

令和元年  
(2019年)

# 三重県立総合医療センター一年報

地方独立行政法人  
三重県立総合医療センター

# 令和元年三重県立総合医療センター年報

## 目 次

1	三重県立総合医療センターの基本理念・基本方針	1
2	病院の概要	
	(1) 沿革	2
	(2) 施設整備の概要	6
	(3) 学会認定状況	9
	(4) 組織機構図	11
	(5) 職種別定数及び現在員数	12
3	各診療科・部門の概要	
	(1) 診療部（各診療科診療実績）	13
	(2) 看護部	42
	(3) 中央放射線部	47
	(4) 中央検査部	48
	(5) 薬剤部	49
	(6) 栄養管理室	50
	(7) 地域連携課	52
	(8) 医療安全管理部	56
	(9) 学会・研究会発表及び論文発表実績	61
4	統計データ	
	(1) 患者統計	85
	(2) 病歴管理室統計	88
	(3) 図書蔵書状況	97

# 1 三重県立総合医療センターの基本理念・基本方針

## 基本理念

- 1 救命救急、高度、特殊医療等を提供することにより、県の医療水準の向上に貢献します。
- 2 安全・安心で互いにささえあう社会の実現に向けて医療面から貢献します。

## 基本方針

- 1 患者の皆様の権利を尊重し、信頼と満足の得られるチーム医療を提供します。
- 2 県の基幹病院として医療水準の向上に努めるとともに、医療人材の育成に貢献します。
- 3 県内医療機関との連携を強化し、地域医療の充実に努めます。
- 4 職場環境を改善し、職員のモチベーションの向上に努めます。
- 5 責任と権限を明確にした自律的・自主的な経営を行います。

## 受診される皆様の権利

- 1 人として尊重され最善の医療を受ける権利があります。
- 2 医療行為についての情報提供と説明を受ける権利があります。
- 3 患者の皆様の理解と同意に基づいた医療を受ける権利があります。
- 4 診療情報の保護により、プライバシーを尊重される権利があります。

## 守っていただく事項

- 1 心身の健康状態などの必要事項については、正確で詳細な情報をお伝えください。
- 2 医療行為は、理解と合意のうえで受けてください。
- 3 お互いに、礼儀正しく社会的ルールをお守りください。
- 4 医療費の支払い請求を受けたときは、速やかにお支払いください。

## 2 病院の概要

### (1) 沿革

- 昭和23年 8月 三重県医師会より旧海軍燃料廠附属病院を継承し、「三重県立医学専門学校・三重県立医科大学附属塩浜病院」として発足  
初代院長・渡辺篤就任 病床数：113床
- 25年 4月 塩浜病院乙種看護婦養成所を設立  
6月 第二代院長・高安正夫就任  
12月 生活保護法に基づく保険医療機関指定  
病床数：134床（普通病床：99床、結核病床：35床）許可
- 27年 借用中の国有財産（土地：7,270坪、建物：18棟1,809坪）を譲受
- 28年 2月 第6病棟（木造平屋建）竣工  
4月 三重県立大学医学部附属塩浜病院准看護婦学校を併設  
5月 「総合病院」の名称使用承認
- 30年 7月 鉱工業の医学に及ぼす影響及び産業従事者の特殊疾患の研究を目的として、病院敷地内に「産業医学研究所」を設立
- 31年 7月 第1病棟（鉄筋コンクリート2階建）竣工
- 32年 3月 第3病棟（鉄筋コンクリート2階建）竣工  
8月 健康保険法に基づく保健医療機関指定  
病床数：307床（一般：220床、結核：87床）許可
- 33年10月 基準看護（一般・結核）、基準給食承認  
11月 病床数：307床（一般 208床、結核：87床・伝染病：12床）許可
- 34年 1月 国民保険法に基づく保険医療機関指定  
東5病棟（鉄筋コンクリート4階建）竣工  
9月 病床数：465床（一般：354床、結核99床、伝染病：12床）許可  
11月 中央治療棟（鉄筋コンクリート3階建）竣工
- 35年 1月 県立大学行政機構改革に伴い、「三重県立大学医学部附属塩浜病院」、「県立大学医学部附属准看護婦学校」へ改称
- 36年10月 手術室、ボイラー室及び変電室竣工
- 37年 5月 病床数：465床  
（一般：354床、結核：91床、精神病：8床、伝染病：12床）許可  
8月 病床数：465床（一般：354床、結核：99床、伝染病、12床）許可
- 38年 3月 外来診療B棟（鉄筋コンクリート2階建）竣工
- 39年 3月 外来診療A棟（鉄筋コンクリート2階建）竣工  
7月 基準寝具承認  
12月 看護婦宿舎（鉄筋コンクリート4階建）竣工
- 40年 4月 第5病棟2階に公害患者のための空気清浄室設置  
第三代院長・藤野敏行就任
- 41年 2月 病床数：465床（一般：354床、結核：52床、精神病47床、伝染病：12床）許可  
5月 「救急病院等を定める省令」に基づき救急病院の告示
- 44年 4月 第四代院長・宮地一馬就任
- 48年 3月 院内保育所（木造平屋建）竣工
- 49年 4月 県立大学の国立移管により、三重県立大学医学部附属塩浜病院及び県立大学医学部附属准看

			護婦学校を廃止し、「三重県立中央病院」、「塩浜高等看護学院」として発足
			第五代院長・高崎浩就任
	9月		病院名称を三重県立中央病院から「三重県立総合塩浜病院」に改名
50年	6月		第六代院長・森幸夫就任
51年	4月		解剖霊安棟（木造）を鉄筋2階建に改築
	5月		給水、ボイラー、焼却及び電気設備を改修
52年	4月		第5病棟西棟（木造2階建）を鉄筋コンクリート4階建に改築
53年	4月		第1病棟1階を検査室と薬品倉庫に改修
54年	3月		防災設備（スプリンクラー等）を改修
54年	9月		病院群輪番制病院
55年	8月		外来棟冷房設置及び駐車場を整備
57年	8月		基準寝具承認
58年	1月		医事業務の電算化
	3月		第3病棟の病床（産婦人科）を第5病棟に移設（7看護単位）、塩浜高等看護学院廃止
	6月		X線コンピュータ断層診断装置を設置
59年	3月		第6、第7病棟、第三宿舎、倉庫2棟の木造建築解体撤去、東5病棟改修、外壁塗装
	8月		結核病床52床、精神病床47床、伝染病12床を廃止（一般病床354床許可）
60年	3月		食器洗浄棟設置
61年	12月		「県立総合病院整備基本計画」策定
62年	3月		注射用与薬車を全病棟へ導入、錠剤自動分包機導入
平成	2年	3月	高周波加速電界発生機器収納施設（ライナック治療棟）設置
	3年	3月	県立総合医療センター建設用地取得
		4月	第七代院長・杉山陽一就任
	4年	1月	県立総合医療センター建設工事着工
		3月	県立総合医療センター（一般：350床、救命救急センター：30床）開設許可
		7月	ヘリポート設置許可承認
	5年	4月	夜間看護等加算の承認
	6年	6月	医師公舎、看護婦宿舎、院内保育所建設工事着工
		4月	医事課を医事経営課に改める
		6月	県立総合医療センター竣工
		9月	県立総合塩浜病院閉院
平成	6年	10月	県立総合医療センター開院
			救急病院指定
			身体障害者福祉法による更生医療指定病院承認
			結核予防法指定病院の承認・生活保護指定病院承認
			母子保健法による養育医療指定病院承認
			臨床研修指定病院承認
			保険医療機関指定承認
			労災保険指定病院の変更承認・労災保険義肢採型指導医指定変更承認
			労災アフターケア実施医療機関指定変更承認
	7年	4月	NICU施設認定
	8年	2月	「エイズ治療拠点病院」指定
		4月	八代院長・宗行万之助就任

- 9年 1月 「基幹災害医療センター」指定（24年4月より「基幹災害拠点病院」指定）
- 11年 4月 九代院長・鈴木宏志就任  
適時適温給食導入
- 12年 1月 西棟・手術棟完成
- 13年 3月 6階東病棟改修
- 4月 「第二種感染症病床指定医療機関」指定  
病床数（一般412床、救命救急センター30床、感染症4床）許可
- 7月 セミオープンベット開設
- 14年 8月 「地域がん診療連携拠点病院」指定
- 10月 十代院長：小西得司就任
- 15年 3月 地域周産期母子医療センター指定（NICU3床、GCU7床）
- 4月 「へき地医療拠点病院」指定
- 8月 新オーダーリングシステム導入
- 9月 救命救急センター HCU ICU CCUに分離（ICU CCU 7床→6床）
- 16年 3月 日本医療機能評価機構による病院機能評価認定取得（Ver.3）  
パーキングシステム設置
- 4月 患者相談窓口設置
- 6月 外来化学療法室を開設（6床）
- 17年 11月 太陽光発電システム設置
- 18年 1月 緩和ケア外来開設
- 8月 初代電子カルテシステム導入
- 20年 3月 放射線治療システム（ライナック）設置更新
- 4月 十一代院長：高瀬幸次郎就任  
クレジットカード決済開始  
災害用地下水供給システム設置
- 7月 セカンドオピニオン外来開設
- 10月 外来化学療法室の移転（2階）及び増床（7床→10床）
- 11月 自治会との災害給水協定締結  
血管造影撮影装置（心臓・頭腹部アンギオ）設置
- 21年 3月 三重DMAT派遣協定締結（三重DMAT派遣病院）
- 4月 DPC（医療費定額支払制度）開始
- 6月 日本医療機能評価機構による病院機能評価認定取得（Ver.5）
- 8月 がんサポート室開設
- 10月 7対1看護基準取得
- 22年 6月 地域連携室移転整備（「かけはし」の開設）
- 10月 320列マルチスライスCT設置
- 23年 8月 2代目電子カルテシステム導入
- 24年 4月 地方独立行政法人化  
初代理事長：高瀬幸次郎就任（院長兼務）
- 25年 3月 内視鏡棟完成（内視鏡センター設置）  
病床数（一般409床、救命救急センター30床、感染症4床）許可
- 4月 周産期棟完成
- 6月 「地域医療支援病院」承認

26年 2月 MFICU 5床を供用開始  
NICU増床（3床→6床）、GCU増床（7床→12床）  
6月 日本医療機能評価機構による病院機能評価認定更新取得（3rdG Ver1.0）  
27年 1月 3.0テスラMRI増設  
4月 NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定病院認定  
10月 「北勢呼吸器センター」開設  
「三重県がん診療連携拠点病院」指定  
12月 院内コンビニエンスストア開店  
28年11月 1.5テスラMRI更新  
30年 4月 2代目理事長：新保秀人就任（院長兼務）  
11月 小児外科設置  
令和元年5月 手術支援ロボット導入

## (2) 施設設備の概要

●所在地 四日市市大字日永 5450 番地 132

### ●病床数

一般……………	409 床
感染症病床……………	4 床
救命救急センター……………	30 床
計	443 床

### ●診療科目

総合内科	呼吸器内科	消化器内科	循環器内科
脳神経内科	消化器・一般外科	乳腺外科	小児外科
呼吸器外科	心臓血管外科	脳神経外科	小児科
産婦人科	整形外科	皮膚科	泌尿器科
眼科	耳鼻いんこう科	精神科	放射線診断科
放射線治療科	麻酔科	病理診断科	救急科

### ●本館敷地・建物概要

敷地面積……59,450.90 m<sup>2</sup>  
建物規模……地下1階、地上7階、塔屋2階  
建物構造……高層部SRC造、低層部RC造  
建築面積……9,764.56 m<sup>2</sup>  
延床面積……29,977.74 m<sup>2</sup>  
駐車台数……約750台

### ●附属施設

医師公舎 R C 2階建、延床面積： 517.86 m<sup>2</sup> (12戸)  
看護師宿舎 R C 3階建、延床面積：1,758.99 m<sup>2</sup> (68室)  
院内保育所 R C 平屋建、延床面積： 233.40 m<sup>2</sup>

### ●厚生施設

食堂(7階)、コンビニエンスストア、自販機コーナー

### ●付帯設備

電子カルテオーダーリングシステム  
院外処方FAXステーション  
災害備蓄倉庫  
駐車場ゲートシステム



## ●電気設備

受変電設備	受電電圧 6.6 k V 変圧器容量 4,570 k V A
非常用発電機設備	ガスタービンエンジン 3 相 3 線 6.6 k V 1,000 k V A × 1 台 ディーゼルエンジン 3 相 3 線 220 V 200 k V A × 1 台 ディーゼルエンジン 3 相 3 線 220/100 V 150 k V A × 1 台 ディーゼルエンジン 3 相 3 線 220 V 150 k V A × 1 台
非常用発電機燃料設備	地下タンク 40,000 L (A 重油)
無停電電源設備	医療用定格出力 75 k V A × 1 台 医療用定格出力 50 k V A × 1 台
電気時計設備	親時計 1 台、子時計 268 台
電話交換設備	電子交換機中継台方式 一般電話機、多機能電話機、コードレス電話機、PHS
放送設備	非常・業務兼用定格出力 1,440 W 系統 50
ナースコール	ベッド単位方式同時通話 PHS 対応
自動火災報知設備	GR 型複合型受信機 (5 系統、1018 アドレス)
その他	照明制御装置、避雷設備、中央集塵設備、投薬表示設備、電気錠、防犯カメラ設備、太陽光発電装置、緊急地震速報システム、非常通報装置

## ●空気調和設備

主熱源	空気熱源スクリーヒートポンプ冷凍機 2 台、ガス焚冷温水発生機 1 台 合計約 610 冷凍トン
主空調方式	空気調和機、ファンコイルユニット、パッケージエアコン
空調制御設備	中央監視設備による自動制御 (病室用パッケージエアコンを除く)
換気設備	給気設備、排気設備

## ●給排水衛生設備等

給水設備	上水受水槽 216,000L × 1 台 井水受水槽 102,000L × 1 台 上水高架水槽 60,000L × 1 台 井水高架水槽 40,000L × 1 台
排水設備	厨房・洗濯排水系、人工透析・解剖室排水系、生活排水系、検査系の 4 系 統処理能力 712 m <sup>3</sup> /日 R I 排水処理設備処理能力 0.2 m <sup>3</sup> /日
災害用地下水供給システム	8.0 m <sup>3</sup> /h
ボイラー設備	炉筒煙管式ボイラー 2 基最高使用圧力 10kg/cli 最大蒸発量 2.4t/h
医療ガス設備	液体酸素、気体酸素、笑気、窒素、圧縮空気
エレベータ設備	一般用 2 台、業務用 4 台、配膳用 1 台、ヘリポート搬送用 1 台、検体搬送用 1 台

## ●気送管搬送設備

23 ステーション
外来系・病棟系 2 系統

●ヘリポート設備

陸上ヘリポート（屋上）耐重量 6.8 t

着陸帯 22メートル（長さ）×18メートル（幅）

●高額備品一覧

	資産名称	メーカー	規格	数量
2009	ガンマカメラ	シーメンス	Symbia E	1
2009	X線透視撮影装置	東芝	ZEXIRA	2
2010	X線CT診断装置	東芝	Aquilion ONE	1
2010	ハイビジョンカメラシステム	カールストルツ	IMAGEL HDカメラコントロールユニット	1
2011	麻酔記録モニタシステム	日本光電	CAP-0500, CNS-9601他	1
2012	汎用超音波診断装置	GEヘルスケア		1
2012	関節鏡視下カメラシステム	ジンマー	IM4000	1
2012	生体情報監視装置	フィリップス		1
2012	高度集中治療用サブライユニット	ドレゲル		1
2012	眼底カメラ	日本ルミナス		1
2013	マンモトーム付乳房撮影装置	富士フィルムメディカル 他	AMULET F, SCM1 他	1
2013	高圧蒸気滅菌装置	ウドノ医機	SHS-U1413-D/FL	3
2013	生化学自動分析装置	日立ハイテクノロジーズ	LABOSPECT006	2
2013	レーザー光凝固装置	トプコン	PascalStreamLineYellow	1
2013	超音波診断装置	GEヘルスケア	VolusonE8	1
2014	3.0T-MRI	フィリップス	Ingenia 3.0T R5	1
2014	泌尿器用X線検診システム	島津製作所	UROVISION II	1
2014	超音波診断装置	フィリップス	EPIQ7	1
2015	泌尿器電子内視鏡システム	オリンパス	VISERA ELITE 他	1
2015	心臓超音波診断装置	フィリップス	EPIQ7G	1
2016	1.5T-MRI	フィリップス	Ingenia 1.5TCX	1
2016	内視鏡システム	オリンパス	VISERA 4K	1
2016	X線テレビ装置	東芝	ZEXIRA	1
2016	血液検査システム	シスメックス	XN-3000	1
2017	新医療情報システム(電子カルテ・オーダーリングシステム)	ソフトウェア・サービス	Newton2 他	1
2017	新医療情報システム(放射線システムPACS)	ピー・エス・ピー	Evinsite 他	1
2018	超音波気管支ファイバースコープ	オリンパス	BF-UC290F	2
2018	超音波診断装置	GEヘルスケア	LOGIQ E10	1
2018	調剤支援システム	トーショー	Xana-2720EU 他	1
2018	X線撮影装置	島津製作所	RADspeedPro 他	4

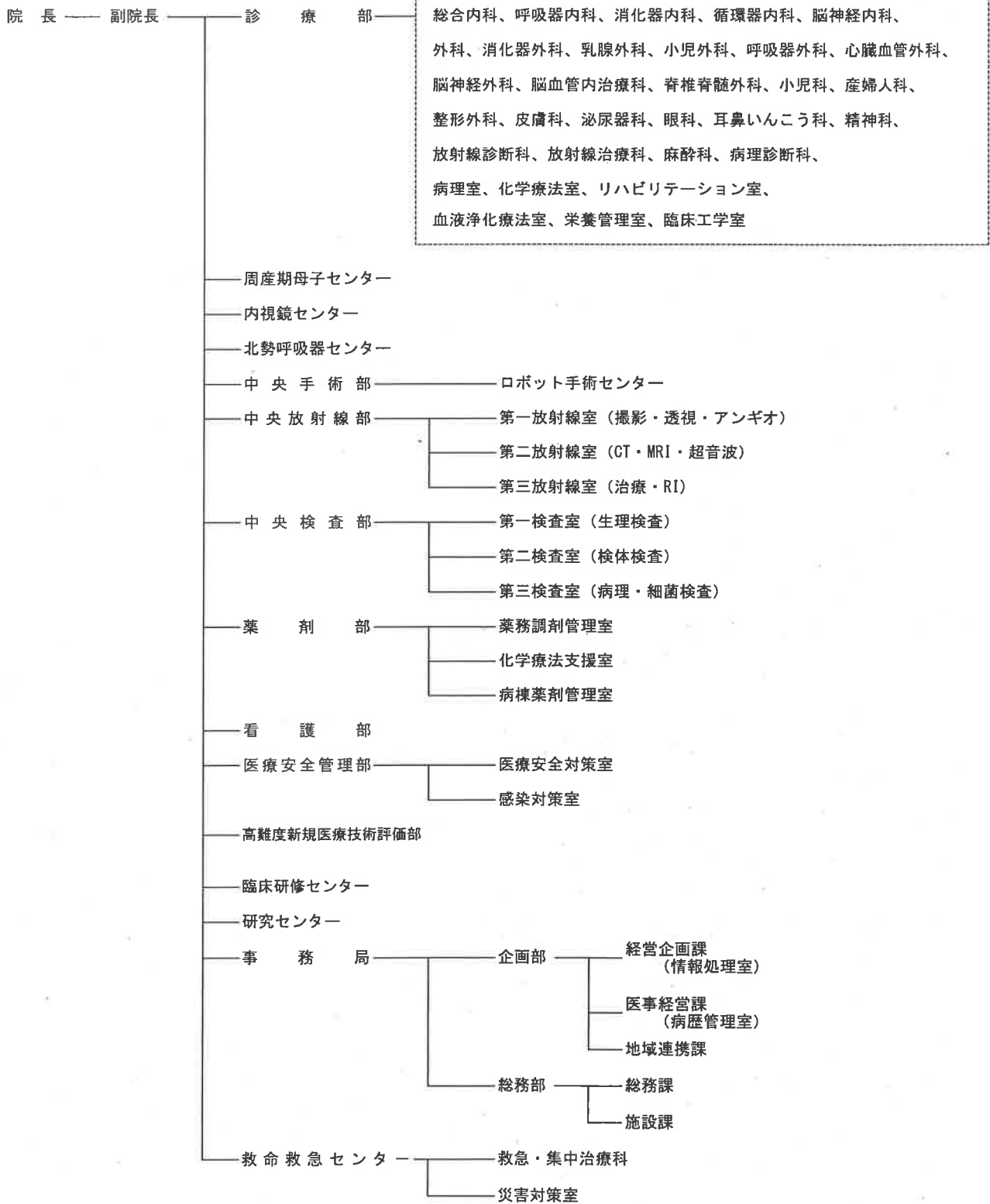
### (3) 学会認定状況

- ・日本内科学会認定医制度教育病院
- ・日本小児科学会小児科専門医研修施設
- ・日本皮膚科学会認定専門医研修施設
- ・日本外科学会外科専門医制度修練施設
- ・日本整形外科学会専門医研修施設
- ・日本産婦人科学会専攻医指導施設
- ・日本泌尿器科学会専門医教育施設
- ・日本脳神経外科学会専門医訓練施設（A項施設）
- ・日本医学放射線学会専門医修練機関
- ・日本麻酔科学会認定麻酔科認定病院
- ・日本消化器病学会認定施設
- ・日本胸部外科学会認定医認定制度教育病院
- ・日本循環器学会循環器専門医研修施設
- ・日本肝臓学会認定施設
- ・日本神経学会准教育施設
- ・日本脳卒中学会認定研修教育病院
- ・日本消化器外科学会専門医修練施設（認定施設）
- ・日本消化器内視鏡学会認定指導施設
- ・日本大腸肛門病学会認定施設
- ・日本周産期・新生児医学会新生児指定施設
- ・日本周産期・新生児医学会母体・胎児指定施設
- ・日本呼吸器内視鏡学会認定施設
- ・日本心血管インターベンション治療学会認定研修関連施設
- ・三学会構成心臓血管外科専門医認定機構・関連施設
- ・呼吸器外科専門医合同委員会認定修練施設
- ・日本乳癌学会認定施設
- ・日本呼吸器学会認定施設
- ・日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設
- ・日本アレルギー学会認定準教育施設
- ・日本高血圧学会専門医認定施設
- ・日本救急医学会救急科専門医指定施設
- ・日本眼科科学会専門医制度研修施設
- ・日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設
- ・日本緩和医療学会認定研修施設
- ・日本臨床衛生検査技師会精度保証認証施設
- ・日本感染症学会専門医研修制度研修施設
- ・婦人科悪性腫瘍研究機構登録参加施設
- ・日本消化管学会暫定処置による胃腸科指導施設

- ・日本集中治療医学会専門医研修施設
- ・日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
- ・日本小児外科学会認定教育関連施設

(4) 地方独立行政法人 三重県立総合医療センター 組織機構図

令和元年12月31日



(5) 職種別定数及び現在員数

平成31年4月1日現在

職種	区分	配置数	現在員	過不足	嘱託/業務補助等
一般職	一般事務職	28	28	0	37
	電気技師	3	3	0	0
	情報技師	2	2	0	0
	建築技師	1	1	0	0
	保育士	0	0	0	0
	医師	116	116	0	0
	薬剤師	25	21	▲ 4	1
	管理栄養士	3	3	0	3
	臨床検査技師	25	25	0	4
	診療放射線技師	25	25	0	2
	理学療法士	5	5	0	1
	作業療法士	3	3	0	0
	言語聴覚士	2	2	0	0
	臨床工学技士	5	5	0	0
	臨床心理士	1	1	0	0
	看護師・助産師	455	454	▲ 1	65
	准看護師	0	1	1	1
	医療福祉技師	6	6	0	0
	診療情報管理士	4	4	0	1
	司書	0	0	0	1
保健師	0	0	0	0	
医師事務補助職員	0	0	0	3	
小計		709	705	▲ 4	119
現業職	病院施設管理員	0	0	0	0
	施設管理専門員	0	0	0	0
	看護助手	0	0	0	14
	看護補助	0	0	0	9
	小計		0	0	0
合計		709	705	▲ 4	142

