

令和 6 年
(2 0 2 4 年)

三重県立総合医療センター一年報

地方独立行政法人
三重県立総合医療センター

令和6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	3
	(2) 施設整備の概要	7
	(3) 学会認定状況	1 1
	(4) 組織機構図	1 3
	(5) 職種別定数及び現在員数	1 4
3	各診療科・部門の概要	
	(1) 診療部（各診療科診療実績）	1 5
	(2) 看護部	5 3
	(3) 中央放射線部	5 7
	(4) 中央検査部	5 8
	(5) 薬剤部	5 9
	(6) 栄養管理室	6 0
	(7) 地域連携課	6 2
	(8) 医療安全管理部	6 6
	(9) 学会・研究会発表及び論文発表実績	7 2
4	統計データ	
	(1) 患者統計	1 1 1
	(2) 病歴管理室統計	1 1 4
	(3) 図書蔵書状況	1 2 3

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、医療の安全と質を高め、次代を担う優れた医療人材の育成に貢献します。
- 3 県内の医療機関等との連携を強化し、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 人として尊重された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。

受診される子どもの権利

- 1 あなたは、どのようなときでも一人の人間として大切にされ、よりよい医療を受けることができます。
- 2 あなたは、病気や治療のことについて分かりやすく説明してもらったうえで、あなたの考えや気持ちを家族や病院の人に伝えることができます。
- 3 あなたは、他の人に知られたくないことがあれば、病院の人に伝えることで秘密にすることができます。
- 4 あなたの学んだり遊んだりしたいという気持ちや、おうちの人と一緒にいたいという気持ちは、どのようなときでも大切にされます。

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	鉦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

昭和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
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

平成 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（NICU 3 床、GCU 7 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）

平成25年	3月	内視鏡棟完成（内視鏡センター設置） 病床数（一般409床、救命救急センター30床、感染症4床）許可
	4月	周産期棟完成
	6月	「地域医療支援病院」承認
26年	2月	MFICU 5床を供用開始 NICU増床（3床→6床）、GCU増床（7床→12床）
	6月	日本医療機能評価機構による病院機能評価認定更新取得（3rdG Ver1.0）
27年	1月	3.0テスラMRI増設
	4月	NPO法人卒後臨床研修評価機構認定病院認定
	10月	「北勢呼吸器センター」開設 「三重県がん診療連携拠点病院」指定
	12月	院内コンビニエンスストア開店
28年	11月	1.5テスラMRI更新
30年	4月	2代目理事長：新保秀人就任（院長兼務）
	11月	小児外科設置
令和元年	5月	手術支援ロボット導入
	6月	日本医療機能評価機構による病院機能評価認定取得（3rdG Ver2.0）
	9月	「高難度新規医療技術評価部」設置 中央手術部内に「ロボット手術センター」設置
2年	8月	病床数変更（一般389床、救命救急センター30床、感染症4床）
	11月	形成外科設置
5年	3月	病床数変更（一般385床、救命救急センター30床、感染症4床）
	4月	感染症内科設置
6年	1月	病床数変更（一般381床、救命救急センター28床、感染症4床）
	2月	放射線治療棟完成 陰圧手術室稼働
	4月	地域連携部発足、患者支援センター開設

(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……………	381 床
感染症病床……………	4 床
救命救急センター……………	28 床
計	413 床

●診療科目

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

●本館敷地・建物概要

敷地面積……52,309.01 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……11,772.99 m²
延床面積……33,359.82 m²
※病棟部門……11,935.69 m²
※外来部門……4,867.88 m²
※中央診療部門……5,023.67 m²
※管理・サービス部門……8,150.50 m²
駐車台数……約985台
※敷地内駐車場……約642台（患者：365台、職員：208台、その他：69台）

●附属施設

医師公舎 RC2階建、延床面積：517.86 m² (12戸)
看護師宿舎 RC3階建、延床面積：1,758.99 m² (68室)

院内保育所 RC 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 FAX ステーション

災害備蓄倉庫

駐車場ゲートシステム

●電気設備

受変電設備

受電電圧 6.6 k V 変圧器容量 5,220 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

ディーゼルエンジン 3 相 3 線 220 V 225 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）

地下タンク 4,000 L（軽油）

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

医療用定格出力 20 k V A × 1 台

電気時計設備

親時計、子時計

電話交換設備

電子交換機中継台方式

一般電話機、多機能電話機、コードレス電話機、PHS

放送設備

非常・業務兼用定格出力 1,440 W 系統 60

ナースコール

ベッド単位方式同時通話 PHS 対応

自動火災報知設備

GR 型複合型受信機

その他

照明制御装置、避雷設備、中央集塵設備、投薬表示設備、電気錠、防犯カメラ設備、太陽光発電装置、緊急地震速報システム、非常通報装置

●空気調和設備

主熱源

空冷ヒートポンプチラー 9 台、ターボ冷凍機 1 台（ESCO）

合計 1,061 冷凍トン

主空調方式	空気調和機、ファンコイルユニット、パッケージエアコン
空調制御設備	中央監視設備による自動制御（病室用パッケージエアコンを除く）
換気設備	給気設備、排気設備
●給排水衛生設備等	
給水設備	上水受水槽 216,000L×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	小型貫流蒸気ボイラー（ESCO） 最高圧力 0.98Mpa 相当蒸発量 1,500kg/h
医療ガス設備	液体酸素、気体酸素、笑気、窒素、圧縮空気、二酸化炭素
エレベータ設備	一般用2台、業務用5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

年度	資産名称	メーカー	規格	数量
2010	X線CT診断装置	東芝	Aquilion ONE	1
2010	ハイビジョンカメラシステム	カールストルツ	IMAGEL HDカメラコントロールユニット	1
2011	麻酔記録モニタシステム	日本光電	CAP-0500, CNS-9601他	1
2012	汎用超音波診断装置	GEヘルスケア		1
2012	関節鏡視下カメラシステム	ジンマー	IM4000	1
2012	生体情報監視装置	フィリップス		1
2012	高度集中治療用サプライユニット	ドレーゲル		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	富士フイルムメディカル 他	AMULET F, SCM1 他	1
2013	高圧蒸気滅菌装置	ウドノ医機	SHS-U1413-D/FL	3
2013	生化学自動分析装置	日立ハイテクノロジーズ	LABOSPECT006	2
2013	レーザー光凝固装置	トプコン	PascalStreamLineYellow	1
2013	超音波診断装置	GEヘルスケア	VolusonE8	1
2014	3.0T-MRI	フィリップス	Ingenia 3.0T R5	1
2014	泌尿器用X線検診システム	島津製作所	UROVISION II	1
2014	超音波診断装置	フィリップス	EPIQ7	1
2015	泌尿器電子内視鏡システム	オリンパス	VISERA ELITE 他	1
2015	心臓超音波診断装置	フィリップス	EPIQ7G	1
2016	1.5T-MRI	フィリップス	Ingenia 1.5TCX	1
2016	内視鏡システム	オリンパス	VISERA 4K	1
2016	X線テレビ装置	東芝	ZEXIRA	1
2016	血液検査システム	シスメックス	XN-3000	1
2017	新医療情報システム(電子カルテ・オーダリングシステム)	ソフトウェア・サービス	Newton2 他	1
2017	新医療情報システム(放射線システムPACS)	ピー・エス・ピー	Evinsite 他	1
2018	超音波気管支ファイバースコープ	オリンパス	BF-UC290F	2
2018	超音波診断装置	GEヘルスケア	LOGIQ E10	1
2018	調剤支援システム	トーショー	Xana-2720EU 他	1
2018	X線撮影装置	島津製作所	RADspeedPro 他	4
2019	アンギオ装置(心臓)	フィリップス	Azurion 7 C12	1
2020	アンギオ装置(頭腹部)	フィリップス	Azurion 7 B20/15	1
2020	CT装置	キャノン	AquilionONE (TSX-305A)	1
2024	X線透視撮影装置	富士フイルム	CUREVISTA OPEN	2
2024	生化学免疫統合分析装置	ロシュ	コバスpro503/801 他	2
2024	医療用リニアック機器	バリアン	TrueBeam Edge	1

(3) 学会認定状況

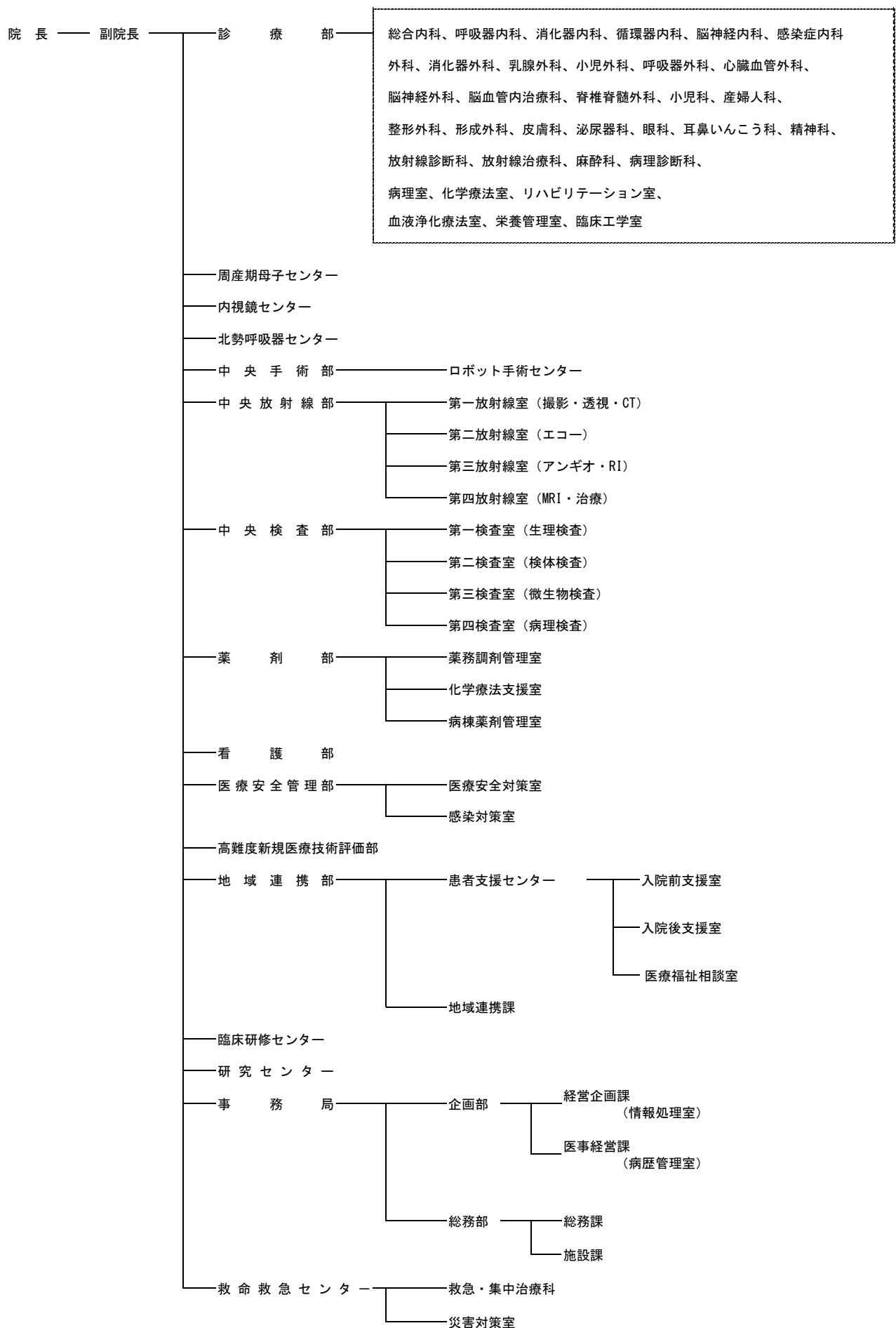
- ・日本内科学会認定教育関連病院
- ・日本小児科学会小児科専門医研修施設
- ・日本皮膚科学会認定研修施設
- ・日本外科学会外科専門医制度修練施設
- ・日本整形外科学会専門医研修施設
- ・日本産科婦人科学会専攻医指導施設
- ・日本泌尿器科学会専門医教育施設
- ・日本脳神経外科学会専門医教育施設
- ・日本医学放射線学会専門医修練機関
- ・日本麻酔科学会認定麻酔科認定病院
- ・日本消化器病学会認定施設
- ・胸部外科教育施設協議会修練施設
- ・日本循環器学会循環器専門医研修施設
- ・日本肝臓学会認定施設
- ・日本神経学会准教育施設
- ・日本脳卒中学会一次脳卒中センター認定施設
- ・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ーション治療学会認定研修施設
- ・三学会構成心臓血管外科専門医認定機構認定修練施設
- ・呼吸器外科専門医合同委員会認定基幹施設
- ・日本乳癌学会認定施設
- ・日本呼吸器学会認定施設
- ・日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設
- ・日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設
- ・日本高血圧学会専門医認定施設
- ・日本救急医学会救急科専門医指定施設
- ・日本眼科学会専門医制度研修施設
- ・日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設
- ・日本緩和医療学会認定研修施設
- ・日本臨床衛生検査技師会精度保証認証施設
- ・婦人科悪性腫瘍研究機構登録参加施設
- ・日本集中治療医学会専門医研修施設
- ・日本ステントグラフト実施基準管理委員会胸部ステントグラフト実施施設

- ・日本ステントグラフト実施基準管理委員会腹部ステントグラフト実施施設
- ・日本小児外科学会認定教育関連施設
- ・日本産婦人科学会専門研修連携施設
- ・日本栄養療法推進協議会 N S T 稼動施設
- ・日本産科婦人科学会ロボット支援下婦人科良性疾患手術実施施設
- ・日本病理学会登録施設
- ・日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療協力施設
- ・日本胃癌学会認定施設 B 認定施設

(4) 組織機構図

地方独立行政法人 三重県立総合医療センター 組織機構図

令和6年4月1日～



(5) 職種別定数及び現在員数

令和6年4月1日現在（単位：人）

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	30	32	2	33
	電気技師	2	2	0	0
	情報技師	2	2	0	0
	建築技師	1	1	0	0
	保育士	0	0	0	0
	医師	120	122	2	1
	薬剤師	24	25	1	1
	管理栄養士	4	4	0	3
	臨床検査技師	27	28	1	5
	診療放射線技師	28	28	0	4
	理学療法士	9	10	1	0
	作業療法士	4	4	0	0
	言語聴覚士	2	2	0	0
	臨床工学技士	9	9	0	0
	臨床心理士	1	2	1	0
	看護師・助産師	470	474	4	59
	准看護師	1	1	0	1
	医療福祉技師	7	7	0	0
	診療情報管理士	3	3	0	0
	司書	0	0	0	1
	保健師	0	0	0	0
	医師事務補助職員	0	0	0	0
	小計	744	756	12	108
現業職	病院施設管理員	0	0	0	0
	施設管理専門員	0	0	0	0
	看護助手	0	0	0	18
	看護補助	0	0	0	3
	小計	0	0	0	21
合計		744	756	12	129

*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は経口ステロイドからの離脱を目指して積極的に抗体製剤の注射を行っています。

＜慢性閉塞性肺疾患 COPD＞

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

＜間質性肺疾患＞

間質性肺疾患のカテゴリーには特発性間質性肺炎、膠原病関連間質性肺炎、過敏性肺炎、肺胞蛋白症、塵肺症、サルコイドーシス、薬剤性肺障害など様々な疾患が含まれます。気管支肺胞洗浄のほか、同意が得られたケースにおいては外科的肺生検（肺部分切除）を行い、

正確な診断のもとステロイドや免疫抑制剤などによる治療を導入しています。また進行性の肺線維症に対しては積極的に抗線維化薬による治療を行っています

<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。

◆2024 年入院疾患の概要

のべ 868 例入院

疾 患 名	事 例 数	備 考
肺癌	245	
肺炎	221	
慢性閉塞性肺疾患 COPD	82	肺炎等と重複あり
自然気胸	73	特発性 32、続発性 41
間質性肺炎	71	
気管支喘息	41	

◆主疾患（悪性疾患）を含む治療成績（5年生存率など）

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

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

◆その他

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

◆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。

消化管疾患については、早期胃癌、大腸癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)を積極的に行い、大腸ポリープの内視鏡治療(EMR・ポリペクトミー)の件数も増加しております。粘膜下腫瘍などに対する腹腔鏡・内視鏡合同手術(LECS)も行っております。消化管癌に対する化学療法、緊急疾患として、出血性潰瘍や食道・胃静脈瘤治療、イレウスドレナージ治療、腸捻転治療などを行っております。経皮経食道胃管挿入(PTEG)は、三重県下で最も多い症例の対応を行っております。

胆膵疾患については、総胆管結石に対する内視鏡治療、悪性腫瘍に対するステント留置、胆嚢炎に対するドレナージ治療などを行っております。膵癌・胆管癌症例に対する化学療法症例も増加傾向となっております。

肝疾患については、様々な肝疾患に対し積極的に肝生検を行い診断し、加療しています。B型あるいはC型肝炎ウイルスによる慢性肝炎、肝硬変に対する抗ウイルス療法を行っております。超音波検査にて肝硬度および肝脂肪化を定量的に評価し、診療に役立てています。肝細胞癌の治療では、ラジオ波焼灼療法をはじめとする局所治療、分子標的薬治療、放射線治療などを組み合わせて集学的治療を行っております。

病院の機能向上の取り組みが続いており、陰圧手術室の拡張や放射線治療機器の更新などにより、消化器診療のさらなる発展に寄与していくと考えます。内視鏡スコープ・光源の更新も進んでおり、最新の機器環境にて診療にあたっております。

◆主疾患を含む治療性成績

2024 年 消化器科入院診療実績

疾患名	事例数	疾患名	事例数
肝癌	39	胃腸炎	85
食道癌	5	消化管出血	44
胃癌	54	腸閉塞	45
十二指腸・小腸癌	3	肝炎	20
大腸癌	36	肝硬変・肝不全	12
胆道癌	16	胆石症・胆道炎	156
膵癌	38	膵炎	19
胃ポリープ	5	その他の消化器疾患	42
大腸ポリープ	129	その他	286
胃・食道静脈瘤	20	総数	1,116
胃・十二指腸潰瘍	40		

◆主疾患治療プロトコール

大腸ポリープ内視鏡治療クリニカルパス
早期胃癌、早期大腸癌内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)クリニカルパス
肝癌に対する肝動脈塞栓術、ラジオ波焼灼療法クリニカルパス
食道静脈瘤内視鏡的治療クリニカルパス
肝生検クリニカルパス
経皮的ドレナージクリニカルパス
超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診(EUS-FNA)クリニカルパス
内視鏡的胃瘻造設術クリニカルパス
などがあります。

◆その他

2024 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)

疾患名	事例数
上部消化管内視鏡	1,661 例
上部拡大内視鏡	151 例
経鼻内視鏡	139 例
超音波内視鏡(上部消化管)	27 例
上部消化管内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	24 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)	14 例/ 7 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)	31 例
経皮経食道胃管挿入術(PTEG)	4 例
下部消化管内視鏡	1,275 例
下部拡大内視鏡	30 例
下部消化管内視鏡的ポリープ切除術	516 例
下部消化管内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	9 例
内視鏡的下部消化管ステント挿入術	7 例
内視鏡的逆行性胆管膵管造影	143 例
内視鏡的胆道ドレナージ(ENBD/ERBD)	3 例/ 49 例
内視鏡的総胆管結石除去術(EST/EPBD)	70 例/ 12 例
内視鏡的胆管ステント挿入術	7 例
超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診(EUS-FNA)	33 例
カプセル内視鏡(小腸/大腸)	3 例/ 0 例
肝動脈塞栓療法 (TAE・TAI)	8 例
肝腫瘍ラジオ波焼灼術(CT・エコーガイド下)	7 例
B-RTO	1 例

当科は心臓血管疾患および高血圧、脂質異常症、糖尿病、肥満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 24 時間迅速に対応できる体制をとっています。

また、心臓血管外科医と連携をとり、常に最適な医療が提供できる体制を整えています。

虚血性心疾患の方には、外来で施行可能な 3 つの非侵襲的な画像診断を整えています。核医学検査（心筋シンチ）は年間 250-280 件程の検査数があり、県下でも最も多い検査数となっています。320 列 MDCT による冠動脈 CT は 15 分程度で冠動脈の形態、狭窄度、石灰化の分布などが評価でき、冠動脈疾患の可能性が有無を非侵襲的に判別するのに非常に有用で、年々検査数が増加しています。2022 年 FFR-CT も新たに導入し、外来レベルで冠動脈狭窄と心筋虚血を同時に非侵襲的に評価が可能になっております。また心臓 MRI 検査も行っており、心機能・梗塞の範囲・虚血の有無、心筋症の鑑別など心臓に関する多くの情報が一度に得られる画像診断方法として活用されています。入院下で行う心臓カテーテル検査においては、なるべく患者さんの負担にならないよう極力手首の動脈から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、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。複雑重症病変や高度石灰化病変に対しては、ロータブレードやダイヤモンドバック、ショックウェーブバルーン、DCA といった特殊機器を用いたカテーテル治療にも習熟しており、良好な治療成績を収めています。

高齢化に伴い種々の心疾患を基礎とする心不全患者さんが激増しており、必要性および重症度に応じて入院の上で薬物療法の導入や調整を行い、看護師、薬剤師、リハビリ技師、栄養士さんなど心不全カンファレンスを行い、心不全再入院を極力減らすようチーム医療に努めております。また重症症例には救急科からのサポートも受けながら、補助循環装置、呼吸補助装置なども駆使して救命率向上を目指し集学的治療を行っています。

不整脈疾患に対しては、薬物療法の他に必要な方にはカテーテルアブレーションによる不整脈の根治療法も行っています。現在は藤田医科大学ばんだね病院 祖父江医師の協力を得ながら発作性・慢性心房細動、心房粗動、発作性上室性頻拍、心室性期外収縮、心室頻拍などに対しアブレーション治療を行っています。徐脈性不整脈に対しては、ペースメーカー治療を行っています。最近では皮膚に手術痕を残さず短期間（2泊3日）の入院ですむ経静脈植え込み型のリードレスペースメーカーの植え込み術も行っています。

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

大動脈疾患に関しては、当院の血管外科との連携により、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 日対応可能な体制を敷いております。当院にかかりつけの患者さんのみならず、近隣遠隔を問わず紹介患者さんに対しては、迅速かつ柔軟に対応させていただいております。

◆入院疾患の概要 2024 年 1 月 1 日～2024 年 12 月 31 日

疾患名	事例数	疾患名	事例数
狭心症	288	閉塞性動脈硬化症	39
心不全	383	大動脈弁狭窄症	17
急性心筋梗塞	77	大動脈弁逆流症	6
慢性虚血性疾患	174	僧帽弁狭窄症	2
肥大型心筋症	3	僧帽弁逆流症	20
拡張型心筋症	6	肺塞栓症	19
心房細動	99	静脈血栓症	10

◆主要検査件数 2024 年 1 月 1 日～2024 年 12 月 31 日

検査名	件数	備考
心臓超音波検査（経胸壁/経食道）	4,880 16	
心臓 MRI 検査	68	
心臓 CT 検査	284	(FFR-CT 66 件)
T1 心筋シンチ検査	181	(薬剤負荷 167 件)
トレッドミル検査	38	
CPX	66	
マスター心電図検査	68	
ホルター心電図検査	24 時間： 428 件	7 日間： 70 件
ABI	1,097	
TcPo2	43	
簡易 PSG	32	

◆主疾患を含む治療成績 2024 年 1 月 1 日～2024 年 12 月 31 日

	件数	備考
経皮的冠動脈形成術総数	219	初期成功率 99%
ACS に対する緊急 PCI	50	
ロータブレーター	22	
ダイヤモンドバック	12	
DCA	4	
ショックウェーブバルーン	17	
末梢動脈血管内治療	20	(内、重症下肢虚血に対するもの 13 例)
カテーテルアブレーション	9	
ペースメーカー(PM)植込み術	43	新規 32 例 (リードレス PM 5 例) 電池交換 11 例

◆主疾患プロトコール

冠動脈造影検査 経皮的冠動脈形成術 急性心筋梗塞 末梢動脈血管内治療

急性大動脈解離 ペースメーカー植込み・電池交換 カテーテルアブレーション

脳神経内科は「内科的な神経疾患」を中心に診療を行います。

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

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

脳卒中に対しては、当院では脳卒中ユニットによるチーム医療を特徴とし、脳神経外科との合同診療を行っています。

◆主疾患を含む治療方針と概要

・脳卒中

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

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

・超急性期加療

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

・ボツリヌス局所療法

眼瞼痙攣・顔面痙攣・痙性斜頸・上下肢痙性に対しての局所注射療法

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

・変性疾患

パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症など多数が通院加療中。地域の医療機関と連携し在宅医療も充実させ、必要例にはレスパイト入院も受け入れている。

・認知症

画像検査などを用いて診断を行い、地域医療機関と連携して治療を行っている。

・自己免疫性疾患

多発性硬化症、ギラン・バレー症候群、CIDPなど、急性期治療と維持療法を行なっている。

◆主疾患治療プロトコール

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

②眼瞼痙攣・顔面痙攣・痙性斜頸・上下肢痙性：ボツリヌス局所注射療法

③パーキンソン病その他、神経変性疾患の精査入院

④多発性硬化症の免疫調整薬導入入院

⑤CIDPなど免疫疾患のγグロブリン大量療法(IVIg療法) (短期入院、外来維持投与)

⑥他

- ・日本内科学会認定医 2 名・総合内科専門医 1 名・指導医 1 名
- ・日本神経学会専門医常勤 2 名・指導医 1 名
- ・日本神経学会准教育施設

◆その他

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

＜目的＞

現在は、あらゆる感染症に関する診療や院内感染対策のみならず、外部からの感染症診療や感染対策などの相談なども、医療安全部感染対策室が対応窓口として担っている。または一部の診療に関しては、総合内科感染症外来が対応してきた。

しかしながら、当院が担っている感染症に関する診療内容は下記に示すように、多岐にわたり、すみやかな専門的対応が必要な事柄も非常に多い。しかしながら、現在の体制で対応するには、非効率でかつ人的資源も十分ではない。

そこで、特に診療に関係する窓口として、全科横断的な感染症内科を設置し感染対策室と協力体制を構築する必要性が生じてきたと考える。

◆感染症内科の実績

一般の感染症の診療を幅広く行うとともに、特に以下の内容について重点を置いている。

1. 第二種感染症指定医療機関
 - ① 二類感染症の診療
 - ② 新型インフルエンザ感染症等の患者診療
 - ③ 新興感染症（サル痘など）の診療
 - ④ 帰国者・接触者外来
2. 新型コロナウイルス感染症重点医療機関
 - ① 発熱外来（検査・相談窓口）
 - ② 新型コロナウイルス感染症ワクチンの専門的医療機関
 - ③ Covid-19 感染症罹患後症状外来
 - ④ 高齢者施設などへの診療派遣
3. 三重 MieICNet 北勢地区責任病院・感染相談窓口設置
 - ① 薬剤耐性菌のサーベイランス
 - ② 薬剤耐性菌等の相談事業
 - ③ 感染症の院内コンサルタント
4. エイズ治療拠点病院
5. 蚊媒介感染症医療機関（県内 2 施設）
6. 感染防止地域連携加算

◆教育

感染症学会専門医教育

看護特定行為研修

当科では消化器外科専門医、日本内視鏡外科学会・技術認定医が常勤しており、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。2018 年 4 月より手術支援ロボット（ダヴィンチ）を用いて、低侵襲手術の向上に努めております。

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。

◆手術症例の概要

手術内訳 2024 年 1 月 1 日～12 月 31 日

疾患名	症例数
食道癌根治術	2
食道良性手術	1
胃十二指腸良性手術	21
胃十二指腸悪性手術	27
イレウスを除く小腸手術	27
イレウス手術	29
虫垂炎手術	61
大腸肛門悪性根治術	99
大腸良性手術	31
肛門良性手術	25
胆道良性手術	93
胆道悪性手術	2
肝切除術	9
膵良性手術	0
膵悪性腫瘍根治術	9
門脈、脾手術	1
外傷手術	8
ヘルニア手術	71
その他	42
計	558

このうち腹腔鏡下手術は 260 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

診療ガイドラインに準拠した治療を施行しており、個々の乳がんの性質に合わせ、手術、術前・術後薬物療法（ホルモン療法，化学療法，分子標的薬），放射線療法を行っています。術前薬物療法を行った場合は，手術標本にて腫瘍残存の有無を確認し，術後薬物療法を考慮しています（レスポンスガイド治療）。術前診断にて腋窩リンパ節転移のない早期乳癌には縮小手術としてセンチネルリンパ節生検術を適応しています。

手術は，温存術については根治性と整容性を追求したオンコプラスチックサージャリー（Oncoplastic breastconserving surgery:OPBCS）を行っています。乳房再建については2020年夏に体制を整え，形成外科医師と連携しながら希望症例に実施できるようにいたしました。

薬物療法は，原則外来にて行い、副作用が出現した場合には入院加療も含めた対応を適宜行っています。

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

◆手術症例の概要 手術内訳 2024年1月1日～12月31日

疾患名	症例数
乳癌手術(乳房再建を含む)	60
良性腫瘍手術・その他	22
計	82

◆主疾患治療

◆プロトコール

主疾患治療プロトコール（クリニカルパスによる術後入院期間）

乳癌手術	乳房部分切除かつセンチネルリンパ節生検術	術後 3-5 日間
	乳房切除(乳頭乳輪/皮膚温存乳房切除かつ組織拡張器留置)	
	かつセンチネルリンパ節生検術	術後 5-7 日間
	乳房切除又は部分切除かつリンパ節郭清を伴う手術	術後 7-10 日間

◆その他

資格を有する当院の施設基準：日本乳癌学会専門医制度認定施設

乳房再建用エキスパンダー実施施設

遺伝性乳癌卵巣癌総合診療協力施設

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

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

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

本院では、お子さんの手術への不安軽減のため、手術前に看護師さんたちが訪問しコミュニケーションを行い、病室から手術室へ移動し麻酔がかかるまでタブレットでお好みの映像を視聴する取り組みをしています。また、入院が長くなってしまうお子さんの保護者の方には、有料での病院食提供を行い、入院環境を整える取り組みを行っています。

