

静岡県立総合病院
年 報
令和5年度



Shizuoka General Hospital

はじめに

静岡県立総合病院は、静岡県の中核的病院として、各疾患の総合的な医療をはじめ、三大疾患（循環器疾患、脳疾患、がん疾患）に対する高度・専門医療や、救急・急性期医療を提供しています。先端医学棟、循環器センター等における最新の設備と医療機器を最大限に利用し、循環器疾患、脳疾患に対する高度・専門医療、がん疾患に対する集学的治療及び終末期医療、高度救命救急センターとしての救急医療を主要事業の三本柱として取り組んでいます。

県内の中核病院として紹介・逆紹介における病診連携に加え、県内の医療機関に医師派遣を積極的に行っております。令和3年4月には地域医療連県警推進法人を設立し、地域の医療機関との機能分化、連携強化に努めています。

また、文部科学省の科学研究費助成事業を行う研究機関として、臨床研究の推進にも注力しています。

令和5年度は新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行され、それに伴う患者数の増加等、稼働状況の回復は見られたものの、エネルギー価格や物価高騰による経費の増加などの影響を受け、病院経営は非常に厳しいものとなりました。職種を問わず、職員一丸となって経営改善に取り組むとともに、県民から信頼され選ばれる病院を目指します。

静岡県立総合病院では、診療活動の記録を保存するとともに、様々な取組を病院内外に紹介するため「病院年報」を平成17年度から毎年発行しています。今回の令和5年度版からは、リポジトリを活用した新たな形に変更しました。引き続き、より多くの皆さまにご覧いただければと存じます。当院の活動状況について本年報を通じて御理解いただき、御指導を賜れば幸いです。

令和6年12月

地方独立行政法人静岡県立病院機構
静岡県立総合病院 院長 井上 達秀

目 次

序（はじめに）

第1章 病院概要

1 沿革	1
(1) 沿革	
(2) 令和5年度の主な出来事	
2 施設等	4
(1) 概要	
(2) 標榜診療科目	
(3) 病棟・病床数	
(4) 主要購入医療器械（1千万円以上）	
3 指定医療機関等	6
(1) 指定医療機関等	
(2) 政策医療等	
(3) 学会認定等	
(4) 届出施設基準	
4 組織	13
(1) 職員数	
(2) 組織図	
(3) 会議・委員会	
5 基本方針等	19
(1) 理念	
(2) 基本方針	
(3) 患者さんの権利	
(4) 患者さんへのお願い	

第2章 事業概要

1 医療の業務	
(1) 救急診療部	
・ 救急診療部	20
(2) 循環器病診療部	
・ 循環器内科	22
・ 心臓血管外科	27
・ 心臓リハビリテーション科	32
(3) がん診療部	
・ 化学療法センター	34
・ 腫瘍内科	36
・ 緩和医療科	37
(4) 臨床診療部	
・ 総合内科	40
・ 腎臓内科	43
・ 人工透析室	51
・ 泌尿器科	53
・ 糖尿病内科・内分泌内科	58
・ 脳神経内科	63
・ 脳神経外科	66
・ 消化器内科	68
・ 消化器外科	76
・ 呼吸器内科	93

・ 呼吸器外科	101
・ 産婦人科	104
・ 乳腺外科	109
・ 小児科	115
・ 整形外科	117
・ リハビリテーション科	120
・ 眼科	123
・ 頭頸部・耳鼻いんこう科	124
・ 集中治療科	129
・ 遺伝診療科・ゲノム医療支援科	131
・ 血液内科	136
・ 皮膚科	138
・ 形成外科	142
・ 歯科口腔外科	143
(5) 精神診療部	
・ 精神科	146
(6) 手術部	
・ 麻酔科・ペインクリニック科	148
・ 手術室	150
(7) 放射線部	
・ 放射線科	151
・ 放射線技術室・PETセンター・核医学科	154
(8) 病理学部	
・ 病理診断科	165
・ 分子病理科	167
(9) 検査部	
・ 検査技術・臨床工学室	169
・ 心血管超音波診断室	174
・ 輸血細胞治療科（血液管理室）	179
(10) 診療支援部	
・ 栄養管理室	181
(11) 教育研修部	
・ メディカルスキルアップセンター	184
・ 研修医教育	185
・ 学生実習	187
(12) 薬剤部	
・ 薬剤部	190
(13) 看護部	
・ 看護部	196

2 医療の支援業務

(1) 医療安全部	
・ 医療安全室	207
・ 感染対策室	210
・ 褥瘡対策室	213
(2) チーム医療	
・ NST（栄養サポートチーム）	215
(3) 地域医療連携	
・ 患者サポートセンター	217
(4) 情報管理部	
・ 医療情報システム（情報企画室）	220

・ 診療情報管理室	221
・ 情報活用支援室	222
(5) その他	
・ 国際交流	224
・ ボランティア活動支援室	226
3 政策医療業務	
・ 災害医療センター	227
・ 原子力防災	228
・ 地域がん診療連携拠点病院	229
・ H L A検査センター	231
・ へき地医療支援	232
・ 本館・北館等 劣化改修（緊急工事）	233
・ 先端医学棟 2 階 病棟エリア等復旧工事（火災復旧工事）	235
4 リサーチサポートセンター	
・ 臨床研究部	237
・ 図書室	245
・ 研究支援室	247
・ きこえとことばのセンター	250
第3章 統計	
1 患者統計	252
・ 入院・外来	
・ 病棟別入院患者数	
・ 地域別患者数	
・ 年齢別患者数	
・ 紹介率・逆紹介率	
・ 診療収益	
・ 業務実績概要	
・ 患者数調	
・ 救急状況調査	
・ 麻酔別・診療科別手術件数	
・ 死亡退院患者統計	
・ 死因分類	
・ 退院患者の病名・疾患内訳	
2 経営統計	267
・ 貸借対照表	
・ 損益計算書	
第4章 その他	
1 院内改善運動推進制度	270
2 新聞記事掲載	272
3 テレビ・ラジオ放送	273

（注釈）年度・・・4月～3月 西暦・・・1月～12月

第1章 病院概要

1 沿革

(1) 沿革

昭和23年	6月	静岡市追手町に県立中央病院開設（46床）
昭和26年	9月	静岡市鷹匠町に移転（一般65床、結核90床）
昭和33年	5月	清水市に県立富士見病院開設（結核360床）
昭和42年	5月	富士見病院増床（一般40床、結核360床）
昭和42年	10月	中央病院一般病床増床（一般318床）
昭和46年	4月	臨床研修指定病院指定
昭和52年	1月	県立病院経営改善等対策委員会より「県立病院の経営改善等に関する報告書」を知事に報告
昭和53年	7月	県立3病院整備委員会を設置
昭和53年	12月	県立3病院整備委員会より「県立3病院の整備に関する意見書」の提出
昭和54年	4月	富士見病院病床数変更（一般130床、結核184床）
昭和54年	12月	新総合病院建設委員会より「新総合病院の建設計画に関する意見書」の提出
昭和55年	11月	農業試験場跡地、建設工事着工
昭和57年	10月	建設工事完成（鉄筋コンクリート造 地上6階、地下1階）
昭和58年	2月	県立中央病院及び県立富士見病院を廃止統合して県立総合病院を静岡市北安東地内に開設（病床数700床）
		三好秋馬院長 就任
昭和61年	6月	電算システム運用開始
昭和61年	11月	西館完成（鉄筋コンクリート造3階建）
昭和62年	10月	鏑木恒男院長 就任
平成3年	4月	院内標榜科の表示
平成6年	4月	総合診療部設置
平成7年	4月	佐古伊康院長 就任
平成8年	5月	エイズ治療拠点病院指定
平成8年	11月	基幹災害医療センター指定
平成9年	4月	へき地支援病院の指定、物流管理システム運用開始
平成10年	6月	脳死下での臓器提供施設の指定
平成10年	10月	北館建設工事着工
平成10年	11月	難病医療拠点病院指定
平成12年	4月	北館建設工事完成（鉄骨鉄筋コンクリート造6階建）
平成12年	5月	北館開設（病床数720床、うち北館分90床）、診療体制を第1診療部、第2診療部、総合診療部から総合診療部、系統別診療部、器官別診療部、生活支援診療部に変更
平成12年	7月	緩和ケア病棟開設（20床）
平成15年	4月	神原啓文院長 就任
平成15年	8月	地域がん診療拠点病院の指定
平成15年	11月	女性外来の開始
平成16年	4月	財団法人日本医療機能評価機構の認定取得
平成16年	6月	開放病床の開設
平成16年	10月	回復期リハビリテーション病棟開設
平成17年	1月	成人先天性心疾患外来の開始
平成17年	5月	アレルギー外来の開始
平成17年	12月	連携安心カード（葵カード）の発行
平成18年	2月	整形外科・泌尿器科・腎臓内科における初診患者の紹介制
平成18年	5月	説明外来の開始
平成18年	7月	電子カルテの稼働
平成18年	10月	静岡PETイメージングセンターの稼働
平成18年	12月	消化器科・眼科・心療内科に紹介限定外来の拡大
平成19年	2月	助産師外来の開始
平成19年	4月	外来化学療法ベッド増設

平成 19 年	7 月	地域医療支援病院の承認
平成 19 年	10 月	浙江省人民医院と調印式
平成 20 年	2 月	25 周年記念写真展
平成 20 年	2 月	がん公開講座
平成 20 年	3 月	外来紹介制の拡大（外科、乳腺外科、耳鼻咽喉科）
平成 20 年	3 月	本館手術室拡張工事完了
平成 20 年	7 月	DPC の導入
平成 20 年	7 月	外来紹介制の拡大（脳神経外科）
平成 20 年	8 月	循環器病センター開設
平成 21 年	2 月	外来紹介制の拡大（第 1 内科、第 2 内科、産婦人科（産科を除く））
平成 21 年	3 月	日本医療機能評価機構認定証交付
平成 21 年	4 月	地方独立行政法人静岡県立病院機構に運営移管
平成 21 年	6 月	市内 2 健診センターと PET 健診業務提携を開始
平成 21 年	9 月	レントゲン、MRI、超音波等の画像の完全フィルムレス化
平成 21 年	9 月	外来化学療法センターの拡充（29 床→40 床）
平成 22 年	2 月	第 1 回県総オープンホスピタルの開催
平成 22 年	4 月	エコアクション 21 認証取得（平成 26 年 3 月取り下げ）
平成 22 年	5 月	ICU/CCU 病床を 14 床に増床
平成 22 年	7 月	内視鏡室完成
平成 22 年	10 月	腫瘍内科開設
平成 23 年	3 月	東日本大震災に本院から災害派遣医療チーム（DMAT）被災地入り
平成 23 年	4 月	「ふじのくにねっと」が本格稼働開始
平成 23 年	11 月	卒後臨床研修評価機構（JCEP）の研修認定施設として登録
平成 23 年	12 月	県内初の家族承諾による脳死ドナーからの腎臓移植
平成 24 年	3 月	新保育所とアメニティ棟の竣工
平成 24 年	7 月	HCU 開棟
平成 24 年	8 月	ホスピタルコンビニオープン
平成 25 年	2 月	開院 30 周年
平成 25 年	4 月	田中一成院長 就任
平成 25 年	7 月	救命救急センター指定
平成 25 年	7 月	心臓リハビリテーション科開設
平成 25 年	8 月	モンゴル・ドルノゴビ県 県民交流団参加
平成 25 年	11 月	モンゴル国立第 3 病院 院内視察
平成 25 年	12 月	がん患者サロン「すまいる」開設
平成 25 年	12 月	320 列 CT 購入
平成 25 年	12 月	手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」購入（平成 26 年 2 月～前立腺がん手術の運用開始）
平成 26 年	6 月	ドクターカー運用開始
平成 26 年	6 月	手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」の子宮頸がん手術臨床研究開始
平成 26 年	10 月	ハイブリッド手術室整備工事完了、運用開始
平成 27 年	2 月	SPD（物流管理業務委託）を導入
平成 27 年	3 月	検査部が ISO15189 認定を取得
平成 27 年	3 月	高度救命救急センター指定
平成 27 年	4 月	病床数・種別の変更（結核 100→50 床、一般 620→662 床）
平成 27 年	4 月	遺伝子診療科開設
平成 27 年	7 月	院外駐車場の設置、シャトル便の運行開始
平成 27 年	12 月	先端医学棟建築工事着工
平成 27 年	12 月	ドクターカーのミニカー製作、販売開始
平成 27 年	12 月	TAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）実施開始
平成 28 年	1 月	医療情報システム（電子カルテシステム等）の更新
平成 28 年	3 月	集中治療センター開設
平成 28 年	4 月	入退院センターの開設
平成 28 年	4 月	熊本地震被災地に本院から災害派遣医療チーム（DMAT）被災地入り
平成 28 年	6 月	泌尿器科 PFM 問診開始

