

2017年
平成29年

三重県立総合医療センター一年報

地方独立行政法人
三重県立総合医療センター

平成29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	10
	(5) 職種別定数及び現在員数	11
3	各診療科・部門の概要	
	(1) 診療部（各診療科診療実績）	12
	(2) 看護部	43
	(3) 中央放射線部	48
	(4) 中央検査部	49
	(5) 薬剤部	50
	(6) 栄養管理室	51
	(7) 地域連携課	53
	(8) 医療安全管理部	57
	(9) 学会・研究会発表及び論文発表実績	62
4	統計データ	
	(1) 患者統計	89
	(2) 病歴管理室統計	92
	(3) 図書蔵書状況	103

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

保険医療機関指定承認

労災保険指定病院の変更承認・労災保険義肢採型指導医指定変更承認

労災アフターケア実施医療機関指定変更承認

- 7年 4月 NICU施設認定
- 8年 2月 「エイズ治療拠点病院」指定
- 4月 八代院長・宗行万之助就任
- 9年 1月 「基幹災害医療センター」指定（24年4月より「基幹災害拠点病院」指定）
- 11年 4月 九代院長・鈴木宏志就任
適時適温給食導入
- 12年 1月 西棟・手術棟完成
- 13年 3月 6階東病棟改修
- 4月 「第二種感染症病床指定医療機関」指定
病床数（一般412床、救命救急センター30床、感染症4床）許可
- 7月 セミオープンベット開設
- 14年 8月 「地域がん診療連携拠点病院」指定
- 10月 十代院長：小西得司就任
- 15年 3月 地域周産期母子医療センター指定（NICU3床、GCU7床）
- 4月 「へき地医療拠点病院」指定
- 8月 新オーダーリングシステム導入
- 9月 救命救急センター HCU ICU CCUに分離（ICU CCU 7床→6床）
- 16年 3月 日本医療機能評価機構による病院機能評価認定取得（Ver.3）
パーキングシステム設置
- 4月 患者相談窓口設置
- 6月 外来化学療法室を開設（6床）
- 17年 11月 太陽光発電システム設置
- 18年 1月 緩和ケア外来開設
- 8月 初代電子カルテシステム導入
- 20年 3月 放射線治療システム（ライナック）設置更新
- 4月 十一代院長：高瀬幸次郎就任
クレジットカード決済開始
災害用地下水供給システム設置
- 7月 セカンドオピニオン外来開設
- 10月 外来化学療法室の移転（2階）及び増床（7床→10床）
- 11月 自治会との災害給水協定締結
血管造影撮影装置（心臓・頭腹部アンギオ）設置
- 21年 3月 三重DMAT派遣協定締結（三重DMAT派遣病院）
- 4月 DPC（医療費定額支払制度）開始
- 6月 日本医療機能評価機構による病院機能評価認定取得（Ver.5）
- 8月 がんサポート室開設
- 10月 7対1看護基準取得
- 22年 6月 地域連携室移転整備（「かけはし」の開設）
- 10月 320列マルチスライスCT設置

- 23年 8月 2代目電子カルテシステム導入
- 24年 4月 地方独立行政法人化
初代理事長：高瀬幸次郎就任（院長兼務）
- 25年 3月 内視鏡棟完成（内視鏡センター設置）
病床数（一般409床、救命救急センター30床、感染症4床）許可
- 4月 周産期棟完成
- 6月 地域医療支援病院承認
- 26年 2月 MFICU 5床を供用開始
NICU増床（3床→6床）、GCU増床（7床→12床）
- 6月 日本医療機能評価機構による病院機能評価認定更新取得（3rdG Ver1.0）
- 27年 1月 3.0テスラMRI増設
- 4月 「NPO法人卒後臨床研修評価機構認定病院」認定
- 10月 「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

(2) 施設設備の概要

●所在地 四日市市大字日永 5450 番地 132

●病床数

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

●診療科目

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

●本館敷地・建物概要

敷地面積……59,450.90 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 R C 2 階建、延床面積： 517.86 m² (12 戸)
看護師宿舎 R C 3 階建、延床面積： 1,758.99 m² (68 室)
院内保育所 R C 平屋建、延床面積： 233.40 m²

●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 F A X ステーション
災害備蓄倉庫
駐車場ゲートシステム

●電気設備

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

●空気調和設備

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

●給排水衛生設備等

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

●気送管搬送設備

23 ステーション
外来系・病棟系 2 系統

●ヘリポート設備

陸上ヘリポート（屋上）耐重量 6.8 t

着陸帯 22メートル（長さ）×18メートル（幅）

●高額備品一覧

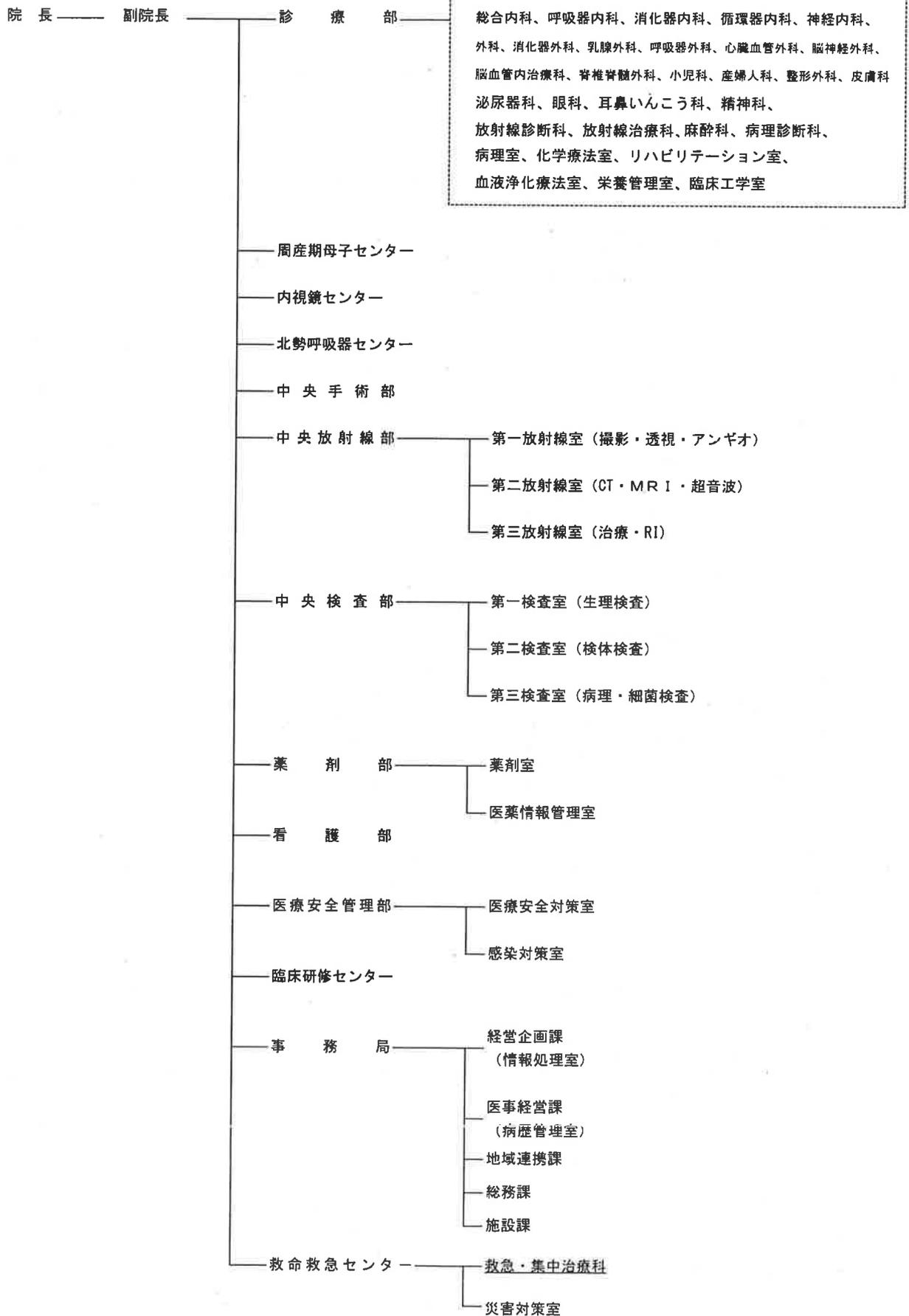
	資産名称	メーカー	規格	数量
2009	ガンマカメラ	シーメンス	Symbia E	1
2009	X線透視撮影装置	東芝	ZEXIRA	2
2010	X線CT診断装置	東芝	Aquilion ONE	1
2010	ハイビジョンカメラシステム	カールストルツ	IMAGEL HDカメラコントロールユニット	1
2011	調剤支援システム	トーショー		1
2011	麻酔記録モニタシステム	日本光電	CAP-0500, CNS-9601他	1
2012	汎用超音波診断装置	GEヘルスケア		1
2012	関節鏡視下カメラシステム	ジンマー	IM4000	1
2012	生体情報監視装置	フィリップス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

(3) 学会認定状況

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

(4) 地方独立行政法人 三重県立総合医療センター 組織機構図

平成29年12月31日



(5) 職種別定数及び現在員数

平成29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	25	25	0	31
	電気技師	2	2	0	0
	情報技師	1	1	0	0
	建築技師	0	0	0	0
	保育士	0	0	0	0
	医師	97	106	9	0
	薬剤師	19	19	0	0
	管理栄養士	3	3	0	2
	臨床検査技師	22	22	0	3
	診療放射線技師	21	20	▲1	0
	理学療法士	5	5	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	5	5	0	0
	看護師・助産師	404	436	32	57
	准看護師	0	1	1	2
	医療福祉技師	3	3	0	1
	診療情報管理士	1	1	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	3	
小計		613	654	41	100
現業職	病院施設管理員	1	1	0	0
	施設管理専門員	0	0	0	1
	看護助手	0	0	0	11
	看護補助	0	0	0	11
	小計		1	1	0
合計		614	655	41	123

*現在員数には県等からの派遣職員を含む

3 各診療科・部門の概要

(1) 診療部（各診療科診療実績）

呼吸器内科

主な疾患について記します。

<肺癌>

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

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

<気管支喘息>

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

<慢性閉塞性肺疾患 COPD>

かつて肺気腫と呼ばれていた「タバコ病」です。効果を実感できるすぐれた薬が多く登場してきましたが、正常に服さない閉塞性肺機能障害がCOPDの特徴であるため、薬物療法だけでは十分とは言えません。進行性の息切れが特徴である本疾患に対しては、当科では、肺機能だけでなく運動能力や栄養状態を含めた総合評価を1泊2日で行い、通院可能な症例に対しては外来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いません。
4. 禁煙外来は開設していません。
5. 訪問診療はおこなっていません。

◆平成 29 年入院疾患の概要

のべ 1117 例入院

疾患名	事例数	備考
肺癌	290 例	
肺炎	203 例	
慢性閉塞性肺疾患 COPD	107 例	肺炎等と重複あり
自然気胸	53 例	特発性 37、続発性 16
間質性肺炎	47 例	IPF16,NSIP10,IPAF7,CVD14
気管支喘息	88 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。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、肝癌に対する動脈塞栓術・リザーバ動注療法を行っています。またラジオ波焼灼療法や肝移植が適応となる患者様については三重大学病院等と密に連絡をとり適切に御紹介させていただいています。

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

◆主疾患を含む治療性成績

平成 29 年 消化器科入院診療実績

肝癌	60
食道癌	6
胃癌	65
十二指腸・小腸癌	13
大腸癌	37
胆道癌	21
膵癌	43
胃ポリープ	6
大腸ポリープ	102
胃・食道静脈瘤	13
胃・十二指腸潰瘍	67
胃腸炎	94
消化管出血	58
腸閉塞	51
肝炎	41
肝硬変・肝不全	25
胆石症・胆道炎	109
膵炎	38
その他の消化器疾患	25
その他	227
総数	1101

◆主疾患治療プロトコール

胃・大腸ポリペクトミークリパス

ウイルス肝炎に対するインターフェロン治療クリパス

肝臓に対する動脈塞栓術、エタノール局注、ラジオ波焼灼療法のクリパス

食道静脈瘤内視鏡的治療クリパス

などがあります。

◆その他

平成 29 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	2188 例
上部拡大内視鏡	229 例
経鼻内視鏡	32 例
超音波内視鏡(上部消化管)	30 例
上部消化管内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	27 例
上部消化管内視鏡的ポリープ切除術	5 例
食道静脈瘤結紮術(EVL)/硬化療法(EIS)	19 例/8 例
上部消化管内視鏡的止血術	86 例
内視鏡的上部消化管ステント挿入術	5 例
内視鏡的胃瘻造設術(PEG)	32 例
経皮経食道胃管挿入術(PTEG)	3 例
下部消化管内視鏡	1410 例
下部拡大内視鏡	65 例
下部消化管内視鏡的ポリープ切除術	392 例
下部消化管内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	11 例
内視鏡的下部消化管ステント挿入術	7 例
内視鏡的逆行性胆管膵管造影	133 例
内視鏡的胆道ドレナージ(ENBD/ERBD)	12 例/42 例
内視鏡的総胆管結石除去術(EST/EPBD)	49 例/5 例
内視鏡的胆管ステント挿入術	13 例
超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診(EUS-FNA)	19 例
カプセル内視鏡(小腸/大腸)	4 例/3 例
肝動脈塞栓療法 (TAE/TAI)	32 例/8 例
肝腫瘍ラジオ波焼灼術(CT/エコーガイド下)	6 例/5 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つの画像診断を整えています。核医学検査（心筋シンチ）は年間300件以上の検査数があり、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。また最近では心臓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、今後さらなる発展が期待されます。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。また再狭窄の少ない薬剤溶出性ステントを必要と判断される患者さんには積極的に使用するようし、再狭窄の減少とともに確実な治療成果を目指しています。更に、複雑重症病変に対しては、ロタブレーターやDCAといったあらゆる最新機器の使用にて対応が可能です。

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、昨年から、高度な不整脈治療であるカテーテルアブレーションを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ました。

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（平成29年1月1日～平成29年12月31日）

疾患名	事例数
狭心症	369
心不全	326
急性心筋梗塞	84
慢性虚血性疾患	157
肥大型心筋症	15
拡張型心筋症	10

◆主疾患を含む治療成績（平成29年1月1日～平成29年12月31日）

冠動脈造影総数 433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%（/例）
末梢動脈血管内治療 25例
電気生理検査 54例
カテーテルアブレーション 19例
ペースメーカー植え込み術 40例（新規31例 交換9例）
埋め込み式除細動器 3例(ICD2 CRTD1)

◆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

神経内科は「内科的な神経疾患」を中心に診療を行います。

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

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

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

◆主疾患を含む治療方針と概要

・脳卒中

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

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

・超急性期加療

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

・ボツリヌス局所療法

眼瞼痙攣・顔面痙攣・痙性斜頸・上下肢痙性に対するの局所注射療法

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。

研修医にも研修中に資格取得してもらっております。

・変性疾患

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

・認知症

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

◆主疾患治療プロトコール

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

②眼瞼痙攣・顔面痙攣・痙性斜頸・上下肢痙性：ボツリヌス局所注射療法

③物忘れ外来：水曜日に専門外来、必要例に精査入院

④多発性硬化症へのインターフェロン導入コース

⑤γグロブリン大量療法(IVIg療法)

⑥他

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

◆その他

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

消化器・一般外科

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

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

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

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

緩和ケアは、緩和医療専門医である外科専門医が中心となり薬剤師、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

小児外科分野では小児外科専門医が常勤しており、週 1 回小児外科専門外来が開設されています。

◆手術症例の概要

手術内訳 平成 29 年 1 月～12 月

疾患名	症例数	成人外科	小児外科
食道癌根治術	0		
食道良性手術	3	2	1
胃十二指腸良性手術	16	16	
胃十二指腸悪性手術	44	44	
イレウスを除く小腸手術	13	12	1
イレウス手術	32	32	
虫垂炎手術	61	48	13
大腸肛門悪性根治術	92	92	
大腸良性手術	38	38	
肛門良性手術	32	32	
胆道良性手術	82	81	1
胆道悪性手術	1	1	
肝切除術	9	9	
膵良性手術	0		
膵悪性腫瘍根治術	4	4	
門脈、脾手術	0		
乳癌根治術 (H28 年から乳腺外科の専門医が執刀し当科がアシストしています)	34		
乳腺良性手術	15		
甲状腺手術	0		
外傷手術	9	7	2
ヘルニア手術	130	90	40
その他	73	62	11
計	688	619	69

このうち腹腔鏡下手術は 347 例

◆主疾患治療プロトコール

主疾患治療プロトコール (クリニカルパスによる術後入院期間)

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

◆その他

当科が資格を有する当院の施設基準：

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

➤ 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、早期乳癌にはセンチネルリンパ節生検術を適応しています。術後ホルモン療法、化学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化学療法、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を適応しています。また、治療決定時にはご本人・ご家族と十分に相談しながら、QOL改善や延命を目指す治療方針を決定しております。

◆手術症例の概要 手術内訳 平成29年1月～12月

疾患名	症例数
乳癌手術	40
良性腫瘍手術	22
計	62

◆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5日間前後
	乳房切除かつセンチネルリンパ節生検術	術後7日間前後
	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10～14日間

◆その他

資格を有する当院の施設基準：日本乳癌学会専門医制度認定施設

1. 心臓血管外科の診療内容

心臓とは人の胸の中にあり、収縮と拡張を規則正しく行うことで、血液を全身に送り続けている臓器です。心臓から送り出される血液によって、全身の臓器は酸素や栄養分を受け取ることができるのです。心臓から送り出される血液は酸素を十分含んだ血液(動脈血)で、動脈を通過して全身の臓器に送られ、全身の細胞を養います。役目の終わった血液は静脈血として静脈を通過して心臓に戻ってきます。血液にとって動脈は行き道、静脈は帰り道となります。心臓は、この血液を全身に送るために規則正しく、常に休むことなく動き続けます。1分間に約60-80回、1日におよそ10万回、1年では約4000万回、一生には約30億回も収縮と拡張を繰り返し、全身に血液を送り続けます。心臓は一回の収縮で約70ミリリットルの血液をおくりますので、一分間で約5リットル、一日で約7000リットルの血液を全身に送り続ける事になります。人が生まれてから、心臓は休むことなく血液を送り続け、血液の通り道である動脈と静脈は、この血液の流れを受け止め続けるわけです。この心臓と血管を含めて血液を全身に送る体のシステムを総称して「循環器」と言います。この様に常時大変な仕事をしている心臓と血管「循環器」ですので、機能障害が起こらない事のほうがかえりまして不思議な事とさえ言えます。

最近よく耳にする「メタボリックシンドローム」と言う言葉をご存じの方は多いのではないかと思います。それは動脈硬化性疾患の危険性を高めるリスク症候群で、内臓脂肪蓄積に加え、脂質代謝異常(高脂血症)、高血圧、高血糖(糖尿病)を伴う病態です。いわゆる「生活習慣病」でもあり、主に生活習慣や環境・体質などによって症状もなく徐々に進んでいき、「動脈硬化」という血管の病気を通して、心臓や血管、すなわち循環器の大変な病気を引き起こしてしまいます。循環器は、人間のすべての臓器を養っている大切なシステムですので、循環器系に障害が出ることで、心臓だけでなく他の臓器例えば、脳や腎臓といった全身のあらゆる臓器の病気も引き起こしてしまう事も大きな問題とされています。循環器疾患は実に多様性に富んでおり、内科的治療のみでは対応できない病気も多い事がわかってきています。私たち、心臓血管外科ではその名の通り、心臓と血管の機能障害を外科的に治療することを専門としております。

私たちの心臓血管外科は、三重県立総合医療センターが開設された1994年10月に発足しました。循環器病の全身状態に最大限の配慮をした「体に優しい外科治療」をモットーに治療に当たっています。手術そのものが体に与える負担を医学用語で「手術侵襲」といいますが、私たちはこの手術侵襲を最小限に抑えた「低侵襲心臓手術」に取り組み、心臓から全身の血管(脳血管は除きます)まで広い範囲で診療を行っています。

病気に対する戦いは、病気に対する正しい理解から始まります。「心臓・血管がおかしいかな」と気になる方は、是非お気軽に当科までご相談ください。電子メールでのご相談や、いわゆるセカンドオピニオンに関したご相談にもお答えします。心臓血管外科・近藤宛で、当院に電子メールをお願いします、アドレスは sogohos@pref.mie.jp です。

私たち心臓血管外科は機能を再建する外科で、術前より良い状態にすることを目的として取り組んでおります。高い安全性と洗練された質の高い心臓血管外科治療を推し進め、皆様の日常生活のレベルアップに貢献できるように努力いたしますので、お気軽にご相談下さい。

2. 体に優しい心臓手術

従来の心臓手術といえば、人工心肺装置(人工の肺で血液を酸素化し、心臓の代わりにポンプで血液を全身に送り出す装置)を用いて、心臓を止めて行なうため、体や心臓に負担の大きい大変な手術というのが常識でした。心臓に病気を持っている人は、心臓をはじめ全身の臓器に機能障害をもっている事が多く、患者さん本人にとってはますます負担と危険性の高いいわゆる「命がけの手術」となっていました。当施設では、冠動脈バイパス手術におきましては、人工心肺装置を使わず心臓も止めずに行う「体に優しい低侵襲心臓手術＝オフポンプ手術」に2002年から取り組んできました。ご高齢のかたや脳梗塞・腎不全・糖尿病といった全身臓器の障害を持った患者さんにとっては特に有用な手術法です。

3. 冠動脈バイパス手術について

心臓を養っている冠動脈という血管が動脈硬化で細く狭くなると、十分な血液が心臓に行き届かなくなり、狭心症という病気を引き起こします。さらに冠動脈が詰まると心臓の筋肉が腐ってしまう心筋梗塞という病気を引き起こします。冠動脈バイパス手術は、この冠動脈が細く狭くなったり詰まったりした部位を飛び越えて、血液の新しい通り道をつける手術のことです。古くて痛んだ狭い道路はそのままにして、新しくバイパス道路を建設して、交通の便が良くなることと同じと考えていただければご理解いただけると思います。狭心症や心筋梗塞の患者さんに対して行う手術で、心臓の手術では最も多く行われている手術です。日本では年間に約16000人の人に行われています。

従来、心臓手術は人工の心臓や肺である人工心肺装置を使って、心臓を止めて行うのが常識でした。一方2000年頃より、心臓の表面の冠動脈に行うバイパス手術では、体に対する負担を軽減し安全性を向上させるため、人工心肺装置を使わず心臓も止めずに行う「心拍動下低侵襲冠動脈バイパス手術」が新しい手術法として登場してきました。人工心肺装置(ポンプ)を用いないためオフポンプ手術とも言います。この手術は「体にやさしく安全性が高い」と言う大きなメリットがある一方で、心臓を止めずに動かしたまま手術を行うため、質の高い結果を得るためには、高い手術スキルはもちろんのこと、麻酔を含め洗練された手術環境・チームワークが必要です。当科では2002年からこの「オフポンプ冠動脈バイパス」に取り組み、多くの実績をあげてきました。

当科では冠動脈バイパス術にはオフポンプ手術による完全血行再建を第一選択としております。体外循環を用いず、心臓も止めないため、手術による身体への負担が軽く、脳血管障害、呼吸機能障害、腎機能障害などの合併症を有する患者さんや、高齢者でも、より安全に術後合併症を起こすことなく手術が可能となっております。最近では手術適応患者さんの高齢化もあり、大動脈～頭頸部動脈の動脈硬化の強い患者さんが増え、術中脳梗塞合併の危険性が高くなっておりますが、オフポンプ手術を第一選択とした2002年6月から現在まで、術中脳梗塞はゼロを維持しております。また、自己血輸血(詳細は後述)のみで手術可能で、手術翌日から食事もでき、入院期間も短くなりました。2015年2月までで、緊急手術も含めた全単独冠動脈バイパス術患者さんの95.4%で、待機手術では98.8%でオフポンプにて手術を行っております。