\*現在員数には県等からの派遣職員を含む

### 3 各診療科・部門の概要

#### (1) 診療部（各診療科診療実績）

##### ➤ 呼吸器内科

主な疾患について記します。

##### <肺癌>

肺癌薬物療法の進歩は目覚ましく、遺伝子変異陽性例に対する分子標的治療薬や、免疫チェックポイント阻害薬の登場で、進行がんであっても5年以上の生存が得られることは珍しくなくなってきました。当科では患者さんの人間性を尊重し、病名はもちろん、病状、治療法、予後についても患者さんご本人及びご家族に説明し、理解していただいたうえで、一緒に癌と向き合う姿勢をとっています。たとえ進行癌や高齢者であっても、本人の治療希望があり、化学療法に耐えうるとこちらが判断した場合には、延命を目指して積極的に化学療法を行っています。

また生活の質を重視し、外来化学療法を推進することで、入院日数の短縮や在宅期間の延長に努めています。局所麻酔下胸腔鏡や超音波気管支鏡導入により診断率もさらに向上してきています。また、院内緩和外来の開設により、痛みなどの症状にも、より対処できるようになりました。

##### <気管支喘息>

急性期病院として大発作による呼吸不全に対しては、人工呼吸管理を含む集中治療を行っています。慢性安定期には吸入ステロイドを主体とした治療とピークフローメーターや喘息日記を用いた自己管理指導を行っています。呼気中一酸化窒素濃度測定による気道炎症の評価や、モストグラフによる気道抵抗評価を行うことでより客観的な管理が可能になりました。吸入薬を使ってもしばしば発作を起こすような難治性喘息にも積極的に取り組んでおり、アレルギー性喘息や好酸球性喘息には抗体製剤の注射を、気道リモデリングの進行した難治性喘息に対しては、発作強度の軽減目的で気管支サーモプラスチック（気管支鏡を用いた温熱療法の一つ）を行っています。

##### <慢性閉塞性肺疾患 COPD>

かつて肺気腫と呼ばれていた「タバコ病」です。効果を実感できるすぐれた薬が多く登場してきましたが、正常に服さない閉塞性肺機能障害がCOPDの特徴であるため、薬物療法だけでは十分とは言えません。進行性の息切れが特徴である本疾患に対しては、当科では、肺機能だけでなく運動能力や栄養状態を含めた総合評価を行い、外来通院または入院で呼吸リハビリテーションを行っています。重症例には在宅酸素療法や在宅人工呼吸管理を行っています。また、本疾患は肺炎併発リスクが高く、インフルエンザワクチンや肺炎球菌ワクチンによる感染予防を推奨しています。急性増悪による呼吸不全にはマスク型人工呼吸器を用い救命を目指しています。

##### <肺炎>

当科では学会ガイドラインに基づいた正確な肺炎重症度評価を行ったうえで治療を行っ

ています。その一方、非高齢者や基礎疾患のない患者さんに対しては、不要な入院は避けて経口抗菌薬による通院での治療を推奨しています。

また高齢化社会を反映して肺炎による死亡は非常に多くなっていますが、その中には老衰や他疾患による終末期の誤嚥性肺炎が多く含まれており、そのようなケースでは自然な最期を迎えることができるよう延命一辺倒にならない対応をするよう心がけています

#### <その他、留意していただきたいこと>

1. 気管支喘息や慢性閉塞性肺疾患などの慢性疾患については、その増悪時には管理・治療を行います。急性期を過ぎれば地域の開業医さんを紹介させていただいておりますので、ご理解をお願いいたします。
2. 当院には結核病棟がありませんので、排菌性結核の方は他病院を紹介させていただくこととなります。
3. 睡眠時無呼吸症候群に関しては、検査機器の関係でスクリーニング検査しか行っていません。
4. 禁煙外来は開設していません。
5. 訪問診療はおこなっていません。

### ◆2019年入院疾患の概要

のべ 1126 例入院

疾患名	事例数	備考
肺癌	329 例	
肺炎	189 例	
慢性閉塞性肺疾患 COPD	70 例	肺炎等と重複あり
自然気胸	85 例	特発性 38、続発性 21
間質性肺炎	70 例	
気管支喘息	69 例	

### ◆主疾患（悪性疾患）を含む治療成績（5年生存率など）

肺癌は治療成績がよくない癌の一つです。長年の喫煙で肺機能が損なわれている高齢者に多いことや、進行例での発見が多いことなどが、その理由です。

手術可能例は呼吸器外科にて手術を行っていますが、手術不能進行例や術後再発例は当科にて化学療法や放射線照射を行っており、平均を上まわる治療成績を出しています。

### ◆その他

日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、  
日本感染症学会認定施設、日本アレルギー学会準認定施設



## 消化器内科

### ◆診療方針

消化器内科は消化器疾患全般について診療しております。

胃十二指腸潰瘍に対して、内視鏡的止血術、ピロリ菌感染の診断と除菌治療。また、消化管悪性腫瘍に対して、内視鏡検査を中心に、早期診断・内視鏡的治療・外科手術が必要な場合は外科との連携による的確な紹介を行っています。

また、B型あるいはC型肝炎ウイルスによる慢性肝炎、肝硬変に対するインターフェロンによるウイルス排除、肝臓に対する動脈塞栓術・リザーバ動注療法を行っています。またラジオ波焼灼療法や肝移植が適応となる患者様については三重大学病院等と密に連絡をとり適切に御紹介させていただいています。

今後は、消化器癌の症例増加を踏まえて、これまでの治療方針に加えて、さらに、大腸内視鏡検査数の増加・超音波内視鏡検査による癌診断の充実・進行癌に対する抗癌剤治療さらに、末期癌症例に対する緩和医療などにも取り組んでいきたいと考えています。

### ◆主疾患を含む治療性成績

平成31年/令和元年 消化器科入院診療実績

肝臓	76
食道癌	3
胃癌	51
十二指腸・小腸癌	2
大腸癌	61
胆道癌	39
膵癌	64
胃ポリープ	4
大腸ポリープ	71
胃・食道静脈瘤	9
胃・十二指腸潰瘍	54
胃腸炎	85
消化管出血	57
腸閉塞	37
肝炎	35
肝硬変・肝不全	21
胆石症・胆道炎	149
膵炎	28
その他の消化器疾患	42
その他	275
総数	1164

### ◆主疾患治療プロトコール

胃・大腸ポリペクトミークリパス  
 ウイルス肝炎に対するインターフェロン治療クリパス  
 肝臓に対する動脈塞栓術、エタノール局注、ラジオ波焼灼療法のクリパス  
 食道静脈瘤内視鏡的治療クリパス  
 などがあります。

### ◆その他

平成 31 年/令和元年 消化器検査および治療施行数 (下記は当院全体の施行数です)

上部消化管内視鏡	1897 例
上部拡大内視鏡	134 例
経鼻内視鏡	74 例
超音波内視鏡(上部消化管)	21 例
上部消化管内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	18 例
上部消化管内視鏡的ポリープ切除術	6 例
食道静脈瘤結紮術(EVL)/硬化療法(EIS)	10 例/ 13 例
上部消化管内視鏡的止血術	76 例
内視鏡的上部消化管ステント挿入術	3 例
内視鏡的胃瘻造設術(PEG)	47 例
経皮経食道胃管挿入術(PTEG)	6 例
下部消化管内視鏡	1441 例
下部拡大内視鏡	27 例
下部消化管内視鏡的ポリープ切除術	456 例
下部消化管内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	9 例
内視鏡的下部消化管ステント挿入術	11 例
内視鏡的逆行性胆管膵管造影	170 例
内視鏡的胆道ドレナージ(ENBD/ERBD)	12 例/ 62 例
内視鏡的総胆管結石除去術(EST/EPBD)	67 例/ 21 例
内視鏡的胆管ステント挿入術	7 例
超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診(EUS-FNA)	25 例
カプセル内視鏡(小腸/大腸)	3 例/ 2 例
肝動脈塞栓療法 (TAE/TAI)	26 例/ 3 例
肝腫瘍ラジオ波焼灼術(CT/エコーガイド下)	7 例/ 10 例
B-RTO	2 例

当科は心臓血管疾患および高血圧、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病など広範囲にわたる診療を行っております。

心臓血管疾患では、虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）、心臓弁膜症、心筋症、不整脈、ペースメーカー植込み、先天性心疾患、肺血栓塞栓症・深部静脈血栓症、大動脈疾患などを扱い、さらに救急診療としましては、心不全、急性心筋梗塞、不安定狭心症、不整脈、大動脈解離、肺血栓塞栓症などの循環器救急に迅速に対応すべく待機医を配しております。また心臓血管外科医と密な連携もとりながら常に最適な医療が提供できるような体制を整えています。

虚血性心疾患の方には、外来で施行可能な3つの非侵襲的な画像診断を整えています。核医学検査（心筋シンチ）は年間250-280件程の検査数があり、県下でも最も多い検査数となっています。320列マルチスライスCTによる冠動脈CTは15分程度で冠動脈の狭窄度、石灰化の分布が評価でき、年々検査数が増加しています。また心臓MRIの施行も可能となり、心機能・梗塞の範囲・虚血の有無、心筋症の鑑別など心臓に関する多くの情報が得られる画像診断方法として活用されています。入院下で行う心臓カテーテル検査においては、なるべく患者さんの負担にならないよう極力手首の動脈を選択して検査を行っております。血行再建の選択においては、患者さんの背景、重症度、年齢、糖尿病の有無などに応じて、内科的保存療法（投薬観察）か、バルーン、ステントなどによる冠動脈形成術か、冠動脈バイパス術かを厳密に選択しております。冠動脈形成術においても、検査時と同様に大部分の症例で手首の動脈より治療を行っており、侵襲が少なく治療後も安楽にお過ごしいただけます。更に、複雑重症病変や高度石灰化病変に対しては、ロータブレーターやダイヤモンドバック、DCAといった特殊機器を用いたカテーテル治療にも習熟しており、良好な治療成績を収めています。

高齢化に伴い種々の心疾患を基礎とする心不全患者さんが激増しており、必要性および重症度に応じて入院投薬治療、補助循環装置、特殊ペースメーカーなどを駆使して病態に則した治療を行い、また再入院を減らすよう努めております。

不整脈疾患に対しては、積極的な電気整理検査による確実な診断と、投薬やペースメーカーによる治療が中心でしたが、2017年からは、カテーテルアブレーションによる不整脈の根治療法を三重大学の不整脈専門医を招聘し、当院で施行できる体制を整えています。発作性・慢性心房細動、心房粗動、発作性上室性頻拍などに対してのアブレーション治療を隔週で行っております。

肺血栓塞栓症・深部静脈血栓症に対しては、下肢静脈エコー、静脈造影、心エコー、マルチスライスCT、肺血流シンチ、肺動脈造影などを使用して、正確な診断と適正な治療（抗凝固療法、血栓溶解療法、回収可能型下大静脈フィルター留置術など）を行っております。

大動脈疾患に関しては、当院の血管外科と連携により、迅速かつ最も安全で確実な治療を提供しています。

以上、循環器疾患は症例数も多く、緊急性が高い疾患が多いため、当科では24時間、365日体制で複数の医師が当直または待機をし、診療させていただいております。当院にかかりつけの患者さんのみならず、近隣遠隔を問わず、他医、他院よりの紹介患者さんに対しても病診連携の意味から、幅広く対応させていただいております。

◆入院疾患の概要 (2019年1月1日～2019年12月31日)

疾患名	事例数	疾患名	事例数
狭心症	315	閉塞性動脈硬化症	43
心不全	339	大動脈弁狭窄症	17
急性心筋梗塞	87	大動脈弁逆流症	8
慢性虚血性疾患	186	僧帽弁狭窄症	3
肥大型心筋症	3	僧帽弁逆流症	19
拡張型心筋症	11	肺塞栓症	8
心房細動	138	静脈血栓症	9

◆主要検査件数 (2019年1月1日～2019年12月31日)

心臓超音波検査 5363 件  
 心臓MRI検査 65 件  
 心臓CT検査 209 件  
 心筋シンチ検査 305 件  
 トレッドミル検査 130 件  
 CPX 32 件

◆主疾患を含む治療成績 (2019年1月1日～2019年12月31日)

冠動脈造影総数 336 例 (経皮的冠動脈形成術を除く)  
 経皮的冠動脈形成術数 247 例 初期成功率 99%  
 末梢動脈血管内治療 17 例  
 電気生理検査 29 例  
 カテーテルアブレーション 25 例  
 ペースメーカー植え込み術 51 例 (新規 42 例 交換 9 例)

◆主疾患プロトコール

冠動脈造影検査 経皮的冠動脈形成術 急性心筋梗塞 末梢動脈血管内治療  
 急性大動脈解離 ペースメーカー植え込み・電池交換 カテーテルアブレーション

## ➤ 脳神経内科

脳神経内科は「内科的な神経疾患」を中心に診療を行います。

脳卒中を始め、頭痛、めまい、手足のしびれなど日常的な症状から、筋肉・末梢神経の疾患やパーキンソン病・脊髄小脳変性症・多発性硬化症・痴呆症などの各種変性疾患や専門疾患などを担当します。

CTやMRIなどの画像検査を始め、神経の機能を調べる神経生理検査や高次脳機能検査などの専門検査での評価・治療を行います。

特殊治療では、眼瞼痙攣・顔面痙攣・痙性斜頸へのボツリヌス局所療法も行っています。脳卒中に対しては、当院では脳卒中ユニットによるチーム医療を特徴とし、脳神経外科との合同診療を行っています。

### ◆主疾患を含む治療方針と概要

#### ・脳卒中

脳神経外科との合同チーム医療(脳卒中ユニット)を形成。年間200から250人、主に虚血性脳血管障害中心に担当。

毎日24時間迅速なる対応が可能としています。急性期脳血管障害の判定を行い、可能例には血栓溶解療法を始め、最適な治療方法を選択し加療を行います。

#### ・超急性期加療

脳梗塞発症4.5時間以内の超急性期加療として当院では脳卒中学会ガイドラインに基づきt-PAを用いた加療を行っており、脳外科とのチーム医療で必要例には、投与後血管内手術の併用療法を行っている。

#### ・ボツリヌス局所療法

眼瞼痙攣・顔面痙攣・痙性斜頸・上下肢痙性に対する局所注射療法

短時間で、外来で可能。併行して頭蓋内画像検査、神経生理検査で評価を施行。年間50人から70人ほど施行。

研修医にも研修中に資格取得してもらっております。

#### ・変性疾患

代表的なパーキンソン病で毎年、新規診断例が10-15人ほど見つかри、50-60例が通院加療中。地域の医療機関と連携し在宅医療も充実させ、必要例にはレスパイト入院も受け入れている。

#### ・認知症

専門外来を設置し、病型診断、初期加療の開始を行い、在宅医療に向け地域医療機関と連携パスを作成中。

### ◆主疾患治療プロトコール

①脳梗塞：三重脳卒中医療連携研究会の急性期基幹病院として登録され、統一連携パスを使用

②眼瞼痙攣・顔面痙攣・痙性斜頸・上下肢痙性：ボツリヌス局所注射療法

③物忘れ外来：水曜日に専門外来、必要例に精査入院

④多発性硬化症へのインターフェロン導入コース

⑤γグロブリン大量療法(IVIg療法)

⑥他

- ・日本内科学会認定医3名・総合内科専門医1名・指導医2名
- ・日本神経学会専門医常勤2名・指導医2名
- ・日本脳卒中学会専門医1名
- ・日本臨床神経生理学会専門医2名
- ・日本脳卒中学会研修教育病院 指導医1名
- ・ボツリヌス施行有資格者 当科3名
- ・日本神経学会准教育施設

#### ◆その他

---

逆紹介制度：基本的に外来・入院を問わずに、病状が安定した後にはかかりつけ医の医療機関へ逆紹介させていただきます。

## 消化器・一般外科

当科では消化器外科専門医、小児外科専門医、日本内視鏡外科学会・技術認定医が常勤しており小児から成人に対する手術が可能で、腹腔鏡下手術を積極的に施行しています(食道癌、胃癌、大腸癌、胆嚢結石、虫垂炎、腸閉塞、鼠径ヘルニア、腹壁ヘルニアなど)。2019年よりロボット支援下直腸癌手術を導入しております。

消化器癌診療は各臓器の癌診療ガイドラインに準拠しています。さらに早期消化管癌は消化器内科と内視鏡治療の適応を検討しています。

救急分野では救命救急センターに外科専門医かつ日本救急医学会専門医が常勤しており、外科系患者の救急体制が整備されています。

抗癌剤治療は外来化学療法室にて原則施行しており、術後補助化学療法のほか進行再発癌に対する QOL 改善、延命を目指す治療を行っています。院内では月 1 回の化学療法安全運営会議が開かれ、治療レジメンの吟味・処方内容の院内統一を図っています。

小児外科分野では週 1 回、小児外科専門医による小児外科専門外来が開設されています。

疾患名	症例数	成人外科	小児外科
食道癌根治術	1	1	
食道良性手術	5	3	2
胃十二指腸良性手術	6	4	2
胃十二指腸悪性手術	35	35	
イレウスを除く小腸手術	28	27	1
イレウス手術	17	16	1
虫垂炎手術	57	57	
大腸肛門悪性根治術	86	86	
大腸良性手術	29	29	
肛門良性手術	20	20	1
胆道良性手術	91	91	
胆道悪性手術	1	1	
肝切除術	9	9	
膵良性手術			
膵悪性腫瘍根治術	7	7	
門脈、脾手術			
乳癌根治術(H28年から乳腺外科の専門医が執刀し当科がアシストしています)	62		
乳腺良性手術	6		
甲状腺手術			
外傷手術	5	3	2
ヘルニア手術	150	90	60
その他	89	65	34
計	704	544	103

このうち腹腔鏡下手術は 287 例

## ◆主疾患治療プロトコール

主疾患治療プロトコール（クリニカルパスによる術後入院期間）

胃癌	胃全摘術	術後 14 日間
	幽門側胃切除術	術後 12 日間
大腸癌	大腸癌手術	術後 10 日間

## ◆その他

当科が資格を有する当院の施設基準：

日本外科学会認定医制度修練施設、日本消化器外科学会専門医修練施設、日本消化器病学会認定施設、日本大腸肛門病学会専門医修練施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本小児外科学会専門医認定施設



## ➤ 乳腺外科

診療ガイドラインに準拠した治療を施行しており、早期乳癌には縮小手術としてセンチネルリンパ節生検術を適応しています。個々の乳がんの性質に合わせ、手術、術前・術後薬物療法（ホルモン療法，化学療法，分子標的薬），放射線療法を行っています。薬物療法は原則外来にて行い、副作用が出現した場合には入院加療も含めた対応を適宜行っています。

転移再発乳癌に対しての薬物療法、放射線療法等も原則外来で行っておりますが、病状に合わせて入院加療も行っています。治療に際して、ご本人・ご家族と十分に相談しながら、QOLを考慮し個人個人に合わせた適切な治療を行っています。

### ◆手術症例の概要 手術内訳 平成 31 (2019) 年 1月～12月

疾患名	症例数
乳癌手術	68
良性腫瘍手術	14
計	82

### ◆ 主疾患治療

#### ◆ プロトコール

主疾患治療プロトコール（クリニカルパスによる術後入院期間）

乳癌手術	乳房部分切除かつセンチネルリンパ節生検術	術後 3-5 日間
	乳房切除かつセンチネルリンパ節生検術	術後 5-7 日間
	乳房切除又は部分切除かつリンパ節郭清を伴う手術	術後 8-10 日間

### ◆その他

資格を有する当院の施設基準：日本乳癌学会専門医制度認定施設

### 1. 心臓血管外科の診療内容

当科は、1994年10月に三重県立総合医療センター開設時に発足し、心臓疾患・大動脈疾患を対象にした外科治療を行ってきました。主に成人の心臓疾患および大血管疾患を対象にしています。心疾患では狭心症に対する冠動脈バイパス手術・弁膜症に対する弁形成術や弁置換術・不整脈(心房細動)に対するメイズ手術、大動脈疾患に対しては、従来の人工血管置換術に加え血管内治療(ステントグラフト内挿術)も2020年夏より始める予定です。心臓血管外科医療も、低侵襲医療、ロボット手術、ステントグラフトやカテーテル大動脈弁置換などがさまざまな新しい治療が発達してきています。

当科では安全第一に手術を行っています。患者さんが元気に退院できるように、常に安全を第一に考え、手術適応、手術時期、手術方法などを、スタッフ間で十分に話し合いを行い選択しています。

標準となる手術を確実に安全に患者さんに提供することが第一であると考えています。その上で新しい治療方法を含め、患者さんのために最も有益となる治療方法を提供いたします。

### 2. 冠動脈バイパス手術について

冠動脈に狭窄や閉塞が生じ、胸痛息切れを起こす狭心症や急性心筋梗塞に対して、冠動脈バイパス術を行っています。患者さんご自身の血管(内胸動脈、胃大網動脈、橈骨動脈、下肢の大伏在静脈)を使用して、新しく血液の通り道(バイパス)を作成する手術です。当科では狭心症や心筋梗塞に対し、人工心肺を用いない心拍動下に行うオフポンプバイパス術での低侵襲治療を導入しています。もちろん手術は安全第一なので、必要時は人工心肺を使用し冠動脈バイパス術を行います。

### 3. 心臓弁膜症の手術について

近年、高齢化社会に伴って大動脈弁狭窄症・僧帽弁閉鎖不全症が増加しています。

高齢者では、抗凝固療法を避けるのが望ましいと考え、ワーファリン・フリーの治療法を選択しています。

また、心房細動に対する、不整脈手術(メイズ手術)も積極的に行っています。

大動脈弁狭窄症に対しては、生体弁を用いた人工弁置換術、僧帽弁閉鎖不全症に対しては自己弁を温存した弁形成術を積極的に行っています。

### 4. 大動脈疾患の手術について

大動脈の正常径は一般的には胸部で3cm・腹部で2cmとされており、壁の全周が拡大(紡錘状)し直径が正常径の1.5倍(胸部で4.5cm・腹部で3cm)を超えた場合や、壁の一部が局所的に拡張(こぶ状に突出:囊状)した場合を瘤といいます。また、動脈瘤の壁の形態により、真性・仮性・解離性に分けられます。

真性大動脈瘤では、紡錘状の場合には胸部大動脈で6cm以上、腹部大動脈瘤で5cm以上になると破裂の危険が高くなり、破裂すると突然死につながることから治療の対象となります。なお、囊状の場合は破裂の危険が高いため大きさに関係なく手術の適応となります。一方、突然発症する急性大動脈解離は、心臓から出てすぐの大動脈(上行大動脈)に解

離が及ぶ場合、約 90%が発症 1 週間以内に破裂するとされており、緊急手術の対象となります。

2020年夏より導入予定ではありますが、現在ステントグラフト治療の適応のある方に関しましては血管内治療(ステント治療)を三重大学放射線科にご紹介し治療を行っています。

#### 5. 末梢動脈疾患の手術について

下肢の血流障害についての手術を行っています。

動脈硬化等で下肢の血管が狭窄、閉塞し血流障害を起こす閉塞性動脈硬化症が最も多い疾患です。足が冷たい、むくむ、歩くと足が痛い（休まないと歩けない）などの症状を認めます。

手術は自家静脈グラフトや人工血管によるバイパス術による血行再建術を行います。

#### 6. 静脈疾患(下肢静脈瘤)の手術について

静脈瘤とは、静脈の逆流を防止する弁が壊れてしまい、血液がうっ滞して下肢静脈が腫れてしまう病気です。足がだるい、むくむ、色素沈着、潰瘍形成などの症状を来す場合があります。

手術方法は、静脈抜去術が主流でありましたが、最近ではレーザー治療が導入され、より専門的な治療となりました。残念ながら当院ではレーザー治療等は行っておらず、外科的治療が必要と判断された場合には、より専門的な病院へ紹介させていただいております。

### ◆ 入院手術症例の概要 (2019年1月1日～12月31日)

開心術：

疾患名	例数	入院死亡
虚血性心疾患	25 (VSP1 例、左室破裂 1 例含む)	0 例 (0%)
弁膜症・先天性心疾患等	14	0 例 (0%)
大動脈疾患 (胸部)	8	0 例 (0%)

当科では標準的な手術を安全第一で迅速に手術を行っています。患者さんが元気で退院できるように手術適応、手術時期、手術方法などをスタッフ間で十分に話し合い選択しています。

入院死亡 0 を目標としています。

### ◆ 主疾患の治療成績 (2019年1月1日～12月31日)

#### 1) 単独冠動脈バイパス術：23 例

- ・ off pump 手術：21 例 (91.3%)
- ・ on pump 手術：2 例
- ・ 平均バイパス本数：2.56 本/人
- ・ 緊急・準緊急手術：4 例
- ・ グラフト開存率：98.3%
- ・ 入院死亡：0 例 手術時間平均 197 分

