

令和3年
(2021年)

三重県立総合医療センター年報

地方独立行政法人
三重県立総合医療センター

令和3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	47
	(3) 中央放射線部	51
	(4) 中央検査部	52
	(5) 薬剤部	53
	(6) 栄養管理室	54
	(7) 地域連携課	56
	(8) 医療安全管理部	60
	(9) 研究センター	65
4	学会・研究会発表及び論文発表実績	66
5	統計データ	
	(1) 患者統計	87
	(2) 病歴管理室統計	90
	(3) 図書蔵書状況	99

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統合し、三重県立大学医学部附属塩浜病院と改称

		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、第三宿舍、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
- 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（3rdG Ver2.0）
- 9月 「高難度新規医療技術評価部」設置
中央手術部内に「ロボット手術センター」設置
- 令和2年8月 病床数変更（一般389床、救命救急センター30床、感染症4床）
- 11月 形成外科設置

(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……………	389 床
感染症病床……………	4 床
救命救急センター……………	30 床
計	423 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
形成外科			

●本館敷地・建物概要

敷地面積……59,450.90 m²
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 m²
延床面積……29,977.74 m²
駐車台数……約750台

●附属施設

医師公舎	RC2階建、延床面積：517.86 m ²	(12 戸)
看護師宿舎	RC3階建、延床面積：1,758.99 m ²	(68 室)
院内保育所	RC平屋建、延床面積：233.40 m ²	

●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、子時計
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
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	空冷ヒートポンプチラー 9 台、ターボ冷凍機 1 台 (E S C O) 合計 1,061 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 216,000 L × 1 台 井水受水槽 102,000 L × 1 台 上水高架水槽 60,000 L × 1 台 井水高架水槽 40,000 L × 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 ³ /日 R I 排水処理設備処理能力 0.2 m ³ /日 8.0 m ³ /h
災害用地下水供給システム	
ボイラー設備	小型貫流蒸気ボイラー (E S C O) 最高圧力 0.98 Mpa 相当蒸発量 1,500 kg/h
医療ガス設備	液体酸素、気体酸素、笑気、窒素、圧縮空気、二酸化炭素

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
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	高度集中治療用サプライユニット	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	富士フイルムメディカル 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・ビー	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
2019	アンギオ装置(心臓)	フィリップス	Azurion 7 C12	1
2020	アンギオ装置(頭腹部)	フィリップス	Azurion 7 B20/15	1
2020	CT装置	キャノン	AquilionONE (TSX-305A)	1

(3) 学会認定状況

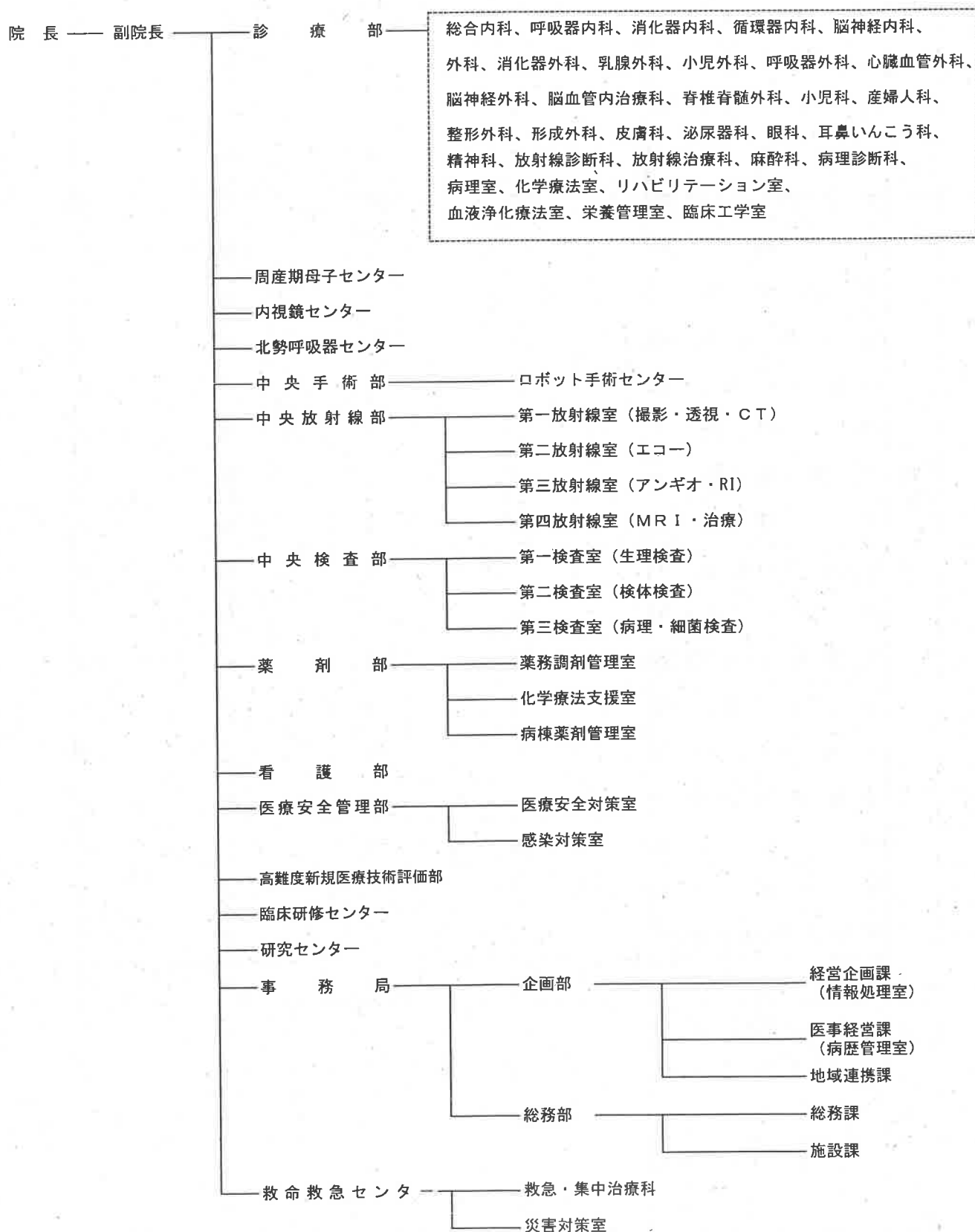
- ・日本内科学会認定医制度教育関連病院
- ・日本小児科学会小児科専門医研修施設
- ・日本皮膚科学会認定専門医研修施設
- ・日本外科学会外科専門医制度修練施設
- ・日本整形外科学会専門医研修施設
- ・日本産科婦人科学会専攻医指導施設
- ・日本泌尿器科学会専門医基幹教育施設
- ・日本脳神経外科学会専門医教育施設（A項施設）
- ・日本医学放射線学会専門医修練機関
- ・日本麻酔科学会認定麻酔科認定病院
- ・日本消化器病学会認定施設
- ・日本胸部外科学会認定医認定制度教育病院
- ・日本循環器学会循環器専門医研修施設
- ・日本肝臓学会認定施設
- ・日本神経学会准教育施設
- ・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基幹施設
- ・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
- ・日本集中治療医学会専門医研修施設
- ・日本ステントグラフト実施基準管理委員会胸部ステントグラフト実施施設
- ・日本ステントグラフト実施基準管理委員会腹部ステントグラフト実施施設

- ・日本小児外科学会認定教育関連施設
- ・日本産婦人科学会専門研修連携施設
- ・日本栄養療法推進協議会N S T稼動施設
- ・日本産科婦人科学会ロボット支援下婦人科良性疾患手術実施施設
- ・日本病理学会登録施設

(4) 組織機構図

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3年10月1日



(5) 職種別定数及び現在員数

令和3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	29	29	0	40
	電気技師	2	2	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	120	120	0	0
	薬剤師	21	21	0	1
	管理栄養士	5	5	0	2
	臨床検査技師	27	27	0	4
	診療放射線技師	27	27	0	2
	理学療法士	8	8	0	0
	作業療法士	3	3	0	0
	言語聴覚士	2	2	0	0
	臨床工学技士	7	7	0	0
	臨床心理士	1	1	0	0
	看護師・助産師	469	469	0	68
	准看護師	1	1	0	1
	医療福祉技師	6	6	0	0
	診療情報管理士	3	3	0	0
	司書	0	0	0	1
	保健師	0	0	0	0
	医師事務補助職員	0	0	0	0
	小計	734	734	0	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	16
	看護補助	0	0	0	4
	小計	0	0	0	20
合計		734	734	0	139

*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ティ（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になります。
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おりません。
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。

◆2021年入院疾患の概要

のべ1040例入院

疾 患 名	事 例 数	備 考
肺癌	341 例	
肺炎	118 例	
慢性閉塞性肺疾患 COPD	53 例	肺炎等と重複あり
自然気胸	53 例	特発性 26、続発性 27
間質性肺炎	61 例	
気管支喘息	25 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

◆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おります。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

2021 年 消化器科入院診療実績

肝臓	49
食道癌	8
胃癌	43
十二指腸・小腸癌	2
大腸癌	52
胆道癌	43
膵癌	57
胃ポリープ	2
大腸ポリープ	47
胃・食道静脈瘤	14
胃・十二指腸潰瘍	47
胃腸炎	45
消化管出血	77
腸閉塞	45
肝炎	18
肝硬変・肝不全	30
胆石症・胆道炎	171
膵炎	26
その他の消化器疾患	35
その他	319
総数	1130

◆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

肝癌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

2021 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	1642 例
上部拡大内視鏡	94 例
経鼻内視鏡	120 例
超音波内視鏡(上部消化管)	17 例
上部消化管内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	13 例
上部消化管内視鏡的ポリープ切除術	2 例
食道静脈瘤結紮術(EVL)/硬化療法(EIS)	15 例/13 例
上部消化管内視鏡的止血術	64 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)	39 例
経皮経食道胃管挿入術(PTEG)	4 例
下部消化管内視鏡	1221 例
下部拡大内視鏡	28 例
下部消化管内視鏡的ポリープ切除術	474 例
下部消化管内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	15 例
内視鏡的下部消化管ステント挿入術	12 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)	4 例/61 例
内視鏡的総胆管結石除去術(EST/EPBD)	74 例/10 例
内視鏡的胆管ステント挿入術	8 例
超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診(EUS-FNA)	13 例
カプセル内視鏡(小腸/大腸)	6 例/2 例
肝動脈塞栓療法 (TAE/TAI)	21 例/4 例
肝腫瘍ラジオ波焼灼術(CT/エコーガイド下)	1 例/7 例
B-RTO	1 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 (2021年1月1日～12月31日)

疾患名	事例数	疾患名	事例数
狭心症	278	閉塞性動脈硬化症	40
心不全	338	大動脈弁狭窄症	27
急性心筋梗塞	90	大動脈弁逆流症	7
慢性虚血性疾患	140	僧帽弁狭窄症	2
肥大型心筋症	2	僧帽弁逆流症	16
拡張型心筋症	1	肺塞栓症	6
心房細動	127	静脈血栓症	10

◆主要検査件数 (2021年1月1日～12月31日)

心臓超音波検査	4960 件
心臓MRI検査	66 件
心臓CT検査	228 件
心筋シンチ検査	272 件
トレッドミル検査	80 件
CPX	27 件

◆主疾患を含む治療成績 (2021年1月1日～12月31日)

冠動脈造影総数	327 例 (経皮的冠動脈形成術を除く)
経皮的冠動脈形成術数	226 例 初期成功率 99.5%
ローターブレード	20 例
ダイヤモンドバック	10 例
DCA	2 例
末梢動脈血管内治療	22 例 PTR 1 例
電気生理検査	2 例
カテーテルアブレーション	27 例
ペースメーカー植え込み術	53 例 (新規 38 例 交換 15 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。

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・上下肢痙性に対しての局所注射療法

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。

・変性疾患

パーキンソン病脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症など多数が通院加療中。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

画像検査などを用いて診断を行い、地域医療機関と連携して治療を行っている。

◆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パーキンソン病その他、神経変性疾患の精査入院

④多発性硬化症の免疫調整薬導入入院

⑤CIDPなど免疫疾患のγグロブリン大量療法(IVIg療法) 短期入院

⑥他

- ・日本内科学会認定医2名・総合内科専門医1名・指導医1名
- ・日本神経学会専門医常勤2名・指導医1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(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)、現在はロボット支援下手術も導入しています。

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。

緩和ケアは、薬剤師、看護師、臨床心理士にて構成される緩和ケア・チームが週2回の外来と院内回診を行っています

◆手術症例の概要 手術内訳 2021年1月～12月

疾患名	症例数
食道癌根治術	1
食道良性手術	1
胃十二指腸良性手術	8
胃十二指腸悪性手術	33
イレウスを除く小腸手術	18
イレウス手術	23
虫垂炎手術	50
大腸肛門悪性根治術	80
大腸良性手術	26
肛門良性手術	21
胆道良性手術	94
胆道悪性手術	4
肝切除術	7
膵良性手術	0
膵悪性腫瘍根治術	12
門脈、脾手術	2
外傷手術	9
ヘルニア手術	75
その他	97
計	561

このうち腹腔鏡下手術は 283 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

➤ 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、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。術前診断にて腋窩リンパ節転移のない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。

手術は，温存術については根治性と整容性を追求した術式を選択し，乳房再建については形成外科医師と連携しながら希望症例に提供できるよう 2020 年夏に体制を整えました。

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 2021 年 1 月 1 日～12 月 31 日

疾患名	症例数
乳癌手術	68
良性腫瘍手術・その他	15
計	83

◆ 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 7-10 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

乳房再建用エキスパンダー実施施設

➤ 小児外科

子どもは大人と比べて体が小さくて、臓器も脆弱で、身体的、精神的にも発達段階にあり、年齢によって対応は大きく異なります。子どもについての専門的な知識を持った外科医、それが小児外科医であり、将来をになうこども達を、誇りと情熱をもって治療しています。小児外科医は、一般外科、成人消化器外科のトレーニングを受け外科専門医を取得し、その後に小児外科の専門的なトレーニングを受けて、専門医資格を取得しています。

小児外科とは、いわゆる「小児一般外科」であり、当科では脳、心臓、大血管、整形外科の病気を除く、こどもの一般外科の病気の診療を行っております。つまり、小児の消化器外科疾患（食道、胃、十二指腸、小腸、大腸、肛門、肝臓、胆道、膵臓）だけでなく、気管・肺疾患、腎臓・膀胱などの泌尿器疾患、卵巣疾患、陰部異常、臍の異常、鼠径ヘルニア・陰嚢水腫、睾丸異常（停留睾丸、移動性精巣、精巣捻転）などの外科疾患を中心に治療を行っています。また、便秘や、潰瘍性大腸炎やクローン病といった炎症性腸疾患などの小児消化器疾患も専門としています。

近年、国の施策として、お子さんが小児診療科から、移行期を経て成人医療診療科に移るトランジション医療が重要視されています。当科でも、患者さん個々人の状態やご家族と相談し取り組んでいます。もちろん、小児外科疾患の特殊性から、15歳を超えても、成人診療科にトランジションせずに、外科専門医としてそのまま小児外科でのフォローアップを継続している患者さんも多くみえます。

本院では、2018年11月1日より当院に小児外科が標榜され、2019年1月1日より日本小児外科学会教育関連施設にも認定され、北勢地域の医療機関の先生方や三重大学医学部附属病院と密に連携を保ちつつ、お子さんとご家族にベストの小児外科・小児消化器病医療を提供することを心がけております。

◆主疾患と治療プロトコール

- ・鼠径ヘルニア、陰嚢水腫、停留精巣、臍ヘルニアなど 入院期間 1泊2日または2泊3日（手術の翌日に退院可能です）
- ・虫垂炎 入院期間 3-7日 単孔式腹腔鏡補助下虫垂切除術（おへその中の傷だけで行います）
- ・全身麻酔下消化管内視鏡検査（小児の胃カメラ、大腸カメラともに可能です）
入院期間 1泊2日（検査後の治療が必要ない場合）
- ・直腸肛門内圧検査（重症便秘症、ヒルシュスプルング病の鑑別）
入院期間 日帰り入院（乳幼児では鎮静が必要です）
- ・その他、副耳、耳前瘻孔、消化管異物、頸部腫瘍・膿瘍、リンパ管腫、胃食道逆流症、胃軸捻転、上部消化管出血、肥厚性幽門狭窄症、中腸軸捻転、腸重積、メッケル憩室、腸管重複症、小腸捻転、腸閉塞、クローン病、潰瘍性大腸炎、若年性ポリープ、便秘症、内・外痔核、裂肛、肛門周囲膿瘍、肛門ポリープ、臍肉芽腫、臍腸管遺残、尿管遺残、腹壁ヘルニア、包茎、水腎症、卵巣嚢腫、気管切開、胃瘻造設などの治療が可能です。

◆手術症例の概要

手術内訳 2021年1月1日～12月31日

入院手術名	例数
腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術	28
腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術＋臍形成術	14
鼠径ヘルニア根治術	17
腹腔鏡下虫垂炎手術	17
精巣固定術	8
臍形成術	8
内視鏡的食道胃異物除去	4
消化管内視鏡検査	4
肥厚性幽門狭窄症（Ramstedt）手術	2
腹腔鏡下尿膜管摘出術	2
腹腔鏡下噴門形成術、胃瘻造設術	2
膿瘍ドレナージ	2
皮下腫瘍切除	2
食道手術	2
副耳手術	2
尿膜管摘出術	1
精巣捻転手術	1
気管切開	1
甲状舌管嚢胞摘出術	1
腸閉塞手術	1
腸回転異常症手術	1
外傷性十二指腸・小腸損傷手術	1
磁石による小腸損傷手術	1
合計	122
腹腔鏡手術	63

◆その他

当院が資格を有する当院の施設基準：

日本小児外科学会認定の教育関連施設*

*2019年より当院は日本小児外科学会より教育関連施設に認定されております。

日本小児外科学会認定の教育関連施設とは専門医育成のための専門研修施設群のひとつであり、小児外科専門医を目指す若手医師の修練の場として、患者様に安全で適切な医療を行うことができるよう心がけております。

➤ 心臓血管外科

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、撓骨動脈、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:嚢状)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、嚢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。

今後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、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. 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、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。

7. 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を行っておらず、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 (2021 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	23 例	1 例 (4.3%)
弁膜症・先天性心疾患等	14 例	0 例 (0%)
大動脈疾患 (胸部)	6 例 (急性大動脈解離 1 例 胸腹部大動脈瘤 1 例)	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（2021年1月1日～12月31日）

- 1) 単独冠動脈バイパス術：20 例
 - ・ off pump 手術：18 例（90.0%）
 - ・ on pump 手術：2 例
 - ・ 平均バイパス本数：2.35 本/人
 - ・ 緊急・準緊急手術：7 例
 - ・ グラフト開存率：98%
 - ・ 入院死亡：1 例
- 2) 弁膜症手術：14 例
 - ・ 大動脈弁疾患：8 例
 - ・ 僧帽弁疾患：6 例（僧帽弁形成術：3 例 僧帽弁置換術：3 例）
 - ・ 複合弁疾患：5 例（僧帽弁形成術：2 例 僧帽弁置換術：2 例）
 - ・ 冠動脈バイパス術併施：2 例
 - ・ 入院死亡：0 例
- 3) 大動脈瘤手術：8 例
 - ・ 胸部：6 例
急性大動脈解離 1 例（上行大動脈置換術 1 例）
入院死亡：0 例
 - ・ 腹部：2 例（破裂 1 例）
入院死亡：0 例（破裂 0 例）
- 4) 末梢血管手術：5 例
- 5) その他：11 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け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、胸腔鏡手術の習熟に伴い 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 (2021 年 1 月 1 日～12 月 31 日)

疾患名	例数
原発性肺癌	79 例 (うちロボット支援下手術 7 例)
気胸	27 例
縦隔腫瘍	7 例 (うちロボット支援下手術 2 例)
膿胸	12 例
以外の呼吸器疾患	27 例

◆ 主疾患の治療成績 (2021 年 1 月 1 日～12 月 31 日)

- 1) 原発性肺癌手術：79 例 平均入院期間 7.4 日
 - ・胸腔鏡下手術：74 例 (93.7%) うちロボット支援下手術 18 例
 - ・入院死亡：1 例 (1.2%) 全摘後の右心不全
- 2) 他の呼吸器外科疾患手術：73 例
 - ・入院死亡：0 例 (0%)

過去 3 年間の肺癌における平均入院期間 7.1 日

過去 3 年間の肺癌の当院初診から手術までの期間 14.5 日

過去 3 年間の肺癌術後の IV 期を除く肺癌死症例 0 例

➤ 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、後縦靱帯骨化症）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時間以内に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こなしています。

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	314 件
脳動脈瘤	20 件
脳腫瘍	23 件
脳血管内治療	45 件
脊椎脊髄	140 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。

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、後期研修医により、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、周産期新生児専門医が診療にあたっております。また、NCPR（新生児蘇生法）インストラクターにより、NCPR-A コース、B コース、S コースを開催し、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。