バイパスに用いるグラフトは、遠隔成績が良好である(長持ちする)内胸動脈を主に、多くの患者様に動脈グラフトを用いております。何らかの理由で動脈グラフトが用いられない場合は静脈グラフトを用いております。しかし最近では重症例が多く(年々増加傾向にあります)、静脈グラフトを用いる場合も増加しているのが現状です。

4. 心臓弁膜症の手術について

心臓は4つの部屋、左心房・左心室・右心房・右心室を持っています。左右の心室は血液を勢いよく送り出すために、入口と出口には弁と呼ばれるものがついており、血液の流れが一方向に進み、戻ってこないようにする働きがあります。この弁の機能に障害を来した状態を弁膜症といいます。具体的には弁がきちんと閉まらなくて、血液が逆流してしまう「閉鎖不全症」と、弁の開きが悪くなり血液の通りが悪くなる「狭窄症」があります。中でも全身に血液を送り出す左心室の入口と出口にある弁、それぞれ僧帽弁、大動脈弁と言いますが、これらの機能障害がひどくなった場合には手術が必要となります。この弁膜症に対して、私たちは、弁病変の形や心臓の機能・患者さんの状態に応じて、一人一人の患者さんに最も適切な手術法を選択し提供いたします。

僧帽弁疾患では、自己弁を温存する形成術を第一選択とし、さらに心房細動を有する患者さんでは、積極的に不整脈手術(MAZE手術)を追加し、抗凝固不要を目指しております。そして飲み薬をできる限り少なくし、手術後の生活のレベルアップを図っています。

大動脈弁疾患では、人工弁置換術が基本となります。術後抗凝固が不要な生体弁を用いるか、半永久的な耐久の機械弁を用いるかは、患者さんの年齢、合併疾患の有無等を考慮し、患者さんと相談の上決定しております。

5. 大動脈疾患の手術について

大動脈とは全身へ血液を送る最も太い動脈です。心臓から出て頭の方へ向かい、胸の上部でUターンして胸の中を下半身へ向かって走行します。そして、横隔膜を貫通しお腹にはいり、お臍(へそ)の下あたりで左右の脚(あし)に向かうように分岐します。

手術が必要になる大動脈の病気の中で、最も多いのが大動脈瘤です。大動脈瘤とは読んで字の如く大動脈が「瘤(こぶ)」状に徐々に膨らむ病気です。これは、動脈硬化+高血圧症が主な原因です。動脈硬化を促進する因子=高血圧症、糖尿病、高脂血症(高コレステロール血症)、喫煙、肥満等をお持ちの方は、持っていない人に比べ、大動脈瘤になる危険性が高くなります。

多くは無症状で、いつの間にか大きくなり、他の疾患の精査で偶然発見されることが多いです。腹部大動脈瘤の場合は、お腹を触った時に、偶然に脈を打っている腫瘤として発見されることもあります。なかには、ご自身で拍動する腫瘤として自覚していても、痛くも何ともないので放置していて、たまたま医師に相談して発見されるというケースもあります。

また、肥満の方(お腹がぼっちゃりしている方)では大きくなっていても、触診で全く拍動がわからないことも多いです。胸部大動脈瘤は外から触ってわかることはありません。

大動脈瘤が破裂するような大きさになるのには数年以上かかりますが、症状が出ないため見つけにくいという難点があります。つまり、破裂しない限りはつきりとした症状は認めません。しかし、一旦、破裂すると痛みと同時に体内に大出血を起こすため、出血性ショックとなります。破裂した場合は、救急車で病院にたどり着く前に絶命する可能性が高い病気です。

手術は大動脈瘤を切除し人工血管に置き換える(置換する)人工血管置換術が一般的で確実です。最近では大動脈瘤のある部位の大動脈内にカテーテルを用いてステントグラフトというパイプを留置し、膨らんだ部位への血流を遮断して破裂を防ぐ治療法もあります。しかし、大動脈瘤の位置や形態で適応される症例は限られます。また腹部大動脈瘤では手

術自体が危険と考えられる高齢者や重い合併疾患のある方が基本的な適応となります。確実に耐久性に優れているのは手術による人工血管置換です。尚、現時点ではステント治療は限られた施設でしか行えず、当院では行えませんので、適応症例は関連施設へ紹介しております。

動脈硬化が原因で起こる大動脈瘤症例では、全身の他の動脈にも病変がある場合が少なくありません。脳梗塞の原因となる脳動脈硬化症・頸動脈狭窄症、心臓を養う冠動脈の硬化が原因の心筋梗塞・狭心症、下肢の血行障害となる閉塞性動脈硬化症などを合併します。当院では大動脈瘤の待機手術の患者様全例に、上記合併疾患の有無とその治療の必要性を評価し、安全な手術治療が行えるようにしております。実際、胸部大動脈瘤手術と冠動脈バイパス術を同時に行った患者さんや、冠動脈バイパス術を行ってから腹部大動脈瘤の手術や下肢の血行再建術を行った患者さんも多数おみえです。

急性大動脈解離や大動脈瘤破裂では、救命には手術治療が不可避であり、可能な限り緊急対応しております。

6. 末梢動脈疾患の手術について

下肢の血行障害に対する手術を行っています。最も多い病気は、両脚へ血液を送る動脈が動脈硬化で徐々に狭くなり、ひどい場合は詰まってしまい、下肢への血流が不十分になる病気で、閉塞性動脈硬化症と言います。足が冷える、歩くとふくらはぎが張って痛くなり、休まないと歩けないという症状(間欠性跛行と言います)が典型的です。さらにひどくなると足先が壊死に陥る場合もあります。喫煙は症状を悪化させる大きな要因で、まずは禁煙することが重要です。

手術は血行再建術で、自家静脈グラフトまたは人工血管を用いてのバイパス術を行います。血行障害がなくなると、足は温かくなり、歩行障害もなくなります。

7. 静脈疾患(下肢静脈瘤)の手術について

静脈は体の端から心臓に血液が戻る帰り道です。人が立った状態では、下肢の静脈血は重力に反して上へ上へと流れなければなりません。そのため静脈には逆流しないように弁が付いていますが、この弁が壊れてしまい、静脈血がうっ滞して下肢の静脈が腫れる病気を下肢静脈瘤と言います。特に立ち仕事をしている方では、時間が経つにつれ(夕方になると)脚がだるくなり、むくみがひどくなり、痛みを伴うこともあります。ひどい場合はうっ血により足首近くに色素沈着や潰瘍形成を来す場合もあります。

軽症の場合は弾カストッキング着用をお勧めしております。当科外来では脚のサイズ(太さ)を測定し、ストッキングの適切なサイズの指導をしております。

中等症以上の方や見た目が軽症の方でも症状が強い方は外科治療を勧めております。女性の場合、美容的な観点から治療を希望される場合もあります。

いわゆる手術は原因となる静脈の抜去術が基本術式でありましたが、レーザー焼灼術が健康保険適応となり、現在はレーザー治療が主流となってきております。同治療では局所麻酔による日帰り治療も可能となりました。しかし、残念ながら当院では専用のレーザー治療機器がありませんので、関連施設に紹介させていただいております。

8. 無輸血手術について

予定手術の場合、患者さん自身の血液を前もって採取して病院内に貯めておき、手術の

時の輸血は自分の血液でまかなうという「自己血輸血」を積極的に行っております。この自己血輸血は、他人の血液を輸血することに伴う合併症や副作用を防ぐ意味で、非常に有効な輸血方法です。冠動脈バイパス術や弁膜症の手術では原則として800mlの自己血を貯めて手術に臨み、その結果、他の人からの輸血を受けることなく退院していただいております。現在、自己血を前もって採取可能であった患者様の多くの方で、自己血輸血のみで経過しております。

以上、私たち心臓血管外科は、機能を再建する外科で、術前より良い状態にすることを目的として取り組んでおります。地域の皆様の日常生活のレベルアップに貢献できるように努力いたしますので、お気軽にご相談下さい。

◆ 入院手術症例の概要（平成29年1月1日～平成29年12月31日）

疾患名	例数	平均入院期間(術後入院日数)
虚血性心疾患	18	22.7 (18.4)
弁膜症・先天性心疾患等	17	21.0 (16.3)
大動脈疾患(胸部)	11	24.8 (21.1)
大動脈疾患(腹部)	11	15.6 (11.9)
末梢動脈疾患	16	11.1 (8.3)

術後入院日数は糖尿病などの持病や合併症の治療も含めた日数です。ちなみに虚血性心疾患で術後の心臓カテーテルを済ませて外科的治療が終了し、退院可能な状態となった術後日数は平均16.9日でありました。

◆ 主疾患の治療成績（平成29年1月1日～平成29年12月31日）

- 1) 単独冠動脈バイパス術：18例
 - ・ off pump 手術：16例 (88.9%)
 - ・ on pump 手術：2例 (緊急2例)
 - ・ 平均バイパス本数：2.56本/人
 - ・ 緊急・準緊急手術：8例
 - ・ グラフト開存率：97.7%
 - ・ 入院死亡：1例 (緊急 on pump 例)
- 2) 弁膜症手術：16例
 - ・ 大動脈弁疾患：9例
 - ・ 僧帽弁疾患：4例 (僧帽弁形成術：3例)
 - ・ 複合弁疾患：3例 (僧帽弁形成術：2例)
 - ・ メイズ手術併施：1例、冠動脈バイパス術併施：5例
 - ・ 入院死亡：2例
- 3) 大動脈瘤手術：22例
 - ・ 胸部：11例 (急性解離4、破裂1)
 - 入院死亡：2例 (急性解離2)
 - ・ 腹部：11例 (破裂2)
 - 入院死亡：0例

私たちの呼吸器外科は、三重県立総合医療センターが開設された1994年10月に発足しました。当科では、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。

これらの中で、最も多く行われる肺癌の手術は、日本では1年間に約26000人に行われています。肺癌の標準手術は病巣のある肺葉（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）と病巣の転移経路であるリンパ節を切除することです。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、傷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。胸腔鏡手術は傷が小さく痛みが少ない利点がある反面、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前後の皮膚切開で行う開胸手術を標準術式としてきましたが、胸腔鏡手技の習熟に伴い2009年から創のサイズを縮小。5~10cmの小切開と胸腔鏡を併用したいわゆる胸腔鏡補助下手術(Hybrid手術)を開始しました。

一方で、近年、CT等の画像診断装置の進歩により肺の末梢に存在する小さい肺癌が発見される頻度が増加してきました。これらの末梢小型肺癌に対しては肺の切除範囲を小さくしても（区域切除：癌病巣を肺葉がさらに細かく区画された区域単位で切除する）予後が変わらないという報告がみられるようになってきました。肺の切除範囲が少な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。

気胸の手術は、日本では1年間に約12,000人に行われています。当科では胸腔鏡手術により痛みを和らげ早期の社会復帰ができるように努めております。

炎症性肺疾患、膿胸等に対する手術は、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。

前述の如く当科では、呼吸器外科のあらゆる疾患に対する手術に対応しています。総合病院の特徴を最大限に利用し、他科との協力のもと、進行肺癌に対する拡大手術や合併症を有する患者さんに対する手術も積極的に行っています。さらに呼吸器内科と密に連携して初診から手術までの期間を短縮するよう努め、肺癌や悪性中皮腫に対する集学的治療（手術、化学療法＝抗癌剤治療、放射線治療等を併用して行う治療）も積極的に行っています。

以上、私たち呼吸器外科は、地域の皆様の健康に貢献できますよう努力いたしますので、お気軽にご相談下さい。

◆ 入院手術症例の概要（平成 29 年 1 月 1 日～平成 29 年 12 月 31 日）

患名	例数	平均入院期間(術後入院日数)	
肺癌（原発性+転移性）	64	8.4	(6.3)
肺癌・気胸以外の呼吸器疾患	25	16.4	(12.2)
縦隔腫瘍・その他の縦隔疾患	4	6.5	(4.5)
気胸	27	13.5	(6.4)

◆ 主疾患の治療成績（平成 29 年 1 月 1 日～平成 29 年 12 月 31 日）

- 1) 原発性肺癌手術：57
 - ・胸腔鏡下手術：52 例（91.2%）
 - ・治癒切除： 56 例（98.2）
 - ・非治癒切除： 1 例（ 1.8%）
 - ・入院死亡： 0 例（ 0.0%）
- 2) 他の呼吸器外科疾患手術：63 例
 - ・入院死亡： 0 例

脳神経外科

頭部外傷、脳血管障害などの救急疾患に対する迅速な診断、治療はもちろんのこと、脳腫瘍や頸椎、腰椎の変性疾患（椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、後縦靭帯骨化症）を中心に治療を行っています。

最近では、虚血性脳血管障害（脳梗塞）の患者に対する、t-PA の急性期静脈投与による治療や、血行再建術などの積極的な治療が増えてきています。また、専門外来として「脊椎・脊髄外来」を開いており、外傷も含めた脊椎、脊髄疾患の手術症例が増えてきています。

◆入院疾患の概要

症例・手術	件数
手術総数	332 件
脳動脈瘤	10 件
脳腫瘍	23 件
脳血管内治療	20 件
脊椎脊髄	165 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7名（うち指導医5名）、後期研修医4名により、地域の医療機関と連携しながら、また、院内各科の先生方の援助も頂きながら、日夜努力をつづけております。以下に当科の各部門の概略を示します。

◆ 周産期母子センター（3階東病棟）

周産期母子センター・未熟児新生児集中治療室（NICU 6床、GCU 12床）
県内で初めて NICU の認可を受けた歴史があり、平成27年には増改築による増床も行われました。昨年より周産期新生児専門医が2名となり、極低出生体重児の入院数が増加しております。また、NCPR（新生児蘇生法）インストラクター4名により、年間に NCPR-A コース2回、Bコース2回、Sコース2回を開催し、院内の周産期スタッフのみならず、地域の周産期医療施設のスタッフ教育に取り組み、北勢地域の新生児予後の向上に尽力しております。

◆ 一般小児科病棟（21床）

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

◆ 外来診療

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

◆ 救急外来

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

◆ 平成29年診療実績

一般小児科病棟入院患者数：1624人

うち、食物アレルギー負荷試験36人、内分泌負荷試験22人

一般小児科外来患者数：14560人

救急外来小児科患者数：2345人

NICU+GCU 入院患者数：243人

うち超低出生体重児：10人（前年2人）

極低出生体重児：26人（前年4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	154 例	帝王切開 123 例、頸管縫縮 1 例、流産ほか 30 例
ハイリスク分娩	54 例	全分娩数 291 例 母体搬送 13 例
婦人科手術	317 例	子宮鏡 67 例を含む
腹腔鏡手術	464 例	
全手術件数	935 例	

◆主疾患（悪性疾患）を含む治療成績

子宮頸部悪性腫瘍	46 例（上皮内癌、腹腔鏡手術を含む）
子宮体部悪性腫瘍	27 例（開腹手術 8 例、腹腔鏡手術 19 例）
卵巣悪性腫瘍	41 例（開腹 33 例 腹腔鏡 8 例）
その他婦人科悪性腫瘍	156 例（肉腫 2 例 腹膜癌 5 例 リンパ節郭清 8 例）

◆手術実績

腹式単純子宮全摘術	35 例	腹式良性卵巣腫瘍手術	25 例
腹式子宮筋腫核出術	0 例	腹式悪性卵巣腫瘍手術	33 例
膺式単純子宮全摘術	9 例	子宮外妊娠手術（開腹 腹腔鏡）	8 例 5 例
広汎子宮全摘術	9 例	円錐切除術	47 例
腹腔鏡手術	464 例	子宮鏡下手術	67 例

◆主疾患治療プロトコール（クリパスを含む。）

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

：放射線治療 子宮頸癌を中心に行っています。

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

◆その他

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

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

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

◆治療の実際

骨折

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

変形性関節症

高齢化社会に伴い、変形性関節症は増加傾向にあります。当院では、専用の無菌室（クリーンルーム）での人工関節手術（年間 115 例）や人工関節を用いない骨切り術（年間 12 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 280 例、自家腱移植による靭帯形成術、関節授動術は、年間 47 例となっております。

軟骨損傷

軟骨損傷に対しては関節鏡下自家骨軟骨柱移植術（年間 13 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。平成 29 年は 6 例となっております。通算 20 例は現在症例数全国 5 位です。これにより損傷の面積や深度に応じたそれぞれの患者さんに最適な治療法を選択することが可能になりました。

◆主疾患治療プロトコール

人工股関節置換術：術後 4～6 週間にて退院

人工膝関節全置換術：術後 3 週間にて退院

人工単顆膝関節置換術：術後 2 週間にて退院

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

半月板切除術：最短で 3 泊 4 日にて退院

前十字靭帯再建術：術後 2 週間にて退院

◆その他

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

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

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

皮膚科

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

◆入院疾患の概要

疾患名	事例数	備考
带状疱疹	6	
蜂窩織炎	12	
湿疹・皮膚炎	3	
水疱症	6	
熱傷	3	
褥瘡感染	3	

入院患者 33 件／年

◆主疾患（悪性疾患）を含む治療成績

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

年間手術・処置件数 175 件/年（皮膚生検・外来小手術 108 件、手術室手術 67 件）

表皮嚢腫 57 件、母斑 10 件、疣贅 9 件、線維腫 9 件、脂肪腫 7 件、石灰化上皮腫 6 件、皮膚癌（上皮内癌）10 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	H7-28年の件数	H29年の件数
前立腺癌	根治的前立腺摘出術	106例	7例
膀胱癌	膀胱全摘術、尿路変向術	81例	3例
膀胱癌	経尿道的膀胱腫瘍切除術	1016例	73例
腎癌	根治的腎摘出術/部分切除術	108例	2例
腎盂癌・尿管癌	腎尿管全摘術	73例	3例
精巣癌	高位精巣摘出術	60例	0例

また、前立腺肥大症や膀胱癌に対する経尿道的前立腺切除術や経尿道的膀胱腫瘍切除術などの内視鏡的治療法である経尿道的切除術(TUR: transurethral resection)では電解質溶液下で良好な切開性能が得られるTURis (TUR in saline)システムを採用し、良好な成績を得ております。

◆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。

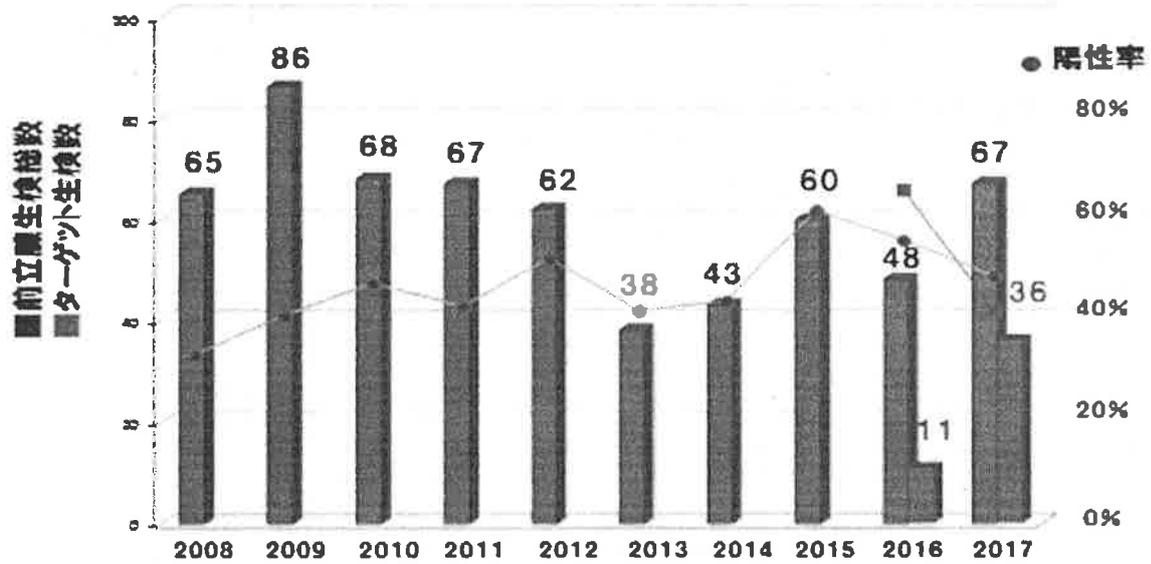
一方、悪性疾患(癌)に対する化学療法も積極的に行っております。腎細胞癌においては分子標的薬による治療を導入しており、進行膀胱癌(尿路上皮癌)の全身化学療法としてはジェムシタビンやタキサン系抗癌剤を中心とした化学療法が標準的治療となっており、種々の化学療法を行っています。少量の抗癌剤を併用した化学放射線療法も行っています。また、内分泌療法抵抗性となった去勢抵抗性前立腺癌でもタキサン系抗癌剤を用いた化学療法を積極的に行っております。

前立腺癌を診断する経直腸的前立腺生検は前立腺体積にもよりますが、初回生検であれば少なくとも10ヶ所以上の多数ヶ所生検を1泊2日の入院で行っています。また、通常では難しかった領域での検出率を上げるため、H28年度よりMRI同期エコーガイド下ターゲット生検も始めております。

◆その他

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

前立腺生検件数の年別推移



平成25年1月から、当センター眼科の外来診療を開始しました。月曜日から金曜日までの午前の一般診療、月、水、木、金曜日の午後の予約診療を行っております。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・血清点眼等の特殊検査および治療にも対応します。

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、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。

◆平成29年診療実績

外来延患者数	3,311人
一日平均外来患者数	13.5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。

◆診療体制

2017年4月より常勤医1名が加わり、完全予約制にて毎日診療を行っております。

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

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

◆診療方針

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

◆治療実績（2017年1月1日～2017年12月31日）

新規登録患者数	119例（新規患者数）	136例（治療患者総数）
治癒目的の照射	19例	21例
緩和的照射	38例	51例
術後照射	61例	63例
術前照射	1例	0例

疾患（部位）別症例数

脳	頭頸部	肺	乳腺	食道	肝・胃	大腸・直腸	腎膀胱	婦人科	骨軟部	不明
4例	0例	38例	59例	6例	3例	8例	5例	12例	0例	1例
3%	0%	28%	43%	4%	2%	6%	4%	9%	0%	1%

◆保有する機器

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

➤ 麻酔科

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

◆平成29年診療実績

手術症例数

全手術症例数：3,358件

うち麻酔科管理症例数：2,063件

麻酔法	件数
全身麻酔	1,008
全身麻酔+硬膜外麻酔	836
硬膜外・脊髄くも膜下麻酔・硬脊麻	199
緊急手術	219

◆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

耳鼻咽喉科では平成 26 年 9 月より常勤耳鼻咽喉科専門医 1 名が診療を行っています。外来診察は月曜日から金曜日までで、耳鼻咽喉科に関する全般的な診療を行っています。

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

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

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おります。特にアレルギー性鼻炎の舌下免疫療法については、近年有効性が確認されており、施行可能施設も限定されておりますので、耳鼻咽喉科クリニックおよび耳鼻咽喉科以外の医療機関からの患者様のご紹介もよろしくお願ひします。