平成 28 年	7 月	手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を使った大腸がん治療の開始
平成 28 年	12 月	特定共同指導を受検
平成 28 年	12 月	手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を使った子宮頸癌根治術の先進医療申請が承認
平成 28 年	12 月	CV ポート採血の運用開始
平成 28 年	12 月	日本集中治療医学会専門医教育認定施設指定
平成 29 年	2 月	TAVR（経カテーテル大動脈弁置換術）の治療を自施設で独立して行える施設・チーム認定を取得
平成 29 年	3 月	腹腔鏡下広汎子宮全摘術の先進医療申請が承認
平成 29 年	3 月	立体駐車場建築工事着工
平成 29 年	3 月	新病院救急車の導入
平成 29 年	4 月	浙江省訪問団来静（静岡県・浙江省友好提携 35 周年事業）
平成 29 年	4 月	田中一成院長及び望月守専門員が浙江省衛生計画生育委員会名誉顧問の称号を受ける
平成 29 年	7 月	先端医学棟竣工式
平成 29 年	8 月	リサーチサポートセンター、きこえとことばのセンター開設
平成 29 年	8 月	立体駐車場建築工事の安全祈願祭
平成 29 年	9 月	先端医学棟の供用開始
平成 29 年	10 月	アメニティ棟レストランの新規運営
平成 29 年	11 月	静岡県・浙江省友好提携 35 周年記念式典及び静岡県立総合病院・浙江省人民医院友好提携 10 周年記念式典、フォーラムに参加
平成 29 年	11 月	リサーチサポートセンター設立記念研究発表会
平成 30 年	3 月	鷹匠会発会式・定期総会
平成 30 年	3 月	がんゲノム連携病院指定
平成 30 年	8 月	幹部・看護部等執務室移転
平成 30 年	8 月	原子力災害拠点病院指定
平成 30 年	9 月	立体駐車場竣工式、運用開始
平成 30 年	10 月	静岡県アレルギー疾患医療拠点病院指定
平成 30 年	10 月	浙江省衛生計画生育委員会来静
平成 30 年	11 月	浙江省衛生計画生育委員会及び各医院訪問、友好協力協定締結
平成 30 年	12 月	産婦人科病棟リニューアルオープン
平成 31 年	3 月	文部科学省科研費研究機関に指定
平成 31 年	4 月	遺伝性乳癌卵巣癌総合診療基幹施設認定
平成 31 年	4 月	遺伝性腫瘍研修施設の認定
令和 元年	8 月	無菌病棟リニューアルオープン
令和 2 年	3 月	地域がん診療連携拠点病院（高度型）指定
令和 2 年	8 月	化学療法センター、総合相談センターリニューアルオープン
令和 3 年	4 月	地域医療連携推進法人「ふじのくに社会健康医療連合」設立
令和 3 年	8 月	Macquarie 大学(オーストラリア)と、教育・研究等学術文化交流の発展と関係強化に関する MOU 覚書締結
令和 3 年	10 月	日本電信電話株式会社(NTT)と難聴の原因解明につながる音声言語認知等の共同研究に関する協定書締結
令和 4 年	4 月	小西靖彦院長 就任
令和 4 年	7 月	救急車（深正号）のミニカー制作・販売開始
令和 4 年	11 月	初の国産手術支援ロボット「hinotori」の導入

(2) 令和 5 年度の主な出来事

令和 5 年	4 月	精神科身体合併症病棟新設
令和 5 年	5 月	3 病院統合電子カルテ導入
令和 5 年	6 月	自治体立優良病院会長表彰を受賞
令和 5 年	11 月	浙江省中医院（浙江省中医薬大学附属第一医院）と友好交流協力覚書を締結

2 施設等（令和5年3月31日現在）

(1) 概要

敷地面積 62,116.630m²
 建築面積 24,029.519m²
 延床面積 99,657.450m²
 建物構造 本館 鉄骨鉄筋コンクリート造6階、地下1階
 北館 鉄骨鉄筋コンクリート造6階、地下1階
 循環器病センター 鉄骨鉄筋コンクリート造6階、地下1階
 PET イメージングセンター 鉄筋コンクリート造3階
 先端医学棟 鉄骨造 一部鉄筋コンクリート5階

付属施設 医師宿舎、看護師宿舎、保育所、立体駐車場

(2) 標榜診療科目

救急科	腫瘍内科	循環器内科
内科	心臓血管外科	心療内科
腎臓内科	泌尿器科	脳神経内科
糖尿病・内分泌内科	脳神経外科	精神科
消化器内科	消化器外科	呼吸器内科
呼吸器外科	乳腺外科	産婦人科
小児科	整形外科	眼科
血液内科	リハビリテーション科	頭頸部・耳鼻いんこう科
皮膚科	形成外科	歯科口腔外科
麻酔科	放射線科	病理診断科
心臓リハビリテーション科		

(3) 病棟・病床数

許可病床数 718床（一般病床662床、結核病床50床、精神病床6床）

看護体制 一般病棟7：1、結核病棟10：1

階数	本館	北館	循環器病センター	PET イメージングセンター	先端医学棟
6階	病棟（6A、6B、6C、6D）	医学図書室、管理部門	管理部門、講堂		
5階	病棟（5A、5B） 医局	病棟（5E）	病棟（5G）		リサーチサポートセンター、きこえとことばのセンター
4階	病棟（4A、4B）、 医局	病棟（4E）	病棟（4G）		手術室、HCU
3階	病棟（3A、3B、3C、3D）	病棟（3E）	CCU／ICU	核医学検査	手術室
2階	各科外来、人工透析、生理検査室、血液・細菌検査室、医療安全室、感染対策室、外来化学療法センター、診療情報管理室、管理部門、医事課	リハビリテーション	心血管造影室	PET検査	教育研修部、メディカルスキルアップセンター、病理学部
1階	各科外来、総合受付・会計、薬局、放射線、内視鏡、尿検査、患者サポートセンター、売店	各科外来、エコーセンター、病棟（1E）	高度救命救急センター・救急外来、画像診断センター、中央処置室	検査支援 サイクロトロン	放射線科、放射線治療
地下1階	栄養管理室、薬剤部	電気室、機械室	電気室		

(4) 主要購入医療器械（1千万円以上）

名 称	機 能
超電導磁石式全身用 MR 装置	MRI 検査
据置型デジタル式循環器用 X 線透視診断装置	循環器血管撮影
全身用 X 線 C T 装置	放射線治療計画
人工心肺装置	人工心肺装置
内視鏡マネジメントシステム	内視鏡部門の情報管理、業務効率化システム
手術顕微鏡	脳神経外科手術で用いる顕微鏡
細胞培養機器/細胞操作用機器	生殖医療
医用テレメータ	生態情報の監視
超音波画像診断装置	診断、経過観察
化学療法部門システム	電カルの部門システム
術野映像記録サーバー	手術映像の記録
広角眼底カメラ	糖尿病患者等、1 度の撮影で広角の眼底画撮影
移動型デジタル式汎用一体型 X 線装置	手術中の X 線による受傷部の確認と手技
凍結切片作製装置	迅速標本の作製装置
顕微鏡	病理診断・細胞診断を行う
密閉式自動固定包埋装置	パラフィンブロックを作製する
保温保冷配膳車	給食の配膳
高気圧酸素治療装置	高気圧環境で酸素を吸入することにより、病態を改善させる
バーチャルスライドスキャナ	ガラス標本のデジタル化
全身麻酔器	手術時の麻酔
聴覚検査機器システム	聴力検査
観血的血行動態監視機器	血行動態に関するモニタリング
全自動尿分析装置	尿沈渣測定
ウォッシャー・ディスインフェクター	器材の洗浄・消毒
血液浄化装置	血液浄化、アフエレーシス治療
顕微鏡	病理診断・細胞診断を行う
自動染色装置システム	ヘマトキシリン・エオシン (HE) 染色の自動染色装置
超音波画像診断装置	循環器センター入院患者の診察
スライドプリンター	病理診断・細胞診断を行う
自動染色装置	ヘマトキシリン・エオシン (HE) 染色の自動染色装置
呼吸機能検査装置	生理検査での呼吸器検査
PDT 半導体レーザセット	食道癌の治療
超音波診断装置	救急救命の現場における迅速な超音波診断

3 指定医療機関等

(1) 指定医療機関等

健康保険医療機関 国民健康保険療養取扱機関 労災保険指定医療機関 結核予防法指定医療機関 第二種感染症指定医療機関 生活保護法指定医療機関	原子爆弾被爆者一般疾病医療取扱機関 養育医療指定医療機関 母体保護法指定医療機関 指定自立支援医療機関（更生医療、育成医療、精神通院医療）
--	--

(2) 政策医療等

臨床研修指定病院 高度救命救急センター 救急告示病院（病院群輪番制病院） エイズ治療拠点病院 基幹災害拠点病院 へき地医療拠点病院（へき地医療支援機構） 脳死下での臓器提供施設 臓器移植推進協力病院	地域医療支援病院 特定移植検査センター 難病医療協力病院 地域がん診療連携拠点病院 地域肝疾患診療連携拠点病院 静岡県リハビリテーション支援センター 外国医師及び外国歯科医師臨床修練指定病院 日本医療機能評価機構認定病院
--	---