◆ 2021 年診療実績

一般小児科病棟入院患者数：743

うち、食物アレルギー負荷試験 36 人、内分泌負荷試験 21 人

一般小児科外来患者数：11305 人

救急外来小児科患者数：1154 人

NICU+GCU 入院患者数：253 人

うち超低出生体重児：5 人

極低出生体重児：5 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	202 例	帝王切開 153 例、頸管縫縮 4 例、流産ほか 45 例
ハイリスク分娩	84 例	全分娩数 302 例 母体搬送 27 例
婦人科手術	165 例	円錐切除 41 例 子宮鏡 37 例を含む
腹腔鏡手術	224 例	
全手術件数	591 例	

◆主疾患（悪性疾患）を含む治療成績

子宮頸部悪性腫瘍	4 例（上皮内癌を含む）
子宮体部悪性腫瘍	3 例
卵巣悪性腫瘍	11 例
その他婦人科悪性腫瘍	1 例（直腸癌卵巣転移）

◆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	10 例
腹式子宮筋腫核出術	3 例	悪性卵巣腫瘍手術	11 例
腔式単純子宮全摘術	11 例	子宮外妊娠手術（腹腔鏡）	7 例
広汎子宮全摘術	1 例	円錐切除術	41 例
腹腔鏡手術	224 例	子宮鏡下手術	37 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、またダビンチ手術も積極的に行っております。

◆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 129 例）や人工関節を用いない骨切り術（年間 27 例）を中心に組み合わせており、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 286 例、自家腱移植による靭帯形成術、関節授動術は、年間 36 例となっております。

軟骨損傷

当科では膝関節軟骨損傷に対する治療に力を入れており、三重県内での治療実績は最多となっております。診断に関しては令和 3 年 1 月より三重県内で初めて 3D-MRI 化ソフトを導入し院内検査分では画像処理を行う事で軟骨の厚みや半月板の形状の評価が可能となりました。

治療としては関節鏡下自家骨軟骨柱移植術（年間 6 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。2021 年は 7 例となっております。通算 37 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

人工股関節置換術：術後 3 週間にて退院

高位脛骨骨切り術：術後 3 週間にて退院

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

大腿骨頸部骨折・転子部骨折：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

◆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、熱傷などの創傷処置、疣贅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
皮膚感染症	10	
熱傷	3	
水疱症	2	
湿疹皮膚炎	1	
その他	1	

入院患者 17 件／年

◆主疾患（悪性疾患）を含む治癒成績

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 199 件/年（皮膚生検・外来小手術 129 件、手術室手術 70 件）
表皮嚢腫 29 件、母斑 7 件、脂肪腫 4 件、血管腫 4 件、皮膚癌（上皮内癌）7 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)の結石破砕術に関しては、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-2020年の件数	2021年の件数
前立腺癌	ロボット支援下腹腔鏡下手術を含む根治的前立腺摘出術	148例	54例
膀胱癌	膀胱全摘術、尿路変向術	86例	0例
膀胱癌	経尿道的膀胱腫瘍切除術	1247例	74例
腎癌	根治的腎摘出術/部分切除術	121例	11例
腎盂癌・尿管癌	腎尿管全摘術	89例	10例
精巣癌	高位精巣摘出術	71例	2例

2020年度よりロボット支援下根治的前立腺全摘術の施設基準の認可を得て、同年5月よりを開始しました。

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)システム導入に加え、経尿道的前立腺レーザー蒸散術(ThuVAP)を開始しました。

◆手術支援ロボット(ダヴィンチ)を使用したロボット手術について

2019年5月より当院に手術支援ロボット(ダヴィンチ)が導入されました。手術支援ロボットは専用の器機を使用した腹腔鏡手術であり、ロボットアームを使用した手術器具操作は自由度に優れるため術者が意図する操作を行うことも容易であり、さらには立体的に最大10倍まで拡大した映像が得られることで周囲臓器損傷の回避や機能温存手術、癌の取り残しの軽減などが期待できます。ロボット手術は拡大視野や手術侵襲性(手術が体へ与える負担)が少ないなど腹腔鏡手術の良いところに開腹手術のような操作性の良さを併せ持った手術と言えます。2020年5月より泌尿器科でも前立腺癌に対するロボット手術を開始しました。海外で行われた前立腺癌根治手術の開腹手術とロボット手術の前向き比較では、手術時間はほぼ同等ですが(開腹手術 234分、ロボット手術 202分)、出血量(開腹手術 1338ml、ロボット手術 443ml)と術後の疼痛、入院期間でロボット手術が優っていたと報告

があり、開腹手術と比較してロボット手術の侵襲性が少ないことに異論はありません (Lancet 2016; 388: 1057-66)。また 24 ヶ月まで経過観察を延長した報告では、開腹手術とロボット手術で尿禁制や性功能などに違いはありませんでしたが、生化学的再発（術後 PSA0.2ng/ml 以上が続く場合）は開腹手術 9%、ロボット手術 3% とロボット手術が優れていたと報告されています (p=0.019、ただしロボット手術で術後補助放射線治療が加わった症例が少し多いため解釈には注意が必要です。Lancet Oncol 2018; 19: 1051-60)。現在アメリカでは前立腺癌に対する根治手術のほとんどがロボット手術で行われており、本邦でも 2012 年 4 月から前立腺癌根治手術のロボット手術が保険適応となって以来、ロボット手術の割合が非常に多くなっています。アメリカ人より痩せていて開腹手術でも行い易そうな日本人の患者さんでさえ、前立腺癌のロボット手術を選択する医師が増えているのは、より質の高い手術を患者さんに提供できるからに他なりません。現在当科では月 3~4 症例の前立腺癌に対するロボット手術を行っております。ここに当科での入院と手術の概略を説明します。手術前日に入院、麻酔科医師の術前回診などがあります。手術日は 9 時 30 分に手術室に入室、麻酔の導入後に手術のための体位（頭低位、頭を下に下げた仰向けの姿勢）をとります。創はロボットアーム 4 本と助手の 2 本を加えた 6 つの創（一つずつは 2cm 程度の大きさです）となり、うち臍上の創は前立腺を取り出すため 4~5cm ほどに切開します。手術時間は 237 分（うちロボット操作は 154 分、リンパ節郭清は閉鎖領域のみ）、出血は 260ml ほどで、輸血を要した症例はありません（数値はいずれも中央値）。麻酔を醒ました後に手術室を退室（手術室滞在時間はおおよそ 5 時間）、翌朝まで救命センターで管理をします。手術翌日（1 日目）に一般病棟へ戻り離床し（最初は介助付きでベッドから降りて歩きます）、水分摂取を再開します。消化管の動きが良ければ手術翌々日（2 日目）に食事摂取も再開します。6~7 日目に尿道留置カテーテルを抜去し、その翌々日で退院されるのが一般的な流れであり、入院期間は 10 日間ほどです。治療成績は切除断端の腫瘍露出（断端陽性）は 12%、術後 3 か月での尿失禁の程度は尿パット使用 1 枚/日以下が 85% でした。術者（神田）は前立腺癌のロボット手術について執刀医として 100 例以上、助手や指導医としての参加を含めると 200 例以上の経験があり、300 例を超える症例の術前術後経過を理解しています。また泌尿器科内視鏡手術認定医資格と泌尿器科内視鏡学会が認定するロボット手術のプロクター資格（ロボット手術が適正に行われているか評価できる資格）も有しています。前立腺癌ロボット手術などでご不明な点がございましたら、当院泌尿器科までご相談いただけますと幸いです。入院費用について DPC（包括医療費支払い制度）に基づいた前立腺癌ロボット手術に関わる入院費（食事、差額ベット代は除きます）は、おおよそ 15 万点（150 万円）になります。健康保険適応の治療であるため自己負担額はその 3 割になりますが、高額療養費制度を利用すれば自己負担額は収入に応じた上限まで抑えられます。この制度を利用するには保険組合への申請と手続きが必要ですので、詳しくは当院医療事務部までお問い合わせください。

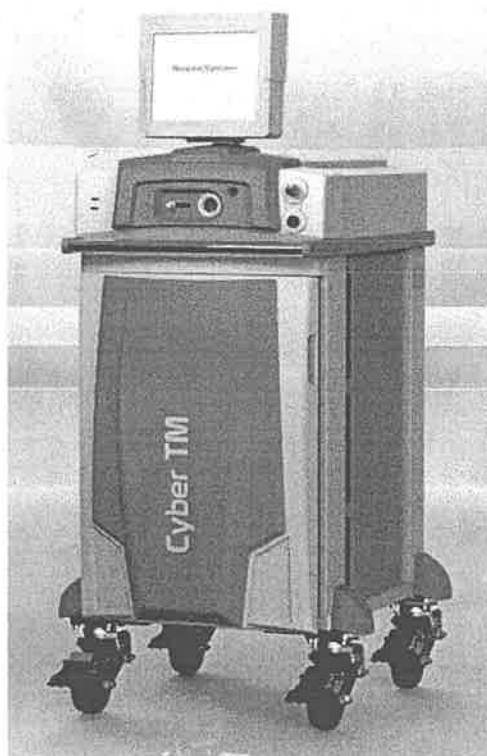
さらに泌尿器科では 4cm 以下の小径腎癌に対するロボット手術（腎部分切除術）や膀胱

癌に対する膀胱全摘出術も行われます。術者は腎部分切除術のロボット手術は施設認定をクリアできる経験数を有していますが、現在のところ当院は腎部分切除術と膀胱全摘出術の保険診療施設認定を頂けておりませんので、これらのロボット手術を行う場合は三重大学泌尿器科外科などへ紹介しています。腎癌症例の半数以上は 4cm 以下の小径腎癌であり腎部分切除術の適応ですので、当院でも腎部分切除術のロボット手術を行えるよう準備を整え、地域の皆様のお役に立てるよう努力して参ります。

◆経尿道的前立腺レーザー蒸散術 (ThuVAP) について

前立腺肥大症に対しては電気メスで前立腺腺腫を切除する経尿道的前立腺切除術 (TURP) が国内で最も広く普及していますが、近年では多くのレーザー機器が登場し、レーザーによる前立腺肥大症の手術が広まりつつあります。当院では 2020 年 8 月に前立腺肥大症の新しい治療レーザー Thulium レーザー (Quanta Cyber TM) を導入しました。このツリウムレーザーによる前立腺蒸散術 (ThuVAP) は 2017 年のヨーロッパ泌尿器科ガイドラインでグレード A と認められている治療法で、日本泌尿器科ガイドライン (2017 年) でも B に認められています。当院では 2020 年 8 月の導入以降、8 月から 12 月にかけて 19 件の ThuVAP を行い、いずれも安全に施行しております。入院期間はおよそ 1 週間で、手術後は排尿状態のチェックのため、定期的に外来を受診していただきます。

2021 年には 35 例に施行し良好な成績を得ています。



◆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ビンやタキサン系抗癌剤を中心とした化学療法の他、最近ではペムブロリズマブなど種々の免疫チェックポイント阻害剤を使用した治療を行っています。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 12 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MR I 同期エコーガイド下前立腺狙撃（ターゲット）生検も施行し、経直腸的前立腺系統的生検を組み合わせることにより経直腸的前立腺系統的生検単独よりも有効な検出率を得ています。

◆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。

➤ 眼科

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。

◆2021.年診療実績（1月1日～12月31日）

外来延患者数	2,857 人
一日平均外来患者数	11.9 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

直線加速器（リニアック）を使用した放射線治療を行っています。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。

当院には、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しています。

◆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います。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います。

◆治療実績（2021年1月1日～2021年12月31日）

治療患者数総数 207 例 （うち新規患者数 167 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
3 例	0 例	60 例	75 例	4 例	39 例	12 例	13 例	0 例	1 例

◆保有する機器

-リニアック（直線加速器）：Varian medical systems 社製 CL-21EX

-治療計画用 CT：東芝 Aquilion NATURE Edition

➤ 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。

◆2021 年診療実績

手術症例数

全手術症例数：3, 185 件
、うち麻酔科管理症例数：2, 196 件

麻酔法	件数
全身麻酔	1, 071
全身麻酔+硬膜外麻酔	766
硬膜外・脊髄くも膜下麻酔・硬脊麻	278
緊急手術	290

◆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、耳鼻咽喉科に関する全般的な外来診療を行っています。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。

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。

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いします。

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。

◆2021 年診療実績 (1 月 1 日から 12 月 31 日)

甲状腺等エコー数 → 350 件

頸部リンパ節、唾液腺、耳下腺等エコー数→61 件

甲状腺 FNA(針細胞診) の数 → 49 件

ABR(脳波聴力検査)→21 件

重心動揺検査→103 件

電気味覚検査→8 件

静脈性嗅覚検査→11 件

基準嗅覚検査→4 件

(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れるような看護を目指します。

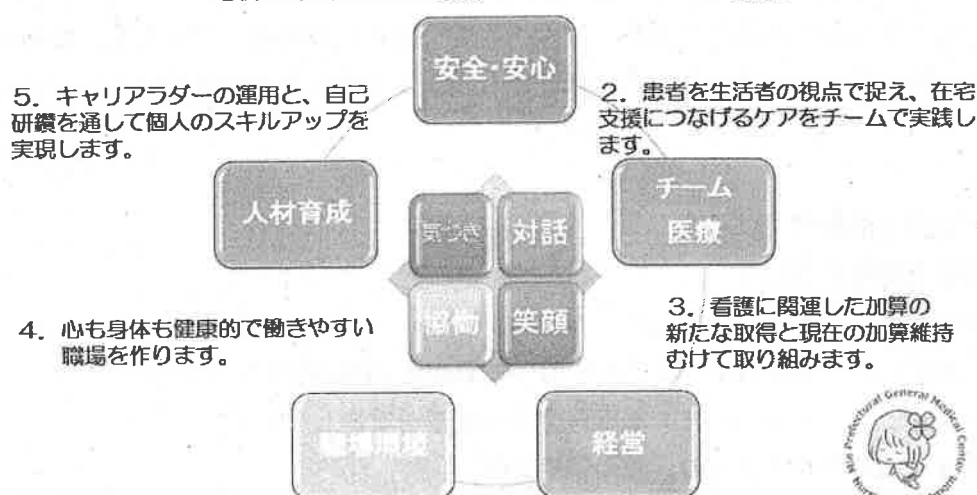
◆ 令和3年度看護部目標

令和3年度 看護部目標

看護職員(みんな)の力をひとつに！

気づき・対話・協働・笑顔で“COVID-19”に立ち向かおう！

1. ①基本的な確認ルールを遵守し、安全な医療を提供します。
②倫理的感性を養い、現場で直面する倫理的な課題を検討します。



◆ 看護職員配置

【正規職員】看護師 445 名（内男性看護師 29 名） 助産師 24 名 准看護師 1 名

【非正規職員】看護師 59 名 助産師 4 名 准看護師 1 名 看護補助者 21 名

◆ 令和3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は、コロナ感染拡大中のため中止し、Web 就職説明会に切り替え、3 月～5 月に開催した。

(2) 外部の説明会への参加

・マイナビ看護学生就職セミナー（令和4年3月）

・県立看護大学就職説明会（8月）（Web開催）

2) 看護大学・学校訪問

学校訪問は実施せず 資料郵送で対応した

3) 広報活動

- ・ Web 交流会、Web 就職説明会、採用試験のポスター作成
- ・ 看護学生へ Web 交流会等案内
- ・ ホームページの更新

4) インターンシップ開催

令和 3 年度は、コロナ感染拡大防止のため中止し、Web 交流会へ切り替えて実施した。

5) 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 4 名が参加、修了した。
- ・ 院内の実習指導者研修では、段階別研修を実施し、育成に努めている。

(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ための委員会を設置・開催している。
- ・ コロナ感染拡大の状況下であり、患者への感染防止には配慮しながらも、臨地実習を経験してもらえるよう、教育機関とも相談しながら最大限の受け入れを行った。

2. 職場環境の改善と活性化

1) WLBの取り組みについて

- ・ 新人研修での制度説明会を実施した。
- ・ 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を行っている。
- ・ 勤務表作成時には、チェック表による看護部の確認を実施している。

2) 子供参観日（職員のお子さんの、親の職場見学）

*イベントは、コロナ感染拡大防止のため中止した

3) 看護の日

- ・ 入院患者、内視鏡検査や化学療法の外来患者にカードの配布のみ実施した。
- *イベントは、コロナ感染拡大防止のため中止した

4) 業務改善活動

TQM活動

- ・ 院内TQMへの取り組み 看護部 12 題。
- ・ 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) キャリアラダーによる教育

(1) キャリアラダー

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している。
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。

(2) 手術室ラダー

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。手術室は特殊性が強く、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している。

(3) 助産師ラダー

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。

(4) マネジメントラダーは、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 年度より導入している。

2) 新人看護師育成研修

新人看護職員研修要綱・企画を見直し検討しながら実施した。実習経験が少ないことを考慮して研修体制を一部組み直した。フォローアップ研修では演習を多く取り入れ、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。

【 新人看護職員技術等の支援室 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 5 日	バイタルサイン、十二誘導
4 月 9 日	パソコンの取り扱い
4 月 14 日	採血、末梢ロック、アンプル、バイアル
4 月 19 日	輸液ポンプ、シリンジポンプの取り扱い、パソコン
4 月 22 日	パソコン操作
4 月 26 日	採血、生食ロック、移乗
4 月 27 日	採血、生食ロック、アンプル、バイアル
5 月 7 日	採血、生食ロック、末梢固定
5 月 10 日	採血、アンプル、ルート
5 月 13 日	採血
5 月 20 日	心電図モニターの読み方
5 月 27 日	心電図モニターの読み方

3) その他 院内研修

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・開催している。

4) B S C シートを活用した目標管理

- ・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 回実施している。
- ・年度末には、師長による B S C の取組結果の報告会を実施している。

5) 院外研修受講

- ・三重県看護協会のファーストレベル研修を 1 名が受講し、修了した。
- ・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。現在オンライン研修が増加しているため、当院に必要な内容であると判断した研修の受講を推奨している。

4. 地域への貢献

研 修 名	参加人数
地域（海山道）研修会：日常の感染管理	15
中部中学校（中2対象）研修会「みんなで話そうー看護の出前授業」	96
合 計	111

5. 実習等の受け入れ

1) 看護学生実習受け入れ状況

三重県立看護大学・四日市看護医療大学・鈴鹿医療科学大学・三重県立桑名高校衛生看護専攻科・四日市医師会看護専門学校・聖十字看護専門学校・弥富看護専門学校より実習生を受け入れた。

＊コロナ感染拡大のため、学校側の事情でいくつかの実習が中止になった

2) 高校生一日看護師体験受け入れ

＊イベントは、コロナ感染拡大防止のため中止となった。

3) 中学生の職場体験受け入れ

＊イベントは、コロナ感染拡大防止のため中止となった。

4) 養護教諭学科の学生受け入れ

名古屋学芸大学の学生を受け入れ、外来、病棟、救急外来などでの見学や実習等を実施した。

6. 講師派遣

三重県立看護大学・四日市看護医療大学・桑名高校衛生看護課・医師会看護専門学校・その他 医療機関数カ所への講師派遣を行った。

(3) 中央放射線部

【2021年総患者数】

2021年（令和3年）	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）	3,450	3,453	3,984	3,478	3,278	3,331	3,286	3,561	3,168	3,383	3,649	3,643	#####	41,664
透視	152	148	149	122	124	125	132	108	115	114	118	150	129.75	1,557
血管造影 心臓	66	59	56	58	50	59	53	52	45	67	56	45	55.50	666
頭腹部	22	14	19	16	20	10	16	15	9	15	27	17	16.67	200
放射線治療 新規	13	21	25	12	10	15	23	21	9	13	19	18	16.58	199
照射数	136	347	442	278	258	278	377	425	205	207	281	273	292.25	3,507
（L G）	13	24	28	16	13	20	28	25	10	13	22	21	19.42	233
C T 単純	1,546	1,524	1,662	1,527	1,311	1,444	1,504	1,512	1,525	1,566	1,616	1,629	#####	18,366
造影	207	194	241	209	179	208	215	179	204	229	222	182	205.75	2,469
C T（治療）	14	22	26	12	10	17	25	17	11	10	20	15	16.58	199
（病診連携）	62	64	93	75	52	87	68	57	72	88	85	88	74.25	891
R I	101	110	128	113	87	101	97	101	101	112	103	95	104.08	1,249
（病診連携）	1	1			1	1	2	3	3	6	2	3	2.30	23
M R I（1.5T）単純	224	211	223	188	173	204	185	206	208	225	209	191	203.92	2,447
造影	63	68	112	90	60	84	82	62	75	81	84	69	77.50	930
M R I（3.0T）単純	198	211	263	245	227	238	229	232	226	254	239	239	233.42	2,801
造影	46	35	46	44	30	56	44	40	40	39	46	38	42.00	504
（病診連携）	50	51	67	70	63	77	59	53	57	71	65	62	62.08	745
超音波 心臓	435	432	521	376	368	404	410	397	400	407	425	385	413.33	4,960
腹部	284	308	378	333	317	348	324	329	312	319	329	371	329.33	3,952
血管等	298	288	356	249	228	237	274	322	282	292	332	263	285.08	3,421
（病診連携）	5	5	12	7	3	13	8	6	5	10	8	10	7.67	92
コピー（CD、DVD、Film）	400	454	512	455	367	458	396	425	423	477	456	432	437.92	5,255
取込み	274	280	308	279	229	274	256	240	256	305	303	294	274.83	3,298
合計	7,942	8,203	9,479	8,100	7,339	7,911	7,956	8,269	7,624	8,128	8,556	8,370		97,877