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

◆平成 29 年診療実績 （1 月から 12 月）

術式・検査	件数
鼻腔粘膜レーザー焼灼術	25 例
鼻腔粘膜焼灼術（鼻出血）	27 例
鼻骨骨折整復術	10 例
甲状腺細胞診	43 例

(2) 看護部

◆ 看護部の理念

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

気づき：患者さんの思いを感じ、察して

対話：対話（聴く・伝える）を大切に

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

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

◆ 平成 29 年度看護部目標

1. 指さし呼称・ペアナーシングのダブルチェックを定着し、安全・安心な医療・看護
を提供します
2. チーム医療を推進し、ベッドサイドケアにつなげます
3. 看護職として病院経営に貢献するため改善に取り組みます
4. お互い様意識を醸成し、多様な働き方を推進します
5. ナーシングスキルを活用し専門職としてのスキルの向上に努めます

◆ 平成 29 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 (3月、4月、5月、6月) 75名参加

(2) 外部の説明会への参加

・県立看護大学就職説明会 (5月)

・ディスコ主催 キャリタス看護フォーラムアスト津 (3月) 41名参加

2) 看護大学・学校訪問

(1) 実習校 5校訪問

(2) 出前授業

・四日市メリノール学院中学校・高等学校 (7月) 326名 参加

(中学校 103名, 高等学校 223名)

3) 広報活動

・就職説明会、採用試験、インターンシップポスター作成

・ホームページの画面の適宜更新

・ディスコのホームページ、Web (就職ナビ) 登録

・看護学生への就職説明会等案内 (11月 68人、1月 58人)

・年賀状郵送 (12月)

・DVD作成

4) インターンシップ開催 (6月、7月、8月、3月) 37名参加

5) 採用試験

- ・定期試験 2回 (6月、7月)

6) 採用内定者への対応

- ・国家試験対策 10月 28名参加
- ・国家試験応援メッセージカード、年賀状郵送
- ・就業前オリエンテーション (3月)

7) 実習環境の充実

- ・実習指導者の育成
三重県看護協会実習指導者講習会に2名が参加し修了
千葉大学看護教育指導者研修に1名が参加し修了
- ・実習施設としての体制づくり
実習環境の整備、院内における実習指導者の育成を検討する委員会に、昨年度に引き続き三重県立看護大学の中西教授を迎え、意見交換を行うとともに助言をいただきながら整備を行った。
実習指導者研修は、段階別研修を実施している。

2. 職場環境の改善と活性化

1) 企画広報グループの取り組みについて

- ・看護の日イベントの実施 (5月) 50名参加

2) 確保定着グループの取り組みについて

- ・新人研修での制度説明会の実施 (4月) 44名参加
- ・介護休暇制度の説明会実施 (9月) 20名参加

3) 看護支援室の活動

●新人看護職員技術等の支援

H29年度 ひよっこクラブ出席状況

	4月 10日	4月 11日	4月 12日	4月 13日	4月 20日	4月 24日	5月 11日	5月 18日	5月 25日
合計	21	20	19	15	13	19	17	8	5

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10日	採血
4月11日	採血
4月12日	輸液に関すること
4月13日	輸液に関すること

4月20日	採血、輸液ポンプ
4月24日	採血、輸液ポンプ、ヘパロック
5月11日	採血、バルン挿入、カルテの見方
5月18日	採血
5月25日	採血

4) 業務改善活動

(1) TQM活動

・院内TQM発表会 14題 内、看護部 12題

(2) 活動報告会を行い、委員会の活動内容や課題を共有した。

3. 人材育成

1) BSCシートを活用した目標管理

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

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

2) キャリアラダーによる教育

(1) 平成27年度より修正版のキャリアラダーの活用を開始した。

- ・ラダーとして、ステップN（新人）・I・II・III・IV・ジェネラリスト・スペシャリストに分類し、研修を企画・開催している。
- ・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。

(2) ラダー研修

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

(3) 新人看護師育成研修

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

(4) ジェネラリストラダーを作成し、運用を開始した。

1名がジェネラリストとして登録し、研修を受けた。

(5) 手術室のラダーを作成し、運用を検討中。

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、次年度より運用を開始することとした。

- 3) 三重県看護協会のファーストレベル研修を4名が、セカンドレベル研修を2名が受講し修了した。
- 4) ナーシングスキルを導入しeラーニングを開始した。
- 5) その他
- ・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。

3) 地域医療への貢献

研修名	参加人数
地域（海山道）での「もしもがんと言われたら・・・」研修会	20
塩浜中学校（中2対象）での「命の大切さについて」研修会	30
合計	50

4) 学生実習の受け入れ

(1) 看護学生実習受け入れ状況（延べ人数）

学校名	人数
三重県立看護大学	1607
四日市看護医療大学	659
鈴鹿医療科学大学	34
三重県立桑名高校専攻科	665
四日市医師会看護専門学校	1072
聖十字看護専門学校	112
弥富看護専門学校	22
その他（看護協会など）	71
合計	4242

(2) 高校生一日看護師体験受け入れ

主催：三重県健康福祉部・看護協会

日時：7月27日8:30～16:00

対象：四日市市内5高校、31人の高校生（1～3学年）

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

主催：当院

日時：8月24日9:00～12:00

対象：三重県内2高校、10人の高校生（2～3学年）

内容：手浴・血圧測定、一次救命処置・AEDの使用法、院内見学等

(3) 中学生の職場体験受け入れ

6月に3日間、四日市市立笹川中学から中学2年生各2人を受け入れた。
内容は、AEDの使い方、バイタルサイン測定、清潔援助、移送介助、院内見学等

(4) 養護教諭学科の学生受け入れ

1月～2月に名古屋学芸大学の4名を受け入れた。

外来、病棟、内視鏡室、救急外来などでの見学や実習等を実施した。

(3)中央放射線部

【2017年 総患者数】

2017年(平成28年)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均/月	集計
一般撮影(含ポータブル)	3,236	3,585	3,649	3,472	3,684	3,298	3,506	3,669	3,829	3,836	3,529	3,697	3,582.50	42,990
透視	117	124	157	141	156	151	155	173	158	183	131	137	148.58	1,783
血管造影 心臓	46	71	78	54	72	63	75	75	59	64	71	81	67.42	809
頭腹部	9	15	10	14	13	17	17	13	20	26	10	24	15.67	188
放射線治療 新規	12	9	12	14	4	6	20	13	12	12	16	9	11.58	139
照射数	218	239	238	231	152	124	339	323	230	322	253	306	247.92	2,975
(LG)	12	9	15	14	4	10	23	13	14	13	17	11	12.92	155
CT 単純	1,345	1,486	1,571	1,493	1,561	1,455	1,563	1,545	1,608	1,665	1,470	1,627	1,532.42	18,389
造影	196	203	238	224	246	219	250	247	212	220	236	252	228.58	2,743
CT(治療)	14	9	17	13	7	10	23	13	15	13	18	13	13.75	165
(病診連携)	73	77	77	83	81	83	67	74	57	54	59	71	71.33	856
RI	89	86	102	94	97	92	103	94	95	103	88	98	95.08	1,141
(病診連携)	5	3	2	1	6	4	1		2	2	3	1	2.73	30
MRI(1.5T) 単純														
造影	263	296	318	313	334	300	295	292	289	294	308	325	302.25	3,627
MRI(3.0T) 単純														
造影	264	280	297	267	325	268	301	276	286	272	287	319	286.83	3,442
(病診連携)	69	64	75	74	78	54	89	70	76	60	69	84	71.83	862
超音波 心臓	401	433	465	457	489	399	427	427	427	441	468	468	441.83	5,302
腹部	363	336	410	393	417	368	362	322	370	342	323	416	368.50	4,422
血管等	265	290	310	302	324	267	326	315	291	309	325	329	304.42	3,653
(病診連携)	10	7	15	12	18	10	16	2	7	8	6	10	10.08	121
コピー(CD,DVD,Film)	288	291	318	299	328	291	385	297	313	342	329	431	326.00	3,912
取込み	254	293	307	245	267	254	324	322	325	307	292	296	290.50	3,486
合計	7,392	8,055	8,512	8,040	8,480	7,592	8,494	8,429	8,553	8,764	8,171	8,839		99,321

	4~6	7~9	10~12	1~3	総計
病診連携/CT	5.30	5.33	4.59	4.17	4.85
病診連携/RI	3.61	3.89	1.03	2.08	2.65
病診連携/MRI	12.11	11.40	13.51	11.80	12.21
病診連携/US	0.98	1.17	0.77	0.70	0.90

(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) ・ 廣森真哉(検査技師長)
認定資格	細胞検査士2名 ・ 輸血認定技師1名 ・ 二級臨床検査士(微生物学)1名 NST療養士2名 ・ 神経生理認定技術師1名・医療機器情報コミュニケーター1名 超音波検査士(循環器)1名・臨床工学技士2名・糖尿病療養指導士名3名 遺伝子分析科学認定士1名 ・ 心血管インターベンション認定技師4名 認定救急検査技師2名 ・ 認定病理検査技師1名・認定心電検査技師1名
常勤技師	22名
業務補助職員	2名

◆外部精度管理参加状況

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

◆施設認定

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

◆診療支援

支援	内容
感染症レポート	週報、月報
病棟採血管準備	毎日(各病棟に配送)
病棟診察前検査報告	毎日(1時間早出)
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・心カテ待機等
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	8
ホルター心電図	11
脳波	20
ABI	4
神経生理検査	42
呼吸機能検査	5
計	90

◆検査件数

H29	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	109,317	100,201	115,591	103,357	110,003	119,459	114,758	116,222	108,390	111,810	109,123	110,819	1,329,051
微生物	2,195	1,926	2,087	1,823	2,020	1,987	2,189	2,122	2,047	1,939	2,025	2,209	24,566
生理	2,256	2,224	2,316	2,254	2,251	2,674	2,509	2,693	2,421	2,497	2,479	2,479	29,055
病理	1,041	968	1,031	827	936	1,032	1,015	1,168	1,079	1,145	1,157	1,052	12,455
	114,809	105,319	121,025	108,261	115,210	125,152	120,471	122,205	113,937	117,391	114,784	116,559	1,395,122

(5) 薬剤部

◆ 投票等に関する収入

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
投票収入	19,291	18,545	21,439	22,188	14,064	15,202	22,780	17,620	17,728	21,949	16,426	21,412
調剤料収入	167	132	137	132	127	110	138	138	136	132	107	124
調剤技術基本料収入	86	67	69	71	64	60	78	68	64	74	68	72

◆ 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	219	157	209	172	162	240	181	240	235	248	263	275
薬剤情報提供料算定件数	1052	836	796	807	847	769	884	857	815	873	784	833

◆ 診療科別外来処方箋発行件数

院内処方箋

	内科	外科	心外	脳外	小児	産婦	整形	皮膚	泌尿	眼科	耳鼻	精神	放射	神経	循環	呼吸	消化	呼外	乳外	救外	合計
1月	176	347	56	220	532	372	154	370	323	113	217	213		223	728	657	666	1	50		5,418
2月	108	339	61	182	552	381	146	365	319	126	215	192		206	660	663	545	3	59		5,122
3月	95	388	66	206	622	410	201	370	366	152	291	233		234	737	704	696	1	66		5,838
4月	79	349	54	191	595	330	166	370	308	117	244	209	1	186	745	705	648	3	41		5,341
5月	124	345	73	182	500	419	169	404	353	130	216	212	2	217	702	667	698	4	53	18	5,488
6月	75	376	56	181	542	380	215	466	359	137	232	217		218	776	702	650	1	64	12	5,659
7月	95	326	75	194	528	392	141	369	326	130	201	210		188	713	659	721	2	48	8	5,326
8月	129	340	51	164	515	451	207	412	356	133	231	238		223	769	712	703	5	78	13	5,730
9月	100	352	54	199	526	377	168	413	352	134	234	221		214	720	631	672	3	60	15	5,445
10月	83	363	52	169	597	407	161	416	345	134	240	211	1	216	778	694	731	4	60	9	5,671
11月	117	388	51	151	583	369	180	383	360	134	235	207	3	182	753	698	700	6	51	23	5,574
12月	123	377	47	204	600	377	165	429	384	133	255	196	4	219	745	721	675	3	53	16	5,726
	1,304	4,290	696	2,243	6,692	4,665	2,073	4,767	4,151	1,573	2,811	2,559	11	2,526	8,826	8,213	8,105	36	683	114	66,338

全件処方箋

	内科	外科	心外	脳外	小児	産婦	整形	皮膚	泌尿	眼科	耳鼻	精神	放射	神経	循環	呼吸	消化	呼外	乳外	救外	合計
1月	499	453	59	237	718	447	191	395	377	120	223	277	1	253	758	719	693	6	55		6,481
2月	309	420	65	197	719	446	175	393	348	132	222	241	1	230	685	725	563	7	60		5,938
3月	267	472	68	217	764	495	227	390	398	163	302	304	1	258	766	769	722	4	66		6,653
4月	264	448	57	196	731	406	198	394	345	121	249	269	2	209	764	760	669	7	42		6,131
5月	276	417	76	188	672	518	205	440	381	138	224	274	3	246	722	737	728	5	53	26	6,329
6月	220	446	58	185	664	476	250	505	390	142	236	270		247	803	761	669	4	64	18	6,408
7月	281	435	77	198	683	480	165	422	363	136	207	272		218	734	719	747	2	48	15	6,202
8月	295	423	53	167	631	545	246	466	397	141	233	300	1	249	792	788	722	7	79	19	6,554
9月	248	435	58	200	656	469	200	455	386	140	243	279		243	738	688	698	8	60	29	6,233
10月	244	445	56	174	737	515	199	450	382	139	245	274	2	247	794	754	760	7	62	23	6,509
11月	260	480	54	152	698	470	202	404	392	138	242	267	4	201	774	748	727	8	52	36	6,309
12月	296	472	50	207	752	444	190	458	420	139	263	260	4	244	763	787	704	7	55	30	6,545
	3,459	5,346	731	2,318	8,425	5,711	2,448	5,172	4,579	1,649	2,889	3,287	19	2,845	9,093	8,955	8,402	72	696	196	76,292

◆ 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	83.6%	86.3%	87.8%	87.0%	86.7%	88.3%	85.9%	87.4%	87.4%	87.1%	88.4%	85.7%

(6) 栄養管理室

◆平成29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	79	74	29	45	10
2月	88	79	39	40	7
3月	96	88	36	52	8
4月	104	97	35	62	7
5月	104	98	40	58	6
6月	118	110	40	70	8
7月	97	88	31	57	9
8月	127	120	43	77	7
9月	113	105	34	71	8
10月	111	102	31	71	9
11月	128	123	45	78	5
12月	121	114	46	68	7
合計	1286	1198	449	749	91

◆平成29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	3	4	2	4	2	3	3	5	5	4	37
高血圧症	5	2	6	6	2	9	8	14	7	9	8	15	91
心臓病	25	28	30	29	28	34	26	25	21	18	35	13	312
肝臓病	1	7	3	9	7	4	3	8	6	4	5	1	58
糖尿病	19	27	26	29	39	35	28	41	44	34	28	33	383
潰瘍	2	2	1	2	1	1	0	1	1	2	1	2	16
膵臓病	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	12
脂質異常症	3	2	5	2	2	3	2	6	4	2	4	7	42
肥満症	3	1	4	1	7	4	2	5	3	7	8	6	51
妊娠中毒症	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
炎症性腸疾患	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	1	5
貧血症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
癌	11	5	6	9	7	5	7	8	6	9	16	22	111
嚥下	1	0	2	0	1	2	2	2	2	1	0	5	18
低栄養	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	4
その他	4	2	1	4	1	7	4	6	5	8	10	3	55
合計	74	79	88	97	98	110	88	120	105	102	123	114	1198

◆平成29年 給食食数実績

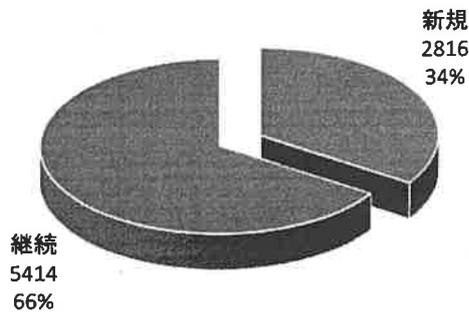
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
一般食	10,779	10,455	10,507	9,552	9,721	9,607	11,005	11,309	10,186	10,278	10,209	10,296
常食	7,758	7,561	7,562	7,260	7,250	7,176	8,383	8,684	7,914	7,578	7,501	7,942
軟食	2,875	2,778	2,799	2,156	2,350	2,288	2,493	2,482	2,172	2,603	2,596	2,218
流動食	146	116	146	136	121	143	129	143	100	97	112	136
特別治療食	12,430	11,955	11,788	11,237	12,848	11,103	11,111	11,752	11,170	11,232	11,450	12,240
加算食	7,134	7,290	7,304	7,380	8,392	6,917	6,502	7,249	6,805	7,011	7,344	7,944
非加算食	5,296	4,665	4,484	3,857	4,456	4,186	4,609	4,503	4,365	4,221	4,106	4,296
腎臓食	334	388	256	351	211	373	431	503	224	357	217	304
糖腎食	94	141	220	117	307	233	204	100	199	167	25	154
透析食	217	174	78	36	121	251	67	31	35	44	75	14
肝臓食	13	12	19	30	0	1	15	38	79	33	16	9
減塩食	3,378	3,189	3,338	3,654	3,849	3,194	2,773	3,166	2,967	3,300	3,922	3,908
肝臓食	126	317	460	360	348	164	453	252	345	174	205	278
EC食	1,639	1,797	1,688	1,279	2,002	1,446	1,302	1,589	1,728	1,517	1,201	1,750
脂質異常症食	21	8	74	25	67	13	112	58	73	46	50	20
貧血食	292	237	57	151	121	50	149	215	82	113	85	24
脂肪制限食	279	165	301	443	362	383	242	400	334	430	415	268
潰瘍食	48	57	38	5	160	31	69	66	67	25	159	39
炎症性腸疾患	0	0	0	4	0	0	22	24	25	6	24	52
濃厚流動食	1,621	1,207	1,158	1,055	1,063	1,212	1,434	1,484	1,224	1,118	1,272	1,441
術後食	610	658	663	783	734	606	577	710	514	591	798	870
易消化食	297	311	357	168	369	247	35	207	85	146	194	152
低残渣食	359	313	156	203	119	249	164	192	228	393	346	193
離乳食	71	93	136	245	194	166	310	214	193	184	129	260
嚥下訓練食	1,977	1,837	1,509	1,156	1,227	1,122	1,388	1,213	1,591	1,297	1,176	1,331
検査食	0	0	5	0	5	1	5	0	0	0	0	0
その他	936	944	1,157	1,058	1,471	1,247	1,241	1,172	1,063	1,173	1,027	1,055
ミルク	118	107	118	114	118	114	118	118	114	118	114	118
合計	12,430	11,955	11,788	11,237	12,848	11,103	11,111	11,752	11,170	11,232	11,450	12,240

(7)地域連携課

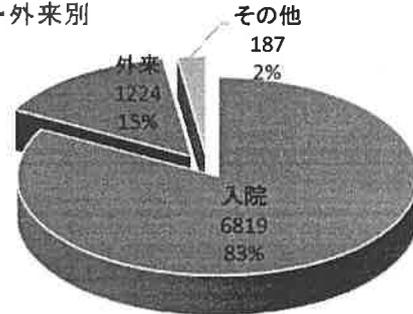
1、平成29年医療福祉相談件数

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
2,131	610	75	2,816	4,688	614	112	5,414	6,819	1,224	187	8,230

新規・継続別

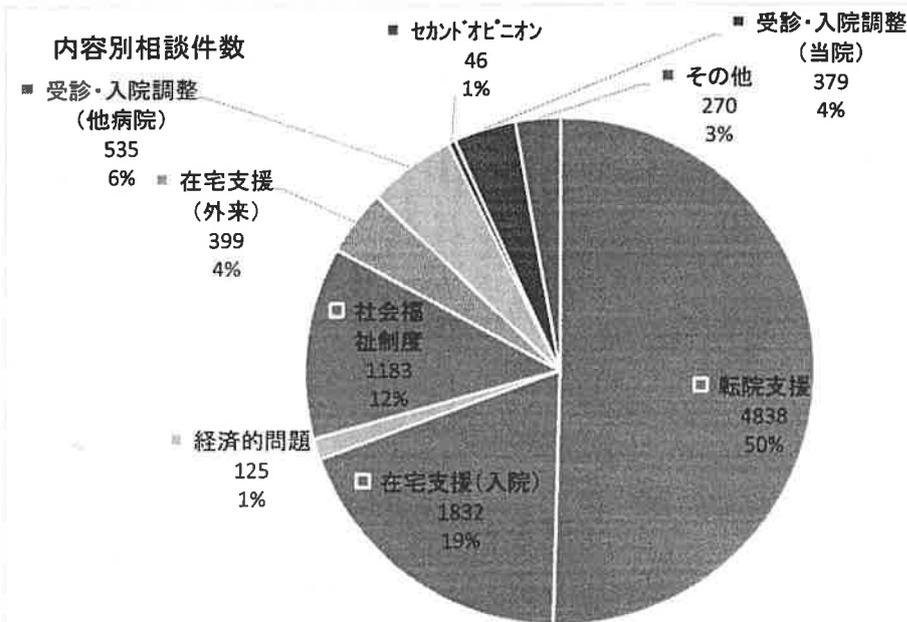


入院・外来別



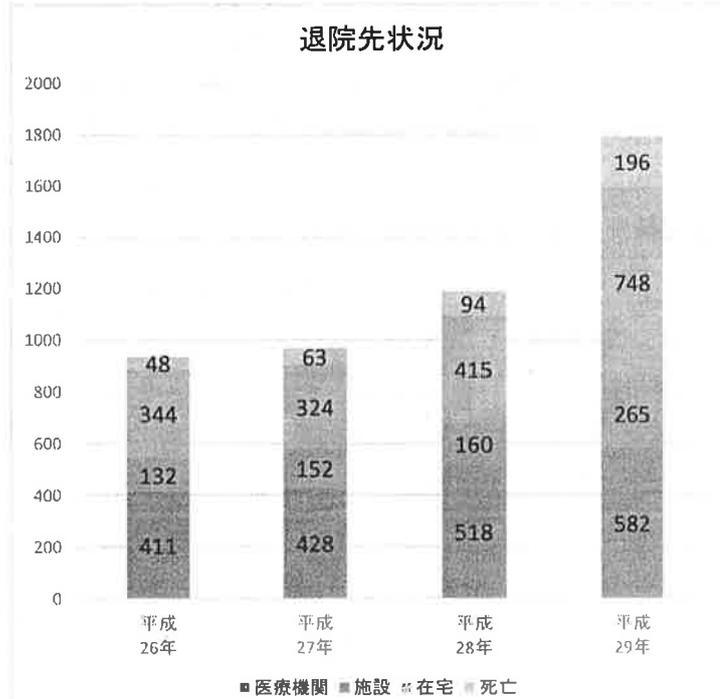
2、平成29年内容別相談件数

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)	その他	計
4,838	1,832	125	1,183	399	535	46	379	270	9,607