(3) 学会認定等

日本がん治療認定医機構 認定研修施設 日本産科婦人科学会 専攻医指導施設 日本産科婦人科内視鏡学会 認定研修施設 日本老年医学会 認定施設 日本リウマチ学会 教育施設 日本感染症学会 研修施設 日本プライマリ・ケア学会 認定医研修施設 日本血液学会 血液研修施設 日本内科学会 認定教育病院 日本内分泌学会 内分泌代謝科専門医制度 認定教育施設 日本糖尿病学会 認定教育施設 日本大腸肛門病学会 専門医修練施設 日本消化器内視鏡学会 専門医制度認定指導施設 日本消化器外科学会 専門医修練施設 日本消化器病学会 専門医認定施設 日本外科気管食道学会 外科専門医制度修練施設 日本透析医学会 専門医制度教育認定施設 日本泌尿器科学会 専門医教育施設 日本腎臓学会 研修施設 日本循環器学会 循環器専門医研修施設 三学会構成 心臓血管外科専門医認定機構 規則基幹施設 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 日本胸部外科学会 認定医認定制度指定施設 呼吸器外科専門医認定機構規則基幹施設 日本呼吸器外科学会 指導医制度認定施設 日本アレルギー学会認定教育施設 日本アレルギー学会準認定教育施設（小児科） 日本ペインクリニック学会 指定研修施設 日本食道学会全国登録認定施設 日本肝胆膵外科学会高度技能医修練施設 日本麻酔科学会 麻酔指導病院	日本臨床腫瘍学会 認定研修施設 日本整形外科学会 研修施設 日本整形外科学会 認定医制度研修施設 日本整形外科学会 専門医制度研修施設 日本手外科学会認定研修施設 日本乳癌学会 認定施設 日本乳癌学会 認定医・専門医制度研修施設 日本耳鼻咽喉科学会 専門医研修施設 日本気管食道科学会 研修施設 日本眼科学会 専門医制度研修施設 日本皮膚科学会 認定専門医研修施設 日本形成外科学会 教育関連施設 日本病理学会 認定病院 日本臨床細胞学会認定施設 日本医学放射線学会 放射線科専門医修練機関 日本放射線腫瘍学会 認定施設 日本超音波医学会 超音波専門医研修施設 日本臨床薬理学会 研修施設 日本医療薬学会 認定薬剤師研修施設 日本医療薬学会 がん専門薬剤師研修施設 日本病院薬剤師会 がん専門薬剤師研修施設 薬学教育協議会 薬学生実務実習受入施設 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設認定 日本静脈経腸栄養学会 NST（栄養サポート チーム）稼働施設 日本静脈経腸栄養学会実地修練認定教育施設 （JSPEN） 日本病態栄養学会 栄養管理・NST 実施施設 日本口腔外科学会 研修施設 日本顎顔面インプラント学会 研修施設 日本集中治療医学会 専門医研修施設 日本緩和医療学会 専門医認定研修施設 日本不整脈心電学会 不整脈専門医研修施設 四学会構成 浅大腿動脈ステントグラフト実施
--	---

日本核医学会 専門医教育病院 日本脳神経外科学会 認定制度指定訓練場所 日本脳卒中学会 研修教育病院 日本神経学会 専門医制度教育施設	基準管理委員会 認定施設 日本臨床補助人工心臓研究会 植込型補助人工心臓管理施設 日本高血圧学会 認定研修施設
--	---

(4) 届出施設基準

急性期一般入院基本料 1 (14 病棟 612 床)
 結核病棟入院基本料 10 対 1 (1 病棟 50 床)
 精神病棟入院基本料 10 対 1 (1 病棟 6 床)
 総合入院体制加算 1
 救急医療管理加算
 超急性期脳卒中加算
 診療録管理体制加算 1
 医師事務作業補助体制加算 1 一般病棟 (15 対 1) 結核病棟 (50 対 1)
 急性期看護補助体制加算 1 (50 対 1)
 看護職員夜間配置加算 (12 対 1)
 療養環境加算
 重症者等療養環境特別加算
 無菌治療室管理加算 1
 無菌治療室管理加算 2
 放射線治療病室管理加算 (同位元素)
 放射線治療病室管理加算 (密封小線源)
 緩和ケア診療加算
 精神科身体合併症管理加算
 精神科リエゾンチーム加算
 摂食障害入院医療管理加算
 栄養サポートチーム加算
 医療安全対策加算 1
 感染対策向上加算 1
 患者サポート体制充実加算
 重症患者初期支援充実加算
 報告書管理体制加算
 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
 ハイリスク妊娠管理加算
 ハイリスク分娩管理加算
 呼吸ケアチーム加算
 後発医薬品使用体制加算 1
 病棟薬剤業務実施加算 1
 病棟薬剤業務実施加算 2
 データ提出加算 2
 入退院支援加算
 認知症ケア加算
 せん妄ハイリスク患者ケア加算
 精神疾患診療体制加算
 排尿自立支援加算
 地域医療体制確保加算
 地域歯科診療支援病院歯科初診料
 歯科外来診療環境体制加算 2
 救命救急入院料 1 (1 棟 16 床)
 特定集中治療室管理料 2 (1 棟 14 床)
 ハイケアユニット入院医療管理料 1 (1 棟 20 床)
 小児入院医療管理料 5
 短期滞在手術等基本料 1

看護職員処遇改善評価料 68
 外来栄養食事指導料の注 2
 外来栄養食事指導料の注 3
 心臓ペースメーカー指導管理料の注 4 に掲げる植込型除細動器移行期加算
 心臓ペースメーカー指導管理料の注 5 に掲げる遠隔モニタリング加算
 高度難聴指導管理料
 喘息治療管理料
 糖尿病合併症管理料
 がん性疼痛緩和指導管理料
 がん患者指導管理料イ、ロ、ハ、ニ
 外来緩和ケア管理料
 移植後患者指導管理料（臓器移植後）
 移植後患者指導管理料（造血幹細胞移植後）
 糖尿病透析予防指導管理料
 乳腺炎重症化予防ケア・指導料
 婦人科特定疾患治療管理料
 腎代替療法指導管理料
 一般不妊治療管理料
 生殖補助医療管理料 1
 二次性骨折予防継続管理料 1
 二次性骨折予防継続管理料 3
 下肢創傷処置管理料
 院内トリアージ実施料
 外来リハビリテーション診療料
 外来放射線照射診療料
 外来腫瘍化学療法診療料 1
 外来腫瘍化学療法診療料 2
 連携充実加算
 ニコチン依存管理料
 療養・就労両立支援指導料の注 3 に掲げる相談支援加算
 開放型病院共同指導料
 がん治療連携計画策定料
 がん治療連携管理料
 外来がん患者在宅連携指導料
 外来排尿自立指導料
 肝炎インターフェロン治療計画料
 ハイリスク妊産婦連携指導料 1
 薬剤管理指導料
 検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
 医療機器安全管理料 1、2
 医療機器安全管理料（歯科）
 歯科治療時医療管理料
 禁煙治療補助システム指導管理加算
 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注 2
 在宅血液透析指導管理料
 在宅植込型補助人工心臓（非拍動流型）指導管理料
 在宅腫瘍治療電場療法指導管理料
 持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）
 及び皮下連続式グルコース測定
 持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合）
 横隔神経電気刺激装置加算
 造血器腫瘍遺伝子検査
 遺伝学的検査
 B R C A 1／2 遺伝子検査
 遺伝子相同組換え修復欠損検査

染色体構造変異解析
 がんゲノムプロファイリング検査
 Y染色体微小欠失検査
 先天性代謝異常症検査
 抗HLA抗体（スクリーニング検査）及び抗HLA抗体（抗体特異性同定検査）
 HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
 細菌核酸・薬剤耐性遺伝子同時検出
 ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
 クロストリジオイデス・ディフィシルのトキシンB遺伝子検出
 検体検査管理加算（Ⅳ）
 国際標準検査管理加算
 遺伝カウンセリング加算
 遺伝性腫瘍カウンセリング加算
 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
 植込型心電図検査
 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
 ヘッドアップティルト試験
 人工臓器検査、人工臓器療法
 神経学的検査
 補聴器適合検査
 小児食物アレルギー負荷検査
 内服・点滴誘発試験
 ポジトロン断層撮影
 ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
 CT撮影及びMRI撮影
 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
 外来化学療法加算 1
 無菌製剤処理料
 心大血管疾患リハビリテーション料（1）
 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）
 廃用症候群リハビリテーション料（1）
 運動器リハビリテーション料（1）
 呼吸器リハビリテーション料（1）
 摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算 2
 がん患者リハビリテーション料
 リンパ浮腫複合的治療料
 集団コミュニケーション療法料
 歯科口腔リハビリテーション料 2
 認知療法・認知行動療法 1
 医療保護入院等診療料
 静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）
 エタノールの局所注入（甲状腺）
 エタノールの局所注入（副甲状腺）
 人工腎臓
 導入期加算 3 及び腎代替療法実績加算
 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
 難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法
 移植後抗体関連型拒絶反応治療における血漿交換療法
 皮膚悪性腫瘍切除術（センチネルリンパ節加算）
 組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る）
 緊急整復固定加算及び緊急挿入加算
 骨移植術（軟骨移植術を含む）（自家培養軟骨移植術に限る）
 後縦靱帯骨化症手術（前方進入によるもの）

椎間板内酵素注入療法
 仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術（過活動膀胱）
 緑内障手術（緑内障治療用インプラント挿入術（プレートのあるもの））
 緑内障手術（緑内障手術（流出路再建術（眼内法））及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）
 緑内障手術（濾過胞再建術（needle 法））
 網膜付着組織を含む硝子体切除術（眼内内視鏡を用いるもの）
 経外耳道の内視鏡下鼓室形成術
 植込型骨導補聴器（直接振動型）植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術
 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）
 内喉頭筋内注入術（ボツリヌス毒素によるもの）
 鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
 上顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科）、下顎骨形成術（骨移動を伴う場合に限る。）（歯科）
 乳がんセンチネルリンパ節加算 1 及びセンチネルリンパ節生検（併用）
 乳がんセンチネルリンパ節加算 2 及びセンチネルリンパ節生検（単独）
 乳腺悪性腫瘍手術（乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの））及び乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴うもの）
 ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除）
 胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
 縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
 食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、等
 経皮的冠動脈形成術
 経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
 経皮的冠動脈ステント留置術
 胸腔鏡下弁形成術
 胸腔鏡下弁形成術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
 経カテーテル弁置換術（経心尖大動脈弁置換術及び経皮的大動脈弁置換術）
 胸腔鏡下弁置換術
 経皮的僧帽弁クリップ術
 不整脈手術左心耳閉鎖術（胸腔鏡下によるもの）
 不整脈手術左心耳閉鎖術（経カテーテル的手術によるもの）
 経皮的中隔心筋焼灼術
 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）
 植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
 両心室ペースメーカー移植術（心筋電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（心筋電極の場合）
 両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合）
 植込型除細動器移植術（心筋リードを用いるもの）及び植込型除細動器交換術（心筋リードを用いるもの）
 植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの）、植込型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極抜去術
 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極の場合）
 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）
 大動脈バルーンパンピング（IABP 法）
 経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）
 補助人工心臓
 経皮的大動脈遮断術
 経皮の下肢動脈形成術

腹腔鏡下リンパ節群郭清術（後腹膜）
 腹腔鏡下リンパ節群郭清術（傍大動脈）
 腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）
 ダメージコントロール手術
 内視鏡的逆流防止粘膜切除術
 腹腔鏡下十二指腸局所切除術（内視鏡処置を併施するもの）
 腹腔鏡下胃切除術（単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））
 腹腔鏡下噴門側胃切除術（単純切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下噴門側胃切除術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））
 腹腔鏡下胃全摘術（単純全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合））及び腹腔鏡下胃全摘術（悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの））
 バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
 腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）
 胆管悪性腫瘍手術（膵頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る）
 体外衝撃波胆石破碎術
 腹腔鏡下肝切除術
 生体部分肝移植術
 体外衝撃波膵石破碎術
 腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
 腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
 腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術（内視鏡手術支援機器を用いる場合）
 腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術
 腹腔鏡下膵頭部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
 内視鏡的小腸ポリープ切除術
 腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
 腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
 腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
 同種死体腎移植術
 生体腎移植術
 膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）
 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
 人工尿道括約筋植込・置換術
 膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの）
 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）
 腹腔鏡下仙骨腫固定術
 腹腔鏡下仙骨腫固定術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
 腹腔鏡下腔式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る）
 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る）
 体外式膜型人工肺管理料
 医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6（歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。）に掲げる手術
 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
 医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術（遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮附属器腫瘍摘出術）