社会活動では、ショッピングモールや医師会、幼児教育センターなどで、「子どもに危険な消化管異物」の啓発活動を行っています。

◆主疾患と治療プロトコール

- ・鼠径ヘルニア（鼠経法と腹腔鏡のメリットデメリットを説明し施行）、陰嚢水腫、停留精巣、臍ヘルニアなど 入院期間 1泊2日
- ・虫垂炎 腹腔鏡補助下虫垂切除術（可能ならおへその中の傷だけ。）入院期間 3-7日
- ・全身麻酔下消化管内視鏡検査（小児の胃カメラ、大腸カメラともに可能です）
入院期間 1泊2日（検査後の治療が必要ない場合）
- ・直腸肛門内圧検査（重症便秘症、ヒルシュスプルング病の鑑別）
入院期間 日帰り入院（乳幼児では鎮静が必要です）
- ・その他、副耳、耳前瘻孔、消化管異物、頸部腫瘍・膿瘍、リンパ管腫、胃食道逆流症、胃軸捻転、上部消化管出血、肥厚性幽門狭窄症、中腸軸捻転、腸重積、メッケル憩室、腸管重複症、小腸捻転、腸閉塞、クローン病、潰瘍性大腸炎、若年性ポリープ、便秘症、内・外痔核、裂肛、肛門周囲膿瘍、肛門ポリープ、臍肉芽腫、臍腸管遺残、尿膜管遺残、腹壁ヘルニア、包茎、水腎症、卵巣嚢腫、気管切開、胃瘻造設などの治療が可能です。
- ・疾患により三重大学病院と連携

◆手術症例の概要

手術内訳 2024 年 1 月 1 日～12 月 31 日

入院全身麻酔下手術名	例数
腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術（腹腔鏡）	7
鼠径ヘルニア根治術（鼠径切開法）	23
陰嚢水腫手術	10
精巣固定術	9
臍ヘルニア・臍形成術	8
腹腔鏡下虫垂炎手術	7
背面切開術	4
皮下腫瘍切除	2
耳前瘻孔手術	2
腹腔鏡下精巣摘出術	2
副耳摘出	1
側頸瘻摘出術	1
正中頸嚢胞摘出術	1
横隔膜ヘルニア手術	1
胃瘻造設術	1
肥厚性幽門狭窄症（Ramstedt）手術	1
腸捻転手術	1
卵巣腫瘍摘出	1
開腹腸重積整復術	1
全身麻酔膿瘍ドレナージ	1
直腸肛門脱手術	1
臍腸管遺残	1
内視鏡的食道胃異物除去	3
上部消化管内視鏡検査	10
	99

◆その他

当院が資格を有する当院の施設基準：

日本小児外科学会認定の教育関連施設*

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

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

1. 心臓血管外科の診療内容

当科は、1994年10月に三重県立総合医療センター開設時に発足し、心臓疾患・大動脈疾患を対象にした外科治療を行ってきました。主に成人の心臓疾患および大血管疾患を対象にしています。心疾患では狭心症に対する冠動脈バイパス手術・弁膜症に対する弁形成術や弁置換術・不整脈(心房細動)に対するメイズ手術、大動脈疾患に対しては、従来的人工血管置換術に加え血管内治療(ステントグラフト内挿術)も始める予定です。

心臓血管外科医療も、低侵襲医療、ロボット手術、ステントグラフトやカテーテル大動脈弁置換などがさまざまな新しい治療が発達してきています。

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

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

2. 冠動脈バイパス手術について

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

3. 心臓弁膜症の手術について

近年、高齢化社会に伴って大動脈弁狭窄症・僧帽弁閉鎖不全症が増加しています。高齢者では、抗凝固療法を避けるのが望ましいと考え、ワーファリン・フリーの治療法を選択しています。

また、心房細動に対する、不整脈手術(メイズ手術)も積極的に行っています。大動脈弁狭窄症に対しては、生体弁を用いた人工弁置換術、僧帽弁閉鎖不全症に対しては自己弁を温存した弁形成術を積極的に行っています。

4. 大動脈疾患の手術について

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

真性大動脈瘤では、紡錘状の場合には胸部大動脈で6cm以上、腹部大動脈瘤で5cm以上になると破裂の危険が高くなり、破裂すると突然死につながることから治療の対象となります。なお、嚢状の場合は破裂の危険が高いため大きさに関係なく手術の適応となります。一方、突然発症する急性大動脈解離は、心臓から出てすぐの大動脈(上行大動脈)に解離が及ぶ場合、約90%が発症1週間以内に破裂するとされており、緊急手術の対象となります。

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

5. 末梢動脈疾患の手術について

下肢の血流障害についての手術を行っています。

動脈硬化等で下肢の血管が狭窄、閉塞し血流障害を起こす閉塞性動脈硬化症が最も多い疾患です。足が冷たい、歩くと足が痛い(休まないと歩けない)などの症状を認めます。手術は自家静脈グラフトや人工血管によるバイパス術による血行再建術を行います。

6. 脈疾患の手術について

下肢の血流障害についての手術を行っています。

動脈硬化等で下肢の血管が狭窄、閉塞し血流障害を起こす閉塞性動脈硬化症が最も多い疾患です。足が冷たい、歩くと足が痛い(休まないと歩けない)などの症状を認めます。手術は自家静脈グラフトや人工血管によるバイパス術による血行再建術を行います。

7. 静脈疾患(下肢静脈瘤)の手術について

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

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

◆ 入院手術症例の概要 2024年1月1日～2024年12月31日

開心術：52例

疾患名	例数	入院死亡
虚血性心疾患	22例	0例
弁膜症・先天性心疾患等	12例	0例
大動脈疾患(胸部)	11例(急性大動脈解離10例 胸部大動脈瘤1例)	2例
定期手術	31例(手術死亡0例、入院死亡0例)	
緊急手術	21例(手術死亡0例、入院死亡2例)	

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

入院死亡0を目標としています。

◆ 主疾患の治療成績 2024年1月1日～2024年12月31日

1) 単独冠動脈バイパス術：22例

- ・off pump手術：21例
- ・on pump手術：1例
- ・平均バイパス本数：2.86本/人
- ・緊急・準緊急手術：11例
- ・グラフト開存率：97.8% (2018年1月から2024年12月 437/447年)
- ・入院死亡：0例

2) 弁膜症手術：14 例

- ・大動脈弁疾患：8 例
- ・僧帽弁疾患：6 例（僧帽弁形成術：3 例 僧帽弁置換術：3 例）
- ・複合弁疾患：5 例（僧帽弁形成術：2 例 僧帽弁置換術：2 例）
- ・冠動脈バイパス術併施：2 例
- ・入院死亡：0 例

3) 胸部大動脈瘤手術：11 例

- ・胸部：11 例
 - 胸部大動脈瘤：1 例（全弓部人工血管置換術 1 例）
 - 急性大動脈解離：10 例（上行大動脈置換術 10 例）
- 入院死亡：2 例

4) 腹部大動脈瘤手術：14 例

- 人工血管置換術：5 例
- ステントグラフト留置術：9 例
- 入院死亡：1 例（緊急 感染性動脈瘤破裂）

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

1. 肺癌

日本における呼吸器外科手術件数は1990年には2万例、2013年では7万例というように一年に2,000例ずつ直線的に増えています。このうち約48%を占める肺癌は喫煙する方の高齢化とともに増えており、加えて、非喫煙者の腺癌も増加の一途をたどっており、肺癌の手術件数は今後も増加が見込まれます。最近では、肺癌手術を受けられる3万数千人の平均年齢は70歳近くとなり、約10%が80歳以上の方々です。

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

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

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

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

2. 気胸

気胸の手術は、日本では1年間に約13,000人に行われています。気胸は若い男性に多く見られる病気ですが、高齢化社会とともに高齢者の気胸も確実に増加しているのが現状です。高齢者の気胸は肺気腫、間質性肺炎などの合併症が多く難治性のものが多いのが特徴です。当科では早期の社会復帰ができるように努めております。

3. 炎症性肺疾患、膿胸

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

4. 手術の傷について

手術のアプローチ方法には開胸手術と胸腔鏡手術があります。開胸手術の利点は直視下に質の高い手術が行えることにありますが、手術創（からだに残る傷痕）がやや大きくなるという欠点があります。また、開胸器にて肋骨と肋骨の間を開大するため痛みも大きくなります。胸腔鏡手術では手術創が小さく痛みが少ない利点がある半面、急に出血した場合の対処が不十分といった欠点を指摘されています。当科では癌の根治性と手術の安全性を確保するために、12cm 前後の皮膚切開創で行う開胸手術を標準術式としてきましたが、胸腔鏡手術の習熟に伴い 2009 年から創のサイズを縮小し、現在では 5～8cm 程度の切開創での胸腔鏡下手術を中心に行っております。

5. ロボット支援下手術について

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

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

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

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

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

◆ 入院手術症例の概要 2024 年 1 月 1 日～2024 年 12 月 31 日

疾患名	例数
肺癌（原発性）	62
膿胸	17
縦隔腫瘍・その他の縦隔疾患	5
気胸	35
上記以外の呼吸器外科手術	22

◆ 主疾患の治療成績 2024 年 1 月 1 日～2024 年 12 月 31 日

- 1) 原発性肺癌手術：62 例
 - ・胸腔鏡下手術：54 例（87.1%）
 - ・入院死亡：0 例（0.0%）
- 2) 他の呼吸器外科疾患手術：79 例
 - ・入院死亡：0 例（0.0%）

➤ 脳神経外科

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

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

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

◆入院疾患の概要 2023年12月1日～2024年11月30日

症例・手術	件数
手術総数	360
脳動脈瘤	22
脳腫瘍	39
脳血管内治療	53
脊椎脊髄	154

◆その他

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

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

➤ 小児科

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

当科は小児科専門医、神経専門医、新生児専門医、アレルギー専門医らでチーム医療を行い、地域の医療機関の皆様と連携しながら、また、院内各科の先生方の援助もいただきながら診療を行なっております。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、GCU12 床）は、県内で初めて NICU の認可を受けた歴史があり、平成 27 年には増改築による増床も行われ、周産期新生児専門医が診療にあたっております。また、NCPR（新生児蘇生法）インストラクターにより、NCPR-A コース、B コース、S コースを開催し、院内の周産期スタッフのみならず、地域の周産期医療施設のスタッフ教育に取り組み、北勢地域の新生児予後の向上に尽力しております。

◆ 一般小児科病棟（21 床）

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

◆ 外来診療

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

◆ 救急外来

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

◆ 2023 年診療実績

一般小児科病棟入院患者数：843 人

うち、食物アレルギー負荷試験 59 人、内分泌負荷試験 17 人

一般小児科外来患者数：11,961 人

救急外来小児科患者数：1,465 人

NICU+GCU 入院患者数：249 人

うち超低出生体重児：3 人

極低出生体重児：6 人

➤ 産婦人科

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

◆入院疾患の概要 2024年1月1日～2024年12月31日

疾 患 名	事 例 数	備 考
産科手術	210	帝王切開 145 例、頸管縫縮 9 例、流産ほか 56 例
ハイリスク分娩	71	全分娩数 299 例 母体搬送 71 例
婦人科手術	163	円錐切除 32 例 子宮鏡 31 例を含む
腹腔鏡手術	247	
全手術件数	620	

◆主疾患（悪性疾患）を含む治癒成績 2024年1月1日～2024年12月31日

疾 患 名	事 例 数	備 考
子宮頸部悪性腫瘍	19	(CIN3 上皮内癌を含む) (円切含む)
子宮体部悪性腫瘍	5	
卵巣悪性腫瘍	7	
その他婦人科悪性腫瘍	1	(大腸癌卵巣転移)

◆手術実績 2024年1月1日～2024年12月31日

疾 患 名	事 例 数	疾 患 名	事 例 数
腹式単純子宮全摘術	16	腹式良性卵巣腫瘍手術	2
腹式子宮筋腫核出術	1	悪性卵巣腫瘍手術	7
腔式単純子宮全摘術	9	子宮外妊娠手術(腹腔鏡)	16
広汎子宮全摘術	0	円錐切除術	32
腹腔鏡手術	247	子宮鏡下手術	31

◆主疾患治療プロトコール（クリニカルパスを含む。）

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 2007 年から婦人科疾患の腹腔鏡手術、またダヴィンチ手術も積極的に行っております。

子宮脱に対する腹腔鏡下とロボット補助下の仙骨脛固定術を行っています。

◆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。

2013 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

外傷を中心に整形外科全般の治療を行っておりますが、特に下肢の関節外科・スポーツ外科に力を入れています。

2024 年の手術数は約 1,000 例でそのうち、関節鏡下手術は 254 例、人工関節置換術は 198 例となっております。

膝関節では若年者のスポーツ障害から末期変形性関節症に対する人工関節まで全ての年齢の方に対する手術加療を行っています。

関節鏡視下手術においては可能な限り半月板温存を心がけており、従来修復が困難であった症例に対しても技術的な工夫を用いて積極的に修復するケースが増えてきました。

通常半月板手術では3泊4日のクリティカルパスとなっております。

スポーツ整形において主な手術となる靱帯再建術は前十字靱帯再建を中心に、膝蓋骨脱臼に対する内側膝蓋大腿靱帯(MPFL)再建や複合靱帯再建にも対応しており 2024 年は 45 例でした。

軟骨損傷に対する治療では三重県で先駆けて 3D-MRI (VINCENT) を導入し、軟骨欠損の状態が正確に把握できるようになってきました。

治療は、軟骨損傷部の面積や深さにより microfracture 法・自家骨軟骨柱移植術(モザイク移植術)・再生医療である自家培養軟骨移植術を選択します。

自家培養軟骨移植術は 2013 年の保険適応とともに三重県で最初に手術を開始し、現在 44 例を経験し症例数では全国第 8 位となっており、当科の特色ともなっています。

変形性関節症に対しては、下肢軸(アライメント)不良を伴う初期例から積極的に介入し、骨切り術ないしは骨切り術と半月板修復を行うことで将来的な人工関節置換を回避することを狙っています。脛骨近位骨切り術は 2024 年は 25 例となっております。

末期関節症に対しては人工関節置換術を行っており、全関節置換術(TKA)・人工単顆関節置換術(UKA)を症例に応じて使い分けており、TKA では手術用ロボットの使用や患者適合型手術支援ガイド(PSI)を用いた正確な手術を、UKA では手術用ロボットの使用を行っており、2024 年は合わせて 140 例でした。

変形性股関節症に対しては、人工股関節全置換術(THA)を行っており、主にセメントレスタイプのインプラントを用いており、3D テンプレーティングやポータブルナビゲーション等も使用し、正確な手術に取り組んでいます。

2024 年は 58 例と年々症例数が増加してまいりました。

なお、脊椎の手術は当院では脳外科担当となっており、手術加療は行っておりません。

また、指再接着等、手外科の特殊例に関しては専門病院へ紹介させていただくことになります。

ご了承ください。

◆主疾患治療プロトコール

人工膝関節全置換術：術後 3 週間にて退院

人工単顆膝関節置換術：術後 2 週間にて退院

人工股関節置換術：術後 3 週間にて退院

脛骨近位骨切り術：術後 3 週間にて退院

半月板手術：最短で 3 泊 4 日にて退院

前十字靱帯再建術：術後 2 週間にて退院

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

◆その他

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

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

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

➤ 皮膚科

現在、皮膚科専門医1名が常勤し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、自己免疫疾患（水疱症）など、皮膚科一般の診療を行っています。治療は外用療法や内服療法が中心ですが、化膿部の排膿処置、熱傷などの創傷処置、疣贅や腫瘍への冷凍凝固療法、小腫瘍の摘出術、感染性皮膚疾患の点滴療法なども行っています。あわせて局所処置方法の指導やスキンケア指導、生活環境指導を行うとともに、近年高齢化社会により増加している褥瘡の治療、予防ケアなどにも力を入れています。

◆入院疾患の概要 2024年1月1日～2024年12月31日

疾患名	事例数	備考
皮膚感染症	1	
熱傷	4	
水疱症	1	
湿疹皮膚炎	2	
その他	1	

入院患者 9 件／年

◆主疾患（悪性疾患）を含む治療成績 2024年1月1日～2024年12月31日

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 217 件/年（皮膚生検・外来小手術 141 件、手術室手術 76 件）

表皮嚢腫 68 件、角化腫 8 件、母斑 6 件、線維腫 12 件、皮膚癌（上皮内癌）6 件など

◆主疾患治療プロトコール

皮膚疾患の入院治療

帯状疱疹 抗ウイルス剤点滴 5～7 日間

蜂窩織炎 抗生剤点滴 7～14 日間

水疱症 ステロイド内服, 局所処置 14～20 日間

褥瘡パス入院 10～20 日間

など

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います。治療としては手術のみならず、放射線療法、抗癌剤や免疫チェックポイント阻害剤などを使用した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。

◆入院疾患の概要

疾 患 名	手術名	1995年-2023年の件数	2024年の件数
前立腺癌	ロボット支援下腹腔鏡下手術を含む根治的前立腺摘出術	301	37
膀胱癌	膀胱全摘術、尿路変向術	86	1
膀胱癌	経尿道的膀胱腫瘍切除術	1,460	64
腎癌	根治的腎摘出術/部分切除術	147	6
腎盂癌・尿管癌	腎尿管全摘術	113	9
精巣癌	高位精巣摘出術	74	4

2020年度よりロボット支援下根治的前立腺全摘術の施設基準の認可を得て、同年5月よりを開始しました。また、2022年よりロボット支援下腎部分切除術も開始しています。両者とも年々症例は増加しています。

また、前立腺肥大症や膀胱癌に対する経尿道的前立腺切除術や経尿道的膀胱腫瘍切除術などの内視鏡的治療法である経尿道的切除術(TUR: transurethral resection)では電解質溶液下で良好な切開性能が得られるTURis (TUR in saline)システム導入に加え、経尿道的前立腺レーザー蒸散術(ThuVAP)を開始しました。

◆手術支援ロボット(ダヴィンチ)を使用したロボット手術について

2019年5月より当院に手術支援ロボット(ダヴィンチ)が導入されました。手術支援ロボットは専用の器機を使用した腹腔鏡手術であり、ロボットアームを使用した手術器具操作は自由度に優れるため術者が意図する操作を行うことも容易であり、さらには立体的に最大10倍まで拡大した映像が得られることで周囲臓器損傷の回避や機能温存手術、癌の取り残しの軽減などが期待できます。ロボット手術は拡大視野や手術侵襲性(手術が体へ与える負担)が少ないなど腹腔鏡手術の良いところに開腹手術のような操作性の良さを併せ持った手術と言えます。2020年5月より泌尿器科でも前立腺癌に対するロボット手術を開始しました。海外で行われた前立腺癌根治手術の開腹手術とロボット手術の前向き比較では、手術時間はほぼ同等ですが(開腹手術 234分、ロボット手術 202分)、出血量(開腹手術 1,338ml、ロボット手術 443ml)と術後の疼痛、入院期間でロボット手術が優っていたと報

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

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

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

◆経尿道的前立腺レーザー蒸散術（ThuVAP）について

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

2021 年には 35 例、2022 年には 47 例、2023 年には 22 例施行し、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ニボルマブ、ニボルマブ+イピリムマブあるいはカボザンチニブ、ペムブロリズマブ+アキシチニブあるいはレンバチニブなども導入しています。一方、進行尿路上皮癌（膀胱癌や尿管癌、腎盂癌）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その他、ペムブロリズマブ、エンホルツマブ、ベドチンなどを使用した治療を行っています。少量の抗癌剤を併用した化学放射線療法も行っています。また、内分泌療法抵抗性となった去勢抵抗性前立腺癌でもタキサン系抗癌剤を用いた化学療法を積極的に行っております。さらに、前立腺癌の多発骨転移に対して、塩化ラジウムの放射線内用療法も施行しています。

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12ヶ所以上の多数ヶ所生検を1泊2日の入院で行っています。また、通常では難しかった領域での検出率を上げるため、2016年度よりMR I 同期エコーガイド下前立腺狙撃（ターゲット）生検も施行し、経直腸的前立腺系統的生検を組み合わせることにより経直腸的前立腺系統的生検単独よりも有効な検出率を得ています。2032年は39例に施行しています。

◆その他

当科では患者さんとの十分な説明と話し合い・相談の上で、治療法を選択を行い、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。

2013 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的一般診療、月、水、木、金曜日の午後の予約診療を行なっております。2014 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。

1. 角結膜疾患

点眼治療のみでなく、塗抹鏡検・培養等の特殊検査にも対応します。

2. 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。

3. 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。

4. ブドウ膜炎・視神経炎

点眼、内服治療が主ですが、ブドウ膜炎の特殊型にはトリアムシノロンテノン嚢注射にて治療し、入院による薬剤点滴治療にも対応します。

2013 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。

◆診療実績 2024年1月1日～2024年12月31日

外来延患者数	2,548 人
一日平均外来患者数	10.4 人

➤ 放射線診断科

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

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

➤ 放射線治療科

◆診療体制

直線加速器（リニアック）を使用した放射線治療を行っています。近年のコンピュータ技術の進歩とともに、放射線治療も急速に高度なものになっており、放射線治療医、診療放射線技師、看護師が、それぞれ専門知識をもって診療にあたります。

当院には、放射線治療専門医、放射線治療専門技師、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。

2024 年 4 月に新しい機器に更新し、定位照射を開始しました。当院で行っていない放射線治療（IMRT、小線源治療など）が必要な場合は他院へ紹介しています。

◆診療方針

多門照射や回転原体照射を用い、患部へ放射線を集中させつつ周囲の正常臓器にできるだけ放射線が照射されないよう工夫をしています。体幹部定位照射（肺・腎・オリゴ転移など）も行っています。また治療目的に応じて、効果をお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努めています。

◆治療実績 2024 年 1 月 1 日～2024 年 12 月 31 日

治療患者総数 286 例 （うち新規患者数 179 例）

疾患（部位）別症例数 （原発巣で分類）

疾患（部位）	症例数	疾患（部位）	症例数
脳・脊髄	5	子宮	17
眼窩	0	その他の女性性器	4
頭頸部	0	骨	0
肺・気管・縦隔	90	皮膚・軟部	3
食道	15	悪性リンパ種	6
胃・十二指腸・小腸	9	造血器	0
大腸・肛門	24	小児	0
肝・胆・膵	7	原発不明	0
乳腺	77	良性疾患	0
（うち温存）	14	その他	0
泌尿器・男性性器	29	放射線治療総数	286

◆保有する機器

- ・リニアック（直線加速器）：varian medical svstems 社製 TrueBeam Edge
- ・治療用計画 CT：canon 社製 Aquilion NATURE Edition
- ・治療計画装置：varian medical svstems 社製 Eclipse(ver 16.1) 3 台
- ・治療 RIS：varian medical svstems 社製 ARIS OIS(ver 16.1) 5 台
- ・呼吸同期システム：varian medical svstems 社製 RGSC (ver2.0)
- ・ExacTracDynamic：BrainLab 社製 (ver1.1.2)

◆測定器・検証ツール

- SunCHECK Platform M+パッケージ
(PlanCHECK DoseCHECK PerFRACTION SNCRoutine SNCMachine)
- ArcCHECK 4D アイソトロピック Arc デリバリーQA
- SRS MapCHECK package
- PlanIQ 治療計画 QA ソフトウェア
- QUASAR プログラマブル呼吸同期プラットフォーム HD

➤ 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。

◆診療実績 2024年1月1日～2024年12月31日

手術症例数

全手術症例数：3,251件

うち麻酔科管理症例数：2,345件

麻酔法	件数
全身麻酔	1,400
全身麻酔+硬膜外麻酔	708
硬膜外・脊髄くも膜下麻酔・硬脊麻	222
緊急手術	394

◆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2025年4月より三重大学医学部附属病院、耳鼻咽喉科・頭頸部外科より常勤2名の耳鼻咽喉科医師が赴任します。それに伴い、副鼻腔手術や頭頸部領域の手術加療も開始となります。従来より、頭頸部腫瘍の診断やFNA(エコー下針細胞診)については重点的に検査を行なっていましたが、2025年4月からは、耳鼻咽喉科外来にエコーを常設し、診察を強化します。

耳鼻咽喉科クリニックおよび耳鼻咽喉科以外の内科等かかりつけ医療機関からの患者様のご紹介をよろしくお願いいたします。

◆診療実績 2024年1月1日～2024年12月31日

	事 例 数 (例)
甲状腺腫瘍 FNA (針細胞診)	56
顎下腺腫瘍 FNA (針細胞診)	1
耳下腺腫瘍 FNA (針細胞診)	6
頸部リンパ節 FNA(針細胞診)	6
超音波 甲状腺	355
超音波 唾液腺	42
超音波 頸部その他	8
超音波 頸部リンパ節	21

(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

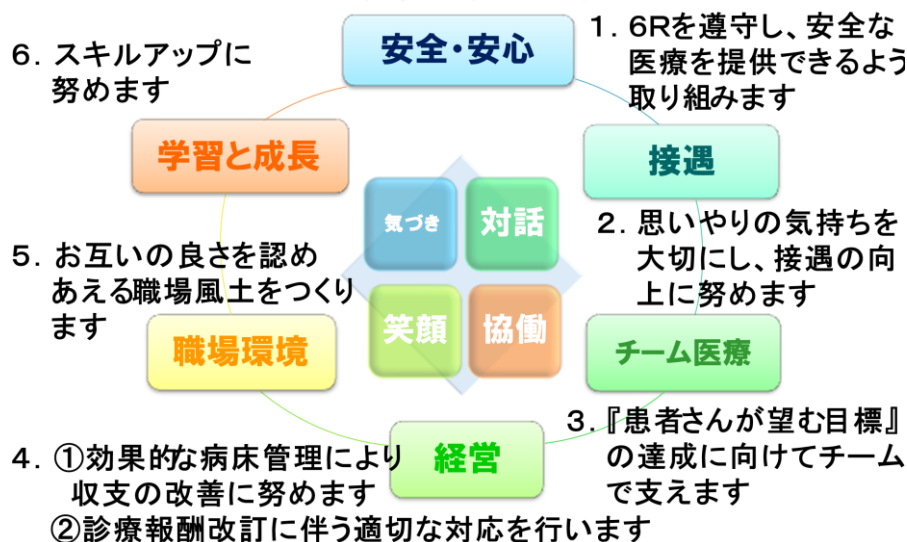
協 働：他職種や地域の医療機関等の方と協働し安心・安全なチーム医療を実現することで

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

◆ 令和6年度看護部目標

令和6年度 看護部目標

機能評価受審を機に今までの看護を見つめ直し
ケアの充実に努めます



◆ 看護職員配置

【正規職員】看護師 466 名（内 男性看護師 25 名 助産師 24 名 准看護師 1 名）

【非正規職員】看護師 60 名（内 助産師 3 名 准看護師 1 名）

看護補助者 20 名

◆ 令和6年度看護部実践報告

1. 看護職員の確保

1) 就職説明会

(1) 院内就職説明会の開催は、3 月、4 月に開催

(2) 外部の説明会への参加

・マイナビ看護学生就職セミナー（令和7年3月）

・県立看護大学就職説明会（7月）

2) 看護大学・学校訪問

・実習校4校へ訪問

3) 広報活動

- ・就職説明会、採用試験のポスター作成
- ・看護学生へインターンシップの案内
- ・ホームページの更新
- ・マイナビ

4) インターンシップ開催

7・8月（夏休み）・12月（冬休み）の2回開催した。

5) 実習環境の充実

(1) 実習指導者の育成

- ・三重県看護協会実習指導者講習会に1名が参加、修了した。
- ・院内の実習指導者研修では、段階別研修を実施し、育成に努めている。

(2) 実習施設としての体制づくり

- ・実習環境の整備、院内における実習指導者の育成を検討するための委員会を設置し、開催している。
- ・院内の実習指導者研修は、段階別研修を実施している。

2. 職場環境の改善と活性化

1) WLBの取り組みについて

- ・新人研修での制度説明会を実施した。
- ・各部署の師長における管理マニュアルに沿った勤務表の作成を行っている。
- ・勤務表作成時には、チェック表による看護部の確認を実施している。

2) 子供参観日（職員のお子さんの、親の職場見学）

＊イベントは、コロナ感染拡大防止のため中止した

3) 看護の日

- ・入院患者、内視鏡検査や化学療法の外来患者にカードの配布のみ実施した。

4) 業務改善活動

TQM活動

- ・院内TQMへの取り組み 看護部12題。
- ・活動報告会を行い、各セクション、委員会、認定看護師の活動内容を共有した。

3. 人材育成

1) キャリアラダーによる教育

(1) キャリアラダー

- ・JNAラダーとの統合を図り、改訂版のラダーを令和2年度より運用を開始している。
- ・実践能力項目を、実践、管理、教育、研究、対人関係とし、ステップのステップ別教育として、段階的に研修を企画・開催した。

(2) 手術室ラダー

平成30年度より手術室のラダーを作成し、運用を開始した。手術室は特殊性が強く、看護部の作成したラダーでは表現しきれないものも多い。そのため、日本手術学会のラダーをもとに、当院の手術室のラダーを作成し運用している。

(3) 助産師ラダー

助産師については、日本看護協会の助産師のクリニカルラダーに沿ったラダーを作成し運用している。

(4) マネジメントラダーは、日本看護協会版との統合を図り、改訂版のラダーを令和2年度より導入している。

2) 新人看護師育成研修

新人看護職員研修要綱・企画を見直し研修を実施した。昨年同様に臨地実習経験が少ないことを考慮した研修体制とした。フォローアップ研修では演習を多く取り入れ、多重課題シミュレーションやローテーション研修を行い、実践的な研修を行った。

【 新人看護職員技術等の支援室 ひよっこクラブ実施技術内容 】

研修実施日	実施技術内容
4月4日	バイタルサイン、心音聴取、その他
4月10日	採血、その他
4月11日	採血、その他
4月16日	採血、その他
4月23日	採血、その他
5月1日	採血、末梢固定、滅菌手袋、その他
5月8日	採血、シリンジ取り扱い、輸液ポンプ、その他
5月15日	採血、その他

3) その他 院内研修

業務に必要な研修・指導者育成研修・専門コース研修を実施。3年計画として、全員対象研修(災害・スキンケア・感染管理)を行った。

4) B S Cシートを活用した目標管理

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

5) 院外研修受講

院内研修のみならず、三重県看護協会や日本看護協会、自治体病院協議会等の研修も活用している。現在オンライン研修が増加しているため、当院に必要な内容であると判断した研修の受講を推奨している。