2) 弁膜症手術：14 例

- ・大動脈弁疾患：8 例
- ・僧帽弁疾患：4 例（僧帽弁形成術：2 例 僧帽弁置換術：2 例）
- ・複合弁疾患：2 例（僧帽弁形成術：2 例）
- ・冠動脈バイパス術併施：1 例 上行全弓部置換術併施：1 例
- ・入院死亡：0 例 手術時間平均 202 分

3) 大動脈瘤手術：13 例

- ・胸部：8 例（胸部大動脈瘤破裂 1 例, 急性解離 4 例を含む）  
全弓部置換術（オープンステント法）2 例, 上行大動脈置換術+AVR1 例  
Bentall+上行大動脈置換術 1 例, 急性大動脈解離手術（上行大動脈置換術）4 例  
入院死亡：0 例 手術時間平均 308 分
- ・腹部：5 例（破裂 1 例）  
入院死亡：1 例（破裂 1 例）

4) 末梢血管手術：8 例

5) その他：8 例

呼吸器外科は、肺癌、気胸、炎症性肺疾患、膿胸、悪性中皮腫、縦隔腫瘍、手掌多汗症、胸部外傷等、呼吸器外科全般にわたる手術を行っています。

### 1. 肺癌

日本における呼吸器外科手術件数は 1990 年には 2 万例、2013 年では 7 万例というように一年に 2000 例ずつ直線的に増えています。このうち約 48% を占める肺癌は喫煙する方の高齢化とともに増えており、加えて、非喫煙者の腺癌も増加の一途をたどっており、肺癌の手術件数は今後も増加が見込まれます。最近では、肺癌手術を受けられる 3 万数千人の平均年齢は 70 歳近くとなり、約 10% が 80 歳以上の方々です。

肺癌の治療方針を決定するに当たり、画像診断でその進行度（病期）を判定します。具体的には癌の大きさや周囲臓器への浸潤の有無、リンパ節転移の有無、他臓器への転移の有無等で、11 段階の病期（IA1、IA2、IA3、IB、IIA、IIB、IIIA、IIIB、IIIC、IVA、IVB 期）に分かれています。画像診断による病期（臨床病期と言います）IA～IIIA が手術適応となってきます。手術後に実際に切除した肺癌の大きさや、郭清したリンパ節に癌細胞がいるかどうかを調べ、術後の病期（病理病期と言います）を判定します。

2004 年に切除された肺癌症例についての全国集計が 2010 年に行なわれましたが、参加施設数は呼吸器外科専門医修練認定施設 605 施設中 253 施設（41.8%）で、症例数は 11,663 例でした。病期関係なしの全体の 5 年生存率は 69.6% で、そのうち男性の 5 年生存率は 63.0%、女性では 80.9% でした。尚、病理病期別の 5 年生存率は、IA 期：86.8%、IB 期：73.9%、IIA 期：61.6%、IIB 期：49.8%、IIIA 期：40.9%、IIIB 期：27.8%、IV 期：27.9% でした。

肺癌の標準手術は癌のある肺葉（人間の肺は、右は 3 つの肺葉、左は 2 つの肺葉に分かれています）の切除と、癌の転移経路であるリンパ節を切除（郭清）することです。

一方で近年、CT 等の画像診断装置の進歩により肺の末梢に存在する小さい肺癌が発見される頻度が増加してきました。これらの末梢小型肺癌に対しては肺の切除範囲を小さくしても（区域切除：癌病巣を肺葉がさらに細かく区画された区域単位で切除する）予後が変わらないという報告がみられるようになってきました。肺の切除範囲が少なれば少ないほど呼吸機能が温存されるため、当科でも 2cm 以下の末梢小型肺癌に対しては、患者さんの同意を得たうえで区域切除を積極的に行っております。

### 2. 気胸

気胸の手術は、日本では 1 年間に約 13000 人に行われています。気胸は若い男性に多く見られる病気ですが、高齢化社会とともに高齢者の気胸も確実に増加しているのが現状です。高齢者の気胸は肺気腫、間質性肺炎などの合併症が多く難治性のものが多いのが特徴です。当科では早期の社会復帰ができるように努めております。

### 3. 炎症性肺疾患、膿胸

当科では近隣のかかりつけの医院、近隣の総合病院と連携し膿胸の手術を積極的に行っており良好な成績を各学会でも発表しております。膿胸の患者さんは体力が低下している方が多く患者さんの QOL（生活の質）が保てるような手術を行うよう努めています。

#### 4. 手術の傷について

手術のアプローチ方法には開胸手術と胸腔鏡手術があります。開胸手術の利点は直視下に質の高い手術が行えることにありますが、手術創（からだに残る傷痕）がやや大きくなるという欠点があります。また、開胸器にて肋骨と肋骨の間を開大するため痛みも大きくなります。胸腔鏡手術では手術創が小さく痛みが少ない利点がある反面、急に出血した場合の対処が不十分といった欠点を指摘されています。当科では癌の根治性と手術の安全性を確保するために、12cm 前後の皮膚切開創で行う開胸手術を標準術式としてきましたが、胸腔鏡手技の習熟に伴い 2009 年から創のサイズを縮小し、現在では 5cm 程度の切開創での胸腔鏡下手術を中心に行っております。

#### 5. ロボット支援下手術について

2018 年 4 月より、肺悪性腫瘍(肺癌、転移性肺腫瘍)に対する肺葉切除術、および縦隔腫瘍手術に対し、基準を満たした施設においてロボット支援下手術を保険診療で行うことが可能となりました。

これを受けて当院では、2019 年 5 月に手術支援ロボット(ダヴィンチ)を三重県下で三重大学病院に次ぐ 2 施設目として導入しました。

ロボット支援下手術では、術者が 3D 画像を見ながら手術操作できる点、胸腔内で自由度の高い関節のある鉗子を使用できる点、手ぶれが全く無い点などで優れており、術後疼痛の軽減などのメリットがあります。

当科では、胸腔鏡下手術の経験により培った技術を基に、より繊細な手術操作が可能、かつ低侵襲であるロボット支援下手術を 2019 年 11 月から開始し、今後も進めて参ります。

ロボット支援下手術の詳細な内容や従来の手術との違いなど、ご理解いただけるよう詳しくご説明いたします。是非、当科へご相談ください。

#### ◆ 入院手術症例の概要 (2019 年 1 月 1 日～12 月 31 日)

患者名	例数	平均入院期間(術後入院日数)
肺癌(原発性+転移性)	68	7.1 (4.9)
肺癌・気胸以外の呼吸器疾患	27	16.4 (11.2)
縦隔腫瘍・その他の縦隔疾患	11	7.5 (4.8)
気胸	44	11.8 (4.6)

#### ◆ 主疾患の治療成績 (2019 年 1 月 1 日～12 月 31 日)

##### 1) 原発性肺癌手術：58 例

- ・胸腔鏡下手術：55 例 (94.8%) うちロボット支援下手術 2 例
- ・治癒切除：56 例 (96.6%)
- ・非治癒切除：2 例 (3.4%)
- ・入院死亡：1 例 (1.7%)

##### 2) 他の呼吸器外科疾患手術：92 例

- ・入院死亡：1 例 (1.1%)

## ➤ 脳神経外科

頭部外傷、脳血管障害などの緊急疾患に対する迅速な診断、治療はもちろんのこと、脳腫瘍や脊椎変性疾患（椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、後縦靭帯骨化症）などを中心に治療をおこなっていますが、2016年以降からは血管内治療も増えてきています。

当院は一次脳卒中センター（Primary Stroke Center）として認可され、急性期脳梗塞の患者を365日24時間受け入れています。最近では治療の迅速化を図るために急性期脳梗塞の緊急診断治療プロトコルを作成し、来院から治療開始までを1時間以内で施行できる院内体制を構築し、t-PA静脈投与ならびに経皮的血栓回収術を積極的におこなっています。

また、専門外来である「脊椎・脊髄外来」には外傷を含めた脊椎・脊髄疾患を多数ご紹介いただいております。手術症例は年々増加しています。

### ◆入院疾患の概要

症例・手術	件数
手術総数	356件
脳動脈瘤	25件
脳腫瘍	14件
脳血管内治療	44件
脊椎脊髄	168件

### ◆その他

地域医療に対しては、救急患者の積極的な受け入れのみならず、早期のリハビリテーション、早期の退院およびかかりつけ医師への紹介を心がけております。

高齢者の方に対しても、＜生活の質＞の向上を目指して、積極的な手術治療をすすめております。脳卒中患者における地域連携クリニカルパスの運用開始により、急性期を経過した患者様のすみやかな回復期リハビリテーション施設への移行などをはかっています。

## ➤ 小児科

当院のカバーする北勢地域は三重県の小児人口の半数が在住しており、量的にも質的にも充実した医療の提供が必要とされています。

当科は、小児科専門医7名（うち指導医5名）、後期研修医4名により、地域の医療機関と連携しながら、また、院内各科の先生方の援助も頂きながら、日夜努力をつづけております。以下に当科の各部門の概略を示します。

### ◆ 周産期母子センター（3階東病棟）

周産期母子センター・未熟児新生児集中治療室（NICU 6床、GCU 12床）

県内で初めて NICU の認可を受けた歴史があり、平成27年には増改築による増床も行われました。昨年より周産期新生児専門医が2名となり、極低出生体重児の入院数が増加しております。また、NCPR（新生児蘇生法）インストラクター4名により、年間に NCPR-A コース2回、B コース2回、S コース2回を開催し、院内の周産期スタッフのみならず、地域の周産期医療施設のスタッフ教育に取り組み、北勢地域の新生児予後の向上に尽力しております。

### ◆ 一般小児科病棟（21床）

感染症、神経・代謝性疾患、川崎病などの急性・炎症性疾患の治療に加え、内分泌・代謝疾患・神経疾患などの入院精査も行っています。また近年要望の増えている食物アレルギー負荷試験も行っています。集中治療を要する疾患についても当院の救命救急センターの協力のもと、治療にあたっております。

### ◆ 外来診療

小児科専門医により小児疾患全般の診療にあたっており、小児神経専門医、アレルギー専門医の専門外来、周産期新生児専門医による発達外来も行っております。また、月に1回、三重大学より小児心臓専門医による専門外来も行っております。

### ◆ 救急外来

小児救急の特殊性、地域からのニーズを考慮して対応しております。特に、紹介いただいた患児は原則24時間お断りすることなく対応させていただいております。

### ◆ 平成30年診療実績

一般小児科病棟入院患者数：1315人

うち、食物アレルギー負荷試験36人、内分泌負荷試験37人

一般小児科外来患者数：14852人

救急外来小児科患者数：2274人

NICU+GCU 入院患者数：232人

うち超低出生体重児：8人

極低出生体重児：6人



## 産婦人科

当科では、産婦人科疾患全般を診療対象としていますが、三重県がん診療連携拠点病院および地域周産期母子医療センターの指定を受けています。婦人科悪性腫瘍の治療、ハイリスク妊娠の治療、腹腔鏡手術を中心に診療を行っています。

### ◆入院疾患の概要

疾患名	事例数	備考
産科手術	161例	帝王切開 116例、頸管縫縮 8例、流産ほか 37例
ハイリスク分娩	71例	全分娩数 272例 母体搬送 20例
婦人科手術	199例	子宮鏡 58例を含む
腹腔鏡手術	502例	
全手術件数	862例	

### ◆主疾患（悪性疾患）を含む治療成績

子宮頸部悪性腫瘍	13例（上皮内癌、腹腔鏡手術を含む）
子宮体部悪性腫瘍	31例（開腹手術 2例、腹腔鏡手術 29例）
卵巣悪性腫瘍	23例（開腹 20例 腹腔鏡 3例）
その他婦人科悪性腫瘍	10例（肉腫 2例 卵管癌 1例 外陰癌 1例 腹膜癌 1例 リンパ節郭清 5例）

### ◆手術実績

腹式単純子宮全摘術	15例	腹式良性卵巣腫瘍手術	7例
腹式子宮筋腫核出術	1例	腹式悪性卵巣腫瘍手術	20例
膣式単純子宮全摘術	8例	子宮外妊娠手術（開腹 腹腔鏡）	2例 10例
広汎子宮全摘術	9例	円錐切除術	50例
腹腔鏡手術	502例	子宮鏡下手術	58例

### ◆主疾患治療プロトコール（クリパスを含む。）

婦人科癌：化学療法 卵巣癌・子宮体癌を中心に、子宮頸癌再発に対し外来化学療法を積極的に行っています。

：放射線治療 子宮頸癌を中心に行っています。

腹腔鏡手術 平成 19 年から婦人科疾患の腹腔鏡手術を積極的に行っており症例数は県内一となっています。

### ◆その他

高齢化に伴う疾患として子宮脱、子宮下垂の症例が増加傾向にあり、保存的治療（外来）・手術（入院）を行っています。

平成 25 年 4 月から NICU（新生児）棟が完工・オープンしました。それに伴い母体搬送も積極的に受けています。

隔日に定期検討会を開き、各患者さんごとに、原因、症状、経過、種々検査結果、そして治療法と予測される治療結果につきスタッフ全員で検討した上で、患者さんの希望を第一とし、可能な限りより侵襲が少なくかつ最も効果的な治療法を選択しています。

◆治療の実際

骨折

骨折の状態により種々最新の手術方法を積極的に採用し、早期社会復帰を目指しております。また、患者さんの希望によっては、治療効果に影響のない範囲で、保存的治療や外来での手術も行っております。

変形性関節症

高齢化社会に伴い、変形性関節症は増加傾向にあります。当院では、専用の無菌室（クリーンルーム）での人工関節手術（年間 120 例）や人工関節を用いない骨切り術（年間 9 例）を中心に取り組んでおり、安定した治療成績を得ております。また、関節鏡視下手術も低侵襲のため積極的に行っております。

スポーツ外科

膝の十字靭帯損傷、半月板損傷、反復性膝蓋骨脱臼、反復性肩関節脱臼、足関節の靭帯損傷等に積極的に治療を行い、スポーツへの復帰に取り組んでおります。関節鏡視下および併用手術は年間 307 例、自家腱移植による靭帯形成術、関節授動術は、年間 44 例となっております。

軟骨損傷

軟骨損傷に対しては関節鏡下自家骨軟骨柱移植術（年間 8 例）や microfracture 法を積極的に行ってまいりましたが、平成 25 年 8 月に他施設に先がけ、保健医療での培養軟骨移植術の三重県最初の施設認定を受け、再生医療を開始致しました。2019 年は 7 例となっております。通算 28 例は現在症例数全国 5 位です。これにより損傷の面積や深度に応じたそれぞれの患者さんに最適な治療法を選択することが可能になりました。

◆主疾患治療プロトコール

人工股関節置換術：術後 3 週間にて退院

人工膝関節全置換術：術後 3 週間にて退院

人工単顆膝関節置換術：術後 2 週間にて退院

大腿骨頸部骨折：術後 2 週間前後で地域連携クリニカルパスにて近隣病院へ転院

半月板切除術：最短で 3 泊 4 日にて退院

前十字靭帯再建術：術後 2 週間にて退院

◆その他

第三次救急病院及び基幹病院として、あらゆる分野の整形外科的疾患の治療を行っておりますが、症状によってはより専門性の高い医療機関を紹介させていただいております。

当科では他院との病診連携に力を入れており、他院からの紹介も多く、紹介患者さん優先で診察を行っております。

また、症状の落ち着いた方に関しましては積極的に近隣の信頼できる整形外科の先生方にご紹介申し上げております。

## ➤ 皮膚科

現在、皮膚科専門医1名が診療を行っています。外来は、月曜・木曜午前は、大学よりの非常勤医師が、それ以外の時間帯は常勤医師が診察を担当しています。湿疹皮膚炎群、皮膚感染症、皮膚良性腫瘍、一部の皮膚悪性腫瘍、膠原病、自己免疫疾患（水疱症）など、皮膚科一般の診療を行っています。治療は外用療法や内服療法が中心ですが、化膿部の排膿処置、ヤケドなどの創傷処置、イボや腫瘍への冷凍凝固療法、小腫瘍の摘出術、感染性皮膚疾患の点滴療法なども行っています。あわせて局所処置方法の指導やスキンケア指導、生活環境指導を行うとともに、近年高齢化社会により増加している褥瘡の治療、予防ケアなどにも力を入れています。

### ◆入院疾患の概要

疾患名	事例数	備考
带状疱疹	2	
湿疹・皮膚炎	3	
水疱症	3	
熱傷	4	
褥瘡感染	6	

入院患者 18 件/年

### ◆主疾患（悪性疾患）を含む治療成績

外科的処置・治療領域では、診断及び治療方針決定のための皮膚生検、比較的簡単な局所麻酔下での皮膚腫瘍の切除術などを行っています。

年間手術・処置件数 162 件/年（皮膚生検・外来小手術 88 件、手術室手術 74 件）

表皮嚢腫 61 件、疣贅 12 件、母斑 8 件、脂肪腫 7 件、石灰化上皮腫 6 件、線維腫 4 件、血管腫 4 件、皮膚癌（上皮内癌）3 件など

### ◆主疾患治療プロトコール

皮膚感染症の入院治療

带状疱疹 抗ウイルス剤点滴 5～7 日間

蜂窩織炎 抗生剤点滴 7～10 日間

褥瘡パス入院 10～20 日間など

## ➤ 泌尿器科

当科では主として尿路性器悪性腫瘍(前立腺癌、膀胱癌、腎癌、精巣癌など)の診断・治療を中心に行っております。治療としては手術のみならず、放射線療法や抗癌剤を使用した全身化学療法なども積極的に行っております。その他、前立腺肥大症・尿失禁などの女性泌尿器疾患・神経泌尿器疾患も増加しており、適宜対応しています。なお、下部尿路結石(膀胱・尿道結石)は当院にても治療可能ですが、上部尿路結石(腎・尿管結石)の結石破碎術に関しては、四日市羽津医療センター泌尿器科と連携し、治療を行っています。また、男性不妊症・男性更年期障害など男性特有の疾患を扱う男性外来を、完全予約制で行っております。

### ◆入院疾患の概要

疾患名	手術名	1995年-2018年の件数	2019年の件数
前立腺癌	根治的前立腺摘出術	116例	8例
膀胱癌	膀胱全摘術、尿路変向術	85例	0例
膀胱癌	経尿道的膀胱腫瘍切除術	1136例	55例
腎癌	根治的腎摘出術/部分切除術	115例	4例
腎盂癌・尿管癌	腎尿管全摘術	80例	4例
精巣癌	高位精巣摘出術	61例	5例

また、前立腺肥大症や膀胱癌に対する経尿道的前立腺切除術や経尿道的膀胱腫瘍切除術などの内視鏡的治療法である経尿道的切除術(TUR: transurethral resection)では電解質溶液下で良好な切開性能が得られるTURis (TUR in saline)システムを採用し、良好な成績を得ております。そして、2020年度よりロボット支援下前立腺全摘術(ダ・ヴィンチ)を導入予定です。

### ◆主疾患治療プロトコール(クリニカルパスを含む)

症例数の多い経直腸的前立腺針生検や経尿道的膀胱腫瘍切除術をはじめ、各入院検査・手術ではクリニカルパスを用いています。また、疾患別標準資料・説明書を作成し、患者さんの説明に用いています。

一方、悪性疾患(癌)に対する化学療法も積極的に行っております。腎細胞癌においては分子標的薬による治療に加えニボルマブも導入しており、進行膀胱癌(尿路上皮癌)の全身化学療法としてはジェムシタピンやタキサン系抗癌剤を中心とした化学療法その他、最近ではペムプロリズマブの導入など種々の化学療法を行っています。少量の抗癌剤を併用した化学放射線療法も行っています。また、内分泌療法抵抗性となった去勢抵抗性前立腺癌でもタキサン系抗癌剤を用いた化学療法を積極的に行っております。さらに、前立腺癌の多発骨転移に対して、塩化ラジウムの放射線内用療法も開始しました。

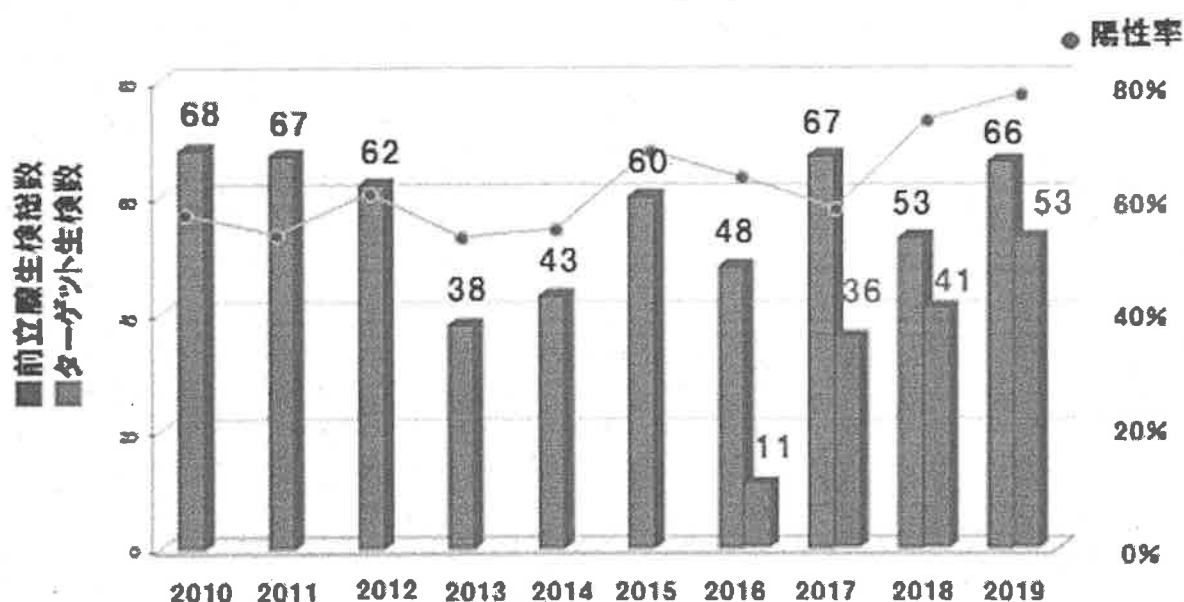
前立腺癌を診断する経直腸的前立腺生検は前立腺体積にもよりますが、初回生検であれば少なくとも10ヶ所以上の多数ヶ所生検を1泊2日の入院で行っています。また、通常では難しかった領域での検出率を上げるため、2016年度よりMRI同期エコーガイド下ターゲット生検も始めております。

◆その他

当科では患者さんとの十分な説明と話し合い・相談の上で、治療法の選択を行い、患者さんに満足を頂ける最善の治療を行うことを目指しております。

◆三重県立総合医療センターにおける前立腺生検の推移

## 前立腺生検件数の年別推移



平成25年1月から、当センター眼科の外来診療を開始しました。月曜日から金曜日までの午前の一般診療、月、水、木、金曜日の午後の予約診療を行なっております。平成26年1月からは最新のパターンスキャンレーザー装置を導入し、網膜血管閉塞性疾患、網膜裂孔、黄斑浮腫の治療に使用しております。

**角結膜疾患**：点眼治療のみでなく、塗抹鏡検・培養等の特殊検査にも対応します。

**緑内障**：光干渉断層計（OCT）と精密視野検査による綿密な病期判定を行なったうえで点眼薬・内服薬・レーザーによる治療を行ないます。

**糖尿病網膜症・網膜血管閉塞性疾患・網膜裂孔**：レーザー治療を中心に対応します。

**ブドウ膜炎・視神経炎**：点眼、内服治療が主ですが、ブドウ膜炎の特殊型にはケナコルトテノン嚢注射にも対応し、また入院による薬剤点滴治療にも対応します。

平成25年7月1日、日本眼科学会専門医制度研修施設の認定を受けました。

## 精神科

当科は統合失調症、躁うつ病、不安障害など精神障害全般に対する外来診療を行っております。

診察日は毎週月曜から金曜までですが、初診、再診共に予約制となっております。

なお当科には入院設備がありませんので、入院治療が必要な方などは他の精神科施設に紹介させていただく場合もあります。

### ◆令和元年診療実績

---

外来延患者数	3,045人
一日平均外来患者数	12.7人

## ➤ 放射線診断科

放射線診断科は、内科系診療科、外科系診療科、救急などすべての診療科から依頼を受けて、CT、MRI、血管造影、IVR (interventional Radiology)、核医学検査の施行と画像診断を行っています。そして、各診療科のカンファレンス等に参加し、密接な連携の元に診療を行っています。