周術期栄養管理実施加算
輸血管理料Ⅰ
輸血適正使用加算
コーディネート体制充実加算
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
胃瘻造設時嚥下機能評価加算
歯周組織再生誘導手術
広範囲顎骨支持型装置埋入手術
麻酔管理料（１）（２）
周術期薬剤管理加算
放射線治療専任加算
外来放射線治療加算
高エネルギー放射線治療
１回線量増加加算
強度変調放射線治療（ＩＭＲＴ）
画像誘導放射線治療（ＩＧＲＴ）
体外照射呼吸性移動対策加算
定位放射線治療
定位放射線治療呼吸性移動対策加算
保険医療機関間の連携による病理診断
病理診断管理加算２
悪性腫瘍病理組織標本加算
クラウン・ブリッジ維持管理料
入院時食事療養／生活療養（１）
酸素単価

4 組織

(1) 職員数

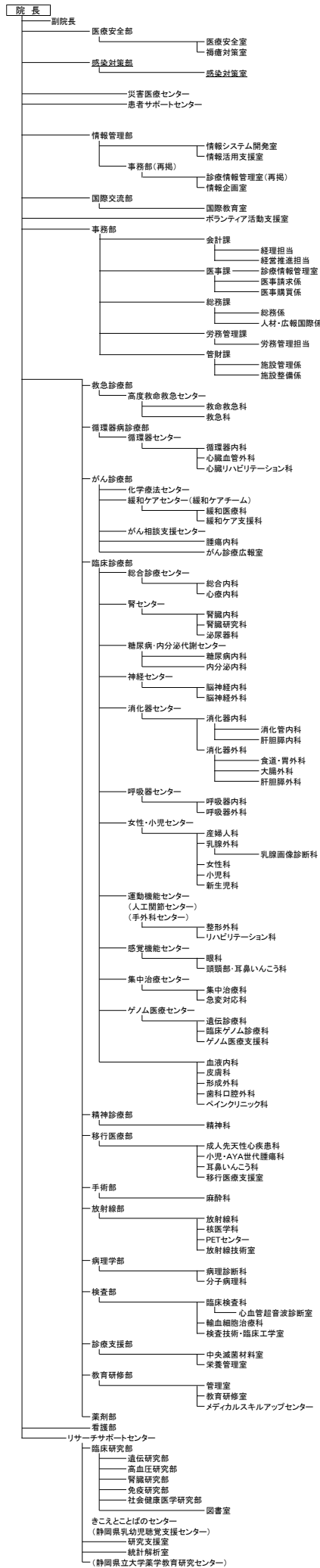
1,875 人（うち再任用及び有期職員 521 人）令和 5 年 4 月 1 日現在

	正規職員	有期職員等
医師	197	125
歯科医師	5	1
看護師	824	98
准看護師	1	1
薬剤師	51	5
診療放射線技師	51	1
臨床検査技師	55	17
作業療法士	8	0
歯科衛生士	4	0
理学療法士	27	0
栄養士	6	5
言語聴覚士	9	5
視能訓練士	5	0
臨床工学技士	26	0
遺伝カウンセラー	1	2
MSW	11	1
保育士	0	1
心理療法士	2	0
研究員	0	3
事務職員	69	100
DA/MS	1	67
その他	1	89
計	1,354	521

(2) 組織図

次頁のとおり

令和5年度静岡県立総合病院組織図



(3) 会議・委員会

NO	委員会名	目的	委員長	事務局	開催実績
1	院長・副院長会議	院内における最高意思決定機関として、重要案件や各部門の課題等について議論する	小西靖彦 (院長)	会計課	35
2	診療科代表者会議	各科や各部門からの提案事項や重要事項の協議・周知・決定を行う	小西靖彦 (院長)	会計課	24
3	定例医局会	医師への情報提供・周知	小西靖彦 (院長)	会計課	12
4	医療従事者会議	病院に運営において、円滑な推進を図るため必要な事項について連絡・調整を行う。	小西靖彦 (院長)	会計課	9
5	院内連絡会	円滑な病院運営を図るため、必要な事項について報告を行う。	小西靖彦 (院長)	会計課	12
6	医療安全管理委員会	静岡県立総合病院における医療安全に係る事項について、調査・審議するとともに、医療安全文化の醸成を推進するための検討を行う。	田口吉孝 (医療安全部長)	医療安全室	12
7	医療事故調査委員会	静岡県立総合病院内で発生した医療事故について原因を明らかにするために事実確認及び調査を行い、対策を講じることにより再発の防止を図ることを目的とする	原田清 (副院長)	医事課	1
8	教育研修委員会	卒後臨床研修に関する重要事項を審議し、研修内容の充実と向上を図ることを目的とする。	井上達秀 (顧問)	教育研修部	2
9	院内感染対策委員会	静岡県立総合病院における院内感染の発症予防と感染拡大の防止および適切な感染症治療の推進	袴田康弘 (感染対策室長)	感染対策室	12
10	臨床研究倫理委員会	「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に基づき、当院で実施される臨床研究の実施の適否等について、倫理的及び科学的観点からその妥当性を審査する。	菅原 照 (顧問)	研究支援室	6
11	治験審査委員会	医薬品医療機器等法（旧薬事法）に基づき、治験の実施・継続について、倫理的・科学的に妥当かどうかを審議する	井上達秀 (顧問)	研究支援室	12
12	移植委員会	院内における臓器及び組織の移植・提供等の移植医療に関し、必要な事項について審議する	原田 清 (副院長)	医事課	1
13	化学療法部門運営委員会	化学療法に関する運用や課題について、協議、検討する	大場範行 (副院長)	医事課	6
14	輸血療法委員会	輸血医療を適正かつ円滑に行うため必要な事項について審議する	井上達秀 (副院長)	検査技術・臨床工学室	6
15	栄養管理部門運営委員会	病院給食の栄養管理及び給食運営を適切かつ円滑に推進し、治療の一環として至適栄養を供給して治療効果を上げるため、必要な事項について審議することを目的とする。	大場範行 (副院長)	栄養管理室	6
16	医療ガス安全管理委員会	静岡県立総合病院における医療ガス（診療の用に供する酸素、各種麻酔ガス、吸引、医療用圧縮空気、窒素等をいう）設備の安全管理を図り、患者の安全を確保することを目的とする。	白井敏博 (副院長)	管財課	1
17	薬事審議会	医薬品の適正使用を図るため必要な事項について審議する	井上達秀 (副院長)	薬剤部	6
18	安全衛生委員会	静岡県立総合病院に勤務する職員の健康障害の防止及び労働安全衛生の向上と業務の能率向上を推進するため、必要な事項について審議することを目的とする	井上達秀 (顧問)	総務課	12
19	医療従事者負担軽減推進委員会	医療従事者の負担軽減及び処遇改善	小西靖彦 (院長)	労務管理課	3

NO	委員会名	目的	委員長	事務局	開催実績
20	診療情報管理委員会	静岡県立総合病院の診療情報管理業務を適切かつ円滑に運営するため、診療情報管理および診療記録に関する事項について検討、討議すること	秋本剛秀 (集中治療センター長)	診療情報管理室	6
21	個人情報保護推進委員会	個人情報に関する関係法令及び厚生労働省のガイダンスを遵守し、個人情報保護体制を確立し、個人情報保護の具体的な取組を推進する	小西靖彦 (院長)	総務課	0
22	チーム医療推進委員会	チーム医療を行う組織の互いの連携を図り、チーム医療を推進する	井上達秀 (顧問)	総務課	0
23	補助人工心臓運営委員会	補助人工心臓医療の推進・定着を図りつつ、安全な患者管理を行う	恒吉裕史 (循環器センター長)	検査技術・臨床工学室	7
24	看護師特定行為研修管理委員会	特定行為研修の実施を統括管理すること	白井敏博 (副院長)	総務課	1
25	行動制限最小化委員会	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく入院患者の適正な行動制限を必要最小限にとどめることを目的とする。	松本晃明 (精神診療部長)	医事課	11
26	救急医療運営委員会	救急診療部門における管理運営を適切かつ円滑に、推進するために必要な事項について審議・決定することを目的とする。	登坂直規 (救急診療部長)	医事課	0
27	生殖補助医療安全管理委員会	生殖補助医療を安全に行う上で全般的な管理を行う	小阪謙三 (女性・小児センター長)	産婦人科	3
28	がん診療部門運営委員会	地域がん診療連携拠点病院としての活動について協議、検討する	大場範行 (副院長)	医事課	0
29	遺伝診療委員会	遺伝診療の運用等に関する検討	臼井健 (遺伝研究部長)	会計課	0
30	診療運営委員会【診療科代表者会議に準じる】	静岡県立総合病院の各診療科における外来及び病棟の診療運営が適切かつ円滑に推進するため、必要な事項について審議することを目的とする。	吉村耕治 (副院長)	医事課	0
31	患者サポートセンター運営委員会	患者の入退院支援、病床管理、患者相談あるいは地域医療連携を総合的かつ適切に行うため、患者サポートセンターの運営のために必要な事項について審議する。	菅原 照 (顧問)	患者サポートセンター	0
32	臨床研究運営委員会	臨床研究及び治験に関する必要な事項について審議し、臨床研究及び治験の実施等の適正化を図る。	田中 清 (臨床研究部長)	研究支援室	1
33	臨床倫理委員会	静岡県立総合病院における臨床倫理問題に関し、必要な事項について審議することを目的とする。	吉村耕治 (副院長)	総務課	17

NO	委員会名	目的	委員長	事務局	開催実績
34	利益相反委員会	臨床研究倫理委員会及び治験審査委員会に申請のあった研究、治験について、申請者が利益相反状態かどうか判断し、院長及び両委員会にその結果を報告することを目的とする。	杉山俊博 (事務部長)	総務課	91
35	医事保険診療委員会	病院全体で対応すべき保険上の問題点について検討を行う。	秋本剛秀 (集中治療センター長)	医事課	3
36	高難度医療評価委員会	静岡県立総合病院が高難度医療技術（その実施により患者の死亡その他の重大な影響が想定されるものをいう）を用いた医療を提供するに当たり、必要な事項を定め、実施の適否等を決定することで、病院における高難度医療技術を用いた医療の適正な提供を図ることを目的とする	吉村耕治 (副院長)	医療安全室	3
37	クリニカルパス管理委員会	クリニカルパスの新規及び変更申請の審議	原田 清 (副院長)	医事課	10
38	医療機器等購入委員会	医療機器の購入の審議	吉村耕治 (副院長)	医事課	3
39	診療材料委員会	静岡県立総合病院の診療材料に関する効率運用を図ることを目的とし、新規採用願いの審議や価格交渉を行う。	小阪謙三 (女性・小児センター長)	医事課	12
40	手術部門運営委員会	静岡県立総合病院の手術室における効率運用を図ることを目的とする	大場範行 (副院長)	医事課	6
41	ICU・CCU・HCU運営委員会	重症系病棟の運用整備を図るために必要な事項について協議することを目的とする	横山順一郎 (手術部長)	医事課	5
42	病理部門運営委員会	病理部門の運用等についての検討	鈴木 誠 (病理学部長)	医事課	0
43	リハビリ部門運営委員会	当院に入院および外来患者さんに必要なリハビリテーションが適切に提供される体制を構築することを目的とする	原田 清 (副院長)	リハビリテーション科	1
44	薬剤部門運営委員会	静岡県立総合病院における薬剤に関する必要な事項について審議し、医薬品の適正使用とリスク回避を図ることを目的とする。	櫻井和子 (薬剤部長)	薬剤部	4
45	放射線部門運営委員会	静岡県立総合病院における放射線部門運営に係る事項について、調査・審議するとともに、放射線部門運営対策を策定し、実行することを目的とする。	原田 清 (副院長)	放射線技術室	2