4. 実習等の受け入れ

1) 看護学生実習受け入れ状況

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

2) 高校生一日看護師体験受け入れ

三重県看護協会主催のオンライン看護体験に参加した。

3) 中学生の職場体験受け入れ

常磐中学校、内部中学校、楠中学校、南中学校の受け入れを行った。

4) 養護教諭学科の学生受け入れ

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

5. 講師派遣

- ・ 県内の看護職員の育成のために、三重県立看護大学・四日市看護医療大学・桑名高校衛生看護課・医師会看護専門学校等看護師養成校や三重県看護協会・看護系学会等への講師派遣を行った。
- ・ 講師派遣要請を受けた近隣の病院・施設、保健所、自治体など数カ所に対し、講師を派遣した。

(3) 中央放射線部

【2024年総件数】

2024年（令和6年）	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均/月	集計
一般撮影（含ポータブル）	4,016	3,884	3,884	3,874	4,011	3,734	4,101	3,836	3,758	4,188	3,950	4,214	3,954.17	47,450
骨密度（DXA）	58	70	43	46	68	52	62	64	61	92	73	54	61.92	743
外科用イメージ（Cアーム）	32	40	38	37	44	35	33	45	36	35	40	30	37.08	445
透視	108	103	129	131	115	116	129	103	113	146	126	118	119.75	1,437
血管造影 心臓	53	61	37	60	55	63	48	42	39	59	53	56	52.17	626
頭腹部	27	15	13	9	17	18	12	22	17	20	16	19	17.08	205
放射線治療 のべ患者数	14	17	11	36	23	23	34	30	33	21	20	27	24.08	289
照射件数	253	195	254	295	351	288	360	323	408	427	288	295	311.42	3,737
治療計画数	24	19	16	43	30	31	34	36	40	43	28	31	31.25	375
C T 単純	1,887	1,714	1,757	1,599	1,708	1,729	1,891	1,747	1,725	1,790	1,729	1,844	1,760.00	21,120
造影	243	229	247	236	217	222	258	232	207	239	244	235	234.08	2,809
C T（治療）	17	16	19	33	21	21	19	30	33	27	19	21	23.00	276
（病診連携）	78	79	69	82	83	82	98	58	100	100	74	67	80.83	970
R I	86	88	90	99	92	97	114	77	83	114	70	87	91.42	1,097
（病診連携）	0	6	0	0	3	3	6	1	2	3	3	3	3.33	30
MR I（1.5T）単純	205	196	204	225	197	188	226	194	180	222	230	232	208.25	2,499
造影	29	45	43	39	48	40	53	46	42	58	48	39	44.17	530
MR I（3.0T）単純	261	278	272	253	247	244	270	261	231	272	209	237	252.92	3,035
造影	79	69	81	86	70	80	80	70	73	96	59	84	77.25	927
（病診連携）	52	60	63	66	57	52	60	56	55	63	51	54	57.42	689
超音波 心臓	409	438	430	407	455	428	472	460	418	468	422	412	434.92	5,219
腹部	253	290	377	342	328	361	371	335	354	349	349	340	337.42	4,049
血管等	321	325	274	295	304	287	299	293	264	307	298	281	295.67	3,548
（病診連携）	11	5	6	16	14	10	14	10	14	11	17	11	11.58	139
コピー(DVD.Film)	599	597	619	551	545	568	597	565	541	558	553	559	571.00	6,852
取込み	311	283	333	345	305	348	382	331	345	376	351	385	341.25	4,095
合計	9,247	8,936	9,144	8,962	9,198	8,919	9,777	9,076	8,928	9,843	9,127	9,542		110,699

	1～3	4～6	7～9	10～12	総計
病診連携/C T	3.69%	4.27%	4.22%	3.96%	4.01%
病診連携/R I	2.27%	2.08%	3.28%	3.32%	2.73%
病診連携/MR I	9.93%	10.19%	9.91%	9.41%	9.85%
病診連携/U S	0.71%	1.25%	1.16%	1.21%	1.08%

(4) 中央検査部

◆中央検査部概要

部門	中央検査部
部門長	白木克哉(検査部長) ・ 和田英夫(検査副部長) ・ 坂下文康(検査技師長)
認定資格	細胞検査士、国際細胞検査士、認定病理検査技師、認定臨床微生物検査技師、感染制御認定臨床微生物検査技師(ICMT)、二級臨床検査士(微生物学)、認定輸血検査技師、日本臨床神経生理学会専門技術師(脳波分野、筋電図・神経伝導分野)、日本臨床神経生理学会術中脳脊髄モニタリング認定技術師、心血管インターベンション認定技師、超音波検査士(循環器領域、体表臓器領域)、認定救急検査技師、臨床工学技士、遺伝子分析科学認定士、NST 専門療法士、認定認知症領域検査技師
常勤技師	28 名
業務補助職員	5 名

◆外部精度管理参加状況

毎月	eQAP	シスメックス株式会社
2 月	東ソーTRC 抗酸菌コントロールサーベイ	東ソー
6 月	日本臨床衛生検査技師会精度管理調査	日本臨床衛生検査技師会
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 EQCS TM MIC・EQCS TM IC	日本医師会 栄研化学
11 月	日本臨床細胞学会コントロールサーベイ	日本臨床細胞学会
12 月	シグマ・アス分子疫学解析 POT キット ユーザーズサーベイ	関東化学

◆施設認定

- ・ 日本臨床衛生検査技師会品質保証施設認証
- ・ 三重県輸血療法委員会 I&A 認定
- ・ 日本臨床細胞学会施設認定

◆診療支援

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

◆病診連携検査件数

トレッドミル	1
ホルター心電図	3
脳波	25
A B I	16
神経生理検査	51
計	96

◆検査件数

単位：件													
令和 6 年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
検体検査	110,487	107,553	112,919	113,624	113,624	109,837	121,160	114,241	111,448	117,126	106,325	115,028	1,353,372
微生物検査	1,944	1,669	1,839	1,705	2,160	1,870	2,073	1,986	1,936	2,142	1,778	2,224	23,326
生理検査	2,408	2,304	2,243	2,412	2,325	2,391	2,533	2,329	2,134	2,282	2,245	2,321	27,927
病理検査	863	963	911	893	925	903	954	1,024	915	1,038	945	1,014	11,348
	115,702	112,489	117,912	118,634	119,034	115,001	126,720	119,580	116,433	122,588	111,293	120,587	1,415,973

(5) 薬剤部

◆ 投薬等に関わる収入

単位：千円

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
投薬収入	16,037	16,309	20,078	15,786	16,258	19,349	18,972	15,689	15,568	19,471	15,938	15,743
調剤料収入	122	122	113	112	104	110	123	128	119	118	102	109
調剤技術基本料収入	72	66	72	56	62	61	75	72	73	57	59	70

◆ 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	452	432	446	564	467	463	548	492	441	602	605	612
薬剤情報提供料算定件数	590	560	533	476	532	474	622	568	573	535	511	632

◆ 診療科別外来処方箋発行件数

院外処方箋

診療科	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
内科	162	154	140	127	134	172	166	154	171	166	138	253	1,937
外科	294	286	312	303	332	324	325	296	301	304	274	321	3,672
心外	52	62	58	78	48	52	76	66	57	66	49	67	731
脳外	166	164	163	132	138	129	139	140	127	150	140	142	1,730
小児	469	442	536	487	503	462	486	503	475	502	542	585	5,992
産婦	256	259	279	281	296	280	282	268	284	290	268	303	3,346
整形	135	168	151	175	162	169	154	164	144	205	180	156	1,963
皮膚	493	459	493	474	560	507	537	529	491	537	473	550	6,103
泌尿	311	286	331	263	304	296	322	295	300	303	285	296	3,592
眼科	81	113	99	97	97	109	99	99	105	106	94	89	1,188
耳鼻	166	164	167	150	180	148	185	115	151	155	136	161	1,878
精神	173	165	184	181	186	151	196	158	172	178	163	185	2,092
放射	12	10	16	11	13	15	19	14	13	26	12	13	174
神経	270	246	272	287	271	258	276	280	260	288	244	286	3,238
循環	711	709	692	726	663	662	691	646	604	680	604	650	8,038
呼吸	721	709	743	721	713	723	717	732	740	775	696	752	8,742
消化	614	635	621	715	652	634	667	647	632	723	591	654	7,785
呼外	3	2	5	3	4	3	2	5	7	8	7	6	55
乳外	189	157	170	193	186	190	187	211	186	192	207	205	2,273
救外	26	20	21	13	14	5	19	7	5	11	16	16	173
小外	31	41	32	30	34	38	27	33	34	24	32	34	390
形外	10	5	13	8	7	7	3	4	3	5	3	9	77
合計	5,345	5,256	5,498	5,455	5,497	5,334	5,575	5,366	5,262	5,694	5,154	5,733	65,169

全件処方箋

診療科	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
内科	349	276	264	223	228	272	300	307	286	269	227	425	3,426
外科	362	363	375	365	406	390	398	372	381	370	347	396	4,525
心外	52	63	59	79	48	53	77	67	59	66	51	68	742
脳外	168	164	166	135	141	129	141	142	127	155	142	145	1,755
小児	533	521	594	550	598	526	578	585	549	566	607	680	6,887
産婦	276	282	301	298	310	292	299	282	303	302	281	316	3,542
整形	136	175	155	179	164	170	159	166	149	208	182	163	2,006
皮膚	506	470	505	486	577	521	551	548	506	552	492	567	6,281
泌尿	315	290	338	271	311	302	327	302	307	314	289	304	3,670
眼科	84	118	101	100	99	111	103	104	106	108	96	93	1,223
耳鼻	166	165	167	151	182	148	188	117	153	159	137	161	1,894
精神	219	211	228	226	233	201	246	203	220	225	204	229	2,645
放射	12	10	16	11	13	15	19	15	14	27	12	13	177
神経	276	250	279	290	277	261	282	286	265	294	251	290	3,301
循環	717	721	702	732	672	668	701	658	618	692	617	657	8,155
呼吸	751	721	770	745	737	745	750	756	765	791	718	776	9,025
消化	641	665	646	741	676	659	700	673	657	750	618	677	8,103
呼外	3	7	5	3	6	3	3	8	12	8	12	8	78
乳外	189	157	172	195	187	192	191	213	188	194	210	208	2,296
救外	34	30	40	19	20	12	32	17	18	18	27	37	304
小外	31	41	32	30	34	38	27	33	35	24	32	34	391
形外	10	5	13	8	7	7	3	4	3	6	3	9	78
合計	5,830	5,705	5,928	5,837	5,926	5,715	6,075	5,858	5,721	6,098	5,555	6,256	70,504

◆ 院外処方率

単位：％(休日・夜間を除く)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
院外処方率	91.7%	92.1%	92.7%	93.5%	92.8%	93.3%	91.8%	91.6%	92.0%	93.4%	92.8%	91.6%

(6) 栄養管理室

◆2024年 年間栄養指導件数

			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院・外来合計			98	98	103	107	82	99	97	73	83	79	78	91	1,088
個別指導	人数	(名)	98	98	103	107	82	99	97	73	83	79	78	91	1,088
	入院	(名)	46	48	47	53	33	38	42	34	35	36	33	44	489
	外来	(名)	52	50	56	54	49	61	55	39	48	43	45	47	599
集団指導	母親教室	(名)	6	1	1	5	4	4	4	4	5	0	10	3	47

◆2024年 栄養指導件数(個別指導)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
腎臓病	2	1	1	4	3	3	1	4	2	1	1	0	23
高血圧症	6	4	5	4	3	1	6	2	5	4	8	10	58
心臓病	24	31	27	32	21	31	21	28	18	14	24	24	295
肝臓病	2	1	3	7	4	6	4	5	1	2	1	0	36
糖尿病	33	34	28	29	26	25	35	18	26	27	22	24	327
潰瘍	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3
脾臓病	2	0	2	2	0	0	0	1	0	0	1	0	8
脂質異常症	4	7	4	4	2	1	1	2	3	3	2	4	37
肥満症	2	3	3	1	4	3	4	2	3	2	2	6	35
妊娠中毒症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
炎症性腸疾患	1	2	0	1	2	1	0	0	1	1	0	0	9
貧血症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
癌	15	12	17	13	8	17	13	8	13	18	9	16	159
嚥下	1	0	4	2	1	1	0	1	1	0	0	1	12
低栄養	2	1	2	2	3	3	2	0	2	2	4	3	26
アレルギー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COPD	1	0	1	0	0	3	2	1	1	2	1	0	12
その他	3	1	6	6	5	3	7	1	7	2	3	3	47
合計	98	98	103	107	82	99	97	73	83	79	78	91	1,088

◆2024年 給食食数実績

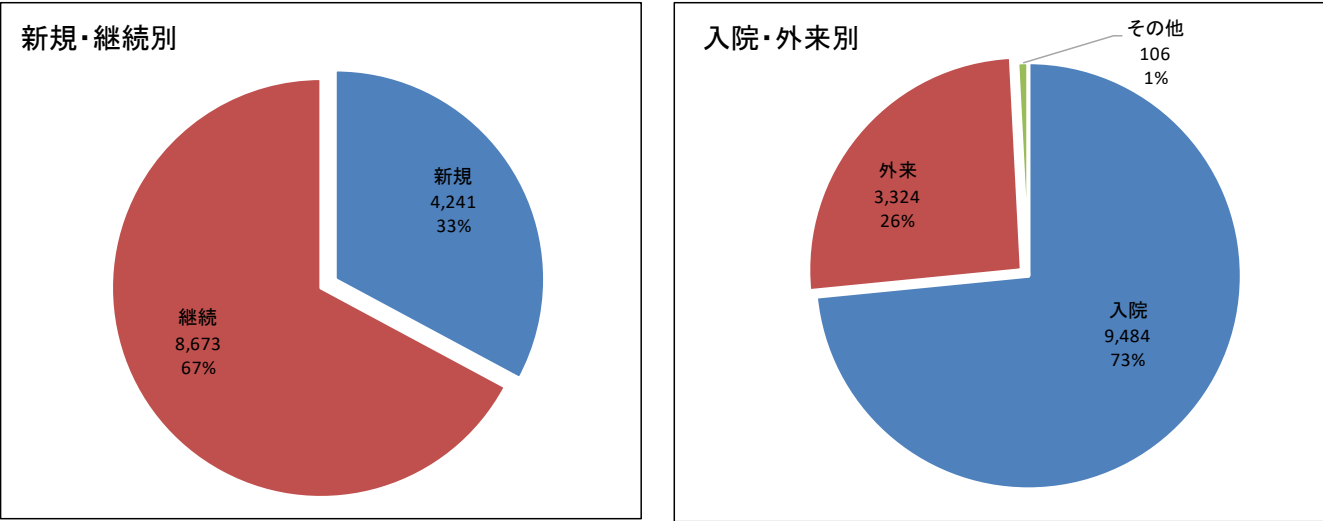
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
一般食	6,777	6,532	6,416	7,304	7,777	7,791	7,868	7,765	7,873	8,360	7,917	7,980	90,360
常食	5,278	5,295	5,253	6,109	6,327	6,331	6,012	6,298	6,081	6,765	6,547	6,739	73,035
軟食	1,422	1,196	1,107	1,151	1,408	1,430	1,806	1,368	1,739	1,497	1,314	1,176	16,614
流動食	77	41	56	44	42	30	50	99	53	98	56	65	711
特別治療食	14,383	14,636	14,553	12,684	14,698	12,239	13,211	13,482	12,845	12,770	12,184	12,499	160,184
加算食	8,776	9,123	8,661	8,411	9,245	7,831	8,443	8,089	7,563	7,719	7,479	8,009	99,349
非加算食	5,607	5,513	5,892	4,273	5,453	4,408	4,768	5,393	5,282	5,051	4,705	4,490	60,835

腎臓食	247	355	196	211	443	204	67	130	202	131	173	196	2,555
糖腎食	178	70	95	200	53	80	137	10	4	2	38	173	1,040
透析食	25	88	14	40	86	56	65	36	221	56	43	75	805
妊娠高血圧・糖尿病食	0	4	6	0	0	5	29	13	0	0	21	7	85
減塩食	3,721	3,672	3,494	3,274	3,783	3,435	3,492	3,904	3,447	3,724	3,420	3,160	42,526
肝臓食	100	76	224	181	106	125	248	225	167	42	107	61	1,662
EC食	2,164	2,726	2,200	1,821	2,078	2,171	2,347	2,019	1,690	2,059	1,965	2,314	25,554
脂質異常症食	0	56	129	32	21	22	26	44	7	2	16	21	376
貧血食	10	0	0	49	10	38	19	52	11	14	7	0	210
脂肪制限食	421	441	571	791	529	320	381	178	516	549	315	395	5,407
潰瘍食	46	48	78	88	41	101	67	69	8	101	72	121	840
炎症性腸疾患	37	61	0	57	31	4	18	14	37	24	42	5	330
濃厚流動食	1,476	1,248	1,580	1,061	1,497	1,022	950	1,347	1,353	1,136	795	871	14,336
術後食	442	524	583	529	616	652	746	527	345	327	472	570	6,333
易消化食	1,060	1,424	1,661	1,205	1,693	1,060	1,339	1,525	1,543	910	1,014	822	15,256
低残渣食	454	316	228	206	278	142	137	158	319	344	232	343	3,157
離乳食	4	57	31	48	158	106	30	84	131	41	46	45	781
嚥下訓練食	2,809	2,342	1,892	1,811	2,335	1,639	2,145	2,216	1,898	2,225	2,219	2,416	25,947
検査食	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
その他	1,186	1,128	1,571	1,080	940	1,057	968	931	946	1,083	1,187	904	12,981
合計	14,383	14,636	14,553	12,684	14,698	12,239	13,211	13,482	12,845	12,770	12,184	12,499	160,184

(7)地域連携部

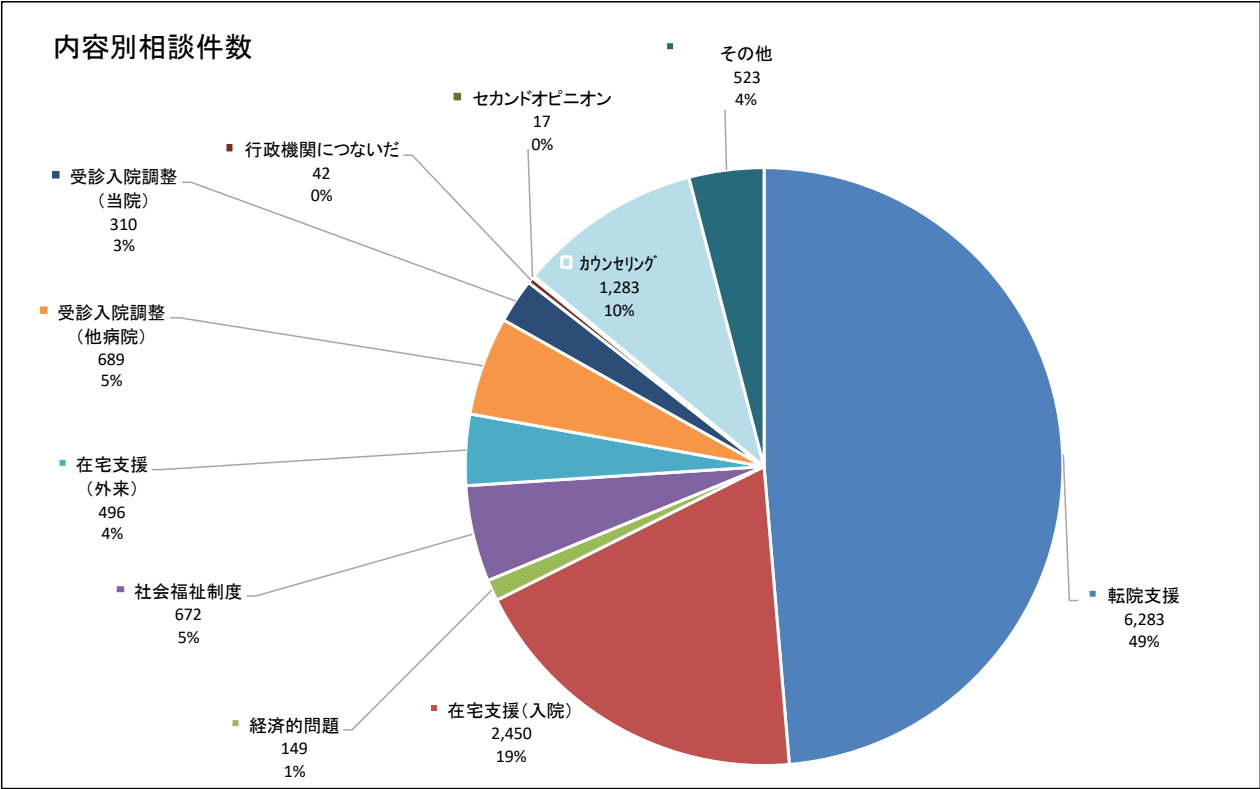
1. 2024年医療福祉相談件数（延べ件数）

新規				継続				合計			
入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計
2,707	1,492	42	4,241	6,777	1,832	64	8,673	9,484	3,324	106	12,914



2. 2024年内容別相談件数（延べ件数）

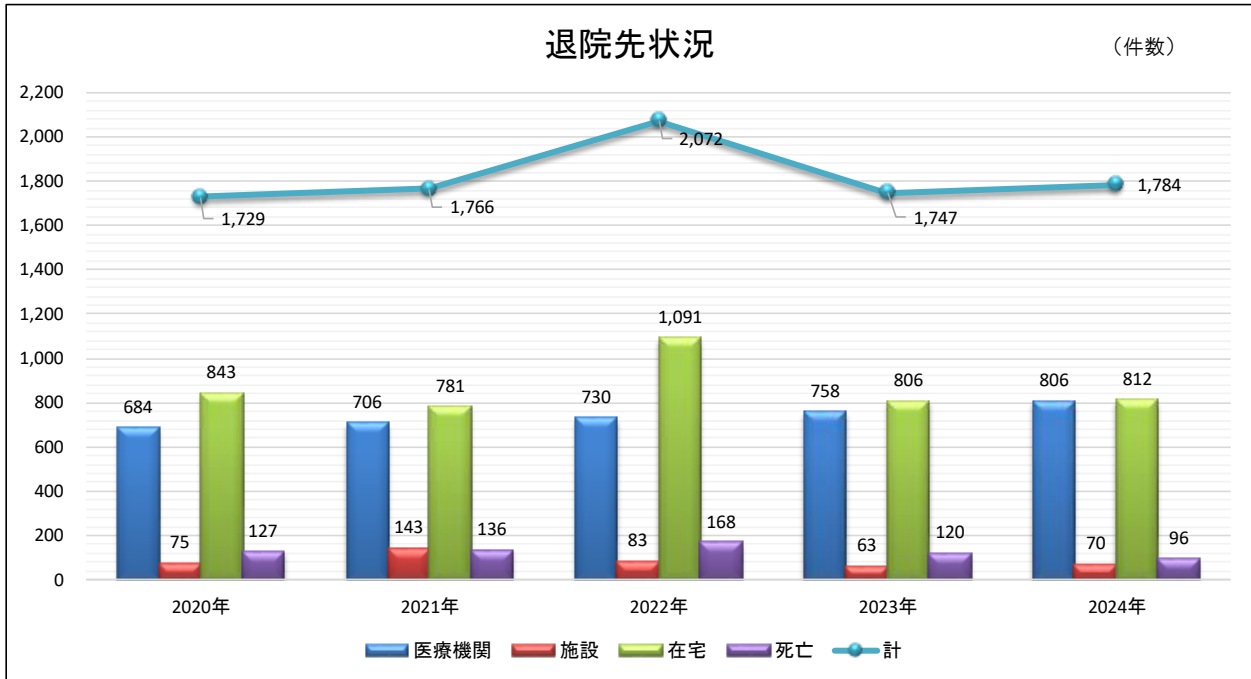
転院支援	在宅支援 (入院)	経済的問題	社会福祉制度	在宅支援 (外来)	受診入院調整 (他病院)	受診入院調整 (当院)	行政機関に つないだ	セカンドオ ピニオン	カウンセリング	その他	計
6,283	2,450	149	672	496	689	310	42	17	1,283	523	12,914



3. 退院先状況

(件数)

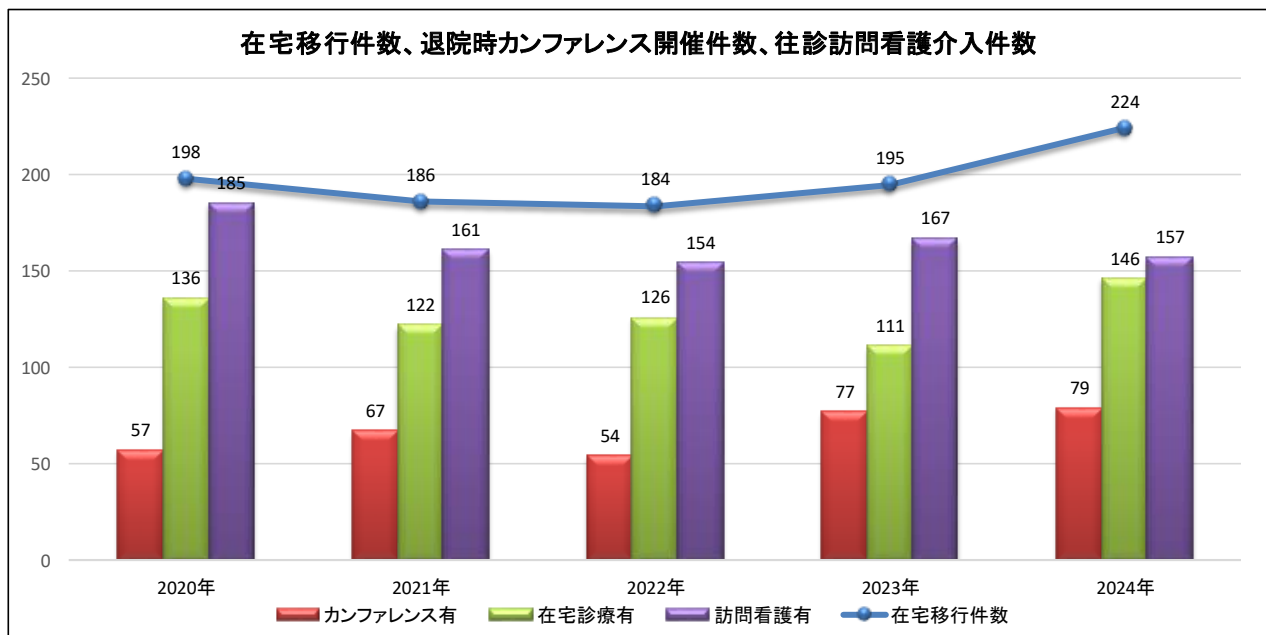
年 退院先	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
医療機関	684	706	730	758	806
施設	75	143	83	63	70
在宅	843	781	1,091	806	812
死亡	127	136	168	120	96
計	1,729	1,766	2,072	1,747	1,784



4. 在宅移行件数、退院時カンファレンス開催件数、往診訪問看護介入件数

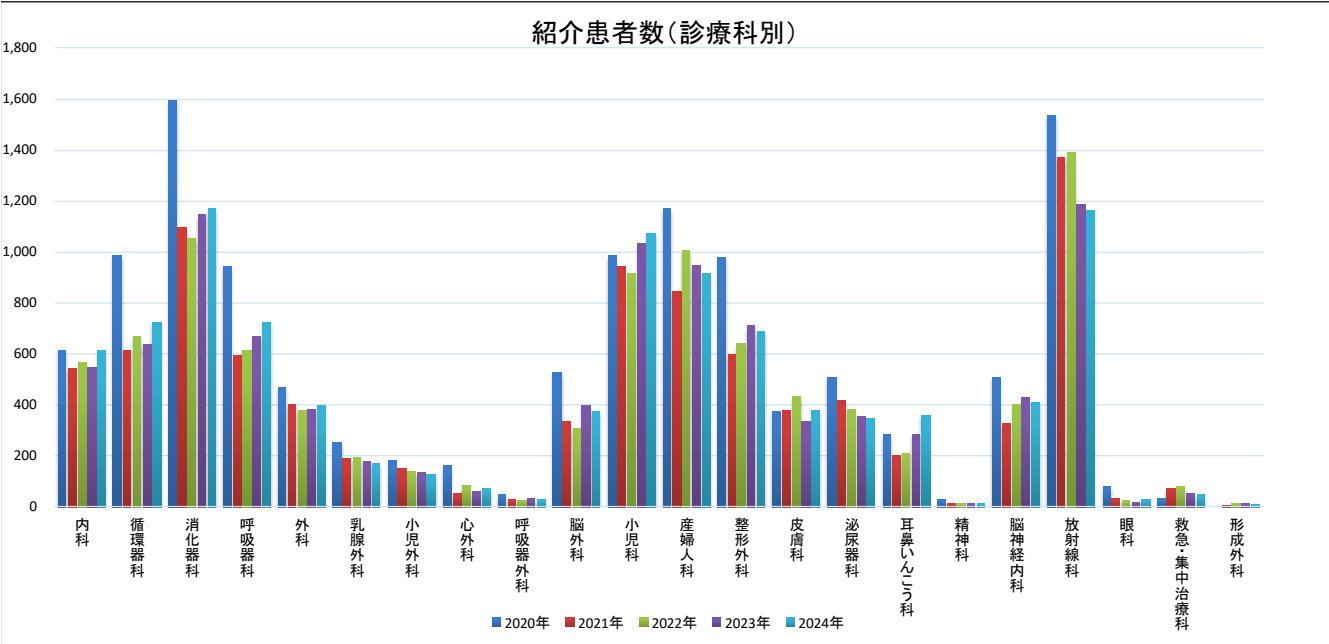
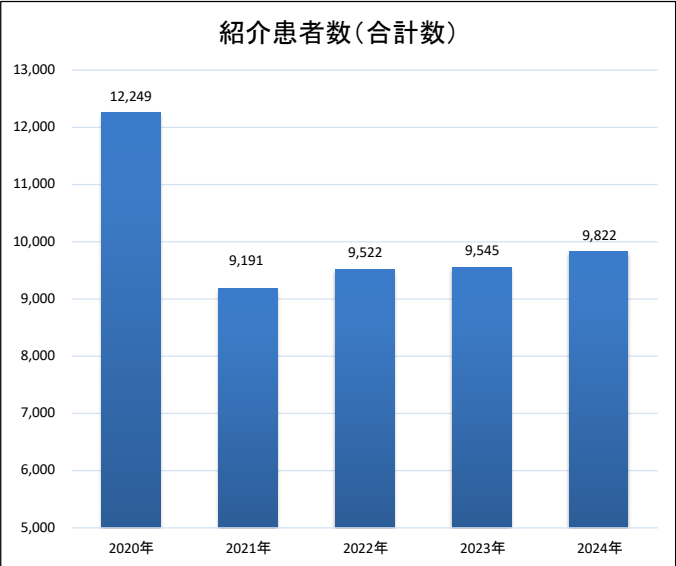
(件数)