3、退院先状況

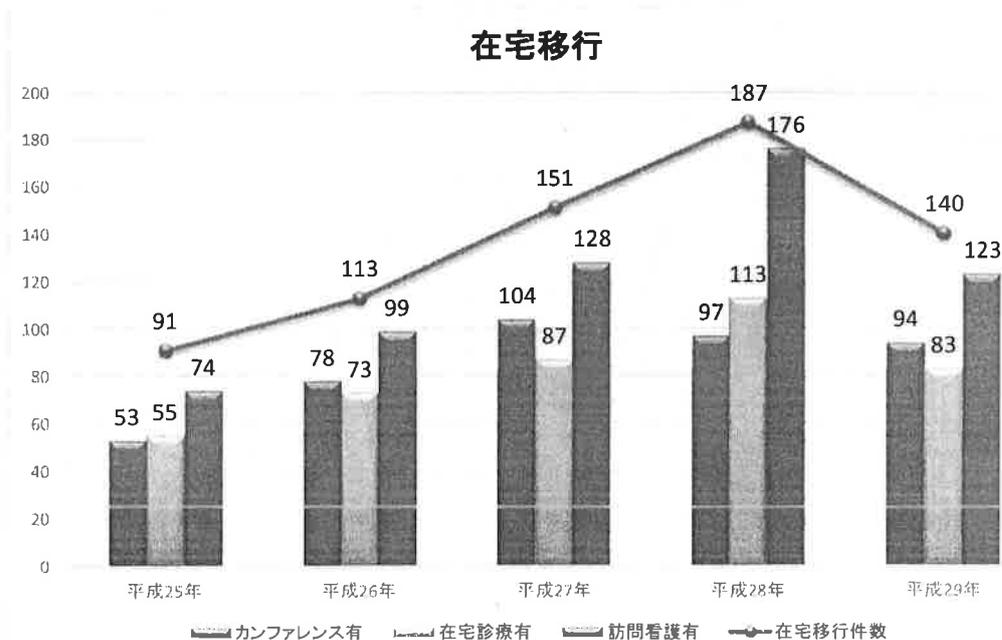
年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
医療機関	411	428	518	582
施設	132	152	160	265
在宅	344	324	415	748
死亡	48	63	94	196
計	935	967	1,187	1,791



4、在宅移行件数・退院時カンファレンス開催回数

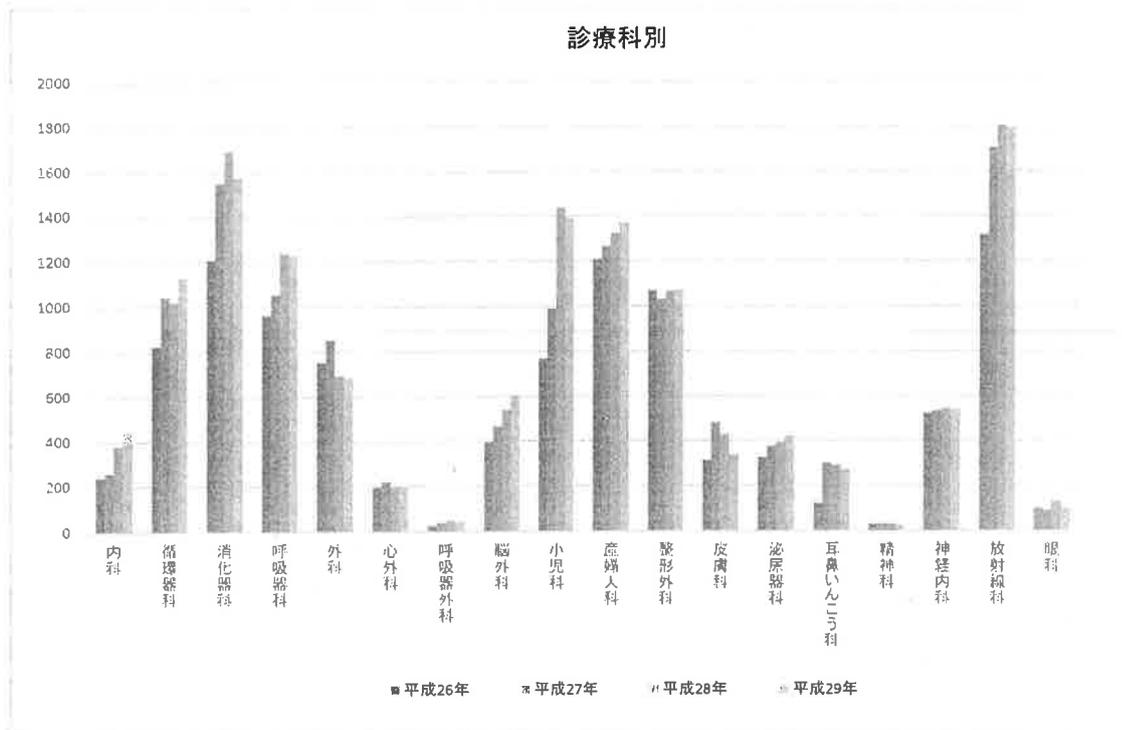
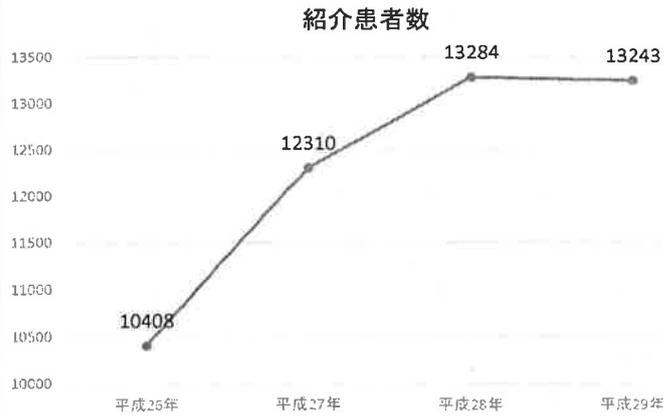
在宅移行件数及び往診訪問看護介入件数

	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
平成25年	91	53	38	55	36	74	17
平成26年	113	78	35	73	40	99	14
平成27年	151	104	47	87	64	128	23
平成28年	187	97	90	113	74	176	11
平成29年	140	94	46	83	57	123	17



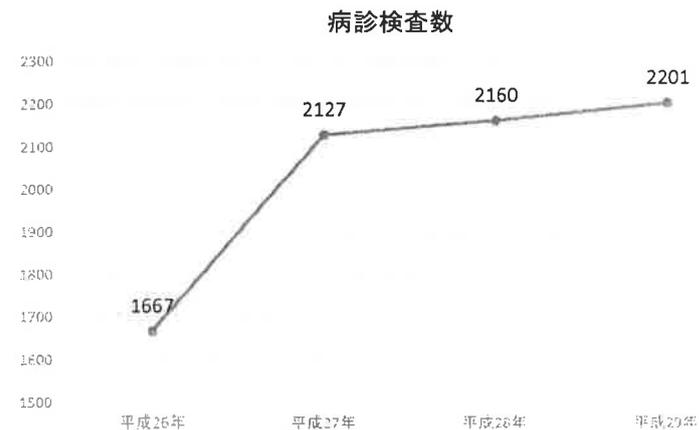
5、紹介患者数（科別）

年 診療科	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
内科	241	260	381	444
循環器科	826	1,044	1,021	1,132
消化器科	1,212	1,552	1,698	1,576
呼吸器科	964	1,054	1,240	1,230
外科	756	854	695	683
心外科	197	222	197	197
呼吸器外科	28	41	51	44
脳外科	397	468	542	607
小児科	772	992	1,437	1,393
産婦人科	1,211	1,268	1,325	1,370
整形外科	1,070	1,031	1,068	1,072
皮膚科	313	483	430	338
泌尿器科	327	375	391	423
耳鼻いんこ う科	123	301	290	272
精神科	32	33	33	26
神経内科	524	535	545	540
放射線科	1,316	1,706	1,808	1,796
眼科	99	91	132	100
合計	10,408	12,310	13,284	13,243



6、病診連携検査 検査種類別件数

年 検査種類	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
CT	709	822	866	859
MRI	513	782	842	862
甲状腺エコー	11	11	11	9
腹部エコー	31	33	43	42
心エコー	35	43	41	57
下肢静脈エコー	7	7	6	7
下肢動脈エコー	2	3	2	0
頸動脈エコー	9	16	15	9
胃カメラ	106	107	72	66
トレッドミル	11	9	10	8
ホルター-EKG	2	1	1	1
脳波	27	36	7	20
神経生理検査	20	30	27	42
ABI	6	2	9	4
マンモグラフィ	0	0	0	1
気管支内視鏡	48	28	32	22
CF	130	197	176	192
計	1,667	2,127	2,160	2,201



7、平成29年がん相談支援センター相談実績

がん相談 1,135

相談方法		新規・継続別		相談者			
面談	電話	新規	継続	本人	家族	医療関係者	その他
552	690	329	794	314	469	756	5

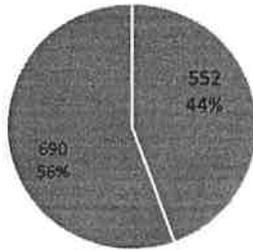
地域連携課
がん相談件 1064

内訳	
面談	519
電話	677
本人	292
家族	454
医療関係者	745
その他	5
新規	307
継続	786

がんサポート室
がん相談件 71

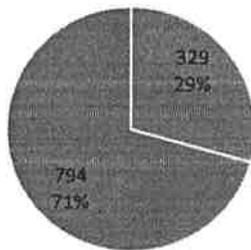
内訳	
面談	33
電話	13
本人	22
家族	15
医療関係者	11
その他	0
新規	22
継続	8

相談方法



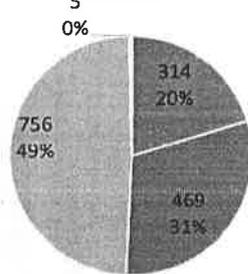
■ 面談 ■ 電話

新規・継続別



■ 新規 ■ 継続

相談者別

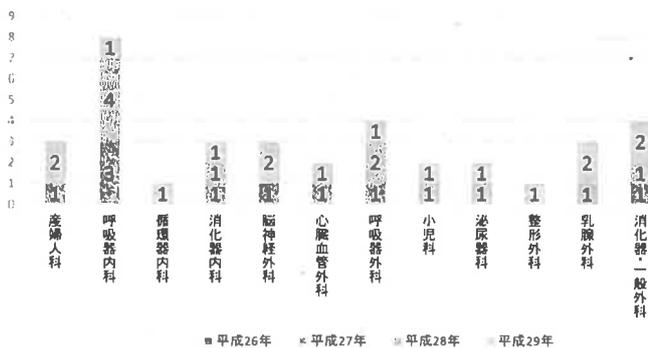


■ 本人 ■ 家族 ■ 医療関係者 ■ その他

8、セカンドオピニオン紹介件数

診療科	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	計
産婦人科		1		2	3
呼吸器内科		3	4	1	8
循環器内科				1	1
消化器内科		1	1	1	3
脳神経外科	1			2	3
心臓血管外科		1		1	2
呼吸器外科		1	2	1	4
小児科			1	1	2
泌尿器科			1	1	2
整形外科				1	1
乳腺外科			1	2	3
皮膚・一般科	1		1	2	4
計	2	7	11	16	36

セカンドオピニオン件数



(8) 医療安全管理部

【医療安全対策室】

◆ 平成29年のインシデント・アクシデントについて

全職員から、日常の診療における「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。

○平成29年の総数は2,057件となり、内訳は以下のとおりです。

インシデント（ヒヤリ・ハッ）報告：計2,051件

アクシデント報告：計6件

3.b：6件

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

4 a：0件

永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題が伴わない場合

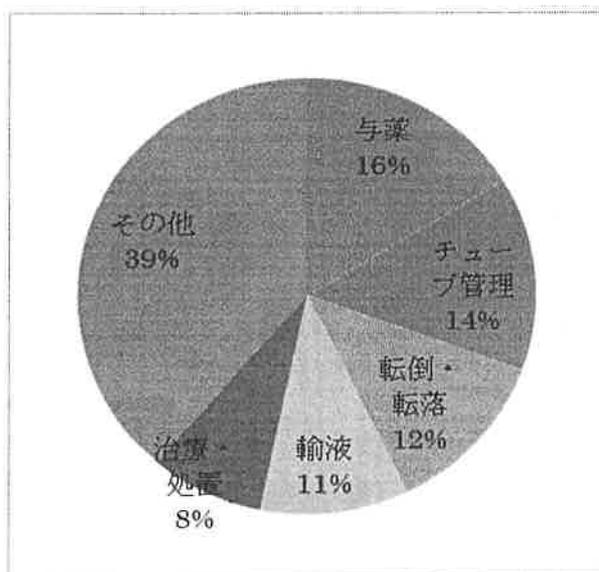
4 b：0件

永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題が伴う場合

5：0件

死亡した場合

分野別報告件数の内訳



【注】

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

◆ 平成29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。平成29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

*患者誤認防止の実施

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。

医療事故防止マニュアルのビデオを上映し、指差呼称の重要性について学びました。

実施日 平成29年11月13日～15日

研修名 医療安全研修会

DVD視聴「医療事故防止マニュアル

医療事故のメカニズムへエラー防止より事故防止」

◆ 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年度からは警察OB職員を院内に配置し体制を強化しております。

また、平成29年4月に110番に直結する非常通報装置を設置しました。

【感染対策室】

病院には、感染症の治療のため入院される患者さんや、病気や治療の結果から感染症にかかりやすくなっている患者さんなど様々な状態にある患者さんがみえます。安全かつ適切な医療を提供するため、具体的かつ実践的に院内感染対策を実行する実務組織として、院内感染対策チーム（Infection Control Team）があり、感染対策室はその事務局を担っています。近年、薬剤耐性菌アウトブレイクへの対応など、一医療機関だけ難しく、医療機関間の連携が求められており、病院内だけでなく地域全体での感染症対策に貢献できるよう活動しています。

◆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（専任）1名、ICD 5名、
感染管理認定看護師（兼任）1名、薬剤師 2名、
薬剤師（感染制御専門薬剤師：ICPS）・ICD 1名。（4月～オブザーバーへ）
細菌検査技師 5名（内3名は、感染制御認定臨床微生物検査技師：ICMT）
事務 1名。
- ・オブザーバー（4月～）：感染症専門医・ICD 1名。ICD 1名。医療安全管理部長 1名。

◆実績

1. 地域医療機関との連携、ネットワーク事業への参画

- ・他施設の感染対策チームと4回/年合同カンファレンスを開催、1回/年の相互評価
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きます。

2. サーベイランス

各種サーベイランスを継続し、感染対策の確認、指導に活用しています。

- (1) 高度耐性菌、ESBL 産生菌、CD、血液など無菌材料からの細菌検出状況、
MRSA 検出状況、抗 MRSA 薬使用状況、カルバペネム系抗菌薬使用状況。
- (2) 抗 MRSA 薬 TDM 実績、抗菌薬使用実績まとめ。（薬剤部）
- (3) アンチバイオグラム（主要菌種）、材料別、病棟別分離菌のまとめ、ESBL 耐性菌、
高度耐性菌分離割合、流行性ウイルス検出状況など。（細菌検査室）
- (4) 針刺し・切創報告集計、分析。
- (5) 厚生労働省「院内感染対策サーベイランス事業」JANIS への参加
- (6) 中心静脈カテーテル関連血流感染サーベイランス（外科病棟）
- (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、遵守状況の評価をしています。毎週ラウンドする病棟を5部署決め、その他は1回/月、手術室・内視鏡センター・外来化学療法室・透析室は1回/2ヶ月実施しています。他部署の結果も参考にできるよう、当該部署を含めた全体の結果をフィードバックし、院内掲示板にも掲示しています。昨年までは部署名をブラインドとしていましたが、改善にむけて参考部署で実際に確認ができるよう、部署名をOPENとしました。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る。

4. 感染管理教育 (院内)

- 2月 全職員 院内感染防止研修会「インフルエンザ(ワクチンと治療)」
- 4月 新人看護師 スタンダードプリコーション、洗浄・消毒・滅菌について
感染防止技術、職業感染対策、輸液管理に必要なカテーテル関連
血流感染予防策
- 研修医 感染防止対策(標準予防策、職業感染対策、血流感染防止対策)
感染症の治療、感染症薬剤治療効果・TDM、細菌検査実習
(ICTメンバーで分担)
- 9月 看護補助職員 「吐物からの感染拡大防止について学ぼう」
- 12月 全職員 院内感染防止研修会「インフルエンザの予防と拡大防止」
(ICT, リンクナースで実施)

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(5月、10月)、結核接触者健診
- (4) インフルエンザワクチン接種(10月)

6. 新型インフルエンザ等の新たな感染症に対する対応、整備

- (1) 「新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画(BCP)」(平成28年3月一部改訂)を院内掲示板に掲示
- (2) 三重県新型インフルエンザ等訓練への参加(2月10日)
- (3) 四日市港における検疫措置訓練への参加(1月26日連絡訓練)
- (4) 三重県新型インフルエンザ患者入院医療機関設備事業補助にて、「空気感染隔離ユニット」の29年度購入が決定した

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) 広域抗菌薬・抗MRSA薬の届け出をシステム化
- (2) 生体消毒薬見直し(ヨウ素系製品)
- (3) 結核疑い患者の喀痰診断を優先的、かつ、安全に実施するため、呼吸器センターへ採痰ブース設置(2月)
- (4) MRSA対策として、培養結果の確認や対策コメントの入力状況を毎月リンクナースと確認し、対策の周知を徹底できるよう努めた。結果、こちらから検査結果確認を促す機会も減少し、早期に対策が実施されていた。
- (5) 低アルコール性手指消毒薬の導入 他

8. 感染防止マニュアル改訂、作成

- (1) 感染症法対象疾患の寝具・リネンの取り扱い
- (2) インフルエンザ対策：予防投与に関する同意書の管理について
- (3) 職員用インフルエンザ感染報告書の改訂

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）：20件
(参考：2016年15件、2015年17件、2014年16件、2013年16件)
- ◎ 3類感染症 腸管出血性大腸菌感染症（O157）：0件
(参考：2016年3件、2015年0件、2014年1件、2013年2件)
- ◎ 4類感染症 レジオネラ症：5件
(参考：2016年2件、2015年E型肝炎：1件、レジオネラ症：2件)
- ◎ 5類感染症
 - ・劇症型溶血性レンサ球菌感染症：4件
(参考：2016年1件、2015年1件、2014年1件)
 - ・梅毒：1件 (参考：2016年1件、2015年0件、2014年1件)
 - ・後天性免疫不全症候群：5件
(参考：2016年1件、2015年0件、2014年4件、2013年5件)
 - ・侵襲性肺炎球菌感染症：8件 (参考：2016年6件、2015年3件、2014年2件)
 - ・カルバペラム耐性腸内細菌科細菌感染症：0件 (参考：2016年1件、2015年1件)

(9) 学会・研究会発表及び論文発表実績

呼吸器内科

<学会・研究会発表>

- 第 57 回日本呼吸器学会学術講演会 2017. 4. 21～23 東京国際フォーラム
 - ・「EGFR 遺伝子変異陽性非小細胞肺癌に対する 3 種の EGFR-TKI の臨床効果」
藤原篤司、吉田正道、児玉秀治、寺島俊和、笹邊淳、前田光、油田尚総、伊藤健太郎、畑地治、小林哲、田口修
 - ・「肺炎死亡症例における死因の検討」
寺島俊和、児玉秀治、前田光、藤原篤司、油田尚総、吉田正道

- 第 26 回日本アレルギー学会学術集会 2017. 6. 16～18 東京国際フォーラム
「COPD増悪入院症例における末梢血好酸球数と治療内容についての検討」
児玉秀治、寺島俊和、前田光、藤原篤司、油田尚総、吉田正道

- 第 231 回日本内科学会東海地方学会 2017. 2. 19 三重県医師会館
「喀痰から *Mycobacterium gordonae* が検出され、診断に苦慮した肺結核症の 1 例」
林恒賢、児玉秀治、寺島俊和、笹邊淳、前田光、藤原篤司、油田尚総、吉田正道

- 第 129 回日本結核病学会東海地方学会・第 111 回日本呼吸器学会東海地方学会
2017. 5. 27～28 愛知県がんセンター中央病院
 - ・「air bronchogram を伴う濃い浸潤影で発症した肺 MAC 症の 1 例」
児玉秀治、寺島俊和、前田光、藤原篤司、油田尚総、吉田正道
 - ・「*Mycobacterium kyorinense* による肺感染症の 1 例」
寺島俊和、児玉秀治、前田光、藤原篤司、油田尚総、吉田正道
 - ・「*Pasteurella multocida* による肺炎、菌血症の 1 例」
三羽晃平、児玉秀治、寺島俊和、前田光、藤原篤司、油田尚総、吉田正道

- 第 20 回東海呼吸器真菌症研究会 2017. 6. 24 愛知県産業労働センター
ウイック愛知 1301
「*Mycobacterium kyorinense* による肺感染症の 1 例」
寺島俊和、児玉秀治、前田光、藤原篤司、油田尚総、吉田正道

- 第 53 回日本呼吸器内視鏡学会中部支部会 2017. 7. 1 名古屋市立大学病院病棟・
中央診療棟 3F 大ホール
「EBUS-TBNA 後に敗血症性ショックをきたした小細胞肺癌の 1 例」
藤原篤司、児玉秀治、寺島俊和、前田光、油田尚総、吉田正道

●第 130 回日本結核病学会東海地方学会・第 112 回日本呼吸器学会東海地方学会

2017. 11. 11～12 三重県医師会館

- ・「自然縮小した縦隔リンパ節転移癌の 1 例」

鶴賀龍樹、児玉秀治、寺島俊和、前田光、藤原篤司、油田尚総、吉田正道

- ・「Nivolumab が著効した肺腺癌癌性髄膜炎の 1 例」

寺島俊和、児玉秀治、前田光、藤原篤司、油田尚総、吉田正道

- ・「右胸水を契機に発見され、診断に難渋した腹膜癌横隔膜転移の 1 例」

後藤広樹、児玉秀治、寺島俊和、前田光、藤原篤司、油田尚総、吉田正道

- ・「当院における成百日咳 11 症例の検討」

前田光、児玉秀治、寺島俊和、藤原篤司、油田尚総、吉田正道

- ・「肺炎死亡症例における気腫性変化についての検討」

児玉秀治、寺島俊和、前田光、藤原篤司、油田尚総、吉田正道

●肺癌病理検討会 2017. 6. 22 ロワレ 21

「当院における再生検の状況 再生検を実施した症例から学ぶ」

寺島俊和

●第 22 回 三重肺癌キモセラピー研究会 2017. 7. 21 ホテルグリーンパーク津

「進行非小細胞肺癌の癌性髄膜炎に対するエルロチニブの使用経験」

児玉秀治

●第 8 回北勢地区 Air Way Forum 2017. 3. 3 四日市都ホテル

「COPD 増悪入院症例における末梢血好酸球数と治療内容についての検討」

児玉秀治

●第 83 回東海呼吸器感染症研究会 2017. 9. 2 愛知県産業労働センター

「当院におけるレジオネラ肺炎診断法の後方視的検討と問題点について」

油田尚総

<講演>

●第 251 回 桑名地区病院薬剤師会 2017. 7. 7 桑名メディアライブ

「吸入療法の意義と患者指導の注意点」

吉田正道

●第 368 回北勢地区呼吸器談話会 2017. 7. 24 四日市医師会館

「気管支サーモプラスティについて」

吉田正道

●第 18 回「肺の日・呼吸の日」市民公開講座 2017. 7. 29 四日市市文化会館

「COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは」

吉田正道

- 四日市臨床喘息セミナー 2017.10.20 ロワレ21
「非専門医でも簡単にできる気管支喘息治療」
吉田正道

- 平成29年度第3回日帰りリハビリ事業 医療講話 2017.11.10
三重北勢健康増進センター（ヘルスプラザ）
「気管支喘息の最新治療」
吉田正道

- Winter Symposium 2017 2017.12.1 ベイシスカ
「気管支喘息治療の歴史から SMART 療法を考える・・・」
吉田正道

- 第26回名古屋呼吸器領域卒後専門教育セミナー 2017.10.29 邦和セミナープラザ
「肺真菌症ミニレクチャー～アスペルギルスを中心に～」
油田尚総

- 北勢地区感染症対策カンファレンス 2017.11.10 四日市都ホテル
「肺炎診療に関する最近の話題」
油田尚総

- 第8回北勢地区 Air Way Forum 2017.3.3 四日市都ホテル
「COPD 増悪入院症例における末梢血好酸球数と治療内容についての検討」
児玉秀治