NO	委員会名	目的	委員長	事務局	開催実績
46	放射線安全管理委員会	静岡県立総合病院における放射線安全管理を適切に実施するため、必要な事項について審議することを目的とする。	原田 清 (副院長)	放射線技術室	2
47	特定放射性同位元素防護委員会	静岡県立総合病院において特定放射性同位元素を適切に管理するため、必要な事項について審議することを目的とする。	原田 清 (副院長)	放射線技術室	2
48	検査部門運営委員会	静岡県立総合病院検査部門における管理運営を適切かつ円滑に推進するため必要な事項について審議することを目的とする	島田俊夫 (検査部長兼リサーチサポートセンター長)	検査技術・臨床工学室	3
49	寄附金等審査会	静岡県立総合病院における寄附金の受入に関する審査を行うことを目的とする。	小西靖彦 (院長)	総務課	1
50	奨学寄附金審査委員会	静岡県立総合病院における奨学寄附金の受入に関する審査を行うことを目的とする。	島田俊夫 (検査部長兼リサーチサポートセンター長)	会計課	1
51	防災管理委員会	南海トラフ地震等の大規模災害発生時に基幹災害拠点病院としての役割を果たすため、必要な事項について審議することを目的とする。	登坂直規 (救急診療部長)	管財課	1
52	広報委員会	静岡県立総合病院の広報活動を戦略的かつ適切に推進するため、必要な事項について審議することを目的とする。	菅原 照 (副院長)	総務課	2
53	医療情報運営委員会	電子カルテや各部門システムなどの院内医療情報システム、並びに院内のインターネット等のネットワークが適正に利用・管理・維持されることを目的とし、院内各部門の調整を図る。	原田 清 (副院長)	情報企画室	1
54	職員福利厚生委員会	職員が所属する親睦会、愛心会の運営について静岡県元気回復事業の参加者の募集について	井上達秀 (顧問)	総務課	0
55	ボランティア運営委員会	院内ボランティア活動の支援、推進	佐野和枝 (看護部長)	総務課	0

5 基本方針等

(1) 理念

信頼し安心できる質の高い全人的医療を行います。

＊全人的医療：身体、精神、心理、生活様式などを含めた総合的な視点から、患者さん自身の全体的な健康回復を目指す医療

(2) 基本方針

- ① 医療を受ける人々の立場に立ち、説明に基づく心のこもった医療を行います。
- ② 県内の中核病院として高度医療や先進的医療に取り組み、地域医療を支援します。
- ③ 救急医療、災害医療、へき地医療、結核医療などの政策医療を積極的に担います。
- ④ 将来の医療を担う質の高い人材を育成します。
- ⑤ 快適な職場環境の整備と透明性の高い健全な病院運営に努めます。

(3) 患者さんの権利

患者さんには、人間としての尊厳を有しながら医療を受ける権利があり、また自らも医療従事者と協力して医療に主体的に参加する権利があります。

静岡県立総合病院は「信頼し安心できる質の高い全人的医療」の理念のもとに、次に掲げる患者さんの権利を尊重し、患者さんの立場に立った医療を行います。

① 平等に良質な医療を受ける権利があります。

当院は、全ての患者さんに対し、社会的地位、国籍、信条などに関わらず、適切な医療水準に基づいた安全な医療を平等に提供します。

② 個人として人格、価値観を尊重される権利があります。

当院は、患者さん個人としての人格、価値観を尊重し、相互の協力関係のもとで納得できる医療を受けていただくよう努めます。

③ 治療、検査などについて十分な説明を受ける権利があります。

当院は病状や検査、治療の方法、見通しなどについて、わかりやすい言葉や方法で十分に説明し、理解と納得が得られるよう努めます。

④ 検査や治療方法を自ら決定する権利があります。

患者さんは自らも医療に主体的に参加して意見を表明し、十分な説明と情報を得た上で、自分の意志で検査や治療方法を選択し、決定することができます。

当院は患者さんと協同で効果的な医療を実現するよう努めます。

⑤ 自分が受けている医療の内容を知る権利があります。

受けている医療の内容についていつでも説明を求めることができ、自分の診療記録の開示を求めることができます。

当院では日々の診療において医療の内容の説明に努め、患者さんの求めに応じて診療録等の開示を行っています。

⑥ 個人情報の秘密を守られる権利があります。

医療の過程で得られる個人情報の秘密が保持される権利、プライバシーの保護に配慮した環境で診療を受ける権利について厳正に取り扱っていきます。

⑦ 研究段階の医療については、十分な説明を受けたうえで同意または拒否する権利があります。

薬の治験や研究途上の治療については、目的、危険性などについて十分な説明を受けたうえで同意または拒否することができます。また、一度同意しても不利益を受けることなくいつでも拒否することができます。

(4) 患者さんへのお願い

- ① 医療者にご自身の病状、経過について正確にお知らせください。
- ② ご自身の病名、病状の説明を十分理解出来るまで聞いてください。
- ③ 合意した検査・治療に自ら積極的に取り組んでください。
- ④ 院内の規則や指示を守り、他の患者さんの迷惑にならないようにしてください。
- ⑤ 当院は研修指定病院、県の基幹病院として研修医、医学生、看護学生などの育成を担っています。研修・実習・見学へのご理解とご協力をお願いします。
- ⑥ 当院は研究、教育機関として、診療のために採取した血液や組織などの残りを研究のために使用させていただくことがあります。
また、学会発表、がん登録などで患者さんのデータを使用させていただくことがあります。いずれも個人情報は保護されます。ご理解、ご協力をお願いいたします。
- ⑦ 皆様の個人情報を保護するため、院内での写真・動画撮影はご遠慮ください。

第2章 事業概要

1 医療の業務

(1) 救急診療部

1. 概況

重症、複雑困難事例の受入れの円滑化を課題とした。近隣の拠点病院や各消防本部に、当院当科への紹介(病院選定)が望ましい病態や搬送手続きを提案した。また院内各科への患者振り分けに関する問題点を積極的に検討した。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

救急車受け入れ数は6,408例で増加傾向にある。救急診療部の入院患者数は962例(前年度より14%増)であった。

自科での肋骨骨折手術、熱傷に対するパynaップル茎搾汁精製物や自家皮膚細胞移植用キットの使用など新しい試みを積極的に行った。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
救急車搬送数	5,566	5,108	5,507	6,144	6,408
当診療部入院	667	752	796	843	962

3. 今後の展望

令和6年度より集中治療センターが救急診療部に編入されることとなった。病院前から初期診療、重症管理、慢性期へ移行するまでの一貫した診療システムを構築する。

4. スタッフ構成

スタッフ	各種指導医・認定医・認定資格等
医師8名 レジデント5名 救急救命士2名	救急指導医1名、専門医5名 総合診療専門医1名 集中治療専門医1名 感染症専門医1名・指導医1名

5. 業績

I 発表論文

[原著]

Ryozo Yoshioka, Seiichiro Yamamoto, Eiji Nakatani. Effectiveness of suvorexant versus benzodiazepine receptor agonist sleep drugs in reducing the risk of hip fracture: Findings from a regional population-based cohort study. PLoS One. 2023 Apr 24;18(4):e0284726. Doi: 10.1371/journal.pone.0284726.

牧 信行, 中谷英仁, 浅田彩乃. 静岡市における死体検案事例の調査からみた孤独死定義の考察とコロナ禍前後の変化. 日本プライマリ・ケア連合学会会誌 46(4): 124-131, 2023

II 学会発表

牧 信行, 中谷英仁, 浅田彩乃. 静岡市の孤独死症例の特徴とコロナ禍前後での変化. 第14回日本プ

ライマリ・ケア連合学会学術大会, 令和 5 年 5 月 14 日, 名古屋市

牧信行, 中谷英仁, 浅田彩乃. 静岡市の孤独死症例の特徴とコロナ禍前後での変化. 第 19 回慢性期医療を考える会, 令和 5 年 2 月 9 日, 静岡市

小野 カナン, 成田 知大, 指宿 量矢ウィリアム, 渡邊 怜, 田中 秀興, 岩科 慧, 河野 礼, 鈴木 美麗, 吉岡 良造, 春田 浩一, 三宅 章公, 牧 信行, 登坂 直規. 壊血病をはじめとしたビタミン欠乏症状を呈した神経性食思不振症の 1 例. 第 51 回日本救急医学会総会・学術集会, 令和 5 年 11 月 28 日, 東京

渡邊 怜, 成田 知大, 小野 カナン, 指宿 量矢ウィリアム, 田中 秀興, 岩科 慧, 河野 礼, 鈴木 美麗, 吉岡 良造, 春田 浩一, 三宅 章公, 牧 信行, 登坂 直規. 喀痰閉塞により緊張性気胸様の気管の左方偏位を生じた一例. 第 51 回日本救急医学会総会・学術集会, 令和 5 年 11 月 28 日, 東京

III 教育講演

登坂直規: 令和 5 年度 NBC 災害・テロ対策研修 模擬患者を用いた診療実習・総合演習、令和 5.11.4-5 つくば、令和 5.12.2-3 大阪

IV 座長

牧信行. 慢性呼吸器疾患の呼吸ケア 一看護師の立場から一. 第 19 回慢性期医療を考える会, 令和 6 年 2 月 9 日, 静岡市

(2) 循環器病診療部

循環器内科

1. 概況

当科は静岡中部の循環器診療の中心として機能すべく、循環器科領域の急性期疾患(急性冠症候群、急性大動脈解離、急性心不全など)の診断・治療を24時間体制で取り組んでいる。近年は構造的な心疾患に対するインターベンション治療に力を入れており、心臓血管外科とハートチームを形成しエビデンスに基づいた質の高い医療を提供するよう心がけている。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

平成28年度から令和3年度の診療実績は以下の表に示す通り。

PCIやアブレーション以外に構造的な心疾患に対するインターベンション治療に力を入れている。

平成30年度から経皮的僧帽弁接合不全修復術(Mitra-Clip®)を開始。

平成31年4月から心房中隔欠損症に対する経皮的閉鎖術を開始。

令和2年9月から経皮的左心耳閉鎖術(Watchman®)開始。

令和3年3月から経皮的卵円孔開存(PFO)閉鎖術開始。

平成30年度～令和5年度 循環器内科 実績 (単位: 件)

区分	H30	H31/R1	R2	R3	R4	R5
PCI	444	368	360	355	353	298
PCI(緊急)	133	119	136	133	119	111
PTA	94	116	136	68	96	80
アブレーション	312	283	264	293	262	281
ペースメーカー移植術	80	76	80	91	92	75
ペースメーカー交換術	8	13	24	25	34	48
ICD移植術	21	20	11	13	14	24
両心室ペースメーカー移植術	11	15	16	14	9	12
TAVI	74	67	63	106	81	87
Mitra-Clip	12	24	14	22	11	14
経皮的左心耳閉鎖術			11	18	20	21
経皮的ASD閉鎖術			4	11	3	10
経皮的PFO閉鎖術				4	2	2