					総計
病診連携/C T	5.23	5.19	4.86	5.62	5.23
病診連携/R I	0.59	0.66	2.68	3.55	1.87
病診連携/M R I	9.88	12.81	10.37	11.55	11.16
病診連携/U S	0.67	0.80	0.62	0.90	0.75

(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)、日本臨床神経生理学会術中脳脊髄モニタリング認定技術師、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 専門療法士、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	27名 (育児休暇2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
1月	シグマアズ分子疫学解析 POT キット ユーザーズサーベイ	関東化学
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
7月	東ソーTRC 抗酸菌コントロールサーベイ	東ソー
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 EQCS TM MIC	日本医師会 栄研化学
10月	EQCS TM IC	栄研化学
11月	新型コロナウイルス外部精度管理調査	厚生労働省

◆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
- ・ 三重県輸血療法委員会 I&A 認定
- ・ 日本臨床細胞学会教育研修施設認定

◆診療支援

支援	内容
感染症レポート	週報、月報、年報
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、DST 心臓カテーテル業務、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	2
脳波	23
ABI	8
神経生理検査	68
呼吸機能検査	0
新型コロナウイルス PCR	145
計	250

◆検査件数

R3	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	105,674	102,253	118,496	111,042	103,953	107,981	111,150	111,236	112,489	110,913	107,340	106,410	1,308,937
微生物検査	1,602	1,578	1,768	1,341	1,333	1,572	2,240	1,673	1,558	1,558	1,618	1,710	19,551
生理検査	2,164	2,283	2,425	2,008	1,935	1,993	2,240	2,290	2,038	2,183	2,291	2,221	26,071
病理検査	1,049	1,093	1,393	1,063	975	1,286	1,198	1,096	1,244	1,064	1,089	1,167	13,717
	110,489	107,207	124,082	115,454	108,196	112,832	116,828	116,295	117,329	115,718	112,338	111,508	1,368,276

(5) 薬剤部

◆ 投薬等に関わる収入

単位：千円

	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	19,341	16,614	20,579	17,925	16,613	18,458	16,639	20,448	19,241	17,287	16,751	18,735
調剤料収入	111	105	98	107	128	115	106	132	123	106	86	102
調剤技術基本料収入	87	78	72	75	83	69	62	101	84	69	70	74

◆ 薬剤管理指導等の件数

単位：件

	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	367	362	460	352	293	404	437	366	332	337	335	392
薬剤情報提供料算定件数	575	551	582	590	539	558	584	629	575	554	600	611

◆ 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	整形外科	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	形外	合計
1月	102	329	62	164	445	262	161	401	316	109	156	172	1	149	644	703	665	5	130	10	43	1	5,030
2月	97	330	55	178	478	235	151	426	309	134	167	173	10	143	610	694	551	10	124	11	32	7	4,925
3月	141	385	80	168	527	290	189	468	348	131	223	187	21	136	738	734	706	4	137	14	48	0	5,675
4月	101	350	62	181	456	271	126	477	320	141	184	197	10	134	673	766	654	1	128	13	30	2	5,277
5月	125	319	61	163	406	263	131	407	268	95	152	174	9	113	701	644	597	5	133	14	26	2	4,808
6月	134	345	62	178	442	308	133	478	295	124	182	185	10	132	683	690	617	3	139	21	34	4	5,199
7月	162	318	62	173	521	308	126	494	277	110	177	187	12	121	730	724	665	1	120	6	36	1	5,331
8月	307	307	78	177	459	290	132	419	275	113	170	199	19	154	708	714	629	3	133	16	40	1	5,343
9月	254	346	55	143	390	340	123	497	296	122	171	193	15	154	739	709	645	2	130	20	31	5	5,380
10月	142	321	59	188	466	248	126	466	279	98	174	188	16	162	738	686	672	4	133	16	33	3	5,218
11月	132	323	53	175	475	245	113	471	294	112	199	197	13	176	761	669	624	3	128	19	41	2	5,225
12月	115	324	57	166	487	305	112	485	284	119	198	187	11	176	745	782	660	3	129	14	45	3	5,407
	1,812	3,997	746	2,054	5,552	3,365	1,623	5,489	3,561	1,408	2,153	2,239	147	1,750	8,470	8,515	7,685	44	1,564	174	439	31	62,818

全件処方箋

	内科	外科	心外	脳外	小児	産婦	整形外科	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	形外	合計
1月	227	403	63	164	505	315	167	417	326	116	157	218	1	167	656	731	686	6	132	20	43	1	5,521
2月	200	416	57	181	523	288	156	447	319	139	169	223	10	156	622	722	580	12	127	18	32	7	5,404
3月	241	439	83	170	587	347	195	483	355	137	223	245	21	150	754	768	740	9	141	22	49	0	6,159
4月	101	350	62	181	456	271	126	477	320	141	184	197	10	134	673	766	654	1	128	13	30	2	5,277
5月	125	319	61	163	406	263	131	407	268	95	152	174	9	113	701	644	597	5	133	14	26	2	4,808
6月	134	345	62	178	442	308	133	478	295	124	182	185	10	132	683	690	617	3	139	21	34	4	5,199
7月	162	318	62	173	521	308	126	494	277	110	177	187	12	121	730	724	665	1	120	6	36	1	5,331
8月	307	307	78	177	459	290	132	419	275	113	170	199	19	154	708	714	629	3	133	16	40	1	5,343
9月	254	346	55	143	390	340	123	497	296	122	171	193	15	154	739	709	645	2	130	20	31	5	5,380
10月	142	321	59	188	466	248	126	466	279	98	174	188	16	162	738	686	672	4	133	16	33	3	5,218
11月	132	323	53	175	475	245	113	471	294	112	199	197	13	176	761	669	624	3	128	19	41	2	5,225
12月	115	324	57	166	487	305	112	485	284	119	198	187	11	176	745	782	660	3	129	14	45	3	5,407
	2,140	4,211	752	2,059	5,717	3,528	1,640	5,541	3,588	1,426	2,156	2,393	147	1,795	8,510	8,605	7,769	52	1,573	199	440	31	64,272

◆ 院外処方率

単位：％(休日・夜間を除く)

	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	91.1%	91.1%	92.1%	91.7%	90.6%	91.3%	91.5%	90.3%	91.3%	91.8%	91.4%	91.4%

(6) 栄養管理室

◆2021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	103	103	37	66	0
2月	90	90	40	50	0
3月	103	103	32	71	0
4月	108	108	46	62	0
5月	94	94	27	67	0
6月	93	93	36	57	0
7月	94	94	34	60	0
8月	87	87	27	60	0
9月	92	92	23	69	0
10月	94	94	38	56	0
11月	98	98	28	70	0
12月	103	103	43	60	0
合計	1159	1159	411	748	0

◆2021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	0	2	0	1	1	0	2	0	0	1	1	2	10
高血圧症	3	3	3	5	1	3	4	2	9	1	4	4	42
心臓病	25	27	31	23	21	27	25	19	15	25	32	28	298
肝臓病	2	2	5	2	1	2	1	1	2	0	0	1	19
糖尿病	40	26	28	35	42	32	32	36	38	36	28	40	413
潰瘍	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	2	0	5
脾臓病	1	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	0	6
脂質異常症	5	3	6	4	4	4	5	3	4	5	3	2	48
肥満症	7	8	10	5	7	6	5	4	3	3	5	3	66
妊娠中毒症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
炎症性腸疾患	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
貧血症	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
癌	11	13	14	16	8	9	10	14	9	14	9	15	142
嚥下	1	1	0	3	0	1	3	0	1	1	3	1	15
低栄養	1	0	1	4	1	2	2	2	2	1	1	1	18
アレルギー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COPD	3	2	1	4	2	1	2	2	4	2	3	1	27
その他	4	3	4	5	3	5	1	4	4	3	5	5	46
合計	103	90	103	108	94	93	94	87	92	94	98	103	1159

◆2021年 給食食数実績

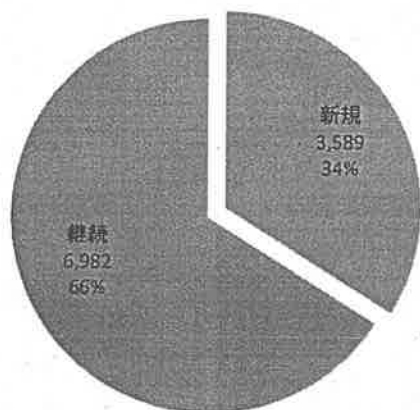
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
一般食	7,807	8,481	9,291	8,424	7,405	7,315	8,160	8,801	8,422	7,500	7,891	8,132
常食	6,008	6,928	7,643	6,891	6,234	6,177	6,542	7,027	7,073	6,051	6,514	6,711
軟食	1,758	1,491	1,556	1,474	1,136	1,108	1,542	1,675	1,309	1,403	1,326	1,332
流動食	41	62	92	59	35	30	76	99	40	46	51	89
特別治療食	10,579	10,976	11,214	9,287	9,681	9,326	8,409	9,871	9,560	10,046	9,879	10,452
加算食	6,231	6,575	6,482	5,292	5,533	5,706	4,819	5,425	5,163	6,083	5,863	6,305
非加算食	4,348	4,401	4,732	3,995	4,148	3,620	3,590	4,446	4,397	3,963	4,016	4,147
腎臓食	226	200	341	111	120	46	103	224	43	48	44	124
糖腎食	53	38	21	182	32	138	96	56	32	109	52	74
透析食	46	155	174	9	11	55	42	50	19	50	147	117
妊娠高血圧・ 糖尿病食	76	40	13	12	0	38	60	17	7	46	7	13
減塩食	2,576	2,458	2,638	1,843	2,436	2,337	1,474	1,593	1,953	2,261	2,495	1,972
肝臓食	175	119	207	96	328	304	215	205	214	244	184	109
EC食	1,553	1,922	1,430	1,748	1,341	1,530	1,381	1,787	1,578	1,766	1,812	2,514
脂質異常症食	88	91	78	4	5	21	16	74	135	77	63	129
貧血食	80	90	97	22	32	33	117	10	6	32	38	47
脂肪制限食	451	393	491	302	439	476	314	166	318	409	247	275
潰瘍食	72	57	74	26	50	63	14	27	30	47	42	89
炎症性腸疾患	0	0	0	57	0	0	40	2	0	0	28	9
濃厚流動食	1,218	1,128	1,106	1,067	1,160	997	1,060	1,014	920	1,011	915	940
術後食	499	734	683	745	519	509	717	841	604	675	512	662
易消化食	393	1,069	671	852	773	498	677	880	819	623	906	1,213
低残渣食	336	278	235	135	220	156	230	373	224	319	192	171
離乳食	30	47	106	106	195	204	124	80	131	45	66	21
嚥下訓練食	1,796	1,206	1,644	1,031	1,192	1,103	824	1,392	1,483	1,405	1,232	1,010
検査食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
その他	793	844	1,087	825	710	704	787	962	930	759	783	843
ミルク	118	107	118	114	118	114	118	118	114	118	114	118
合計	10,579	10,976	11,214	9,287	9,681	9,326	8,409	9,871	9,560	10,046	9,879	10,452

(7)地域連携課

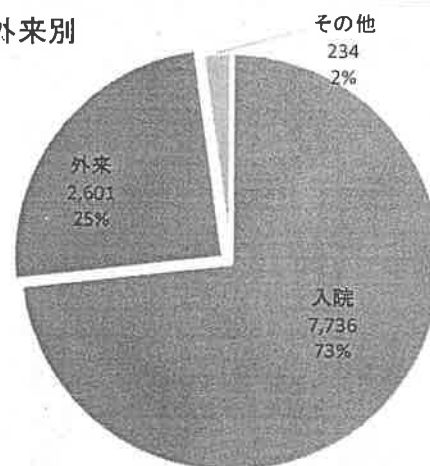
1. 2021年医療福祉相談件数（延べ件数）

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
2,521	990	78	3,589	5,215	1,611	156	6,982	7,736	2,601	234	10,571

新規・継続別



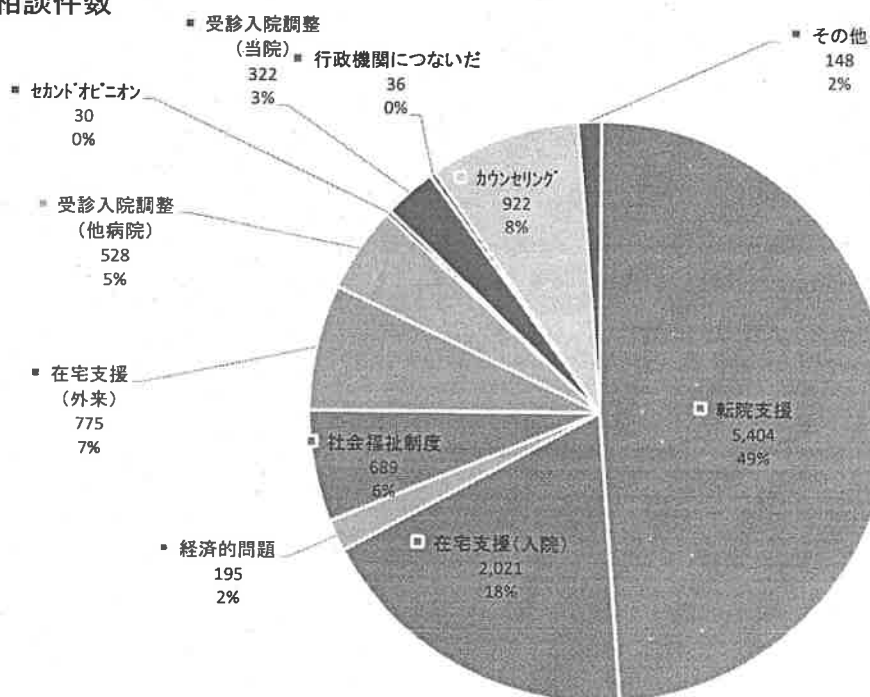
入院・外来別



2. 2021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
5,404	2,021	195	689	775	528	30	322	36	922	148	11,070

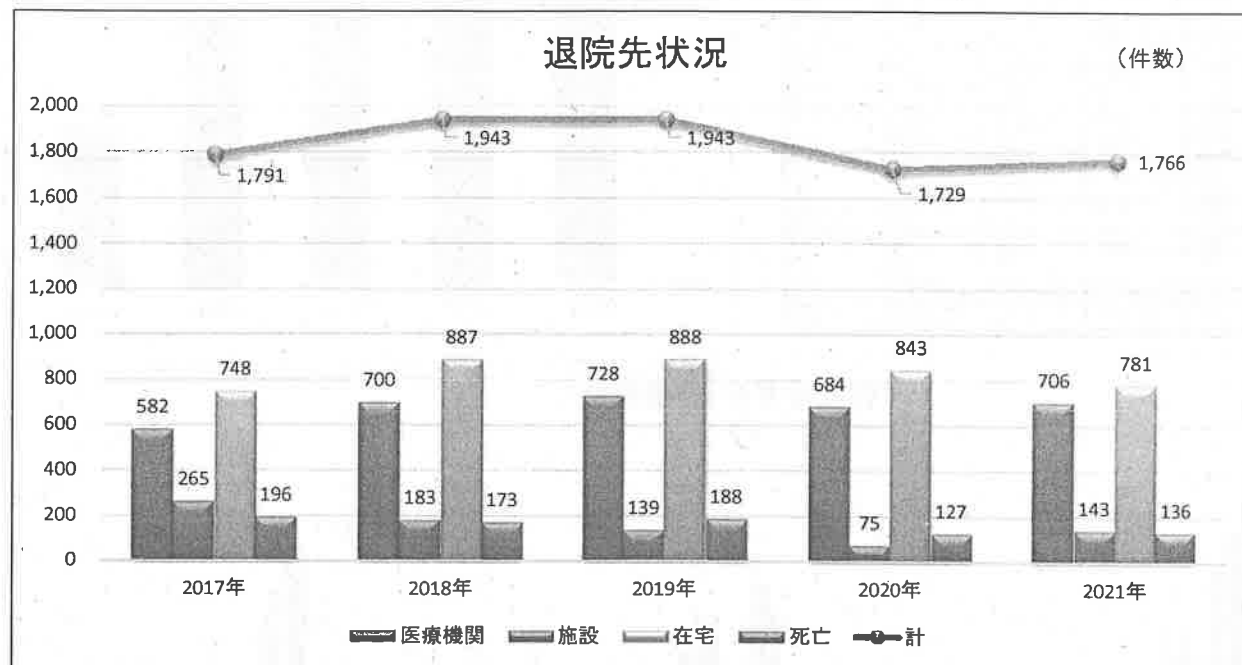
内容別相談件数



3. 退院先状況

(件数)

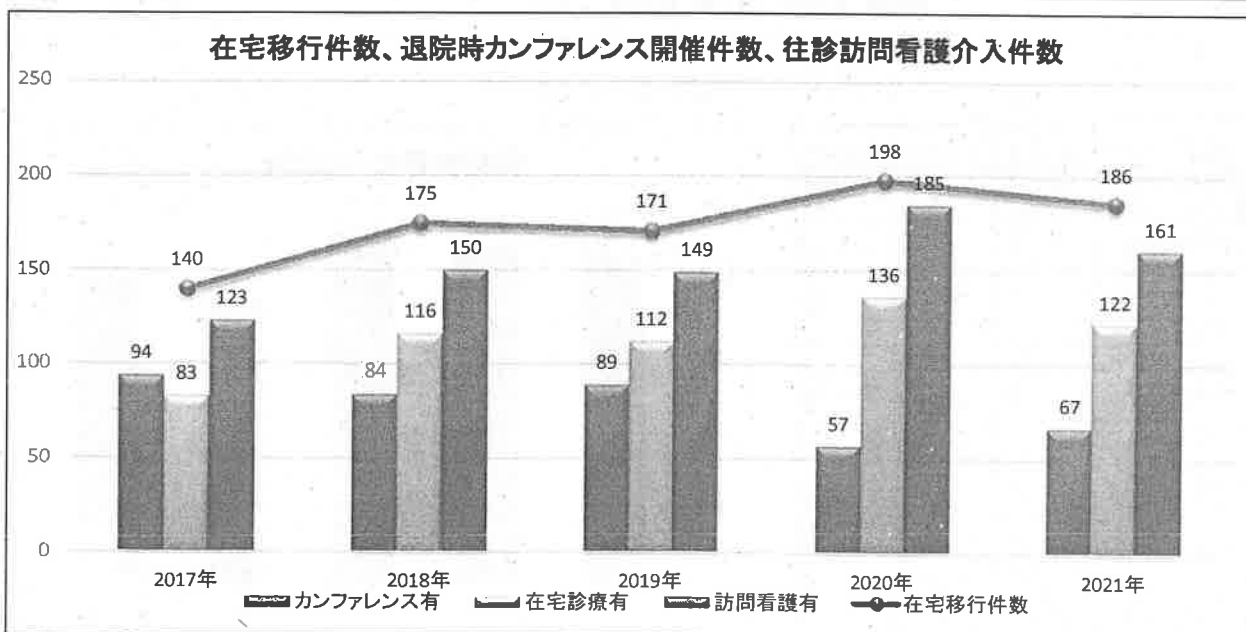
年 退院先	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
医療機関	582	700	728	684	706
施設	265	183	139	75	143
在宅	748	887	888	843	781
死亡	196	173	188	127	136
計	1,791	1,943	1,943	1,729	1,766