また、四日市医師会等との病診・病病連携システムにより、地域医療機関からの検査および画像診断を行っています。



## ➤ 放射線治療科

### ◆診療体制

通常の直線加速器（リニアック）を使用した放射線治療を行っております。近年のコンピュータ技術の進歩とともに、放射線治療も急速に高度なものになっており、放射線治療医、診療放射線技師、看護師が、それぞれ専門知識を持って診療にあたります。当院では、放射線治療専門医、放射線治療品質管理士、医学物理士の資格を有するスタッフが在籍し、他科と協力しながら最善の治療ができるよう取り組んでおります。当院で行っていない放射線治療（IMRT、定位照射、小線源治療など）が必要な場合は他院へ紹介いたします。

完全予約制にて毎日診療を行っております。当科では積極的に外来通院での治療をすすめています。入院患者さんは受け持っておりませんが、他院からの紹介患者さんで入院が必要な方は、当院の当該科と連携して入院を検討・調整いたします

### ◆診療方針

必要に応じて多門照射や回転原体照射を用い、患部へ放射線を集中させつつ周囲の正常臓器にできるだけ放射線が照射されないよう工夫をしております。また、治療目的に応じて、効果を落とさずにできるだけ治療期間を短くし、患者さんの負担を軽減するよう心がけております。

### ◆治療実績（2019年1月1日～2019年12月31日）

新規登録患者数	187例（新規患者数）	226例（治療患者総数）
治癒目的の照射	35例	37例
緩和的照射	69例	106例
術後照射	80例	80例
術前照射	3例	3例

### 疾患（部位）別症例数

脳	頭頸部	肺	乳腺	食道	肝胆膵 胃・直結腸	泌尿器	婦人科	骨軟部	不明
5例	6例	55例	70例	6例	28例	30例	25例	1例	0例

### ◆保有する機器

- ライナック（直線加速器）：Varian社製 CL-21X
- 治療計画用CT：東芝 Aquillion

## > 麻酔科

手術を受ける患者さんが、安全に手術を受けることが出来るよう麻酔を担当しています。  
手術中は患者様のそばで、手術部位以外の全身状態を管理しています。

### ◆令和元年診療実績

---

手術症例数

全手術症例数：3, 334件

うち麻酔科管理症例数：2, 192件

麻酔法	件数
全身麻酔	1, 143
全身麻酔+硬膜外麻酔	848
硬膜外・脊髄くも膜下麻酔・硬脊麻	200
緊急手術	278

### ◆その他

---

全身麻酔、重症の方を中心に術中管理しています。

麻酔科担当外の手術でも、手術中に問題が起こった場合は麻酔科医が対応し、全ての方が安全に手術を受けることが出来るよう努力しています。

耳鼻咽喉科では2014年9月より常勤耳鼻咽喉科専門医1名が診療を行っています。外来診察は月曜日から金曜日までで、耳鼻咽喉科に関する全般的な外来診療を行っています。

頭頸部外科疾患に関しては、診断を重視し、CT、MRI、頸部エコーに加え、甲状腺FNA検査等を行っています。全身麻酔下の手術加療については、現在対応しておりません。

近年高齢化社会により増加している嚥下困難に対しては、院内嚥下チームと連携し、嚥下ファイバー検査を行っています。

常勤医師は日本耳鼻咽喉科学会専門医と日本アレルギー学会専門医にも認定されており、鼻粘膜レーザー焼灼術、舌下免疫療法（スギ、ダニ）等、アレルギー疾患に対し積極的な加療を行っています。特にアレルギー性鼻炎の舌下免疫療法については、近年有効性が確認されており、施行可能施設も限定されておりますので、耳鼻咽喉科クリニックおよび耳鼻咽喉科以外の医療機関からの患者様のご紹介もよろしくお願ひします。

外来診察では、純音聴力検査、語音明瞭度検査、脳波聴力検査、ティンパノグラム、耳小骨筋反射、赤外線 CCD カメラによる眼振検査、重心動揺検査、基準嗅覚検査、電気味覚検査、簡易型アプノモニター等の生理学的検査に対応しております。

◆2019年診療実績（1月から12月）

疾患	件数
難聴、中耳炎	351例
めまい、平衡障害	215例
アレルギー性鼻炎	134例
副鼻腔炎	347例
嚥下障害	51例

## (2) 看護部

### ◆ 看護部の理念

---

気づき (feel) ・対話 (communication) ・協働 (collaboration) ・笑顔 (smile)

気づき：患者さんの思いを感じ、察して

対話：対話（聴く・伝える）を大切に

協働：他職種や地域の医療機関などの法と協働し安心・安全なチーム医療を実現することで

笑顔：笑顔あふれる職場を創り、患者さん・地域の皆様も自然に笑顔になえるような看護を目指します。

### ◆ 平成 31 (2019) 年度看護部目標

---

1. 危険予知の感性を磨き看護を提供します。
2. 他職種連携チームを活性化し、入退院支援、地域移行を強化し、在宅支援につなげます。
3. 看護職として病院経営に貢献するため改善に取り組みます。
4. 接遇意識を高め、患者・家族、職員間のコミュニケーションを活性化します。

### ◆ 平成 31 (2019) 年度看護部実践報告

---

#### 1. 看護職員の確保

##### 1) 就職説明会

(1) 院内就職説明会の開催 (4月、5月) 33名参加 \*3月中止

(2) 外部の説明会への参加

・ 県立看護大学就職説明会 (5月)

・ マイナビ看護学生就職セミナーアスト津 \*3月中止

\*令和2年3月は、コロナ感染拡大防止のためイベントが中止された。

##### 2) 看護大学・学校訪問

実習校5校訪問

##### 3) 広報活動

- ・ 就職説明会、採用試験、インターンシップポスター作成
- ・ ホームページの画面の更新 (H31年3月～R2年3月)
- ・ 看護学生への就職説明会等案内 (11月 129人)
- ・ 年賀状郵送 (12月)
- ・ DVD修正
- ・ マスコットキャラクター (よつ葉ちゃん) 作成
- ・ バックパネル作成

##### 4) インターンシップ開催

(4月、5月、8月、9月、12月) 69名参加

## 5) 採用試験（正規職員）

- ・ 定期試験 2 回（6 月、7 月）

## 6) 採用内定者への対応

- ・ 国家試験対策 10 月 39 名参加
- ・ 国家試験応援メッセージカード、年賀状郵送
- ・ 就業前オリエンテーション（3 月）

## 7) 実習環境の充実

### (1) 実習指導者の育成

- 三重県看護協会実習指導者講習会に 2 名が参加し修了
- 千葉大学看護教育指導者研修に 1 名が参加し修了

### (2) 実習施設としての体制づくり

- ・ 実習環境の整備、院内における実習指導者の育成を検討する委員会にて検討を実施している。
- ・ 院内の実習指導者研修は、段階別研修を実施している。

## 2. 職場環境の改善と活性化

### 1) 変則二交代勤務の定着

- ・ 救命センターにおける変則二交代の導入（令和元年 5 月 20 日）
- ・ 各部署の師長における管理マニュアルに沿った勤務表の作成
- ・ 勤務表作成時のチェック表による看護部の確認

### 2) WLB委員会の取り組みについて

- ・ 新人研修での制度説明会の実施（4 月）30 名参加

### 3) 子供参観日

- ・ 小学 5 年生～中学生を対象に親の働く姿や場所を見る体験を開催（8 月）12 名参加

### 4) 看護の日

- ・ 看護、看護職に対する理解を深めると共に、社会評価を高めるための記念日（5 月）49 名参加

### 5) 業務改善活動

#### (1) TQM活動

- ・ 院内 TQM発表会 14 題 内、看護部 12 題

#### (2) 活動報告会を行い、各セクション、委員会、認定看護師の活動内容を共有した。

## 3. 人材育成

### 1) BSCシートを活用した目標管理

看護部の目標を実現するために、どのような取組みが効果的か作戦を練り、部署全体で理解・共通させる道具（BSCシート）を用いている。院長シートに基づいて看護部長シートを作成。看護部長シートに基づき、看護師長、認定看護師がそれぞれBSCシートを、スタッフは師長のBSCシートに基づき私の目標シートを作成した。

進捗管理を行いながら、看護部長と看護師長・副師長の部署面談や、看護師長・副師長と看護師の個人面談を年3回行った。年度末には、師長によるBSCの取組結果の報告会を実施している。

## 2) キャリアラダーによる教育

(1) 平成27年度より修正版のキャリアラダーの活用を開始した。

- ・ラダーとして、ステップN（新人）・I・II・III・IV・ジェネラリスト・スペシャリストに分類し、研修を企画・開催している。
- ・マネジメントラダーについては、独自に作成し、運用している。
- ・助産師については、日本看護協会の助産師のクリニカルラダーに沿ったラダーを作成し、運用している。

\*キャリアラダー委員会では、今年度JNAラダーとの統合を図り、改訂版のラダーを令和2年度より運用を開始する。

マネジメントラダーも同様に日本看護協会版との統合を図り、改訂版のラダーを令和2年度より運用を開始する。

(2) 平成30年度より手術室のラダーを作成し、運用を開始した。

手術室は特殊性が高く、看護部の作成したラダーでは表現しきれないものも多い。そのため、日本手術学会のラダーをもとに、当院の手術室のラダーを作成し運用を開始した。

(3) ラダー研修

- ・実践能力項目を、実践、管理、教育、研究、対人関係とし、ステップのステップ別教育として、段階的に研修を企画・開催した。
- ・業務に必要な研修、指導者育成研修、専門コース研修を企画・開催した。

(4) 新人看護師育成研修

新人看護職員研修要綱を見直し検討しながら、フォローアップ研修では演習を多く取り入れた。多重課題シミュレーションやローテーション研修を行い、実践的な研修を行った。

(5) 看護支援室の活動

新人看護職員技術等の支援

ひよっこクラブ出席状況

	4月 8日	4月 9日	4月 10日	4月 11日	4月 16日	4月 17日	5月 9日	5月 16日	5月 23日	5月 30日
合計	20	18	13	18	12	20	3	3	1	2

### ひよっこクラブ実施技術内容

研修実施日	実施技術内容
4月8日	採血
4月9日	採血
4月10日	輸液に関すること
4月11日	輸液に関すること
4月17日	採血、輸液、注射
4月24日	採血、輸液、注射、
5月9日	採血、輸液、注射、
5月16日	採血、輸液、輸液ポンプ、
5月23日	採血、注射
5月30日	採血

#### 4) その他

- ・三重県看護協会のファーストレベル研修を6名が、セカンドレベル研修を1名が受講し修了した。
- ・三重県看護協会主催の臨地実習指導者講習会を2名が受講した。
- ・院内研修のみならず、三重県看護協会や日本看護協会、自治体病院協議会等の研修も活用している。

#### 4. 地域医療への貢献

研修名	参加人数
がん化学療法サポータティブケア：9回開催	155
地域（海山道）での「糖尿病ってなあに？」研修会	18
塩浜中学校（中2対象）での「命の大切さについて」研修会	30
大池中学校	179
合計	382

#### 5. 学生実習の受け入れ

##### (1) 看護学生実習受け入れ状況（延べ人数）

学校名	人数
三重県立看護大学	2255
四日市看護医療大学	1164
鈴鹿医療科学大学	60
三重県立桑名高校専攻科	340
四日市医師会看護専門学校	1164
聖十字看護専門学校	126
弥富看護専門学校	30
その他（看護協会など）	0
合計	4167

(2) 高校生一日看護師体験受け入れ

主催：三重県健康福祉部・看護協会

日時：8月2日8:30～16:00

対象：四日市市内6高校、30人の高校生(2～3学年)

内容：バイタルサイン測定、清潔援助、沐浴、授乳、オムツ交換、散歩、院内見学等

(3) 中学生の職場体験受け入れ

6月に3日間、四日市市立常磐中学から中学2年生3人、西笹川中学から中学2年生2人を受け入れた。

内容は、AEDの使い方、バイタルサイン測定、清潔援助、移送介助、院内見学等

(4) 養護教諭学科の学生受け入れ

1月～2月に名古屋学芸大学の3名を受け入れた。

外来、病棟、救急外来などでの見学や実習等を実施した。



### (3)中央放射線部

【2019年総患者数】

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均/月	集計
一般撮影(含ポータブル)	3752	3309	3835	3771	3687	3611	3732	3575	3337	3696	3567	3729	3633.42	43601
透視	116	144	133	129	132	130	133	136	126	141	118	131	130.75	1569
血管造影 心臓	66	64	64	65	68	60	72	43	63	60	62	57	62.00	744
頭腹部	21	20	13	23	17	25	16	15	16	18	14	7	17.08	205
放射線治療 新規	16	19	17	11	27	18	16	17	12	23	13	16	17.08	205
照射数	272	314	370	294	325	384	232	335	264	345	323	237	307.92	3695
(LG)	19	22	21	16	32	19	19	21	14	28	18	20	20.75	249
CT 単純	1647	1486	1580	1557	1554	1549	1613	1569	1469	1567	1456	1534	1548.42	18581
造影	223	235	222	228	206	251	233	228	197	239	227	227	226.33	2716
CT(治療)	21	20	16	12	28	16	17	16	14	21	14	20	17.92	215
(病診連携)	71	71	76	85	63	76	112	93	85	88	73	94	82.25	987
RI	95	106	92	117	90	108	114	111	93	110	97	114	103.92	1247
(病診連携)	3	8	3	2	0	1	0	0	3	3	1	1	2.08	25
MRI(1.5T) 単純	215	241	229	232	220	221	248	247	210	257	247	242	234.08	2809
造影	90	80	80	85	76	98	96	87	94	105	78	91	88.33	1060
MRI(3.0T) 単純	238	268	232	241	238	248	263	266	217	261	245	239	246.33	2956
造影	43	34	45	59	49	44	41	36	38	57	47	53	45.50	546
(病診連携)	63	69	74	85	66	77	77	73	65	71	71	67	71.50	858
超音波 心臓	434	402	461	418	455	487	527	462	392	441	400	413	441.00	5292
腹部	346	353	404	368	361	392	451	372	353	381	375	366	376.83	4522
血管等	315	297	311	300	335	279	346	306	285	347	293	320	311.17	3734
(病診連携)	9	6	7	12	9	10	14	11	12	14	9	7	10.00	120
コピー(CD,DVD,Film)	382	352	420	335	386	374	395	313	325	393	368	389	369.33	4432
取込み	308	335	350	323	310	294	366	336	296	330	328	353	327.42	3929
合計	8619	8101	8895	8584	8596	8608	8930	8491	7815	8820	8290	8558		102307

#### (4) 中央検査部

##### ◆中央検査部概要

部門	中央検査部
部門長	白木克哉(検査部長)・和田英夫(検査副部長)・廣森真哉(検査技師長)
認定資格	細胞検査士、輸血認定技師、二級臨床検査士(微生物学)、糖尿病療養指導士、日本臨床神経生理学会専門技術師(脳波分野)、日本臨床神経生理学会専門技術師(筋電図・神経伝導分野)、医療機器情報コミュニケーター、認定救急検査技師、超音波検査士(循環器)、臨床工学技士、遺伝子分析科学認定士、NST療養士、心血管インターベンション認定技師、認定病理検査技師、認定心電検査技師、認定臨床微生物検査技師、感染制御認定臨床微生物検査技師(ICMT)
常勤技師	25名
業務補助職員	4名

##### ◆外部精度管理参加状況

毎月	eQAP	シスメックス株式会社
6月	日本臨床検査技師会精度管理調査	日本臨床検査技師会
8月	三重県臨床検査精度管理調査	三重県臨床検査精度管理協議会
9月	臨床検査精度管理調査	日本医師会

##### ◆施設認定

- ・日本臨床衛生検査技師会 精度保証施設認定
- ・日本臨床細胞学会施設認定
- ・日本臨床細胞学会教育研修施設認定
- ・三重県輸血療法委員会 I&A 認定

##### ◆診療支援

支援	内容
感染症レポート	週報、月報
病棟採血管準備	毎日(各病棟に配送)
病棟診察前検査報告	1時間早出勤務
外来迅速検査報告	24時間勤務体制
チーム医療への参画	NST・ICT・AST 心カテ待機、術中モニタリング等
各種認定技師の育成	必要に応じて対応

##### ◆病診連携検査件数

トレッドミル	4
ホルター心電図	3
脳波	14
ABI	8
神経生理検査	79
呼吸機能検査	8
計	116

##### ◆検査件数

R1	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
検体検査	110,838	100,768	110,646	110,247	107,000	106,233	114,702	112,661	107,442	111,724	103,041	110,211	1,305,513
微生物検査	2,181	1,762	1,932	1,954	1,794	1,754	1,862	1,824	1,567	1,864	1,662	1,991	22,147
生理検査	2,306	2,137	2,484	2,357	2,624	2,342	2,721	2,571	2,261	2,454	2,212	2,363	28,832
病理検査	1,009	922	1,019	949	933	966	1,060	971	966	1,074	1,012	1,061	11,942
	116,334	105,589	116,081	115,507	112,351	111,295	120,345	118,027	112,236	117,116	107,927	115,626	1,368,434

(5) 薬剤部

単位：千円

◆ 投薬等に関わる収入

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
投薬収入	18,551	16,836	19,067	18,227	17,180	23,463	17,408	20,400	18,097	20,868	16,140	22,758
調剤料収入	150	102	114	108	113	90	108	116	106	115	112	121
調剤技術基本料収入	87	59	62	63	62	51	61	62	58	58	65	65

単位：件

◆ 薬剤管理指導等の件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
薬剤管理指導料算定件数	338	313	312	373	312	368	475	403	312	343	314	299
薬剤情報提供料算定件数	1055	696	706	676	770	651	774	835	746	771	692	791

◆ 診療科別外来処方箋発行件数

院外処方箋	内科	外科	心外	脳外	小児	産婦	整形	皮膚	泌尿	眼科	耳鼻	精神	放射	神経	循環	呼吸	消化	呼外	乳外	救外	小外	合計
1月	194	357	73	157	649	373	138	405	332	111	176	196	5	174	670	683	637	5	83	10	23	5,451
2月	167	367	58	161	626	347	148	424	329	131	167	196	5	159	610	701	571	9	75	16	22	5,289
3月	166	354	77	196	758	375	158	406	324	144	215	191	3	183	557	680	614	5	58	14	27	5,505
4月	167	363	67	172	718	373	166	403	351	120	201	212	9	195	712	749	693	9	78	10	28	5,796
5月	190	352	67	159	596	342	146	411	313	130	187	183	5	175	616	744	615	3	81	11	33	5,359
6月	147	365	66	180	606	329	151	421	341	132	174	186	12	190	594	696	548	4	79	11	38	5,260
7月	145	348	76	206	477	396	155	516	370	129	176	222	6	165	680	770	691	6	63	17	34	5,648
8月	167	371	64	171	610	382	190	458	327	148	149	213	5	193	649	750	682	5	84	13	34	5,665
9月	144	397	62	186	515	360	149	467	350	127	163	211	7	171	632	701	620	3	71	12	24	5,372
10月	176	387	56	188	580	402	207	457	352	131	214	210	11	198	690	781	672	2	84	12	40	5,850
11月	163	320	65	188	603	349	206	442	320	120	180	223	6	164	585	721	628	2	62	12	41	5,400
12月	223	345	61	176	625	375	186	451	364	122	194	193	3	188	665	756	665	8	100	10	41	5,751
合計	2,049	4,326	792	2,140	7,363	4,403	2,000	5,261	4,073	1,545	2,196	2,436	77	2,155	7,660	8,732	7,636	61	918	148	375	66,346

全件処方箋

	内科	外科	心外	脳外	小児	産婦	整形	皮膚	泌尿	眼科	耳鼻	精神	放射	神経	循環	呼吸	消化	呼外	乳外	救外	小外	合計
1月	585	465	78	160	843	441	149	419	365	118	178	243	5	190	694	738	665	5	83	28	25	6,477
2月	342	430	64	164	737	403	154	446	352	136	169	248	7	186	629	755	597	13	75	26	23	5,956
3月	326	427	82	198	879	439	169	426	348	153	217	240	3	205	571	728	637	9	58	24	27	6,166
4月	302	458	69	175	823	442	176	429	378	125	209	266	9	217	727	796	720	9	80	12	29	6,451
5月	364	462	70	160	732	416	160	436	337	138	205	232	5	198	631	790	638	6	84	15	35	6,114
6月	279	463	70	185	704	397	160	442	365	138	177	228	12	209	611	735	573	5	81	21	29	5,884
7月	267	439	81	207	575	504	166	540	397	136	183	286	6	182	692	817	713	8	64	26	34	6,323
8月	329	463	69	173	736	460	198	487	353	152	150	280	5	214	667	790	711	7	85	23	34	6,386
9月	283	484	66	189	610	428	160	492	379	131	170	271	7	192	644	737	642	3	73	19	24	6,004
10月	308	482	61	190	679	479	215	483	381	134	219	276	11	227	703	813	704	7	86	21	40	6,519
11月	301	413	68	190	678	415	218	458	341	127	183	274	6	183	596	753	641	5	62	24	42	5,978
12月	392	424	66	178	737	462	192	469	391	129	198	241	3	214	670	791	693	8	101	18	42	6,419
合計	4,078	5,410	844	2,169	8,733	5,286	2,117	5,527	4,387	1,617	2,258	3,085	79	2,417	7,835	9,243	7,934	85	932	257	384	74,677

単位：% (休日・夜間を除く)

◆ 院外処方率

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
院外処方率	84.2%	88.8%	89.3%	89.8%	87.7%	89.4%	89.3%	88.7%	89.5%	89.7%	90.3%	89.6%

(6) 栄養管理室

◆2019年 年間栄養指導件数

	入院 外来 合計	個別指導			集団指導
		人数 (名)	入院 (名)	外来 (名)	母親教室 (名)
1月	85	81	31	50	4
2月	109	106	37	69	3
3月	87	82	32	50	5
4月	107	102	39	63	5
5月	89	87	30	57	2
6月	110	100	29	71	10
7月	102	95	37	58	7
8月	105	98	31	67	7
9月	92	89	33	56	3
10月	104	99	31	68	5
11月	98	96	31	65	2
12月	106	100	31	69	6
合計	1194	1135	392	743	59

◆2019年 栄養指導件数(個別指導)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
腎臓病	2	3	0	1	1	0	1	1	1	1	2	3	16
高血圧症	5	8	2	6	5	9	8	7	6	5	9	2	72
心臓病	16	21	26	26	21	20	23	15	21	22	18	22	251
肝臓病	3	6	4	6	4	2	3	3	3	5	3	2	44
糖尿病	32	32	25	28	29	33	30	39	29	35	27	36	375
潰瘍	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	4
膵臓病	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0	2	1	8
脂質異常症	3	11	3	7	9	8	7	5	4	9	7	6	79
肥満症	4	4	4	4	2	3	2	2	3	2	4	4	38
妊娠中毒症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
炎症性腸疾患	1	2	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	7
貧血症	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	4
癌	7	9	12	13	3	9	6	9	10	7	5	8	98
嚥下	1	0	2	2	1	3	3	7	2	2	0	6	29
低栄養	2	2	1	2	1	2	2	0	1	1	4	2	20
アレルギー	0	1	1	0	1	2	0	0	0	0	2	0	7
COPD	1	1	1	1	2	4	1	2	1	1	2	2	19
その他	3	6	1	4	4	4	3	6	7	9	11	6	64
合計	81	106	82	102	87	100	95	98	89	99	96	100	1135