3. 今後の展望、目標

- (1) 病診・病病連携を促進し地域の中核病院としての責任を果たしていく
- (2) 構造的な心疾患に対するインターベンションを中心とした高度専門医療の推進
- (3) 質の高い臨床研究を行い、研究成果を国内外へ発信していく

4. スタッフ構成（2025年8月現在）

スタッフ	各種指導医・認定医・認定資格など
医師 17名 レジデント 3名	日本内科学会 認定医 8名 総合内科専門医 7名 指導医 3名 日本循環器学会 循環器専門医 10名 日本心血管インターベンション治療学会認定医 7名 専門医 3名 経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVR)認定制度 CoreValve シリーズ 実施医 1名 指導医 1名 経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVR)認定制度 SAPIEN シリーズ 実施医 3名 指導医 3名 経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVR)認定制度 Navitor シリーズ 実施医 1名 指導医 1名 経皮的僧帽弁接合不全修復システム認定術者 1名 Certified MitraClip™ Implanter 1名 Certified MitraClip™ Echocardiologist 1名 Certified Pascal Implanter 2名 経皮的卵円孔開存閉鎖術(PFO)実施医 1名 経皮的心房中隔欠損症閉鎖術(ASD)実施医 1名 静岡県難病指定医 4名 日本周術期経食道心エコー(JB-POT)認定 6名 日本心エコー図学会 SHD 心エコー図認証医 1名 専門医 1名 日本先天性心疾患インターベンション学会 ASD 治療 TEE 認証医 1名 日本超音波医学会 超音波専門医 1名 日本医師会認定 産業医 2名 日本心臓リハビリテーション学会 心臓リハビリテーション指導士 1名 日本不整脈心電学会 認定不整脈専門医 1名 日本不整脈心電学会 エキシマレーザー・リード抜去実施医 1名 日本不整脈心電学会 リードレスペースメーカー実施医 2名 日本専門医機構認定内科専門医 4名 トランスサイレチン型心アミロイドーシスに対する ビンダケル導入認定医師 1名 社会医学系 専門医・指導医 1名 医学博士 1名 上級医療情報技師 1名

5. 業績

I 発表論文

竹内泰代、静岡県立総合病院 循環器内科、検査部臨床検査科、心筋viabilityに迫る、Journal of Clinical Echocardiography 2024, Vol.25, No.3, 256-62

Kotaro Takahashi (MD) a,, Tomohisa Tada (MD, PhD) a, Kiyotaka Shimamura (MD) a, Masashi Oosugi (MD) a, Philip Hawke (MA) b, Yasuyo Takeuchi (MD) a, Hiroshi Tsuneyoshi (MD, PhD) c, Hiroki Sakamoto (MD) a a Department of Cardiology, Shizuoka General Hospital, Shizuoka, Japan, b School of Pharmaceutical Sciences, University of Shizuoka, Shizuoka, Japan, c Department of Cardiovascular Surgery, Shizuoka General Hospital, Shizuoka, Japan, A snare maneuver to reposition self-expandable

aortic valve after transcatheter replacement of surgically implanted valve, J Cardiol Cases. 2023 Sep 1;28(6):269-270.

Ⅱ 学会発表

[国内学会発表]

富田大樹1)、竹内泰代1)、坂本裕樹1)、恒吉裕史2)、鈴木誠3) 1)静岡県立総合病院 循環器内科、2)同 心臓血管外科、3)同 病理診断科、心電図異常を契機に診断された心臓原発神経鞘腫の一例、A case of primary cardiac schwannoma diagnosed in the process of examination for electrocardiogram abnormality 第34回日本心エコー図学会学術集会、令和5.4.22

吉原美沙子、竹内泰代、島村清貴、高橋孝太郎、八幡光彦、大杉昌史、松山伸広、多田朋弥、阪田純司、竹内泰代、本岡真琴、坂本裕樹、静岡県立総合病院 循環器内科 ニボルマブ(免疫チェックポイント阻害薬)に関連した心筋炎の3症例、Three cases of nivolumab related myocarditis 第34回日本心エコー図学会学術集会、令和5.4.22

南公人、竹内泰代、島村清貴、高橋孝太郎、八幡光彦、大杉昌史、松山伸広、多田朋弥、阪田純司、竹内泰代、本岡真琴、坂本裕樹、静岡県立総合病院 循環器内科 経カテーテル的コイル塞栓術が奏功した肺動静脈瘻の2症例、Two Cases of Pulmonary Arteriovenous Malformations Successfully Treated with Transcatheter Coil Embolization 第34回日本心エコー図学会学術集会、令和5.4.22

竹内泰代1)、石垣瑞彦2)、多田朋弥1)、満下紀恵2)、金成海2)、坂本裕樹1)、静岡県立総合病院 循環器内科1)、静岡県立こども病院2)、経皮的僧帽弁接合不全修復術後に医原性心房中隔欠損孔の拡大を心エコー図検査により観察しえた一例、An echocardiographic observation for enlargement of the iatrogenic atrial septal defect after transcatheter mitral valve repair 第34回日本心エコー図学会学術集会、令和5.4.22

伊吹萌文子、竹内泰代、四ノ宮健太、濱口侑大、島村清貴、高橋孝太郎、八幡光彦、大杉昌史、松山伸広、阪田純司、本岡真琴、坂本裕樹、静岡県立総合病院 循環器内科 不整脈原性右室心筋症にplatypnea-orthodeoxia syndromeを合併した一例、第251回日本内科学会東海地方会、令和5.10.15 優秀演題賞

藤田 周平、竹内 泰代、四ノ宮 健太、濱口 侑大、島村 清貴、高橋 孝太郎、八幡 光彦、大杉 昌史、松山 伸広、阪田 純司、本岡 真琴、坂本 裕樹、静岡県立総合病院 循環器内科、成因診断に苦慮した感染性心内膜炎の一例 日本循環器学会第162回東海・第147回北陸合同地方会、R5.10.21

佐藤 匠1)、四ノ宮 健太1)、濱口 侑大1)、島村 清貴1)、石垣 瑞彦2)、高橋 孝太郎1)、八幡 光彦1)、大杉 昌史1)、松山 伸広1)、阪田 純司1)、竹内 泰代1)、満下 紀恵2)、金 成海2)、本岡 真琴1)、坂本 裕樹1)、静岡県立総合病院循環器内科1)、静岡県立こども病院2)、心房中隔欠損症に起因したPlatypnea-orthodeoxia syndromeに対しカテーテル的閉鎖術を行えた一例、日本循環器学会第162回東海・第147回北陸合同地方会、R5.10.21

竹内泰代1)、石垣瑞彦2)、多田朋弥1)、満下紀恵2)、金成海2)、坂本裕樹1)、静岡県立総合病院 循環器内科1)、静岡県立こども病院2)、噴門部胃癌の手術歴がある心房中隔欠損症に対しICEガイドで短絡孔閉鎖を施行した一例、日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)第49回東海北陸地方会、R5.11.10、名古屋

佐藤 匠、藤田 周平、高橋 直之、南公人、四ノ宮 健太、濱口 侑大、島村 清貴、高橋 孝太郎、八幡光彦、大杉 昌史、松山 伸広、阪田 純司、竹内 泰代、本岡 真琴、坂本 裕樹、冠動脈拡張症におけ

る大量の冠動脈血栓を伴う急性心筋梗塞への治療戦略、日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT) 第49回東海北陸地方会、R5.11.10、名古屋

八幡光彦、リードレスペースメーカーAveirの当院での初期使用経験～従来のリードレスペースメーカーとの比較～、日本循環器学会第162回東海・第147回北陸合同地方会、令和5.10.21、じゅうろくプラザ(岐阜県岐阜市)

八幡光彦、当院におけるMarshall veinに対するchemical ablationの効果、カテーテルアブレーション関連秋季大会2023、令和5.11.17 福岡国際会議場／福岡サンパレス

八幡光彦、当院におけるVDDリードレスペースメーカー (MicraAV) の使用実績: 経静脈ペースメーカーとの比較、第16回植込みデバイス関連冬季大会、令和6.2.9 広島コンベンションホール / ホテルグランヴィア広島

Ⅲ 教育講演・研究会

竹内泰代、静岡県立総合病院、循環器内科 Abbott 循環器セミナー「僧帽弁閉鎖不全症に対する新たな治療選択肢-経皮的僧帽弁接合不全修復術(Mitraclip®)とは」「PFO閉鎖術」R5.6.13 藤枝市立総合病院

竹内泰代、静岡県立総合病院 循環器内科 明日から、やってみよう！どこにどんなMR？「僧帽弁閉鎖不全症の評価」第1回静岡心エコー図セミナー 第2部教育講演Web

竹内泰代、静岡県立総合病院、循環器内科 Abbott 循環器セミナー TAVIとMitraClipについて、「TEEスクリーニング ASとMRの診断について 治療介入時期」R5.10.13 静岡赤十字病院

竹内泰代、静岡県立総合病院 循環器内科「潜在性脳梗塞再発予防の選択肢—当院における卵円孔開存に対するカテーテル治療—」、R5.11.7 札の辻クロスホール 静岡

竹内泰代、静岡県立総合病院 循環器内科、「MitraClip症例揭示」静岡県立総合病院×浜松医科大学～SHD症例検討会～ R6.2.27 Web

竹内泰代、静岡県立総合病院、「みんなで考える左心耳エコー～静岡流～」、WATCHMAN エコーフォーラム こんなときどうする？左心耳エコーの落とし穴、R6.2.29 Web

竹内泰代、静岡県立総合病院 循環器内科、「SHD治療の適応」、MitraClip 岡本石井病院×静岡県立総合病院～SHD症例検討会～ R6.3.26 岡本石井病院 MIRAI

高橋孝太郎: 心不全の要因・大動脈弁狭窄症をカテーテル治療TAVIで治す！～待望の透析患者への適応拡大～、令和5年12月15日、富士市

Ⅳ 座長

坂本裕樹: ビデオライブ、第11回ストラクチャークラブ・ジャパン東海北陸支部、令和5年5月12日、金沢

坂本裕樹: 一般演題 others-4、第31回日本心血管インターベンション治療学会学術集会、平成5年8月4日、福岡

坂本裕樹: 一般演題 radial access/distal radial access、第31回日本心血管インターベンション治療学会学術集会、平成5年8月5日、福岡

坂本裕樹:ビデオライブ6 DCA、第5回SING Live研究会、平成5年9月2日、静岡

坂本裕樹:ビデオライブ「透析症例に対するTAVI」、第12回ストラクチャークラブ・ジャパン東海北陸支部、令和5年11月11日、名古屋

坂本裕樹:一般演題 SHD etc.2、第49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、令和5年11月10日、名古屋

坂本裕樹:一般演題(口演 内科2)CCS治療戦略、第36回日本冠疾患学会学術集会、令和5年11月24日、金沢

竹内泰代 セッション名:一般演題 TEER2 座長 17:40 ～ 19:00、第6会場(長良川国際会議場 3F 第3会議室)、第34回日本心エコー図学会学術集会、令和5.4.22