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

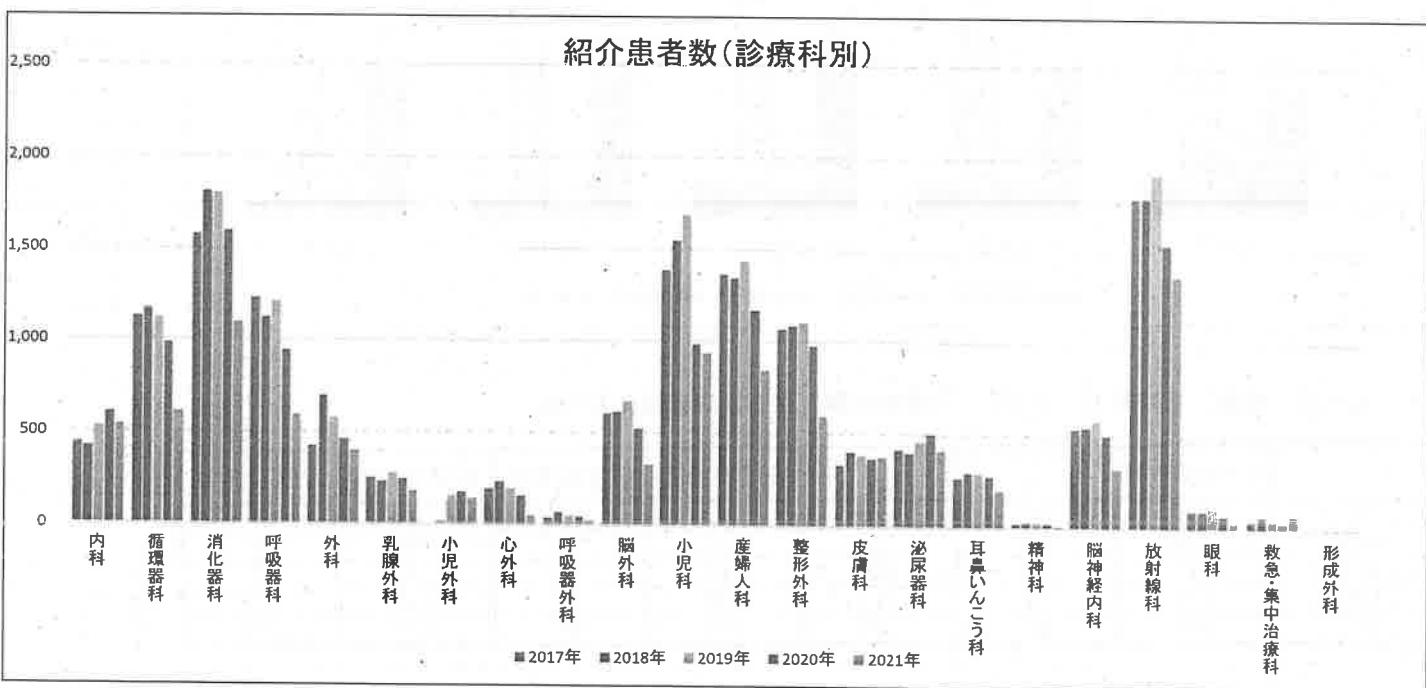
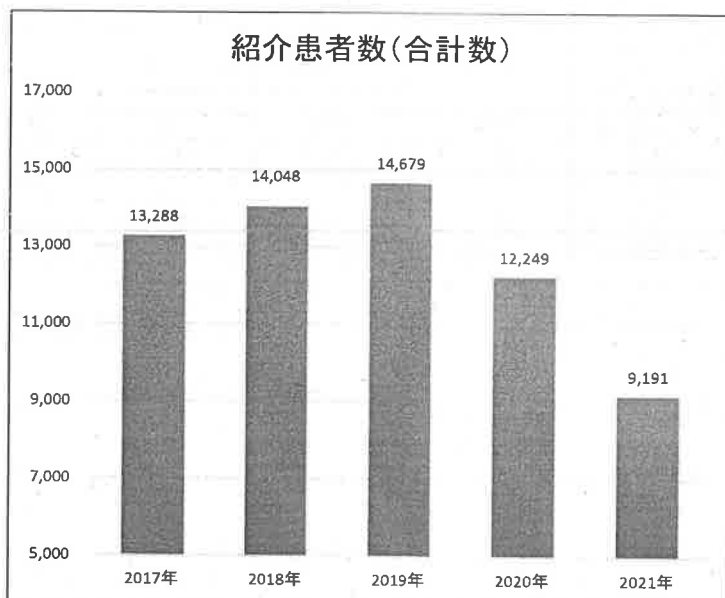
(件数)

	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
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
2020年	198	57	141	136	62	185	13
2021年	186	67	119	122	64	161	25



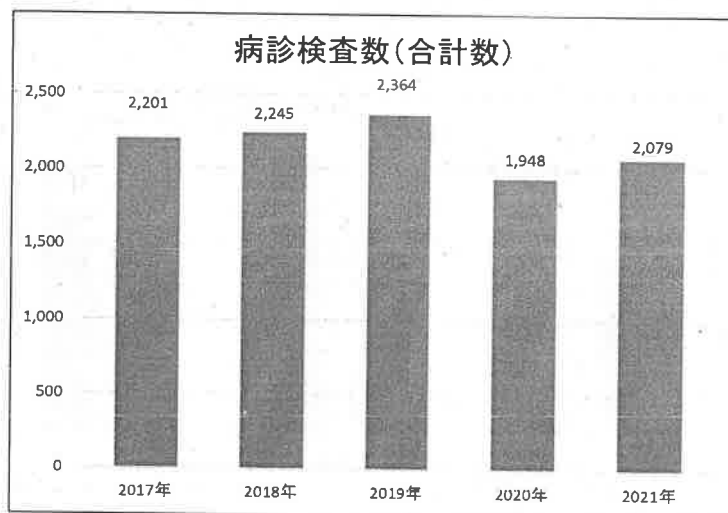
5. 紹介患者数

診療科	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
内科	444	424	532	610	541
循環器科	1,132	1,173	1,120	984	612
消化器科	1,576	1,810	1,800	1,595	1,097
呼吸器科	1,230	1,124	1,213	943	594
外科	425	696	577	466	403
乳腺外科	258	235	280	252	186
小児外科		19	163	180	146
心外科	197	237	198	163	53
呼吸器外科	44	73	53	46	27
脳外科	607	616	673	529	331
小児科	1,393	1,552	1,691	988	940
産婦人科	1,370	1,347	1,437	1,171	845
整形外科	1,072	1,090	1,106	977	596
皮膚科	338	406	389	372	379
泌尿器科	423	402	463	507	418
耳鼻いんこう科	272	298	294	281	202
精神科	26	31	31	28	13
脳神経内科	540	549	584	507	327
放射線科	1,796	1,793	1,919	1,537	1,372
眼科	100	101	109	78	33
救急・集中治療科	45	72	47	35	73
形成外科					3
合計	13,288	14,048	14,679	12,249	9,191



6. 病診検査件数

検査種類	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
CT	859	840	979	800	891
MRI	862	883	862	690	748
甲状腺エコー	9	9	20	7	7
腹部エコー	42	54	57	47	45
心エコー	57	34	42	24	22
下肢静脈エコー	7	9	3	4	10
下肢動脈エコー	0	1	2	2	2
頸動脈エコー	9	12	9	6	7
胃カメラ	66	80	75	69	92
トレッドミル	8	7	4	7	4
ホルターEKG	1	2	3	3	2
脳波	20	19	14	16	23
神経生理検査	42	55	79	75	68
ABI	4	10	8	9	8
マンモグラフィー	1	0	0	1	0
気管支内視鏡	22	12	6	10	4
CF	192	218	201	178	146
計	2,201	2,245	2,364	1,948	2,079

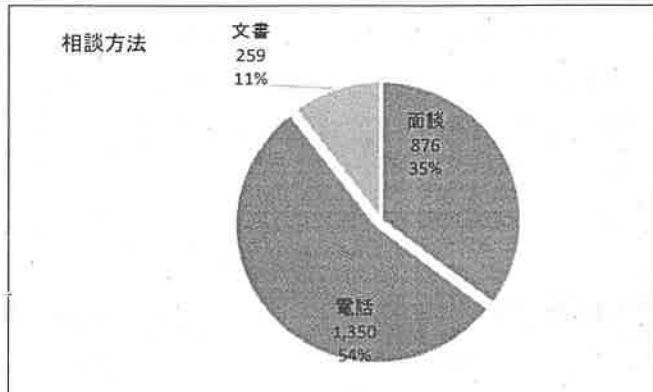


7. 2021年がん相談支援センター相談実績（延べ件数）

がん相談件数	2,130
--------	-------

〈内訳〉

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
876	1,350	259	709	1,421	465	812	1,368	8



地域連携課	
がん相談件数	1,872

内訳	
面談	758
電話	1,210
文書	259

本人	318
家族	802
医療関係者	1,269
その他	6

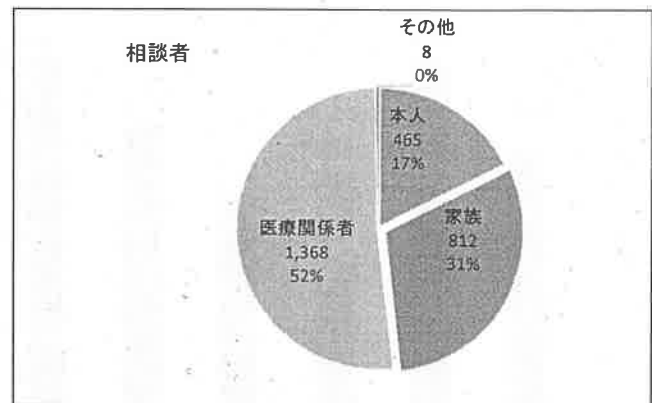
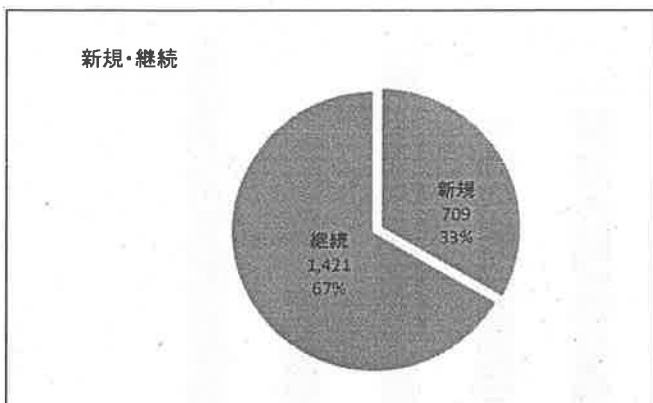
新規	574
継続	1,298

がんサポート室	
がん相談件数	258

内訳	
面談	118
電話	140

本人	147
家族	10
医療関係者	99
その他	2

新規	135
継続	123

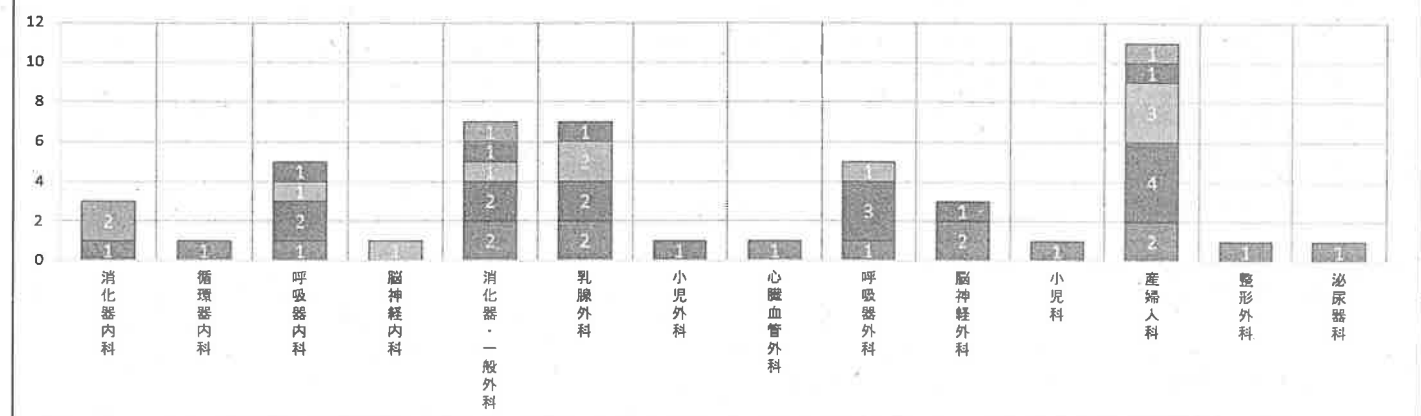


8. セカンドオピニオン受入件数

診療科	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	計
消化器内科	1				2	3
循環器内科	1					1
呼吸器内科	1	2	1	1		5
脳神経内科			1			1
消化器・一般外科	2	2	1	1	1	7
乳腺外科	2	2	2	1		7
小児外科				1		1
心臓血管外科	1					1
呼吸器外科	1	3	1			5
脳神経外科	2			1		3
小児科	1					1
産婦人科	2	4	3	1	1	11
整形外科	1					1
泌尿器科	1					1
計	16	13	9	6	4	48

セカンドオピニオン受入件数

■2017年 ■2018年 ■2019年 ■2020年 ■2021年

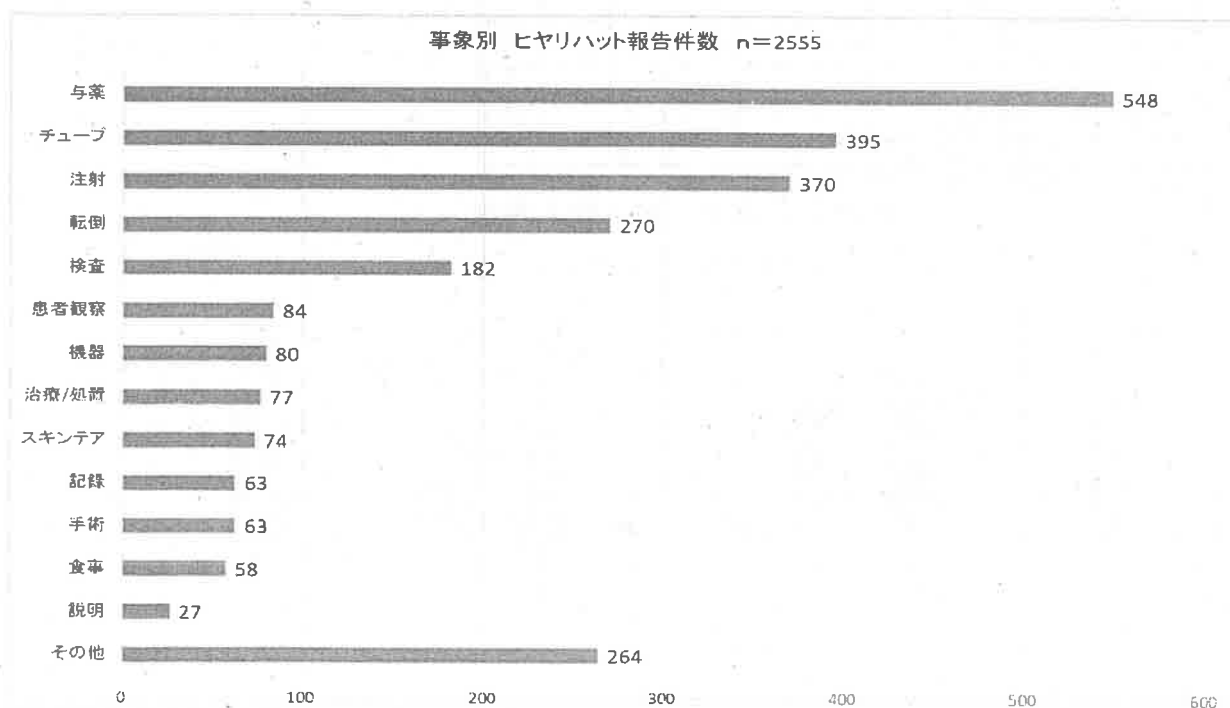
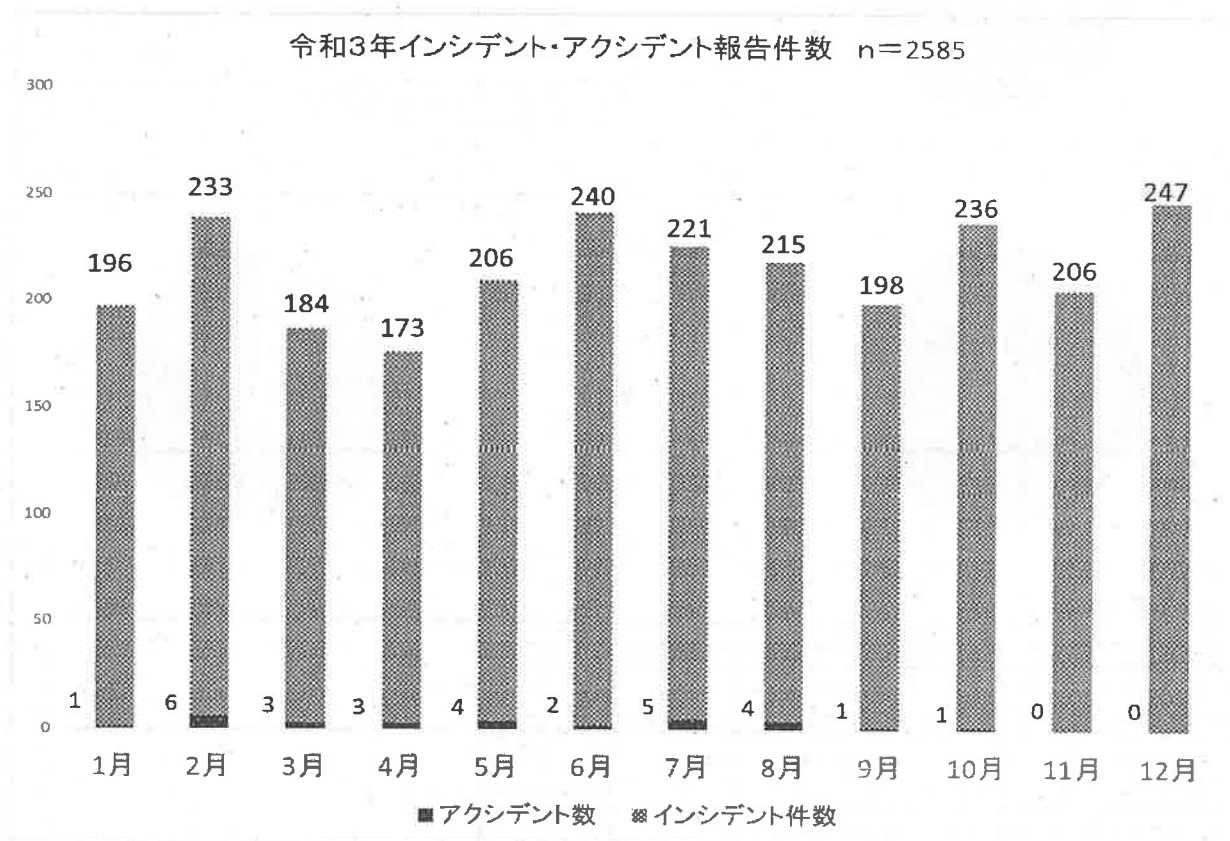


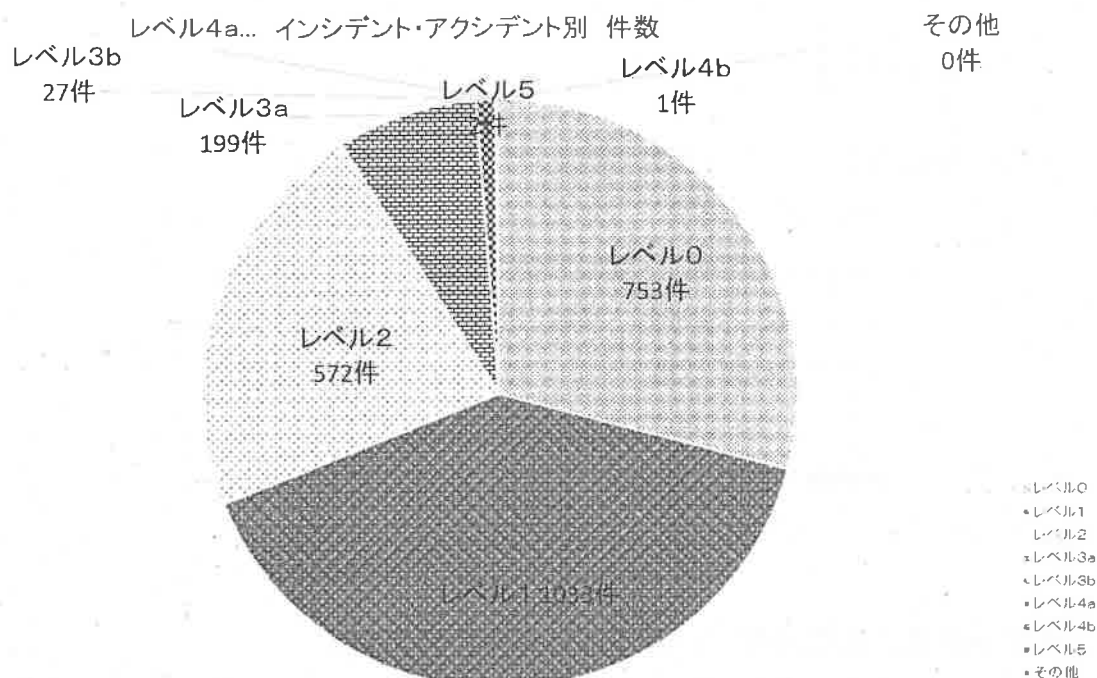
(8) 医療安全管理部

【医療安全対策室】

◆ 令和3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」「ハッ」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3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3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
- * 医療安全ラウンドの実施
- * 画像レポートの既読サインチェック
- * 医療安全推進週間（11/21～11/27）に合わせた院内啓発活動

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。

第1回 日程 令和3年6月7日～25日

内容 ヒヤリ・ハットについて

造影剤投与マニュアルの運用について

第2回 日程 令和4年1月17日～2月11日

内容 画像レポートの確認、徹底 等

◆ 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、迷惑行為に対応しています。

【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
感染管理認定看護師（兼務）1名、薬剤師 3名（前年 1）
細菌検査技師 4名
（内2名は感染制御認定臨床微生物検査技師：ICMT）（前年－1）
必要時：事務 1名。
- ・オブザーバー：ICD 1名