消化器内科

<学会・研究会発表>

- 第283回肝胆膵疾患研究会 2017.2.3 三重
 - ・「慢性肝疾患患者の血小板減少症対策～当院でのムルプレタ錠使用経験を踏まえて～」
白木克哉、西浦祐貴、菅大典、森谷勲、山中豊、大矢由美、井上英和、高瀬幸次郎
 - ・「急速に増大したFNHの1例」
森谷勲、西浦祐貴、菅大典、山中豊、大矢由美、井上英和、白木克哉、高瀬幸次郎

- 第231回日本内科学会東海地方会 2017.2.19 三重
 - ・「ビタミンB12が偽高値を示したA型胃炎合併悪性貧血の1例」
谷口僚、西浦祐貴、菅大典、森谷勲、笠井智佳、山中豊、大矢由美、井上英和、白木克哉、高瀬幸次郎
 - ・「B型肝炎非活動性キャリアに発症した薬物性肝障害の1例」
牛田英里、西浦祐貴、菅大典、森谷勲、山中豊、笠井智佳、大矢由美、井上英和、白木克哉、高瀬幸次郎

- ・「膵腫瘍と鑑別困難であった膵内副脾の1例」
尾崎篤次、西浦祐貴、菅大典、森谷勲、山中豊、大矢由美、井上英和、白木克哉、高瀬幸次郎
- ・「股関節痛を伴ったRS3PE症候群の1例」
中澤祐一、白木克哉、西浦祐貴、菅大典、山中豊、森谷勲、大矢由美、井上英和、高瀬幸次郎
- ・「8年の経過を経て診断に至ったIgG4関連疾患の1例」
田島祐、澤井俊樹、廣田敦也、山本重忠、中嶋寛、牧野克俊（循環器内科）
大矢由美、白木克哉、高瀬幸次郎（消化器内科）

●第284回肝胆膵疾患研究会 2017.4.28 三重

- 「人工肝補助療法を導入したアルコール性肝炎の1例」
水谷広樹、西浦祐貴、菅大典、森谷勲、山中豊、大矢由美、井上英和、白木克哉、高瀬幸次郎

●H.pylori陰性時代の酸関連疾患を考える会 2017.6.2 三重

- 「P-CABを用いたH.pylori除菌療法」
菅大典、西浦祐貴、森谷勲、山中豊、大矢由美、井上英和、白木克哉、高瀬幸次郎

●日本消化器病学会東海支部126回例会 2017.6.24 岐阜

- 「HBV・HCV重複感染肝炎に対しエンテカビル投与を先行しシメプレビル3剤併用療法を施行した一例」
中澤祐一、大矢由美、西浦祐貴、菅大典、森谷勲、山中豊、井上英和、白木克哉、高瀬幸次郎

●第13回三重肝胆膵・消化管研究会 2017.7.2 三重

- 「当院におけるボノプラザンを用いた除菌療法の検討」
菅大典、西浦祐貴、森谷勲、山中豊、大矢由美、井上英和、白木克哉、高瀬幸次郎

●第43回三重第一内科集談会 2017.7.15 三重

- 「Killer Sore Throat Lemierre症候群の1例」
三羽晃平、白木克哉、加藤誉史、廣田敦也、西浦祐貴、菅大典、森谷勲、中嶋寛、仲田智之、山中豊、大矢由美、井上英和、牧野克俊、高瀬幸次郎

●第20回三重臨床消化器研究会 2017.7.22 三重

- 「当院におけるボノプラザンを用いた除菌療法の検討」
菅大典、西浦祐貴、森谷勲、山中豊、大矢由美、井上英和、白木克哉、高瀬幸次郎

●第285回三重肝胆膵疾患研究会 2017.9.22 三重

- 「肝嚢胞による閉塞性黄疸症例の検討」
加藤弘章、西浦祐貴、菅大典、森谷勲、山中豊、大矢由美、井上英和、白木克哉、高瀬幸

次郎

●第 16 回日本 PTEG 研究会学術集会 2017. 9. 24 北海道

「一年以上にわたって PTEG により栄養投与を行った切除不能胃 GIST の 1 例」

森谷勲、西浦祐貴、菅大典、山中豊、大矢由美、井上英和、白木克哉、高瀬幸次郎（消化器内科）、渡部秀樹（消化器一般外科）

●第 286 回三重肝胆膵疾患研究会 2017. 11. 17 三重

「アメーバ性肝膿瘍の検討」

田島祐、山中豊、西浦祐貴、菅大典、森谷勲、大矢由美、井上英和、白木克哉、高瀬幸次郎

循環器内科

<学会・研究会発表>

●日本内科学会 第 231 回日本内科学会東海地方会 2017. 2. 19 三重県医師会館

・「心筋架橋による狭心症と冠攣縮による急性心不全を合併した非閉塞性肥大型心筋症の一例」

中嶋寛、田島祐、廣田敦也、山本重忠、澤井俊樹、牧野克俊

・「8 年の経過を経て診断に至った IgG4 関連疾患の 1 例」

田島祐、澤井俊樹、廣田敦也、山本重忠、中嶋寛、牧野克俊（循環器内科）

大矢由美、白木克哉、高瀬幸次郎（消化器内科）

・「経時的な心電図変化が捉えられた心尖部肥大型心筋症の 1 例」

前田侑里、廣田敦也、山本重忠、中嶋寛、澤井俊樹、牧野克俊（循環器内科）、柴田宗宏（しばた内科循環器科）、土肥薫、伊藤正明（三重大学大学院医学系研究科腎臓内科学）

<論文>

●Trousseau's Syndrome Causing Refractory Deep Venous Thrombosis.

Mizoguchi S, Sawai T, Hirota A, Yamamoto S, Nakajima H, Makino K, Takase K, Ito M.

Intern Med. 2018 Feb 15;57(4):623-626. doi: 10.2169/internalmedicine.8869-17. Epub 2017 Dec 8.

神経内科

<学会発表>

●第 231 回日本内科学会東海地方会 2017. 2. 19 三重県医師会館

「若年女性の違法薬物により発症した可逆性脳血管攣縮症候群（RCVS）の 1 例」

三羽晃平、加藤奈津子、古田智之、鈴木賢治

- 第 232 回日本内科学会東海地方会 2017. 6. 11 名古屋国際会議場
「ステロイドパルス、免疫グロブリン大量静注療法が奏効した抗 GAD 抗体関連小脳失調症の 1 例」
林理恵

- 第 233 回日本内科学会東海地方会 2017. 10. 29 じゅうろくプラザ
「てんかん重積で来院し脳血流シンチグラフィで crossed cerebellar diaschisis を認めた 1 例」
田島祐、古田智之、林理恵、加藤奈津子、鈴木賢治

- 第 28 回南部病診連携の会 2017. 6. 12 中村内科循環器科
「救急外来における脳梗塞初期診療」
古田智之

消化器・一般外科

<学会・研究会発表>

- 第 32 回日本静脈経腸栄養学会学術集会 2017. 2. 23. ～24 岡山 (岡山)
「食道癌手術症例における術前骨格筋量及び質が術後成績に与える影響」
毛利靖彦、市川崇、志村匡信、藤川裕之、問山裕二、荒木俊光、井上靖浩、楠正人

- 第 89 回日本胃癌学会総会 2017. 3. 8. ～3. 9 広島 (広島)
「遠隔転移陽性胃癌化学療法施行例におけるアルブミン・グロブリン比が予後に与える影響」
毛利靖彦、吉山繁幸、志村匡信、安田裕美、大井正貴、問山裕二、荒木俊光、小林美奈子、井上靖浩、大北喜基、藤川裕之、楠正人、田中光司

- 第293回東海外科学会 2017. 4. 16 名古屋 (愛知)
「直腸癌術後副腎転移に対し腹腔鏡下副腎摘出術を施行した1例」
橋本清、野口智史、川村幹雄、岩田崇、渡部秀樹、尾嶋英紀、毛利智美、伊藤秀樹、池田哲也、登内仁

- 第 117 回日本外科学会定期学術集会 2017. 4. 27～4. 29 横浜 (神奈川)
・「大腸癌手術症例におけるアルブミン/グロブリン比が術後短期・長期成績に与える影響」
毛利智美、加藤俊夫、伊藤佳之、濱口哲也、登内仁、伊藤秀樹、尾嶋英紀、渡部秀樹、岩田崇、川村幹雄、野口智史、大村悠介、毛利靖彦
・「食道癌手術症例における骨格筋量減少および筋脂肪化が術後合併症に与える影響と腫瘍宿主相互反応との関連」
毛利靖彦、市川崇、大井正貴、安田裕美、志村匡信、藤川裕之、奥川喜永、廣純一郎、問山裕二、小林美奈子、荒木俊光、田中光司、井上靖浩、楠正人

●第 288 回三重外科集談会 2017.6.4 津(三重)

「緊急手術を要した糞便性腸閉塞の一例」

川村幹雄、野口智史、橋本清、大竹耕平、渡部秀樹、尾嶋英紀、毛利智美、伊藤秀樹、池田哲也、毛利靖彦

●第 22 回日本緩和医療学会学術大会 2017.6.24 横浜(神奈川)

「消化管閉塞症状に対し胃空腸バイパス手術を施行した 17 例の検討」

渡部秀樹、児玉秀治、笹邊淳、笹邊萌絵、小林佑佳、酒井美紀子、川瀬佐登美、安藤真由美、高橋美音子、坂倉究

●第 31 回小児救急医学会学術集会 2017.6.24 中央区(東京)

「東海若手医師キャリア支援セミナーにおける小児救急セミナーの試み」

大竹耕平、内田恵一、橋本清、井出正造、三好和美、杉浦勝美、淀谷典子、長野由佳、松下航平、井上幹大、楠正人

●第 87 回大腸癌研究会 2017.7.7 四日市(三重)

「当院における早期大腸癌に対する外科的治療の現状と課題」

川村幹雄、尾嶋英紀、野口智史、橋本清、大竹耕平、渡部秀樹、毛利智美、伊藤秀樹、池田哲也、毛利靖彦

●第 25 回日本乳癌学会学術総会 2017.7.15 福岡(福岡)

「乳腺炎で発症し、診断に難渋した非浸潤性乳管癌の一例」

小西尚巳、岩永孝雄、西川隆太郎、木村弘子、谷口智香子、登内仁

●第 72 回日本消化器外科学会総会 2017.7.20~7.22 金沢(石川)

・「大腸癌手術症例における術前アルブミン・グロブリン比の予後に及ぼす影響」

毛利智美、登内仁、伊藤秀樹、尾嶋英紀、渡部秀樹、岩田崇、川村幹雄、野口智史、大村悠介

・「急性虫垂炎に対する虫垂切除術後手術創感染と systemic inflammatory response との関連」

川村幹雄、大村悠介、野口智史、岩田崇、渡部秀樹、尾嶋英紀、毛利智美、伊藤秀樹、池田哲也、登内仁

・「当院における胃十二指腸潰瘍穿孔に対する腹腔鏡手術と開腹手術の比較」

野口智史、大村悠介、川村幹雄、岩田崇、渡部秀樹、尾嶋英紀、毛利智美、伊藤秀樹、池田哲也、登内仁

・「腹膜播種病変による消化管閉塞に対する緩和手術の現状」

渡部秀樹、大村悠介、野口智史、川村幹雄、岩田崇、尾嶋英紀、毛利智美、伊藤秀樹、池田哲也、登内仁

・「食道癌手術症例における骨格筋量減少および筋脂肪化が術後成績に与える影響と腫瘍宿主相互反応との関連」

毛利靖彦、市川崇、今岡裕基、安田裕美、吉山繁幸、大井正貴、藤川裕之、小林美奈子、

荒木俊光、楠正人

●American College of Surgeons Clinical Congress 2017 San Diego (U.S.A.)

- ・「Discovery and validation of a novel inflammation-based index for surgical outcomes in patients with potentially operable colorectal cancer」

Tomomi Mohri Yasuhiko Mohri, Hideki Itoh, Hideki Watanabe, Kohei Otake, Takashi Iwata, Mikio Kawamura, Tomofumi Noguchi, Hitoshi Tonouchi, Yoshiyuki Itoh, Toshio Kato, Masato Kusunoki

- ・「Influence of body composition profile on surgical outcomes following esophageal cancer surgery」

Yasuhiko Mohri, Takashi Ichikawa, Masaki Ohi, Hiromi Yasuda, Schigeyuki Yoshiyama, Hiroki Imaoka, Yuji Toiyama, Toshimitsu Araki, Masato Kusunoki

●第47回日本小児外科代謝研究会 2017.10.27 川崎(神奈川県)

「当科における Broviac catheter 挿入時の工夫」

大竹耕平、橋本清、長野由佳、松下航平、小池勇樹、井上幹大、内田恵一、毛利靖彦

●第408回北勢地区小児臨床懇話会 2017.11.8 (三重)

- ・「機能性ディスぺプシアに伴う症状改善に漢方薬が有効であった1例」

橋本清、大竹耕平、今岡裕基、川村幹雄、渡部秀樹、尾嶋英紀、毛利智美、伊藤秀樹、池田哲也、毛利靖彦、中澤誠、塚本能英

- ・「小児外科の苦い、甘い ～手術から漢方まで～」

大竹耕平

●第59回日本小児血液・がん学会学術集会 2017.11.10 松山(愛媛)

「小児患者における cut down 法による Broviac catheter 挿入時の工夫」

大竹耕平、橋本清、長野由佳、松下航平、井上幹大、内田恵一

●第72回日本大腸肛門病学会学術集会 2017.11.10～11.11 福岡(福岡)

- ・「大腸癌手術後合併症が長期予後に与える影響」

毛利智美、毛利靖彦、伊藤秀樹、尾嶋英紀、渡部秀樹、大竹耕平、川村幹雄、橋本清、野口智史

- ・「大腸癌根治手術症例におけるアルブミン・グロブリン比が予後に与える影響」

毛利靖彦、毛利智美、伊藤秀樹、尾嶋英紀、渡部秀樹、大竹耕平、川村幹雄、橋本清、野口智史

●第27回日本乳癌検診学会学術総会 2017.11.10～11.11. 徳島(徳島)

「検診で発見された乳癌手術症例の臨床病理学的因子と予後の検討」

小西尚巳、登内仁、伊藤みのり、毛利智美、山下雅子、木村弘子、谷口智香子、久留宮康浩、丹羽多恵、重盛千香

●第 79 回日本臨床外科学会総会 2017. 11. 23～11. 25 丸の内（東京）

- ・「腹膜播種病変による消化管閉塞に対する人工肛門造設術の有用性についての検討」
渡部秀樹、野口智史、橋本清、川村幹雄、尾嶋英紀、毛利智美、伊藤秀樹、池田哲也、毛利靖彦
- ・「大腸癌症例における術後感染性合併症が予後に与える影響」
毛利靖彦、毛利智美、伊藤秀樹、尾嶋英紀、渡部秀樹、大竹耕平、川村幹雄、橋本清、野口智史、池田哲也
- ・「腹腔鏡下 S 状結腸切除術における hemi-double stapling technique を用いた吻合」
尾嶋英紀、川村幹雄、野口智史、橋本清、大竹耕平、渡部秀樹、毛利智美、伊藤秀樹、毛利靖彦
- ・「大腸癌 stageII 症例における再発危険因子と術後療法の検討」
毛利智美、毛利靖彦、伊藤秀樹、尾嶋英紀、大竹耕平、渡部秀樹、川村幹雄、橋本清、野口智史

●第 30 回日本外科感染症学会総会学術集会 2017. 11. 29～30 新宿（東京）

- ・「術後感染性合併症が大腸癌予後成績に与える影響」
毛利智美、毛利靖彦、伊藤秀樹、尾嶋英紀、渡部秀樹、大竹耕平、川村幹雄、橋本清、野口智史
- ・「周術期予防的抗菌薬の考え方と使い方」
毛利靖彦、楠正人

●第 30 回日本内視鏡外科学会総会 京都（京都）2017. 12. 7～12. 9

- ・「セプララップを用いた腹腔鏡下腹会陰式直腸切断術における術後癒着防止法」
川村幹雄、尾嶋英紀、今岡裕基、橋本清、大竹耕平、渡部秀樹、毛利智美、伊藤秀樹、池田哲也、毛利靖彦
- ・「当院における上部消化管閉塞に対する腹腔鏡下胃空腸バイパス術の検討」
野口智史、橋本清、川村幹雄、大竹耕平、渡部秀樹、尾嶋英紀、毛利智美、毛利靖彦

●第 289 回三重外科集談会 2017. 12. 16 津（三重）

- ・「当院の小児虫垂炎に対する単孔式腹腔鏡補助下虫垂切除術」
佐藤友紀、大竹耕平、橋本清、今岡裕基、川村幹雄、渡部秀樹、尾嶋英紀、毛利智美、伊藤秀樹、毛利靖彦
- ・「当院における終末期患者に対する苦痛のための鎮静の現状と課題」
渡部秀樹、尾嶋英紀、今岡裕基、橋本清、川村幹雄、大竹耕平、毛利智美、伊藤秀樹、毛利靖彦

<論文発表>

●Impact of sarcopenia on surgical site infection after restorative proctocolectomy for ulcerative colitis.

Fujikawa H, Araki T, Okita Y, Kondo S, Kawamura M, Hiro J, Toiyama Y, Kobayashi M, Tanaka K, Inoue Y, Mohri Y, Uchida K, Kusunoki M.

Surg Today. 2017 Jan;47(1):92-98.

● **Clinical impact of preoperative albumin to globulin ratio in gastric cancer patients with curative intent.**

Toiyama Y, Yasuda H, Ohi M, Yoshiyama S, Araki T, Tanaka K, Inoue Y, Mohri Y, Kusunoki M.

Am J Surg. 2017 Jan;213(1):120-126.

● **Randomized clinical trial of 24 versus 72h antimicrobial prophylaxis in patients undergoing open total gastrectomy for gastric cancer.**

Takagane A, Mohri Y, Konishi T, Fukushima R, Noie T, Sueyoshi S, Omura K, Ono S, Kusunoki M, Mochiduki H, Sumiyama Y.

Br J Surg. 2017 Jan;104(2):e158-e164.

● **Outcome and functional prognosis of pelvic sepsis after ileal pouch-anal anastomosis in patients with ulcerative colitis.**

Ide S, Araki T, Okita Y, Kawamura M, Toiyama Y, Kobayashi M, Ohi M, Tanaka K, Inoue Y, Uchida K, Mohri Y, Kusunoki M.

Surg Today. 2017 Mar;47(3):301-306.

● **Clinical Characteristics of Stoma-Related Obstruction after Ileal Pouch-Anal Anastomosis for Ulcerative Colitis.**

Okita Y, Araki T, Kondo S, Fujikawa H, Yoshiyama S, Hiro J, Inoue M, Toiyama Y, Kobayashi M, Ohi M, Inoue Y, Uchida K, Mohri Y, Kusunoki M.

J Gastrointest Surg. 2017 Mar;21(3):554-559.

● **Proteomics analysis of differential protein expression identifies heat shock protein 47 as a predictive marker for lymph node metastasis in patients with colorectal cancer.**

Mori K, Toiyama Y, Otake K, Fujikawa H, Saigusa S, Hiro J, Kobayashi M, Ohi M, Tanaka K, Inoue Y, Kobayashi Y, Kobayashi I, Mohri Y, Goel A, Kusunoki M.

Int J Cancer. 2017 Mar 15;140(6):1425-1435

● **Prognostic Impact of Preoperative Albumin-to-Globulin Ratio in Patients with Colon Cancer Undergoing Surgery with Curative Intent.**

Fujikawa H, Toiyama Y, Inoue Y, Imaoka H, Shimura T, Okigami M, Yasuda H, Hiro J, Yoshiyama S, Saigusa S, Kobayashi M, Ohi M, Araki T, Mohri Y, Kusunoki M.

Anticancer Res. 2017 Mar;37(3):1335-1342.

● **Modified Martius flap procedure for refractory ileal pouch-vestibular fistula: a report of three cases.**

Araki T, Okita Y, Kawamura M, Kondo S, Toiyama Y, Hiro J, Yoshiyama S, Uchida K, Kusunoki M.

Int J Colorectal Dis. 2017 May;32(5):757-759

● **Immunosuppressive medication is not associated with surgical site infection after surgery for intractable ulcerative colitis in children.**

Uchida K, Ohtsuka Y, Yoden A, Tajiri H, Kimura H, Isihige T, Yamada H, Arai K, Tomomasa T, Ushijima K, Aomatsu T, Nagata S, Otake K, Matsushita K, Inoue M, Kudo T, Hosoi K, Takeuchi K, Shimizu T.

Intractable Rare Dis Res. 2017 May;6(2):106-113.

● **Evaluation of Blood Flow with Indocyanine Green-Guided Imaging to Determine Optimal Site for Gastric Conduit Anastomosis to Prevent Anastomotic Leak after Esophagectomy.**

Ohi M, Saigusa S, Toiyama Y, Ichikawa T, Shimura T, Yasuda H, Okita Y, Yoshiyama S, Kobayashi M, Araki T, Inoue Y, Mohri Y, Kusunoki M.

Am Surg. 2017 Jun 1;83(6):e197-199.

● **Fish oil-enriched nutrition combined with systemic chemotherapy for gastrointestinal cancer patients with cancer cachexia.**

Shirai Y, Okugawa Y, Hishida A, Ogawa A, Okamoto K, Shintani M, Morimoto Y, Nishikawa R, Yokoe T, Tanaka K, Urata H, Toiyama Y, Inoue Y, Tanaka M, Mohri Y, Goel A, Kusunoki M, McMillan DC, Miki C.

Sci Rep. 2017 Jul 6;7(1):4826

● **Inflammation-based prognostic scores as indicators to select candidates for primary site resection followed by multimodal therapy among colorectal cancer patients with multiple metastases.**

Shimura T, Toiyama Y, Saigusa S, Imaoka H, Okigami M, Fujikawa H, Hiro J, Kobayashi M, Ohi M, Araki T, Inoue Y, Uchida K, Mohri Y, Kusunoki M.

Int J Clin Oncol. 2017 Aug;22(4):758-766.

● **Long-term functional outcome after untethering surgery for a tethered spinal cord in patients with anorectal malformations.**

Inoue M, Uchida K, Otake K, Nagano Y, Shimura T, Hashimoto K, Matsushita K, Koike Y, Matsubara T, Kusunoki M.

Pediatr Surg Int. 2017 Sep;33(9):995-999.

● **Successful identification of a predictive biomarker for lymph node metastasis in colorectal cancer using a proteomic approach.**

Mori K, Toiyama Y, Otake K, Ide S, Imaoka H, Okigami M, Okugawa Y, Fujikawa H, Saigusa S, Hiro J, Kobayashi M, Ohi M, Tanaka K, Inoue Y, Kobayashi Y, Mohri Y, Kobayashi I, Goel A, Kusunoki M.

Oncotarget. 2017 Oct 30;8(63):106935-106947

● **Clinical burden of preoperative albumin-globulin ratio in esophageal cancer patients.**

Oki S, Toiyama Y, Okugawa Y, Shimura T, Okigami M, Yasuda H, Fujikawa H, Okita Y, Yoshiyama S, Hiro J, Kobayashi M, Ohi M, Araki T, Inoue Y, Mohri Y, Kusunoki M.

Am J Surg. 2017 Nov;214(5):891-898.