	在宅移行件数	カンファレンス 有	カンファレンス 無	在宅診療有	在宅診療無	訪問看護有	訪問看護無
2020年	198	57	141	136	62	185	13
2021年	186	67	119	122	64	161	25
2022年	184	54	130	126	58	154	30
2023年	195	77	118	111	84	167	28
2024年	224	79	145	146	78	157	67



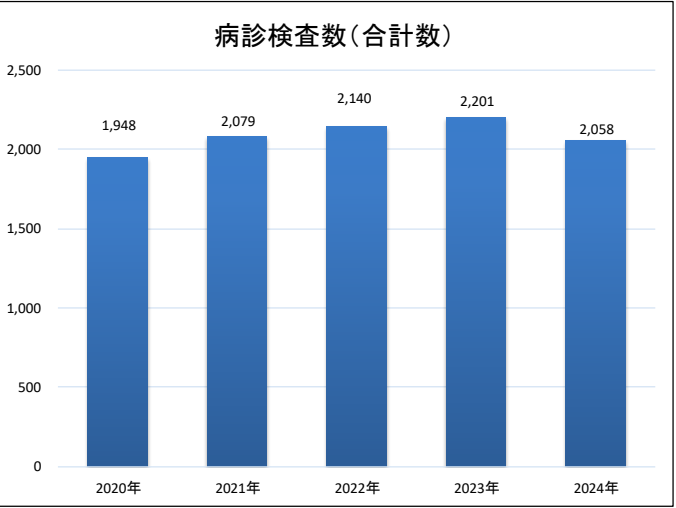
5. 紹介患者数

診療科	年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
内科		610	541	569	545	612
循環器科		984	612	667	636	723
消化器科		1,595	1,097	1,052	1,147	1,173
呼吸器科		943	594	613	666	722
外科		466	403	376	384	396
乳腺外科		252	186	193	177	167
小児外科		180	146	139	133	125
心外科		163	53	85	59	75
呼吸器外科		46	27	21	33	30
脳外科		529	331	308	397	372
小児科		988	940	917	1,030	1,073
産婦人科		1,171	845	1,004	947	915
整形外科		977	596	644	713	689
皮膚科		372	379	432	334	378
泌尿器科		507	418	380	354	347
耳鼻いんこう科		281	202	207	283	359
精神科		28	13	12	11	13
脳神経内科		507	327	400	425	409
放射線科		1,537	1,372	1,391	1,188	1,162
眼科		78	33	24	19	28
救急・集中治療科		35	73	76	53	46
形成外科			3	12	11	8
合計		12,249	9,191	9,522	9,545	9,822



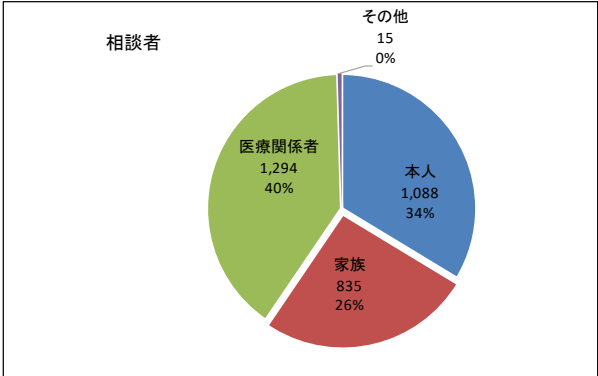
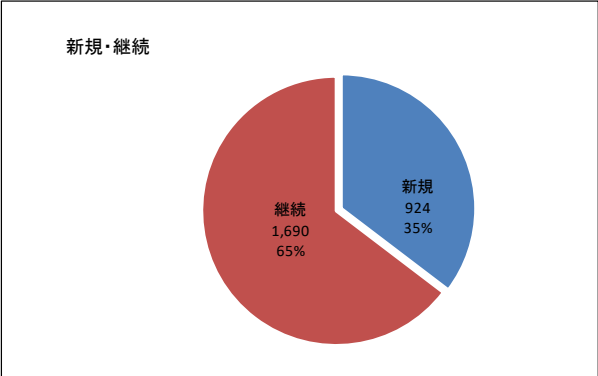
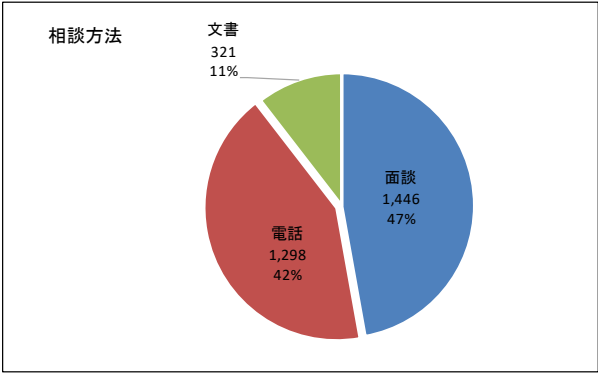
6. 病診検査件数

検査種類	年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
CT		800	891	894	899	944
MRI		690	748	821	816	668
甲状腺エコー		7	7	13	14	26
腹部エコー		47	45	59	59	50
心エコー		24	22	32	41	41
下肢静脈エコー		4	10	13	13	8
下肢動脈エコー		2	2	4	1	6
頸動脈エコー		6	7	6	10	10
胃カメラ		69	92	67	72	63
トレッドミル		7	4	4	2	1
ホルターEKG		3	2	1	2	3
脳波		16	23	17	26	25
神経生理検査		75	68	61	83	51
ABI		9	8	2	6	16
前血流状態・脳波モニター検査		0	0	0	0	2
マンモグラフィー		1	0	0	0	0
気管支内視鏡		10	4	4	3	1
CF		178	146	142	154	143
計		1,948	2,079	2,140	2,201	2,058



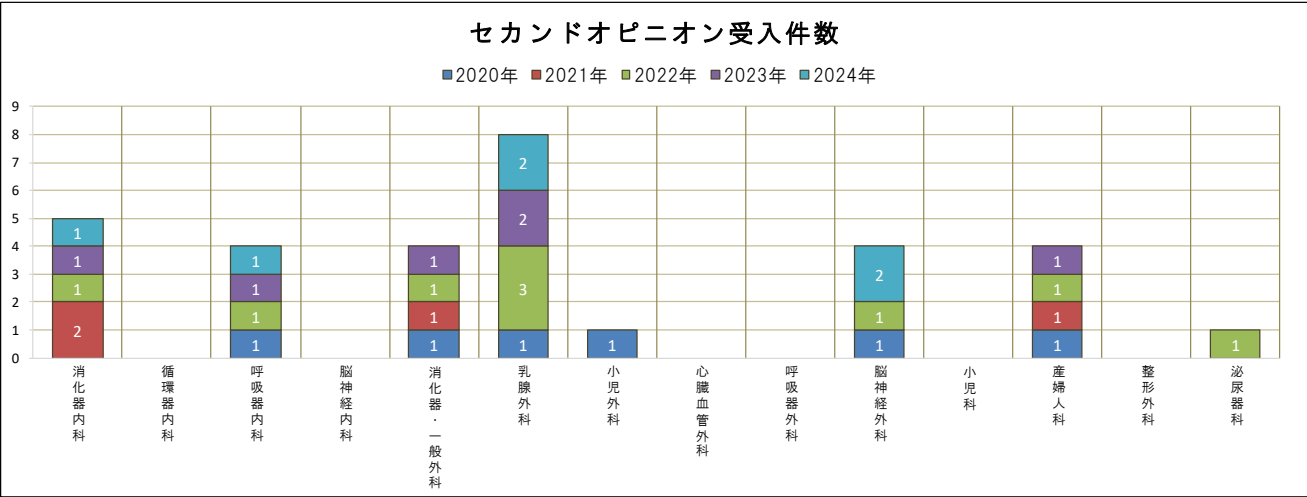
7. 2024年地域連携部がん相談支援相談実績（延べ件数）

がん相談件数		2,614						
〈内訳〉								
相談方法			新規・継続		相談者			
面談	電話	文書	新規	継続	本人	家族	医療関係者	その他
1,446	1,298	321	924	1,690	1,088	835	1,294	15



8. セカンドオピニオン受入件数

診療科	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	計
消化器内科		2	1	1	1	5
循環器内科						0
呼吸器内科	1		1	1	1	4
脳神経内科						0
消化器・一般外科	1	1	1	1		4
乳腺外科	1		3	2	2	8
小児外科	1					1
心臓血管外科						0
呼吸器外科						0
脳神経外科	1		1		2	4
小児科						0
産婦人科	1	1	1	1		4
整形外科						0
泌尿器科			1			1
計	6	4	9	6	6	31

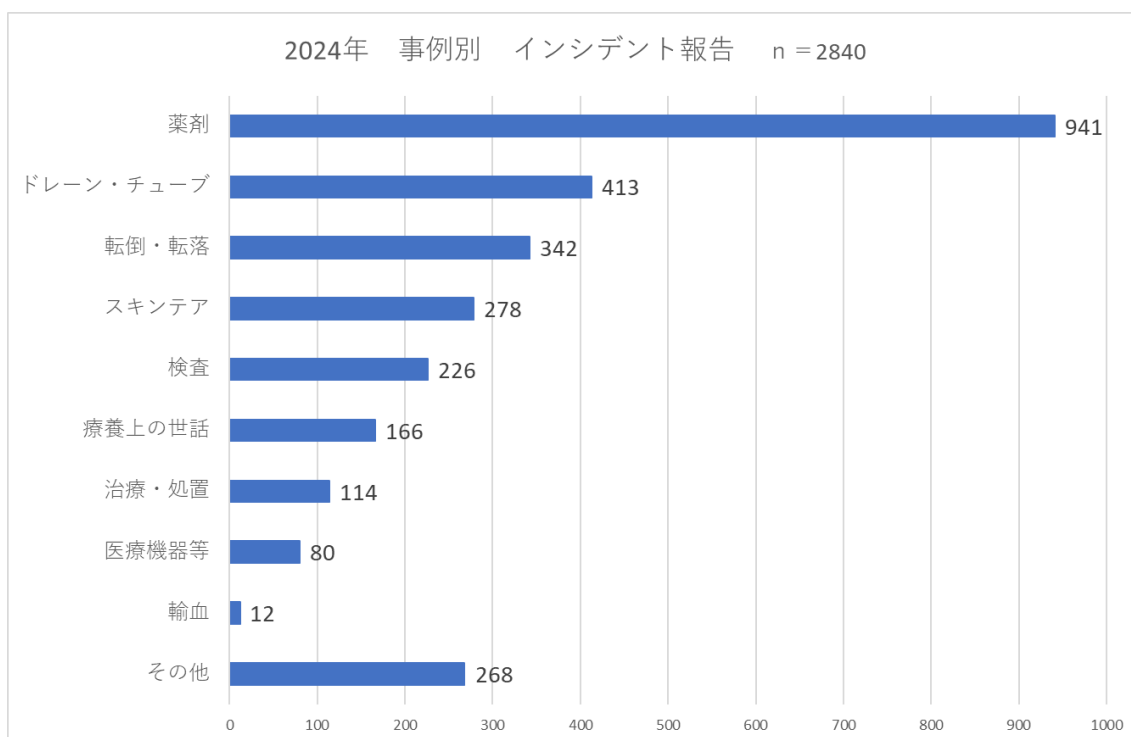
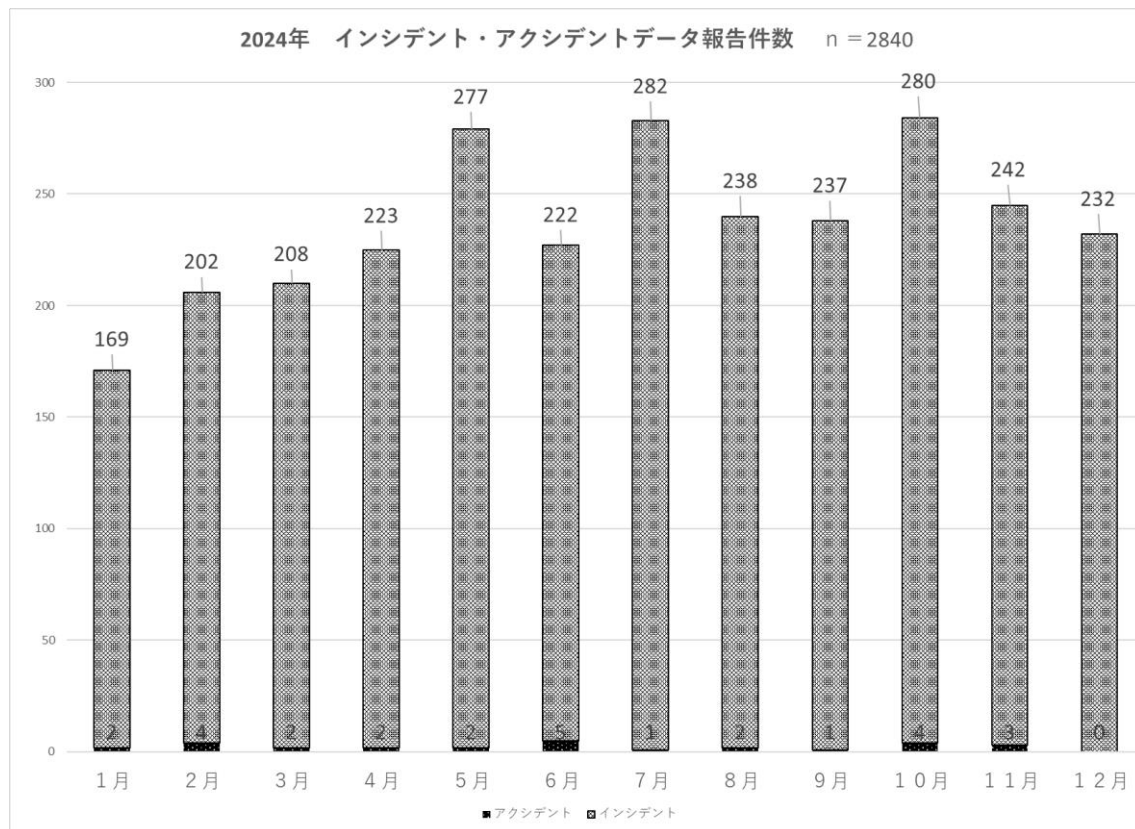


(8) 医療安全管理部

【医療安全対策室】

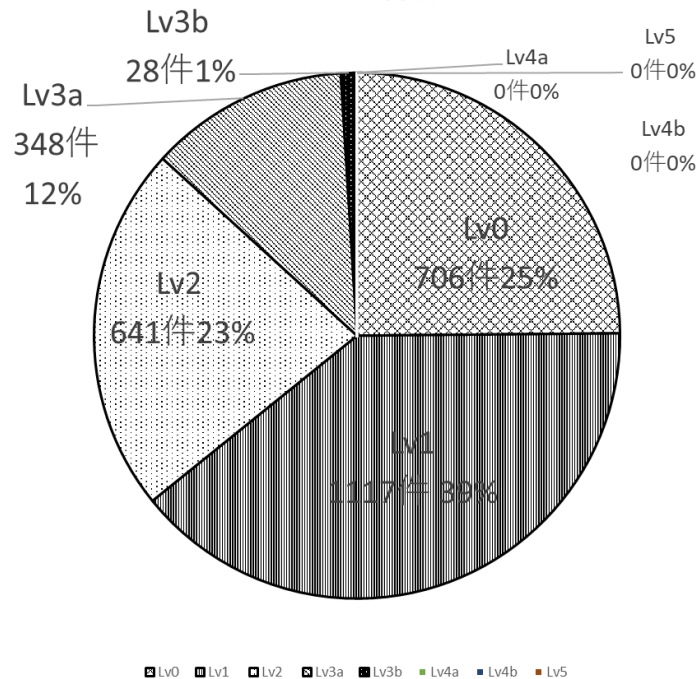
◆ 2024年のインシデント・アクシデントについて

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



2024 年

インシデント・アクシデントレベル別件数 n = 2840



◆ 2024 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収集して、事故防止のための対策を立てています。2024 年に実施した主な対策・取り組みは次のとおりです。

- * 医療安全マニュアルの改訂
- * 医療安全ラウンドの実施
- * 画像レポートの既読サインチェック
- * 医療安全推進週間（11/24～11/30）に合わせた院内啓発活動

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

◆ 研修会の実施について

職員を対象に医療安全管理の研修・講習会を実施しています。

第1回：「ヒヤリ・ハットについて／児童虐待について／画像診断所見見逃し防止について」（2024 年 6 月 17 日～7 月 19 日）

第2回：「患者誤認（6 R、5 S 含む）について／院内における暴力・暴言等の対応について」（2025 年 1 月 20 日～2 月 17 日）

◆ 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、警察 OB 職員を院内に配置し体制を強化しているほか、110 番に直結する非常通報装置の設置など、迷惑行為に対応しています。また、2025 年 3 月 4 日にコードホワイト（院内で発生した暴力等の事案に対して組織で対応する仕組み）の研修会を、四日市南警察署のご協力の下で開催しました。

【感染対策室】

◆院内感染対策チーム（ICT）構成メンバー

- ・リーダー：感染対策室 室長（専従：感染管理認定看護師）
- ・メンバー：感染症専門指導医・ICD（専任）1名、ICD 2名、呼吸器内科医師 1名
感染管理認定看護師（兼務）1名
薬剤師 5名（内1名は感染制御認定薬剤師）
微生物検査技師 4名（内2名は感染制御認定臨床微生物検査技師）
必要時：事務 1名。
- ・オブザーバー：ICD 1名。

◆抗菌薬適正使用支援チーム（AST）構成メンバー

- ・リーダー：感染症専門指導医・ICD（専任）
- ・メンバー：ICD 2名、呼吸器内科医師1名
感染対策室室長（専従：感染管理認定看護師）
感染管理認定看護師（兼務）1名
薬剤師 5名（内1名は感染制御認定薬剤師）
微生物検査技師 4名（内2名は感染制御認定臨床微生物検査技師）
- ・オブザーバー：ICD 1名。

◆実 績

1. 地域医療機関との連携、ネットワーク事業への参画

- （1） 感染対策向上加算、及び、外来感染対策向上加算に基づく、4回／年の合同カンファレンスを開催し、感染症の発生状況、抗菌薬の使用状況等について事前に提出されたデータを元に報告、感染管理に関する意見交換を行っています。
また、このうち1回は、新興感染症の発生等を想定した訓練として「新型インフルエンザが疑われる感染症患者の受診時の感染対策と保健所の対応について」四日市市保健所と協力し、ロールプレイを行いました。
- （2） （1）とは別に、感染対策向上加算1の医療機関と1回／年、相互評価を実施しています。
- （3） 2015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、県内医療機関等が行う感染対策等の取り組みを支援しています。令和5年度より、北勢地域の相談窓口を担っています。

2. サーベイランス

- （1） 高度耐性菌、ESBL 産生菌、CD、血液など無菌材料からの細菌検出状況、MRSA 検出状況（MIC 値や POT 値の比較もあわせて実施）など、各種サーベイランスを継続し、

感染対策の確認、指導に活用しています。

- (2) 抗 MRSA 薬使用状況、カルバペム系抗菌薬使用状況、抗 MRSA 薬 TDM 実績、抗菌薬使用実績、抗菌薬適正使用支援件数、介入状況のまとめ（薬剤部）。
- (3) アンチバイオグラム（主要菌種）、材料別、病棟別分離菌のまとめ、ESBL 耐性菌、高度耐性菌分離割合、流行性ウイルス検出状況など（微生物検査室）
- (4) 針刺し・切創報告集計、分析。
- (5) 厚生労働省「院内感染対策サーベイランス事業」JANIS への参加。
- (6) 厚生労働省委託事業「感染対策連携共通プラットフォーム」J-SIPHE への参加。
- (7) 日本看護協会 DiNQL 事業への参加。

3. 院内ラウンド

毎週（木）15時～ICT/AST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、感染対策の遵守状況を評価しています。毎週ラウンドは、5病棟、その他の病棟は1回／月、手術室・内視鏡センター・外来化学療法室・透析室は1回／2ヶ月実施しています。

改善が必要な箇所や、改善が確認できた箇所についてフィードバックを行い、院内掲示板に掲載し周知しています。看護部感染管理委員会のラウンドにもICTメンバーが参加することで、他職種の視点で評価ができ、情報共有の機会となっています。

4. 感染管理教育

〈病院内〉

- ・看護部全体研修、新規採用者研修（講師の支援）、研修医研修
- ・全職員への院内感染防止研修会、AST研修会

〈地域〉

- ・三重県立看護大学地域交流センター B 課程感染管理認定看護師教育課程
専門科目講師、研修生の実習受け入れ
- ・養護教諭コースの研修会講師
- ・津市公立保育園・認定こども園主任研修会講師
- ・病院職員、在宅介護・看護に携わる施設職員への感染症対策に関する研修講師
- ・三重県消防学校救急科教育病院研修講師
- ・救急救命士養成課程における臨床実習講師

5. 職業感染対策

- (1) B型肝炎、麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎ウイルスの抗体価測定
- (2) (1) の陰性者へワクチン接種。（入職者と現職者で未実施の職員に実施）
- (3) 結核健診（6月、10月）
- (4) インフルエンザワクチン接種（10月～11月）

6. 新型インフルエンザ等の新たな感染症に対する対応

第8次三重県医療計画で新たに追加された「新興感染症発生、まん延時における医療対策」に対する取り組みとして、医療措置協定が締結され、同計画に基づく取り組

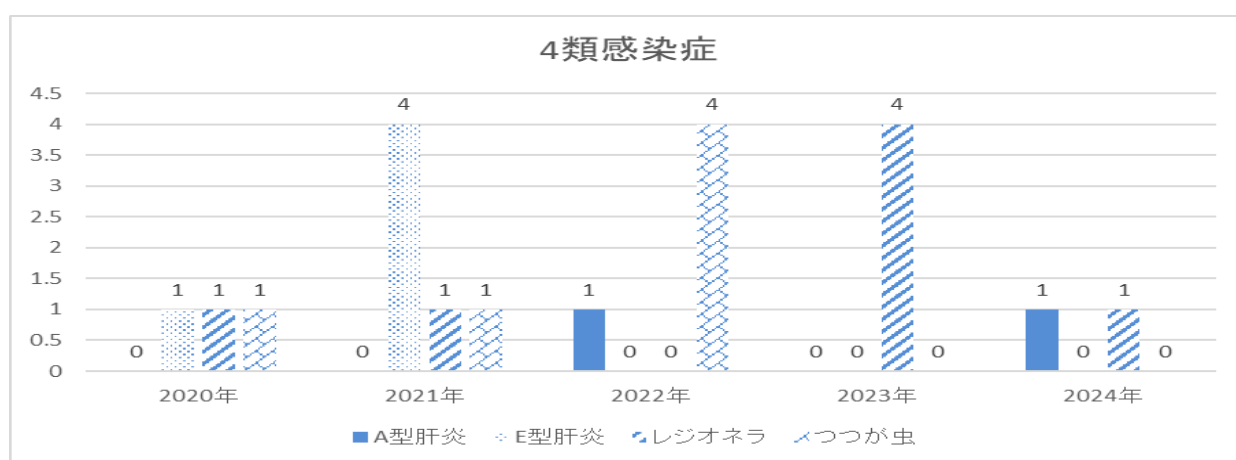
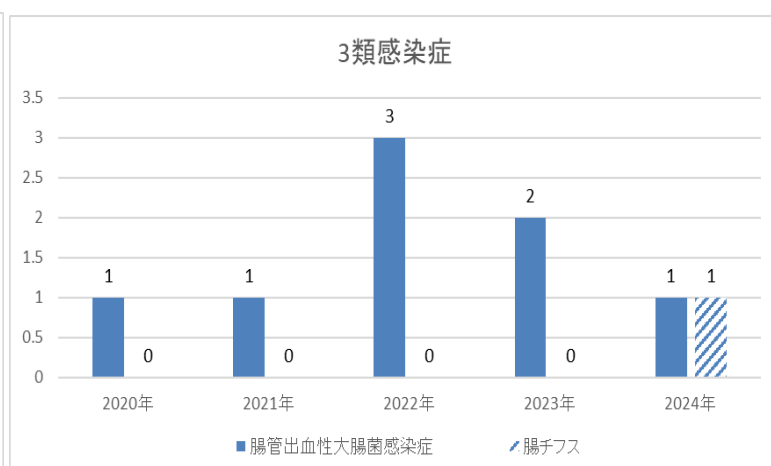
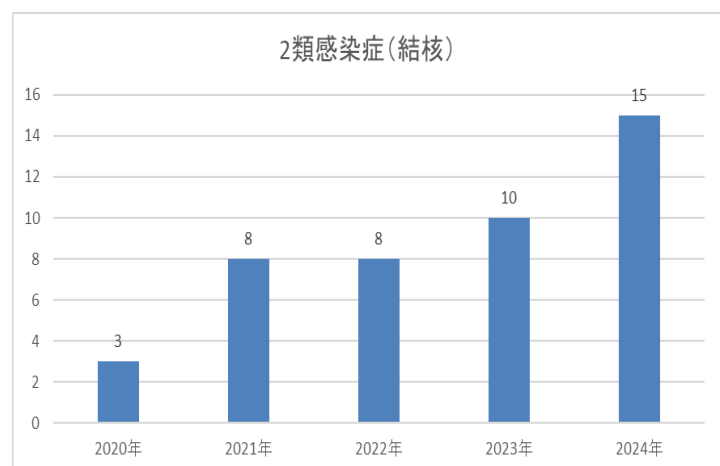
みを実施しています。

7. 感染対策上問題となる環境や業務内容についての見直し、改善、指導

環境ラウンドや、手指衛生の直接観察を実施し、現場へフィードバック、実施された対策の評価を行っています。

8. 感染防止マニュアルの改訂、作成

9. 感染症法による主な発症届 報告



5 類感染症

感染症名	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
劇症型溶連菌	2	1	0	2	1
梅毒	2	1	2	3	3
急性脳炎	2	1	0	1	4
HIV	4	3	1	1	2
水痘	0	0	2	0	0
侵襲性肺炎球菌	5	1	4	1	3
侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0	2	0	0
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	1	0	0	2	0
アメーバ赤痢	0	0	0	0	1
百日咳	0	0	0	0	0
急性弛緩性麻痺	0	0	0	1	2

（９）研究センター

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

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

研究内容の概要は、以下の通りです。

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

特に本年度は、血小板活性化マーカーである soluble C-type lectin-like receptor 2 (sCLEC-2)測定や凝固波形解析 (CWA) により、脳梗塞の診断がより簡便に行えることを報告しました。また、COVID-19 感染症では血小板の活性化が認められ、血小板の活性化が COVID-19 重症化の原因の一つである可能性を示しました。また、担癌患者では過凝固状態が存在し、過凝固状態と血栓症発症との関係を CWA にて示し、CWA により血小板と止血異常の関係も報告しました。大出血や血栓症の予知につながる研究を進めていきたいと考えています。

呼吸器内科

<学会・総会>

●第 64 回日本呼吸器学会学術講演会 2024 年 4 月 5 日～7 日 パシフィコ横浜

・「抗線維化薬により FVC が改善した PF-ILD の検討」

児玉秀治、三木寛登、後藤広樹、藤原篤司、吉田正道

●第 17 回日本緩和医療学会学術大会 2024 年 5 月 24 日～26 日 文京ビックセンター、 ベルサール飯田橋駅前

・「皮膚転移痛に対するリドカイン混合ワセリンの有効性の検討」

近藤祥平、藤井稚奈、山川智一、秦いづみ、北山智美、今出雅博、後藤昌希、笠江勝、小林佑佳、服部利恵、南平結衣、児玉秀治

●第 29 回日本緩和医療学会学術大会

●第 37 回日本サイコオンコロジー学会総会 合同学術大会

2024 年 6 月 14 日～15 日 神戸コンベンションセンター

・「外来における当日計画での単回緩和照射の取り組み ～診療放射線技師・医学物理士の役割～」

児玉秀治、後藤昌希、荻田侑弥、南平結衣、小林佑佳、服部利恵、酒井美紀子、山川智一、藤井稚菜、近藤祥平、宮本翔子、秦いづみ、北山智美、今出雅博

●第 47 回呼吸器内視鏡学会学術集会 2024 年 6 月 27 日～28 日 大阪国際会議場

・「EBUS-TBNA で診断し得た肺顆粒細胞腫の 1 例」

児玉秀治、三木寛登、後藤広樹、藤原篤司、吉田正道、後藤大基、藤本源、小林哲

●第 34 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 2024 年 11 月 15 日～16 日 名古屋国際会議場

・「RST により weaning を行った Post-ICU 人工呼吸の 3 例報告」

児玉秀治、藤原篤司、吉田正道、太田美佳、石井千菊

<学会・地方会>

●第 143 回日本結核・非結核抗酸菌症病学会東海支部学会

●第 125 回日本呼吸器学会東海地方会

●第 28 回日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会中部支部会

2024 年 6 月 8 日～9 日 名古屋市中小企業振興会館

・「表層浸潤型扁平上皮癌を併存し粘液栓による左全無気肺を呈した気管支喘息の 1 例」

後藤大基、三木寛登、後藤広樹、児玉秀治、藤原篤司、吉田正道

・「インドネシア出身の若年男性に生じた頸椎カリエス、結核性咽後膿瘍の 1 例」

後藤広樹、三木寛登、児玉秀治、藤原篤司、吉田正道

・「感染合併により急速に増大し、胸痛、発熱を来した心膜嚢胞の1例」

三木寛登、後藤広樹、児玉秀治、藤原篤司、吉田正道

●第144回日本結核・非結核抗酸菌症病学会東海支部学会

●第126回日本呼吸器学会東海地方会

●第29回日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会中部支部会

2022年10月5日～6日 じゅうろくプラザ

・「副鼻腔気管支症候群の経過中にANCA関連血管炎を発症した1例」

後藤大基、三木寛登、後藤広樹、児玉秀治、藤原篤司、吉田正道

・「両肺びまん性に微細な粒状影を呈し画像上過敏性肺炎との鑑別を要した悪性中皮腫、肺転移の1例」

三木寛登、後藤広樹、児玉秀治、藤原篤司、吉田正道

・「FoundationOne CDxによる再検査でEGFR Exon19 Deletion (T751_I759delinsN)を
同定し得た肺腺癌の1例」

児玉秀治、三木寛登、後藤広樹、藤原篤司、吉田正道

●第125回日本肺癌学会中部支部学術集会 2024年8月31日 岐阜県総合医療センター

・「胸骨正中創部からの波及感染との鑑別を要した肺癌・癌性心膜炎の1例」

三木寛登、後藤広樹、児玉秀治、藤原篤司、吉田正道

●第68回日本呼吸器内視鏡学会中部支部学術集会 2024年12月21日 名古屋市立大学

・「超音波気管支鏡ガイド下針生検(EBUS-TBNA)で診断した神経鞘腫の1例」

三木寛登、後藤広樹、児玉秀治、藤原篤司、吉田正道

●第5回日本アレルギー学会東海地方会 2024年3月9日 名城大学ナゴヤドーム前
キャンパス南館

・「Benralizumab投与中に好酸球性副鼻腔炎が増悪した気管支喘息の1例」

三木寛登、後藤広樹、児玉秀治、藤原篤司、吉田正道

<研究会>

●重症喘息治療 UP to Date Seminar 2024 2024年3月28日 都ホテル四日市 (WEB配
信)

・「デュピクセントへの変更でトータルアレルギーコントロールが得られた気管支喘息の1
例」

後藤 広樹

●MIE ILD Seminar 2024 年 6 月 4 日 ホテルグリーンパーク津 (WEB 配信)

- ・「当院における ILD 診療の取り組み」

児玉 秀治

●東海 Asthma Forum 2024 年 6 月 21 日 (金) ホテルグリーンパーク津 (WEB 配信)

- ・「当院での Tezepelmab 投与症例について～経過と考察～」

三木寛登

●第 28 回呼吸器インターベンションセミナー 2024 年 11 月 23 日～24 日 鳥羽シーサイドホテル

- ・「気管支肺胞洗浄を用いた特発性間質性肺炎に対するステロイド治療の検討」

児玉秀治、後藤大基、三木寛登、伊藤稔之、後藤広樹、寺島俊和、藤原篤司、吉田正道

<講演>

●肺がん検診に関する症例検討会・読影講習会 2024 年 2 月 1 日 四日市医師会 (WEB 配信)

- ・「肺がん検診のための胸部 X 線読影」

吉田 正道

●GSK Severe Asthma WEB seminar 2024 年 7 月 10 日 都ホテル四日市 (WEB 配信)

- ・「IL-5 を標的とした重症喘息治療の重要性」

藤原 篤司

●GSK Asthma Web Seminar 2024 年 9 月 11 日 都ホテル四日市 (WEB 配信)

- ・「喘息は吸入療法でここまでイける～バイオの前にトリプルを～」

吉田 正道

●北勢緩和ケアネットワーク 医療者向け研修会 2024 年 12 月 5 日 鈴鹿医療科学大学
附属桜の森病院

- ・「緩和照射における医療連携」

児玉 秀治

<論文・症例報告>

●APRV にて管理し得た RS ウイルス肺炎による小児 ARDS の 1 例

児玉秀治, 吉田正道, 藤原篤司, 荻野仁志, 鈴木尚史, 杉山謙二, 富田正樹, 山本章貴.
呼吸臨床 2024; 8(2): e00184.