◆抗菌薬適正使用支援チーム（AST）構成メンバー

- ・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（兼務）1名、薬剤師 1名
細菌検査技師 4名（内2名は感染制御認定臨床微生物検査技師：ICMT）
- ・オブザーバー：ICD 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。2020年は新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、相互評価は見合わせましたが、2021年は実施することができました。
- ・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

- （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）など、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。
- （2）抗 MRSA 薬使用状況、カルバペネム系抗菌薬使用状況、抗 MRSA 薬 TDM 実績、抗菌薬使用実績、抗菌薬適正使用支援件数、介入状況のまとめ（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）厚生労働省委託事業「感染対策連携共通プラットフォーム」J-SIPHE への参加。
- （7）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。改善が必要な箇所や、改善が確認できた箇所についてフィードバックを行い、院内掲示板に掲載し周知しています。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

〈病院内〉

- ・新人看護師・研修医研修
- ・全職員への院内感染防止研修会、AST研修会
- *約3週間の期間中に動画を閲覧しアンケートに回答いただく形式とした。

〈地域〉

- ・養護教諭コースの研修講師
- ・三重県保険医協会市民公開講座 講師
- ・感染管理実践能力向上研修（三重県立看護大学地域交流センター）講師
- ・宿泊療養施設における感染管理の助言指導（現場訪問）
- ・三重県消防学校救急科教育病院研修講師

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) 結核健診（6月、10月）
- (4) インフルエンザワクチン接種（10月～11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

2020年に引き続き、新型コロナウイルス感染症患者の入院受け入れ、濃厚接触者や自宅療養、宿泊療養施設入所中患者の受診、行政検査、ワクチン接種など、県や医師会、保健所と協力し、対応を行いました。

感染の早期発見、対応に努め、院内における感染拡大なく経過しております。
引き続き、感染対策向上に努めてまいります。

7. 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) 閉鎖式吸引、気管内吸引に関する感染管理について、血液培養採取方法について指導、評価。
- (2) 看護部感染管理委員と協力し、手指衛生ラウンドを実施。
データを分析し、各部署が遵守率向上を目指して対策の実施、評価を行った。
- (3) サージカルマスク小サイズの導入、N95 マスクフィットチェック機器の購入、低刺激手指消毒剤の普及を行った。

8. 感染防止マニュアル改訂、作成

- (1) 器材やガイドラインの変更に伴う感染防止マニュアルの改訂・作成。
- (2) 新型コロナウイルス感染症に関する対応マニュアルの改訂 (R3.1.21、4.22)。
- (3) 診療の手引き改定について、罹患後症状のマネジメント (暫定版)、オミクロン株の入退院・濃厚接触者の取り扱いについて、休憩中の感染対策についてなど院内掲示板にて情報提供を行った。

9. 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: 2020 年 3 件、2019 年 8 件、2018 年 14 件、2017 年 20 件)
- ◎3類感染症 腸管出血性大腸菌感染症 (O157): 1 件
(参考: 2020 年 1 件、2019 年 2 件、2018 年 2 件、2017 年 0 件)
- ◎4類感染症 レジオネラ症: 1 件
(参考: 2020 年 1 件、2019 年 1 件、2018 年 1 件、2017 年 5 件)
A 型肝炎: 0 件 (2020 年 0 件、2019 年 1 件、2018 年 2 件)
E 型肝炎: 4 件 (2020 年 1 件、2015 年 1 件)
つつがむし 1 件 (2020 年 1 件、2019 年 0 件、2018 年 0 件)
- ◎5類感染症
 - ・劇症型溶血性レンサ球菌感染症: 1 件
(参考: 2020 年 2 件、2019 年 1 件、2018 年 1 件、2017 年 4 件)
 - ・梅毒: 1 件 (参考: 2020 年 2 件、2019 年 0 件、2018 年 5 件、2017 年 1 件)
 - ・後天性免疫不全症候群: 3 件
(参考: 2020 年 4 件、2019 年 2 件、2018 年 3 件、2017 年 5 件)
 - ・侵襲性肺炎球菌感染症: 1 件
(参考: 2020 年 5 件、2019 年 2 件、2018 年 8 件、2017 年 8 件)
 - ・侵襲性インフルエンザ菌感染症 0 件
(参考: 2020 年 0 件、2019 年 0 件、2018 年 2 件、2017 年 1 件)
 - ・カバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症: 0 件
(参考: 2020 年 1 件、2019 年 1 件、2018 年 1 件、2017 年 0 件)
 - ・麻疹: 0 件 (2020 年 0 件、2019 年 2 件、2018 年 1 件)
 - ・風疹: 0 件 (2020 年 0 件、2019 年 1 件、2018 年 1 件)
 - ・百日咳 0 件 (2020 年 0 件、2019 年 7 件、2018 年 6 件) 他

(9) 研究センター

当院は、三重県北勢地域における総合病院であり、さまざまな疾病の拠点病院の指定を受けています。特に、がん、消化器疾患、感染症疾患を中心に幅広い、豊富な臨床症例があり、研究部門では、環境が整備され、その臨床的特徴を生かして、消化器疾患、感染症疾患分野における最先端の研究を展開しています。

このような活発な研究活動をもとに国立大学法人 三重大学と連携大学院の協定を締結し、2011年4月より三重大学医学系研究科 臨床医学講座 病態解析内科学分野を開設しております。これまでに、1名が医学博士号を取得されました。現在は3名の連携大学院生が在籍し、臨床に直結する研究(トランスレーショナルリサーチ)を基本に最先端かつオリジナルの臨床研究を積極的に進めています。

研究内容の概要は、以下のとおりです。

1. 腸内フローラと生活習慣病の関連
2. 腸内フローラの変化と大腸がん発がんに関する研究
3. ピロリ菌が全身疾患におよぼす影響
4. 腸内真菌と全身免疫能に関する研究
5. 薬剤反応と自己免疫性疾患の関連
6. HIV と感染症に関する研究
7. 肝炎ウイルスの新規治療法に関する研究
8. 消化器疾患や肝疾患の新規画像診断の開発
9. 止血異常症の病態解析
10. 前血栓症状態の解析
11. 抗凝固症法のモニター

特に本年度は、血小板活性化マーカーである soluble C-type lectin-like receptor 2 (sCLEC-2)測定や凝固波形解析(CWA)により、脳梗塞の診断がより簡便に行えることを報告しました。また、COVID-19 感染症では血小板の活性化が認められ、血小板の活性化が COVID-19 重症化の原因の一つである可能性を示しました。また、担癌患者では過凝固状態が存在し、過凝固状態と血栓症発症との関係を CWA にて示しました。さらに、CWA により血小板減少と止血異常の関係も報告しました。

4 学会・研究会発表及び論文発表実績

呼吸器内科

<学会・総会>

●第 61 回日本呼吸器学会学術講演会 2021. 4. 23～25 東京国際フォーラム

「当院における EGFR 遺伝子変異陽性かつ PDL1 陽性肺腺癌患者に対する EGFR-TKI 治療の検討」

児玉秀治、三木寛登、伊藤稔之、後藤広樹、寺島俊和、藤原篤司、吉田正道

●第 44 回呼吸器内視鏡学会学術講演会 2021. 6. 24～25 名古屋国際会議場

「局所麻酔下胸腔鏡後に気胸を発症した 4 症例」

児玉秀治、三木寛登、伊藤稔之、後藤広樹、寺島俊和、藤原篤司、吉田正道

●第 26 回日本緩和医療学会学術大会 2021. 6. 18～19 パシフィコ横浜

「メサドン使用例における当院の現状と今後の課題」

児玉秀治、渡部秀樹、佐貫直子、酒井美紀子、小林佑佳、谷口智香子、中道翔子、山崎稚奈、秦いずみ、大迫浩江、今出雅博

<学会・地方会>

●第 137 回日本結核・非結核抗酸菌症病学会東海支部学会

第 119 回日本呼吸器学会東海地方会

第 22 回日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会中部支部会

2021. 5. 22～23 WEB 開催

- ・「悪性リンパ腫の合併が鑑別に上がった多房性胸腺嚢胞の 1 例」

伊藤稔之、三木寛登、後藤広樹、児玉秀治、寺島俊和、藤原篤司、吉田正道

- ・「肺 Mycobacterium avium complex (MAC) 症との鑑別を要した大腸癌肺転移の 1 例」後藤広樹、三木寛登、伊藤稔之、児玉秀治、寺島俊和、藤原篤司、吉田正道

●第 138 回日本結核・非結核抗酸菌症病学会東海支部学会

第 120 回日本呼吸器学会東海地方会

第 23 回日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会中部支部会

2021. 11. 13～14 WEB 開催

- ・「胸壁原発びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫の 1 例」

三木寛登、伊藤稔之、後藤広樹、児玉秀治、寺島俊和、藤原篤司、吉田正道

- ・「治療抵抗性の神経症状を有する好酸球性多発血管炎性肉芽腫症に対しメボリズマブが有効であった 1 例」

伊藤稔之、後藤広樹、三木寛登、児玉秀治、寺島俊和、藤原篤司、吉田正道

- ・「急性心筋梗塞後に自然退縮を示した肺扁平上皮癌の 1 例」

後藤広樹、三木寛登、伊藤稔之、児玉秀治、寺島俊和、藤原篤司、吉田正道

●第 61 回日本呼吸器内視鏡学会中部支部会 2021. 7. 3 WEB 開催

「左胸水貯留で発覚した T 細胞リンパ腫の 1 例」

児玉秀治、三木寛登、伊藤稔之、後藤広樹、寺島俊和、藤原篤司、吉田正道

<論文・症例報告>

●男性に発症した Löfgren 症候群の 1 例：Löfgren 症候群における性差

児玉秀治、吉田正道、伊藤稔之、後藤広樹、寺島俊和、藤原篤司

日呼吸誌 2022; 11(1): 25-30.

●肺多形癌に対する Ipilimumab、Nivolumab 併用療法で心筋炎合併重症筋無力症をきたした 1 例

児玉秀治、吉田正道、三木寛登、伊藤稔之、後藤広樹、寺島俊和、藤原篤司、林恒賢、掃部俊貴

肺癌 2022; 62: 57-64.

消化器内科

<学会・研究会発表>

●第 298 回 肝胆膵疾患研究会 2021. 1. 29 三重

・「セフトリアキソン投与後に発症した総胆管結石性胆管炎の 1 例」

中井亨、井上英和、島田康彬、中澤祐一、西浦祐貴、菅大典、川崎優也、森谷勲、山中豊、白木克哉

・「Hemosuccus pancreaticus を発症した StageIV 膵癌の 1 例」

島田康彬、森谷勲、中澤祐一、西浦祐貴、菅大典、川崎優也、山中豊、井上英和、白木克哉

●LENVIMA Meet the Expert in 北勢 2021. 2. 5

「当院におけるレンバチニブの使用経験」

白木克哉、島田康彬、中澤祐一、西浦祐貴、菅大典、川崎優也、森谷勲、山中豊、井上英和

●第 299 回 肝胆膵疾患研究会 2021. 4. 30 三重

・「肝 Minocycline 注入療法後 1 ヶ月で破裂をきたした巨大肝嚢胞の 1 例」

福井俊介、白木克哉、小林真悠、島田康彬、中澤祐一、水谷広樹、西浦祐貴、菅大典、川崎優也、森谷勲、山中豊、井上英和

・「甲状腺機能亢進症を合併した E 型肝炎の 1 例」

坂下千晶、菅大典、小林真悠、島田康彬、中澤祐一、水谷広樹、西浦祐貴、川崎優也、森谷勲、山中豊、井上英和、白木克哉、

●LEN-TACE Academy in 北勢 2021. 10. 29 三重

「当院における LEN-TACE 症例」

水谷広樹、白木克哉、小林真悠、島田康彬、中澤祐一、西浦祐貴、菅大典、川崎優也、森谷勲、山中豊、井上英和

●第 300 回 肝胆膵疾患研究会 2021. 11. 26 三重

・「MRCP が発見の契機となった low grade PanIN の 1 例」

後藤大基、中澤祐一、小林真悠、島田康彬、水谷広樹、西浦祐貴、菅大典、川崎優也、森谷勲、山中豊、井上英和、白木克哉

循環器内科

<学会発表>

●第 157 回 日本循環器学会東海地方会 2021. 7. 10 WEB 開催

「ヘパリン Ca 皮下注射にアレルギー反応を示した DVT 合併妊娠の 1 例」

稲葉智哉、谷垣内佑典、西田圭吾、山田啓太、岡崎貴大、林恒賢、加藤誉史、増田純、牧野克俊

●第 157 回 日本循環器学会東海地方会 2021. 7. 10 WEB 開催

「重篤な経過をたどった家族性肥大型心筋症の一例」

林恒賢、谷垣内佑典、西田圭吾、山田啓太、岡崎貴大、加藤誉史、増田純、牧野克俊

●第 245 回 日本内科学会東海地方会 2021. 10. 31 WEB 開催

「ST 上昇型心筋梗塞に対する primary PCI 中に脳血栓塞栓症を発症し経皮的脳血栓回収術により Bail out した 1 例」

秋山雅裕、谷垣内佑典、西田圭吾、山田啓太、岡崎貴大、林恒賢、加藤誉史、増田純、牧野克俊

<研究会発表>

●SAMIT 18th 2021. 1. 30 WEB 開催

「急性冠症候群が疑われ興味深い OCT 画像を呈した 1 例」

林恒賢

●北勢地区 CV カンファレンス 2021. 5. 21 WEB 開催

「三重県における ACS 搬送の現況と課題」

増田純

●豊橋ライブデモンストレーション (C5 研究会) 2021. 6. 23 WEB 開催

「多彩な合併症を有し治療方針に悩む重症 3 枝病変の 1 例」

林恒賢

●第一内科集団会 2021.7.17 WEB 開催

「特発性血小板減少性紫斑病 (ITP) により多発脳出血を認めた COVID-19 の 1 例」

林恒賢

●補正地区エンレスト承認 1 周年記念講演会 2021.7.30 WEB 開催

「CKD を合併した心不全への ARNI の使用経験」

谷垣内祐介

●Terumo PCI Web Seminar 2021.10.22 WEB 開催

「石灰化に対するデバルキングを行った 2 症例」

増田純

●北勢地区心臓リハビリテーション地域連携の会 2021.12.8 WEB 開催

「当院における心臓リハビリテーションの現状」

加藤誉史

●鈴鹿市学術講演会 2021.12.15 WEB 開催

「脂質低下療法における残された課題 - SPPARM α の可能性 -」

増田純

<論文>

●Immune Thrombocytopenia and Cerebral Hemorrhaging Associated with COVID-19.

Hayashi K, Wada H, Shiraki K, Makino K.

Intern Med. 2021 Nov 1;60(21):3513.

●Effect of left ventricular ejection fraction on the prognostic impact of chronic total occlusion in a non-infarct-related artery in patients with acute myocardial infarction.

Ito H, Masuda J, Kurita T, Ida M, Yamamoto A, Takasaki A, Takeuchi T, Sato Y, Omura T, Sawai T, Tanigawa T, Ito M, Dohi K.

Int J Cardiol Heart Vasc. 2021 Feb 26;33:100738.

●Comparison of Door-to-Balloon Time and 30-Day Mortality According to Symptom Presentation in Patients With Acute Myocardial Infarction.

Nakahashi T, Sakata K, Masuda J, Kumagai N, Higuma T, Ogimoto A, Tanigawa T, Hanada H, Nakamura M, Takamura M, Dohi K.

Circ Rep. 2021 Mar 19;3(4):194-200.

●Prognosis of acute myocardial infarction in patients on hemodialysis stratified by Killip classification in the modern interventional era (focus on the prognosis of Killip class 1).

Takasaki A, Kurita T, Hirabayashi Y, Matsuo H, Tanoue A, Masuda J, Yamanaka T, Katayama K, Machida H, Ichikawa T, Ito M, Dohi K.

Heart Vessels. 2022 Feb;37(2):208-218

●Impact of Helicopter Transport on Reperfusion Times and Long-Term Outcomes in Acute Myocardial Infarction Patients in Rural Areas: A Report From the Mie Acute Coronary Syndrome Registry.

Ishiyama M, Kurita T, Takasaki A, Takamura T, Masuda J, Ishikura K, Seko T, Setsuda M, Kasai A, Imai H, Dohi K.

Air Med J. 2021 Sep-Oct;40(5):337-343.

●Evaluation of Biomarkers of Severity in Patients with COVID-19 Infection.

Yamamoto A, Wada H, Ichikawa Y, Mizuno H, Tomida M, Masuda J, Makino K, Kodama S, Yoshida M, Fukui S, Moritani I, Inoue H, Shiraki K, Shimpo H.

J Clin Med. 2021 Aug 24;10(17):3775.

脳神経内科

<学会・研究会発表>

●JAK2 V617F 遺伝子変異を伴う骨髄増殖性腫瘍の診断前に脳静脈血栓症を4回繰り返した1例

古田智之、堀江将太郎、西垣明哲、橘径、鈴木賢治

脳卒中, 43:462-466, 2021

●Soluble C-Type Lectin-Like Receptor 2 Elevation in Patients with Acute Cerebral Infarction

Akisato Nishigaki, Yuhuko Ichikawa, Minoru Ezaki, Akitaka Yamamoto, Kenji Suzuki, Kei Tachibana, Toshitaka Kamon, Shotaro Horie, Jun Masuda, Katsutoshi Makino, Katsuya Shiraki, Hideto Shimpo, Motomu Shimaoka, Katsue Suzuki-Inoue, Hideo Wada

Journal of Clinical Medicine, 10: 3408, 2021

消化器・一般外科

<学会・研究会発表>

●第13回日本ロボット外科学会学術集会 Web開催 2021.1.23 福岡県

「当科における直腸癌に対するロボット支援下手術の導入期の短期成績」

尾嶋英紀、橋本清、東浩輝、佐藤友紀、諸戸紗依、水越幸輔、大竹耕平、伊藤秀樹、毛利靖彦

●第 121 回日本外科学会定期学術集会 Web 開催 2021. 4. 8～4. 10 千葉県

- ・ポスターセッション「大腸癌症例における術前好中球・アルブミン比が手術成績に与える影響」

東浩輝、毛利靖彦、諸戸紗依、佐藤友紀、山下真司、橋本清、水越幸輔、大竹耕平、伊藤秀樹、尾嶋英紀

- ・ポスターセッション「大腸癌手術症例における縫合不全危険因子とその術後長期成績に与える影響」

諸戸紗依、毛利靖彦、東浩輝、佐藤友紀、山下真司、橋本清、大竹耕平、伊藤秀樹、尾嶋英紀

- ・ポスターセッション「当院に於ける下部直腸癌に対する術前化学放射線療法の治療成績」
尾嶋英紀、橋本清、東浩輝、佐藤友紀、諸戸紗依、水越幸輔、大竹耕平、伊藤秀樹、毛利靖彦

●第 19 回日本ヘルニア学会学術集会 2021. 5. 21 東京

エキスパートセッションー内視鏡外科認定取得のためのポイント

演題名：「日本内視鏡外科学会技術認定医取得までの取り組みと後進育成の現状」

水越幸輔、橋本清、呉一眞、岡澤裕、尾嶋英紀、毛利靖彦、坂本一博

●第 46 回日本外科系連合学会学術集会 Web 開催 2021. 6. 17～6. 19 東京

シンポジウム 3「日本外科感染症学会消化器外科 SSI 予防のための周術期管理ガイドライン作成過程」

真弓俊彦、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、草地信也

●第 294 回三重外科集談会プログラム オンライン 2021. 6. 27 三重大学医学部

「多発する腸重積を呈した Peutz-Jeghers 症候群の一例」

家城英治、東浩輝、瀧村麻生、諸戸紗依、橋本清、水越幸輔、大竹耕平、尾嶋英紀、毛利靖彦

●第 76 回日本消化器外科学会総会 ハイブリット開催 2021. 7. 7～7. 9 京都

- ・ポスターセッション「大腸癌手術症例における術前好中球・アルブミン比が術後短期および長期成績に与える影響」

毛利靖彦、東浩輝、諸戸紗依、山下真司、水越幸輔、橋本清、大竹耕平、尾嶋英紀、伊藤秀樹

- ・ポスターセッション「当院における閉塞性大腸癌に対する bridge to surgery としての計肛門イレウス管と大腸ステントの比較検討」

山下真司、毛利靖彦、

●第 294 回三重外科集談会 Web 開催 2021. 9. 27 三重大学医学部

- ・「直腸癌に対するロボット支援手術の短期成績」

尾嶋英紀、水越幸輔、家城英治、畠村麻生、東浩輝、諸戸紗依、橋本清、大竹耕平、伊藤 秀樹、毛利靖彦

- ・「多発する腸重積を呈した Peutz-Jeghers 症候群の一例」

家城英治、東浩輝、畠村麻生、諸戸紗依、橋本清、水越幸輔、大竹耕平、尾嶋英紀、毛利靖彦

●第 295 回三重外科集談会 Web 開催 2021. 12. 19 三重大学医学部

- 「直腸癌術後に脾臓瘍を発症し脾摘術を要した一例」

東浩輝、尾嶋英紀、家城英治、畠村麻生、諸戸紗依、水越幸輔、辻浦誠浩、内田恵一、毛利靖彦

●TAPP セミナー2021（主催：株式会社メディコン） 2021. 6. 3 東京

- 「2019 年度合格者からの声ー私の考える認定取得のポイントー」

水越幸輔

●第 1 回中部次世代ヘルニアの会（主催：株式会社メディコン） 2021. 9. 1 名古屋

- 「技術認定取得者の本音ーこんなビデオでも合格しますから（水越編）ー」

水越幸輔

<論文>

●腸重積を契機に発見された胸壁脂肪肉腫小腸転移の 1 例

山下真司、川村幹雄、橋本清、尾嶋英紀、伊藤秀樹、毛利靖彦

日本臨床外科学会雑誌 82 巻 3 号 Page571-576

●Nivolumab により clinical complete response を得た直腸肛門部悪性黒色腫術後再発の 1 例

川村幹雄、尾嶋英紀、山下真司、橋本清、渡部秀樹、福留寿生、毛利靖彦

日本消化器外科学会雑誌 54 巻 1 号 P73-82

●The Japan Society for Surgical Infection: guidelines for the prevention, detection, and management of gastroenterological surgical site infection, 2018

Ohge H, Mayumi T, Haji S, Kitagawa Y, Kobayashi M, Kobayashi M, Mizuguchi T, Mohri Y, Sakamoto F, Shimizu J, Suzuki K, Uchino M, Yamashita C, Yoshida M, Hirata K, Sumiyama Y, Kusachi S

Surg Today 2021 51(1): 1-31

●Association between preoperative tumor necrosis factor alpha inhibitor and surgical site infection after surgery for inflammatory bowel disease: a systematic review and meta-analysis.