● **Laparoscopic ileopexy for afferent limb syndrome after ileal pouch-anal anastomosis.**

Okita Y, Araki T, Hiro J, Kondo S, Fujikawa H, Yoshiyama S, Inoue M, Toiyama Y, Kobayashi M, Ohi M, Inoue Y, Uchida K, Mohri Y, Kusunoki M.

Asian J Endosc Surg. 2017 Nov;10(4):424-426.

● **Prevalence of anastomotic leak and the impact of indocyanine green fluorescein imaging for evaluating blood flow in the gastric conduit following esophageal cancer surgery.**

Ohi M, Toiyama Y, Mohri Y, Saigusa S, Ichikawa T, Shimura T, Yasuda H, Okita Y, Yoshiyama S, Kobayashi M, Araki T, Inoue Y, Kusunoki M.

Esophagus. 2017;14(4):351-359.

● **Clinical factors associated with in-hospital death in pediatric surgical patients admitted to the neonatal intensive care unit: a 15-year single tertiary center experience.**

Otake K, Uchida K, Kubo M, Yamamoto A, Nagano Y, Uratani R, Hashimoto K, Matsushita K, Inoue M, Sawada H, Kusunoki M.

J Pediatr Surg. 2018 53(3): 499-502

● **【大腸癌診療の最近の動向】 直腸癌に対する術前化学放射線療法**

井上靖浩、藤川裕之、廣純一郎、問山裕二、荒木俊光、毛利靖彦、楠正人

日本外科学会雑誌(0301-4894)118 巻 4 号 Page402-406

● **表在性非乳頭部十二指腸腫瘍に対する腹腔鏡内視鏡合同手術(D-LECS)の経験**

吉山繁幸、今岡裕基、安田裕美、大井正貴、葛原正樹、濱田康彦、三浦広嗣、中村美咲、小島真一、毛利靖彦、楠正人

癌と化学療法(0385-0684)44 巻 12 号 Page1553-1555

乳腺外科

<学会・研究会発表>

●第 117 回日本外科学会定期学術集会 2017. 4. 27～4. 29 横浜（神奈川）

「Best result を目指した乳癌手術 乳癌の温存手術において、best result を目指すために留意すべきポイント」

野呂綾、長野真由子、木本真緒、今井奈央、澁澤麻衣、野原有起、伊藤みのり、山下雅子、岡南裕子、花村典子、三井貴子、稲上馨子、小川朋子

●第 27 回日本乳癌検診学会学術総会 2017. 11. 10～11. 11. 徳島（徳島）

「検診で発見された乳癌手術症例の臨床病理学的因子と予後の検討」

小西尚巳、登内仁、伊藤みのり、毛利智美、山下雅子、木村弘子、谷口智香子、久留宮康、浩、丹羽多恵、重盛千香

心臓血管外科・呼吸器外科

<学会・研究会発表>

●第 47 回 日本心臓血管外科学会学術総会 2017. 2. 27～3. 1 東京

「MICS を安全に導入するための手術手技の工夫」

金光真治、平野玲奈、夫津木綾乃、阪本瞬介、真栄城亮、小沼武司、新保秀人

●第 34 回 日本呼吸器外科学会総会 2017. 5. 18～19 福岡

・「胸膜原発高分化乳頭型中皮腫の 1 例」

鈴木仁之、庄村心、矢田真希、近藤智昭

・「気胸で発症した子宮内膜間質肉腫の多発肺転移の 1 例」

庄村心、鈴木仁之、矢田真希、近藤智昭

●第 60 回 関西胸部外科学会学術集会 2017. 6. 22～23 大阪

「重症三尖弁閉鎖不全症に対する自己心膜 Augmentation 法による弁形成手術－パッチとリングサイズの決定について－」

金光真治、阪本瞬介、山本直樹、鳥羽修平、夫津木綾乃、真栄城亮、小沼武司、新保秀人

●第 70 回 日本胸部外科学会総会 2017. 9. 26～29 札幌

「活動期感染性心内膜炎の手術症例に対する PCR 検査による起炎菌同定と術後経過および感染性脳動脈瘤破裂との関係」

金光真治、別所早紀、鳥羽修平、山本直樹、真栄城亮、伊藤久人、小沼武司、新保秀人

●第 58 回 日本肺癌学会総会 2017. 10. 14～15 横浜

・「肺 MAC 症を合併した異時性多発肺癌の 1 手術例」

鈴木仁之、庄村心、矢田真希、近藤智昭

・「高度気道狭窄を伴う縦隔腫瘍に対して胸腔鏡下生検にて AML 胸腺再発と診断しえた 1 例」

庄村心、鈴木仁之、矢田真希、近藤智昭

●第8回 日本弁膜症学会 2017.11.24~25 東京

「乾酪様石灰化病変をともなう僧帽弁 Calcified amorphous tumor に対する手術例」

金光真治、別所早紀、鳥羽修平、山本直樹、真栄城亮、伊藤久人、小沼武司、新保秀人

<論文発表>

●股関節由来のガングリオンによる左大腿動脈閉塞を呈した症例

矢田真希、庄村心、鈴木仁之、近藤智昭

日本血管外科学会雑誌 26(2):117-120, 2017

●高度腎機能低下に対し手術が奏功した腹部大動脈瘤一下大静脈瘻の1例

真栄城亮、近藤智昭、井上健太郎、天白宏典、鈴木仁之、新保秀人

脈管学 57(11):169-173, 2017

●J Graft Open Stent Graft を用いた上行弓部大動脈人工血管置換後に胸部下行大動脈人工血管置換術を施行した1例 ステントグラフト遮断およびグラフト吻合の工夫

水元亨、寺西智史、伊藤久人、澤田康裕、山本直樹、金光真治

日本心臓血管外科学会雑誌 46(3):139-142, 2017

●肺膿瘍と膿胸を合併した G-CSF 産生肺多形癌の1例

鈴木仁之、庄村心、井上健太郎、矢田真希、島本亮、近藤智昭

日本呼吸器外科学会雑誌 31(4):28-33, 2017

●浸潤影を呈して経気道性に進展した粘液非産生性充実型肺腺癌の1例

鈴木仁之、庄村心、矢田真希、島本亮、草野五男、近藤智昭

肺癌 57(4):315-9, 2017

●右上葉切除後に発症した肺肋間ヘルニアの1例

庄村心、鈴木仁之、矢田真希、近藤智昭

胸部外科 70(2):155-157, 2017

●胸膜直下のスリガラス状陰影を呈した肺胞蛋白症の1例

庄村心、鈴木仁之、矢田真希、近藤智昭

胸部外科 70(6):467-469, 2017

●腸型肺腺癌

庄村心、鈴木仁之、矢田真希、近藤智昭

胸部外科 70(9):779-781, 2017

●気胸で発症した子宮内膜肉腫肺転移の1例

庄村心、鈴木仁之、矢田真希、近藤智昭

胸部外科 70(10):871-873, 2017

●冠状動脈バイパス術後のメチシリン耐性ブドウ球菌縦隔洞炎に対し vacuum assisted closure 療法が奏効した1例

鈴木仁之、庄村心、真栄城亮、井上健太郎、矢田真希、近藤智昭
胸部外科 70(11):957-959, 2017

●肺芽腫の1例

庄村心、鈴木仁之、矢田真希、近藤智昭
胸部外科 70(13):1125-1127, 2017

脳神経外科

<学会・研究会発表>

●Stroke2017 2017. 3. 16~19

- ・「頸髄腫瘍切除後、頸椎の著明な後彎変形をきたし、椎骨動静脈瘻を繰り返した Neurofibromatosis type 1 の一例」

亀井裕介

- ・「MRI-CISS が外科的治療の術前検討に有用であった Sylvian-Middle fossa dural AVF」の一例

深澤恵児、亀井裕介、梅田靖之、田代晴彦

●第92回日本脳神経外科学会中部支部学術集会 2017. 4. 8

「脊髄髄内出血で発症した胸髄硬膜動静脈瘻の一例」

池澤宗成

●三重脊椎脊髄外科研究会 2017. 6. 2

「当院における頸椎症性筋萎縮症（Keegan型頸椎症）に対する治療の検討」

深澤恵児、亀井裕介、梅田靖之、池澤宗成、田代晴彦、山本章貴

●第32回脊髄外科学会総会 2017. 6. 8~9 大阪

- ・「腰部脊柱管狭窄症に対する除圧術後に、馬尾ヘルニアをきたした一例」

亀井裕介

- ・「対麻痺をともなった骨粗鬆性胸椎椎体骨折に対する当院の治療方針」

梅田靖之、深澤恵児、山本章貴、亀井裕介、田代晴彦

- ・「髄内出血にて発症した胸髄硬膜動静脈瘻の一例」

深澤恵児、亀井裕介、梅田靖之

●第93回日本脳神経外科学会中部支部学術集会 2017. 9. 16

「くも膜下出血で発症した三叉神経脳動静脈奇形の一例」

池澤宗成

●日本脳神経外科学会学術総会 2017. 10. 13

「当院における特発性正常圧水頭症の治療の現状」

深澤恵児、亀井裕介、梅田靖之、池澤宗成、田代晴彦、山本章貴

●第4回三重脳卒中フォーラム 2017. 11. 10

「経過観察中に破裂に至った脳動脈瘤 ～CFDによる予測は可能か？～」

梅田靖之、池澤宗成、深澤恵児、山本章貴、石田藤麿、亀井裕介、田代晴彦

<特別講演>

●南部病診連携懇話会 2017. 2. 13

「無症候性頭頸部血管障害をどう診るか？」

梅田靖之

小児科

<学会・研究会発表>

●第2回三重県小児神経懇話会 2017. 11. 16

「てんかんミニレクチャー」

太田穂高

●第9回食品衛生セミナー 2017. 11. 9

「食物アレルギーの現状と対策」

西森久史

●日本小児科学会東海地方会 2017. 10. 15

「突然の急性腹症で発症したメッケル憩室穿孔の4歳男児例」

武岡真美

●第62回日本新生児成育医学会・学術集会 2017. 10. 14

「長期バルガンシクロビル内服を行った症候性先天性サイトメガロウイルス感染症の1早産児例」

武岡真美、大森雄介

●第53回中部日本小児科学会 2017. 8

「薬剤性肝障害による胆管消失症候群の1例」

東礼次郎

●日本小児科学会東海地方会 2017. 6. 25

「ウズラ卵アレルギーと思われた4歳男児例」

牛田英里

- 北勢地区小児臨床懇話会 2017. 7. 12
「てんかんミニレクチャー」
太田穂高

- 北勢地区小児臨床懇話会 2017. 4. 2
「マイコプラズマ肺炎に伴い皮疹・黄疸を認めた1例」
東礼次郎

- 北勢地区小児臨床懇話会 2017. 3. 8
「体重増加不良、運動発達遅滞を認めた1才4ヶ月男児」
東礼次郎

- 三重小児救命医療講演会 2017. 4. 27
「ductal shock で救急処置を必要とした新生児および乳児期早期の2例」
米野翔太

- 三重てんかん研究会 2017. 9. 14
「てんかんを合併した結節性硬化症の考察」
米野翔太

- 第33回静岡県小児科医会 冬の学術講演会 2017. 12. 16
「低血糖・意識障害で受診した2歳女児」
米野翔太

- 第34回三重県小児内分泌代謝研究会 2017.
「思春期が発来したと考えられるターナー症候群の1例」
乙部裕

産婦人科

< 講演・講師 >

- 第6回関西腹腔鏡下婦人科悪性腫瘍会議 2017. 1 大阪
「[新たな展開に向けて ~エキスパートに聞く~] エクスパートに聞く子宮体癌」
田中浩彦

- 平成29年度東海産婦人科内視鏡手術研究会・実技研修会 2017. 6 川崎
田中浩彦

- 鈴鹿亀山薬剤師会 2017. 6 鈴鹿
「婦人科腹腔鏡下手術と薬物療法 ~子宮内膜症・子宮腺筋症を含めて~」
田中浩彦

●四日市薬剤師会 2017.7 四日市

「婦人科腹腔鏡下手術と薬物療法 ~子宮内膜症・子宮腺筋症を含めて~」

田中浩彦

●第8回日本性感染症学会東海支部総会・学術集会 2017.9 名古屋

「わが国独自の HIV 母子感染予防対策ガイドライン（案）の概要について」

谷口晴記

●第10回東海地区プロゲスチン研究会 2017.10 名古屋

「ディナゲスト使用上の注意と手術」

田中浩彦

<学会・研究会発表>

●第137回東海産婦人科学会 2017.3 名古屋

「子宮原発退形成性上衣腫の1例」

秋山登、田中浩彦、徳山智和、小田日東美、中野譲子、小林良成、井澤美穂、朝倉徹夫、谷口晴記

●第57回日本産科婦人科内視鏡学会学術集会 2017.9 岡山

・「重量600g以上の子宮に対する腹腔鏡下子宮体癌の3症例」

井澤美穂、田中浩彦、脇坂太貴、小田日東美、秋山登、中野譲子、朝倉徹夫、谷口晴記、近藤英司

・「腔式単純子宮全摘術後に判明した子宮頸癌 IB1 期に対して、腹腔鏡下広汎子宮傍結合織摘出術ならびに骨盤リンパ節郭清術を施行した1例」

中野譲子、田中浩彦、脇坂太貴、秋山登、小田日東美、井澤美穂、朝倉徹夫、谷口晴記、近藤英司

・「腹腔鏡下傍大動脈リンパ節摘出術における卵巣動静脈摘出について」

脇坂太貴、田中浩彦、秋山登、小田日東美、中野譲子、井澤美穂、朝倉徹夫、谷口晴記、近藤英司

●Masako Nakano, Hirohiko Tanaka, Hiroki Wakisaka, Noboru Akiyama, Hitomi Oda, Miho Izawa, Tetsuo Asakura, Haruki Taniguchi, Eiji Kondou; **Laparoscopic radical parametrectomy and pelvic lymphadenectomy for stage IB1 cervical cancer after vaginal hysterectomy. 18th APAGE Annual Congress 2017, Poster, September 2017, Okayama**

●Noboru Akiyama, Hirohiko Tanaka, Hiroki Wakisaka, Hitomi Oda, Masako Nakano, Miho Izawa, Tetsuo Asakura, Haruki Taniguchi, Eiji Kondo; **Laparoscopic radical hysterectomy using a Cavitron Surgical Aspirator. 18th APAGE Annual Congress 2017, Poster, September 2017, Okayama**

●第18回東海産婦人科内視鏡手術研究会 2017.10 名古屋

- ・「腹腔鏡下傍大動脈リンパ節摘出術における卵巣動静脈摘出について」
脇坂太貴、田中浩彦、秋山登、小田日東美、中野讓子、井澤美穂、朝倉徹夫、谷口晴記、近藤英司
- ・「重複下大静脈を伴う症例に対する腹腔鏡下傍大動脈リンパ節摘出術」
小田日東美、田中浩彦、脇坂太貴、秋山登、中野讓子、井澤美穂、朝倉徹夫、谷口晴記、近藤英司
- ・「高度肥満 (BMI \geq 35) の子宮体癌に対して腹腔鏡手術を施行した4症例のまとめ」
井澤美穂、田中浩彦、脇坂太貴、小田日東美、秋山登、中野讓子、朝倉徹夫、谷口晴記、近藤英司

●第30回日本性感染症学会学術集会 2017.12 札幌

- 「[HIV 感染妊娠に関する全国疫学調査と診療ガイドラインの策定ならびに診療体制の確立]班：わが国独自の HIV 感染妊娠に関する診療ガイドラインの策定について」
谷口晴記

<論文>

●子宮内膜症との鑑別を要し、腹腔鏡下に摘出した直腸後腔における Developmental cyst の2例

小田日東美、田中浩彦、秋山登、徳山智和、南結、中野讓子、小林良成、井澤美穂、朝倉徹夫、谷口晴記

日産婦内視鏡学会誌 2017 ; 33 : 144-150

整形外科

<学会・研究会発表>

●第47回日本人工関節学会 2017.2.24~25 沖縄県宜野湾市

「ポータブルナビゲーション KneeAlign2 を用いた人工膝関節置換術において骨盤の固定は大腿骨骨切り角の精度をあげるか？」

岡村直樹、北尾淳、森本剛司、奥山典孝、柿本拓也

●第128回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会 2017.4.7~8 兵庫県神戸市

「リウマチ性関節症に trabecular metal cone を用いて TKA を行った一例」

奥山典孝、北尾淳、森本剛司、岡村直樹、柿本拓也

●第9回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会 2017.6.22~24 北海道札幌市

・「脛骨プラトーの軟骨欠損に対する逆行性自家骨軟骨柱移植術」

北尾淳、森本剛司、岡村直樹、柿本拓也、須藤啓広

・「ジャック臨床症例の実際 症例選択、患者説明及び術式の工夫」

北尾淳

・「特発性大腿骨内顆骨壊死に対して自家骨軟骨柱移植術と高位脛骨骨切り術を併施した治

療経験」

柿本拓也、北尾淳、森本剛司、岡村直樹、須藤啓広

●第 129 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会 2017. 10. 6～7 富山県富山市

「離断性骨軟骨炎に対し、自家培養軟骨（JACC）移植を行った 2 例」

千賀佳幸、北尾淳、矢田祐基、柿本拓也、奥山典孝、森本剛司

●第 23 回東海関節鏡研究会 2017. 1. 21 愛知県名古屋市

「自家培養軟骨ジャックの移植後 2 年成績」

北尾淳、森本剛司、奥山典孝、岡村直樹、柿本拓也

●第 46 回三河整形医会 2017. 1. 26 三重県四日市市

・「早く紹介していただく事が望ましい膝関節の外傷、疾患」

北尾淳

・「大腿骨内顆軟骨損傷に対して高位脛骨骨切り術と自家骨軟骨柱移植術を併施した治療経験」

柿本拓也、北尾淳、森本剛司、奥山典孝、岡村直樹

●第 10 回東海人工関節研究会 2017. 1. 28 愛知県名古屋市

「Oxford Partial Knee 術直後の膝屈曲角度は最終獲得角度を反映するか？」

岡村直樹、北尾淳、森本剛司、奥山典孝、柿本拓也

●第 3 回北勢軟骨治療講演会 2017. 3. 23 三重県四日市市

「特発性大腿骨内顆骨壊死に対して自家骨軟骨柱移植術と高位脛骨骨切り術を併施した治療経験」

柿本拓也、北尾淳、森本剛司、奥山典孝、岡村直樹

●第 27 回三重関節鏡・関節外科研究会 2017. 12. 14 三重県津市

「大腿骨外顆に軟骨損傷を伴う内側型変形性膝関節症に対し、高位脛骨骨切り術に骨軟柱移植を併用した 2 例」

矢田祐基、北尾淳、森本剛司、奥山典孝、柿本拓也、千賀佳幸

<論文発表>

●直達外力による大腿骨内顆軟骨損傷の 3 例

柿本拓也、北尾淳、森本剛司、奥山典孝、岡村直樹

中部日本整形外科災害外科学会雑誌 60 巻 2 号 Page325-326 2017. 03 発行

●リウマチ性関節症に trabecular metal cone を用いて TKA を行った一例

奥山典孝、北尾淳、森本剛司、岡村直樹、柿本拓也

中部日本整形外科災害外科学会雑誌 60 巻 5 号 Page873-874 2017. 12 発行

泌尿器科

<学会・研究会発表>

●第 105 回日本泌尿器科学会総会 2017. 4. 21

「非浸潤性膀胱癌に対する Narrow band image 補助下経尿道的膀胱腫瘍切除術の臨床的検討」

松浦浩、荒瀬栄樹、堀靖英、栃木宏水

●第 67 回日本泌尿器科学会中部総会 2017. 11. 26

「腹腔内停留精巣に発生したセミノーマの一例」

荒瀬栄樹、松浦浩、堀靖英、栃木宏水

●第 61 回三重泌尿器科医会 2017. 1. 22

「三重県立総合医療センター泌尿器科における 2017 年手術統計」

荒瀬栄樹、松浦浩、堀靖英、栃木宏水

<論文>

●悪性腫瘍による壁外性尿管閉塞に対して留置した尿管内ステントのステント不全予測因子の検討

松浦浩、荒瀬栄樹、堀靖英、栃木宏水

泌尿器科紀要 63 : 503-507, 2017

放射線治療科

<論文執筆>

●Regarding: “Towards consensus reporting of radiation-induced liver toxicity in the treatment of primary liver malignancies: defining clinically relevant endpoints”

Naoko Sanuki

Practical Radiation Oncology

Published online: December 29, 2017

耳鼻咽喉科

<学会・研究会発表>

●第 14 回三重県気道アレルギー研究会 2017. 3. 9

「スギ花粉症増悪のリスクファクター」

鈴木恵理

看護部

<学会・研究会発表>

●呼吸器疾患トータルケア研究会 2017.3.3

- ・「COPD パスに対する取り組み～患者の生活における行動変容・スタッフへの教育～」
村山友美、高井直子、堀田摩里子、大久保順子、北村奈子、古田千穂
- ・「化学療法カレンダーの修正～患者の自己管理能力を向上するために～」
伊藤江美香、服部利恵、竹野梢、紙谷千裕

●日本小児保健協会学術集会 2017.6.29

- 「在宅で医療的ケアが必要な子どもを育てる母親の蓄積疲労の特徴」
宮崎つた子（三重県立看護大学）、仲野美里（三重病院）、稲垣夏江、杉山健二、村田博昭（三重病院）、木村めぐみ（三重県立看護大学）

●日本医療マネジメント学会 2017.7.7

- 「新人看護職員ランチョンミーティングの評価」
江川伸子、坂倉小夜子、川島いづみ

●呼吸器疾患トータルケア研究会 2017.7.28

- 「RSTの活動報告と今後の課題」
羽場恵、太田美佳、丸川将規、諸戸英明

●日本看護学会 看護教育 2017.8.3～4

- ・「基礎看護学実習におけるペア実習を担当した臨地実習指導者の工夫」
江川伸子、鈴木由希子
- ・「臨床実習指導者育成として段階別研修を取り入れた効果」
鈴木由希子、江川伸子、中西貴美子（三重県立看護大学）
- ・「看護の語りを聴いた看護師の看護観や看護実践への影響」
木寺望美、長井万季

●日本外来小児科学会 2017.9.2

- 「救急外来を受診した子どもと家族への関わり」
渡邊圭子

●三重北勢地域地場産振興センター 三重県消化器内視鏡技師研究会 2017.9.3

- 「内視鏡センターにおける医療安全対策『誤認「ゼロ」へ』」
酒徳直子

●日本褥瘡学会 2017.9.14

- 「地域医療の重度褥瘡における外科的措置入院に重点をおいたクリニカルパス導入の検討」
林恵里、大川恵美、加古智子

●日本看護学会 ヘルスプロモーション 2017.9.22

「家庭内におけるインフルエンザの感染予防対策の現状

～家族感染した家庭と家族感染しなかった家庭での感染予防対策の検討～

森理絵、渡邊圭子

●日本循環器看護学会 2017.9.9

「心疾患患者が退院後に想定している減塩行動

～初回減塩指導後のインタビューを通して～

鈴木亜紗美

●日本救急看護学会 2017.10.13～14

「自殺企画者支援に対する、救命センターと市保健所の連携システムに関する報告」

奥田美香

<執筆>

●現場で使える！救急の指標これだけ

奥田美香

エマージェンシーケア 2017.Vol.30 No4 (メディカ出版)

●パーソナリティの多様化の対応 ささまざまなスタッフとのかかわり、活かし方

川島いづみ

ナースマネージャー 2017.6月号 (日総研)

●髄腔内バクロフェン投与 (ITB)