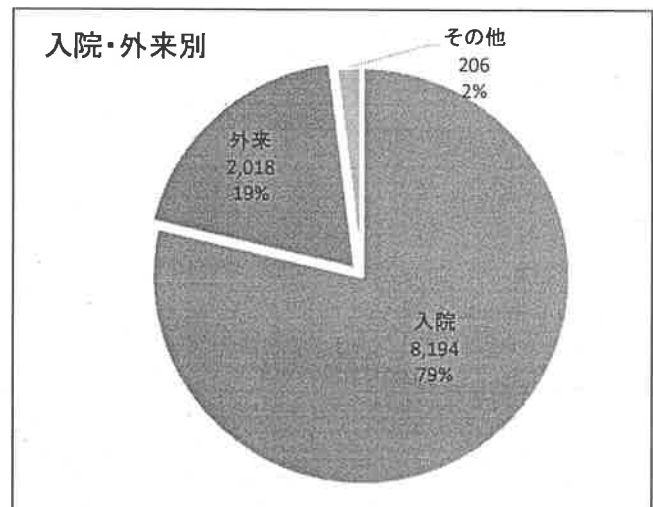
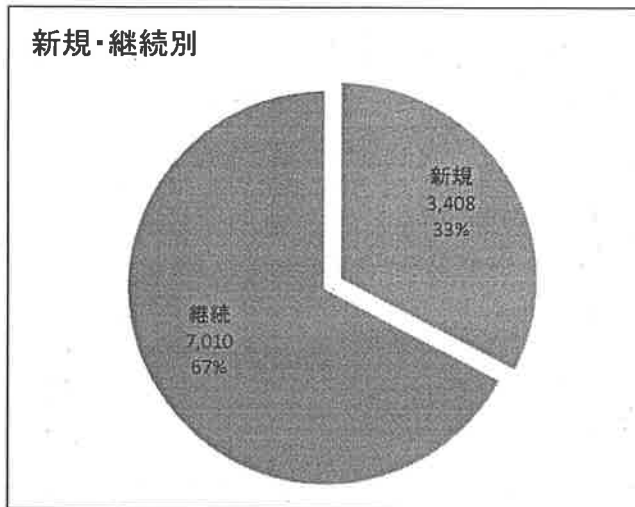
## ◆2019年 給食食数実績

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
一般食	9,497	9,143	10,328	9,162	9,644	9,102	8,604	9,670	8,994	9,740	10,626	9,996
常食	7,114	6,930	8,041	7,099	7,777	7,349	6,356	7,517	6,877	7,703	8,327	7,690
軟食	2,264	2,141	2,212	1,952	1,778	1,694	2,131	2,056	1,988	1,920	2,213	2,235
流動食	119	72	75	111	89	59	117	97	129	117	86	71
特別治療食	12,000	11,716	11,958	11,569	11,013	10,916	12,375	11,119	9,848	10,237	10,638	10,551
加算食	7,865	7,460	7,922	7,543	6,918	7,066	7,507	6,596	5,900	6,169	6,949	6,594
非加算食	4,135	4,256	4,036	4,026	4,095	3,850	4,868	4,523	3,948	4,068	3,689	3,957
腎臓食	397	102	147	448	155	277	399	265	309	308	333	360
糖腎食	45	0	0	27	106	8	22	9	0	0	0	48
透析食	23	7	62	90	91	59	62	30	76	1	10	2
妊娠高血圧・ 糖尿病食	8	2	43	2	12	39	44	22	0	9	0	79
減塩食	3,304	3,274	3,683	3,272	3,396	2,620	2,862	2,356	2,230	2,419	2,850	2,360
肝臓食	259	286	333	354	245	417	599	275	427	258	369	200
EC食	2,140	2,072	2,236	1,883	1,663	1,897	1,800	2,027	1,575	2,058	2,025	2,178
脂質異常症食	39	0	0	0	0	0	23	46	11	0	11	19
貧血食	237	124	71	116	164	58	75	144	75	0	70	215
脂肪制限食	373	515	369	264	201	444	359	448	417	323	336	329
潰瘍食	50	11	40	30	22	144	144	104	57	38	111	21
炎症性腸疾患	4	60	0	11	38	18	36	44	5	0	0	0
濃厚流動食	1,355	1,481	1,421	1,261	1,059	817	1,376	1,067	1,428	1,273	1,067	1,263
術後食	711	705	712	776	581	721	845	602	551	584	614	609
易消化食	299	462	367	425	428	405	492	617	681	555	473	543
低残渣食	275	302	226	270	244	364	237	224	167	171	220	174
離乳食	180	205	125	189	230	203	190	161	52	97	140	204
嚥下訓練食	1,409	1,130	990	1,257	1,350	1,368	1,638	1,645	983	1,056	1,050	993
検査食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	774	871	1,015	780	910	943	1,054	915	690	969	845	836
ミルク	118	107	118	114	118	114	118	118	114	118	114	118
合計	12,000	11,716	11,958	11,569	11,013	10,916	12,375	11,119	9,848	10,237	10,638	10,551

## (7)地域連携課

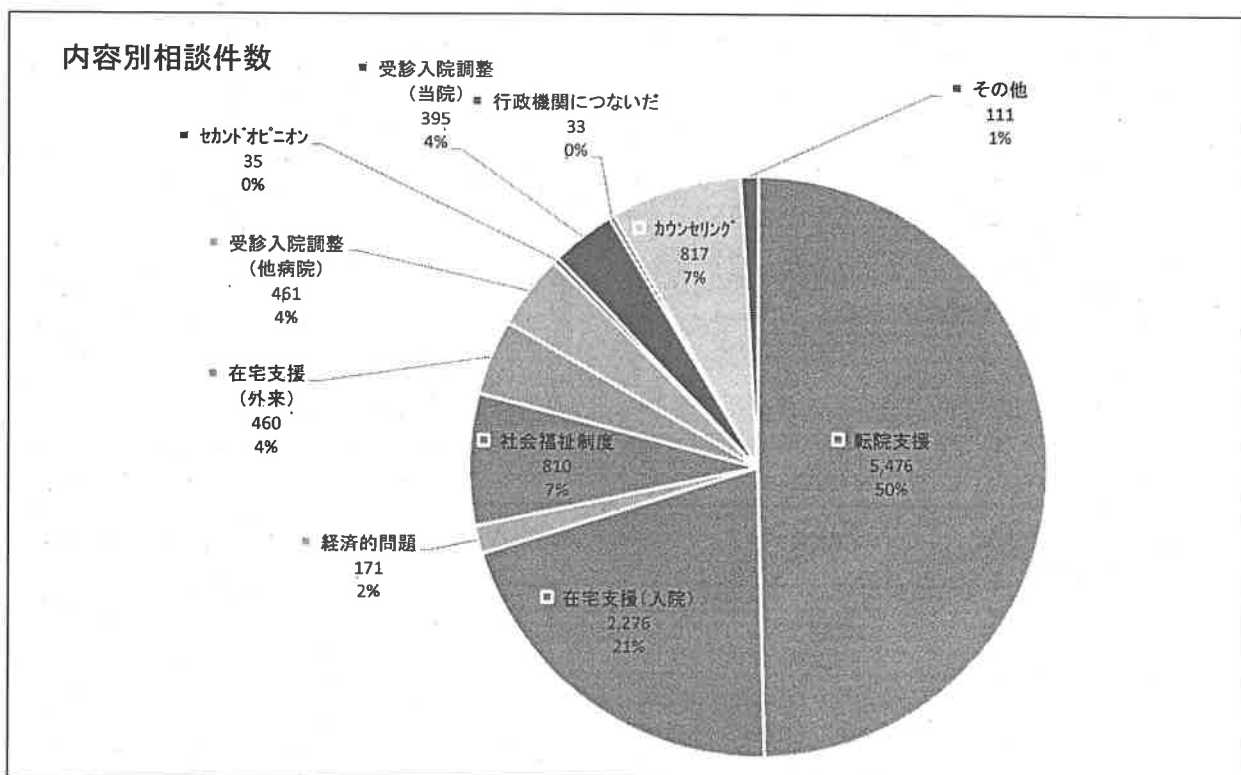
### 1. 2019年医療福祉相談件数（延べ件数）

新規				継続				合計			
入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計
2,496	812	100	3,408	5,698	1,206	106	7,010	8,194	2,018	206	10,418



### 2. 2019年内容別相談件数（延べ件数）

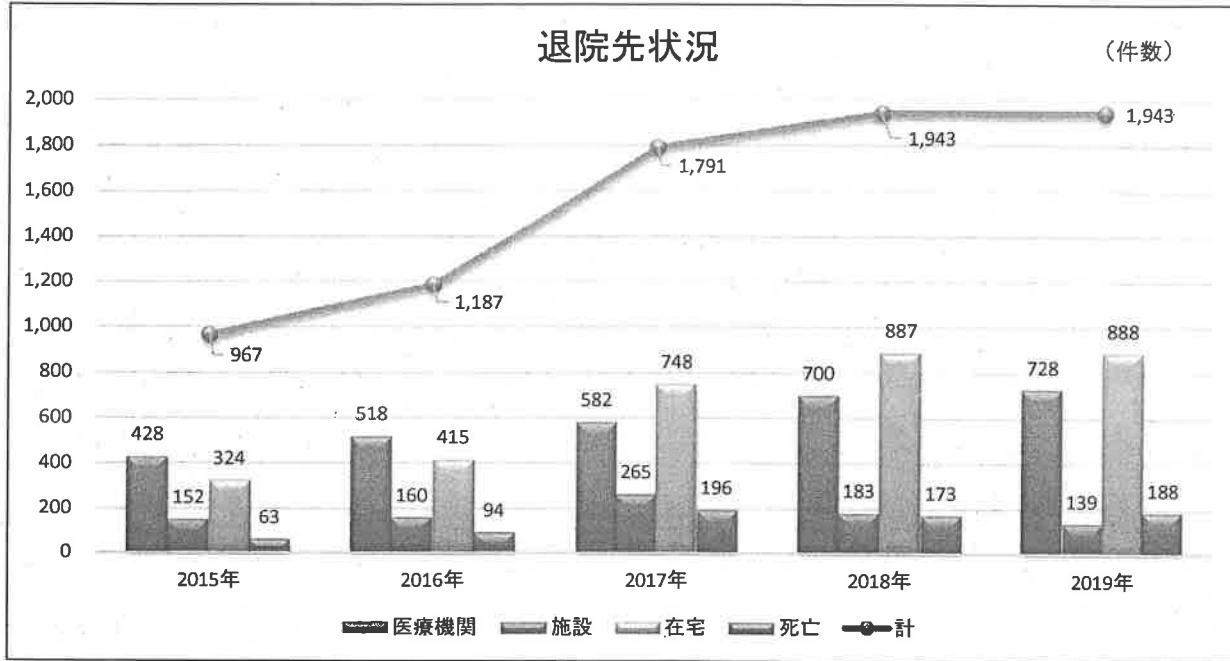
転院支援	在宅支援 (入院)	経済的問題	社会福祉制度	在宅支援 (外来)	受診入院調整 (他病院)	セカンドオピニオン	受診入院調整 (当院)	行政機関につないだ	カウンセリング	その他	計
5,476	2,276	171	810	460	461	35	395	33	817	111	11,045



### 3. 退院先状況

(件数)

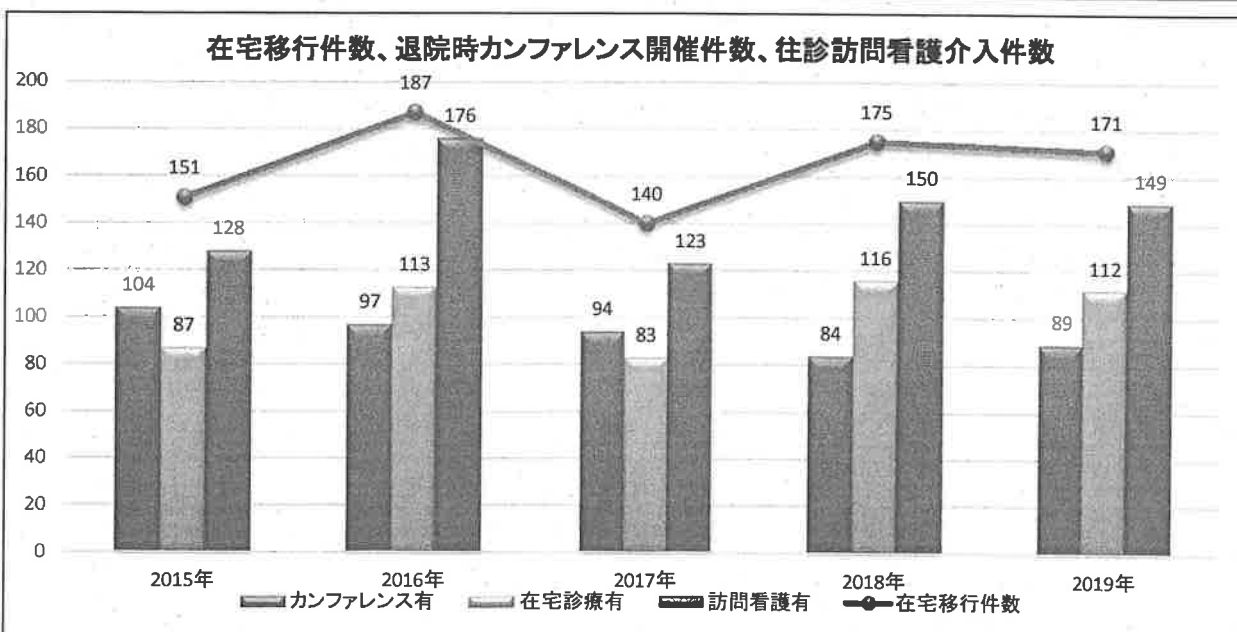
年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
医療機関	428	518	582	700	728
施設	152	160	265	183	139
在宅	324	415	748	887	888
死亡	63	94	196	173	188
計	967	1,187	1,791	1,943	1,943



### 4. 在宅移行件数、退院時カンファレンス開催件数、往診訪問看護介入件数

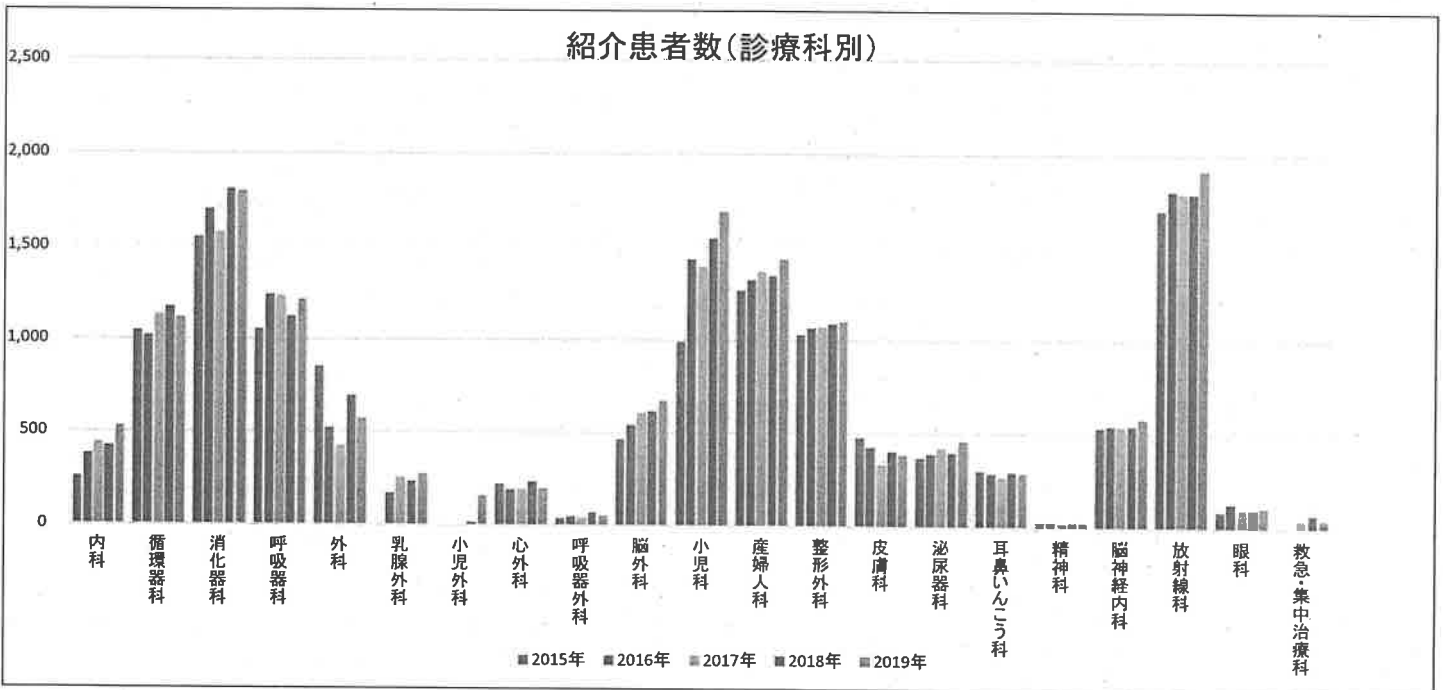
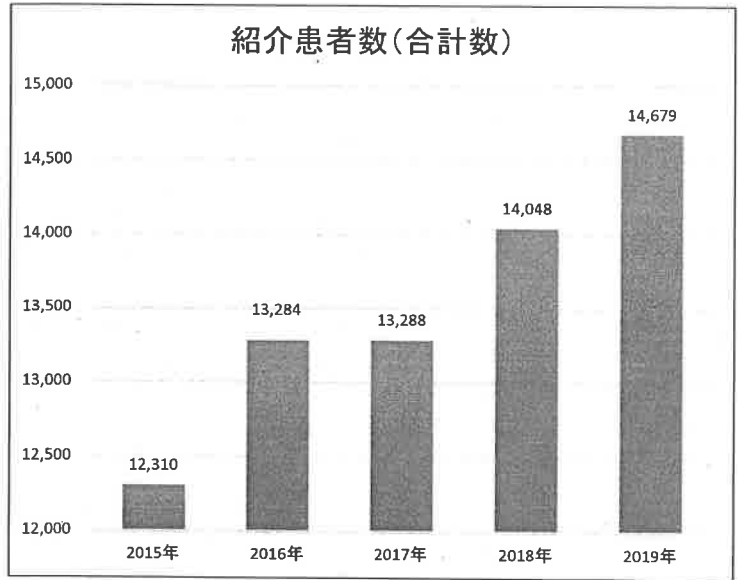
(件数)

	在宅移行件数	カンファレンス有	カンファレンス無	在宅診療有	在宅診療無	訪問看護有	訪問看護無
2015年	151	104	47	87	64	128	23
2016年	187	97	90	113	74	176	11
2017年	140	94	46	83	57	123	17
2018年	175	84	91	116	59	150	25
2019年	171	89	82	112	59	149	22



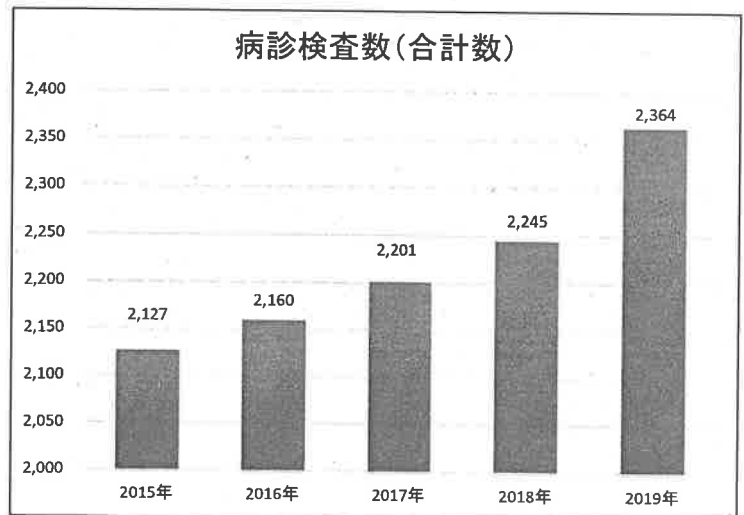
5. 紹介患者数

診療科	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
内科	260	381	444	424	532
循環器科	1,044	1,021	1,132	1,173	1,120
消化器科	1,552	1,698	1,576	1,810	1,800
呼吸器科	1,054	1,240	1,230	1,124	1,213
外科	853	523	425	696	577
乳腺外科	1	172	258	235	280
小児外科				19	163
心外科	222	197	197	237	198
呼吸器外科	41	51	44	73	53
脳外科	468	542	607	616	673
小児科	992	1,437	1,393	1,552	1,691
産婦人科	1,268	1,325	1,370	1,347	1,437
整形外科	1,031	1,068	1,072	1,090	1,106
皮膚科	483	430	338	406	389
泌尿器科	375	391	423	402	463
耳鼻いんこう科	301	290	272	298	294
精神科	33	33	26	31	31
脳神経内科	535	545	540	549	584
放射線科	1,706	1,808	1,796	1,793	1,919
眼科	91	132	100	101	109
救急・集中治療科			45	72	47
合計	12,310	13,284	13,288	14,048	14,679



6. 病診検査件数

検査種類	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
CT	822	866	859	840	979
MRI	782	842	862	883	862
甲状腺エコー	11	11	9	9	20
腹部エコー	33	43	42	54	57
心エコー	43	41	57	34	42
下肢静脈エコー	7	6	7	9	3
下肢動脈エコー	3	2	0	1	2
頸動脈エコー	16	15	9	12	9
胃カメラ	107	72	66	80	75
トレッドミル	9	10	8	7	4
ホルターEKG	1	1	1	2	3
脳波	36	7	20	19	14
神経生理検査	30	27	42	55	79
ABI	2	9	4	10	8
マンモグラフィー	0	0	1	0	0
気管支内視鏡	28	32	22	12	6
CF	197	176	192	218	201
計	2,127	2,160	2,201	2,245	2,364

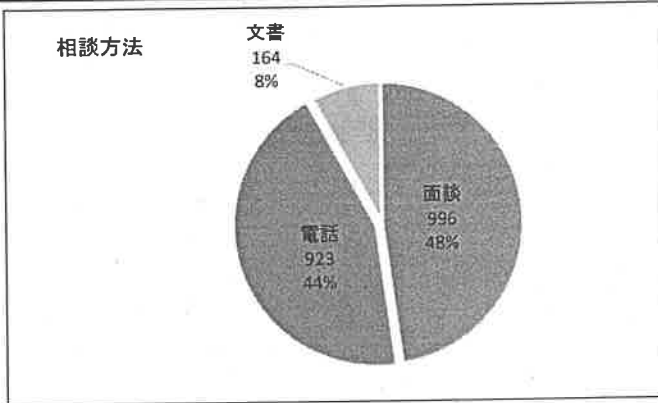




7. 2019年がん相談支援センター相談実績（延べ件数）

がん相談件数	1,687
--------	-------

相談方法			新規・継続		相談者			
面談	電話	文書	新規	継続	本人	家族	医療関係者	その他
996	923	164	554	1133	521	742	1002	13



地域連携課 がん相談件数	1,503
-----------------	-------

がんサポート室 がん相談件数	184
-------------------	-----

内訳	
面談	824
電話	911
文書	164

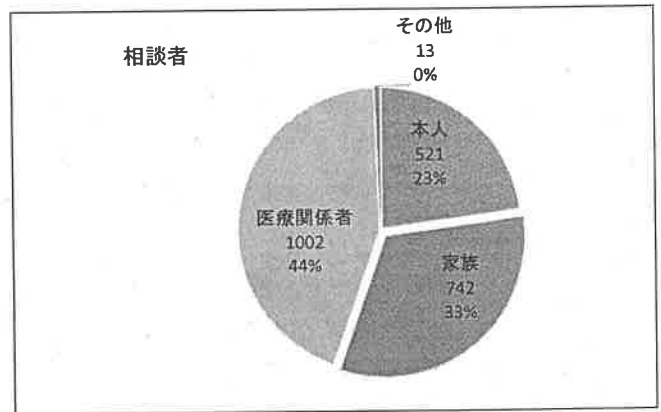
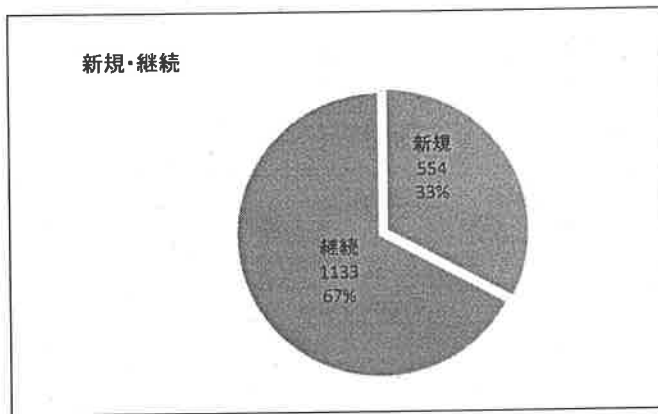
内訳	
面談	172
電話	12