消化器内科

<学会発表>

●第2回 三重消化器内科談話会 2024年2月3日

- ・「ニボルマブ併用の化学療法中に発症した劇症1型糖尿病の1例」

今泉梨花、中澤祐一、島田康彬、小林真悠、水谷広樹、西浦祐貴、森谷勲、山中豊、井上英和、白木克哉

●第306回 肝胆膵疾患研究会 2024年6月20日

- ・「低用量ピルを契機とした高TG血症による急性膵炎の1例」

苅谷望未、水谷広樹、小林真悠、中澤祐一、西浦祐貴、森谷勲、山中豊、井上英和、白木克哉

●第306回 肝胆膵疾患研究会 2024年6月20日

- ・「16S rRNA 遺伝子アンプリコンシーケンスを用いた胆管炎、胆管癌、膵癌における胆汁中の細菌および真菌叢の解析」

水谷広樹、小林真悠、中澤祐一、西浦祐貴、森谷勲、山中豊、井上英和、白木克哉

●第141回 日本消化器病学会東海支部例会(三重) 2024年11月16日

- ・「低用量ピルを契機とした高TG血症による重症膵炎の1例」

苅谷望未、水谷広樹、大須賀一輝、上杉佳穂、小林真悠、中澤祐一、西浦祐貴、森谷勲、山中豊、井上英和、白木克哉

●第141回 日本消化器病学会東海支部例会(三重) 2024年11月16日

- ・「ニボルマブ併用の化学療法中に劇症1型糖尿病と副腎不全を発症した1例」

今泉梨花、中澤祐一、大須賀一輝、上杉佳穂、小林真悠、水谷広樹、西浦祐貴、森谷勲、山中豊、井上英和、白木克哉

●第45回 日本肝臓学会東部会(宮城) 2024年12月6,7日

- ・「当院で経験した保存的加療にて改善した門脈ガス血症の2例」

水谷広樹、大須賀一輝、小林真悠、中澤祐一、西浦祐貴、森谷勲、山中豊、井上英和、白木克哉

<論文>

●Evaluating Factor VIII Concentrates Using Clot Waveform Analysis.

Wada H, Shiraki K, Matsumoto T, Shimpo H, Sakano Y, Nishii H, Tamaki S, Suzuki K, Tawara I, Yamashita Y, Shimaoka M.

J Clin Med. 2024 Jun 30;13(13):3857. doi: 10.3390/jcm13133857.

PMID: 38999423

● **Detection of Thrombosis Using Soluble C-Type Lectin-like Receptor-2 with D-Dimer Level and Platelet Count.**

Wada H, Shiraki K, Yamamoto A, Kamon T, Masuda J, Ichikawa Y, Kawamura M, Shimaoka M, Simpo H.

J Clin Med. 2024 Oct 8;13(19):5980. doi: 10.3390/jcm13195980.

PMID: 39408040

● **Detection of a Prethrombotic State in Patients with Hepatocellular Carcinoma, Using a Clot Waveform Analysis.**

Fukui S, Wada H, Ikeda K, Kobayashi M, Shimada Y, Nakazawa Y, Mizutani H, Ichikawa Y, Nishiura Y, Moritani I, Yamanaka Y, Inoue H, Shimaoka M, Shimpo H, Shiraki K.

Clin Appl Thromb Hemost. 2024 Jan-Dec;30:10760296241246002. doi: 10.1177/10760296241246002.

PMID: 38591954

● **Enhanced Hypercoagulability Using Clot Waveform Analysis in Patients with Acute Myocardial Infarction and Acute Cerebral Infarction.**

Masuda J, Wada H, Kato T, Tanigaito Y, Hayashi K, Yamada K, Nishida K, Oizumi H, Kamon T, Ohkubo T, Okamoto K, Ito N, Shiraki K, Ichikawa Y, Shimaoka M, Dohi K, Shimpo H.

J Clin Med. 2024 Nov 26;13(23):7181. doi: 10.3390/jcm13237181.

PMID: 39685640

● **Super Formula for Soluble C-Type Lectin-Like Receptor 2 × D-Dimer in Patients With Acute Cerebral Infarction.**

Kamon T, Wada H, Horie S, Inaba T, Okamoto K, Shiraki K, Ichikawa Y, Ezaki M, Shimaoka M, Nishigaki A, Shindo A, Shimpo H, Ito N.

Clin Appl Thromb Hemost. 2024 Jan-Dec;30:10760296241232858. doi: 10.1177/10760296241232858.

PMID: 38403943

● **"Four years into the pandemic, managing COVID-19 patients with acute coagulopathy: what have we learned?" Comment from Wada et al.**

Wada H, Matsumoto T, Shiraki K.

J Thromb Haemost. 2024 Dec;22(12):3647-3649. doi: 10.1016/j.jtha.2024.08.030.

PMID: 39613353

循環器内科

<学会発表>

●第 253 回 日本内科学会東海地方会 2024 年 6 月 30 日 名古屋国際会議場

- ・「成人発症の IgA 血管炎の 1 例」

大泉博暉、樂家 僚亮、山田 啓太、林 恒賢、加藤 誉史、谷垣内 佑典、増田 純、牧野克俊

●第 32 回日本心血管インターベンション学会学術集会 (CVIT2024) 2024 年 7 月 25 日 ロイトン札幌

- ・「脳出血急性期に発症した ST 上昇型急性冠症候群に対して primary PCI を実施した 1 例」

田中皓大、谷垣内佑典、大須賀一輝、樂家僚亮、林恒賢、加藤誉史、増田純、牧野克俊

- ・「Primary PCI 中に blow-out 型左室下壁破裂をきたしたが救命し得た 1 例」

大泉博暉、西田圭吾、山田啓太、林恒賢、加藤誉史、谷垣内佑典、増田純

●第 72 回 日本心臓病学会学術集会 2024 年 9 月 27 日 仙台国際センター

- ・「キョウチクトウ中毒により多彩な不整脈を認めた一例」

林 恒賢、大泉博暉、西田圭吾、山田啓太、加藤誉史、谷垣内佑典、増田 純、土肥薫

●第 28 回 日本心不全学会 2024 年 10 月 4 日 大宮ソニックシティ

- ・「当院における心不全入院患者に対する GDMT の達成状況の検討」

加藤誉史、大泉博暉、西田圭吾、山田啓太、林恒賢、谷垣内佑典、増田純

- ・「持続性心房細動による重症僧帽弁閉鎖不全症を伴った HFrEF に対してカテーテルアブレーションが著効した 2 症例」

加藤誉史、大泉博暉、西田圭吾、山田啓太、林恒賢、谷垣内佑典、増田純

●第 164 回 日本循環器学会東海地方会 2024 年 10 月 25 日 ウィンク愛知

- ・「メサラジン治療中に発症した急性心膜炎の 1 例」

松井千紘、大泉博暉、西田圭吾、山田啓太、林恒賢、谷垣内佑典、加藤誉史、増田純

<研究会発表>

●YOKKAICHI IMAGINE project 連絡講演会 2024 年 6 月 27 日 四日市都ホテル

- ・「SGLT2 阻害座位の有用性」

加藤誉史

●第 37 回 C5 研究会 2024 年 7 月 25 日 ロイトン札幌

- ・「重症虚血性心疾患と包括的高度慢性下肢虚血に対する治療方針」

谷垣内佑介

●POPAI2024 2023年6月29日 WEB開催

- ・「OmniWire, iFRの使用状況」

谷垣内佑介

●ユリス講演会 2024年11月20日 WEB開催

- ・「当院の心不全患者における尿酸治療」

林 恒賢

●Cardiologist セミナー 2024年1月26日 WEB開催

- ・「循環器専門医から見た腎性貧血治療の重要性」

増田 純

●Beyond angiographic JAPAN 2024年3月7日 神商ホール

- ・「Bio Freedom Ultraの更なる可能性」

増田 純

●松阪中央総合病院地域連携講演会 2024年5月25日 松阪中央総合病院

- ・「心腎貧血症候群を考える -HIF-PH阻害剤の有用性-」

増田 純

●GLP-1 seminar in ISE 2024年6月26日 伊勢パールピアホテル

- ・「心血管イベント抑制を目指した糖尿病治療-GLP-1受容体作動薬の意義-」

増田 純

●SGLT2 inhibitor seminar in 三重 2024年9月9日 グリーンパーク津

- ・「糖尿病性腎症を考える -SGLT2阻害剤の有用性-」

増田 純

●Diabetes Seminar in Mie 2024年11月7日 WEB開催

- ・「循環器疾患における糖尿病 -三重県および当院の現況と課題-」

増田 純

●伊勢志摩ライブデモンストレーション ランチョンセミナー 2024年11月9日 WEB開催

- ・「Ultreon™ 2.0を用いた病変評価の有用性」

増田 純

●CAD Management Seminar 2024年11月19日 WEB開催

- ・「三重県における虚血性心疾患に対する脂質管理の現況と課題」

増田 純

●CRAS 学術研究会 2024年11月20日 グリーンパーク津

- ・「心腎貧血症候群を考える」

増田 純

●地域連携室主催 健康教室 2024年12月12日 パナソニック三重

- ・「生活習慣病教室 高血圧症と糖尿病」

増田 純

<論文>

●Enhanced Hypercoagulability Using Clot Waveform Analysis in Patients with Acute Myocardial Infarction and Acute Cerebral Infarction.

Masuda J, Wada H, Kato T, Tanigaito Y, Hayashi K, Yamada K, Nishida K, Oizumi H, Kamon T, Ohkubo T, Okamoto K, Ito N, Shiraki K, Ichikawa Y, Shimaoka M, Dohi K, Shimpo H.

J Clin Med. 2024 Nov 26;13(23):7181.

●Detection of Thrombosis Using Soluble C-type Lectin-like Receptor-2 with D-dimer Level and Platelet Count.

Wada H, Shiraki K, Yamamoto Y, Kamon T, Masuda J, Ichikawa Y, Kawamura M, Shimaoka M, Simpo H.

J Clin Med. 2024 Oct8;13(19):5980.

脳神経内科

<論文発表>

●Super Formula for Soluble C-Type Lectin-Like Receptor 2 × D-Dimer in Patients With Acute Cerebral Infarction. Clinical and Applied Thrombosis/Hemostasis 30: 1-11;2024

Kamon T, Wada, H MD, Horie, Inaba T, Okamoto K, Shiraki, K, Ichikawa Y, Ezaki M, Shimaoka M, Nishigaki A, Akihiro Shindo A, Shimpo H, to N.

●Soluble C-Type Lectin-Like Receptor 2 in Stroke (CLECSTRO) study: protocol of a multicenter, prospective cohort of a novel platelet activation marker in acute ischemic stroke and transient ischemic attack. BMJ Open. 13: e073708; 2023

Uchiyama S, Suzuki-Inoue K, Wada H, Okada Y, Hirano T, Nagao T, Kinouchi H, Itabashi R, Hoshino, Ok Ki, Honma Y, Ito N, Sugimori H, Kawamura M.

消化器・一般外科

<学会・研究会発表>

●第 39 回日本臨床栄養代謝学会学術集会 2024 年 2 月 15 日～16 日 神奈川県・横浜市
・「ワークショップ 5 がん診療における栄養治療-がん誘発性低栄養を考える- 大腸癌症例におけるがん誘発性低栄養が外科治療成績に与える影響」

毛利 靖彦

●第 96 回日本胃癌学会総会 2024 年 2 月 28 日～3 月 1 日 京都府・京都市

・「胃癌手術症例における Cachexia Index の臨床的意義」

毛利 靖彦, 横江 毅, 横山 歩乃加, 山本 晃, 橋本 清, 尾嶋 英紀, 山本 真優, 内田 恵一

●第 124 回日本外科学会定期学術集会 2024 年 4 月 18 日～20 日 愛知県・常滑市

・「ポスターセッション ALBI スコアが大腸癌手術成績に与える影響」

山本晃、横山歩乃加、森本雄貴、横江毅、尾嶋英紀、内田恵一、毛利靖彦

●第 124 回日本外科学会定期学術集会 2024 年 4 月 18 日～20 日 愛知県・常滑市

・「ポスターセッション 高齢者大腸癌周術期管理の現状と課題 inflammation & nutrition status の重要性」

毛利 靖彦, 山本 真優, 横山 歩乃加, 山本 晃, 橋本 清, 横江 毅, 尾嶋 英紀, 内田 恵一

●第 124 回日本外科学会定期学術集会 2024 年 4 月 18 日～20 日 愛知県・常滑市

・「ポスターセッション 大腸癌手術症例における悪液質指数(Cachexia Index)の臨床的意義」

横山 歩乃加, 毛利 靖彦, 山本 晃, 橋本 清, 横江 毅, 尾嶋 英紀, 内田 恵一

●第 110 回日本消化器病学会総会 2024 年 5 月 9 日～11 日 徳島県・徳島市

・「胃癌手術症例における ALBI スコアの臨床的意義」

毛利 靖彦, 横山 歩乃加, 山本 晃, 横江 毅, 尾嶋 英紀

●第 79 回日本消化器外科学会総会 2024 年 7 月 17 日～19 日 山口県・下関市

・「胃・大腸手術における SSI バンドルケアの効果」

毛利 靖彦, 山本 真優, 高木 里英子, 横山 歩乃加, 山本 晃, 橋本 清, 横江 毅, 尾嶋 英紀, 内田 恵一

●第 32 回日本消化器病関連学会週間 2024 年 10 月 31 日～11 月 2 日 兵庫県・神戸市

・「胃癌手術症例における骨格筋量と質が術後成績に与える影響」

毛利 靖彦, 高木 里英子, 山本 真優, 横山 歩乃加, 山本 晃, 橋本 清, 横江 毅, 尾嶋 英紀, 内田 恵一

●第 37 回日本外科感染症学会総会学術集会 2024 年 11 月 8 日～9 日 東京都・台東区

・「特別企画 消化器外科 SSI 予防のための周術期管理ガイドライン改定のポイント 術前管理のポイント」

山下 千鶴, 花井 雄貴, 川治 崇泰, 大毛 宏喜, 神津 慶多, 新川 寛二, 進士 誠一, 内野 基, 清水 潤三, 土師 誠二, 毛利 靖彦, 小林 求, 延原 浩, 北川 雄一, 小林 昌宏, 水口 徹, 吉田 雅博, 真弓 俊彦, 日本外科感染症学会ガイドライン作成委員会

●第 37 回日本外科感染症学会総会学術集会 2024 年 11 月 8 日～9 日 東京都・台東区

・「特別企画 消化器外科 SSI 予防のための周術期管理ガイドライン改定のポイント 口腔ケアは SSI 予防に有用か?」

延原 浩, 土師 誠二, 福田 泰也, 神津 慶多, 進士 誠一, 花井 雄貴, 新川 寛二, 内野 基, 清水 潤三, 毛利 靖彦, 小林 求, 山下 千鶴, 北川 雄一, 大毛 宏喜, 吉田 雅博, 水口 徹, 真弓 俊彦, 日本外科感染症学会ガイドライン作成委員会

●第 37 回日本外科感染症学会総会学術集会 2024 年 11 月 8 日～9 日 東京都・台東区

・「特別企画 消化器外科 SSI 予防のための周術期管理ガイドライン改定のポイント 予防抗菌薬投与に関連する CQ の改定ポイント」

花井 雄貴, 大毛 宏喜, 平井 潤, 小林 昌宏, 神津 慶多, 新川 寛二, 進士 誠一, 内野 基, 清水 潤三, 土師 誠二, 毛利 靖彦, 小林 求, 延原 浩, 山下 千鶴, 北川 雄一, 吉田 雅博, 水口 徹, 真弓 俊彦, 日本外科感染症学会ガイドライン作成委員会

●第 37 回日本外科感染症学会総会学術集会 2024 年 11 月 8 日～9 日 東京都・台東区

・「特別企画 消化器外科 SSI 予防のための周術期管理ガイドライン改定のポイント 消化器手術後のドレーン留置と手術部位感染 肝胆膵外科手術」

新川 寛二, 石貫 智裕, 神津 慶多, 宗方 幸二, 田村 公二, 佐藤 幸男, 進士 誠一, 花井 雄貴, 内野 基, 清水 潤三, 土師 誠二, 毛利 靖彦, 小林 求, 延原 浩, 山下 千鶴, 北川 雄一, 大毛 宏喜, 吉田 雅博, 水口 徹, 真弓 俊彦, 日本外科感染症学会ガイドライン作成委員会

●第 37 回日本外科感染症学会総会学術集会 2024 年 11 月 8 日～9 日 東京都・台東区

・「特別企画 消化器外科 SSI 予防のための周術期管理ガイドライン改定のポイント SSI 予防を目的とした筋膜閉鎖・皮膚閉鎖のデバイス選択」

神津 慶多, 石貫 智裕, 加葉田 大志朗, 進士 誠一, 新川 寛二, 田村 公二, 内野 基, 大毛 宏喜, 清水 潤三, 土師 誠二, 毛利 靖彦, 山下 千鶴, 北川 雄一, 小林 求, 花井 雄貴, 延原 浩, 吉田 雅博, 水口 徹, 真弓 俊彦, 辻本 広紀, 日本外科感染症学会ガイドライン作成委員会

●第 37 回日本外科感染症学会総会学術集会 2024 年 11 月 8 日～9 日 東京都・台東区

・「特別企画 消化器外科 SSI 予防のための周術期管理ガイドライン改定のポイント 消化器外科 SSI 予防における周術期管理のポイント」

土師 誠二, 福田 泰也, 延原 浩, 神津 慶多, 進士 誠一, 新川 寛二, 花井 雄貴, 内野 基, 清水 潤三, 毛利 靖彦, 小林 求, 山下 千鶴, 北川 雄一, 大毛 宏喜, 吉田 雅博, 水口 徹, 真弓 俊彦, 日本外科感染症学会ガイドライン作成委員会

●第 37 回日本外科感染症学会総会学術集会 2024 年 11 月 8 日～9 日 東京都・台東区

・「パネルディスカッション 2 感染性合併症のがん治療、予後への影響とそのメカニズムについて 胃癌手術症例における術後感染性合併症が oncological outcome に与える影響とその症例プロファイリング」

毛利 靖彦, 高木里英子, 山本 真優, 横山 歩乃加, 山本 晃, 森本 雄貴, 横江 毅, 尾嶋 英紀, 内田 恵一

●第 37 回日本外科感染症学会総会学術集会 2024 年 11 月 8 日～9 日 東京都・台東区

・「パネルディスカッション 5 若手外科医が外科感染症に興味を持つための取り組み 当院における若手外科医に対する外科感染症教育の現状と課題」

毛利 靖彦, 内田 恵一, 尾嶋 英紀, 横江 毅, 森本 雄貴, 山本 晃, 横山 歩乃加, 高木 里英子, 山本 真優

●消化器病学会東海支部第 141 回例会 2024 年 11 月 16 日 三重県・津市

・「一般演題 劇症型溶連菌感染による原発性腹膜炎の 1 例」

山本真優, 山本晃, 富田正樹, 山本章貴, 高木里英子, 横山歩乃加, 森本雄貴, 横江毅, 尾嶋英紀, 内田恵一, 毛利靖彦

●第 79 回日本大腸肛門病学会学術集会 2024 年 11 月 29 日～30 日 神奈川県・横浜市

・「大腸がん手術症例における ALBI スコアの臨床的意義」

毛利 靖彦, 高木 里英子, 山本 真優, 横山 歩乃加, 山本 晃, 森本 雄貴, 横江 毅, 尾嶋 英紀, 内田 恵一

●第 37 回日本内視鏡外科学会総会 2024 年 12 月 5 日～7 日 福岡県・福岡市

・「胃癌腹腔鏡下手術症例における術前体組成が surgical および oncological に与える影響」

毛利 靖彦, 内田 恵一, 尾嶋 英紀, 横江 毅, 森本 雄貴, 山本 晃, 横山 歩乃加, 高木 里英子, 山本 真優

●第 301 回 三重外科集談会 2024 年 12 月 11 日 三重県・津市

・「感染性心内膜炎に続発する脾膿瘍の治療経験」

高木里英子、山本晃、山本真優、田邊信、森本雄貴、横江毅、澤田康裕、尾嶋英紀、井上健太郎、内田恵一、毛利靖彦

<論文>

●【周術期感染管理のいま】大腸手術における最新の周術期感染管理

毛利 靖彦, 山本 晃, 尾嶋 英紀, 高木里英子, 山本 真優, 横山 歩乃加, 森本 雄貴, 横江 毅, 内田 恵一

消化器外科(0387-2645)47 巻 10 号 Page1139-1146

●The effectiveness of fascial closure with antimicrobial-coated sutures in preventing incisional surgical site infections in gastrointestinal surgery: a systematic review and meta-analysis.

Kouzu K, Tsujimoto H, Ishinuki T, Shinji S, Shinkawa H, Tamura K, Uchino M, Ohge H, Shimizu J, Haji S, Mohri Y, Yamashita C, Kitagawa Y, Suzuki K, Kobayashi M, Kobayashi M, Hanai Y, Nobuhara H, Imaoka H, Yoshida M, Mizuguchi T, Mayumi T, Kitagawa Y.

J Hosp Infect. 2024 Apr;146:174-182.

●Association between skin suture devices and incidence of incisional surgical site infection after gastrointestinal surgery: systematic review and network meta-analysis.

Kouzu K, Kabata D, Shinkawa H, Shinji S, Ishinuki T, Tamura K, Uchino M, Ohge H, Shimizu J, Haji S, Mohri Y, Yamashita C, Kitagawa Y, Suzuki K, Kobayashi M, Kobayashi M, Hanai Y, Nobuhara H, Imaoka H, Yoshida M, Mizuguchi T, Mayumi T, Kitagawa Y.

J Hosp Infect. 2024 Aug;150:134-144.

●Updated evidence of the effectiveness and safety of transanal drainage tube for the prevention of anastomotic leakage after rectal low anterior resection: a systematic review and meta-analysis.

Tamura K, Uchino M, Nomura S, Shinji S, Kouzu K, Fujimoto T, Nagayoshi K, Mizuuchi Y, Ohge H, Haji S, Shimizu J, Mohri Y, Yamashita C, Kitagawa Y, Suzuki K, Kobayashi M, Kobayashi M, Yoshida M, Mizuguchi T, Mayumi T, Kitagawa Y, Nakamura M; guideline committee for the prevention, detection, and management of gastroenterological surgical site infections in Japan Society for Surgical Infection.

Tech Coloproctol. 2024 Jun 25;28(1):71.

● Intraoperative redosing of antibiotics for prevention of surgical site infections: A systematic review and meta-analysis.

Hanai Y, Hirai J, Kobayashi M, Matsuo K, Kouzu K, Shinkawa H, Shinji S, Kobayashi M, Kitagawa Y, Yamashita C, Mohri Y, Nobuhara H, Suzuki K, Shimizu J, Uchino M, Haji S, Yoshida M, Mizuguchi T, Mayumi T, Kitagawa Y, Ohge H.

Ann Gastroenterol Surg. 2024 Oct 18;9(2):369-378.

<座長>

●第306回東海外科学会 一般演題1「上部・下部消化管」

横江 毅

●第72回 東海ストーマ・排泄 リハビリテーション研究会 2024年8月3日

尾嶋 英紀

●第301回 三重外科集談会

尾嶋 英紀

乳腺外科

<学会発表>

●第21回日本乳癌学会 中部地方会 2024年9月7日～8日 富山 現地開催

【口演1】

「乳癌術後高度貧血により診断された骨髄腫症の一例」

小島玲那, 山下雅子, 野呂 綾, 東千尋

●第301回 三重外科集談会 2024年12月1日 三重大学

【一般演題】

「当院で乳房温存手術に外側肋間動脈穿通枝皮弁を用いた6例の検討」

野呂綾、小島玲那、山下雅子

<研究会発表>

●中外 e セミナー on Breast Cancer Session 2 三重エリア特別企画 2024 年 11 月 15 日

「Atezolizumab の使用経験と irAE」

演者：山下雅子

●MIE Breast Cancer Symposium 2024 2024 年 12 月 19 日

一般講演

「ホルモン受容体陽性 HER2 陰性転移再発乳癌の治療戦略」

演者；小島玲那

<論文>

国内雑誌

●日本臨床外科学会雑誌 Vol. 85 (2024) No. 8:1007-1011

傍腫瘍性小脳変性症を呈した乳癌の 1 例

大西春佳, 山下雅子

小児外科

<学会・研究発表会>

●厚生労働省科学研究費 難治性疾患政策研究事業難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班 令和 5 年度第 1 回総会 2024 年 1 月 25 日

・「非特異性多発性小腸潰瘍症（田口班連携プロジェクト） 非特異性多発性小腸潰瘍症に関する研究班連携プロジェクト」

内田恵一、松本主之、梅野淳嗣、細江直樹、井上幹大、江崎幹宏、大宮直木、中山佳子、水落建輝、田口智章

●31st INTERNATIONAL MEETING OF THE PEDIATRIC COLORECTAL CLUB (PCC 2024) Session: June 9-11, 2024 Place: Bologna, Italy

・「Current practice of diagnosis and treatment for anorectal malformations in female patients: A multicenter questionnaire survey in Japan」

T. Harumatsu¹, M. Murakami¹, K. Sugita¹, T. Ishimaru², A. Fujino³, M. Nakata³, S. Aoi³, H. Soh³, Y. Kinoshita³, K. Uchida³, T. Hirabayashi³, Y. Fuchimoto³, H. Okajima³, T. Yonekura³, T. Koshinaga³, M. Yagi³, H. Matsufuji³, S. Hirobe³, M. Nio³, S. Ueno³, J. Iwai³, T. Kuroda³, S. Ieiri^{1, 3}.