心臓血管外科

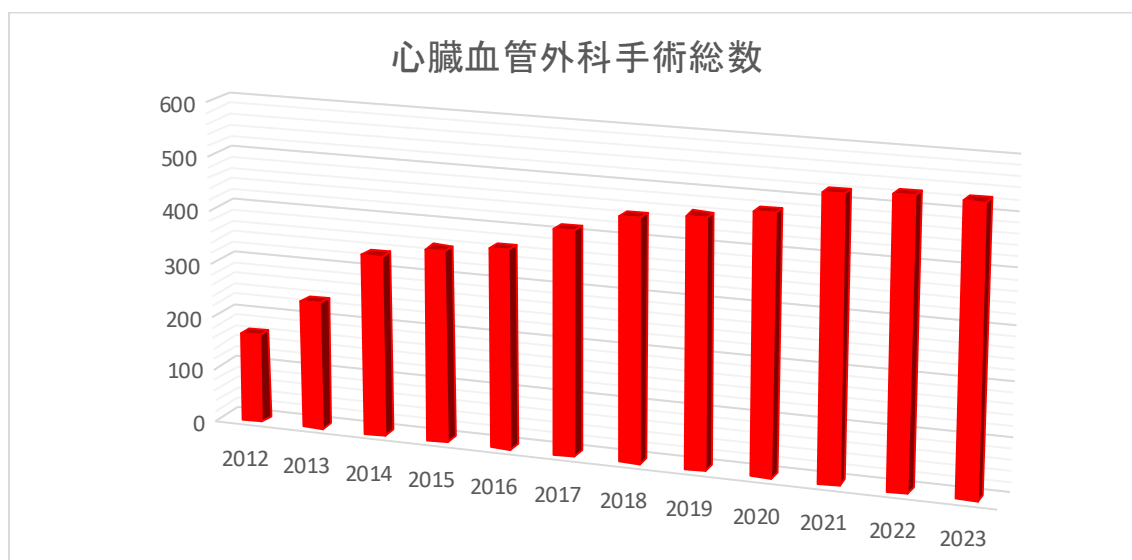
1. 概況

心臓手術(虚血性、弁膜症など)、大動脈手術、末梢血管手術、重症心不全に対する左室補助人工心臓手術など、心臓外科に関するすべての手術に対応可能で、緊急も24時間体制にて行っております。当科は総合病院という利点を最大限に生かして、複合疾患のある患者様に対し、循環器内科やさまざまな専門医師達と日々診療を共にすることができ、よりきめ細やかな診療が可能です。当院は、埋込型補助人工心臓管理施設やロボット心臓手術認定施設として認定されており、最先端の治療で県内の心臓外科手術をリードしております。特に低侵襲心臓手術に力を入れており、小さい切開での低侵襲心臓手術(MICS)や小さな穴をあけて行うロボット心臓手術など、患者様の早期回復が可能な心臓手術を多く行っております。

2. 診療実績

令和5年度の心臓胸部大血管手術は351件と、前年よりも症例数が増加し、特にロボット心臓手術を含めた低侵襲心臓手術(MICS)が49例、オフポンプバイパス術が56例と、共に過去最多の症例数となりました。患者様へのできるだけ負担の少ない心臓手術を目指した結果だと自負しております。腹部末梢血管手術数も175例と例年通りの症例数となりました。このような手術数を達成できたことは、ひとえに近隣の先生方の御協力の賜物であると感謝しております。

患者さんの早期社会復帰を目標とし、低侵襲な拍動下CABG(OPCAB)、TAVI、ハイブリットカテーテル手術、低侵襲心臓手術(MICS)などを積極的に取り入れております。植込型LVADを装着して心臓移植を待機中の患者様の管理も引き続き行っております。また全国で42か所しかない、ロボット支援下心臓手術実施施設として、ロボット下での心臓手術も増加しています。



3. 今後の展望

現在の良好な手術成績を維持しつつ、より低侵襲な心臓手術を県内の皆様に提供したいと考えております。ダビンチシステムを用いたロボット心臓手術数が増加しており、引き続き力を入れていきたいと思っています。

4. スタッフ構成

スタッフ	各種指導医、認定医
医師 6 名 レジデント 2 名	心臓血管外科指導医 3 名 心臓血管外科専門医 4 名 外科専門医 7 名 胸部ステントグラフト指導医 2 名 腹部ステントグラフト指導医 3 名 J-MICS 低侵襲心臓手術指導医 1 名 日本ロボット外科学会心臓外科専門医 1 名 認定植込型補助人工心臓実施医 1 名

5. 業績

英語論文

- 1) Tsuneyoshi H. “No-touch” Saphenous Vein Grafts for Coronary Artery Bypass Grafting. J of Coronary Artery Disease 2023; 29: 85-90.
- 2) Takahashi K, Tada T, Shimamura K, Oosugi M, Hawke P, Takeuchi Y, Tsuneyoshi H, Sakamoto H. A snare maneuver to reposition self-expandable aortic valve after transcatheter replacement of surgically implanted valve. J Cardiol Cases. 2023;28(6):269-70.
- 3) Nishikawa R, Shiomi H, Morimoto T, Yamamoto K, Sakamoto H, Tada T, Kaneda K, Nagao K, Nakatsuma K, Tazaki J, Suwa S, Inoko M, Yamazaki K, Tsuneyoshi H, Komiya T, Ando K, Minatoya K, Furukawa Y, Nakagawa Y, Kimura T; CREDO-Kyoto PCI/CABG Registry Cohort-3 investigators. Effects of peripheral artery disease on long-term outcomes after percutaneous coronary intervention versus coronary artery bypass grafting in patients with severe coronary artery disease. J Cardiol. 2023:S0914-5087(23)00306-4.
- 4) Miyazaki A, Tomida J, Tsuneyoshi H, Fujimoto Y, Uemura H. Observation of Atrial Fibrillation Dependent on an Intra-atrial Re-entrant Tachycardia Within the Right Atrium in a Repaired Tetralogy of Fallot. CJC Pediatr Congenit Heart Dis 2022;2(1):51-54.
- 5) Taniguchi T, Morimoto T, Tsuneyoshi H, et al. Life Expectancy of Patients With Severe Aortic Stenosis in Relation to Age and Surgical Risk Score. Ann Thorac Surg 2023;116(6):1195-1203.
- 6) Takeji Y, Taniguchi T, Tsuneyoshi H, et al. In-hospital outcomes after SAVR or TAVI in

patients with severe aortic stenosis. Cardiovasc Interv Ther 2023 doi: 10.1007/s12928-023-00942-x.

- 7) Takeji Y, Taniguchi T, Tsuneyoshi H, et al. CORRIGENDUM: Rationale, Design, and Baseline Characteristics of the CURRENT AS Registry-2. Circ J 2023;87(8):1146-49.

和文論文

- 1) 片山秀幸、恒吉裕史. 大動脈弁輪部膿瘍への介入を要した感染性心内膜炎. 胸部外科 2023;76(4):284-88.
- 2) 中村剛、恒吉裕史、木村崇暢、下村俊太郎、片山秀幸、瀬戸崎修司. 巨大腹部大動脈瘤により入院中、SMA 症候群を発症した一例. 日本血管外科学会雑誌 2023;32(5):411-15.
- 3) 恒吉 裕史. 安全にロボット心臓手術を始めるには 第 34 回関東心臓外科手術手技研究会テキスト 2023:6-18
- 4) 山田 健太、神園 武、内藤 達哉、他. 人工心肺を介した吸入麻酔薬投与のプレコンディショニング効果による心筋保護作用に関する検討. 体外循環技術 2023;50(2):123-9.

国際学会発表

- 1) Katayama H. 31st Annual meeting of ASCVTS 2023. Two cases of aortic annulus rupture successfully repaired with manual compression during transcatheter aortic valve implantation. Poster. 2023/6/3. Busan Korea
- 2) Kimura T. 31st Annual meeting of ASCVTS 2023. CABG strategy for right coronary with moderate stenosis. Oral presentation. 2023/6/3. Busan Korea
- 3) Tsuneyoshi H. 31st Annual meeting of ASCVTS 2023. Surgical repair for intraoperative aortic dissection in a patient with cervical aortic arch anomaly. . Oral presentation. 2023/6/3. Busan Korea

全国学会発表

- 1) 恒吉 裕史. 第 53 回日本心臓血管外科学会学術総会. No-touch SVG の下肢創部トラブルをいかに防ぐか - 予防的 NPWT の可能性 -. 講演. 2023/3/23. 旭川
- 2) 木村 崇暢. 第 53 回日本心臓血管外科学会学術総会. 術前意識障害と大動脈解離術後予後の関連性. 口演. 2023/3/23. 旭川
- 3) 菅藤禎三. 53 回日本心臓血管外科学会学術総会. 当院の Perceval 弁を用いた大動脈弁置換術の検討. 口演. 2023/3/23. 旭川
- 4) 恒吉 裕史. 第 53 回日本心臓血管外科学会学術総会. ビデオ演題 9 心臓、虚血、その他. 座長. 2023/3/24. 旭川
- 4) 下村 俊太郎. 第 53 回日本心臓血管外科学会学術総会. Long-term outcome of patients undergoing CABG with a pathologically diseased internal thoracic artery. 口演. 2023/3/25. 旭川
- 5) 菅藤禎三. 53 回日本心臓血管外科学会学術総会. 周術期凝固マーカーと EVAR 遠隔成績の

関連について検討.口演.2023/3/25.旭川

- 6) 片山 秀幸.第 51 回日本血管外科学会学術総会.腎臓移植の血管吻合を心臓血管外科専門医が行うと成績が向上するか?.ビデオシンポジウム .2023/6/2.東京
- 7) 下村 俊太郎.第 51 回日本血管外科学会学術総会.COVID-19 肺炎に両側急性下肢動脈閉塞を合併し、緊急血栓除去術、Controlled limb reperfusion を施行した一例.口演.2023/6/2.東京
- 8) 瀬戸崎修司.第 7 回日本低侵襲心臓手術学会学術集会.当院におけるロボット支援下手術でのペイシェント術者の役割と工夫.ポスター.2023/7/1.大阪
- 9) 恒吉 裕史.第 7 回日本低侵襲心臓手術学会学術集会.MICS 時の再膨張性肺水腫対策.口演 .2023/7/1.大阪
- 10) 瀬戸崎修司.第 76 回日本胸部外科学会総会.surgical indication for mitral valve prolapse with mitral annulus disjunction.口演.2023/10/19.仙台
- 11) 竹内 彬.第 76 回日本胸部外科学会総会.MutraClip 時代の低左心機能患者における僧帽弁介入戦略.口演.2023/10/19.仙台
- 12) 下村 俊太郎.第 76 回日本胸部外科学会総会 病理組織学的評価に基づく内胸動脈グラフトの品質を予測する因子の検討.ポスター.2023/10/21.仙台
- 13) 木村 崇暢.第 36 回日本冠疾患学会学術集会 SITA を基本とした透析患者に対する CABG 戦略.口演.2023/11/24.金沢

地方会・研究会発表

- 1) 竹内 彬.第 115 回東海心臓外科懇話会.破裂性腹部大動脈瘤へのステントグラフト内挿術後に起きた腹部コンパートメント症候群に緊急開腹減圧後 ABTHERA ドレッシングキットを使用した症例の検討.口演.2023/1/21.静岡
- 2) 中村 剛.第 47 回静岡県心臓血管外科手術手技ビデオカンファレンス PAPVR、ASD、TR に対しての MICS 手術後に再膨張性肺水腫を来し VV-ECMO が必要となった症例.口演.2023/4/22.静岡
- 3) 片山 秀幸.第 6 回静岡県成人先天性心疾患研究会.Ross 術後の大動脈弁輪拡大に対し、自己弁温存基部置換術(Reimplantation 法)を施行した一例.口演.2023/5/27.浜松
- 4) 竹内 彬.第 20 回比叡山ワークショップ.MutraClip 時代の高リスク患者における僧帽弁介入戦略.口演.2023/6/3.京都
- 5) 玉岡 幸記.第 66 回関西胸部外科学会学術集会.左心房原発神経鞘種に対して 右肋間小開胸にて切除した1例.口演.2023/6/8.大阪
- 6) 玉岡 幸記.東海心臓血管外科懇話会.人工血管置換術後の AEF に対して 姑息的治療を第一選択としている 当院での治療成績.口演.2023/9/2.静岡
- 7) 恒吉 裕史.令和 5 年静岡市病診連携総会.当院での最新ロボット心臓手術について.口演.2023/10/27.静岡
- 8) 下村 俊太郎.第 13 回浜松心臓血管外科研究会.当院におけるロボット支援下僧帽弁手術の