本人	369
家族	722
医療関係者	993
その他	10

本人	152
家族	20
医療関係者	9
その他	3

新規	459
継続	1044

新規	95
継続	89

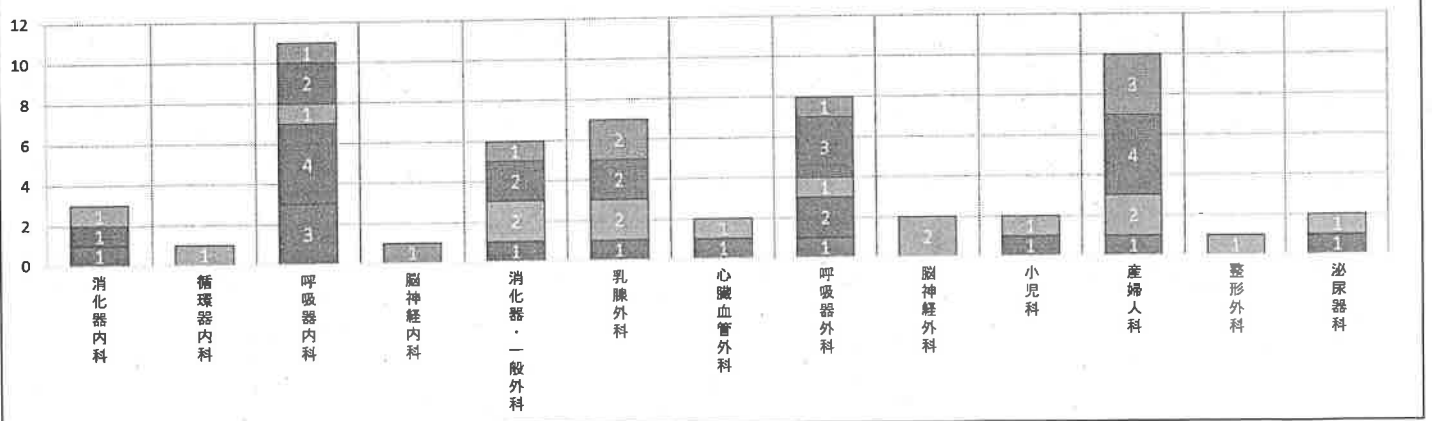


8. セカンドオピニオン受入件数

診療科	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	計
消化器内科	1	1	1			3
循環器内科			1			1
呼吸器内科	3	4	1	2	1	11
脳神経内科					1	1
消化器・一般外科		1	2	2	1	6
乳腺外科		1	2	2	2	7
心血管外科	1		1			2
呼吸器外科	1	2	1	3	1	8
脳神経外科			2			2
小児科		1	1			2
産婦人科	1		2	4	3	10
整形外科			1			1
泌尿器科		1	1			2
計	7	11	16	13	9	56

セカンドオピニオン受入件数

■2015年 ■2016年 ■2017年 ■2018年 ■2019年



## (8) 医療安全管理部

### 【医療安全対策室】

#### ◆ 令和元年のインシデント・アクシデントについて

全職員から、日常の業務における「ヒヤリ」「ハツ」とした経験（インシデント：間違いには至らなかった、または患者さんに有害な結果が発生しなかったこと）や、結果的に患者さんにとって本来の治療目的に反した有害な事象（アクシデント：事故）が報告されます。

○令和元年の総数は2, 224件となり、内訳は以下のとおりです。

インシデント（ヒヤリ・ハツ）報告：計2, 213件

アクシデント報告：計11件

3 b : 11件

濃厚な処置や治療を要した場合（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、日数の延長、外来患者の入院、骨折など）

4 a : 0件

永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題が伴わない場合

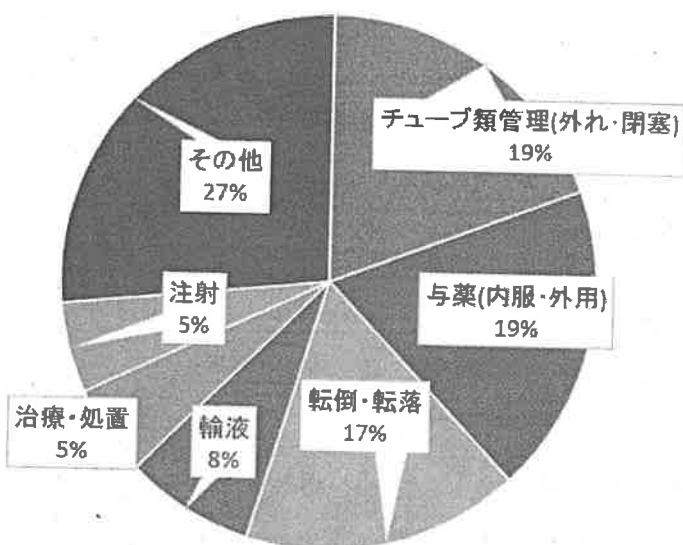
4 b : 0件

永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題が伴う場合

5 : 0件

死亡した場合

#### 看護部における分野別報告件数の内訳



#### 【注】

- チューブ管理：点滴時のチューブの閉塞や抜去
- 与薬：薬の量や種類、手渡し間違い、与薬忘れ
- 転倒・転落：歩行時、排泄時の転倒やベッドからの転落
- 輸液：点滴速度、点滴時間の間違い
- 注射：用量、用法、薬剤の間違い
- その他：機械類操作、内視鏡以外の検査・処置、食事等

#### ◆ 令和元年に実施した医療安全対策について

院内からのインシデント・アクシデント報告を受け、あるいは院外で起こった事故の情報を収集して、事故防止のための対策を立てています。令和元年に実施した主な対策・取組みは次のとおりです。

\*医療安全マニュアルの改訂

\*安全確認ラウンドの実施

\*複数部門関連する院内インシデント事例をピックアップし、多職種ラウンド実施

\*読影レポートの既読サインチェック

これらの対策は、各部門の代表者からなるリスクマネジメント部会で決定し、毎月メールマガジンとして院内に配信して周知を図るなど、情報の共有に努めています。

#### ◆ 研修会の実施について

職員を対象に医療安全管理の研修・講習会を実施しています。

令和元年は患者誤認を主なテーマとして研修を実施しました。

実施日 令和元年6月4日～6日

研修名 医療事故防止に向けて

～良好なコミュニケーションがチームに果たす役割について～

#### ◆ 院内迷惑行為対策について

近年、患者や家族等から病院職員に対する暴言・暴力行為など、病院の運営を妨げる迷惑行為が全国の病院で問題となっています。当院では院内でのこのような迷惑行為に対し、医療安全対策室が中心となり対策に取り組んでいます。平成22（2011）年度からは警察OB職員を院内に配置し体制を強化しているほか、平成29（2018）年4月には110番に直結する非常通報装置を設置しています。また令和元（2019）年12月からコードホワイト（院内で発生した暴力等の事案に対して組織で対応する仕組み）を立ち上げました。

## 【感染対策室】

### ◆院内感染対策チーム（ICT）構成メンバー

- ・リーダー：感染対策室 室長（専従：感染管理認定看護師）
- ・メンバー：感染症専門指導医・ICD（専任）1名、ICD 4名、  
呼吸器内科医 1名（4月～12月）  
感染管理認定看護師（兼任）1名、薬剤師 3名、  
細菌検査技師 5名（内3名は、感染制御認定臨床微生物検査技師：ICMT）  
事務 1名。
- ・オブザーバー：感染症専門医・ICD・医療安全管理部長 1名。

### ◆抗菌薬適正使用支援チーム（AST）設置

薬剤耐性（AMR）対策の推進、特に抗菌薬の適正使用を支援する実務組織として、抗菌薬適正使用支援チーム（Antimicrobial Stewardship Team）を5月に設置しました。

- ・リーダー：感染症専門指導医・ICD（専任）
- ・メンバー：ICD 4名、感染対策室室長（専従：感染管理認定看護師）  
感染管理認定看護師（兼任）1名、薬剤師 1名、  
細菌検査技師 5名（内3名は、感染制御認定臨床微生物検査技師：ICMT）
- ・オブザーバー：感染症専門医・ICD・医療安全管理部長 1名。

## ◆実績

### 1. 地域医療機関との連携、ネットワーク事業への参画

- ・他施設の感染対策チームと4回／年の合同カンファレンスを開催し、1回／年の相互評価を実施しています。
- ・平成27年度より、三重県感染対策支援ネットワーク（Mie Infection Control Network：MieICNet）の運営にも参画しており、引き続き、県内の医療機関が行う感染対策の取り組み支援にも努めています。

### 2. サーベイランス

各種サーベイランスを継続し、感染対策の確認、指導に活用しています。

- （1）高度耐性菌、ESBL産生菌、CD、血液など無菌材料からの細菌検出状況、MRSA検出状況（MIC値やPOT値の比較もあわせて実施）、抗MRSA薬使用状況、カバペム系抗菌薬使用状況。
- （2）抗MRSA薬TDM実績、抗菌薬使用実績まとめ。（薬剤部）
- （3）アンチバイオグラム（主要菌種）、材料別、病棟別分離菌のまとめ、ESBL耐性菌、高度耐性菌分離割合、流行性ウイルス検出状況など。（細菌検査室）
- （4）針刺し・切創報告集計、分析。
- （5）厚生労働省「院内感染対策サーベイランス事業」JANISへの参加。
- （6）日本看護協会 DiNQL事業への参加。

### 3. 院内ラウンド

毎週（木）15時～検討会を行い、その後ICTメンバー3名でチェックリストを用いて現場をラウンドし、遵守状況を評価しています。毎週ラウンドする病棟を5部署決め、その他は1回/月、手術室・内視鏡センター・外来化学療法室・透析室は1回/2ヶ月実施しています。他部署の結果も参考にできるように、当該部署を含めた全体の結果をフィードバックしています。リンクナースラウンドにもICTメンバーが参加することで、他職種の視点で評価ができ、情報共有の機会となっています。

### 4. 感染管理教育（院内）

- |     |       |   |
|-----|-------|---|
| 4月  | 新人看護師 | スタンダードプリコーション、洗浄・消毒・滅菌について<br>感染防止技術、職業感染対策   |
|     | 研修医   | 感染防止対策（標準予防策、職業感染対策、血流感染防止対策）<br>感染症の治療、感染症薬剤治療効果・TDM、細菌検査実習<br>（ICTメンバーで分担）            |
| 6月  | 全職員   | 院内感染防止研修会「疥癬の診断と治療について」<br>「疥癬の感染対策の実際」<br>AST 研修会<br>「セファゾリンナトリウム注射用が安定供給されるまでの対応について」 |
| 10月 | 全職員   | 院内感染防止研修会「麻疹（はしか）対策におけるみんなの役割」<br>AST研修会 「AMR（薬剤耐性）対策におけるみんなの役割」                        |

### 5. 職業感染対策

- (1) B型肝炎、麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎ウイルスの抗体価測定。
- (2) (1) の陰性者へワクチン接種。（入職者と現職者で未実施の職員に実施）
- (3) 麻疹の追加的対策実施。
- (3) 結核健診（5月、10月）、結核接触者健診。
- (4) インフルエンザワクチン接種（10月）

### 6. 新型インフルエンザ等の新たな感染症に対する対応、整備

- (1) 四日市港新型インフルエンザ等感染症対応訓練への参加（H31.1）
- (2) 三重県 新型インフルエンザ等訓練への参加（H31.3）
- (3) 「空気感染制御ユニット」導入後、まずは実際に協力いただく（委託）職員と設営訓練を実施（H31.3）その後、総務課、施設課、委託職員と業者の説明を受けながら再度、設置訓練を行った。（R元年.5）

### 7. 平成30年度 HIV 感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業

「実地研修事業」を以下のとおり開催しました。

【開催日】1月25日・2月1日・3月1日・3月8日

【参加状況】9施設、のべ60名。

## 8. 感染対策上問題となる環境や業務内容についての見直し、改善、指導

(1) ノンアルコール手指消毒剤の試行を8月から開始し、手指消毒の向上を図った。

(2) 感染防止器材・材料の選定（単回使用医療機器、診療材料）

三方活栓の運用について、7月移行期間とし、8月から改訂マニュアルに準じて運用を開始し、クローズドタイプの対象を拡大した。今後は、変更後の評価を行い、「医師が必要と判断した場合以外すべてクローズドタイプ使用」とするか検討する。

## 9. 感染防止マニュアル改訂、作成

- ・三方活栓の取り扱い（7月改訂）、廃棄物マニュアル、手指衛生（5つのタイミング追加）（8月改訂）、生体消毒一覧（アルコール禁用：9月改訂）
- ・空気感染対策行動マニュアル（外来用）一部改訂
- ・洗浄・消毒・滅菌一覧（2月：マットレスに関する対応の追加）、リネン類の取り扱い（2月：経路別予防策患者のリネンの取扱を追加）

## 10. 感染症法による主な発症届 報告

- ◎2類感染症 結核（潜在性結核感染症：LTBI含む）： 8 件  
（参考：2018年14件、2017年20件、2016年15件、2015年17件）
- ◎3類感染症 腸管出血性大腸菌感染症（O157）： 2件  
（参考：2018年2件、2017年0件、2016年3件、2015年0件）
- ◎4類感染症 レジオネラ症：1件  
（参考：2018年1件、2017年5件、2016年2件、2015年2件）  
A型肝炎：1件（2018年2件）
- ◎5類感染症
  - ・劇症型溶血性レンサ球菌感染症：1件  
（参考：2018年1件、2017年4件、2016年1件、2015年1件）
  - ・梅毒：0件  
（参考：2018年5件、2017年1件、2016年1件、2015年0件）
  - ・後天性免疫不全症候群：2件  
（参考：2018年3件、2017年5件、2016年1件、2015年0件）
  - ・侵襲性肺炎球菌感染症：2件  
（参考：2018年8件、2017年8件、2016年6件、2015年3件）
  - ・侵襲性インフルエンザ菌感染症：0件  
（参考：2018年2件、2017年1件、2016年0件、2015年1件）
  - ・カバペム耐性腸内細菌科細菌感染症：1件  
（参考：2018年1件、2017年0件、2016年1件、2015年1件）
  - ・麻疹：2件（参考：2018年1件）
  - ・風疹：1件（参考：2018年1件）
  - ・百日咳：7件（参考：2018年6件） 他

## (9) 学会・研究会発表及び論文発表実績

### 呼吸器内科

---

<学会・研究会発表>

- 第 59 回日本呼吸器学会学術講演会 2019. 4. 12～14 東京国際フォーラム  
「当院における喘息入院症例の検討 実臨床における重症 / 難治性喘息の実態について」  
寺島俊和、後藤広樹、鶴賀龍樹、増田考祐、児玉秀治、藤原篤司、吉田正道
  
- 第 133 回日本結核・非結核抗酸菌症病学会東海支部学会・第 115 回日本呼吸器学会東海地方学会・第 18 回日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会中部支部会  
2019. 6. 8～9 名古屋大学医学部
  - ・「HIV 陽性IV期の NSCLC に対し免疫チェックポイント阻害剤を使用した 1 例」  
鶴賀龍樹、後藤広樹、増田考祐、児玉秀治、寺島俊和、藤原篤司、吉田正道
  - ・「3 種類の抗体製剤を使用した難治性喘息の 1 例」  
後藤広樹、鶴賀龍樹、増田考祐、児玉秀治、寺島俊和、藤原篤司、吉田正道
  - ・「多発肺結節影でみつかった epithelioid hemangioma の一例」  
児玉秀治、後藤広樹、増田考祐、鶴賀龍樹、寺島俊和、藤原篤司、吉田正道
  
- 第 134 回日本結核・非結核抗酸菌症病学会東海支部学会・第 116 回日本呼吸器学会東海地方学会・第 19 回日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会中部支部会  
2019. 11. 16～17 大垣市民会館
  - ・「ICI 併用化学療法が奏功し、著明な好酸球増多が改善した肺腺癌の 1 例」  
伊藤稔之、三木寛登、鶴賀龍樹、増田考祐、児玉秀治、寺島俊和、藤原篤司、吉田正道
  - ・「PET-CT を用いることで サルコイドーシスの筋病変を診断し得た一例」  
三木寛登、伊藤稔之、鶴賀龍樹、増田考祐、児玉秀治、寺島俊和、藤原篤司、吉田正道
  - ・「ぶどう膜炎を契機に判明した刺青サルコイドーシスの 1 例」  
鶴賀龍樹、三木寛登、伊藤稔之、増田考祐、児玉秀治、寺島俊和、藤原篤司、吉田正道
  - ・「嚢胞性病変を伴った肉腫型の限局性悪性胸膜中皮腫の一例」  
増田考祐、三木寛登、伊藤稔之、鶴賀龍樹、児玉秀治、寺島俊和、藤原篤司、吉田正道
  
- 第 57 回日本呼吸器内視鏡学会中部支部会 2019. 6. 29 名古屋市立大学  
「表層型扁平上皮癌との鑑別が問題となった気管支粘膜傷害の 1 例」  
鶴賀龍樹、後藤広樹、増田考祐、児玉秀治、寺島俊和、藤原篤司、吉田正道

<講演>

- 第 374 回北勢地区呼吸器談話会 2019. 1. 21 四日市医師会館  
「気管支喘息の治療」  
藤原篤司

- 第7回北勢肺癌治療フォーラム 2019.2.26 四日市都ホテル  
「適切な進行非小細胞肺癌の实地治療を考える -当院での ICI の使用経験から-」  
藤原篤司
  
- 第12回北勢地区 Air Way Forum 2019.3.8 じばさん三重  
「肺炎死亡症例における気腫性変化についての検討」  
児玉秀治
  
- Severe Asthma Symposium in Mie 2019.5.29 ベイシスカ  
「当院におけるファセンラの使用経験」  
藤原篤司
  
- 第376回北勢地区呼吸器談話会 2019.7.22 四日市医師会館  
「感染性咳嗽の診断と対処～抗菌薬の使い方を含めて」  
吉田正道
  
- 第8回北勢肺癌治療フォーラム 2019.9.27 四日市シティホテル  
「当院で経験した ABCP 療法の実際」  
児玉秀治
  
- 四日市臨床喘息セミナー～トリプル製剤治療のあり方について考える～ 2019.10.11 四日市都ホテル  
「ACO の診断と治療 ～ICS を使用すべき病態～」  
吉田正道
  
- 三重 Asthma Forum 2019.10.31 ベイシスカ  
「アトピー型喘息に Dupilumab を使用した1例」  
児玉秀治
  
- 気管支喘息パートナーリングの会 2019.11.6 四日市プラトンホテル  
「最近の喘息治療を考える」  
藤原篤司
  
- Severe Asthma Meeting in Mie 2019.11.20 ホテルグリーンパーク津  
「抗体製剤導入に当たっての患者説明のポイント」  
吉田正道
  
- 北勢 Asthma Forum 2020.2.14 四日市シティホテル  
「残存する気道炎症症例」  
藤原篤司



<出張講演会>

- 「たばこについて」 2019. 11. 5 富士電機株式会社 鈴鹿工場  
藤原篤司

## 消化器内科

---

<学会・研究会発表>

- 第 291 回肝胆膵疾患研究会 2019. 1. 25 三重  
「短期間の sorafenib で著効した肝細胞癌の 1 例」  
國保良太、白木克哉、水谷広樹、西浦祐貴、菅大典、森谷勲、山中豊、大矢由美、井上英和
- LENVIMA-Meet the Expert 2019. 2. 15 三重  
「レンビマの初期使用経験」  
白木克哉、水谷広樹、西浦祐貴、菅大典、森谷勲、山中豊、大矢由美、井上英和
- 第 292 回 肝胆膵疾患研究会 2019. 4. 26 三重  
「当院での Lenvatinib の初期使用経験」  
水谷広樹、白木克哉、西浦祐貴、菅大典、森谷勲、山中豊、大矢由美、井上英和
- H. pylori 陰性時代の酸関連疾患を考える会 2019. 5. 15 三重  
「H. pylori 陰性時代における新たな視点」  
白木克哉、中澤祐一、水谷広樹、西浦祐貴、菅大典、森谷勲、山中豊、大矢由美、井上英和
- 日本消化器病学会東海支部第 130 回例会 2019. 6. 8 静岡  
「肝 MCN と IPNB の鑑別に苦慮した肝嚢胞性病変の一例」  
島田康彬、白木克哉、井上英和、大矢由美、森谷勲、山中豊、菅大典、西浦祐貴、水谷広樹、中澤祐一
- 北勢地区感染症対策カンファレンス 2019. 7. 10 三重  
「当院における肝胆道系感染症治療について」  
森谷勲、中澤祐一、水谷広樹、西浦祐貴、菅大典、山中豊、大矢由美、井上英和、白木克哉
- 第 18 回 日本 PTEG 研究会学術集会 2019. 9. 8 大阪  
「PTEG を用いて 2 本のドレナージチューブを必要とした膵癌の 1 例」  
森谷勲、島田康彬、中澤祐一、水谷広樹、西浦祐貴、菅大典、山中豊、大矢由美、井上英和、白木克哉

●第 293 回 肝胆膵疾患研究会 2019. 9. 27 三重

- ・「HCC が発生した HBV・HCV 重複感染例の検討」

西田圭吾、大矢由美、中澤祐一、水谷広樹、西浦祐貴、菅大典、森谷勲、山中豊、井上英和、白木克哉

- ・「当院における胆道系感染の検出菌の検討」

森谷勲、中澤祐一、水谷広樹、西浦祐貴、菅大典、山中豊、大矢由美、井上英和、白木克哉

●北勢がん免疫療法セミナー 2019. 10. 11 三重

- 「胃癌に対するニボルマブの使用経験」

森谷勲、中澤祐一、水谷広樹、西浦祐貴、菅大典、山中豊、大矢由美、井上英和、白木克哉

●北勢地区学術講演会 2019. 10. 18 三重

- 「肝疾患のトータルマネジメント～症例から学ぶ～」

白木克哉、中澤祐一、水谷広樹、西浦祐貴、菅大典、森谷勲、山中豊、大矢由美、井上英和

●第 61 回日本消化器病学会大会 2019. 11. 22 兵庫

- 「院内下痢症における *C. difficile* および真菌の検出に関する解析」

1) 三重県立総合医療センター・研究センター、2) 三重県立総合医療センター・消化器内科  
高羽桂 1)、安本浩二 1)、菅大典 1) 2)、山中豊 2)、森谷勲 2)、大矢由美 2)、井上英和 2)、  
白木克哉 1) 2)

●第 294 回肝胆膵疾患研究会 2019. 11. 29 三重

- ・「AIDS に合併した自己免疫性肝炎の 1 例」

中澤祐一、水谷広樹、西浦祐貴、菅大典、森谷勲、山中豊、大矢由美、井上英和、白木克哉

- ・「ステロイドパルス療法が著効したパソパニブによる薬剤性肝障害の 1 例」

水谷広樹、中澤祐一、西浦祐貴、菅大典、森谷勲、山中豊、大矢由美、井上英和、白木克哉

●第 43 回日本肝臓学会西部会 2019. 12. 12 山口

- ・「HIV 感染者に発症した自己免疫性肝炎の 1 例」

中澤祐一、島田康彬、水谷広樹、西浦祐貴、菅大典、森谷勲、山中豊、大矢由美、井上英和、白木克哉

- ・「ステロイドパルス療法が著効したパソパニブによる薬剤性肝障害の 1 例」

水谷広樹、島田康彬、中澤祐一、西浦祐貴、菅大典、森谷勲、山中豊、大矢由美、井上英和、白木克哉

## 循環器内科

---

### <学会発表>

- 第 83 回日本循環器学会学術集会 2019. 3. 31 パシフィコ横浜  
「Prognostic Benefit of beta Blocker Therapy for Acute Myocardial Infarction with Preserved Left Ventricular Ejection fraction.」  
加藤誉史、増田純、角田健太郎、高崎亮宏、栗田泰郎、世古哲哉、土肥薫、谷川高士、北村哲也、牧野克俊、伊藤正明
  
- 第 67 回日本心臓病学会学術集会 2019. 9. 15 名古屋国際会議場  
「左室収縮能低下のない急性心筋梗塞患者に対する $\beta$ 遮断薬の予後に関する効果」  
加藤誉史、増田純、林恒賢、栗田泰郎、世古哲哉、谷川高士、北村哲也、牧野克俊、土肥薫
  
- 日本循環器学会 第 153 回東海地方会 2019. 6. 29 ウィンク愛知  
「左房内巨大血栓を合併した僧帽弁狭窄症の一例」  
林恒賢、増田純、岡崎貴大、加藤誉史、谷垣内佑典、牧野克俊
  
- 第 42 回日本心血管インターベンション治療学会・東海北陸地方会 2019. 10. 12  
石川県地場産業振興センター  
「右心内異物に対して経カテーテル的に回収し得た一例」  
林恒賢、岡崎貴大、加藤誉史、谷垣内佑典、増田純、牧野克俊

### <研究会発表>

- SAMIT 16th 2019. 2. 23 四日市都ホテル  
「石灰化高度狭窄に対し治療に難渋した症例」  
増田純
  
- CV Premium Conference in Mie 2019. 2. 28 ホテルグリーンパーク津  
「ACS 患者に潜む FH 三重 ACS レジストリーからの知見」  
増田純
  