●第 20 回消化器病における性差医学・医療研究会 2024 年 7 月 19, 20 日、大宮

・「非特異性多発性小腸潰瘍症（CEAS）における性差」

梅野淳嗣¹, 内田恵一², 松野雄一¹, 鳥巢剛弘¹, 江崎幹宏³, 北園孝成¹, 松本主之⁴, 田口智章⁵, CEAS study group

●第 51 回日本小児栄養消化器肝臓学会 2024 年 10 月 4 日～5 日、東京

・「非特性多発性小腸潰瘍症の新診断基準（案）とアトラス改訂版発刊について」

内田恵一¹⁾、井上幹大²⁾、中山佳子³⁾、水落建輝⁴⁾、梅野淳嗣⁵⁾、大宮直木⁶⁾、細江直樹⁷⁾、
江崎幹宏⁸⁾、松本主之⁹⁾、田口智章¹⁰⁾

●令和 6 年度厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業

「希少難治性消化器疾患の長期的 QOL 向上と小児期からのシームレスな医療体制構築」(研究代表者 田口 智章) 課題番号 23FC1028 令和 6 年度 第 1 回 班会議 2024 年 6 月 18 日

・「非特異性多発性小腸潰瘍症」

内田恵一、梅野淳嗣、水落建輝、松本主之

●令和 6 年度厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」(研究代表者 久松理一) 令和 6 年度 第 1 回 班会議 2024 年 7 月 25 日

・「非特異性多発性小腸潰瘍症に関する研究班連携プロジェクト」

内田恵一、松本主之、梅野淳嗣、細江直樹、井上幹大、江崎幹宏、大宮直木、中山佳子、水落建輝、田口智章

●第 51 回日本小児栄養消化器肝臓学会 2024 年 10 月 4 日～5 日、東京

・「加熱式たばこ誤飲後の金属プレートに対する安全な摘出方法」

横山 歩乃加¹、内田 恵一²、山本 真優¹、高木 里英子¹、山本 晃¹、森本 雄貴¹、横江 毅¹、尾嶋 英紀¹、毛利 靖彦¹

●第 51 回日本小児栄養消化器肝臓学会 2024 年 10 月 4 日～5 日、東京

・「当院における炎症性腸疾患での肛門病変の検討」

長野由佳、小池勇樹、東浩輝、佐藤友紀、松下航平、大北喜基、内田恵一、間山裕二

●第 51 回日本小児栄養消化器肝臓学会 2024 年 10 月 4 日～5 日、東京

・「Juvenile polyposis syndrome in Japan: the secondary nationwide survey」

宮田恵理、神保圭祐、梅野淳嗣、熊谷秀規、角田文彦、小池勇樹、内田恵一、坂本博次、石川秀樹、松原優里、中村好一、中山佳子

●第 51 回日本小児栄養消化器肝臓学会 2024 年 10 月 4 日～5 日、東京

・「Intussusception in the Peutz-Jeghers Syndrome : a Nationwide Survey in Japan, 2019-2021」

中山佳子、熊谷秀規、坂本博次、矢野智則、神保圭祐、角田文彦、小池勇樹、内田恵一、梅野淳嗣、松原優里、中村好一、石川秀樹

●第34回日本小児外科QOL研究会 2024年10月12日、弘前

「一般病院での小児患者の術前不安軽減と付き添い者の入院環境向上への取り組み」

内田恵一¹、横山歩乃加¹、姫野聡子²、加藤久良々³、山本晃⁴、高木里英子⁴、山本真優⁴、森本雄貴⁴、横江毅⁴、尾嶋英紀⁴、毛利靖彦⁴

●令和6年度厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業「希少難治性消化器疾患の長期的QOL 向上と小児期からのシームレスな医療体制構築」(研究代表者 田口 智章)
課題番号 23FC1028 令和6年度 第2回 班会議 2024年11月19日

・「非特異性多発性小腸潰瘍症」

内田恵一¹、梅野淳嗣²、水落建輝³、松本主之

<論文>

●Preventive effect of Clostridium butyricum MIYAIRI against pouchitis in children with ulcerative colitis. Surg Today. 2024 Dec 24. doi: 10.1007/s00595-024-02984-x.

Epub ahead of print. PMID: 39718596.

Koike Y, Higashi K, Sato Y, Yamashita S, Nagano Y, Shimura T, Kitajima T, Matsushita K, Okugawa Y, Okita Y, Inoue M, Uchida K, Toiyama Y.

● Current practice regarding the diagnosis and treatment of anorectal malformations in female patients: a multicenter questionnaire survey in Japan. Surg Today. 2024 Dec 8. doi: 10.1007/s00595-024-02968-x. Epub ahead of print. PMID: 39645629.

Harumatsu T, Murakami M, Nagano A, Sugita K, Ishimaru T, Fujino A, Nakata M, Aoi S, Soh H, Kinoshita Y, Uchida K, Hirabayashi T, Fuchimoto Y, Okajima H, Yonekura T, Koshinaga T, Yagi M, Matsufuji H, Hirobe S, Nio M, Ueno S, Iwai J, Kuroda T, Ieiri S.

●Prevalence and Incidence of Peutz-Jeghers Syndrome and Juvenile Polyposis Syndrome in Japan: A Nationwide Epidemiological Survey in 2022. J Gastroenterol Hepatol. 2024 Dec 2. doi: 10.1111/jgh.16839. Epub ahead of print. PMID: 39623880.

Matsubara Y, Nakamura Y, Nakayama Y, Yano T, Ishikawa H, Kumagai H, Umeno J, Uchida K, Jimbo K, Yamamoto T, Ishida H, Suzuki O, Okamoto K, Kakuta F, Koike Y, Kawasaki Y, Sakamoto H.

●Dynamic Pathology of Enteric Neural Network using Curcumin-assisted Multiphoton Laser Imaging in Hirschsprung Disease. *Ann Surg.* 2024 Sep 12. doi: 10.1097/SLA.0000000000006528. Epub ahead of print. PMID: 39263745.

Koike Y, Mizoguchi A, Uchida K, Sato Y, Higashi K, Nagano Y, Matsushita K, Sai K, Kaito-Yamagishi A, Wang S, Kayahara T, Okugawa Y, Tanaka K, Inoue M, Funabiki K, Kimura K, Goto H, Yuge M, Nishimura Y, Yuasa H, Toiyama Y.

●Current practice of diagnosis and treatment for rectourethral fistula in male patients with anorectal malformation: a multicenter questionnaire survey in Japan. *Pediatr Surg Int.* 2024 Aug 9;40(1):220. doi: 10.1007/s00383-024-05801-1. PMID: 39172191; PMCID: PMC11341580.

Harumatsu T, Murakami M, Sugita K, Ishimaru T, Fujino A, Nakata M, Aoi S, Soh H, Kinoshita Y, Uchida K, Hirabayashi T, Fuchimoto Y, Okajima H, Yonekura T, Koshinaga T, Yagi M, Matsufuji H, Hirobe S, Nio M, Ueno S, Iwai J, Kuroda T, Ieiri S.

●Promoter methylation levels of microRNA-124 in non-neoplastic rectal mucosa as a potential biomarker for ulcerative colitis-associated colorectal cancer in pediatric-onset patients. *Surg Today.* 2024 Apr;54(4):347-355. doi: 10.1007/s00595-023-02738-1. Epub 2023 Aug 23. PMID:37610628.

Koike Y, Yin C, Sato Y, Nagano Y, Yamamoto A, Kitajima T, Shimura T, Kawamura M, Matsushita K, Okugawa Y, Amano K, Okita Y, Ohi M, Inoue M, Uchida K, Hirayama M, Toiyama Y.

●Safe extraction technique of a metallic blade after heated tobacco ingestion. *Pediatr Int.* 2024 Jan-Dec;66(1):e15763. doi: 10.1111/ped.15763. PMID: 38742689.

Uchida K, Yokoyama H, Yamamoto A, Hashimoto K, Koike Y, Mohri Y.

<著書>

●小児科診断・治療指針 改訂第3版

総編集：加藤元博、中山書店

15章消化器疾患

小児のヘルニア（鼠径ヘルニア・臍ヘルニア）585-6, 2024

内田恵一、寫村麻生、家城英治

＜社会活動＞

子どもに危険な消化管異物の啓発活動

2024 年 6 月 14 日 北勢地区小児臨床懇話会

2024 年 6 月 14 日 四日市幼児教育センター

2024 年 8 月 18 日 イオンモール桑名

内田恵一

呼吸器外科

＜学会発表＞

●第 41 回日本呼吸器外科学会総会

・「広範な壊死を認め腫瘍内感染を伴った胸腺腫の一例」

篠田真理、鈴木仁之、伊藤大介、庄村心、井上健太郎

●第 67 回関西胸部外科学会学術集会

・「ステロイドパルス療法で縮小させたのちに完全切除できた胸腺腫の 1 手術例」

篠田真理、鈴木仁之、庄村心

●第 65 回日本肺癌学会学術集会

・「同時性肺癌と乳癌肺転移が発生した 1 例」

篠田真理、鈴木仁之、庄村心

・「穿破により膿胸を併発した縦隔奇形種の 1 例」

庄村心、篠田真理、鈴木仁之

＜論文＞

● 肺癌と鑑別を要した肺原発びまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫の 1 例

伊藤 大介、鈴木仁之、庄村 心

胸部外科 77(5), 389-93, 2024

● 嚢胞性腫瘤像を呈した限局性悪性胸膜中皮腫の 1 手術例

伊藤大介、鈴木仁之、庄村心、島本亮

日本呼吸器外科学会雑誌 38(4), 349-53, 2024

● 多発肺転移で発見された胸壁原発血管肉腫の 1 例

鈴木仁之、篠田真里、伊藤大介、庄村心、井上健太郎、福留寿生、島本亮、油田尚総

肺癌. 64(7):917-922, 2024

脳神経外科

<学会・研究発表>

●大阪血管外科障害治療研究会 2024年1月26日

- ・「3D-CT angiography を用いたグラゾセンタン脳動脈拡張能の定量」

黒田祐輔、佐藤丈典、池澤宗成、岸本智之、山本陽子、辻正範、古川和博、深澤恵児、石田藤麿

●MNET 2024年6月15日

- ・「破裂 AICA 解離性動脈瘤の1例」

黒田祐輔、当麻直樹、石田藤麿

●第24回三重脊髄外科研究会 2024年7月10日

- ・「可動式椎弓根スクリュー cosmicMIA を用いた腰椎除圧制動術の初期経験」

黒田祐輔、和田南美、山本篤志、寺島美生、佐野貴則、亀井裕介

●CSNET 2024年8月1日

- ・「破裂 AICA 解離性動脈瘤の1例」

黒田祐輔、当麻直樹、石田藤麿

●4C Meeting. Cerenovus Complicated Cases Conference EmboTrap/EmboVAC を用いた困難症例提示 2024年9月18日

- ・「ICD-relatedVLO に対して Embotrap を使用した1例」

黒田祐輔

●第83回脳神経外科総会 2024年10月17日

- ・「可動式椎弓根スクリュー cosmicMIA を用いた腰椎除圧制動術の初期経験」

黒田祐輔、和田南美、山本篤志、寺島美生、佐野貴則、亀井裕介

●三重オンデキサ講演会 2024年10月25日

- ・「オンデキサ投与の実施可否について」

黒田祐輔

●第40回日本脳神経血管内治療学会学術集会 2024年11月21～23日

- ・「当院における K2 閉塞に対する血管回収術の検討」

黒田祐輔、和田南美、寺島美生、佐野貴則、亀井裕介

●同門会 2024 2024年12月22日

- ・「ハイフローバイパスを用いた内頸動脈前壁動脈瘤に対する治療成績」

黒田祐輔、和田南美、寺島美生、佐野貴則、亀井裕介

●Stroke2024 2024年3月9日 パシフィコ横浜

- ・「中大動脈（M2）血栓回収療法における発症前自立度の検討」

佐野貴則

●中部ハンズオンセミナー 2024年10月26日 名古屋

- ・「Trevor と CAT6 の有効的な使用方法と Tips」

佐野貴則

●31回 JPSTSS

- ・「脊髄係留症候群を合併した脊髄腫瘍の2例」

亀井裕介

<論文>

●Endovascular therapy for acute intracranial large vessel occlusion due to atherothrombosis: Multicenter historical registry. J

Neurointerv Surg. 2024 Aug 14;16(9):884-891. doi: 10.1136/jnis-2023-20670

. PMID:37648433

Uchida k, Yamagami H, Sakaki N, Shirakawa M, Beppu M, Toyoda K, Matsumaru Y, Matsumoto Y, Toda K, Hayakawa M, Shindo S, Ota S, Morimoto M, Takeuchi M, Imamura H, Ikeda H, Tanaka K, Ishihara H, Kakita H, Sano T, Araki H, Nomura T, Sakakibara F, Yoshimura S.

●for RESCUE AT-LVO Investigators. Association of perioperative P2Y₁₂ inhibitor administration with outcomes for tandem occlusion: RESCUE AT-LVO sub-study.

Front Neurol. 2024 Nov 21;15:1475882. Doi:10.3389/fner.2024.1475882. PMID: PMC11617547.

Yoshimoto T, Yamagami H, Sakaki N, Uchida k, Shirakawa M, Beppu M, Toyoda K, Matsumaru Y, Matsumoto Y, Toda K, Hayakawa M, Shindo S, Morimoto M, Takeuchi M, Imamura H, Ikeda H, Tanaka K, Ishihara H, Kakita H, Sano T, Araki H, Nomura T, Sakakibara F, Yoshimura S.

●RESCUE AT-LVO Investigators. Optimal Endovascular therapy Technique for Isolated intracranial atherothrombotic Stroke-Related large-vessel occlusion in the Acute-to-Subacute Stage.

AJNR Am J Neuroradiol. 2024 Nov 7;45(11):1692-1700. Doi:10.3174/ajnr.A8399. PMID: 38951032; PMID: PMC11543085.

Beppu M, Uchida k, Sakaki N, Yamagami H, Toyoda K, Matsumaru Y, Matsumoto Y, Toda K, Hayakawa M, Shindo S, Morimoto M, Takeuchi M, Imamura H, Ikeda H, Tanaka K, Ishihara H, Kakita H, Sano T, Araki H, Nomura T, Sakakibara F, Yoshimura S.

小児科

<学会・研究会発表>

●第 59 回日本小児神経学会東海地方会 2024 年 1 月 20 日 名古屋大学医学部

- ・「SPECT で小脳血流低下を認めた急性小脳失調症の 4 歳男児例」

中村雅也

●日本小児科学会学術集会 2024 年 4 月 19 日 ヒルトン福岡シーホーク

- ・「腎性尿崩症の一男児例」

中里綾香

●三重大学小児科学教室教室学会 2024 年 6 月 2 日 三重中央医療センター

- ・「2024 年能登半島震災 DMAT 派遣報告」

西森久史

●第 60 回 日本周産期新生児医学会 2024 年 7 月 13 日～15 日 大阪国際会議場

- ・「「表在脳実質性軟髄膜出血と考えられる経過をたどった正常経膈分娩で出生した正期産児の 1 例」

林良一

●亀山医師会学術勉強会・多職種連携会議研修会 2024 年 7 月 18 日 亀山市文化会館

- ・「2024 年能登半島震災 DMAT 派遣報告」

西森久史

●中部日本小児科学会 2024 年 8 月 18 日 三重県医師会館

- ・「ヒトパルボウイルス B19 感染に伴う急性脳症を発症した 10 歳男児例」

中里綾香

●第 443 回 北勢地区小児臨床懇話会 2024 年 11 月 13 日 オンライン開催

- ・「ギラン・バレー症候群の小児例」

中村雅也

●菰野町消防署救急隊員研修 2024 年 11 月 14 日 菰野町消防署

- ・「2024 年能登半島震災 DMAT 派遣報告」

西森久史

●第 292 回 日本小児科学会東海地方会 2024 年 11 月 24 日 藤田医科大学 フジタホール

- ・「可逆性脳梁膨大部病変を有する軽症脳炎・脳症（MERS）を合併した川崎病の 9 歳女児例」

荻野仁志

●**済生会明和病院なでしこ災害研修** 2024 年 11 月 26 日 済生会明和病院なでしこ

- ・「2024 年能登半島震災 DMAT 派遣報告」

西森久史

産婦人科

＜学会・研究会発表＞

●**第 144 回東海産婦人科学会** 2024 年 3 月 10 日

口演

- ・「子宮頸部 HPV 非依存性腺癌(未分化癌＋胃型腺癌)に対して術前化学療法後、手術療法を施行し完全切除しえた一例」

小村 勇二

●**第 144 回 東海産婦人科学会** 2024 年 3 月 10 日

- ・「当院でのロボット支援下仙骨脛固定術の導入初期の成績」

杉本 賢政

●**第 76 回日本産婦人科学会** 2024 年 4 月 20 日

ポスター

- ・「子宮頸部胃型 HPV 非依存性腺癌に対して術前化学療法後、手術療法を施行し完全切除となった一例」

小村 勇二

●**Cervical Cancer Conference in 三重 ～子宮頸がん薬物療法の二次治療について考える～** 2024 年 5 月 16 日

口演

- ・「当院におけるセミプリマブ(リブタヨ®)の使用経験」

小村 勇二

●**第 12 回 日本婦人科ロボット手術学会** 2024 年 6 月 1 日

- ・「当院におけるロボット支援下仙骨脛固定術の導入初期の成績」

竹内 紗織

●**第 97 回 日本超音波学会学術集会** 2024 年 6 月 1 日

- ・「胎児腹腔内臍帯静脈瘤の 1 例」

古橋 芙美

●**第 60 回 周産期新生児学会** 2024 年 7 月 15 日

- ・「低酸素虚血性脳症に対する次世代の治療戦略」

河村 卓弥

●第 66 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会 2024 年 7 月 19 日

口演

- ・「ペンプロリズマブによる免疫関連大腸炎に対してインフリキシマブ投与により治療可能であった一例」

小村 勇二

●第 46 回日本母体胎児医学会学術集会 2024 年 9 月 1 日

口演(Web)

- ・「胎動減少の自覚が早期発見につながった fetomaternal hemorrhage の一例」

小村 勇二

●第 46 回日本母体胎児医学会学術集会 2024 年 9 月 1 日

- ・「当院での子宮外妊娠における回収式自己血輸血の経験症例」
- ・「OHVIRA 症候群合併妊婦に胎児多嚢胞性異形成腎を生じた一例」

杉本 賢政

●第 44 回日本妊娠高血圧学会 2024 年 9 月 22 日

口演

- ・「分娩後の sFlt-1/PlGF 比測定が、胎児発育不全の原因究明に有用であった一例」

小村 勇二

●第 9 回中日本セミナー 2024 年 9 月 29 日

口演

- ・「ペンプロリズマブ・レンバチニブ療法による複数の重症有害事象に苦慮した進行子宮体癌の 1 例」

小村 勇二

●第 38 回周産期医療研究会学術集会 2024 年 11 月 2 日

口演

- ・「妊娠中期の胎胞形成に対して 緊急頸管縫縮術と抗菌薬投与が有用であった一例」

小村 勇二

●第 69 回 日本生殖医学会学術講演会 2024 年 11 月 15 日

口演

- ・「骨盤内孤立性線維性腫瘍に対して、卵巣位置移動術後に放射線治療・子宮温存腫瘍完全切除を行い、術後、体外受精胚移植を行った一例」

小村 勇二

●第24回東海産婦人科内視鏡手術研究会 2024年11月16日

- ・「腹腔鏡下付属器温存手術を行った広汎性卵巣浮腫の一例」

杉本 賢政

●第4回三重県産婦人科手術手技研究会 2024年11月28日

口演

小村 勇二

●日本性感染症学会 第37回学術大会 2024年12月1日

- ・「治療に難渋した帝王切開術後 Prevotella bivia 及び Ureaplasma parvum 重複感染の一例」

杉本 賢政

整形外科

<学会・研究会発表>

●第29回 東海関節鏡研究会 2024年1月20日 愛知県名古屋市

- ・「自家骨軟骨柱移植術と MPFL 再建術を要した大腿骨外顆荷重部骨軟骨損傷を伴う膝蓋骨脱臼の治療経験」

柿本拓也、北尾淳、奥山典孝、服部徹也、服部佳生、寺田有輝、須藤啓広

●第54回日本人工関節学会 2024年2月23日～24日 国立京都国際会館

- ・「セメントコンプレッションシステムを使用した TKA の脛骨コンポーネントにおける Radiolucent line の検討」

柿本拓也、北尾淳、奥山典孝、服部徹也、服部佳生、寺田有輝、須藤啓広

- ・「Robotic-assisted UKA と Oxford UKA の手術侵襲の比較」

服部徹也、北尾淳、奥山典孝、柿本拓也、服部佳生、寺田有輝、須藤啓広

- ・「PSI-TKA において脛骨コンポーネント回旋設置の術前計画は術後短期臨床成績の違いを生むか」

服部佳生、北尾淳、奥山典孝、柿本拓也、服部徹也、寺田有輝、須藤啓広

●人工関節置換術セミナー 2024年3月7日 三重県四日市市

- ・「人工膝関節置換術の当院の取り組みと骨粗鬆症について」

北尾淳

●第17回 東海関節研究会 2024年6月22日 愛知県名古屋市

- ・「当院における人工関節周囲骨折の治療実態」

服部佳生、北尾淳、奥山典孝、柿本拓也、服部徹也、岡本大輝、松本航輝

●第 51 回 日本股関節学会 2024 年 10 月 25 日～26 日 岡山県

- ・「小プレート付き髄内釘による後外側骨片の整復評価」

服部徹也、北尾淳

●三重関節鏡関節外科 2024 年 11 月 28 日 三重県津市

- ・「Lateral extra-articular tenodesis を併用した複数回 ACL 再建の 2 例」

岡本大輝、北尾淳、奥山典孝、柿本拓也、服部徹也、服部佳生

●第 2 回日本膝関節学会 2024 年 12 月 6 日～7 日 沖縄県

- ・「自家骨軟骨柱移植術と MPFL 再建術を要した大腿骨外顆荷重部骨軟骨損傷を伴う膝蓋骨脱臼の治療経験」

柿本拓也、北尾淳、服部徹也、服部佳生

- ・「Robotic-assisted TKA と PSI-TKA の手術侵襲の比較」

服部徹也、北尾淳、柿本拓也、服部佳生

- ・「Medial Pivot(MP) 型 Cruciate Substitute(CS) Type TKA と Bi-Cruciate Stabilized(BCS)型 Fixed Bearing TKA との前方動揺性の比較検討」

服部 佳生, 北尾 淳, 柿本 拓也, 服部 徹也

<論文発表>

●UKA および TKA 術後 1 年における Forgotten joint Score-12 の比較 (原著論文)

服部徹也、北尾淳、奥山典孝、柿本拓也、服部佳生、寺田有輝

東海関節 (1883-6798) 15 巻 Page63-66 (2023. 12)

●内側開大・外側閉鎖式高位脛骨骨切り術 (Hybrid CWHTO) 後感染に対しレイリザロフ創外固定器を用いて治療した 2 例 (原著論文)

寺田有輝、北尾淳、奥山典孝、柿本拓也、服部徹也、服部佳生

中部日本整形外科災害外科学会雑誌 (0008-9443) 67 巻 1 号 Page57-58 (2024. 01)

●インプラント抜去を要した人工膝関節周囲感染や骨・関節破壊を伴う化膿性膝関節炎に対して抗菌薬含有関節型セメントスペーサーを用いた 4 例 (症例報告) (原著論文)

服部佳生、北尾淳、柿本拓也、須藤啓広

日本骨・関節感染症学会雑誌 (1881-9893) 37 巻 Page28-32 (2024. 03)

●小児化膿性距舟関節炎の 1 例 (原著論文)

柿本拓也、北尾淳、服部佳生、須藤啓広

日本骨・関節感染症学会雑誌 (1881-9893) 37 巻 Page76-79 (2024. 03)

●自家骨軟骨柱移植術とMPFL再建術を要した大腿骨外顆荷重部骨軟骨損傷を伴う膝蓋骨脱臼の治療経験（会議録）

柿本徹也、北尾淳、奥山典孝、服部徹也、服部佳生、寺田有輝、須藤啓広
中部リウマチ（0916-6033）53巻2号 Page37-38(2024.3)

●片側発症後2ヶ月で対側に発症した小児股関節炎の一例（原著論文）

服部徹也、北尾淳、須藤啓広
Hip Joint（0389-3634）50巻2号 Page733-735（2024.08）

●Robotic-assisted UKAとOxford UKAの手術侵襲の比較

服部徹也、北尾淳、奥山典孝、柿本拓也、服部佳生、須藤啓広
日本人工関節学会誌 54：253-254（2024）

●自家培養軟骨（JACC（R））移植術の中期成績-5年経過例の検討

柿本拓也、北尾淳、服部徹也、服部佳生、須藤啓広
日本関節学会誌 1（1）8-9（2024）

皮膚科

<研究会発表>

●第234回愛知県皮膚科医会例会 2024年9月28日 ホテルメルパルク NAGOYA

・「最新版ガイドラインに基づいた褥瘡診療の要点と当科の取り組み」

加古智子

麻酔科

<学会・研究会発表>

●第22回日本麻酔科学会 東海北陸支部学術集会 2024年9月7日 名古屋

・「Huntington病患者にレミマゾラムを使用した一例」

森 友里佳

耳鼻咽喉科

<研究発表>

●四日市医師会 学術講演会 2024年6月11日 三重県立総合医療センター

・「当院における補聴器外来について」

・「当院入院患者における嚥下チームの活動について」

鈴村恵理

看護部

<学会・研究発表>

●第6回 三重看護研究会学術集会 2024年5月25日

・「リリーフ体制における看護主任の管理実践について」

長谷川実佳・中西貴美子（三重県立看護大学）

・「COVID-19 感染症流行下に付き添い交代が制限された母親の負担」

上村江津子・伊藤亜希子

●第72回東海ストーマ・排泄リハビリテーション研究会 2024年8月3日

・「ストーマ装具交換を通院で希望した患者のストーマケアの振り返り

～マズローの欲求階層を用いて～」

林恵里

・「当院における術後ストーマ粘膜皮膚離開の要因とセルフケア確立への影響の検討」

小林葵・森田ゆかり・大川恵美

●第26回日本褥瘡学会学術集会 2024年9月7日

・「皮膚・排泄ケア認定看護師の在宅患者訪問看護により重度褥瘡が改善した3症例の効果検証」

林恵里・大川恵美

●第33回 日本新生児看護学学会・学術集会 2024年11月9日～10日

・「当院でのNICU入院中の早産児で生れた母の自宅での搾乳環境、母乳分泌の実態」

加藤亜矢

<投稿・執筆>

● 三重看護研究会会誌 第7巻 第1号

・「COVID-19の影響で臨地での実習経験が半分以下となった新人看護師の仕事への思いに関する研究」

井上真帆・齋籐さやか・佐藤規子

中央放射線部

<学会・研修会>

●第37回日本腹部造影エコー・ドプラ診断研究会 2024年4月20日 三重県立総合文化センター

・「造影超音波検査が有用であった横隔膜交通症の一症例」

橋本良亮

●第 29 回日本緩医療学会学術大会 2024 年 6 月 14 日 神戸コンベンショナルセンター
・「外来における当日計画での単回照射の取組み～診療放射線技師・医学物理士の役割～」
後藤昌希

●第 37 回日本サイコオンコロジー学会総会合同学術会 2024 年 6 月 14 日 神戸コンベンショナルセンター
・「外来における当日計画での単回照射の取組み～診療放射線技師・医学物理士の役割～」
後藤昌希

●Gyro cup 2024 予選会 2024 年 6 月 29 日 名古屋
・「3D_MRCP_BH 2.0」
寺林諒

●三重県超音波研究会 2024 年 7 月 7 日 三重大学
・「右側臥位による腓尾部描出についての検討」
安本浩二

●日本超音波医学会 中部地方会 2024 年 9 月 1 日 ウィンクあいち
・「Direct Strain 法を用いた肝腫瘍性病変の評価」
安本浩二

●Gyro cup 2024 2024 年 9 月 20 日 幕張メッセ（千葉県）
・「3D_MRCP_BH 2.0」
寺林諒

●日本放射線技術学会中部支部超音波画像研究会 2024 年 9 月 21 日 金沢医科大学病院
・「胆嚢・胆管・腎臓の解剖とチェックポイント」
安本浩二

●第 5 回 3 病院合同勉強会 2024 年 10 月 4 日 三重県立総合医療センター
・「腹部超音波検査の紹介」
安本浩二

●第 5 回 3 病院合同勉強会 2024 年 10 月 4 日 三重県立総合医療センター
・「3D_MRCP_BH」
寺林諒

●第 5 回 3 病院合同勉強会 2024 年 10 月 4 日 三重県立総合医療センター
・「放射線治療部門の機器更新～高精度放射線治療を立ち上げる～」
後藤昌希

●2024 年度三重県放射線治療研究会・第 141 回中部支部放射線治療研究会 2024 年 10 月 28 日 三重県立総合医療センター

・「高精度放射線治療の立ち上げと HyperArc の運用について」

後藤昌希

●第 1 回 日本放射線医療技術学術大会 2024 年 11 月 1 日 沖縄

・「320 列 Non-Helical スキャンによる Z 軸方向のアーチファクトの基礎検討 被写体 CT 値の影響と MAR 処理の有効性」

恒川和弘

中央検査部

<学会・研究会発表>

●三重県臨床検査技師会 臨床検査総合部門・政策的研修部門合同勉強会 2024 年 1 月 17 日 Web 開催

・「技師会活動の重要性」

坂下文康

●第 46 回三重県医学検査学会 2024 年 1 月 19 日 鈴鹿市

・「当院で初めて経験した LEMS の症例」

高羽 桂、伊藤美紀、坂下文康

●第 35 回日本臨床微生物学会総会・学術集会 2024 年 2 月 9 日～11 日 横浜市

・「血液培養における陽転化時間の検討」

星野美月、海住博之、東 薫、秦 由佳

●第 46 回三重県医学検査学会 2024 年 2 月 18 日 鈴鹿市

・「POT(PCR-based ORF Typing)法を用いた MRSA の遺伝子解析による地域特性の検証」

海住博之、秦 由佳、久田綾子、出口 晃、東 薫、高橋あけみ、森谷 勲、白木克哉

●第 25 回日本検査血液学会学術集会 2024 年 7 月 20 日～7 月 21 日 広島市

・「sCLEC2、血小板、D-dimer の組み合わせによる各種病態の評価」

市川由布子、池田 望、日比野祥子、江崎 実、坂下文康、白木克哉、和田英夫

●三重県臨床検査技師会 第 1 回 神経生理分野勉強会 2024 年 9 月 18 日 Web 開催

・「検査を行なう上で知っておきたいこと～神経伝導検査編～」

坂下文康

●第51回日本心血管インターベンション治療学会東海北陸地方会 2024年10月19日 名古屋市

・「新たに販売された PTCA バルーン KIZASHI の使用経験」

渡部汐美、白前達大、秋元理紗、鈴木田明美、高橋あけみ、田中素子、坂下文康、寺村郁哉、出口勝博、山田啓太、谷垣内佑典、加藤誉史、増田 純

●三重県臨床検査技師会 第2回臨床微生物部門勉強会 2024年10月22日 津市

・「グラム染色を用いた菌種推定 ～見極めポイント～」

星野美月

●第40回日本神経生理検査研究会 中部支部研修会 2024年11月1日 名古屋市

・「初心者のための神経伝導検査」

坂下文康

●第62回 日臨技中部圏支部医学検査学会 2024年11月2日 名古屋市

・「血液培養より *Salmonella enterica* subsp. *enterica* serovar Typhi が分離された1例」

星野美月、高羽 桂、海住博之、秦 由佳、坂下文康

●第62回 日臨技中部圏支部医学検査学会 2024年11月2日 名古屋市

・「臨床検査技師の DMAT 隊員として活動を行う有用性」

佐藤 翼、市川由布子、東 薫、池田 望、日比野祥子、水野 光、江崎 実、坂下文康

●日本臨床衛生検査技師会 精度管理調査総合報告会 2024年11月23日 千葉市

・「神経生理・聴力検査・PSG」

坂下文康

●第71回日本臨床検査医学会学術集会 2024年11月28日～12月1日 大阪市

・「抗 Xa 活性と CWA-APTT を用いたヘパリンモニター」

池田 望、市川由布子、白木克哉、和田英夫

●三重県臨床検査精度管理調査報告会 2024年12月22日 津市

・「生化学部門」

水野 光

<シンポジウム>

●第 71 回日本臨床検査医学会 2024 年 11 月 28 日～12 月 1 日 大阪

一般社団法人日本医療検査医学会共催、自己免疫性凝固因子欠乏症：検査医として心得るべきこと

- ・「自己免疫性凝固因子欠乏症の診断に CWA の有効活用」

和田英夫

<プロジェクト報告 止血血栓・専門委員会>

●第 64 回日本臨床化学学会年次集会 2024 年 8 月 30 日～9 月 1 日 栃木

- ・「Modified-CWA と CWA の臨床応用」

和田英夫

<一般演題>

●The evaluation of hemostatic abnormalities in congenital or acquired coagulation factor deficiency using a clot waveform. ISTH 2024, Bangkok, 2024, 6-23-27

Wada H, Shiraki K, Matsumoto T, Shimaoka M, Shimpo H

●Detection of thrombotic state using a clot waveform analysis. ISTH 2024, Bangkok, 2024, 6-23-27

Wada H, Shiraki K, Matsumoto T, Shimaoka M, Shimpo H

●Super formula for soluble C-type lectin-like receptor 2 x D-dimer in patients with acute cerebral infarction. ISTH 2024, Bangkok, 2024, 6-23-27

Wada H, Kawamura M, Kamon T, Ito N, Shiraki K, Shimaoka M, Shimpo H.