太田美佳

ナース3年目からのスキルアップ 早引き 脳神経看護ケア事典 ナツメ社

中央放射線部

<学会発表>

●JSS 中部 2017.2.12

「小腸腫瘍と鑑別が困難であったバウヒン弁肥厚の1例」

安本浩二

●東海腹部造影エコー研究会 2017.6.3

「造影USで経験した膵内副脾の1例」

安本浩二

●三重県超音波研究会 2017.7.9

「外頸動脈との連続性をSMI法で描出できた浅側頭動脈瘤の1症例」

安本浩二

●第33回日本診療放射線技師学術大会 2017.9.24

「被写体サイズが画像の回転中心部のCT値変動に及ぼす影響についての基礎的検討」

恒川 和弘

●第2回超音波塾 2017.10.24

「消化管超音波検査が有用であった大腸憩室の1例」

安本浩二

<講演>

●三重県放射線技師超音波研究会 2017.1.21

「腎癌とは」

安本浩二

●中部超音波フォーラム 2017.2.25

「新しい膵癌取扱い規約について」

安本浩二

●中部超音波フォーラム 2017.2.26

「胆道系の超音波」

安本浩二

●中部超音波フォーラム 2017.3.12

「頸動脈」

安本浩二

●中部超音波フォーラム 2017.5.14

「胆道系の超音波」

安本浩二

●MMC内科総合セミナー 2017.5.29

「実践！明日から役立つ腹部エコー」

安本浩二

●GE Ultrasound Summer Forum2017 2017.7.2

「超音波検査をちょっとレベルアップする装置の使い方」

安本浩二

●中部超音波フォーラム 2017.9.3

「胆道系の超音波」

安本浩二

- 北勢消化器画像研究会 2017.12.9
「超音波による胆道結石診断とカテゴリー分類」
安本浩二

中央検査部

<学会・研究会発表>

- 平成 28 年度三重県臨床検査技師会 精度管理調査報告会 2017.1.9 津市
「神経生理分野報告」
坂下文康
- 第 28 回日本臨床微生物学会 2017.1.20~22 長崎ブリックホール、長崎新聞社
「喀痰から CO₂ 要求性 *Escherichia coli* が分離された 1 症例」
海住博之、東薫、高羽桂、秦由佳、中村明子
- 平成 28 年度三重県臨床検査技師会 精度管理調査報告会 part II 2017.2.4 松阪市
「神経生理分野報告」
坂下文康
- 平成 28 年度日本臨床衛生検査技師会 精度管理調査総合報告会 2017.3.4 東京都
「生理部門報告」
坂下文康
- 第 24 回三重細菌真菌研究会 2017.3.4 グリーンパーク津
 - ・「当院における腸管感染症主要原因菌の検出状況」
秦由佳、海住博之、東薫、高橋あけみ、高羽桂
 - ・「当院でのレジオネラ肺炎診断法の後方視的検討と問題点について」
海住博之、油田尚総、高羽桂、岡本真一、森尚義、寺島俊和、前田光、笹邊淳、
森谷勲、伊藤秀樹、西森久史、林育美、東薫、秦由佳、垣内由美
 - ・「三重県下における薬剤耐性菌検査推奨法発行後の検査実施状況」
永田恵一、種村百合香、石黒千晶、別所裕二、海住博之、中村明子
- 平成 29 年度三重県臨床検査技師会 第 6 回神経生理勉強会 2017.11.16 松阪市
「術中モニタリングー片側性顔面けいれんにおける微小血管減圧術について」
坂下文康
- 平成 29 年度 三重県臨床検査技師会 精度管理調査報告会 2017.12.17 津市
「神経生理分野報告」
坂下文康

《論文・執筆》

●小児尿培養から検出された気質特異性拡張型β-ラクタマーゼ産生大腸菌の臨床的特徴に関する検討

森尚義、高羽桂、垣内由美、時松一成

日本環境感染学会誌 32 (1) , 13-17, 2017.

●Shock due to urosepsis in a multicenter study

Fukashi Yamamichi , Katsumi Shigemura, Koichi Kitagawa, Kei Takaba, Issei Tokimatsu, Soichi Arakawa, Masato Fujisawa

Canadian Urological Association Journal 2017 Mar-Apr;11(3-4):E105-E109

●血液培養より *Campylobacter upsaliensis* が分離された1症例

秦由佳、海住博之、高羽桂、東薫、高橋あけみ、中村明子

三重県臨床検査技師学会誌 2017

薬剤部

〈講演〉

●三重県臨床検査技師会 臨床微生物部門勉強会 2017.6.1 津

「抗菌化学療法の問題点とその克服法 ～薬剤耐性菌編～」

森尚義

●平成29年度第1回愛知県病院薬剤師会 HIV部会学術講演会 ～HIV診療にまなぶ治療連携“up”セミナー～ 2017.8.26 名古屋

「よくわかる抗HIV薬の薬物相互作用」

森尚義

●第3回四日市薬薬連携推進研修会 2017.2.16 四日市

「周術期・検査の投薬管理の施設報告」

宮井悠里

●第4回四日市薬薬連携推進研修会 2017.6.22 四日市

「災害時に求められる薬剤師の役割について ～それぞれの立場から～」

佐々木貴之

●四日市薬剤師会研修会 2017.9.21 四日市

「県立総合医療センターにおける形式的疑義照会の簡素化について」

田中初奈、佐々木貴之

<学会発表>

●第 91 回日本感染症学会総会・学術講演会 2017. 4. 7 東京
「多職種連携による HBV 再活性化予防のためのシステムの構築」
森尚義、白木克哉

●第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 2017. 11. 25 東京
「HIV 感染症の診断契機に関する実態調査」
森尚義、白木克哉、谷口晴記

●日本災害医療薬剤師学会第 6 回学術大会 2017. 2. 11-12 岐阜
「熊本地震における三重県医療救護班の活動報告について」
佐々木貴之、前田光、深澤恵児、村山晋也、上山一樹、伊藤大輔、加藤恵一、日沖雅人

<論文>

●小児尿培養から検出された基質特異性拡張型 β -ラクタマーゼ産生大腸菌の臨床的特徴
に関する検討
森尚義、高羽桂、垣内由美、時松一成
日本環境感染学会誌、第 32 巻、第 1 号、13-17、2017.

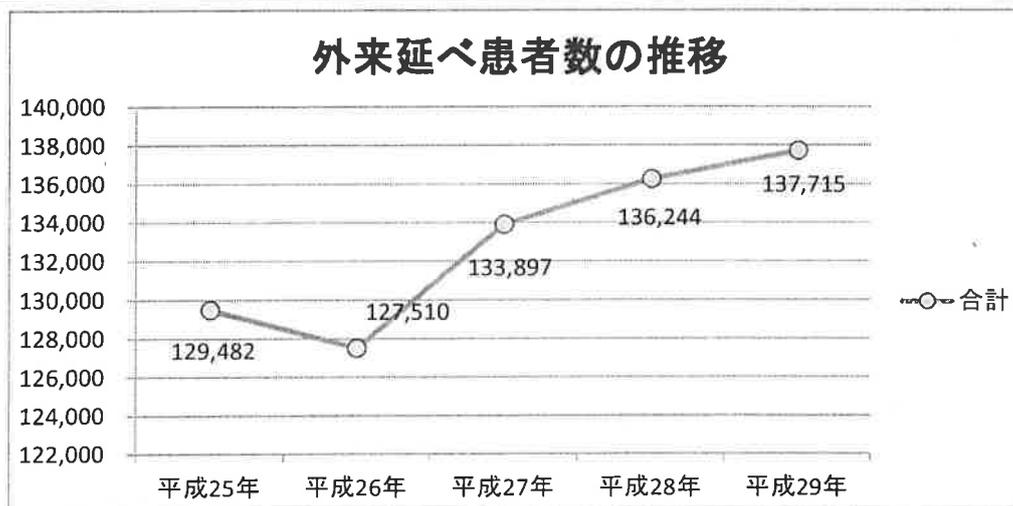
●Raltegravir と lopinavir/ritonavir による NRTI-sparing が奏効した多剤耐性 HIV 感染
症の 1 例
森尚義、田中初奈、前田光、谷口晴記
日本病院薬剤師会雑誌、第 53 巻、第 9 号、1121-1124、2017.

4. 統計データ

(1) 患者統計

《診療科別外来延べ患者数》

科	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
内科	6,083	6,036	6,012	5,798	5,871
消化器・一般外科	13,665	13,471	13,353	12,331	11,436
心臓血管外科	1,336	1,178	1,144	1,049	1,097
脳神経外科	5,344	5,129	5,134	5,076	5,555
小児科	16,478	16,027	16,949	16,771	14,560
産婦人科	17,108	17,187	17,658	18,182	18,080
整形外科	10,783	10,471	10,599	11,312	12,776
リハ科	0	0	0	0	0
皮膚科	5,243	5,556	6,554	6,297	5,900
泌尿器科	6,325	6,693	7,555	7,719	7,817
眼科	1,062	1,698	1,905	2,263	2,522
耳鼻咽喉科	1,726	1,970	4,327	4,133	4,460
精神科	4,150	3,897	3,584	3,476	3,311
放射線科	0	0	0	0	0
神経内科	3,912	3,484	3,654	3,562	3,694
循環器内科	10,656	10,120	9,565	9,714	10,115
呼吸器内科	9,848	10,118	10,889	11,312	12,063
消化器内科	12,100	10,961	11,631	12,254	12,578
呼吸器外科	457	442	342	352	292
放射線診断科	1,134	1,199	1,562	1,657	1,690
放射線治療科	2,072	1,873	1,480	1,524	1,342
乳腺外科				1,462	2,097
救急・集中治療科					459
合計	129,482	127,510	133,897	136,244	137,715



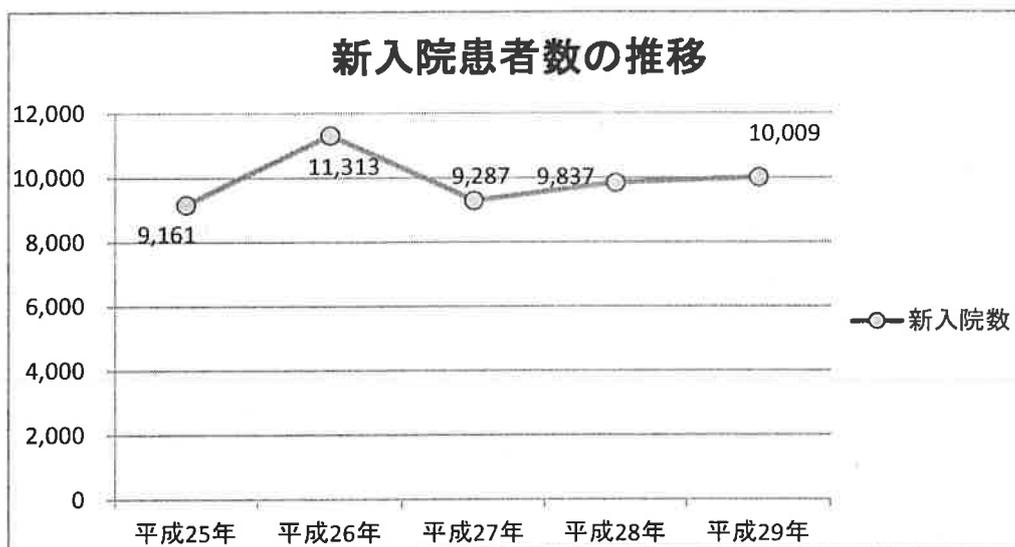
《診療科別入院延べ患者数》

科	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
内科	0	0	0	0	0
消化器・一般外科	15,887	15,652	16,458	15,592	14,775
心臓血管外科	3,207	2,298	2,479	2,040	1,799
脳神経外科	10,801	11,172	10,446	11,105	12,195
小児科	11,210	12,567	12,585	11,890	11,939
産婦人科	11,937	13,210	13,218	13,254	12,789
整形外科	12,154	12,493	11,998	12,190	12,522
リハ科	0	0	0	0	0
皮膚科	422	363	524	553	496
泌尿器科	2,218	2,351	2,485	2,942	2,279
眼科	6	3	7	8	5
耳鼻咽喉科	0	92	390	366	392
精神科	0	0	0	0	0
神経内科	5,051	6,048	6,558	7,614	7,316
循環器内科	7,623	7,473	8,515	11,655	12,933
呼吸器内科	18,007	18,280	16,393	16,044	15,184
消化器内科	9,874	8,480	8,408	11,234	11,890
呼吸器外科	1,599	1,424	1,438	1,282	1,136
放射線診断科	0	0	0	0	0
放射線治療科	0	0	0	0	0
乳腺外科				650	511
救急・集中治療科					276
合計	109,996	111,906	111,902	118,419	118,437



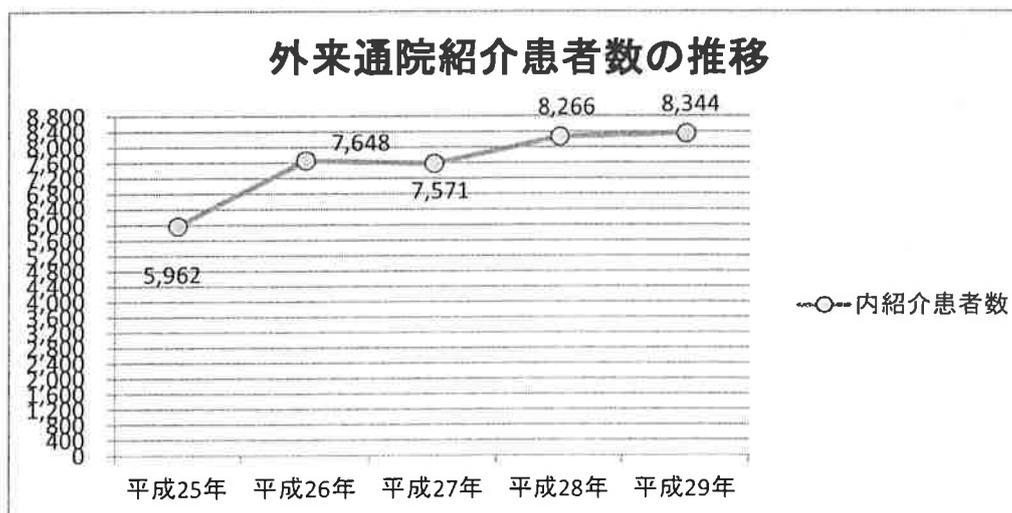
《入退院状況》

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
新入院数	9,161	11,313	9,287	9,837	10,009
内紹介入院数	1,254	2,013	1,368	1,569	1,564
内救急入院数	3,557	4,235	3,538	3,770	3,893
転科入院数	260	316	282	326	379
退院数	9,134	11,259	9,282	9,842	9,986
内死亡退院数	465	551	448	412	438
転科退院数	260	316	282	326	379
平均在院日数	12.0	12.5	12.1	12.0	11.8



《外来通院状況》

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
初診数	20,335	24,137	20,815	20,690	20,418
内紹介患者数	5,962	7,648	7,571	8,266	8,344
内救急患者数	10,919	12,276	9,779	9,676	9,154
平均通院日数	6.4	6.7	6.4	6.6	6.7



(2)病歴管理室

疾病別・診療科別・性別・退院患者数(ICD10小分類)

(H29.1.1~H29.12.31)

コード	病名	性別	総数	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	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
		総計	21456	2280	146	965	3574	2221	1805	62	501	1	77	1315	3189	2474	2528	267	73
c-0101	原因の明示された腸管感染症	男	105	2	0	0	86	0	0	0	1	0	0	2	2	5	7	0	0
		女	87	1	0	0	75	1	1	0	0	0	0	0	2	2	5	0	0
c-0102	感染症と推定される下痢及び胃腸炎	男	80	4	0	0	51	0	0	0	0	0	0	0	1	7	17	0	0
		女	90	8	0	0	40	2	0	0	0	0	0	2	6	9	23	0	0
c-0103	呼吸器結核	男	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9	0	2	0
		女	13	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	10	0	0	0
c-0104	その他の結核	男	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	1	0	0	0
c-0105	百日咳	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0106	敗血症	男	67	10	0	0	2	0	4	0	6	0	0	2	7	15	21	0	0
		女	43	4	0	1	0	5	2	1	2	0	0	1	4	15	8	0	0
c-0107	その他の細菌性疾患	男	73	2	0	0	38	0	1	0	0	0	0	4	5	13	8	2	0
		女	69	0	0	0	28	3	0	0	1	0	0	5	1	19	10	2	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
		女	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0110	主として性的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
		女	1	0	0	0	0	1	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	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
		女	5	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-0112	水痘	男	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0113	帯状疱疹	男	10	0	0	1	1	0	0	3	0	0	0	4	0	1	0	0	0
		女	14	1	0	0	0	0	0	9	0	0	0	2	1	1	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	32	1	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	24	0	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
c-0117	B型肝炎	男	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	0	0
		女	5	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0
c-0118	C型肝炎	男	29	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	24	0	0
		女	17	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	13	0	0
c-0119	その他のウイルス肝炎	男	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	6	2	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0121	ムンプス	男	4	0	0	0	2	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
c-0122	その他のウイルス疾患	男	41	0	0	0	35	0	0	0	0	0	1	1	0	4	0	0	
		女	31	0	0	0	24	0	0	0	0	0	1	1	0	1	4	0	0
c-0124	カンジダ症	男	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0
		女	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
c-0125	その他の真菌症	男	18	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	1	0
		女	11	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0
c-0126	結核の横断・後遺症	男	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0
c-0127	その他の感染症及び寄生虫症の横断・後遺症	男	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
c-0128	その他の感染症及び寄生虫症	男	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	0	0
		女	5	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	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
		女	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	36	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0
		女	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0
c-0203	胃の悪性新生物	男	138	70	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	6	2	52	2	0
		女	52	28	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	22	0	0

疾病別・診療科別・性別・退院患者数(ICD10小分類)

(H29.1.1~H29.12.31)

コード	病名	性別	総数	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	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
c-0204	結腸の悪性新生物	男	103	70	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	24	1	0
		女	72	54	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	11	0
c-0205	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	男	41	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	7	2	0
		女	28	23	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0
c-0207	肝及び肝内胆管の悪性新生物	男	49	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	42	0	0
		女	38	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	32	0	0
c-0208	胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	男	23	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	18	0	0
		女	12	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0
c-0209	膵の悪性新生物	男	33	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	25	0	0
		女	29	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	24	0	0
c-0210	その他の消化器の悪性新生物	男	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
		女	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
c-0212	気管、気管支及び肺の悪性新生物	男	295	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	3	230	7	49	0
		女	109	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	79	2	24
c-0214	骨及び関節軟骨の悪性新生物	男	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
c-0217	中皮及び軟部組織の悪性新生物	男	6	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
		女	19	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0218	乳房の悪性新生物	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	67	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	50
c-0219	子宮頸(部)の悪性新生物	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	54	3	0	0	0	48	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0
c-0220	子宮体(部)の悪性新生物	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	99	1	0	1	0	95	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
c-0222	卵巣の悪性新生物	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	145	4	0	0	0	137	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0
c-0223	その他の女性生殖器の悪性新生物	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0224	前立腺の悪性新生物	男	106	3	0	1	0	0	0	0	96	0	0	1	0	1	3	1	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0225	その他の男性生殖器の悪性新生物	男	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
c-0226	腎及び腎盂の悪性新生物	男	7	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0
		女	7	2	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	1	0	0	0
c-0227	膀胱の悪性新生物	男	93	0	0	0	0	0	0	0	87	0	0	2	2	1	0	1	0
		女	18	0	0	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0228	その他の尿路の悪性新生物	男	6	0	0	0	0	0	0	0	6	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
c-0230	中枢神経系の悪性新生物	男	7	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	5	0	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0231	甲状腺の悪性新生物	男	1	1	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
c-0233	非ホジキンリンパ腫	男	14	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0
		女	6	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
c-0234	白血病	男	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0235	その他のリンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物	男	1	0	0	1	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
c-0236	その他の悪性新生物	男	221	69	0	4	0	0	2	0	20	0	0	2	3	71	47	3	0
		女	201	64	0	2	0	46	2	0	7	0	0	5	3	35	24	3	10
c-0237	子宮頸(部)の上皮内癌	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	10	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0238	その他の上皮内新生物	男	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0
		女	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0

疾病別・診療科別・性別・退院患者数(ICD10小分類)

(H29.1.1~H29.12.31)

コード	病名	性別	総数	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	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		
c-0241	子宮平滑筋腫	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		女	253	1	0	0	0	252	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0242	卵巣の良性新生物	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	118	1	0	0	2	115	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0244	中枢神経系のその他の新生物	男	7	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
		女	16	0	0	8	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0
c-0245	その他の新生物	男	76	16	0	0	6	0	1	1	3	0	0	3	1	4	32	9	0	0	0
		女	143	12	1	4	1	83	7	0	1	0	0	0	2	1	20	8	3	0	0
c-0301	鉄欠乏性貧血	男	53	4	0	0	18	0	0	0	1	0	0	3	3	2	20	2	0	0	0
		女	51	3	0	0	13	11	3	0	2	0	0	1	3	5	10	0	0	0	0
c-0302	その他の貧血	男	44	2	0	0	7	0	0	0	1	0	0	7	7	6	14	0	0	0	0
		女	59	9	0	0	7	2	3	0	0	0	0	6	13	9	10	0	0	0	0
c-0303	出血性の病態並びにその他の血液及び造血器の疾患	男	55	4	0	2	22	0	2	0	4	0	0	1	4	12	4	0	0	0	0
		女	83	9	0	0	26	28	0	0	1	0	0	3	4	5	4	2	1	0	0
c-0304	免疫機構の障害	男	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0
		女	5	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0
c-0401	甲状腺中毒症	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
c-0402	甲状腺炎	男	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
c-0403	その他の甲状腺障害	男	11	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	4	2	2	0	0	0	0	0
		女	9	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	3	0	2	0	0	0	0
c-0404	インスリン依存性糖尿病	男	4	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
		女	6	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
c-0405	インスリン非依存性糖尿病	男	245	8	4	3	0	0	6	0	1	0	1	41	121	19	38	3	0	0	0
		女	113	2	0	4	1	13	7	0	0	0	1	4	52	15	14	0	0	0	0
c-0406	その他の糖尿病	男	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	7	2	4	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0
c-0407	卵巣機能障害	男	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	2	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	18	2	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	2	3	1	0	0	0	0
		女	7	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0
c-0409	肥満(症)	男	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0
		女	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	1	0	0
c-0410	高脂血症	男	192	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	23	151	4	9	1	0	0	0
		女	79	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	58	2	6	0	1	0	0
c-0411	体液量減少(症)	男	54	3	0	1	13	0	0	0	2	0	0	9	9	6	11	0	0	0	0
		女	75	8	0	0	19	3	0	0	0	0	0	11	9	12	13	0	0	0	0
c-0412	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	男	197	7	0	0	78	1	1	0	2	0	0	20	28	23	36	1	0	0	0
		女	146	4	0	0	45	6	0	0	2	0	0	8	28	26	27	0	0	0	0
c-0501	血管性及び詳細不明の認知症	男	12	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	4	2	0	0	0	0
		女	15	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	3	2	0	0	0	0
c-0502	アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害	男	30	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	12	2	4	0	0	0	0
		女	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	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	10	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	1	0	0	0
		女	7	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0
c-0505	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	男	15	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	5	1	3	0	0	0	0
		女	18	4	0	0	0	3	2	0	0	0	0	2	4	2	1	0	0	0	0
c-0506	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	男	15	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	4	3	2	3	0	0	0	0
		女	17	2	0	1	2	2	1	0	1	0	0	1	3	3	1	0	0	0	0
c-0507	知的障害<精神遅滞>	男	1	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

疾病別・診療科別・性別・退院患者数 (ICD10小分類)