Uchino M, Ikeuchi H, Shimizu J, Ohge H, Haji S, Mizuguchi T, Mohri Y, Yamashita C, Kitagawa Y, Suzuki K, Kobayashi M, Kobayashi M, Sakamoto F, Yoshida M, Mayumi T, Hirata K, Kusachi S.

Surg Today 2021 51(1): 32-43

乳腺外科

<学会・研究会発表>

●第29回日本乳癌学会学術総会 2021.7

- ・「当院における de novo StageIV 乳癌症例の検討」
野呂綾、山下雅子
- ・「CT での切除量・充填組織量の volume 計測は整容性を追求する温存術の一助となりうるか」
山下雅子、野呂綾
- ・「当院の吸引式/ばね式針生検実施例の最終診断、治療・通院状況についての検討」
重盛千香(重盛医院・乳腺クリニック)、山下雅子(三重県立総合医療センター)、水野豊(市立四日市病院)

●第18回日本乳癌学会 中部地方会 2021.9

「産褥期乳房に発症した A 群溶血性連鎖球菌感染症」

野呂綾、山下雅子

●第9回日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会 2021.9

「3D 医用画像処理ワークステーションにより切除量・充填組織量の volume 計測を行った乳房温存術」

山下雅子、野呂綾

●第47回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会 2021.10

「乳房温存術後瘢痕に沿って浸潤し、画像での検出が非常に困難であった温存乳房内再発の一例」

野呂綾、山下雅子

●第295回三重外科集談会 2021.12

「扁平上皮化生を認める広範な腫瘍に対して乳房部分切除術と外側肋間動脈穿通枝皮弁による充填を行い確定診断に至った一例」

野呂綾、山下雅子(乳腺外科), 福留寿生(病理診断科)

小児外科

<学会・研究会発表>

●第34回日本小児救急医学会学術集会 (JSEP 2020-2021 NARA) 2021.6.18~20

「内ヘルニアが誘因と考えられたメッケル憩室茎捻転の1例」
大竹耕平、東浩輝、橋本清、家城英治、瀧村麻生、諸戸紗依、水越幸輔、尾嶋英紀、毛利靖彦

●第58回日本小児外科学会学術集会 2021.4.28～30

「小児穿通性胸部外傷に対して胸腔鏡補助下手術が有効であった一例」
東浩輝、大竹耕平、家城英治、瀧村麻生、諸戸紗依、山下真司、橋本清、水越幸輔、尾嶋英紀、伊藤秀樹、毛利靖彦

●第48回日本小児栄養消化器肝臓学会 2021.10.1～3（松本ハイブリッド）

第18回教育セミナー「小児急性腹症の診断と治療」講演 2021.10.1
内田恵一

●IBDの未来を考える会 in 東海 2021.10.21（名古屋 web）

特別発表「東海圏でのトランジションの実態」
内田恵一

●第37回日本小児外科学会秋季シンポジウム 2021.10.30（東京ハイブリッド）

「羊水中幹細胞による虚血再灌流腸管障害モデルラットに対する治療効果メカニズムに関する検討（続報）」
小池勇樹、Bo Li、三宅啓、Carol Lee、佐藤友紀、長野由佳、松下航平、内田恵一、問山裕二、Agostino Pierro

●IBD Transition Small Conference 2021.11.12（千葉 web）

講演「IBDに移行期医療について考える ～小児診療科の立場から」
内田恵一

●第54回日本小児外科学会東海北陸地方会 2021.12.5（名古屋 web）

「複数の磁石誤飲により腸閉塞をきたした一例」
東浩輝、内田恵一

●第12回日本炎症性腸疾患学会学術集会 2021.11.26～27（東京 web）

パネルディスカッションⅠ「急性回腸嚢炎と比較した慢性回腸嚢炎の臨床的特徴」
大北喜基、川村幹雄、山本晃、今岡祐樹、志村匡信、北嶋貴仁、松下航平、小池勇樹、安田裕美、奥川喜永、横江毅、大井正樹、内田恵一、問山裕二

●第12回日本炎症性腸疾患学会学術集会 2021.11.26～27（東京 web）

ワークショップⅡ「外科治療を必要とするAYA世代IBD患者の診療における問題点と対策」
井上幹大、内田恵一、土屋智寛、村山未佳、近藤靖浩、直江篤樹、渡邊俊介、安井稔博、大北喜基、問山裕二、鈴木達也

●厚生労働省科学研究費 難治性疾患政策研究事業「難治性小児消化器疾患の医療水準向上および移行期・成人期の QOL 向上に関する研究」令和3年度第2回総会 2021.12.7(ZOOM web)

「非特性性多発性小腸潰瘍症」

内田恵一、梅野淳嗣、松本主之

<論文>

●はじめて学ぶ子どもの下痢・便秘、位田忍、工藤孝弘 偏

内田恵一、小池勇樹

第3章便秘、E治療、3外科治療、診断と治療社、東京、2021：p127-129

心臓血管外科・呼吸器外科

<学会・研究会発表>

●第38回日本呼吸器外科学会 2021.5.20～21 長崎 Web 開催

・「肺非結核性抗酸菌症による膿胸」

鈴木仁之、庄村心、澤田康裕、近藤智昭、新保秀人

・「ロボット支援下肺切除導入時における合併症とその対策」

庄村心、鈴木仁之、澤田康裕、近藤智昭、新保秀人

●第62回日本肺癌学会 2021.11.26～28 横浜

・「緩徐にすりガラス陰影が拡大して診断に苦慮した間質性肺炎合併腸型肺腺癌の1例」

鈴木仁之、庄村心、澤田康裕、新保秀人

・「巨大縦隔脂肪肉腫の1手術例」

庄村心、鈴木仁之、澤田康裕、新保秀人

<論文発表>

●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（三重県立総合医療センター呼吸器外科）、井上健太郎（松阪中央総合病院）、島本亮（三重大学医学部附属病院呼吸器外科）

日本呼吸器外科学会雑誌 35(2), 122-6, 2021

●膿胸を併発した化膿性胸鎖関節炎の2手術例

鈴木仁之、庄村心（三重県立総合医療センター呼吸器外科）、井上健太郎（松阪中央総合病院）、島本亮（三重大学医学部附属病院呼吸器外科）

日本呼吸器外科学会雑誌 35(2), 148-52, 2021

脳神経外科

<学会・研究会発表>

●第26回脳神経外科救急医学会 2021.2.5～6 名古屋コンベンションセンター

「タンデム病変による急性期脳梗塞に急性期 CAS を施行した一例」

黒田祐輔

●AIS MIE 2021.3.26

「当院における急性期脳梗塞診療体制 ～工夫と課題～」

梅田靖之

●第99回日本脳神経外科学会中部支部会 2021.4.3 web 開催

「脳内出血を伴い緊急開頭手術を行った絨毛癌脳転移の1例」

後藤芙希、黒田祐輔、寺島美生、梅田靖之、亀井裕介

●第30回脳神経外科手術と機器学会 2021.4.23～24 web、札幌医科大学

「擬似的 3D hologram を利用した脳動脈瘤コイル塞栓術」

黒田祐輔

●BASICS MIE 2021.4.30

「クリッピング後に再発し、ステントアシストコイル塞栓術にも再発した ICPC 脳動脈瘤」

梅田靖之、黒田祐輔、後藤芙希、亀井裕介

●第1回血管内手術勉強会 web 2021.5.7

「はじめて主導で行った経皮的血栓回収術」

黒田祐輔

●第36回日本脊髄外科学会 2021.6.3～4 パシフィコ横浜

「胸椎 OPLL に対して開胸下経椎間孔的アプローチを施行した2例」

黒田祐輔

●第21回日本脊髄脊椎外科研究会 2021.7.9 ホテルグリーンパーク津

「脊髄係留症候群で発症した成熟奇形腫の1例」

後藤芙希、黒田祐輔、寺島美生、梅田靖之、亀井裕介

●第100回日本脳神経外科学会中部支部学術集会 2021.9.18 愛知

「LP shunt 術後に急性硬膜下血腫をきたした一例」

黒田祐輔

●第3回 Mie Football Medical Conference 2021.10.10 web

「脳振盪（軽症頭部外傷を含む）～脳振盪の病態、現場での初期対応など～」

黒田祐輔

●第37回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術総会 2021.11.25～27 博多国際会議場

・「CAS 後の遷延性低血圧と wash-out 仮説の検証」

黒田祐輔

- ・「GAI2AA score を用いた急性期脳梗塞院外待機体制の利点と欠点」

梅田靖之、黒田祐輔、後藤芙希、亀井裕介

●第 31 回三重大学脳神経外科同門会学術集会 2021. 12. 11 ホテルグリーンパーク津

- ・「当院における LP shunt 術後低髄圧症の検討」

黒田祐輔

- ・「Flow reversal and distal filter protection と open-cell stent を第 1 選択とした CAS の治療成績」

梅田靖之、黒田祐輔、後藤芙希、寺島美生、亀井裕介

<論文・著書>

●化膿性脳室炎を併発した重症くも膜下出血の一例

黒田祐輔

日本脳神経外科救急学会機関誌 26 巻 1 号 p. 80-87 2021 年

小児科

<学会・研究会発表>

●第 65 回日本新生児成育医学会 WEB（北海道大学主催）2021. 5. 7～9

「先天性高インスリン血症を合併した先天性筋強直性ジストロフィーの 1 例」

原田智哉、大森雄介、水谷健佑、伊藤雄彦、杉山謙二

●第 57 回日本周産期・新生児医学会学術集会 2021. 7. 11～13 宮崎市 シーガイアコンベンションセンター

- ・「発熱・多尿を契機に診断に至った中隔視神経形成 異常症の一例」

堀口駿一、伊藤雄彦、藤澤淳子、小林舞、山下敦士、大森雄介、西森久史、杉山謙二

- ・「経食道挿管後の NG・ED の同時挿入により安定した気道確保と栄養管理が可能であった気管無形成の一例」

伊藤雄彦、大森雄介、藤澤淳子、堀口駿一、小林舞、山下敦士、西森久史、杉山謙二

- ・「病院前蘇生が有効であった未受診妊婦からの重症新生児仮死の一例」

藤澤淳子、伊藤雄彦、堀口駿一、小林舞、山下敦士、大森雄介、西森久史、杉山謙二

●日本小児科学会東海地方会 2021. 2. 14

「当院における Marfan 症候群患児に対する診療方針について」

高祖惇、山口佳子、伊藤雄彦、鈴木尚史、大森雄介、西森久史、太田穂高、杉山謙二

●第 124 回日本小児科学会学術集会 2021. 4. 16

「過去 10 年間に溶血性尿毒症症候群で当院へ入院した 5 症例のまとめ」

木村隼大、鈴木尚史、荻野仁志、堀江潤、若林えり子、伊藤雄彦、山口佳子、大森雄介、西森久史、太田穂高、杉山謙二

●第 430 回北勢地区小児臨床懇話会 2021. 7. 14

中部日本小児科学会 2021. 8. 29

「非典型的な経過から遺伝子解析により *PAX4*-*MODY* (*MODY9*) の診断に至った 10 歳女児」

木村隼大、西森久史、荻野仁志、堀江潤、若林えり子、伊藤雄彦、山下敦士、鈴木尚史、山口佳子、大森雄介、太田穂高、杉山謙二

<論文>

●A boy with biallelic frameshift variants in *TTC5* and brain malformation resembling tubulinopathies.

Sachiko Miyamoto, Mitsuhiro Kato, Kenji Sugiyama, , , , Hiroto Saito

Journal of Human Genetics ; 25 June 202

●当院における Marfan 症候群患児に対する診療方針について

高祖惇、山口佳子、伊藤雄彦、小林舞、鈴木尚史、大森雄介、西森久史、太田穂高、杉山謙二

小児科臨床 第 74 巻 9 号 P1125-1129

●繰り返す朝の嘔吐を契機に診断された Panayiotopoulos syndrome の 1 例

木村隼大、鈴木尚史、荻野仁志、堀江潤、若林えり子、伊藤雄彦、山下敦士、山口佳子、大森雄介、西森久史、太田穂高、杉山謙二

三重県小児科医会会報 114 号 P14-18 (2021. 4 月)

産婦人科

<学会・研究会発表>

●12th Hershey conference on Developmental Brain Injury, Sweden

「Nicotinamide Mononucleotide attenuates neonatal hypoxic-ischemic brain injury and long-term functional recovery」

Takuya Kwamura

<論文執筆>

●N-Acetyl Cysteine Restores Sirtuin-6 and Decreases HMGB1 Release Following Lipopolysaccharide-Sensitized Hypoxic-Ischemic Brain Injury in Neonatal Mice.

Singh-Mallah G, Kawamura T, Ardalan M, Chumak T, Svedin P, Arthur PG, James C, Hagberg H, Sangberg M, Mallard C.

Front Cell Neurosci. 2021 Nov 15;15:743093. doi:10.3389/fncel.2021.743093.

eCollection 2021.

整形外科

<学会・研究会発表>

●第 256 回整形外科集談会東海地方会 2021. 6. 5 愛知県名古屋市

「関節鏡視下生検が診断に有用であった小児膝関節炎の 2 例」

吉崎友哉、北尾淳、奥山典孝、柿本拓也、服部徹也、服部佳生

●第 14 回東海関節研究会 2021. 6. 12 愛知県名古屋市

「思い通りの脛骨回旋コントロールを目指した PSI TKA 用デバイスの作成」

北尾淳、奥山典孝、柿本拓也、矢田祐基、服部徹也、服部佳生、吉崎友哉

●JOSKAS/JOSSM meeting 2021 (第 13 回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会) 2021. 6. 17

～19 Web 開催

・「人工膜を用いた自家培養軟骨 (JACC) 移植術の 1 年成績」

柿本拓也、北尾淳、矢田祐基、服部徹也、西村文宏、須藤啓広

・「付着部に骨嚢胞を形成した前十字靱帯ムコイド変性の一例」

服部徹也、北尾淳、柿本拓也、矢田祐基、西村文宏、須藤啓広

●本骨折治療学会学術集会 2021. 7. 2～3 兵庫県神戸市

「観血的治療を要した Pseudodislocation の 2 例」

柿本拓也、北尾淳、須藤啓広

●第 51 回日本人工関節学会 2021. 7. 7～9 神奈川県横浜市

・「PSI-TKA の脛骨コンポーネント設置精度向上への道

パラレルスリーブの開発及び手技の工夫」

北尾淳、奥山典孝、柿本拓也、矢田祐基、服部徹也、西村文宏、須藤啓広

・「[Evolution PS 型と CS 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、西村文宏、須藤啓広

・「パラレルスリーブを併用した PSI-TKA の脛骨コンポーネント設置角度の評価」

服部徹也、北尾淳、奥山典孝、柿本拓也、矢田祐基、西村文宏、須藤啓広

●第 48 回日本股関節学会学術集会 2021. 10. 22～23 奈良県磯城群

「MRI にて大腿骨転子部に骨折線を認めた特発性大腿骨頭壊死症の一例」

服部徹也、北尾淳、柿本拓也、服部佳生、須藤啓広

●第 30 回関節鏡・関節外科研究会 2021. 12. 2 三重県津市

「内側半月板後根断裂を伴う内側型 OA に対する OWHT0+pull out 修復術」

服部佳生、北尾淳、奥山典孝、柿本拓也、服部徹也

<論文発表>

●脛骨近位部骨折に対する投げだし Burks アプローチの有用性(原著論文)

柿本拓也、北尾淳、須藤啓広

骨折 43(1):58-62 (2021. 1)

●膝軟骨欠損に対する人工膜を用いた自家培養軟骨 JACC の移植後 6 ヶ月鏡視像(原著論文)

北尾淳、柿本拓也、矢田祐基、服部徹也、西村文宏、湊藤啓広

JOSKAS 46(2):250-251(2021. 5)

●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(第2報)(原著論文)

柿本拓也、北尾淳、矢田祐基、服部徹也、西村文宏、湊藤啓広

JOSKAS 46(2):410-411(2021. 5)

●MPFL 再建術の追加を要した膝蓋大腿関節置換術の 1 例(原著論文/症例報告)

服部徹也、北尾淳、柿本拓也、矢田祐基、西村文宏、湊藤啓広

JOSKAS 46(2):414-415(2021. 5)

●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 1 例(原著論文/症例報告)

西村文宏、北尾淳、柿本拓也、矢田祐基、服部徹也、湊藤啓広

JOSKAS 46(2):430-431(2021. 5)

●骨接合術後の転子下骨折に至った高齢者大腿骨頸部疲労骨折の一例(原著論文)

服部徹也、北尾淳、柿本拓也、矢田祐基、湊藤啓広

Hip Joint 47 (1): 416-420 (2021. 8)

泌尿器科

<学会・研究会発表>

●109回日本泌尿器科学会総会 2021. 12. 7~10 パシフィコ横浜

・「三重県立総合医療センターにおける ThuVAP(ツリウムレーザー前立腺蒸散術)の初期治療経験」

渡邊晋、田中しおり、神田英輝、松浦浩

・「転移性去勢感受性前立腺癌に対するアビラテロン、エンザルタミド、アパルタミドの初期経験」

東真一郎、佐々木豪、加藤学、舩井覚、吉尾裕子、西川晃平、関戸翔、曾我倫久人、梶原進也、大西毅尚、神田英輝、松浦 浩、井上貴博

<論文>

●光力学診断補助下経尿道的膀胱腫瘍切除術(PDD-TURBT)の初期経験

杉野友亮、西川晃平、加藤桃子、佐々木豪、加藤学、舩井覚、吉尾裕子、神田英輝、杉村 芳樹、井上貴博

泌尿器科紀要67巻7号 Page303-308(2021)

●【リスクごとに考える 症例からみる前立腺がんの治療と看護】(chapter 2)症例からみる前立腺がんの治療と看護 超低リスク:監視療法

神田英輝

Uro-Lo: 泌尿器 Care & Cure26巻3号 Page351-355(2021)

●Prognostic Effect of Preoperative Psoas Muscle Hounsfield Unit at Radical Cystectomy for Bladder

Sugino Y, Sasaki T, Kato M, Masui S, Nishikawa K, Okamoto T, Kajiwarara S, Shibahara T, Onishi T, Tanaka S, Kanda H, Matsuura H, Inoue T.

Cancer. Cancers (Basel). 2021 Nov 10;13(22):5629. doi:10.3390/cancers13225629.

麻酔科

<学会・研究会発表>

●第 68 回日本麻酔科学会学術集会 2021.6.3 Web(兵庫)

「小児腹腔鏡下鼠径ヘルニア日帰り手術における術中フェンタニル使用の安全性と有用性」

永井岳

●第 26 回日本心臓血管麻酔学会学術集会 2021.10.23 Web(石川)

「心嚢内異所性甲状腺腫に対する腫瘍摘出術の麻酔」

川島志保里

●第 125 回日本産科麻酔学会学術集会 2021.12.4 愛知

「子宮頸癌合併妊娠に対して帝王切開と広汎子宮全摘術を施行した 1 症例の麻酔経験」

庄村千恵子

●第 5 回日本集中治療医学会 東海北陸支部学術集会 2021.7.11 Web(富山)

「院外心停止患者において、血中 PD-L1 濃度は上昇し、腎機能障害やリンパ球数の低下と相関する」

住吉美穂

●第 26 回日本心臓麻酔学会学術集会 2021.10.23 Web(石川)

・「巨大心房中隔欠損症合併患者における腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術の麻酔経験」

・「医源性冠動脈解離に対する緊急人工心肺非使用心拍動下冠動脈バイパス術で術後胸横筋膜面ブロックを行った一例」

住吉美穂

<論文>

●Elevated Plasma Soluble PD-L1 Levels in Out-of-Hospital Cardiac Arrest Patients

Journal of Clinical Medicine 2021 Sep; 10(18): 4188.