●第 18 回日本血栓止血学会 SSC シンポ 2024 年 2 月 17 日 東京

- ・「Super formula of sCLEC-2 による各種疾患の診断」

和田英夫

●第 46 回日本血栓止血学会学術集会 2024 年 6 月 13 日～15 日 金沢

- ・「凝固波形解析による血栓症リスクの評価」

和田英夫、松本剛史、島岡 要、白木克哉、新保秀人

●第 46 回日本血栓止血学会学術集会 2024 年 6 月 13 日～15 日 金沢

- ・「自己免疫性後天性凝固因子欠乏症患者に対する凝固波形によるモニター」

和田英夫、玉木茂久、山田英嗣、錦純一郎、南 博仁、藤枝敦史、白木克哉、松本剛史、新保秀人

- ・「Super CLEC-2 formula による各種疾患の診断」

和田英夫、川村雅英、島岡 要、白木克哉、新保秀人：

●第 25 回日本検査血液学会 2024 年 7 月 20 日～21 日 広島

・「凝固波形解析による APTT 延長例の評価」

和田英夫、川村雅英、島岡 要、白木克哉、新保秀人

●第 56 回日本医療検査学会 2024 年 10 月 4 日～6 日 横浜

・「凝固波形による凝固因子異常症の診断と止血能のモニター」

和田英夫、白木克哉、新保秀人、松本剛史

●第 86 回日本血液学会学術集会 2024 年 10 月 11 日～13 日

・「凝固波形解析を用いた凝固第Ⅷ因子製剤の評価」

和田英夫、白木克哉、新保秀人、松本剛史：

●第 71 回日本臨床検査医学会 2024 年 11 月 28 日～12 月 1 日 大阪

・「凝固波形による血栓症ならびに出血リスクの評価—New parameter の評価」

和田英夫、白木克哉、新保秀人

<論文・執筆>

欧文論文

●A systematic review and meta-analysis of recombinant human soluble thrombomodulin for the treatment of DIC associated with hematological malignancies. Int J Hematol. 2024 Apr; 119(4):416-425. doi: 10.1007/s12185-023-03704-w.

Kawano N, Fukatsu M, Yamakawa K, Seki Y, Wada H, Okamoto K, Ikezoe T.

●Association of D-dimer level with thrombotic events, bleeding, and mortality in Japanese patients with solid tumors: a Cancer-VTE Registry subanalysis. Int J Clin Oncol. 2024 Apr;29(4):407-416. doi: 10.1007/s10147-024-02475-6.

Nakamura M, Sakon M, Sasako M, Okusaka T, Mukai H, Fujiwara K, Kunitoh H, Oba MS, Wada H, Hosokawa J, Takita A, Ikeda M.

●Evaluating Factor VIII Concentrates Using Clot Waveform Analysis. J Clin Med. 2024 Jun 30;13(13):3857. doi: 10.3390/jcm13133857.

Wada H, Shiraki K, Matsumoto T, Shimpo H, Sakano Y, Nishii H, Tamaki S, Suzuki K, Tawara I, Yamashita Y, Shimaoka M.

●Detection of Thrombosis Using Soluble C-Type Lectin-like Receptor-2 with D-Dimer Level and Platelet Count. J Clin Med. 2024 Oct 8;13(19):5980. doi: 10.3390/jcm13195980.

Wada H, Shiraki K, Yamamoto A, Kamon T, Masuda J, Ichikawa Y, Kawamura M, Shimaoka M, Simpo H.

●Enhanced Hypercoagulability Using Clot Waveform Analysis in Patients with Acute Myocardial Infarction and Acute Cerebral Infarction. J Clin Med. 2024 Nov 26;13(23):7181. doi: 10.3390/jcm13237181.

Masuda J, Wada H, Kato T, Tanigaito Y, Hayashi K, Yamada K, Nishida K, Oizumi H, Kamon T, Ohkubo T, Okamoto K, Ito N, Shiraki K, Ichikawa Y, Shimaoka M, Dohi K, Shimpo H.

●Super Formula for Soluble C-Type Lectin-Like Receptor 2 × D-Dimer in Patients With Acute Cerebral Infarction. Clin Appl Thromb Hemost. 2024 Jan-Dec;30:10760296241232858. doi: 10.1177/10760296241232858.

Kamon T, Wada H, Horie S, Inaba T, Okamoto K, Shiraki K, Ichikawa Y, Ezaki M, Shimaoka M, Nishigaki A, Shindo A, Shimpo H, Ito N.

●Detection of a Prethrombotic State in Patients with Hepatocellular Carcinoma, Using a Clot Waveform Analysis. Clin Appl Thromb Hemost. 2024 Jan-Dec;30:10760296241246002. doi: 10.1177/10760296241246002.

Fukui S, Wada H, Ikeda K, Kobayashi M, Shimada Y, Nakazawa Y, Mizutani H, Ichikawa Y, Nishiura Y, Moritani I, Yamanaka Y, Inoue H, Shimaoka M, Shimpo H, Shiraki K.

●Committee of the Clinical Practice Guidelines for Management of Disseminated Intravascular Coagulation 2024, the Japanese Society on Thrombosis and Hemostasis. Int J Hematol.; 2024 Dec 16. doi: 10.1007/s12185-024-03896-9.

Yamakawa K, Okamoto K, Seki Y, Ikezoe T, Ito T, Iba T, Gando S, Ushio N, Totoki T, Wada T, Asakura H, Ishikura H, Uchiba M, Uchiyama T, Kawasaki K, Kawano N, Kushimoto S, Koga S, Sakamoto Y, Tamura T, Nishio K, Hayakawa M, Matsumoto T, Madoiwa S, Mayumi T, Yamada S, Wada H.

●Committee of the Clinical Practice Guidelines for Disseminated Intravascular Coagulation 2024, the Japanese Society on Thrombosis and Hemostasis.: Clinical practice guidelines for management of disseminated intravascular coagulation in Japan 2024. Part 2: hematologic malignancy. Int J Hematol. 2024 Dec 15. doi: 10.1007/s12185-024-03887-w.

Kawano N, Ikezoe T, Seki Y, Yamakawa K, Okamoto K, Fukatsu M, Madoiwa S, Uchiyama T, Asakura H, Yamada S, Koga S, Ishikura H, Ito T, Iba T, Uchiba M, Kawasaki K, Gando S, Kushimoto S, Sakamoto Y, Tamura T, Nishio K, Hayakawa M, Matsumoto T, Mayumi T, Wada H

●"Four years into the pandemic, managing COVID-19 patients with acute coagulopathy: what have we learned?" Comment from Wada et al. J Thromb Haemost. 2024 Dec;22(12):3647-3649. doi: 10.1016/j.jtha.2024.08.030.

Wada H, Matsumoto T, Shiraki K.

●Detection of Prethrombotic State Malignant Neoplasms, Including Pancreatic Cancer, Using Clot Waveform Analysis. Ann Hematol Onco. 2024; 11: 1444.

Kobayashi M, Wada H, Fukui S, Shimada Y; Nakazawa Y, Mizutani H, Ichikawa Y, Nishiura Y, Moritani I, Yamanaka Y, Inoue I, Shimaoka M, Shimpo H, Shiraki K

●Complete sequence of carbapenem-resistant *Ralstonia mannitolilytica* clinical isolate co-producing novel class D β -lactamase OXA-1176 and OXA-1177 in Japan

Wataru Hayashi, Hiroyuki Kaiju, Shizuo Kayama, Liansheng Yu, Hui Zuo, Yo Sugawara, Kaoru Azuma, Akemi Takahashi, Yuka Hata, Motoyuki Sugai

和文論文

●血液培養陽性検体における複数菌検出の割合とその傾向. 三重県臨床検査技師会誌 2024 ; 46 : 21-25

星野美月、海住博之、秦 由佳、東 薫、高橋あけみ、和田英夫

薬剤部

<学会・研究会発表>

●第 17 回日本緩和医療薬学会 2024 年 5 月 24 日

・「ポスター発表 「皮膚転移痛に対してリドカイン混合ワセリンが有効であった 3 例」
近藤 祥平

●第34回日本医療薬学会 2024年11月3日

- ・「ポスター発表 「FSL チーム設立後の骨粗鬆症治療薬の適正使用における薬剤師の関与についての検討」」

山川 美月

●第34回日本医療薬学会 2024年11月4日

- ・「ポスター発表 「バンコマイシンの投与設計におけるプロトコルに基づいた薬物治療管理の有用性についての検討」」

佐々木 貴之

研究センター

<学会・研究会発表>

●第25回日本検査血液学会学術集会 2024年7月20日～7月21日 広島市

- ・「sCLEC2、血小板、D-dimer の組み合わせによる各種病態の評価」

市川由布子、池田 望、日比野祥子、江崎 実、坂下文康、白木克哉、和田英夫

●第71回日本臨床検査医学会学術集会 2024年11月28日～12月1日 大阪市

- ・「抗 Xa 活性と CWA-APTT を用いたヘパリンモニター」

池田 望、市川由布子、白木克哉、和田英夫

<シンポジウム>

●第71回日本臨床検査医学会 2024年11月28日～12月1日 大阪

一般社団法人日本医療検査医学会共催、自己免疫性凝固因子欠乏症：検査医として心得るべきこと

- ・「自己免疫性凝固因子欠乏症の診断に CWA の有効活用」

和田英夫

<プロジェクト報告 止血血栓・専門委員会>

●第64回日本臨床化学学会年次集会 2024年8月30日～9月1日 栃木

- ・「Modified-CWA と CWA の臨床応用」

和田英夫

<一般演題>

●The evaluation of hemostatic abnormalities in congenital or acquired coagulation factor deficiency using a clot waveform. ISTH 2024, Bangkok, 2024, 6-23-27

Wada H, Shiraki K, Matsumoto T, Shimaoka M, Shimpo H

●Detection of thrombotic state using a clot waveform analysis. ISTH 2024, Bangkok, 2024, 6-23-27

Wada H, Shiraki K, Matsumoto T, Shimaoka M, Shimpo H

●Super formula for soluble C-type lectin-like receptor 2 x D-dimer in patients with acute cerebral infarction. ISTH 2024, Bangkok, 2024, 6-23-27

Wada H, Kawamura M, Kamon T, Ito N, Shiraki K, Shimaoka M, Shimpo H.

●第 18 回日本血栓止血学会 SSC シンポ 2024 年 2 月 17 日 東京

・「Super formula of sCLEC-2 による各種疾患の診断」

和田英夫

●第 46 回日本血栓止血学会学術集会 2024 年 6 月 13 日～15 日 金沢

・「凝固波形解析による血栓症リスクの評価」

和田英夫、松本剛史、島岡 要、白木克哉、新保秀人

●第 46 回日本血栓止血学会学術集会 2024 年 6 月 13 日～15 日 金沢

・「自己免疫性後天性凝固因子欠乏症患者に対する凝固波形によるモニター」

和田英夫、玉木茂久、山田英嗣、錦純一郎、南 博仁、藤枝敦史、白木克哉、松本剛史、新保秀人

・「Super CLEC-2 formula による各種疾患の診断」

和田英夫、川村雅英、島岡 要、白木克哉、新保秀人：

●第 25 回日本検査血液学会 2024 年 7 月 20 日～21 日 広島

・「凝固波形解析による APTT 延長例の評価」

和田英夫、川村雅英、島岡 要、白木克哉、新保秀人

●第 56 回日本医療検査学会 2024 年 10 月 4 日～6 日 横浜

・「凝固波形による凝固因子異常症の診断と止血能のモニター」

和田英夫、白木克哉、新保秀人、松本剛史

●第 86 回日本血液学会学術集会 2024 年 10 月 11 日～13 日

・「凝固波形解析を用いた凝固第Ⅷ因子製剤の評価」

和田英夫、白木克哉、新保秀人、松本剛史：

●第 71 回日本臨床検査医学会 2024 年 11 月 28 日～12 月 1 日 大阪

・「凝固波形による血栓症ならびに出血リスクの評価—New parameter の評価」

和田英夫、白木克哉、新保秀人

<論文・執筆>

欧文論文

●A systematic review and meta-analysis of recombinant human soluble thrombomodulin for the treatment of DIC associated with hematological malignancies. *Int J Hematol.* 2024 Apr; 119(4):416-425. doi: 10.1007/s12185-023-03704-w.

Kawano N, Fukatsu M, Yamakawa K, Seki Y, Wada H, Okamoto K, Ikezoe T.

●Association of D-dimer level with thrombotic events, bleeding, and mortality in Japanese patients with solid tumors: a Cancer-VTE Registry subanalysis. *Int J Clin Oncol.* 2024 Apr;29(4):407-416. doi: 10.1007/s10147-024-02475-6.

Nakamura M, Sakon M, Sasako M, Okusaka T, Mukai H, Fujiwara K, Kunitoh H, Oba MS, Wada H, Hosokawa J, Takita A, Ikeda M.

●Evaluating Factor VIII Concentrates Using Clot Waveform Analysis. *J Clin Med.* 2024 Jun 30;13(13):3857. doi: 10.3390/jcm13133857.

Wada H, Shiraki K, Matsumoto T, Shimpo H, Sakano Y, Nishii H, Tamaki S, Suzuki K, Tawara I, Yamashita Y, Shimaoka M.

●Detection of Thrombosis Using Soluble C-Type Lectin-like Receptor-2 with D-Dimer Level and Platelet Count. *J Clin Med.* 2024 Oct 8;13(19):5980. doi: 10.3390/jcm13195980.

Wada H, Shiraki K, Yamamoto A, Kamon T, Masuda J, Ichikawa Y, Kawamura M, Shimaoka M, Simpo H.

●Enhanced Hypercoagulability Using Clot Waveform Analysis in Patients with Acute Myocardial Infarction and Acute Cerebral Infarction. *J Clin Med.* 2024 Nov 26;13(23):7181. doi: 10.3390/jcm13237181.

Masuda J, Wada H, Kato T, Tanigaito Y, Hayashi K, Yamada K, Nishida K, Oizumi H, Kamon T, Ohkubo T, Okamoto K, Ito N, Shiraki K, Ichikawa Y, Shimaoka M, Dohi K, Shimpo H.

●Super Formula for Soluble C-Type Lectin-Like Receptor 2 × D-Dimer in Patients With Acute Cerebral Infarction. *Clin Appl Thromb Hemost.* 2024 Jan-Dec;30:10760296241232858. doi: 10.1177/10760296241232858.

Kamon T, Wada H, Horie S, Inaba T, Okamoto K, Shiraki K, Ichikawa Y, Ezaki M, Shimaoka M, Nishigaki A, Shindo A, Shimpo H, Ito N.

●Detection of a Prethrombotic State in Patients with Hepatocellular Carcinoma, Using a Clot Waveform Analysis. Clin Appl Thromb Hemost. 2024 Jan-Dec;30:10760296241246002. doi: 10.1177/10760296241246002.

Fukui S, Wada H, Ikeda K, Kobayashi M, Shimada Y, Nakazawa Y, Mizutani H, Ichikawa Y, Nishiura Y, Moritani I, Yamanaka Y, Inoue H, Shimaoka M, Shimpo H, Shiraki K.

●Committee of the Clinical Practice Guidelines for Management of Disseminated Intravascular Coagulation 2024, the Japanese Society on Thrombosis and Hemostasis. Int J Hematol.; 2024 Dec 16. doi: 10.1007/s12185-024-03896-9.

Yamakawa K, Okamoto K, Seki Y, Ikezoe T, Ito T, Iba T, Gando S, Ushio N, Totoki T, Wada T, Asakura H, Ishikura H, Uchiba M, Uchiyama T, Kawasaki K, Kawano N, Kushimoto S, Koga S, Sakamoto Y, Tamura T, Nishio K, Hayakawa M, Matsumoto T, Madoiwa S, Mayumi T, Yamada S, Wada H.

●Committee of the Clinical Practice Guidelines for Disseminated Intravascular Coagulation 2024, the Japanese Society on Thrombosis and Hemostasis.: Clinical practice guidelines for management of disseminated intravascular coagulation in Japan 2024. Part 2: hematologic malignancy. Int J Hematol. 2024 Dec 15. doi: 10.1007/s12185-024-03887-w.

Kawano N, Ikezoe T, Seki Y, Yamakawa K, Okamoto K, Fukatsu M, Madoiwa S, Uchiyama T, Asakura H, Yamada S, Koga S, Ishikura H, Ito T, Iba T, Uchiba M, Kawasaki K, Gando S, Kushimoto S, Sakamoto Y, Tamura T, Nishio K, Hayakawa M, Matsumoto T, Mayumi T, Wada H

●"Four years into the pandemic, managing COVID-19 patients with acute coagulopathy: what have we learned?" Comment from Wada et al. J Thromb Haemost. 2024 Dec;22(12):3647-3649. doi: 10.1016/j.jtha.2024.08.030.

Wada H, Matsumoto T, Shiraki K.

●Detection of Prethrombotic State Malignant Neoplasms, Including Pancreatic Cancer, Using Clot Waveform Analysis. Ann Hematol Onco. 2024; 11: 1444.

Kobayashi M, Wada H, Fukui S, Shimada Y; Nakazawa Y, Mizutani H, Ichikawa Y, Nishiura Y, Moritani I, Yamanaka Y, Inoue I, Shimaoka M, Shimpo H, Shiraki K

●Complete sequence of carbapenem-resistant *Ralstonia mannitolilytica* clinical isolate co-producing novel class D β -lactamase OXA-1176 and OXA-1177 in Japan Wataru Hayashi, Hiroyuki Kaiju, Shizuo Kayama, Liansheng Yu, Hui Zuo, Yo Sugawara, Kaoru Azuma, Akemi Takahashi, Yuka Hata, Motoyuki Sugai

和文論文

●血液培養陽性検体における複数菌検出の割合とその傾向. 三重県臨床検査技師会誌
2024 ; 46 : 21-25

星野美月、海住博之、秦 由佳、東 薫、高橋あけみ、和田英夫

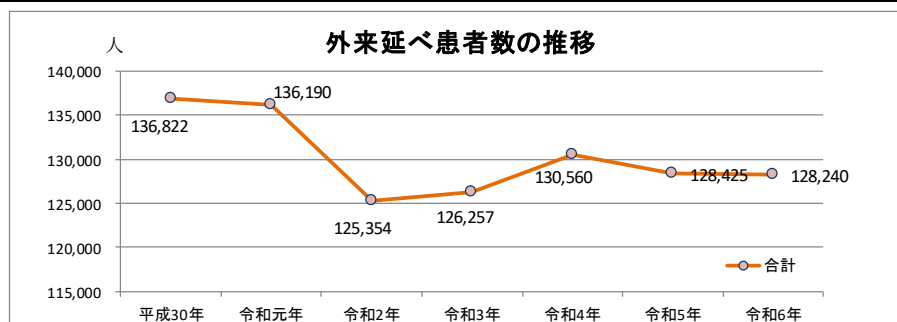
4. 統計データ

(1) 患者統計

単位：人

《診療科別外来延べ患者数》

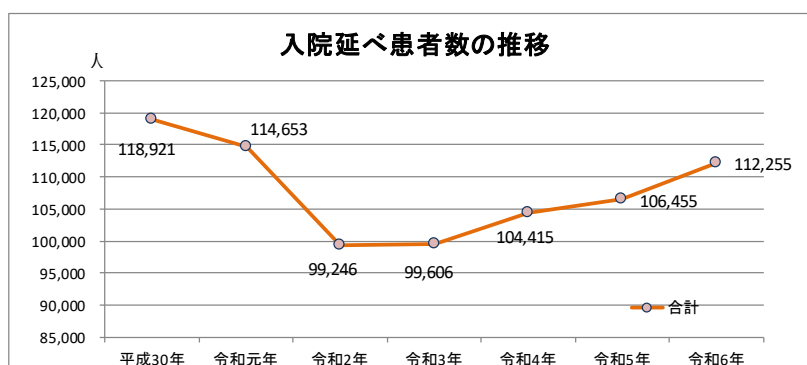
診療科	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
内 科	7,079	7,217	6,613	7,331	8,633	6,329	6,484
消化器・一般外科	12,116	11,349	10,178	10,155	10,724	10,484	9,857
心臓血管外科	1,188	1,178	1,076	1,075	1,112	1,110	1,246
脳神経外科	5,131	5,474	5,116	4,961	5,108	5,172	4,907
小 児 科	13,922	14,852	11,539	11,305	11,620	11,901	11,961
産 婦 人 科	16,840	16,475	13,810	11,938	10,855	10,153	9,880
整 形 外 科	12,995	12,308	12,538	12,493	13,867	13,736	13,955
リ ハ 科	0	0	0	0	0	0	0
皮 膚 科	6,233	6,239	6,072	6,393	7,058	6,948	7,259
泌 尿 器 科	7,551	7,478	7,481	7,486	7,342	7,434	7,675
眼 科	2,521	2,488	2,474	2,415	2,057	2,150	2,140
耳 鼻 咽 喉 科	4,299	3,726	3,375	3,570	3,509	3,688	4,058
精 神 科	3,162	3,045	2,809	2,857	2,784	2,584	2,560
放 射 線 科	0	0	0	0	0	0	0
神 経 内 科	3,553	3,364	3,106	2,675	3,176	3,969	4,175
循 環 器 内 科	9,818	8,999	8,873	9,618	10,010	9,604	9,041
呼 吸 器 内 科	11,856	12,024	11,775	11,918	12,270	12,736	11,663
消 化 器 内 科	11,617	11,466	10,628	10,914	10,961	10,784	11,327
呼 吸 器 外 科	394	363	308	308	254	274	268
放 射 線 診 断 科	1,697	1,795	1,444	1,597	1,672	1,657	1,608
放 射 線 治 療 科	1,458	1,990	1,614	1,777	1,513	1,444	1,990
乳 腺 外 科	2,548	2,798	3,076	3,606	3,909	4,122	4,238
救 急 ・ 集 中 治 療 科	703	636	502	791	904	912	809
小 児 外 科	141	926	942	969	1,029	996	923
形 成 外 科			5	105	193	238	216
合計	136,822	136,190	125,354	126,257	130,560	128,425	128,240



《診療科別入院延べ患者数》

単位：人

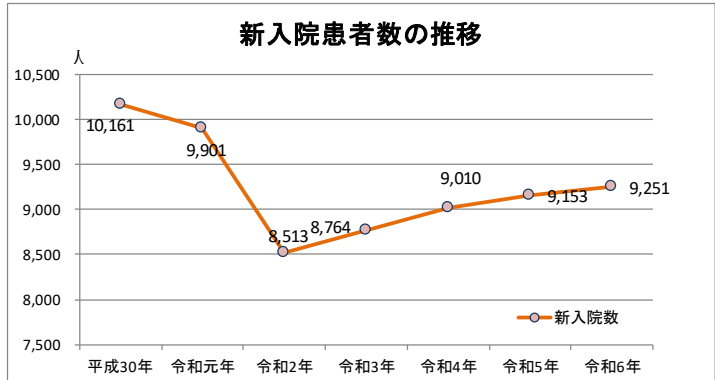
科	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
内科	0	0	0	54	2,237	392	75
消化器・一般外科	14,039	12,241	11,193	11,157	11,006	10,972	12,690
心臓血管外科	2,226	2,007	1,268	1,087	1,877	2,379	2,920
脳神経外科	12,352	12,012	9,437	11,327	11,450	11,710	11,750
小児科	13,450	12,364	8,799	8,526	8,240	7,352	7,879
産婦人科	12,731	11,213	9,369	9,239	9,656	8,842	8,893
整形外科	12,210	13,252	12,234	12,348	12,590	13,025	14,373
リハ科	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	369	321	397	274	165	59	123
泌尿器科	2,142	2,811	3,098	3,471	3,264	3,923	3,627
眼科	6	0	0	4	0	0	0
耳鼻咽喉科	332	366	262	323	350	320	369
精神科	0	0	0	0	0	0	0
神経内科	7,212	6,742	5,910	4,008	7,236	9,799	8,449
循環器内科	11,101	11,218	9,454	10,414	10,230	10,987	13,159
呼吸器内科	14,624	14,458	13,755	12,663	12,452	12,574	13,159
消化器内科	13,367	12,486	10,818	11,334	10,622	10,619	11,422
呼吸器外科	1,609	1,174	1,132	1,096	940	1,282	1,352
放射線診断科	0	0	0	0	0	0	0
放射線治療科	0	0	0	0	0	0	0
乳腺外科	592	705	782	644	886	832	741
救急・集中治療科	501	792	717	1,086	796	1,033	865
小児外科	58	491	621	551	418	355	409
形成外科					0	0	0
合計	118,921	114,653	99,246	99,606	104,415	106,455	112,255



単位：人

《入退院状況》

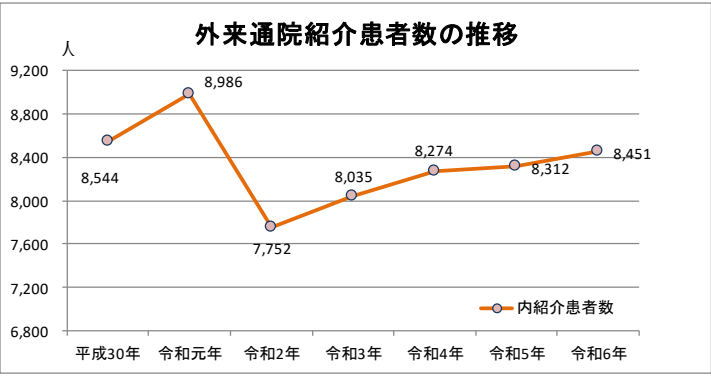
	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
新入院数	10,161	9,901	8,513	8,764	9,010	9,153	9,251
内紹介入院数	1,661	1,615	1,117	1,156	1,248	1,233	1,371
内救急入院数	3,933	3,819	3,218	3,352	3,728	3,828	3,889
転科入院数	396	374	442	596	396	391	364
退院数	10,195	9,895	8,534	8,787	8,930	9,173	9,240
内死亡退院数	434	396	364	343	471	470	450
転科退院数	396	374	442	596	396	391	364
平均在院日数	11.7	11.6	11.6	11.4	11.7	11.6	12.2



単位：人

《外来通院状況》

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
初診数	20,269	19,851	16,294	18,197	19,463	18,076	17,696
内紹介患者数	8,544	8,986	7,752	8,035	8,274	8,312	8,451
内救急患者数	9,257	8,819	6,773	7,538	8,041	7,733	7,392
平均通院日数	6.8	6.9	7.7	7.0	6.8	7.1	7.2



(2) 病歴管理室統計

疾病別・診療科別・性別・退院患者数(ICD10小分類)

単位：人

(R6.1.1～R6.12.31)

コード	病 名	性別	総 数	総 合 内 科	消化 器 ・ 一般 外科	心 臓 血 管 外 科	脳 神 経 外 科	小 児 科	産 婦 人 科	整 形 外 科	皮 膚 科	泌 尿 器 科	眼 科	耳 鼻 い ん ご う 科	精 神 科	脳 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	救 急 ・ 集 中 治 療 科	小 児 外 科
		総計	19916	140	1845	224	896	2023	1713	1350	12	824	0	81	0	963	3457	2838	2474	474	150	285	167
c-0101	原因の明示された腸管感染症	男	32	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	1	5	2	2	0	0	0	1
		女	36	0	0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	8	0	0	0	2
c-0102	感染症と推定される下痢及び胃腸炎	男	49	0	1	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	14	1	0	0	0
		女	57	0	3	0	0	23	4	0	0	1	0	0	0	6	2	7	11	0	0	0	0
c-0103	呼吸器結核	男	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	9	0	0	0	0	0
		女	7	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	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	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
c-0105	百日咳	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0106	敗血症	男	43	2	11	1	0	1	0	0	0	3	0	0	0	2	8	4	7	0	0	4	0
		女	60	0	17	0	0	3	1	1	0	2	0	1	0	4	11	5	6	0	0	8	1
c-0107	その他の細菌性疾患	男	67	0	1	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	1	9	22	17	3	0	1	0
		女	55	0	1	0	1	11	0	1	0	0	0	0	0	4	10	14	9	4	0	0	0
c-0109	淋菌感染症	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0110	主として性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	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-0111	ヘルペスウイルス感染症	男	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
		女	6	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
c-0112	水痘	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0113	帯状疱疹	男	10	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	5	0	2	0	0	0	0	0
		女	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	5	0	0	0	0	0
c-0116	皮膚及び粘膜の病変を伴うその他のウイルス疾患	男	13	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	15	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0117	B型肝炎	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0
c-0118	C型肝炎	男	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
		女	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	0	0	0	0
c-0119	その他のウイルス肝炎	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0
c-0120	ヒト免疫不全ウイルス〔HIV〕病	男	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	0	0	0	0
c-0121	ムンプス	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0122	その他のウイルス疾患	男	25	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	5	2	1	5	0	0	0	0
		女	17	0	0	0	0	5	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	7	0	0	0	0
c-0124	カンジダ症	男	9	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	6	0	0	0	0	0
		女	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
c-0125	その他の真菌症	男	20	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	1	1	0	0	0
		女	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	0	0	0
c-0126	結核の続発・後遺症	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
c-0127	その他の感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0128	その他の感染症及び寄生虫症	男	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	0	0	0	0	0
		女	8	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0
c-0201	口唇、口腔及び咽喉の悪性新生物	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0202	食道の悪性新生物	男	60	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	34	0	0	0	0
		女	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0
c-0203	胃の悪性新生物	男	102	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	44	1	0	0	0
		女	72	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	39	0	0	0	0
c-0204	結腸の悪性新生物	男	95	0	61	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	2	2	22	4	0	0	0
		女	82	0	58	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4	1	14	3	0	0	0
c-0205	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	男	84	0	68	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	9	4	0	0	0
		女	24	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0
c-0207	肝及び肝内胆管の悪性新生物	男	34	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	27	0	0	0	0
		女	30	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	24	0	0	0	0
c-0208	胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	男	27	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0
		女	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	12	0	0	0	0
c-0209	膵の悪性新生物	男	40	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	27	0	0	0	0
		女	23	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	18	0	0	0	0
c-0210	その他の消化器の悪性新生物	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0212	気管、気管支及び肺の悪性新生物	男	245	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	184	5	44	0	1	0
		女	160	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	122	4	28	0	0	0