(H29.1.1~H29.12.31)

コード	病名	性別	総数	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	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
c-0508	その他の精神及び行動の障害	男	20	6	0	2	4	0	1	0	1	0	0	3	0	0	2	1	0
		女	20	7	0	2	2	2	2	1	0	0	0	0	1	2	3	0	0
c-0601	髄膜炎	男	13	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	9	0	1	0	0	0
		女	15	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0	6	0	2	2	0	0
c-0602	中枢神経系の炎症性疾患	男	8	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0
		女	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	1	0	0
c-0803	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	男	8	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	0	0	0
		女	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0604	パーキンソン病	男	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	0	0	0	0
		女	9	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	2	0	2	0	0
c-0605	アルツハイマー病	男	8	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2	1	0	0
		女	16	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	7	0	0
c-0606	多発性硬化症	男	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0
c-0607	てんかん	男	74	0	0	8	30	0	0	0	0	0	0	28	2	3	2	1	0
		女	54	0	0	6	19	0	0	0	1	0	0	21	1	5	1	0	0
c-0608	片頭痛及びその他の頭痛症候群	男	1	0	0	1	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	1	1	0	1	0	0
c-0609	一過性脳虚血発作及び関連症候群	男	22	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	16	1	2	1	0	0
		女	5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0
c-0610	睡眠障害	男	10	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	4	2	0	0
		女	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0
c-0611	神経、神経根及び神経その障害	男	42	2	0	3	2	0	2	0	0	0	4	22	0	5	2	0	0
		女	31	3	0	3	3	3	3	0	0	0	2	9	3	1	1	0	0
c-0612	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	男	34	2	0	2	3	0	0	0	0	0	0	19	3	3	2	0	0
		女	16	1	0	3	2	0	0	0	0	0	0	7	1	1	1	0	0
c-0613	自律神経系の障害	男	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0
		女	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
c-0614	その他の神経系の疾患	男	74	4	0	22	7	0	0	0	3	0	0	19	4	11	4	0	0
		女	47	1	0	22	3	0	2	0	0	0	0	12	2	2	3	0	0
c-0701	麦粒腫及びさん粒腫	男	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
c-0703	結膜炎	男	1	0	0	0	1	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	1	0	0	0
c-0705	白内障	男	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0
		女	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
c-0707	網膜血管閉塞症	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0708	緑内障	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		女	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
c-0709	斜視	男	10	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
c-0710	屈折及び調節の障害	男	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0712	その他の眼及び付属器の疾患	男	27	2	0	2	10	0	0	0	0	0	0	12	0	0	1	0	0
		女	13	0	0	0	9	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
c-0801	外耳炎	男	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0802	耳垢栓塞	男	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
c-0804	中耳炎	男	30	1	0	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	33	0	0	0	32	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-0808	その他の中耳及び乳様突起の疾患	男	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

疾病別・診療科別・性別・退院患者数 (ICD10小分類)

(H29.1.1~H29.12.31)

コード	病名	性別	総数	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	神経内科	循環器内科	呼吸器内科	消化器内科	呼吸器外科	乳癌外科	
c-0811	その他の内耳疾患	男	16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	4	1	0	0	
		女	19	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	6	5	4	1	0	0
c-0812	難聴	男	13	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0
		女	16	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	1	0	0
c-0901	本態性(原発性)高血圧(症)	男	283	2	3	2	1	0	0	1	2	0	0	47	177	13	14	1	0	
		女	151	5	2	2	0	6	3	0	0	0	0	26	81	8	17	1	0	
c-0902	高血圧性心疾患	男	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
c-0906	狭心症	男	339	3	9	2	0	0	0	0	0	0	0	1	313	1	7	3	0	
		女	106	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	98	1	2	0	0	
c-0907	急性心筋梗塞	男	77	1	8	2	0	0	0	0	0	0	0	1	61	2	2	0	0	
		女	24	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	0	0	
c-0908	冠動脈硬化症	男	8	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	0	0	
		女	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	
c-0909	陈旧性心筋梗塞	男	111	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	103	1	4	0	0	
		女	24	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	
c-0910	その他の虚血性心疾患	男	31	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	26	2	1	0	0	
		女	18	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	14	1	1	0	0	
c-0911	慢性リウマチ性心疾患	男	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	
		女	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	
c-0912	慢性非リウマチ性心内臓疾患	男	48	0	11	0	1	0	0	0	1	0	0	4	29	1	0	1	0	
		女	46	1	6	0	0	0	2	0	0	0	0	3	33	0	1	0	0	
c-0913	心筋症	男	18	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	16	0	1	0	0	
		女	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	
c-0914	不整脈及び伝導障害	男	301	9	6	7	5	0	1	0	2	0	0	31	186	25	25	4	0	
		女	184	5	4	1	1	0	4	0	1	0	0	13	99	19	16	1	0	
c-0915	心不全	男	266	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	202	42	11	1	0	
		女	208	3	1	1	1	0	5	0	0	0	0	7	128	45	17	0	0	
c-0916	その他の心疾患	男	22	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	14	2	2	0	0	
		女	22	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	15	2	1	0	0	
c-0917	くも膜下出血	男	21	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	
		女	19	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
c-0918	脳内出血	男	46	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1	0	0	
		女	43	0	0	38	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	3	0	0	
c-0919	脳梗塞	男	216	4	2	16	1	0	1	0	0	0	0	148	17	14	13	0	0	
		女	117	1	0	15	0	1	1	0	0	0	1	75	12	8	5	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	
		女	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	95	0	0	56	0	0	0	0	0	0	0	30	7	1	1	0	0	
		女	47	0	0	24	1	1	0	0	0	0	0	19	0	1	1	0	0	
c-0922	肺塞栓症	男	7	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	2	0	0	0	
		女	10	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	
c-0923	動脈硬化(症)	男	60	0	8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	45	0	5	1	0	
		女	20	0	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	
c-0924	大動脈瘤及び解離	男	67	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	2	42	0	0	1	0	
		女	23	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	2	2	0	0	
c-0926	動脈の塞栓症及び血栓症	男	11	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	
		女	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	
c-0927	その他の動脈、細動脈及び毛細血管の疾患	男	10	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	3	0	0	
		女	6	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	
c-0928	静脈炎、血栓(性)静脈炎並びに静脈の塞栓症及び血栓症	男	33	2	0	1	1	0	3	1	0	0	0	4	5	4	12	0	0	
		女	33	0	0	0	0	4	5	0	0	0	0	4	8	1	11	0	0	

疾病別・診療科別・性別・退院患者数(ICD10小分類)

(H29.1.1~H29.12.31)

コード	病名	性別	総数	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	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	
c-0929	下肢の静脈瘤	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0930	痔核	男	12	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0
		女	8	7	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0931	食道静脈瘤	男	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	19	0	0	0
		女	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
c-0932	低血圧(症)	男	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0
		女	7	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0
c-0933	その他の循環器系の疾患	男	9	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	0	0	0
		女	8	1	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
c-1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	男	5	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1002	急性副鼻腔炎	男	21	0	0	0	17	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0
		女	15	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-1003	急性咽喉炎及び急性扁桃炎	男	88	0	0	0	79	0	0	0	0	0	7	1	0	0	1	0	0	0
		女	58	0	0	0	56	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
c-1004	急性喉頭炎及び気管炎	男	26	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	14	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
c-1005	その他の急性上気道感染症	男	45	0	0	0	23	0	0	0	0	0	9	1	2	9	1	0	0	0
		女	41	1	0	0	27	0	0	0	0	0	8	0	3	2	0	0	0	0
c-1006	インフルエンザ	男	57	1	0	1	21	0	1	0	0	0	0	3	7	15	7	1	0	0
		女	47	2	0	1	14	0	3	0	0	0	0	1	2	18	6	0	0	0
c-1007	肺炎	男	429	11	0	0	141	0	2	0	2	0	0	17	44	177	32	3	0	0
		女	272	4	0	0	127	0	0	0	0	0	0	11	23	76	31	0	0	0
c-1008	急性気管支炎	男	191	1	0	0	165	0	0	0	0	0	0	5	2	13	5	0	0	0
		女	157	2	0	0	141	0	0	0	0	0	0	0	1	10	3	0	0	0
c-1009	急性細気管支炎	男	15	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	14	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
c-1010	アレルギー性鼻炎	男	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
c-1011	慢性副鼻腔炎	男	5	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
		女	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1012	その他の鼻及び副鼻腔の疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1013	扁桃及びアデノイドの慢性疾患	男	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1014	その他の上気道の疾患	男	29	1	0	1	7	0	0	0	0	0	12	0	0	6	2	0	0	0
		女	8	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	1	1	0	0	0	0
c-1015	急性又は慢性と明示されない気管支炎	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1016	慢性閉塞性肺疾患	男	123	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	18	87	7	7	0	0
		女	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	21	1	0	0	0
c-1017	喘息	男	146	1	0	0	80	0	0	0	0	0	0	3	9	48	4	1	0	0
		女	146	1	0	0	54	2	1	0	0	0	0	0	9	70	9	0	0	0
c-1018	気管支拡張症	男	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
		女	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1	0	0
c-1019	じん肺(症)	男	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1020	間質性肺疾患	男	82	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	6	66	2	4	0	0
		女	55	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	9	38	4	0	0	0
c-1021	気胸	男	72	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	47	0	22	0	0
		女	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	15	0	7	0	0
c-1022	その他の呼吸器系の疾患	男	319	24	1	1	9	0	3	1	2	0	0	22	38	181	24	13	0	0
		女	171	21	1	1	8	3	8	0	1	0	0	6	22	83	14	2	1	0

疾病別・診療科別・性別・退院患者数(ICD10小分類)

(H29.1.1~H29.12.31)

コード	病名	性別	総数	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	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	
c-1104	口内炎及び関連疾患	男	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
c-1105	その他の口腔、唾液腺及び顎の疾患	男	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
		女	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-1106	胃潰瘍	男	63	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	4	46	0	0	0
		女	22	3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	2	14	0	0	0
c-1107	十二指腸潰瘍	男	18	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	11	0	0	0
		女	15	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0
c-1109	胃炎及び十二指腸炎	男	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	11	0	0	0
		女	15	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4	1	5	0	0	0
c-1110	その他の食道、胃及び十二指腸の疾患	男	40	6	0	0	10	0	0	0	0	0	0	1	4	2	17	0	0	0
		女	39	3	0	0	3	3	0	0	0	0	0	2	2	4	22	0	0	0
c-1111	虫垂の疾患	男	63	53	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	0	0
		女	41	34	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
c-1112	単径ヘルニア	男	93	89	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
		女	30	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1113	その他のヘルニア	男	11	7	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
		女	29	20	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	3	0	0	0
c-1114	クローン病	男	7	7	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
c-1115	潰瘍性大腸炎	男	10	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
c-1116	腸閉塞	男	77	40	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	32	0	0	0
		女	53	23	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	2	1	23	0	0	0
c-1117	過敏性腸症候群	男	22	12	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0	0	0
		女	28	14	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	2	0	7	0	0	0
c-1118	便秘	男	16	2	0	0	3	0	0	0	2	0	0	0	1	0	8	0	0	0
		女	20	2	0	0	6	0	0	0	1	0	0	1	0	1	9	0	0	0
c-1119	裂肛及び痔瘻	男	8	8	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
c-1120	その他の胃腸の疾患	男	189	54	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1	128	0	0	0
		女	129	25	0	1	2	2	0	0	0	0	0	1	3	4	91	0	0	0
c-1121	腹膜炎の疾患	男	43	37	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0
		女	27	16	0	0	0	3	0	0	2	0	0	0	1	0	5	0	0	0
c-1122	アルコール性肝疾患	男	34	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	28	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0
c-1124	肝硬変(アルコール性のものを除く)	男	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	0	0
		女	7	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	4	0	0	0
c-1125	その他の肝疾患	男	70	4	0	0	7	0	0	0	1	0	0	2	5	3	48	0	0	0
		女	51	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	1	2	41	0	1	0
c-1126	胆石症	男	148	59	0	0	4	0	0	0	0	0	0	2	1	2	80	0	0	0
		女	83	30	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	48	0	0	0
c-1127	胆のう炎	男	18	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	9	0	0	0
		女	12	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	0	0
c-1128	急性肝炎	男	33	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	0	0	0
		女	22	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0
c-1129	慢性肝炎	男	7	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1130	その他の肝疾患	男	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
		女	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
c-1131	その他の消化器系の疾患	男	117	28	0	0	7	0	0	0	0	0	0	3	4	3	72	0	0	0
		女	75	11	0	1	5	4	1	0	0	0	0	1	5	5	42	0	0	0
c-1201	皮膚及び皮下組織の感染症	男	61	6	1	1	20	0	8	7	1	0	2	2	6	3	4	0	0	0
		女	38	4	0	0	11	2	4	5	0	0	0	0	1	3	7	0	1	0

疾病別・診療科別・性別・退院患者数(ICD10小分類)

(H29.1.1~H29.12.31)

コード	病名	性別	総数	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	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
c-1202	アトピー性皮膚炎	男	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
		女	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1203	接触皮膚炎	男	4	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
		女	4	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
c-1204	その他の皮膚炎及び湿疹	男	12	2	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	2	3	1	0	0
		女	10	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0
c-1206	じんま疹	男	7	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
		女	6	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0
c-1212	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	男	32	3	0	0	5	0	0	6	0	0	0	2	4	8	4	0	0
		女	28	0	0	0	4	2	3	9	0	0	0	0	4	2	3	0	1
c-1301	関節リウマチ	男	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9	1	1	0
		女	8	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	3	0	0
c-1302	痛風	男	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
		女	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	6	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0
		女	8	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	1	2	1	0	0
c-1304	関節症	男	51	1	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	103	0	0	0	0	0	97	0	0	0	0	2	1	0	3	0	0
c-1305	四肢の後天性変形	男	9	1	0	0	0	0	8	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
c-1306	膝内障	男	30	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	29	0	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
c-1307	関節痛	男	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		女	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	17	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		女	26	0	0	0	0	0	26	0	0	0	0	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
		女	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
c-1312	その他の全身性結合組織障害	男	51	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	18	1	17	4	0	0
		女	45	1	0	0	18	1	1	0	1	0	0	2	4	12	3	2	0
c-1313	脊椎障害(脊椎症を含む)	男	106	1	0	82	0	0	6	0	0	0	0	10	3	1	2	1	0
		女	56	0	0	41	0	0	4	0	0	0	0	1	3	3	4	0	0
c-1314	椎間板障害	男	36	4	0	28	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
		女	12	0	0	7	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
c-1316	腰痛症及び坐骨神経痛	男	6	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
		女	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
c-1317	その他の背部痛	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
c-1318	その他の脊柱障害	男	8	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
		女	5	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
c-1319	軟部組織障害	男	31	3	0	1	4	0	10	1	1	0	0	5	1	4	1	0	0
		女	29	6	0	0	0	1	10	0	0	0	0	3	5	3	1	0	0
c-1320	肩の傷害<損傷>	男	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	1	0	0
c-1321	骨粗しょう症	男	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		女	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0
c-1322	その他の骨の密度及び構造の障害	男	4	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	10	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
c-1323	骨髄炎	男	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
		女	9	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
c-1324	若年性骨軟骨症<骨端症>	男	1	0	0	0	0	0	1	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
c-1325	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	男	20	1	0	0	0	0	17	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
		女	24	0	0	0	0	0	22	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0

疾病別・診療科別・性別・退院患者数(ICD10小分類)

(H29.1.1~H29.12.31)

コード	病名	性別	総数	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	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	
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
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
c-1402	ネフローゼ症候群	男	5	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1403	その他の糸球体疾患	男	5	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1404	腎尿管間質性疾患	男	66	4	0	0	17	0	0	0	18	0	0	4	13	5	5	0	0	0
		女	76	1	0	0	12	15	1	0	14	0	0	4	9	10	10	0	0	0
c-1405	慢性腎不全	男	62	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	2	36	7	11	1	0	0
		女	33	2	1	1	0	0	2	0	0	0	0	2	17	3	5	0	0	0
c-1406	その他の腎不全	男	41	2	2	0	2	0	1	0	1	0	0	2	15	9	7	0	0	0
		女	33	3	1	1	0	2	1	0	0	0	0	2	11	5	7	0	0	0
c-1407	尿路結石症	男	27	0	0	0	0	0	0	0	18	0	0	1	3	3	2	0	0	0
		女	8	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	2	2	0	0	0
c-1408	膀胱炎	男	18	9	0	0	2	0	0	0	1	0	0	3	0	2	1	0	0	0
		女	12	2	0	1	2	0	0	0	3	0	0	0	0	1	3	0	0	0
c-1409	その他の腎尿路系の疾患	男	141	5	0	2	19	0	1	1	23	0	0	13	25	28	23	1	0	0
		女	141	7	0	2	18	12	4	0	5	0	0	9	15	40	29	0	0	0
c-1410	前立腺肥大(症)	男	42	2	0	0	0	0	0	0	15	0	0	6	5	6	6	2	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1411	その他の男性生殖器の疾患	男	54	7	0	0	4	0	0	0	37	0	0	1	1	1	3	0	0	0
		女	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	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
c-1413	卵管炎及び卵巣炎	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	42	2	0	0	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
c-1415	その他の女性骨盤臓器の炎症性疾患	男	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	34	2	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
c-1416	子宮内膜炎	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	145	3	0	0	140	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	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
		女	22	1	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0
c-1418	卵巣、卵管及び子宮広間膜の非炎症性障害	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	36	1	0	0	35	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
		女	12	2	0	0	8	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
c-1422	その他の女性生殖器の疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	189	0	0	1	187	0	0	0	0	0	0	1	0	0	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
		女	15	0	0	0	15	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
		女	17	0	0	0	17	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
		女	52	0	0	0	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1504	妊婦高血圧症候群	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	23	0	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1505	妊婦早期の出血(切迫流産を含む)	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	27	0	0	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1506	前置胎盤、胎盤早期剥離及び分娩前出血	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	22	1	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1507	その他の胎児及び羊膜腔に関連する母体のケア並びに予想される分娩の問題	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	214	0	0	0	2	212	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1508	早産	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	9	0	0	0	9	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)

(H29.1.1~H29.12.31)

コード	病名	性別	総数	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	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		
c-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	
		女	14	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1510	単胎自然分娩	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	127	0	0	0	0	127	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1511	その他の妊娠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
		女	167	1	0	0	0	166	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1512	主として産じょくに関連する合併症及びその他の産科的病態、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
		女	8	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
c-1601	妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	男	89	0	0	0	89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	46	0	0	0	44	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1602	出産外傷	男	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1603	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	男	111	0	0	0	111	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	57	0	0	0	57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1604	周産期に特異的な感染症	男	56	0	0	0	56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	42	0	0	0	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1605	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害	男	80	0	0	0	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	37	0	0	0	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1606	その他の周産期に発生した病態	男	168	1	0	0	167	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	123	0	0	0	122	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1702	その他の神経系の先天奇形	男	6	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1703	心臓の先天奇形	男	37	1	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	2	0	0
		女	19	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-1704	その他の循環器系の先天奇形	男	13	0	0	3	9	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
		女	5	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
c-1705	唇裂及び口蓋裂	男	5	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1707	その他の消化器系の先天奇形	男	7	4	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	7	2	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
c-1709	その他の腎尿路生殖器系の先天奇形	男	17	8	0	0	7	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	12	1	0	0	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1713	その他の筋骨格系の先天奇形及び変形	男	6	0	0	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	6	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1714	その他の先天奇形	男	13	1	0	0	8	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0
		女	8	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1715	染色体異常、他に分類されないもの	男	6	0	0	0	4	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	3	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1801	腹痛及び骨盤痛	男	5	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		女	17	1	0	0	3	6	0	0	1	0	0	1	0	2	3	0	0	0	0
c-1802	めまい	男	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0	1	0	0	0	0
		女	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0
c-1803	不明熱	男	29	2	0	0	16	0	0	0	0	0	0	3	4	1	3	0	0	0	0
		女	15	1	0	0	8	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0
c-1804	頭痛	男	5	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
		女	6	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0
c-1805	老衰	男	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0
		女	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	0	0	0	0
c-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	437	33	1	14	131	0	2	0	18	0	2	79	54	49	50	4	0	0	
		女	326	56	1	7	76	30	7	0	5	0	4	43	26	34	38	0	1	0	
c-1901	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	男	40	14	1	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
		女	10	2	0	4	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1902	頭部、胸部及び骨盤の骨折(脊椎を含む)	男	143	35	1	47	0	0	43	0	1	0	0	0	1	2	4	9	0	0	
		女	136	41	0	27	0	1	35	0	2	0	0	7	2	10	9	2	0	0	

疾病別・診療科別・性別・退院患者数(ICD10小分類)

(H29.1.1~H29.12.31)

コード	病名	性別	総数	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	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
c-1903	大腸骨の骨折	男	54	3	0	1	0	0	45	0	1	0	0	0	0	3	1	0	0
		女	136	1	0	2	0	0	128	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0
c-1904	その他の四肢の骨折	男	225	21	0	9	0	0	192	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0
		女	181	18	0	6	1	0	152	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
c-1905	多部位の骨折	男	7	0	1	2	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
c-1906	明示された部位及び多部位の脱臼、捻挫及びストレイン	男	273	13	0	4	0	0	253	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
		女	204	12	0	5	0	0	186	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
c-1907	眼球及び眼窩の損傷	男	6	4	0	1	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
c-1908	頭蓋内損傷	男	137	21	0	101	5	0	5	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0
		女	59	15	0	38	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
c-1909	その他の内臓の損傷	男	73	42	0	8	0	0	4	0	5	0	0	0	2	1	0	11	0
		女	31	18	1	1	0	1	5	0	2	0	0	0	0	1	0	2	0
c-1910	明示された部位及び多部位の挫傷損傷及び外傷性切創	男	11	6	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
		女	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	305	128	4	36	8	0	112	0	2	0	0	1	1	0	1	12	0
		女	194	80	0	15	4	5	83	0	0	0	0	2	2	0	2	1	0
c-1912	自然開口部からの異物侵入の作用	男	15	6	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	5	0	0	0
		女	5	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0
c-1913	熱傷及び凍傷	男	14	5	0	0	1	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	13	3	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	5	0	0	
c-1914	薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒	男	12	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	3	2	2	0	0
		女	25	1	0	0	3	0	1	0	0	0	0	2	7	8	3	0	0
c-1915	薬用を主とし物質の毒作用	男	15	5	0	0	1	0	3	0	0	0	0	3	0	1	2	0	0
		女	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1916	虐待症候群	男	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	1	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	65	4	0	0	56	0	1	0	0	0	0	5	8	7	4	0	0
		女	58	2	0	2	31	0	1	0	0	0	0	3	4	9	6	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	79	34	1	9	5	0	6	0	3	0	0	0	12	3	4	2	0
		女	63	9	0	2	2	21	16	1	2	0	0	0	3	2	4	1	0
c-1919	損傷、中毒及びその他の外因による影響の続発・後遺症	男	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
		女	4	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	
c-2104	伝染病に関連する健康障害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
		女	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	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
		女	6	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-2107	その他の生殖に関連する環境下での保健サービスの利用者	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	8	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	
c-2110	特定の処置(歯の補てつを除く)及び保健ケアのための保健サービスの利用者	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	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健サービスの利用者	男	47	14	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	20	0	7	3	0
		女	22	6	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	1	5	0	

(3) 図書蔵書状況

蔵書状況(2017年12月31日現在)

	図書	視聴覚資料	計
外国	53冊	0巻	53
国内	1100冊	93巻	1193
合計	1153冊	93巻	1246

雑誌受入タイトル数

外国雑誌	22タイトル
国内雑誌	67タイトル
計	89タイトル