- Thinnest DES Forum in Tokai 2019. 3. 12 名古屋マリオットアソシアホテル  
「Orsiro stent の屈曲、石灰化病変に対する有用性」  
加藤崇史
  
- OCT Center of Excellence Course 2019. 4. 4 フレックスホテル松阪  
「OCT にて興味深い画像所見を呈した右冠動脈狭窄の一例」  
増田純

●残余リスクについて考える 2019. 5. 23 三重県立総合文化センター

「脂質低下療法における残された課題」

増田純

●Primary PCI における症例検討会 2019. 7. 11 四日市市文化会館

「三重県における AMI 診療の現況と課題」

増田純

●北勢地区 CV カンファレンス 2019. 8. 22 四日市都ホテル

「ACS 患者に潜む FH 三重 ACS レジストリーからの知見」

増田純

●第 37 回 PICCASO Seminar in NAGOYA 2019. 12. 14 名古屋今池ガスビル

「LMT 分岐部石灰化病変に対する PCI」

増田純

<総説その他>

●ACS 治療の都市・農村格差 — Rural AMI レジストリ

増田純、伊藤正明

循環器内科, 85(4):597-602, 2019

## 消化器・一般外科 / 小児外科

---

<学会・研究会発表>

●第 34 回日本環境感染学会総会 2019. 2. 22 神戸 (兵庫)

ジョイント企画 2 : 外科感染症学会合同企画 (シンポジウム) 「消化器外科 SSI 予防のための周術期管理ガイドライン 2018 日本外科感染症学会「消化器外科 SSI 予防のための周術期感染ガイドライン」作成方針について」

大毛宏喜、真弓俊彦、内野基、北川雄一、小林昌宏、小林求、坂本史衣、清水潤三、鈴木克典、土師誠二、水口徹、毛利靖彦、山下千鶴、吉田雅博、消化器外科 SSI 予防のための周術期感染ガイドライン作成ワーキンググループ

●第 9 回三重消化器内視鏡外科研究会 2019. 3. 23 津市 (三重)

「腹腔鏡下 S 状結腸切除術 手技均てん化への取り組み」

川村幹雄、尾嶋英紀、毛利靖彦

●第 17 回日本ヘルニア学会学術集会 2019. 5. 24~25 四日市 (三重)

・「腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術の腹膜縫合部へセプラフィルム®貼付法の工夫」

橋本清、小林紗依、佐藤友紀、山下真司、川村幹雄、大竹耕平、渡部秀樹、尾嶋英紀、

伊藤秀樹、毛利靖彦

- ・「当院における小児に対する腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術」  
橋本清、小林紗依、佐藤友紀、山下真司、川村幹雄、大竹耕平、渡部秀樹、尾嶋英紀、伊藤秀樹、毛利靖彦
- ・「外傷性下腰ヘルニアに対し腹腔鏡下ヘルニア修復術を施行した一例」  
尾嶋英紀、橋本清、毛利靖彦

●第44回日本外科系連合学会学術集会 2019.6.19~21 金沢(石川)

- ・「周術期の栄養療法 大腸癌における術前アルブミン・グロブリン比の栄養評価指標としての意義」  
毛利靖彦、小林紗依、佐藤友紀、山下真司、橋本清、今岡裕基、川村幹雄、渡部秀樹、大竹耕平、尾嶋英紀、伊藤秀樹
- ・「大腸癌切除例における縫合不全危険因子」  
今岡裕基、山下真司、小林紗依、佐藤友紀、橋本清、川村幹雄、大竹耕平、渡部秀樹、尾嶋英紀、伊藤秀樹、毛利靖彦
- ・「化学放射線療法により根治切除可能となった胃癌の一例」  
山下真司、小林紗依、佐藤友紀、橋本清、今岡裕基、川村幹雄、渡部秀樹、大竹耕平、尾嶋英紀、伊藤秀樹、毛利靖彦

●第119回日本外科学会定期学術集会 2019.4.18~20 大阪(大阪)

- ・「外科治療における多職種介入栄養管理-NST が目指すアウトカム 大腸癌治療における栄養介入療法を目指すアウトカム 腫瘍宿主反応に伴う全身性炎症反応を標的として」  
奥川喜永、問山裕二、藤川裕之、大村悠介、楠蔵人、山本晃、井出正造、北嶋貴仁、安田裕美、大北喜基、横江毅、三枝晋、廣純一郎、吉山繁幸、田中光司、毛利靖彦、荒木俊光、三木誓雄、Mcmillan Donald、楠正人
- ・「stage II 大腸癌症例における再発危険因子の検討」  
毛利智美、三木誓雄、田中光司、三枝晋、横江毅、岩田崇、原文祐、毛利靖彦、伊藤秀樹、尾嶋英紀

●第56回日本小児外科学会学術集会 2019.5.23~25 久留米(福岡)

- ・「腹腔鏡下噴門形成術後に発症したDieulafoy潰瘍の1例」  
佐藤友紀、大竹耕平、橋本清、小林紗依、山下真司、今岡裕基、川村幹雄、渡部秀樹、尾嶋英紀、伊藤秀樹、毛利靖彦
- ・「当院における小児尿管管瘻に対する尿管管切除術とその工夫」  
大竹耕平、佐藤友紀、橋本清、小林紗依、山下真司、今岡裕基、川村幹雄、渡部秀樹、尾嶋英紀、伊藤秀樹

●第24回日本緩和医療学会学術大会 2019.6.21 横浜(神奈川)

- ・「当院での腹水濾過濃縮再静注法(Cell-free and Concentrated Ascites Reinfusion Therapy; CART)の現状と治療成績」  
渡部秀樹、出口勝博、中村博一、伊藤和徳、福永旭弘、世古忠士、児玉秀治、佐貫直子、小林佑佳、酒井美紀子、坂倉究

●第 292 回三重外科集談会 2019. 6. 23 津 (三重)

「術前 Imatinib 投与後に経肛門的切除を施行し得た直腸 GIST の一例」

小林紗依、川村幹雄、尾嶋英紀、佐藤友紀、山下真司、橋本清、大竹耕平、渡部秀樹、伊藤秀樹、毛利靖彦

●Video Camps 2019 2019. 6. 29 名古屋市(愛知)

「腹腔鏡下低位前方切除術」

川村幹雄、尾嶋英紀、毛利靖彦

●第 74 回日本消化器外科学会総会 2019. 7. 17~19 品川 (東京)

・「消化器癌再発による悪性腸閉塞に対する治療戦略」

渡部秀樹、小林紗依、山下真司、橋本清、今岡裕基、川村幹雄、尾嶋英紀、伊藤秀樹、毛利靖彦

・「ワークショップ 19 消化器外科領域の周術期感染症対策 エビデンスに基づくベストプラクティス」

水口徹、真弓俊彦、大毛宏喜、吉田雅博、内野基、清水潤三、土師誠二、毛利靖彦、永山稔、竹政伊知朗、日本外科感染症学会ガイドライン作成委員会

●第 74 回日本大腸肛門病学会学術集会 2019. 10. 11~12 台場 (東京)

「横行結腸癌十二指腸浸潤に対し根治切除を施行した 2 例」

尾嶋英紀、川村幹雄、橋本清、大竹耕平、渡部秀樹、伊藤秀樹、毛利靖彦

●第 81 回日本臨床外科学会総会 2019. 11. 14~16 高知 (高知)

・「腹腔鏡下手術に合併した肝円索膿瘍の 2 例」

渡部秀樹、小林紗依、佐藤友紀、山下真司、橋本清、川村幹雄、大竹耕平、尾嶋英紀、伊藤秀樹、毛利靖彦

・「nivolumab が奏功した直腸肛門部悪性黒色腫術後再発の一例」

川村幹雄、尾嶋英紀、佐藤友紀、小林紗江、山下真司、橋本清、大竹耕平、渡部秀樹、毛利靖彦

・「術前 Imatinib 投与後に経肛門的切除を施行し得た直腸 GIST の一例」

小林紗依、川村幹雄、尾嶋英紀、佐藤友紀、山下真司、橋本清、大竹耕平、渡部秀樹、伊藤秀樹、毛利靖彦

●第 32 回日本外科感染症学会総会・学術集会 2019. 11. 29~30 岐阜 (岐阜)

・「周術期管理ガイドラインの発刊時における全国横断的多施設実態調査報告」

水口徹(札幌医科大学 看護学科外科学)、真弓俊彦、大毛宏喜、内野基、北川雄一、小林昌宏、小林求、清水潤三、鈴木克典、土師誠二、毛利靖彦、山下千鶴、吉田雅博、消化器外科 SSI 予防のための周術期管理ガイドライン委員会

・「消化器外科 SSI 予防のための周術期管理ガイドライン 2018 による臨床効果はあったのか? 消化器外科 SSI 予防のための周術期管理ガイドラインの要点」

大毛宏喜、内野基、北川雄一、小林昌宏、小林求、坂本史衣、清水潤三、鈴木克典、

土師誠二、水口徹、毛利靖彦、山下千鶴、吉田雅博、山口直比古、真弓俊彦、平田公一、  
消化器外科 SSI 予防のための周術期管理ガイドライン作成委員会

- ・「腹腔内感染症の現状と対策(治療) 当院における大腸手術術後腹腔内感染症の現状と危険因子」

毛利靖彦、小林紗依、佐藤友紀、山下真司、橋本清、川村幹雄、大竹耕平、渡部秀樹、  
尾嶋英紀、伊藤秀樹

●第 32 回日本内視鏡外科学会総会 2019. 12. 5～7 横浜 (神奈川)

- ・「当科における小児腹腔鏡手術の臍ポートに関する検討」

大竹耕平、佐藤友紀、橋本清、小林紗依、川村幹雄、渡部秀樹、尾嶋英紀、伊藤秀樹、  
毛利靖彦

- ・「ワークショップ開腹移行症例から学ぶ 当院における開腹移行となった腹腔鏡下胆嚢摘出術の検討」

渡部秀樹、小林紗依、佐藤友紀、山下真司、橋本清、川村幹雄、大竹耕平、尾嶋英紀、  
毛利靖彦

●日本緩和医療学会学術大会第 2 回東海北陸地方会 2019. 12. 8 津 (三重)

- 「大腸癌肝転移に対し緩和的放射線治療を施行した 2 例」

渡部秀樹、佐貫直子、児玉秀治、坂倉究、酒井美紀子、小林佑佳、安藤真弓、中道翔子、  
大迫浩江、今出雅博、秦いづみ

●日本アルコール関連問題学会 第 10 回東海北陸地方会・三重大会 2019. 12. 08 四日市 (三重)

- 「シンポジウム 1 アルコール救急と日本救急医学会への要望」

伊藤秀樹

●第 293 回三重外科集談会 2019. 12. 14 三重 (津)

- 「化膿性脊椎炎を契機に発見された直腸 S 状部癌の 1 例」

佐藤友紀、川村幹雄、小林紗依、橋本清、大竹耕平、渡部秀樹、尾嶋英紀、伊藤秀樹、毛  
利靖彦

< 論文発表 >

- 【国内・海外のガイドラインから読み解く 手術部位感染 (SSI) 対策の正解】 SSI 対策における周術期管理の最新エビデンス 予防的抗菌薬投与の考え方『術後感染予防抗菌薬適正使用のための実践ガイドライン』を踏まえて

毛利靖彦、小林美奈子、楠正人

感染対策 ICT ジャーナル 14 巻 4 号 P292-296 (2019. 10)

< 講師 >

- 第 35 回 日本小児外科学会卒後教育セミナー 2019. 5. 25～26 久留米 (福岡)

「II-B-1. ヒルシユスプルング病」

大竹耕平

## 乳腺外科

---

<学会・研究会発表>

●第27回日本乳癌学会学術総会 2019.7.11～13 東京

デジタルポスター

・「組織診による広範囲のケロイドを伴い乳房萎縮を来した局所進行乳癌に対し菱形皮弁にて切除した1例」

山下雅子、渡部秀樹、毛利靖彦、谷口智香子

・「当院における乳がんクーポン検診の精度と精査状況」

重盛千香、伊藤裕子、山本英里、水野豊、山下雅子

●第7回日本乳房オンコプラスチックサージェリー学会 2019.10.10～11 大宮

一般演題

「残すべき組織を残せない時の工夫-側胸部有茎真皮脂肪弁を利用した補填術-」

野呂綾、吉川美侑子、東千尋、木本真緒、松田沙緒里、今井奈央、石飛真人、小川朋子

●San Antonio Breast Cancer Symposium 2019 2019.12.10～14 サンアントニオ

ポスター

「The difference between tumor width on a contrast-enhanced ultrasound and the extent of pathological breast cancer」

Aya Noro, H. Shima, T. Hirai, M. Noma, T. Nakamura, E. Sato, T. Kaga, Y. Mitsuzuka, K. Kamei, Y. Imayoshi, T. Ito, S. Kanazawa, K. Kato, R. Sekiguchi, G. Kutomi, M. Mori, T. Hasegawa, I. Takemasa, T. Okuno

## 心臓血管外科・呼吸器外科

---

<学会・研究会発表>

●第119回日本外科学会定期学術集会 2019.4.18～20 大阪国際会議場

「続発性自然気胸に対するリスク評価と治療戦略」

鈴木仁之、庄村心、澤田康裕、近藤智昭、新保秀人

●第36回日本呼吸器外科学会総会 2019.5.16～17 大阪国際会議場

「大部分が嚢胞変性した左横隔神経鞘腫の1例」

鈴木仁之、庄村心、澤田康裕、近藤智昭、新保秀人

●第72回日本胸部外科学会定期学術集会 2019.10.30～11.2 国立京都国際会議場

「Clinical analysis of 85 lung abscess cases」

Hitoshi Suzuki, Shin Shomura, Yasuhiro Sawada, Chiaki Kondo, Hideto Shimpo.



●第 60 回日本肺癌学会学術集会 2019. 12. 6～12. 8 大阪

「大部分が嚢胞変性した左横隔神経鞘腫の 1 例」

庄村心、鈴木仁之、澤田康裕、近藤智昭、新保秀人

●第 49 回日本心臓血管外科学会学術総会 2019. 2. 11～2. 13 岡山

「心タンポナーデを伴う偽腔閉塞型大動脈解離症例も内科的治療で治癒可能である」

澤田康裕、庄村心、鈴木仁之、近藤智昭

<論文発表>

●肺乳頭腺腫の 1 例

庄村心、鈴木仁之、澤田康裕、近藤智昭、新保秀人

胸部外科 72(9):720-723, 2019

●Therapeutic strategy for acute pleural empyema: comparison between retrospective study and prospective study

Hitoshi Suzuki, Shin Shomura, Yasuhiro Sawada, Akira Shimamoto, Chiaki Kondo,  
Motoshi Takao & Hideto Shimpo

General Thoracic and Cardiovascular Surgery 67(12):1048-1055, 2019

●血栓閉塞型大動脈解離・偽腔閉塞型大動脈解離

近藤智昭、鈴木仁之、澤田康裕、新保秀人

別冊日本臨床 領域別症候群シリーズ No6, 312-315, 2019

●経静脈性カテーテル電極による右室穿孔に対する緊急手術の 1 例

澤田康裕、鈴木仁之、寺西智史、水元亨

胸部外科 72(11):928-930, 2019

## 脳神経外科

---

<学会・研究会発表>

●第 62 回中部脊髄外科ワークショップ 2019. 2. 23

「中下位頸椎脱臼に対する外科的治療」

青木一晃

●STROKE 2019 2019. 3. 21～23

「CFD 解析による未破裂脳動脈瘤破裂予測」

梅田靖之、青木一晃、山本篤志、亀井裕介（三重県立総合医療センター）、石田藤麿（三重中央医療センター）

- 第 48 回日本脳卒中の外科学会学術集会 2019. 3. 21～23  
「Proximal occlusion で治療した PICA involved type の破裂椎骨動脈解離性動脈瘤の 1 例」  
青木一晃
  
- 第 23 回 MNC セミナー 2019. 5. 10  
「経験症例から学ぶ頭部外傷、脊椎脊髄疾患」  
青木一晃
  
- 第 34 回日本脊髄外科学会 2019. 6. 20～21  
・「中下位頸椎脱臼に対する外科的治療」  
青木一晃  
・「出血にて神経根症を呈した頸髄硬膜外海綿状血管腫の一例」  
亀井裕介
  
- 第 20 回三重脊髄脊椎外科研究会 2019. 7. 5  
「環軸椎亜脱臼を来した多発脊椎炎の一例」  
田島祐
  
- 第 63 回中部脊髄外科ワークショップ 2019. 8. 3  
「脊髄係留症候群を呈した粘液乳頭上衣腫の 1 例」  
梅田靖之、亀井裕介、青木一晃、田島祐、寺島美生
  
- 第 26 回 JPSTSS 学術集会 2019. 9. 6～7  
「脊髄係留症候群を呈した粘液乳頭上衣腫の 1 例」  
亀井裕介
  
- 第 2 回三重 Emboclub 2019. 9. 13  
「SAH を発症した Borden type 1 dAVF」  
梅田靖之、青木一晃、田島祐、亀井裕介
  
- 第 97 回日本脳神経外科学会中部支部学術集会 2019. 9. 21  
・「急速進行性の脊髄症を呈した頸胸椎移行部 juxta-facet cyst の 1 例」  
青木一晃  
・「環軸椎亜脱臼を来した多発脊椎炎の一例」  
田島祐
  
- 第 78 回日本脳神経外科学会総会 2019. 10. 9～12  
・「VP シャント術後の近位カテーテル逸脱に関する検討」  
青木一晃  
・「転移性脳腫瘍との鑑別に苦慮した Nocardia Farcinica 脳腫瘍の 1 例」

梅田靖之、田島祐、青木一晃、亀井裕介

●第35回 NPO 法人日本脳神経外科血管内治療学会学術総会 2019. 11. 21～23

「くも膜下出血をきたした Borden type 1 transverse sigmoid dural arteriovenous fistula」

梅田靖之、青木一晃、田島祐、亀井裕介

●三重大学脳神経外科同門会学術集会 2019. 12. 14

「VP シャント術後の近位カテーテル逸脱に関する検討」

青木一晃

## 小児科

---

<学会・研究会発表>

●第9回三重新生児クリティカルケアフォーラム 2019. 1. 19 三重中央医療センター 津市

「出生時より敗血症と胆汁うっ滞を来した先天梅毒の一例」

乙部裕、大森雄介、奥村陽介、水谷健佑、牛田英里、東礼次郎、小林舞、櫻井直人、山口佳子、西森久史、太田穂高、杉山謙二

●第55回日本周産期・新生児医学会学術集会 2019. 7. 14 松本文化会館、松本市総合体育館 松本市

「生直後より敗血症性ショックと胆汁うっ滞を認めた先天梅毒の1例」

乙部裕、大森雄介、杉山謙二

●第9回三重県周産期ネットワーク 新生児カンファレンス 2019. 10. 18 桑名市

「当院の NCPR への取り組み」

大森雄介、松野薫、長谷川実佳、伊藤雄彦、西森久史、杉山謙二

●第64回新生児成育医学会学術集会 2019. 11. 28 SHIROYAMA HOTEL KAGOSHIMA 鹿児島市

「9 番染色体長腕 q34.2 の部分モノソミーおよび由来不明な部分トリソミーの1例」

水谷健佑、大森雄介、杉山謙二

●第421回北勢地区小児臨床懇話会 2019. 3. 13

「今冬のインフルエンザ：当院入院例のまとめ～脳症1才男児例」

牛田英里

●第275回日本小児科学会東海地方会 2019. 2. 10 名古屋大学

「重症急性膵炎で発症し、栄養管理に難渋した膵・胆管合流異常の一例」

水谷健佑

- 第 276 回日本小児科学会東海地方会 2019. 6. 30 名古屋市立大学  
「異常行動を契機に診断された遅発型オルニチントランスカルバミラーゼ欠損症の 13 歳女子例」  
奥村陽介、西森久史
  
- 第 277 回日本小児科学会東海地方会 2019. 11. 17 岐阜 じゅうろくプラザ  
「線毛機能不全症候群の兄弟例」  
牧野宏俊、西森久史
  
- 第 55 回中部日本小児科学会 2019. 8. 25 富山 ポルファートとやま  
「横紋筋融解症を契機に診断した CPT-2 欠損症の一例」  
堀江潤、牛田英里
  
- 大学勉強会 2019. 9. 5 三重大学 6F カンファレンス室  
「尿路感染症の治療中に、痙攣重積、循環不全を呈した 1 例」  
鈴木尚史
  
- 胎児新生児勉強会 2019. 7. 21  
「先天性横隔膜ヘルニア術後 8 ヶ月に肺高血圧の急性増悪を認めた一例  
—新生児期からの管理、評価の重要性—」  
牧野宏俊
  
- 第 56 回日本小児アレルギー学会学術大会 2019. 11. 3 幕張メッセ  
「鶏卵摂取可能なウズラ卵アレルギーの診断にはウズラのオボムコイドまたはビテロゲニンの検査が有用である」  
長谷川英里香、矢上晶子、近藤康人、松永佳世子ら（藤田医科大学）  
西森久史
  
- 大学症例検討会 2019. 3. 7  
「痙攣と脳梗塞症状を繰り返した 7 ヶ月男児例」  
櫻井直人
  
- 三重県小児科医会 2019. 5. 26  
「当院における過去 5 年間に経験した気道異物、消化管異物症例について」  
杉山謙二

< 論文 >

- マイコプラズマ肺炎後に合併した薬剤性肝障害による胆管消失症候群  
小児科学会誌 第 123 巻 第 10 号 令和元年 10 月  
東礼次郎

●当院における過去5年間に経験した気道異物、消化管異物症例について

—特に小児外科対応になった症例について—

杉山謙二

三重県小児科医会会報大 109号 Page29-32

## 産婦人科

<学会・研究会発表>

●四日市婦人科腫瘍講習会 2019.1.17 四日市都ホテル

「子宮体下部原発退形成性上衣腫の一例」

脇坂太貴

●第139回東海産科婦人科学会 2019.3.9 ウィンク愛知

「全腹腔鏡下单純子宮全摘術後に発生した付属器茎捻転の1例」

佐藤友紀、田中浩彦、脇坂太貴、秋山登、小田日東美、中野讓子、井澤美穂、朝倉徹夫、谷口晴記

●第28回三重県産婦人科腫瘍研究会 2019.7.18 ホテルグリーンパーク津

「腹膜播種性平滑筋腫症の1例」

秋山登、田中浩彦、脇坂太貴、小田日東美、井澤美穂、朝倉徹夫、谷口晴記

●第59回日本産婦人科内視鏡学会 2019.9.12~14 国立京都国際会館

・「ペッサリーによるダグラス窩腫瘍に対し内科的治療後に腹腔鏡下手術を併用した根治術を行った1例」

小田日東美、田中浩彦、脇坂太貴、秋山登、井澤美穂、朝倉徹夫、谷口晴記、中野讓子

・「全腹腔鏡下单純子宮全摘術後に発生した付属器茎捻転の1例」

井澤美穂、田中浩彦、脇坂太貴、秋山登、小田日東美、中野讓子、朝倉徹夫、谷口晴記

・「大網成熟奇形腫の1例」

脇坂太貴、田中浩彦、秋山登、小田日東美、井澤美穂、朝倉徹夫、谷口晴記

・「腹腔鏡下手術により判明した腹膜播種性平滑筋腫症の1例」

秋山登、田中浩彦、脇坂太貴、小田日東美、井澤美穂、朝倉徹夫、谷口晴記

●第20回東海産婦人科内視鏡手術研究会 2019.10.26 名古屋コンベンションホール

・「当科で腔鏡下手術を行った Accessory and cavitated uterine mass (ACUM) の2症例」

中野讓子、田中浩彦、脇坂太貴、秋山登、小田日東美、井澤美穂、朝倉徹夫、谷口晴記

・「腹膜播種性平滑筋腫症の2例」

脇坂太貴、田中浩彦、秋山登、小田日東美、井澤美穂、朝倉徹夫、谷口晴記

●第71回日本産科婦人科学会 2019.4.11~14 名古屋国際会議場

「当科で行う腹腔鏡下子宮体癌手術における子宮全摘術、骨盤リンパ節郭清術」

田中浩彦

<論文>

●腹腔鏡下広汎子宮全摘術における CUSA の使用経験

秋山登、田中浩彦、中野譲子、真川祥一、近藤英司

日鏡外会誌 2019 ; 24 : 10-16

●Anaplastic ependymoma arising from the lower segment of the uterine corpus: Case report and literature review.