単位：人

コード	病 名	性別	総 数	総 合 内 科	消化 器・一 般 外 科	心 臓 血 管 外 科	脳 神 経 外 科	小 児 科	産 婦 人 科	整 形 外 科	皮 膚 科	泌 尿 器 科	眼 科	耳 鼻 い ん ご う 科	精 神 科	脳 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	救 急・ 集 中 治 療 科	小 児 外 科
c-0214	骨及び関節軟骨の悪性新生物	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0217	中皮及び軟部組織の悪性新生物	男	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0
		女	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	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	0	0	0	0
		女	107	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	2	3	4	5	85	0	0
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	0	0	0	0
		女	23	0	0	0	1	0	17	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	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	0	0	0	0
		女	41	0	1	0	0	0	35	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0	0
c-0222	卵巢の悪性新生物	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	57	0	0	0	0	0	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	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	0	0	0	0
		女	12	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0224	前立腺の悪性新生物	男	277	0	1	0	0	0	0	1	0	266	0	0	0	0	2	0	5	2	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0225	その他の男性生殖器の悪性新生物	男	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0226	腎及び腎盂の悪性新生物	男	24	0	0	0	0	0	0	2	0	15	0	0	0	0	1	2	1	3	0	0	0
		女	8	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
c-0227	膀胱の悪性新生物	男	133	1	0	0	0	0	0	0	0	126	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0
		女	15	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
c-0228	その他の尿路の悪性新生物	男	22	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0
		女	5	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
c-0230	中枢神経系の悪性新生物	男	6	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-0231	甲状腺の悪性新生物	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0233	非ホジキンリンパ腫	男	12	0	1	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	2	5	0	0	0	0
		女	16	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	5	2	0	0	0
c-0234	白血病	男	6	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0
c-0236	その他の悪性新生物	男	241	1	58	0	2	0	0	2	0	26	0	0	0	4	1	95	44	8	0	0	0
		女	184	0	23	0	3	0	34	0	0	2	0	0	0	6	4	59	28	2	23	0	0
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	0	0	0	0
		女	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	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	0	0	4	0	0	0	0
		女	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	1	0	0	0
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	0	0	0
		女	150	0	0	0	0	0	149	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
c-0242	卵巢の良性新生物	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	91	0	0	0	0	0	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
c-0244	中枢神経系のその他の新生物	男	9	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	1	0	0	0
		女	23	0	0	0	18	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
c-0245	その他の新生物	男	70	0	13	0	1	1	0	0	0	12	0	0	0	3	0	7	27	4	0	0	2
		女	175	0	19	0	1	1	105	3	0	2	0	0	0	2	0	3	27	10	2	0	0
c-0301	鉄欠乏性貧血	男	64	0	9	1	0	6	0	0	0	0	0	0	0	3	11	14	20	0	0	0	0
		女	47	0	2	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	1	9	18	11	0	0	0	0
c-0302	その他の貧血	男	49	0	13	0	0	7	0	0	0	2	0	0	0	1	5	6	15	0	0	0	0
		女	43	0	4	0	1	3	6	0	0	0	0	0	0	0	5	5	18	0	1	0	0
c-0303	出血性の病態並びにその他の血液及び造血系の疾患	男	69	2	11	1	1	11	0	0	0	0	0	0	0	1	5	33	2	1	0	1	0
		女	71	0	3	0	0	8	14	2	0	0	0	0	0	0	6	19	2	0	12	5	0
c-0304	免疫機構の障害	男	5	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
		女	7	0	0	0	0	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0401	甲状腺中毒症	男	9	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	1	0	0	0
		女	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
c-0402	甲状腺炎	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	2	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	14	0	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	3	0	0	0	0
		女	21	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	3	10	3	1	0	0	0
c-0404	インスリン依存性糖尿病	男	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0
		女	14	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	4	0	0	0	0
c-0405	インスリン非依存性糖尿病	男	301	1	10	1	5	0	0	3	0	4	0	1	0	8	183	53	25	4	0	3	0
		女	148	0	5	1	1	0	2	8	0	0	0	2	0	8	67	29	23	0	2	0	0
c-0406	その他の糖尿病	男	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	0	0	0	0
		女	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0
c-0407	卵巢機能障害	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

単位：人

コード	病 名	性別	総 数	総合 内科	消化 器・ 一般 外科	心臓 血管 外科	脳神 経外 科	小児 科	産婦 人科	整形 外科	皮膚 科	泌尿 器科	眼科	耳鼻 いん こう 科	精神 科	脳神 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	救急・ 集中 治療 科	小児 外科
c-0408	栄養失調(症)及びビタミン欠乏症	男	11	0	5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	0	0	0	0
		女	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	1	0	0	0	0
c-0409	肥満(症)	男	5	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0410	高脂血症	男	236	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	201	8	21	1	0	0	0
		女	95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	59	12	15	0	1	0	0
c-0411	体液量減少(症)	男	94	0	8	0	1	13	0	0	0	3	0	0	0	10	28	12	18	0	0	1	0
		女	76	0	4	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	7	20	9	16	0	1	0	0
c-0412	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	男	183	1	16	0	1	36	0	1	0	6	0	0	0	12	38	27	38	6	0	1	0
		女	115	1	5	0	1	25	2	0	0	0	0	0	0	10	16	23	27	0	2	1	2
c-0501	血管性及び詳細不明の認知症	男	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	4	0	0	0	0
		女	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	0	8	0	0	0	0
c-0502	アルコール使用く飲酒>による精神及び行動の障害	男	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	6	2	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	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	0	0
		女	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	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性障害	男	10	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	3	1	0	0	0
		女	13	0	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	2	3	0	2	0	0	0	0
c-0505	気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	男	8	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	0	0	1	0
		女	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	6	3	0	0	2	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	5	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
		女	13	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	0	0	1	0
c-0507	知的障害<精神遅滞>	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0508	その他の精神及び行動の障害	男	13	0	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	4	0	0	1	0
		女	7	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	3	0	0	0	0
c-0601	膵臓炎	男	7	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0
		女	5	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
c-0602	中枢神経系の炎症性疾患	男	14	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	3	0	0	0	0
		女	8	0	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
c-0603	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	男	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	1	0	0	0
		女	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
c-0604	パーキンソン病	男	23	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	7	6	1	5	0	0	0	0
		女	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	2	0	0	0	0	0
c-0605	アルツハイマー病	男	7	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0
		女	14	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	6	2	0	0	0	0
c-0606	多発性硬化症	男	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
c-0607	てんかん	男	100	0	0	0	2	32	0	0	0	2	0	0	0	47	3	7	3	2	0	1	1
		女	67	0	2	0	4	22	0	0	0	1	0	0	0	31	1	3	1	0	0	2	0
c-0608	片頭痛及びその他の頭痛症候群	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
		女	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	1	2	0	0	0	0
c-0609	一過性脳虚血発作及び関連症候群	男	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	2	0	0	0	0	0
		女	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
c-0610	睡眠障害	男	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	8	0	0	0	0	0
		女	9	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0
c-0611	神経、神経根及び神経そうの障害	男	23	0	1	0	0	2	0	8	0	0	0	2	0	3	2	4	0	0	0	1	0
		女	32	0	0	0	7	5	0	8	0	0	0	1	0	4	3	2	2	0	0	0	0
c-0612	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	男	8	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
		女	12	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2	1	0	1	0	0
c-0613	自律神経系の障害	男	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
c-0614	その他の神経系の疾患	男	60	0	0	2	23	5	0	0	0	0	0	0	0	14	6	4	6	0	0	0	0
		女	38	0	0	0	14	3	0	0	0	0	0	0	0	9	3	3	3	3	0	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	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0703	結膜炎	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0705	白内障	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0707	網膜血管閉塞症	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0708	緑内障	男	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0709	斜視	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
c-0710	屈折及び調節の障害	男	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	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	0	0	0
c-0712	その他の眼及び付属器の疾患	男	19	0	1	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	1	4	3	0	0	0	0	0
		女	16	0	1	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	0

単位：人

コード	病 名	性別	総 数	総合 内科	消化 器・ 一般 外科	心臓 血管 外科	脳神 経外 科	小児 科	産婦 人科	整形 外科	皮膚 科	泌尿 器科	眼科	耳鼻 いん こう 科	精神 科	脳神 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	救急・ 集中治 療科	小児 外科
c-0801	外耳炎	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0802	耳垢栓塞	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0804	中耳炎	男	9	0	1	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	7	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0808	その他の中耳及び乳様突起の疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0811	その他の内耳疾患	男	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	5	2	4	3	0	0	0	0
		女	30	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	9	3	3	3	0	0	0	0
c-0812	難聴	男	10	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		女	11	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0901	本態性(原発性)高血圧(症)	男	252	0	5	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	10	175	22	29	7	0	0	0
		女	137	0	1	0	2	0	9	0	0	0	0	1	0	13	61	21	26	3	0	0	0
c-0902	高血圧性心疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0905	二次性高血圧症	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0906	狭心症	男	276	0	1	16	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	246	8	2	1	0	0	0
		女	96	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	82	1	2	1	0	0	0
c-0907	急性心筋梗塞	男	84	6	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	64	2	1	0	0	0	0
		女	31	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	24	0	0	0	0	2	0
c-0908	冠動脈硬化症	男	50	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47	1	0	0	0	0	0
		女	15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0
c-0909	陳旧性心筋梗塞	男	94	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	83	2	5	1	0	0	0
		女	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	2	0	0	0	0	0
c-0910	その他の虚血性心疾患	男	58	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	2	0	2	0	0	0
		女	15	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	2	0	0	0	0	0
c-0911	慢性リウマチ性心疾患	男	7	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0
		女	8	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0
c-0912	慢性非リウマチ性心臓疾患	男	21	1	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0
		女	42	0	0	9	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	28	1	2	1	0	0	0
c-0913	心筋症	男	8	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0
		女	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0
c-0914	不整脈及び伝導障害	男	292	49	9	2	8	5	0	2	0	0	0	0	0	16	125	29	11	3	0	33	0
		女	170	32	8	4	3	1	5	0	0	0	0	0	0	9	71	4	11	2	1	19	0
c-0915	心不全	男	394	7	7	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	16	256	72	28	1	0	0	0
		女	266	3	6	6	1	0	3	0	0	1	0	0	0	12	153	45	34	2	0	0	0
c-0916	その他の心疾患	男	39	0	1	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	21	7	1	1	0	0	0
		女	19	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10	2	1	0	0	1	0
c-0917	くも膜下出血	男	12	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0
		女	23	1	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
c-0918	脳内出血	男	70	1	0	0	60	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4	1	1	0	0	0
		女	39	0	1	0	34	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0
c-0919	脳梗塞	男	204	0	7	3	30	3	0	0	0	1	0	0	0	127	14	8	9	2	0	0	0
		女	137	0	2	0	18	0	0	0	0	0	0	0	1	0	100	4	5	7	0	0	0
c-0920	脳動脈硬化(症)	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0921	その他の脳血管疾患	男	100	0	1	2	75	0	0	0	0	0	0	0	0	15	2	2	2	1	0	0	0
		女	47	0	0	0	30	0	1	0	0	0	0	0	0	6	7	2	1	0	0	0	0
c-0922	肺塞栓症	男	22	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	3	4	0	0	0	0
		女	15	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	9	2	0	0	0	1	0
c-0923	動脈硬化(症)	男	35	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	0	0	1	0	0	0
		女	11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0
c-0924	大動脈瘤及び解離	男	59	4	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	0	1	1	0	1	0
		女	42	3	0	22	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	14	1	1	0	0	0	0
c-0926	動脈の塞栓症及び血栓症	男	4	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
		女	7	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	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	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	2	0	0	0	0
		女	10	0	0	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	16	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	2	5	0	0	0	0
		女	17	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	1	7	1	3	0	0	0	0
c-0929	下肢の静脈瘤	男	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
		女	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
c-0930	痔核	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-0931	食道静脈瘤	男	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0
		女	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	3
c-0932	低血圧(症)	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
		女	9	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0

単位：人

コード	病 名	性別	総 数	総合 内科	消化 器・一般 外科	心臓 血管外科	脳神 経外科	小児 科	産婦 人科	整形 外科	皮膚 科	泌尿 器科	眼科	耳鼻 いんこう 科	精神 科	脳神 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	救急・ 集中治 療科	小児 外科
c-0933	その他の循環器系の疾患	男	13	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	4	3	1	0	0	0
		女	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1
c-1001	急性鼻咽頭炎[かぜ]＜感冒＞	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
c-1002	急性副鼻腔炎	男	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	5	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1
c-1003	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	男	7	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
		女	13	0	0	0	0	11	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
c-1004	急性喉頭炎及び気管炎	男	2	0	0	0	0	2	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	0	0	0	0
c-1005	その他の急性上気道感染症	男	50	0	0	0	0	41	0	0	0	0	0	5	0	0	0	1	1	0	0	2	0
		女	39	0	0	0	0	36	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1006	インフルエンザ	男	40	0	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0	3	4	7	3	1	0	0	0
		女	34	0	0	0	0	18	1	0	0	0	0	1	0	2	5	5	1	0	0	1	0
c-1007	肺炎	男	417	4	8	0	0	69	0	0	0	0	0	0	0	24	76	191	37	5	0	3	0
		女	272	0	4	0	0	75	2	1	0	1	0	0	0	13	40	109	24	2	0	1	0
c-1008	急性気管支炎	男	73	0	0	0	0	66	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	0	0	0	0	0
		女	67	0	0	0	0	54	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11	1	0	0	0	0
c-1009	慢性細気管支炎	男	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	11	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1010	アレルギー性鼻炎	男	9	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0
		女	7	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0
c-1011	慢性副鼻腔炎	男	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	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	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
c-1013	扁桃及びアデノイドの慢性疾患	男	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	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	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	1	0
		女	13	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	7	0	0	0	2	1	0	0	1	0
c-1015	急性又は慢性と明示されない気管支炎	男	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
c-1016	慢性閉塞性肺疾患	男	148	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	16	99	5	21	0	0	0
		女	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	18	1	0	0	0	0
c-1017	喘息	男	79	0	1	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	4	33	2	8	0	0	0
		女	78	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	3	10	40	2	4	0	0	0
c-1018	気管支拡張症	男	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	0	2	0	0	0
		女	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0
c-1019	じん肺(症)	男	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1020	間質性肺疾患	男	143	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	120	2	8	0	1	0
		女	40	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	28	4	0	1	0	0
c-1021	気胸	男	126	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	80	1	39	0	1	0
		女	20	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	5	0	0	0
c-1022	その他の呼吸器系の疾患	男	372	2	12	4	4	5	0	0	0	0	0	0	0	15	93	161	42	28	0	6	0
		女	206	2	8	1	2	2	3	1	0	1	0	1	0	17	45	68	41	9	1	4	0
c-1104	口内炎及び関連疾患	男	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0
		女	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0
c-1105	その他の口腔、唾液腺及び咽の疾患	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
		女	5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0
c-1106	胃潰瘍	男	34	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	22	0	0	0	1
		女	37	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	26	0	1	0	1
c-1107	十二指腸潰瘍	男	13	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	0	0	0	2
		女	9	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	0	0	0	0
c-1109	胃炎及び十二指腸炎	男	17	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	7	2	0	0	1
		女	7	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1
c-1110	その他の食道、胃及び十二指腸の疾患	男	65	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	30	19	0	0	1	1
		女	38	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	7	9	18	0	0	0	0
c-1111	虫垂の疾患	男	73	0	60	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
		女	59	0	50	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
c-1112	異径ヘルニア	男	86	0	70	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	12
		女	29	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	22
c-1113	その他のヘルニア	男	16	0	11	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
		女	21	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	6
c-1114	クローン病	男	2	0	1	0	0	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	0	0	0	0
c-1115	潰瘍性大腸炎	男	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6	0	0	0	0
		女	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0
c-1116	腸閉塞	男	87	0	39	0	0	10	0	0	0	2	0	0	0	0	5	2	23	1	0	0	5
		女	48	0	28	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	1	1

単位：人

コード	病 名	性別	総 数	総合 内科	消化器・ 一般外科	心臓 血管外科	脳神 経外科	小児 科	産婦 人科	整形 外科	皮膚科	泌尿 器科	眼科	耳鼻 いん こう 科	精神 科	脳神 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	救急・ 集中治療 科	小児 外科	
c-1117	過敏性腸症候群	男	16	0	11	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	
		女	9	0	4	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	
c-1118	便秘	男	28	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	3	15	3	0	0	0	2	
		女	23	0	2	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	12	0	0	0	
c-1119	裂肛及び痔瘻	男	8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		女	3	0	3	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	204	0	66	0	0	5	0	0	0	2	0	0	0	1	1	9	118	0	0	1	1	
		女	158	0	42	1	0	5	1	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	99	0	0	1	0
c-1121	腹膜の疾患	男	34	0	26	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	
		女	43	0	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5	0
c-1122	アルコール性肝疾患	男	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	13	0	0	0	0	
		女	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	
c-1124	肝硬変(アルコール性のものを除く)	男	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	0	0	0	
		女	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	0	0	3	
c-1125	その他の肝疾患	男	47	0	2	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	1	11	4	21	1	0	2	0	
		女	44	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	4	30	0	2	0	0
c-1126	胆石症	男	165	0	66	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	95	0	0	0	0	
		女	134	0	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	3	77	0	0	0	0
c-1127	胆のう炎	男	24	0	7	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	10	0	0	0	0
		女	23	0	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	12	0	0	0	0
c-1128	急性膵炎	男	20	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	18	0	0	0	0	
		女	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	
c-1129	慢性膵炎	男	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	0	0	0	0	
c-1130	その他の膵疾患	男	9	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7	0	0	0	0	
		女	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	
c-1131	その他の消化器系の疾患	男	113	1	40	1	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	3	7	1	53	0	0	1	0
		女	84	0	17	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	44	3	0	0	11
c-1201	皮膚及び皮下組織の感染症	男	55	0	2	2	1	19	0	6	0	2	0	0	0	0	2	7	2	12	0	0	0	0
		女	54	0	4	0	0	13	1	6	1	0	0	0	0	0	3	10	8	7	0	0	0	1
c-1202	アトピー性皮膚炎	男	9	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	
		女	9	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
c-1203	接触皮膚炎	男	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
		女	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
c-1204	その他の皮膚炎及び湿疹	男	7	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	
		女	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	
c-1206	じんま疹	男	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
		女	5	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	
c-1212	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	男	28	0	4	2	1	4	0	0	4	1	0	0	0	0	4	4	3	0	0	0	1	
		女	22	0	0	0	0	2	1	3	1	0	0	0	0	0	0	5	4	6	0	0	0	0
c-1301	関節リウマチ	男	13	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	8	1	1	0	0	0	
		女	20	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	13	1	2	0	0	0
c-1302	痛風	男	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	0	0	0	
c-1303	その他の炎症性多発性関節障害	男	7	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	
		女	11	0	1	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	3	1	0	0	0	0
c-1304	関節症	男	69	0	0	0	0	0	0	67	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	
		女	180	0	1	0	1	0	0	167	0	0	0	0	0	0	1	5	3	1	1	0	0	0
c-1305	四肢の後天性変形	男	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		女	9	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
c-1306	膝内障	男	25	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
		女	28	0	0	0	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
c-1307	関節痛	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
		女	1	0	0	0	0	1	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	1	0	14	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
		女	18	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	2	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	0	0	0	0	
		女	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0
c-1312	その他の全身性結合組織障害	男	38	0	0	0	1	15	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	15	2	0	0	0	
		女	32	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	14	2	0	0	0	0
c-1313	脊椎障害(脊椎症を含む)	男	100	0	0	0	86	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	3	3	0	0	0	0
		女	45	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0
c-1314	椎間板障害	男	15	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	12	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
c-1316	腰痛症及び坐骨神経痛	男	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0
		女	4	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	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	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1318	その他の脊柱障害	男	4	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
		女	7	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0></

単位：人

コード	病 名	性別	総 数	総合 内科	消化 器・ 一般 外科	心 臓 血 管 外 科	脳 神 経 外 科	小 児 科	産 婦 人 科	整 形 外 科	皮 膚 科	泌 尿 器 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	精 神 科	脳 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	救 急・ 集 中 治 療 科	小 児 外 科
c-1319	軟部組織障害	男	89	0	6	0	1	1	0	11	0	4	0	0	0	3	31	18	10	3	0	1	0
		女	72	0	5	0	0	0	4	5	0	0	0	0	0	6	28	10	12	1	1	0	0
c-1320	肩の傷害<損傷>	男	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1321	骨粗しょう症	男	7	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0
		女	9	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	0	0	0
c-1322	その他の骨の密度及び構造の障害	男	5	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1323	骨髄炎	男	7	0	0	1	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
		女	9	0	0	0	0	1	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1324	若年性骨軟骨症<骨端症>	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1325	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	男	13	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
		女	14	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1401	急性及び急速進行性腎炎症候群	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1402	ネフローゼ症候群	男	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
		女	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
c-1403	その他の糸球体疾患	男	6	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
		女	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1404	腎臓細管間質性疾患	男	62	0	4	0	1	13	0	0	0	22	0	0	0	4	5	7	6	0	0	0	0
		女	72	0	12	0	0	5	8	0	0	19	0	0	0	5	11	5	7	0	0	0	0
c-1405	慢性腎不全	男	86	0	2	0	4	0	0	0	0	1	0	0	0	8	52	7	11	0	0	1	0
		女	37	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	23	0	9	0	0	0	0
c-1406	その他の腎不全	男	63	0	4	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	2	26	12	12	1	0	0	0
		女	54	0	6	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	5	12	18	8	1	1	0	0
c-1407	尿路結石症	男	17	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	14	0	0	0	0	0	1	0	0	9	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0
c-1408	膀胱炎	男	11	0	2	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	1	1	2	0	0	0	0
		女	5	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0
c-1409	その他の腎尿路系の疾患	男	134	0	9	2	2	10	0	0	0	23	0	0	0	8	29	26	24	1	0	0	0
		女	140	0	10	0	1	8	2	1	0	15	0	0	0	9	50	14	29	0	0	1	0
c-1410	前立腺肥大(症)	男	96	0	4	0	0	0	0	0	0	60	0	0	0	1	8	14	8	1	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1411	その他の男性生殖器の疾患	男	30	0	1	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	14
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1412	乳房の障害	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0
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	0	0	0
		女	10	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1415	その他の女性骨盤臓器の炎症性疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	20	0	0	0	0	0	19	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1416	子宮内膜症	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	51	0	0	0	0	0	48	0	0	0	0	0	0	2	1	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	0	0	0
		女	51	0	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	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	0	0	0
		女	18	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1419	月経障害	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	22	0	0	0	0	2	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
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	0	0	0
		女	116	0	2	0	0	0	111	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0
c-1501	自然流産	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	8	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1502	医学的人工流産	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	42	0	0	0	0	0	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1503	その他の流産	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	60	0	0	0	0	0	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1504	妊娠高血圧症候群	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	37	0	0	0	0	0	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1505	妊娠早期の出血(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	0	0	0
		女	20	0	0	0	0	0	20	0	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	0	0	0
		女	22	0	0	0	0	0	22	0	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	5	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	259	0	0	0	0	0	259	0	0	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	0	0	0
		女	54	0	0	0	0	0	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0
		女	11	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

単位：人

コード	病 名	性別	総 数	総合 内科	消化 器・一般 外科	心臓 血管外科	脳神 経外科	小児 科	産婦 人科	整形 外科	皮膚 科	泌尿 器科	眼科	耳鼻 いんこう 科	精神 科	脳神 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	救急・集中 治療 科	小児 外科
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	0	0
		女	112	0	0	0	0	0	0	112	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	0	0
		女	133	0	0	0	0	0	0	132	0	0	0	0	0	0	0	1	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	0	0
		女	17	0	0	0	0	0	0	16	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	57	0	0	0	0	57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	57	0	0	0	0	53	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1602	出産外傷	男	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1603	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	男	83	0	0	0	0	83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	65	0	0	0	0	65	0	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	11	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	7	0	0	0	0	7	0	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	46	0	0	0	0	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	27	0	0	0	0	27	0	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	93	0	0	0	0	92	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	85	0	0	0	0	83	2	0	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	1	0	0	0	0	1	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	0	0	0
c-1703	心臓の先天奇形	男	16	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0
		女	10	0	0	0	0	9	0	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	3	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
c-1705	唇裂及び口蓋裂	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	1	0	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	10	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
		女	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1709	その他の腎尿路生殖器系の先天奇形	男	11	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
		女	1	0	0	0	0	0	1	0	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	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		女	2	0	0	0	0	2	0	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	9	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	4
		女	8	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
c-1715	染色体異常、他に分類されないもの	男	6	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
		女	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1801	腹痛及び骨盤痛	男	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
		女	7	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
c-1802	めまい	男	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0
		女	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	1	0	1	0	0	0	0
c-1803	不明熱	男	9	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0
		女	9	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0	1
c-1804	頭痛	男	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
		女	6	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0
c-1805	老衰	男	6	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0
		女	15	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	8	0	0	1
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	324	1	26	0	5	79	0	2	0	23	0	1	0	11	47	73	44	4	0	5	3
		女	227	0	23	1	2	56	11	2	0	5	0	1	0	17	28	34	41	1	0	3	2
c-1901	頭蓋骨及び顔面骨の骨折	男	19	0	5	3	8	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
		女	5	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
c-1902	頭部、胸部及び骨盤の骨折(脊椎を含む)	男	150	0	19	3	46	0	0	24	0	5	0	0	0	5	2	7	5	18	0	16	0
		女	119	0	10	2	26	0	1	42	0	3	0	0	0	6	2	3	6	10	0	8	0
c-1903	大腿骨の骨折	男	68	0	1	0	0	2	0	56	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5	0
		女	136	0	1	0	0	2	0	126	0	0	0	0	0	1	1	4	1	0	0	0	0
c-1904	その他の四肢の骨折	男	235	0	22	1	8	4	0	179	0	0	0	0	0	3	1	0	0	6	0	11	0
		女	140	0	4	0	4	3	0	120	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0
c-1905	多部位の骨折	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
		女	4	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
c-1906	明示された部位及び多部位の脱臼、捻挫及びストレッチ	男	159	0	3	0	5	0	0	146	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	2	0
		女	115	0	0	0	0	0	0	114	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
c-1907	眼球及び眼窩の損傷	男	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1908	頭蓋内損傷	男	127	0	12	4	81	2	0	3	0	1	0	0	0	1	2	0	0	6	0	15	0
		女	63	0	4	0	45	2	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	1	2	1	5	0
c-1909	その他の内臓の損傷	男	97	0	27	6	8	0	0	2	0	5	0	0	0	1	1	0	1	25	0	21	0
		女	35	0	8	4	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	11	0	4	0
c-1910	明示された部位及び多部位の挫滅損傷及び外傷性切断	男	9	0	3	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
		女	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	163	1	48	9	26	1	0	30	0	5	0	0	0	4	1	4	1	11	0	13	9
		女	58	0	16	0	9	2	2	15	0	1	0	0	0	1	0	0	0	7	1	3	0

単位：人

コード	病 名	性別	総 数	総合 内科	消化 器・ 一般 外科	心 臓 血 管 外 科	脳 神 経 外 科	小 児 科	産 婦 人 科	整 形 外 科	皮 膚 科	泌 尿 器 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	精 神 科	脳 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	救 急・ 集 中 治 療 科	小 児 外 科
c-1912	自然開口部からの異物侵入の作用	男	17	1	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	5
		女	16	1	4	0	0	4	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1
c-1913	熱傷及び腐食	男	6	0	1	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	4	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
c-1914	薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒	男	15	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	4	0	0	2	0
		女	17	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	5	0	2	0	0	6	0
c-1915	薬用を主としない物質の毒作用	男	9	0	5	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
		女	5	0	2	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1916	虐待症候群	男	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-1917	その他及び詳細不明の外国の作用	男	94	0	1	2	0	60	0	0	0	0	0	0	0	3	7	9	7	0	0	5	0
		女	66	0	2	0	1	25	1	1	0	0	0	0	0	5	10	3	12	0	0	6	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	85	1	23	8	4	2	0	6	0	4	0	0	0	0	15	8	5	1	0	8	0
		女	57	0	16	1	2	0	6	8	0	1	0	0	0	1	15	2	2	0	3	0	0
c-1919	損傷、中毒及びその他の外国による影響の続発・後遺症	男	3	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
		女	3	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	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	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-2106	分娩前スクリーニング及びその他の妊娠の管理	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	6	0	0	0	0	0	6	0	0	0	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	0	0	0	0
		女	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
c-2112	その他の理由による保健サービスの利用者	男	49	0	28	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	6	4	4	2	0	1	0
		女	37	0	18	0	0	3	1	1	0	0	0	0	0	1	5	3	3	0	0	2	0

(3) 図書蔵書状況

蔵書状況（2024年12月31日現在）

	図書	視聴覚資料	計
外国	76冊	0枚	76点
国内	998冊	174枚	1172点
合計	1074冊	174枚	1248点

雑誌受入数

洋雑誌	1誌 ※ 1
和雑誌	46誌 ※ 2
計	47誌

※ 1 2018年度より、ClinicalKey契約済。

※ 2 2020年度より、MedicalOnline契約済。