住吉美穂

●メチルフェニデートを内服している成人 ADHD 患者の麻酔経験

麻酔 2021 ; 70 : 1241-3

川端広憲

看護部

<学会・研究会発表>

●第3回三重看護研究会学術集会

「新人看護師の社会人基礎力に関する調査報告」

宇土章代

●第23回日本医療マネジメント学会 2021. 7. 15

「A 病院の外来看護師が応援者として望む支援」

森田ゆかり、長井万季

●第52回日本看護学会 2021. 11. 18～19

「A 病院の副師長の新人看護師育成における困難感に関する実態調査」

桐生美和、渡邊圭子

●第35回日本手術看護学会 2021. 10. 16

「患者参加型タイムアウトに関する事前説明の検討」

井上紗和子

●第41回日本看護科学学会 2021. 12. 4

「看護学実習におけるカンファレンステーマ選定において教員が重視していること」

袖野さくら、灘波浩子（三重県立看護大学）

中央放射線部

<学会発表>

●第37回日本診療放射線技師会学術大会 2021. 11. 13

「骨盤部 T2 強調画像における k-空間充填法の違いによる画質の検討」

刀根淳也

●第69回三重県核医学談話会 2021. 1. 21

「最近の放冷改正に対する三重県内における核医学施設の対応状況」

片山敏和

● jss 学術集会 2021. 5. 8

「放射線治療における超音波検査の有用性」

安本浩二

●超音波医学会 中部地方会 2021. 9. 5

「当院におけるアキレス腱計測の初期成績」

安本浩二

●第 40 回日本脳神経超音波学会総会 2021. 6. 5

「径頭蓋超音波検査に伴う阻害因子の検討」

村山晋也

●2021 年三重県地方自治研究集会 2021. 7. 14

「そうだ！人生会議しよう」

寺西良太

●第 46 回日本超音波検査学会学術集会 2021. 5. 8

「アキレス腱エコー検査における石灰化視認性向上に関する検討」

橋本良亮

●第 22 回三重県超音波研究会 2021. 7. 4

「アトピー性皮膚炎に併発した感染性心内膜炎の 1 例」

河北萌

●第 5 回三重県診療放射線技師学術大会 2021. 11. 8

「アトピー性皮膚炎に併発した感染性心内膜炎の 1 例」

河北萌

中央検査部

<学会・研究会発表>

●第 62 回日本臨床細胞学会総会 2021. 6. 5. 千葉市

「膀胱癌細胞を用いた LBC 保存液の検討ー形態学的・分子生物学的評価ー」

泉原準也

●第 22 回検査血液学会学術集会 2021. 9. 11～12 神奈川

「可溶性 C 型レクチン様受容体 2 は播種性血管内凝固症候群のバイオマーカーである」

市川由布子、和田英夫、江崎実、田中素子、田代晴彦、白木克哉、山本章貴、新保秀人

●第 53 回日本医療検査科学会 2021. 10. 8～10 神奈川

「新型コロナウイルス感染症の重症度と検査マーカーの変動の検討」

水野光、佐藤翼、池田望、小河光王、江崎実、市川由布子、田中素子、廣森真哉、山本章貴、和田英夫、白木克哉

●三重県臨床検査技師会 第1回 神経生理分野勉強会 2021.11.11. Web開催

- ・「知っておこう！脳波検査の基本」

伊藤美紀

- ・「知っておこう！神経伝導検査の基本」

坂下文康

●第68回日本臨床検査医学会学術集会 2021.11.11～14 富山

「救急・総合内科患者におけるD-dimer値の比較」

池田望、和田英夫、白木克哉、市川由布子、田中素子、廣森真哉、江崎実

●三重県臨床検査技師会 第2回 微生物検査分野勉強会 2021.11.15 Web開催

「血液培養のベストを探る！『血培24時』」

海住博之

●令和3年度日本臨床衛生検査技師会 精度管理調査総合報告会 2021.12.4. 千葉市

「神経生理分野報告」

坂下文康

●令和3年度三重県精度管理調査総合報告会 2021.12.12. 鈴鹿市

- ・「神経生理分野報告」

坂下文康

- ・「微生物検査分野報告」

海住博之

<論文・執筆>

●自己免疫性凝固第Ⅴ/Ⅴ因子欠乏症

和田英夫、池田望

Thrombosis Medicine Vol.11 No.4 (2021)

●血友病診療におけるバイオマーカーの進歩

和田英夫 市川由布子 宮村優里

Frontiers in Haemophilia Vol.8 No.1 (2021)

薬剤部

<学会・研究会発表>

●第31回日本医療薬学会年会 2021.10.9～11.30 (WEB方式)

- ・一般演題（ポスター）「血液培養陽性患者に対する薬剤師の早期介入についての有用性」

福本真己、佐々木貴之、中園裕利華、海住博之、加藤恵一、白木克哉、森尚義（鈴鹿医療科学大学・薬学部）

・一般演題（ポスター）「COVID-19 へのファビピラビルの使用に対する薬剤師の関与についての検討」

中園裕利華、佐々木貴之、福本真己、加藤恵一、白木克哉 森尚義（鈴鹿医療科学大学・薬学部）

●日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2021 2021.3.6～3.7 Web 方式

一般演題（ポスター）「2016 年～2020 年に実施した抗がん剤の環境曝露調査と曝露対策の検証」

朝居初奈、山川智一、杉本央司、加藤恵一

研究センター

<論文>

●The Evaluation of APTT Reagents in Reference Plasma, Recombinant FVIII Products; Kovaltry® and Jivi® Using CWA, Including sTF/7FIX Assay.

Wada H, Shiraki K, Matsumoto T, Ohishi K, Shimpo H, Sakano Y, Nishii H, Shimaoka M.

Clin Appl Thromb Hemost. 2021 Jan-Dec;27:1076029620976913.

doi:10.1177/1076029620976913. PMID: 33606948; PMCID: PMC7900842.

●Soluble C-Type Lectin-Like Receptor 2 Is a Biomarker for Disseminated Intravascular Coagulation.

Yamamoto A, Wada H, Ichikawa Y, Tanaka M, Tashiro H, Shiraki K, Shimpo H, Yamashita Y, Matsumoto T, Shimaoka M, Iba T, Suzuki-Inoue K.

J Clin Med. 2021 Jun 28;10(13):2860. doi: 10.3390/jcm10132860.

PMID: 34203210; PMCID: PMC8269023.

●Clot Waveform Analysis Demonstrates Low Blood Coagulation Ability in Patients with Idiopathic Thrombocytopenic Purpura.

Wada H, Ichikawa Y, Ezaki M, Shiraki K, Moritani I, Yamashita Y, Matsumoto T, Masuya M, Tawara I, Shimpo H, Shimaoka M.

J Clin Med. 2021 Dec 20;10(24):5987. doi: 10.3390/jcm10245987. PMID:

34945283; PMCID: PMC8705019.

●A Clot Waveform Analysis Showing a Hypercoagulable State in Patients with Malignant Neoplasms.

Kobayashi M, Wada H, Fukui S, Mizutani H, Ichikawa Y, Shiraki K, Moritani I, Inoue H, Shimaoka M, Shimpo H.

J Clin Med. 2021 Nov 17;10(22):5352. doi: 10.3390/jcm10225352. PMID: 34830633;

PMCID: PMC8618625.

●Immune Thrombocytopenia and Cerebral Hemorrhaging Associated with COVID-19.

Hayashi K, Wada H, Shiraki K, Makino K.

Intern Med. 2021 Nov 1;60(21):3513. doi:10.2169/internalmedicine.7541-21. Epub 2021 Aug 31. PMID: 34471017; PMCID:PMC8627808.

●The Reevaluation of Thrombin Time Using a Clot Waveform Analysis.

Wada H, Ichikawa Y, Ezaki M, Matsumoto T, Yamashita Y, Shiraki K, Shimaoka M, Shimpo H.

J Clin Med. 2021 Oct 21;10(21):4840. doi: 10.3390/jcm10214840. PMID: 34768360; PMCID: PMC8585015.

●Evaluation of Biomarkers of Severity in Patients with COVID-19 Infection.

Yamamoto A, Wada H, Ichikawa Y, Mizuno H, Tomida M, Masuda J, Makino K, Kodama S, Yoshida M, Fukui S, Moritani I, Inoue H, Shiraki K, Shimpo H.

J Clin Med. 2021 Aug 24;10(17):3775. doi: 10.3390/jcm10173775. PMID: 34501223; PMCID:PMC8432011.

●Soluble C-Type Lectin-Like Receptor 2 Elevation in Patients with Acute Cerebral Infarction.

Nishigaki A, Ichikawa Y, Ezaki M, Yamamoto A, Suzuki K, Tachibana K, Kamon T, Horie S, Masuda J, Makino K, Shiraki K, Shimpo H, Shimaoka M, Suzuki-Inoue K, Wada H.

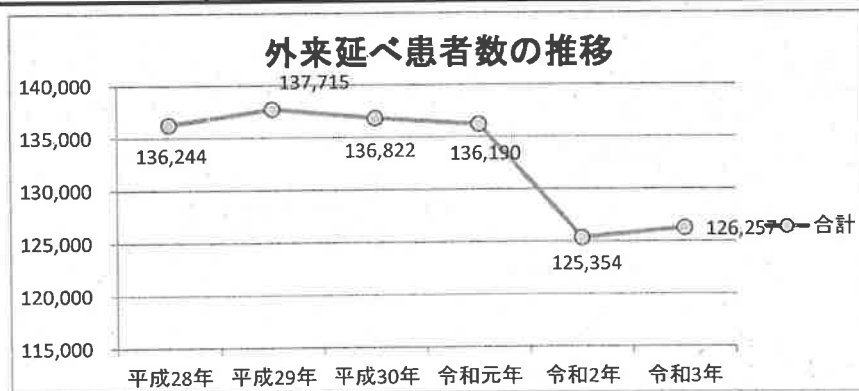
J Clin Med. 2021 Jul 30;10(15):3408. doi:10.3390/jcm10153408. PMID: 34362190; PMCID: PMC8348423.

5. 統計データ

(1) 患者統計

《診療科別外来延べ患者数》

科	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
内科	5,798	5,871	7,079	7,217	6,613	7,331
消化器・一般外科	12,331	11,436	12,116	11,349	10,178	10,155
心臓血管外科	1,049	1,097	1,188	1,178	1,076	1,075
脳神経外科	5,076	5,555	5,131	5,474	5,116	4,961
小児科	16,771	14,560	13,922	14,852	11,539	11,305
産婦人科	18,182	18,080	16,840	16,475	13,810	11,938
整形外科	11,312	12,776	12,995	12,308	12,538	12,493
リハ科	0	0	0	0	0	0
皮膚科	6,297	5,900	6,233	6,239	6,072	6,393
泌尿器科	7,719	7,817	7,551	7,478	7,481	7,486
眼科	2,263	2,522	2,521	2,488	2,474	2,415
耳鼻咽喉科	4,133	4,460	4,299	3,726	3,375	3,570
精神科	3,476	3,311	3,162	3,045	2,809	2,857
放射線科	0	0	0	0	0	0
神経内科	3,562	3,694	3,553	3,364	3,106	2,675
循環器内科	9,714	10,115	9,818	8,999	8,873	9,618
呼吸器内科	11,312	12,063	11,856	12,024	11,775	11,918
消化器内科	12,254	12,578	11,617	11,466	10,628	10,914
呼吸器外科	352	292	394	363	308	308
放射線診断科	1,657	1,690	1,697	1,795	1,444	1,597
放射線治療科	1,524	1,342	1,458	1,990	1,614	1,777
乳腺外科	1,462	2,097	2,548	2,798	3,076	3,606
救急・集中治療科		459	703	636	502	791
小児外科			141	926	942	969
形成外科					5	105
合計	136,244	137,715	136,822	136,190	125,354	126,257



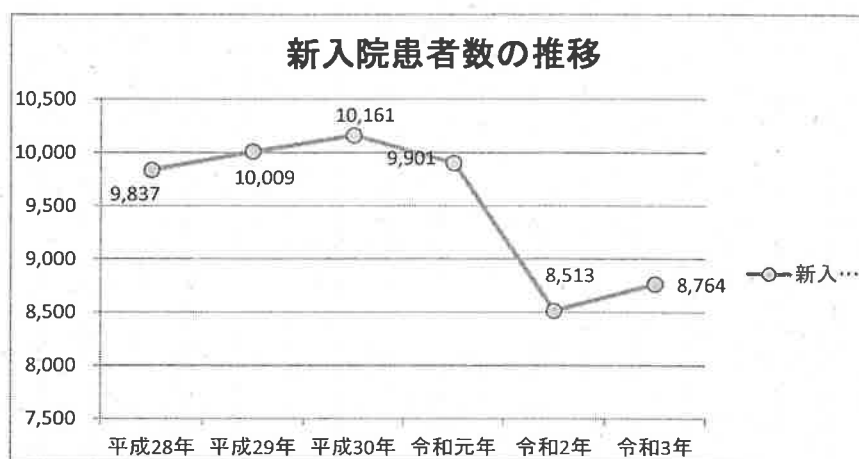
《診療科別入院延べ患者数》

科	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
内 科	0	0	0	0	0	54
消化器・一般外科	15,592	14,775	14,039	12,241	11,193	11,157
心臓血管外科	2,040	1,799	2,226	2,007	1,268	1,087
脳神経外科	11,105	12,195	12,352	12,012	9,437	11,327
小 児 科	11,890	11,939	13,450	12,364	8,799	8,526
産 婦 人 科	13,254	12,789	12,731	11,213	9,369	9,239
整 形 外 科	12,190	12,522	12,210	13,252	12,234	12,348
リ ハ 科	0	0	0	0	0	0
皮 膚 科	553	496	369	321	397	274
泌 尿 器 科	2,942	2,279	2,142	2,811	3,098	3,471
眼 科	8	5	6	0	0	4
耳鼻咽喉科	366	392	332	366	262	323
精 神 科	0	0	0	0	0	0
神 経 内 科	7,614	7,316	7,212	6,742	5,910	4,008
循環器内科	11,655	12,933	11,101	11,218	9,454	10,414
呼吸器内科	16,044	15,184	14,624	14,458	13,755	12,663
消化器内科	11,234	11,890	13,367	12,486	10,818	11,334
呼吸器外科	1,282	1,136	1,609	1,174	1,132	1,096
放射線診断科	0	0	0	0	0	0
放射線治療科	0	0	0	0	0	0
乳 腺 外 科	650	511	592	705	782	644
救急・集中治療科		276	501	792	717	1,086
小 児 外 科			58	491	621	551
形成外科						
合 計	118,419	118,437	118,921	114,653	99,246	99,606



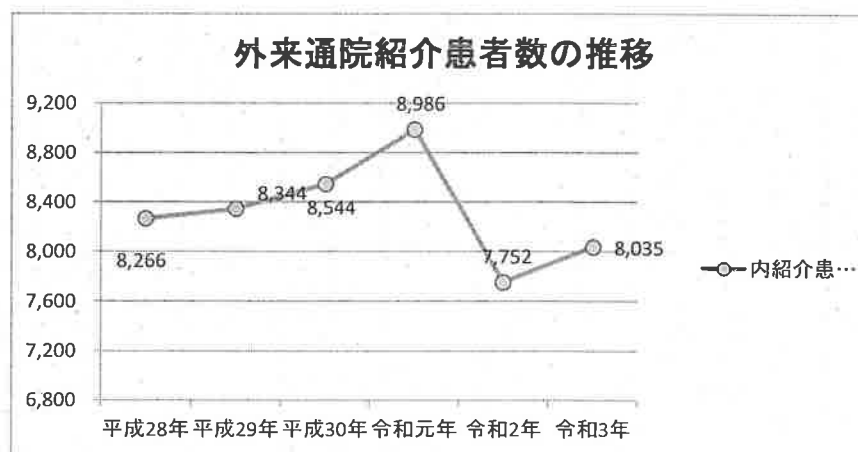
《入退院状況》

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
新入院数	9,837	10,009	10,161	9,901	8,513	8,764
内紹介入院数	1,569	1,564	1,661	1,615	1,117	1,156
内救急入院数	3,770	3,893	3,933	3,819	3,218	3,352
転科入院数	326	379	396	374	442	596
退院数	9,842	9,986	10,195	9,895	8,534	8,787
内死亡退院数	412	438	434	396	364	343
転科退院数	326	379	396	374	442	596
平均在院日数	12.0	11.8	11.7	11.6	11.6	11.4



《外来通院状況》

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
初診数	20,690	20,418	20,269	19,851	16,294	18,197
内紹介患者数	8,266	8,344	8,544	8,986	7,752	8,035
内救急患者数	9,676	9,154	9,257	8,819	6,773	7,538
平均通院日数	6.6	6.7	6.8	6.9	7.7	7.0



(2) 病歴管理室統計

疾病別・診療科別・性別・退院患者数(ICD10小分類)

(R3.1.1~R3.12.31)

コード	病名	性別	総数	総合内科	消化器・一般外科	循環器外科	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	麻酔科	神経内科	腫瘍内科	呼吸器内科	消化器内科	呼吸器外科	乳癌外科	泌尿器・集中治療科	小児外科	形成外科
		総計	20179	18	1536	114	1014	2012	1834	1483	27	789	1	93	0	505	3789	2893	2784	402	106	411	399	0
c-0101	菌因の明示された腸管感染症	男	25	0	1	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	7	0	0	0	0	0
		女	35	0	1	0	0	25	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	8	0	0	0	0	0
c-0102	細菌症と確定される下痢及び胃腸炎	男	47	0	11	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	4	8	4	0	0	0	7	0
		女	47	0	0	0	0	25	2	0	0	0	0	0	0	2	2	5	10	0	1	0	0	0
c-0103	呼吸器結核	男	8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0
c-0104	その他の結核	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-0105	百日咳	男	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0108	敗血症	男	44	0	3	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	2	7	9	16	0	0	4	0	0
		女	33	0	7	0	0	1	2	0	0	4	0	0	0	0	5	0	11	0	0	3	0	0
c-0107	その他の細菌性疾患	男	51	0	3	1	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	10	12	12	2	0	1	0	0
		女	55	0	2	0	0	9	1	0	1	0	0	0	0	0	8	19	15	2	0	0	0	0
c-0108	梅毒	男	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0109	淋菌感染症	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0110	主として性伝播様式をとるその他の感染症	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0111	ヘルペスウイルス感染症	男	4	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0112	水痘	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0113	帯状疱疹	男	8	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0
		女	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0
c-0116	皮膚及び粘膜の病変を伴うその他のウイルス疾患	男	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0117	B型肝炎	男	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0
		女	8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0
c-0118	C型肝炎	男	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	4	0	0	0	0
		女	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0
c-0119	その他のウイルス肝炎	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0
c-0120	ヒト免疫不全ウイルス(HIV)病	男	8	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	1	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
c-0121	ムンプス	男	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0122	その他のウイルス疾患	男	25	0	0	0	0	17	0	0	0	1	0	0	0	1	1	4	0	0	0	0	1	0
		女	28	0	0	0	0	22	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0
c-0123	皮膚赤状菌症	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0124	カンジダ症	男	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	0	0	0	0	0
		女	4	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
c-0125	その他の真菌症	男	19	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10	1	2	0	1	0	0
		女	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
c-0128	菌性の結核・後遺症	男	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
		女	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
c-0127	その他の感染症及び寄生虫の結核・後遺症	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0128	その他の感染症及び寄生虫	男	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
		女	7	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0
c-0201	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0202	食道の悪性新生物	男	31	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	11	2	0	0	0	0
		女	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
c-0203	胃の悪性新生物	男	144	0	80	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	6	51	0	0	0	0	0
		女	41	0	19	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3	1	14	1	0	0	0	0
c-0204	結腸の悪性新生物	男	117	0	67	0	1	0	0	3	0	1	0	0	0	1	7	8	28	2	0	1	0	0
		女	98	0	68	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	22	2	0	0	0	0
c-0205	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	男	78	0	80	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	3	10	0	0	0	0	0
		女	24	0	16	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	0	0	0	0	0
c-0207	肝及び肝内胆管の悪性新生物	男	57	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	52	0	0	0	0	0
		女	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0
c-0208	胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	男	31	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0
		女	20	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0
c-0209	膵の悪性新生物	男	57	0	14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	38	0	0	0	0	0
		女	28	0	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	18	0	0	0	0	0	0
c-0210	その他の消化器の悪性新生物	男	4	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
		女	3	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0211	喉頭の悪性新生物	男	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0212	気管、気管支及び肺の悪性新生物	男	396	0	3	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	2	9	311	10	58	0	0	0	0
		女	152	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	4	104	3	37	0	0	0	0
c-0213	その他の呼吸器及び胸腔																							

(R3.1.1~R3.12.31)

91

疾病別・診療科別・性別・退院患者数(ICD10小分類)

(R3.1.1~R3.12.31)