Akiyama N, Tanaka H, Izawa M, Asakura T, Taniguchi H, Mikami Y.

J Obstet Gynaecol Res. 2019 ; 45 : 1418-1422

●重複下大静脈を伴う症例に対する腹腔鏡下傍大動脈リンパ節摘出術

小田日東美、田中浩彦、脇坂太貴、秋山登、中野譲子、井澤美穂、真川祥一、近藤英司

日産婦内視鏡学会誌 2019 ; 35 : 163-168

## 整形外科

---

<学会・研究会発表>

●第 49 回日本人工関節学会 2019. 2. 15~16 東京都新宿区

・「Persona PS 型と Evolution PS 型 TKA の術後短期成績」

柿本拓也、北尾淳、奥山典孝、矢田祐基、服部徹也、服部佳生、須藤啓広

・「人工膝関節置換術における術後せん妄の検討」

服部徹也、北尾淳、服部佳生、矢田祐基、柿本拓也、奥山典孝、須藤啓広

●第 132 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会 2019. 4. 5~6 日 三重県津市

「自家培養軟骨 (JACC) 移植術の短期成績 2 年経過例の検討」

柿本 拓也、北尾 淳、奥山 典孝、矢田 祐基、服部 徹也、服部 佳生

●第 11 回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会 2019. 6. 13~15 北海道札幌市

・「膝蓋骨脱臼に伴う大腿骨外顆荷重部軟骨損傷は決して稀ではない件について」

北尾淳、柿本拓也、矢田祐基、服部徹也、服部佳生、須藤啓広

・「MOCART score は JACC 移植後の経過観察に有用か？」

柿本拓也、北尾淳、矢田祐基、服部徹也、服部佳生、須藤啓広

・「ACL 再々建術を目的に先行して大腿骨孔に  $\beta$ -TCP を移植した 2 例」

服部徹也、北尾淳、柿本拓也、矢田祐基、服部佳生、須藤啓広

●第 45 回日本骨折治療学会 2019. 6. 28~29 福岡県福岡市

「踵骨骨折に対する開胸器を用いた早期整復の工夫」

柿本拓也、北尾淳、須藤啓広

●第 46 回日本股関節学会学術集会 2019. 10. 25~26 宮崎県宮崎市

「外傷性股関節後方脱臼の治療経験」

服部徹也、北尾淳、柿本拓也、矢田祐基、西村文宏、須藤啓広

●第25回東海関節鏡研究会 2019.1.19 愛知県名古屋市

「ACL再々建術を目的に先行して大腿骨孔に鏡視下で $\beta$ -TCPを移植した2例」

服部徹也、北尾淳、奥山典孝、柿本拓也、矢田祐基、服部佳生

●第12回東海人工関節研究会 2019.2.2 愛知県名古屋市

「術後10年4ヶ月でpolyethylene insertの折損を起こし再置換術が必要となったPS型人工膝関節の1例」

矢田祐基、北尾淳、奥山典孝、柿本拓也、服部徹也

●第29回三重関節鏡・関節外科研究会 2019.11.14 三重県津市

「自家骨軟骨柱移植術後のプラグ生着不良に対し再移植を行った一例」

西村文宏、北尾淳、柿本拓也、矢田祐基、服部徹也

<論文発表>

●大腿骨外顆軟骨損傷を伴う内側型変形性膝関節症に対して高位脛骨骨切り術に大腿骨外顆への自家骨軟骨柱移植を併用した2例

矢田祐基、北尾淳、森本剛司、柿本拓也、服部徹也、千賀佳幸、須藤啓広

JOSKAS 44(1) : 148-149, 2019

●自家培養軟骨ジャック移植後成績不良例について

北尾淳、森本剛司、柿本拓也、矢田祐基、服部徹也、千賀佳幸、須藤啓広

JOSKAS 44(2) : 352-353, 2019

●自家骨軟骨柱移植について大径(10mm) plug採取は安全か?

北尾淳、森本剛司、柿本拓也、矢田祐基、服部徹也、千賀佳幸、須藤啓広

JOSKAS 44(2) : 344-345, 2019

●自家培養軟骨(JACC)移植術後1年のMRI-MOCART score-と再鏡視像との関連について

柿本拓也、北尾淳、森本剛司、矢田祐基、服部徹也、千賀佳幸、須藤啓広

JOSKAS 44(2) : 346-347, 2019

●移植腱作成にstrong sutureを用いた従来法とFiberTagを用いた屈筋腱による前十字靭帯再建術の初期可動域と制動性の比較

柿本拓也、北尾淳、森本剛司、矢田祐基、服部徹也、千賀佳幸、須藤啓広

JOSKAS 44(2) : 386-387, 2019

●前十字靭帯(ACL)再再建術後の脛骨骨孔内から発生し、骨外に突出したガングリオンの1例

矢田祐基、北尾淳、森本剛司、柿本拓也、服部徹也、千賀佳幸、須藤啓広

●ACL+MCL 損傷例における MCL 損傷部位と MRI による損傷部位予測の比較検討

服部佳生、北尾淳、奥山典孝、柿本拓也、服部徹也

中部日本整形外科災害外科学会雑誌 62(3) : 425-426, 2019

●自家培養軟骨 (JACC) 移植術の短期成績 2 年経過例の検討

柿本拓也、北尾淳、奥山典孝、服部徹也、服部佳生

中部日本整形外科災害外科学会雑誌 62(4) : 647-648, 2019

## 皮膚科

---

<学会発表>

●第 19 回三重大学皮膚科同門会学会 2019. 2. 3 ホテルグリーンパーク津

「当院で印象に残っている症例」

加古智子

## 泌尿器科

---

<学会・研究会発表>

●第 107 回日本泌尿器科学会総会 2019. 4. 20

「当院における前立腺 MRI-US fusion 生検の生検別・部位別陽性率の検討」

荒瀬栄樹、松浦浩、田中しおり、堀靖英、栃木宏水

●第 69 回日本泌尿器科学会中部総会 2019. 10. 31

「腎外傷を契機として認められた後腹膜脂肪肉腫の一例」

荒瀬栄樹、松浦浩、田中しおり、瀬田秀俊、佐貫直子、福留寿生、堀靖英、栃木宏水

●第 65 回三重泌尿器科医会 2019. 1. 27

「三重県立総合医療センター泌尿器科における 2018 年手術統計」

荒瀬栄樹、松浦浩、田中しおり、堀靖英、栃木宏水

●第 57 回日本癌治療学会 2019. 10. 24

「MRI/TRUS 画像融合前立腺狙撃生検における significant cancer の予測因子の検討」

松浦浩、荒瀬栄樹、堀靖英、栃木宏水

<論文>

●Cutaneous metastasis of prostate carcinoma treated with electron radiotherapy.

荒瀬栄樹、松浦浩、佐貫直子

International Journal of Urology, Case Reports 2019.5



●Ureteral stents for malignant extrinsic ureteral obstruction: outcomes and factors predicting stent failure.

松浦浩、荒瀬栄樹、堀靖英

International Journal of Clinical Oncology 2019.5

●Ureteral stents for malignant extrinsic ureteral obstruction: outcomes and factors predicting stent failure.

松浦浩、荒瀬栄樹、堀靖英

Journal of Cancer Treatment and Research 2019.6

## 放射線治療科

---

<学会・研究会発表・講演>

●第21回日本高精度外部放射線治療学会 2019.3.2 東京

ポスター

「早期の肝細胞癌に対するラジオ波焼灼術と放射線治療（体幹部定位放射線治療または中等度寡分割照射）の治療成績：傾向スコア解析による比較」

佐貫直子 原浩二 武田篤也 ほか

●Japan-China-Korea Trilateral Symposium, 2019.11.21-23 Nagoya

Lecture

「The Role of Radiation Therapy for Hepatocellular Carcinoma in Japan」

Sanuki N, Takeda A, Tsurugai Y

●2019 Annual Meeting of American Society of Therapeutic Radiation Oncology

2019.9.15-18, Chicago

Poster presentation

「Multicenter Prospective Study of Stereotactic Body Radiotherapy for Untreated Solitary Primary Hepatocellular Carcinoma: The STRSPH Study」

Kimura T, Takeda A, Sanuki N, et al.

<論文・書籍>

●I-5 放射線腫瘍学の基礎知識

佐貫直子、武田篤也

がん診療スタンダードマニュアル (p36-42) シーニュ出版 2019/12

●Radiotherapy for Hepatocellular Carcinoma Results in Comparable Survival to Radiofrequency Ablation: A Propensity Score Analysis.

Hara K, Takeda A, Tsurugai Y, Saigusa Y, Sanuki N, et al

Hepatology. 2019 69(6):2533-2545

●Substantial imbalance that is never eliminated with propensity score matched analysis in comparing surgery to stereotactic body radiotherapy for patients with early-stage non-small cell lung cancer.

Takeda A, Tsurugai Y, Sanuki N

J Thorac Dis. 2019 11(s9):S1415-1419

●Stereotactic body radiotherapy for primary non-small cell lung cancer patients with clinical T3-4N0M0 (UICC 8<sup>th</sup> edition): outcomes and patterns of failure.

Narita A, Takeda A, Eriguchi T, Saigusa Y, Sanuki N et al.

J Radiat Res. 2019 60(5):639-649

●Stereotactic body radiotherapy for patients with non-small-cell lung cancer using RapidArc delivery and a steep dose gradient: prescription of 60% isodose line of maximum dose fitting to the planning target volume.

Tsurugai Y, Takeda A, Sanuki N, et al.

J Radiat Res. 2019 60(3):364-370

●Pleural contact decreases survival in clinical T1N0M0 lung cancer patients undergoing SBRT.

Eriguchi T, Takeda A, Tsurugai Y, Sanuki N, et al.

Radiother Oncol 2019 134:191-198

●Questionnaire surgery comparing surgery and stereotactic body radiotherapy for lung cancer; lessons from patients with experience of both modalities.

Takeda A, Sanuki N, Tsurugai Y, et al.

J Thorac Dis 2019 11(6):2479-2489

## 麻酔科

---

<学会・研究会発表>

●第17回日本麻酔科学会 東海・北陸支部学術集会 2019.9.7 愛知

「福山型先天性筋ジストロフィーの麻酔経験」

山崎由貴、古橋一壽、宇都宮愛、庄村千恵子、西川理絵、川端広憲

## 耳鼻咽喉科

---

<学会・研究会発表>

●第7回日本耳鼻咽喉科感染症・エアロゾル学会総会・学術講演会 2019.9.5

「Lemierre 症候群と考えられた *Eikenella corrodens* 敗血症の一例

鈴木恵理

## 看護部

---

<学会・研究会発表>

●第 82 回日本内視鏡技師学会 2019. 6. 1

「内視鏡スコープの定期培養検査の確立に向けて」

尾田圭子、金光真由美、長井万季、山下あゆみ、高木歩、小林千花、橋口いづみ、石田留美子、海住博之

●日本脊椎外科学会 2019. 6. 21

「腰椎後方固定術における術前準備と手術時間短縮への看護師の看護師の取り組み」

井上紗和子

●第 24 回日本緩和医療学会学術大会 2019. 6. 21

「看護師のがん看護に関する困難感と死生観の関係」

酒井美紀子、辻川真弓、坂口美和

●三重県内視鏡技師研究会 2019. 9. 1

「内視鏡スコープの定期培養検査の確立に向けて」

尾田圭子、石田留美子、海住博之

●第 21 回日本看護医療学会 2019. 9. 21

「一般看護職者の遺伝看護実践能力向上を目指した看護研修会の評価」

佐藤里絵、竹本三重子（元三重県立看護大学）、二村良子（四日市看護医療大学）

●第 39 回日本看護科学学会 2019. 11. 30～12. 1

・「術後せん妄患者への看護介入に関する事例検討」

森川真衣、脇坂浩（三重県立看護医療大学）

・「一般病棟におけるがん疼痛の理解の視点」

佐藤仁美、竹本三重子（三重県立看護医療大学）

・「医療施設における看護師が 1 年目に困難感を感じた感染管理とその対処法について」

増田美季、脇坂浩（三重県立看護医療大学）、水谷伸也（三重県立看護医療大学）、

増田有希乃（三重県立一志病院）

●三重県母性衛生学会 2019. 11. 10

「マタニティランチ受講者の食意識の変化」

松見友紀

●第 60 回日本母性衛生学会 2019. 10. 12（インターネット発表）

「言葉の壁がある外国人褥婦への母乳育児支援」

加藤彩子、松本亜希（三重県立看護医療大学）、永見桂子（三重県立看護医療大学）

<投稿・執筆>

●現場における看護診断を身近に感じる教育方法

奥田美香

臨床看護記録 2019. 6. 20 (日総研)

●体位変換の影響と褥瘡予防

大川恵美

WOC Nursing 2019. 7. 1 Vol. 7 No7 (医学出版)

●子どもがNICUに入院している母親に対する母乳育児支援

廣瀬佳純、松野薫、伊藤江津枝、江川伸子

臨床助産ケア 2019. 7. 25 (日総研)

●春からつなげる効果的な研修とメンタルサポート

鈴木由希子、川島いづみ

看護展望 2019. 10 Vol. 44. No12 (メヂカルフレンド社)

## 中央放射線部

---

<学会発表>

●超音波医学会学術集会 2019. 5. 24 品川プリンス

「超音波装置の違いによる脂肪肝の評価について」

安本浩二

●診療放射線技師学術集会 2019. 9. 15 大宮

「散乱線除去グリッドから散乱線補正処理へ運用を移行した使用経験」

安本浩二

<講師>

●中部超音波フォーラム 2019. 2. 16 名鉄病院

「頸動脈超音波検査 Bモードによる描出・計測のチェックポイント」

安本浩二

●MMC 内科総合セミナー 2019. 6. 5 三重大学附属病院

「実践！明日から役立つ腹部エコー」

安本浩二

●中部超音波フォーラム 2019. 6. 30 名古屋

「膵臓の超音波」

安本浩二

- 中部超音波フォーラム 2019.9.1 金沢大学  
「腹部の超音波」  
安本浩二
  
- 超音波医学会中部地方会ランチョンセミナー 2019.9.8 名古屋国際会議場  
「高周波コンベックスプローブリニアプローブを使うことで見えてくる腹部超音波検査」  
安本浩二
  
- 中部超音波フォーラム 2019.10.6 名鉄病院  
「頸動脈超音波検査 Bモードによる描出・計測のチェックポイント」  
安本浩二

## 中央検査部

---

<学会・研究会発表>

- 第30回日本臨床微生物学会 2019.2.1～3 東京都  
「*Mycobacterium kyorinense* が検出された一例」  
海住博之、東薫、秦由佳、高羽桂
  
- 平成30年度三重県精度管理調査委員会 総合報告会 2019.1.6 津市  
「生理検査部門報告」  
坂下文康
  
- 日本臨床衛生検査技師会 第32回中部圏支部生理検査研修会 2019.2.10 名古屋市  
「これで納得 NCS のハンズオン」  
坂下文康
  
- 平成30年度日本臨床衛生検査技師会 精度管理調査総合報告会 2019.3.2 東京都  
「生理検査部門報告」  
坂下文康
  
- 第68回日本医学検査学会 2019.5.18～19 下関市
  - ・日臨技シンポジウム「日臨技精度管理事業の在り方」  
坂下文康
  - ・日臨技企画 「2018年度精度管理調査報告・生理検査部門」  
坂下文康
  - ・「当院における新生児聴覚検査の実施状況」  
高羽桂、伊藤美紀、坂下文康
  
- 第36回北勢呼吸器研究会 2019.5.31 四日市  
「POT法 (PCR-based ORF Typing 法) を用いた MRSA の疫学的解析～当院の現状～」

秦由佳

- 三重県臨床検査技師会 新人研修会 2019.6.30. 津市  
「生理機能検査における患者対応のポイント」  
坂下文康
  
- 第2回感染症対策・未来創造ミーティング 中部地区 2019.7.27 金沢  
「当院の血液培養検査状況～全自動血液培養装置 Virtuo を導入して～」  
海住博之
  
- 三重県臨床検査技師会 第2回神経生理分野勉強会 2019.8.22. 津市  
「上肢 NCS (基礎から応用まで)」  
伊藤美紀
  
- 令和元年度 日臨技中部圏支部医学検査学会 2019.10.11. 岐阜市  
日臨技企画「日臨技精度管理事業の在り方」  
坂下文康
  
- 第3回 三臨技臨床微生物部門勉強会 2019.10.30 津市  
「嫌気性培養まずはここから」  
海住博之
  
- 日本消化器関連学会機構(JDDW) 2019.11.21～24 神戸市  
「院内下痢症における *C. difficile* および真菌の検出に関する検討」  
高羽桂、安本浩二、菅大典、山中豊、森谷勲、大矢由美、井上英和、白木克哉
  
- 令和元年度日本臨床衛生検査技師会 精度管理調査総合報告会 2019.11.30. 東京都  
「生理検査部門報告」  
坂下文康
  
- 令和元年度三重県精度管理調査委員会 総合報告会 2019.12.15. 津市  
「生理検査部門報告」  
坂下文康
  
- <論文・執筆>
- サーベイランス、アンチバイオグラムの活用法  
海住博之、山田里子  
Medical Technology 47 巻 4 号(2019)

## 4. 統計データ

### (1) 患者統計

《診療科別外来延べ患者数》

科	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
内科	6,012	5,798	5,871	7,079	7,217
消化器・一般外科	13,353	12,331	11,436	12,116	11,349
心臓血管外科	1,144	1,049	1,097	1,188	1,178
脳神経外科	5,134	5,076	5,555	5,131	5,474
小児科	16,949	16,771	14,560	13,922	14,852
産婦人科	17,658	18,182	18,080	16,840	16,475
整形外科	10,599	11,312	12,776	12,995	12,308
リハ科	0	0	0	0	0
皮膚科	6,554	6,297	5,900	6,233	6,239
泌尿器科	7,555	7,719	7,817	7,551	7,478
眼科	1,905	2,263	2,522	2,521	2,488
耳鼻咽喉科	4,327	4,133	4,460	4,299	3,726
精神科	3,584	3,476	3,311	3,162	3,045
放射線科	0	0	0	0	0
神経内科	3,654	3,562	3,694	3,553	3,364
循環器内科	9,565	9,714	10,115	9,818	8,999
呼吸器内科	10,889	11,312	12,063	11,856	12,024
消化器内科	11,631	12,254	12,578	11,617	11,466
呼吸器外科	342	352	292	394	363
放射線診断科	1,562	1,657	1,690	1,697	1,795
放射線治療科	1,480	1,524	1,342	1,458	1,990
乳腺外科		1,462	2,097	2,548	2,798
救急・集中治療科			459	703	636
小児外科				141	926
合計	133,897	136,244	137,715	136,822	136,190



《診療科別入院延べ患者数》

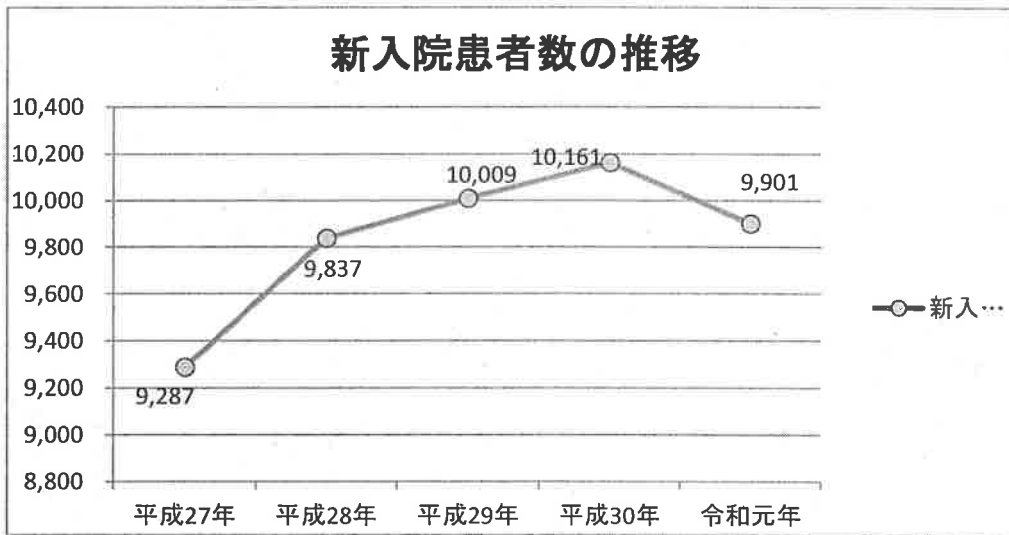
科	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
内科	0	0	0	0	0
消化器・一般外科	16,458	15,592	14,775	14,039	12,241
心臓血管外科	2,479	2,040	1,799	2,226	2,007
脳神経外科	10,446	11,105	12,195	12,352	12,012
小児科	12,585	11,890	11,939	13,450	12,364
産婦人科	13,218	13,254	12,789	12,731	11,213
整形外科	11,998	12,190	12,522	12,210	13,252
リハ科	0	0	0	0	0
皮膚科	524	553	496	369	321
泌尿器科	2,485	2,942	2,279	2,142	2,811
眼科	7	8	5	6	0
耳鼻咽喉科	390	366	392	332	366
精神科	0	0	0	0	0
神経内科	6,558	7,614	7,316	7,212	6,742
循環器内科	8,515	11,655	12,933	11,101	11,218
呼吸器内科	16,393	16,044	15,184	14,624	14,458
消化器内科	8,408	11,234	11,890	13,367	12,486
呼吸器外科	1,438	1,282	1,136	1,609	1,174
放射線診断科	0	0	0	0	0
放射線治療科	0	0	0	0	0
乳腺外科		650	511	592	705
救急・集中治療科			276	501	792
小児外科				58	491
合計	111,902	118,419	118,437	118,921	114,653





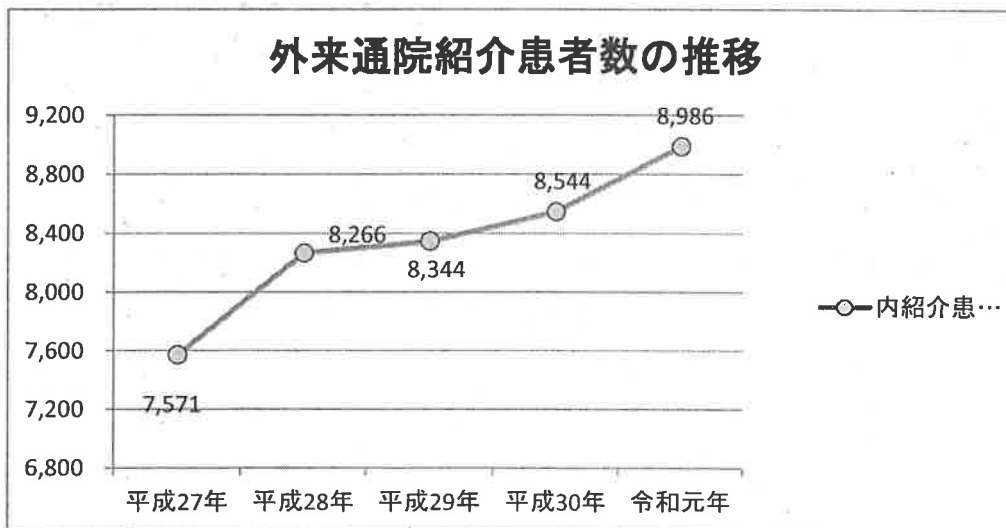
《入退院状況》

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
新入院数	9,287	9,837	10,009	10,161	9,901
内紹介入院数	1,368	1,569	1,564	1,661	1,615
内救急入院数	3,538	3,770	3,893	3,933	3,819
転科入院数	282	326	379	396	374
退院数	9,282	9,842	9,986	10,195	9,895
内死亡退院数	448	412	438	434	396
転科退院数	282	326	379	396	374
平均在院日数	12.1	12.0	11.8	11.7	11.6



《外来通院状況》

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
初診数	20,815	20,690	20,418	20,269	19,851
内紹介患者数	7,571	8,266	8,344	8,544	8,986
内救急患者数	9,779	9,676	9,154	9,257	8,819
平均通院日数	6.4	6.6	6.7	6.8	6.9























### (3) 図書蔵書状況

蔵書状況(2019年12月31日現在)

	図書	視聴覚資料	計
外国	55冊	0巻	55
国内	1158冊	144巻	1302
合計	1213冊	144巻	1357

雑誌受入数

洋雑誌	1誌※
和雑誌	67誌
計	68誌

※2018年より、ClinicalKey契約済。