コード	病名	性別	総数	総合内科	消化器・一般外科	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	麻酔科	神経内科	循環器内科	呼吸器内科	消化器内科	呼吸器外科	乳腺外科	泌尿器・集中治療科	小児外科	形成外科
c-0407	閉経後障害	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0408	栄養失調(症)及びビタミン欠乏症	男	11	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	4	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
c-0409	肥満(症)	男	7	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0	0	0
		女	7	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0	0	0
c-0410	高血圧症	男	222	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	175	8	27	2	0	0	0
		女	111	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	77	3	24	1	0	0	0
c-0411	体液量減少(症)	男	80	0	13	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	5	14	18	0	0	0	1
		女	48	0	4	0	0	4	2	1	0	0	0	0	0	0	2	13	9	13	0	0	0	0
c-0412	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	男	189	0	9	0	0	36	0	0	0	1	0	0	0	1	39	38	34	4	0	3	4	0
		女	136	0	8	0	2	40	8	0	0	0	0	0	0	0	3	21	24	25	0	1	6	0
c-0501	血管性及び詳細不明の認知症	男	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	7	0	0	0	0
		女	13	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4	7	0	0	0	0
c-0502	アルコール使用中毒による精神及び行動の障害	男	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	1	0	0	0	0
		女	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	0	0	0	0
c-0503	その他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害	男	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
c-0504	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	男	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	6	1	0	1	0
		女	8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0
c-0505	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	男	9	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2	0	0	0	0
		女	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	1	0	0	1	0
c-0506	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体器質性障害	男	7	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	1	0	0	0	0
		女	9	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
c-0507	知的障害<精神遅滞>	男	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
c-0508	その他の精神及び行動の障害	男	11	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	5	0	1	0	0
		女	6	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
c-0601	糖尿病	男	10	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	1	0	0	1	0	0
		女	4	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
c-0602	中枢神経系の器質性疾患	男	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
		女	8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-0603	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	男	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0604	パーキンソン病	男	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	4	5	2	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0
c-0605	アルツハイマー病	男	10	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	4	0	0	0	0
		女	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	0	0	0	0
c-0606	多発性硬化症	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0607	てんかん	男	74	0	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	21	7	10	6	0	0	1	1
		女	55	0	0	0	7	21	1	0	0	0	0	0	0	0	11	3	5	4	1	0	0	0
c-0608	片頭痛及びその他の頭痛症候群	男	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
c-0609	一過性脳虚血発作及び関連症候群	男	19	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	4	1	2	0	0	0	0
		女	5	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
c-0610	睡眠障害	男	25	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	15	3	4	0	0	0	0	0
		女	12	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	3	0	0	0	0
c-0611	神経、神経根及び神経叢の障害	男	30	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	13	2	8	1	1	0	0	0	0
		女	14	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	3	0	1	3	1	0	2	0	0	0	0
c-0612	脳性痙攣及びその他の痙攣性疾患	男	5	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0
		女	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0
c-0613	自律神経系の障害	男	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-0614	その他の神経系の疾患	男	56	0	1	1	27	1	0	0	0	1	0	0	0	7	3	8	2	0	0	3	2	0
		女	53	0	1	0	27	3	0	0	0	0	0	0	0	8	4	1	4	0	0	1	6	0
c-0701	萎縮性及びがん性腫瘍	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0702	癌の障害	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-0703	癌腫	男	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
c-																								

疾病別・診療科別・性別・退院患者数(ICD10小分類)

(R3.1.1~R3.12.31)

コード	病 名	性 別	総 数	総合内科	消化器・一般外科	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	腫瘍科	神経内科	循環器内科	呼吸器内科	消化器内科	呼吸器外科	乳腺外科	小児外科	形成外科
c-0801	外耳炎	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0802	耳垢栓塞	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0804	中耳炎	男	10	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	9	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0807	中耳炎聴覚	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0808	その他の中耳及び乳突炎起の疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0809	メニエール病	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
c-0810	中絶性めまい	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
		女	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0
c-0811	その他の内耳疾患	男	23	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	3	0	4	3	0	0	0	0
		女	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	2	2	5	2	0	0	1	0
c-0812	難聴	男	12	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	5	0	0	1	2	0	0	0	0	0
		女	14	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0813	その他の耳疾患	男	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-0901	本態性(発性)高血圧(症)	男	305	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	207	21	55	4	0	0
		女	184	0	2	2	3	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	88	14	40	2	0	0
c-0902	高血圧性心疾患	男	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0905	二次性高血圧症	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-0906	狭心症	男	271	0	5	14	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	236	3	5	6	0	0	0
		女	99	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	92	3	1	0	0	0
c-0907	急性心筋梗塞	男	81	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	75	0	0	0	0	1	0
		女	45	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	38	0	3	0	0	2	0
c-0908	冠動脈硬化症	男	29	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0	0	0	0	0
		女	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	0	0	0	0	0	0
c-0909	陈旧性心筋梗塞	男	75	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	66	2	3	2	0	0	0
		女	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	2	0	0	0	0
c-0910	その他の虚血性心疾患	男	83	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	75	1	2	0	0	0	0
		女	25	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	1	1	0	0	0	0
c-0911	慢性リウマチ性心疾患	男	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
		女	5	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
c-0912	慢性非リウマチ性心臓疾患	男	50	0	2	13	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	31	1	2	0	0	0	0
		女	30	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20	2	3	0	0	0	0
c-0913	心筋症	男	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
		女	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0
c-0914	不整脈及び伝導障害	男	288	0	9	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	188	21	30	0	23	1
		女	196	0	3	2	5	3	1	0	0	0	0	0	0	0	11	107	14	28	2	0	20
c-0915	心不全	男	352	0	8	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	248	56	29	2	0	2	0
		女	216	0	6	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	138	49	21	0	0	0
c-0916	その他の心疾患	男	21	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	15	1	0	0	0	1	0
		女	16	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1	3	0	0	2
c-0917	くも膜下出血	男	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0
		女	22	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0
c-0918	脳内出血	男	58	0	0	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	0	0	1	0
		女	58	0	1	0	36	2	3	0	0	0	0	0	0	2	3	2	5	0	0	1	4
c-0919	脳梗塞	男	214	0	2	0	54	0	0	0	0	0	0	0	0	97	27	11	18	3	0	2	0
		女	188	0	1	0	29	1	2	2	0	0	0	0	0	69	21	21	20	1	1	0	0
c-0920	脳動脈硬化(症)	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0921	その他の脳血管疾患	男	103	0	0	0	77	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	3	3	2	0	0	0
		女	43	0	0	0	35	0	0	2	0	0	0	0	0	2	1	2	1	0	0	0	0
c-0922	脳塞栓症	男	9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	2	1	0	0	1	0
		女	9	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0
c-0923	動脈硬化(症)	男	41	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	35	1	0	1	0	0	0
		女	20	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0
c-0924	大動脈瘤及び解離	男	36	0	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	2	4	4	0	2	0
		女	17	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	2	0	0	2	0
c-0926	脳腫瘍の塞栓症及び血栓症	男	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	1	1	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-0927	その他の脳腫瘍、脳動脈及び毛細血管の疾患	男	14	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	0	1	1	0	0	0
		女	1	0	0	0	1	0															

(R3.1.1~R3.12.31)

94

疾病別・診療科別・性別・退院患者数(ICD10小分類)

(R3.1.1~R3.12.31)

コード	病名	性別	総数	総合内科	消化器・一般外科	循環器外科	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	麻酔科	神経内科	循環器内科	呼吸器内科	消化器内科	呼吸器外科	乳腺外科	泌尿器・集中治療科	小児外科	形成外科
c-1115	潰瘍性大腸炎	男	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	1	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
c-1116	腸閉塞	男	85	0	35	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	0	1	3	0
		女	42	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	17	0	0	1	2	0
c-1117	過敏性腸症候群	男	15	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0
		女	10	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	0
c-1118	便秘	男	36	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	7	9	7	0	0	0	2	0
		女	22	0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	7	0	0	0	0	0
c-1119	胃腸及び痔瘻	男	5	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
		女	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
c-1120	その他の胃腸の疾患	男	161	0	37	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	2	7	104	0	0	1	4	0
		女	102	0	24	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	2	2	68	0	0	0	0	0
c-1121	胆臓の疾患	男	38	0	21	0	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	5	0
		女	29	0	18	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	2	0
c-1122	アルコール性肝疾患	男	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	14	0	0	0	0	0
		女	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11	0	0	0	0	0
c-1124	肝硬変(アルコール性のものを除く)	男	23	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	21	0	0	0	0	0
		女	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	11	2	0	0	2	0
c-1125	その他の肝疾患	男	38	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	3	25	1	0	0	1	0
		女	51	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	4	3	35	0	1	1	3	0
c-1126	胆石症	男	172	0	69	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	8	91	0	0	0	0	0
		女	143	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	86	0	0	0	0	0
c-1127	胆のう炎	男	32	0	9	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	17	0	0	0	0	0
		女	20	0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	13	0	0	0	0	0
c-1128	急性肺炎	男	25	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	28	0	0	0	0	0
		女	26	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	24	0	0	0	0	0	0
c-1129	慢性肺炎	男	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1130	その他の肺炎	男	6	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0
		女	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0
c-1131	その他の消化器系の疾患	男	118	0	30	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	7	5	70	1	0	0	3	0
		女	88	0	19	0	1	6	1	0	0	0	0	0	0	0	3	5	50	0	0	0	3	0
c-1201	皮膚及び皮下組織の感染症	男	57	0	2	0	0	11	0	14	4	0	0	0	0	0	5	8	12	0	0	0	1	0
		女	29	0	4	0	1	10	0	1	2	0	0	0	0	0	3	5	2	0	0	1	0	0
c-1202	アトピー性皮膚炎	男	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	5	0	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1203	接触皮膚炎	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1204	その他の皮膚炎及び湿疹	男	8	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	3	0	0	0	0	0
		女	6	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	1	0	0	0	0
c-1206	じん疹	男	5	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
c-1210	色素異常症	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1212	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	男	25	0	4	0	0	2	0	2	4	0	0	0	0	0	5	8	1	0	0	0	1	0
		女	19	0	0	0	0	0	1	2	4	0	0	0	0	1	2	4	4	0	0	0	1	0
c-1301	関節リウマチ	男	12	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	3	3	2	1	0	0	0	0
		女	20	0	1	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	1	3	3	2	0	0	0	0	0
c-1302	痛風	男	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1303	その他の炎症性多発性関節障害	男	8	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0
		女	4	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
c-1304	関節症	男	85	0	0	0	0	0	0	83	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
		女	180	0	0	0	0	0	0	154	0	0	0	0	0	0	0	5	1	0	0	0	0	0
c-1305	四肢の壊天性寛解	男	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1306	腱内腫	男	38	0	0	0	0	0	0	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	21	0	0	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1307	関節痛	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1308	その他の関節障害	男	23	0	0	0	0	1	0	20	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
		女	15	0	0	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1309	全身性エリテマトーデス<SLE>	男	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-1310	乾燥症候群[シェーグレン症候群]	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
c-1312	その他の全身性結合組織障害	男	47	0	1	0	3	17	0	0	0	0	0	0	0	5	2	16	4	0	0	0	0	0
		女	25	0	1	0	0	9	0	0	0	0	0	0	1	6	7	1	0	0	0	0	0	0
c-1313	脊椎障害(脊椎変を含む)	男	93	0	1	0	82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	3	2	0	0	0	0
		女	83	0	0	0	49	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	3	6	0	0	0	0	0
c-1314	椎間板障害	男	22	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	13	0	0	0	11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
c-1316	腰痛症及び坐骨神経痛	男	8	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0

疾病別・診療科別・性別・退院患者数(ICD10小分類)

(R3.1.1~R3.12.31)

コード	病 名	性別	総数	総合内科	消化器・一般外科	循環器外科	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	麻酔科	神経内科	循環器内科	呼吸器内科	消化器内科	呼吸器外科	乳腺外科	泌尿・生殖器科	小児外科	形成外科
c-1317	その他の胃腸病	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1318	その他の寄生虫	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1319	軟部組織障害	男	35	0	1	0	0	0	0	6	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
		女	16	0	2	0	0	1	0	12	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0
c-1320	肩の痛さ<損傷>	男	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1321	骨髄しょう症	男	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
		女	6	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0
c-1322	その他の骨の密度及び構造の障害	男	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	5	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1323	骨髄炎	男	8	0	0	0	0	2	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	8	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1324	慢性骨軟化症<骨髄症>	男	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1325	その他の新骨形成系及び結合組織の疾患	男	18	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	36	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
c-1401	急性及び急速進行性腎炎症候群	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1402	ネフローゼ症候群	男	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-1403	その他の産科疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1404	腎臓器間質性疾患	男	37	0	2	0	0	9	0	0	0	18	0	0	0	0	4	3	1	0	0	0	0	0
		女	49	0	4	0	1	7	0	0	0	11	0	0	0	1	4	7	6	0	0	0	0	0
c-1405	慢性腎不全	男	71	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	43	10	11	3	0	1	0	0
		女	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	3	5	1	0	1	0	0
c-1406	その他の腎不全	男	40	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	14	7	13	0	0	2	0	0
		女	15	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	2	4	0	0	1	0	0
c-1407	尿路結石症	男	21	0	1	0	0	1	0	0	0	10	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
		女	18	0	0	0	0	0	2	0	0	10	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
c-1408	膀胱炎	男	5	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
		女	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
c-1409	その他の腎臓器系の疾患	男	117	0	2	0	0	24	0	0	0	18	0	0	0	2	25	24	17	1	0	4	0	0
		女	144	0	1	1	1	29	7	0	0	12	0	0	0	5	21	24	22	0	0	1	0	0
c-1410	前立腺肥大(症)	男	84	1	4	0	0	0	0	0	0	39	0	1	0	0	8	1	8	2	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1411	その他の男性生殖系の疾患	男	83	0	0	0	0	1	0	0	0	33	0	0	0	0	0	4	1	0	0	1	23	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1412	乳房の障害	男	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
c-1413	副腎炎及び副腎良	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1414	子宮頸(部)の炎症性疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1415	その他の女性骨盤臓器の炎症性疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	12	0	0	0	0	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-1416	子宮内腫瘍	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	74	0	1	0	0	0	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
c-1417	女性性器脱	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	28	0	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1418	卵巣、卵管及び子宮広開膜の非炎症性障害	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	19	0	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1419	月経障害	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1422	その他の女性生殖系の疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
		女	130	0	0	0	0	0	127	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0
c-1501	自然流産	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	7	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1502	医学的人工流産	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	24	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1503	その他の流産	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	43	0	0	0	0	0	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1504	妊娠高血圧症候群	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							

疾病別・診療科別・性別・退院患者数(ICD10小分類)

(R3.1.1~R3.12.31)

コード	病 名	性 別	総 数	総合内科	消化器・一般外科	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	麻酔科	神経内科	腫瘍内科	呼吸器内科	消化器内科	呼吸器外科	乳腺外科	泌尿器・腸中道外科	小児外科	形成外科
e-1509	分娩後出血	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	12	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1510	単胎自発分娩	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	103	0	0	0	0	0	103	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1511	その他の妊婦及び分娩の障害及び合併症	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	200	0	0	0	0	0	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1512	主として産後よくに関連する合併症及びその他の産科的疾患、他に分類されないもの	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	10	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1601	妊婦期間及び胎児発育に関連する障害	男	69	0	0	0	0	69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	45	0	0	0	0	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1602	出産外傷	男	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1603	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	男	96	0	0	0	0	96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	52	0	0	0	0	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1604	周産期に特異的な感染症	男	28	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	14	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1605	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害	男	81	0	0	0	0	81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	41	0	0	0	0	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1606	その他の周産期に発生した病態	男	105	0	0	0	0	105	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	92	0	0	0	0	92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1702	その他の神経系の先天奇形	男	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1703	心臓の先天奇形	男	16	0	0	1	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0
		女	11	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1704	その他の循環器系の先天奇形	男	5	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	9	0	0	0	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
e-1705	嚥食及び口蓋裂	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1706	小腸の先天欠損、閉鎖及び狭窄	男	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1707	その他の消化器系の先天奇形	男	1	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	6	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0
e-1708	尿管精囊<嚢丸>	男	12	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1709	その他の腎臓泌尿器系の先天奇形	男	14	0	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
e-1710	股関節の先天変形	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1712	脊柱及び骨性胸郭の先天奇形	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1713	その他の筋骨格系の先天奇形及び変形	男	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1714	その他の先天奇形	男	9	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
		女	17	0	1	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
e-1715	染色体異常、他に分類されないもの	男	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1801	腰痛及び骨盤痛	男	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
		女	9	0	2	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0
e-1802	めまい	男	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
		女	6	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
e-1803	不明熱	男	36	1	1	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	14	5	0	0	0	0
		女	28	0	1	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	7	10	3	0	1	0	0
e-1804	頭痛	男	5	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
e-1805	老衰	男	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	2	0	0	1	0
		女	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	8	7	0	0	2
e-1806	その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	男	332	0	28	0	5	60	0	1	0	16	0	2	0	14	85	84	45	3	0	6	4	0
		女	218	0	11	1	4	58	16	1	0	4	0	0	0	3	31	39	26	3	0	4	5	0
e-1901	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	男	36	0	2	1	21	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	4	0
		女	11	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	0
e-1902	頭部、胸部及び骨盤の骨折(脊椎を含む)	男	152	0	17	0	42	0	0	52	0	2	0	0	0	0	3	1	3	5	0	26	1	0
		女	87	0	4	0	25	0	1	34	0	2	0	0	0	1	0	1	6	16	1	12	0	0
e-1903	大腸骨の骨折	男	59	0	0	0	0	1	0	54	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0
		女	118	0	1	0	2	0	0	105	0	1	0	0	0	1	3	5	0	0	0	0	0	

疾病別・診療科別・性別・退院患者数(ICD10小分類)

(R3.1.1~R3.12.31)

コード	病 名	性別	総 数	総合 内科	消化 器・ 一般 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 ご う 科	麻 酔 科	神 経 内 科	腫 瘍 器 官 内 科	呼 吸 器 内 科	消 化 器 内 科	腎 臓 器 外 科	乳 腺 外科	救 急・ 集中 治療 科	小 児 外 科	形 成 外 科	
c-1909	その他の内臓の損傷	男	52	0	19	1	5	0	0	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	5	0	15	1	0	
		女	18	0	2	0	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6	1	0
c-1910	明示された部位及び多部位の挫滅 損傷及び外傷性切断	男	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
c-1911	その他の明示された部位、部位不 明及び多部位の損傷	男	164	0	20	2	29	0	0	55	0	3	0	1	0	0	2	1	3	5	0	23	10	0	0
		女	92	0	6	0	10	1	0	27	0	1	0	0	0	1	2	2	1	0	0	13	3	0	0
c-1912	自然開口部からの異物侵入の作用	男	6	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	0	0
		女	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	3	0
c-1913	燃傷及び腐食	男	16	0	0	0	1	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	6	0
		女	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
c-1914	薬物、薬剤及び生物学的製剤によ る中毒	男	16	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	3	0	0
		女	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	5	4	0	0	0	0	0	0
c-1915	薬用を主としない物質の毒作用	男	6	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0
		女	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1916	虐待症候群	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1917	その他及び詳細不明の外因の作用	男	76	0	0	1	0	39	0	0	0	0	0	0	0	2	1	11	8	0	0	0	6	1	0
		女	89	0	1	0	0	22	0	1	0	0	0	0	0	3	11	11	5	3	0	0	2	0	0
c-1918	外傷の早期合併症並びに外科的及 び内科的ケアの合併症、他に分類 されないもの	男	83	0	3	5	6	1	0	10	0	0	0	0	0	0	15	9	3	4	0	1	6	0	0
		女	67	0	0	0	4	2	19	10	0	1	0	0	0	0	17	4	2	0	0	0	2	0	0
c-1919	損傷、中毒及びその他の外因によ る影響の疑念・疑念症	男	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0
		女	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
c-2101	検査及び診察のための保護サー ビスの利用者	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-2104	伝染病に関連する保護措置をきた す恐れのあるその他の者	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-2106	分娩前スクリーニング及びその他 の妊娠の管理	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-2107	その他の生期に関連する保護下で の保護サービスの利用者	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	6	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-2110	特定の処置(癌の摘てき除)及び保 護ケアのための保護サービスの 利用者	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-2112	その他の理由による保護サー ビスの利用者	男	43	0	14	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	12	5	0	2	0	0	2	7	0
		女	40	0	8	0	0	2	3	0	0	1	0	0	0	0	0	6	0	3	0	0	1	16	0
c-2220	その他の特殊目的用コード	男	299	5	2	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	7	100	78	73	0	0	25	3	0
		女	286	3	0	0	0	3	11	0	0	0	0	0	0	0	10	105	80	85	0	0	0	1	0
	救急の自傷及び自殺	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
		女	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(3) 図書蔵書状況

蔵書状況（2021年12月31日現在）

	図書	視聴覚資料	計
外国	78冊	0巻	78
国内	1183冊	182巻	1365
合計	1261冊	182巻	1443

雑誌受入数

洋雑誌	1誌※
和雑誌	46誌※
計	47誌

※2018年度より、ClinicalKey契約済。

※2020年度より、MedicalOnline契約済。