現況.口演.2023/12/17.浜松

座長・講演会

- 1) 恒吉 裕史.清水臨床懇話会.当院でのロボット支援心臓手術について.講演.2023/1/17.清
- 2) 恒吉 裕史.Pain Live Symposium.ロボット支援心臓手術について～神経障害性疼痛対策も含めて～.講演.2023/3/30.静岡
- 3) 恒吉 裕史.日本心エコー図学会第 34 回学術集会 .ランチョンセミナーA.座長.2023/4/22.岐阜
- 4) 恒吉 裕史.第 66 回関西胸部外科学会学術集会.Case presentation Award 心臓(3) .座長.2023/6/8 .大阪
- 5) 恒吉 裕史.新潟県心臓血管外科セミナー.No-touch SVG に関する最近の話題.講演.2023/6/17.新潟
- 6) 恒吉 裕史.Surgical Incision Management Web 講演会.No-touch SVG の下肢創部トラブルをいかに防ぐか -予防的 NPWT の可能性-.講演.2023/6/20.Web
- 7) 恒吉 裕史.iNO Heart Seminar 姫路.心臓手術周術期の右心不全と NO 吸入療法 ～200 例の使用経験を踏まえて～.講演.2023/6/22.姫路
- 8) 恒吉 裕史.第 27 回日本冠動脈外科学会学術集会ランチョンセミナー.心臓外科手術において NO 吸入療法は有用な Tool となる.講演.2023/7/13.名古屋
- 9) 恒吉 裕史.富士宮市立病院院内講演会.当院での心臓外科最新治療.講演.2023/7/18.富士宮
- 10) 瀬戸崎修司.東海心臓血管外科懇話会.一般演題.座長 .2023/9/2.静岡
- 11) 恒吉 裕史.第 28 回心臓血管麻酔学会学術集会ランチョンセミナー.心臓外科周術期における一酸化窒素吸入療法(iNO)の有用性.講演.2023/9/16.岐阜
- 12) 恒吉 裕史.近畿循環器外科カンファレンス.当院でのロボット心臓手術について.講演.2023/9/19.大阪
- 13) 恒吉 裕史.第 3 回 MICS ステップアップアカデミー MICS 症例提示.座長.2023/9/30.名古屋
- 14) 恒吉 裕史.第 76 回日本胸部外科学会総会.JATS Case Presentation Awards 心臓 4.座長.2023/10/20.仙台
- 15) 恒吉 裕史.第 36 回日本冠疾患学会学術集会ランチョンセミナー.グラフト開存率 100%を目指した CABG 戦略.講演.2023/11/24 .金沢
- 16) 恒吉 裕史.第 36 回日本冠疾患学会学術集会 Case: 低 左 心 機 能 ・ Hybrid. 座長.2023/11/25.金沢
- 17) 恒吉 裕史.第 34 回関東心臓外科手術手技研究会.安全にロボット心臓手術を始めるには.講演.2023/12/9.東京
- 18) 恒吉 裕史.胸骨閉鎖セミナー .座長.2023/12/20.Web

心臓リハビリテーション科

1. 概要

- ・心臓リハビリテーションとは、①医学的評価 ②運動処方 ③冠危険因子の是正 ④教育およびカウンセリングからなる長期にわたる包括的プログラムであり、治療と予防戦略を併せ持つものである。そのため、医師、理学療法士、看護師、管理栄養士が関わることで初めて行える。
- ・虚血性心疾患、心不全、開心術・大血管術後、下肢閉塞性動脈硬化症(ASO)の患者様を対象に、外来通院での心臓リハビリテーションを週2回の午後(月曜日、水曜日)に実施した。
- ・上記多職種によるカンファレンスを行い、患者様個々の治療方針を決定している。
- ・生理検査技師と心肺負荷試験を実施
- ・COVID-19 感染症が5類へ移行したことで、心臓リハビリテーション学会指針に基づき、2019年以前への運用へ徐々に戻していった。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

〈診療実績〉

- ・令和5年度 心リハ単位数 1760 単位(前年度 879 単位)
- ・新規患者 31 名(前年度 29 名)
- ・心肺負荷試験(CPX) 79 件(前年度 113 件)
- ・スポーツジムとの提携 1 人

〈新しく取り組んだ医療〉

- ・令和5年度はなし

3. 今後の展望

- ・心臓リハビリテーション関連学会での医師、理学療法士、看護師、管理栄養士の演題発表
- ・有酸素運動、レジスタンストレーニング実施でフレイル、サルコペニア、カキヘシアの予防
- ・栄養療法も取り入れてより効果的な筋力アップ
- ・院内外における、心臓リハビリテーション認知度向上のための講演等の活動
- ・薬剤師に参加していただくことで、より包括的プログラムとしたい。

4. スタッフ構成

心臓リハビリテーション指導士・循環器専門医 1 名
理学療法士・心臓リハビリテーション指導士 1 名
循環器内科外来看護師 2 名
管理栄養士数名

5. 業績

- I 発表論文
なし

Ⅱ 学会発表

阪田純司

・「当院における外来心臓リハビリテーションの実情と静岡市の現状」

日本心臓リハビリテーション学会 第9回東海支部地方会 2023/11/19 岐阜市

Ⅲ 教育講演

阪田純司

・「心不全における心臓リハビリテーションの役割と心不全連携」

静岡心不全・心リハ学術講演会 2023/6/7 静岡市

Ⅳ 座長

阪田純司

Heart Failure meeting～心不全パンデミック、今、出来る事～ 2023/9/20 静岡市

(3)がん診療部

化学療法センター

1. 概況

化学療法センターでは、ベッド22床およびリクライニングチェア18床の計40床を所有しており、全診療科におけるがん化学療法に対して安心・安全な治療を提供している。令和5年度においても、前年度と同様に医師・看護師・薬剤師・臨床心理士・栄養士の多職種連携により外来通院治療の支援を行っている。

外来化学療法実施件数は13,385件(内、外来腫瘍化学療法診療料1算定件数12,491件)となり、令和4年度と同程度の件数となった(令和4年度 13,634件)。

がん患者指導管理料に関しては、医師・看護師共同による算定(イ)、看護師による算定(ロ)および薬剤師による算定(ハ)はいずれも同水準を維持し、安心・安全な化学療法施行に貢献した。

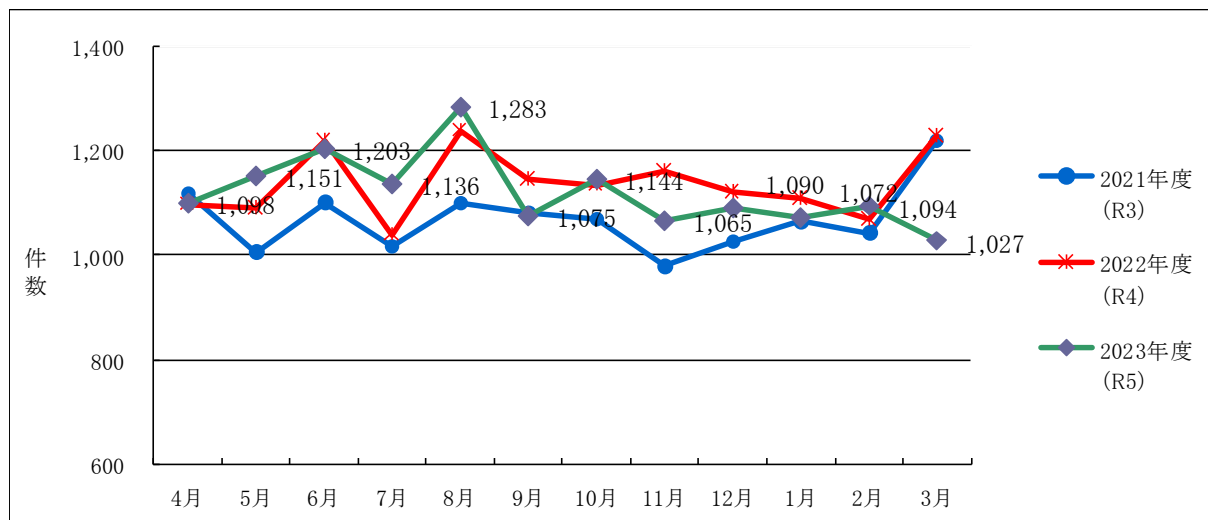
化学療法センター内調製室にて行っている抗がん剤調製では、無菌製剤処理料の算定を入外あわせて、16,964件(内訳 1(イ)16,866件、1(ロ)98件)を実施した(令和4年度 16,889件(内訳 1(イ)12,771件、1(ロ)4,118件)。曝露防止器具を使用しての調製および投与を全例に対して行うことにより、抗がん剤業務に従事する職員の安全性向上にもつながった。

がん連携充実加算の算定要件の1つとなっている院外薬局に向けた研修会も開催し、算定体制を維持した。

また、2021年度より実施しているPBPMに基づくB型肝炎スクリーニング検査も継続して行った。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

○ 外来化学療法件数



○ がん患者指導管理料の状況

がん患者指導管理料イ算定件数	419件	(令和4年度	444件)
がん患者指導管理料ロ算定件数	846件	(令和4年度	886件)
がん患者指導管理料ハ算定件数	704件	(令和4年度	778件)

○ がん連携充実加算の算定状況 761件 (令和4年度 912件)

○ 臨床心理士の介入件数 339件 (令和4年度 417件)

○ 新規・変更/修正レジメン登録件数 (入院分含む)

新 規： 42件

変更/修正： 65件 (後発品変更含む)

3. 今後の展望

・患者、職員問わず誰もが安心・安全な化学療法が施行できる体制を強化する。

- ・外来化学療法件数の増加に伴い待ち時間が長くなっており、待ち時間短縮に向けた取り組み（前日検査、午後入室）や待合室の環境整備を行う。
- ・がん連携充実加算の算定体制の維持・継続と、薬薬連携を強化する。
- ・若手薬剤師の育成に取り組むとともに、薬剤師全体の知識・接遇などを向上させる。
- ・医師診察前に薬剤指導や副作用評価を行うことにより、がん診療に携わる医師の負担軽減に努める。
- ・がん化学療法看護において知識、技術、治療環境、接遇など看護の質を向上させる。患者相談の件数を増やし、新たながん化学療法看護認定看護師を育成する。

4. スタッフ構成

スタッフ	各種指導医・認定医・認定資格等
医師 1名	日本がん治療認定医機構がん治療認定医 1名
薬剤師 1名	日本医療薬学会認定がん専門薬剤師 1名
看護師 13名	がん化学療法看護認定看護師 1名

5. 業績

I 発表論文

なし

II 学会発表

朝田和博、柴田立雨、櫻井章吾、三枝美香、赤松泰介、山本輝人、白井敏博:進行再発非扁平上皮非小細胞肺癌に対するpaclitaxelまたはnab-paclitaxelを含む複合免疫療法の検討、第64回日本肺癌学会学術集会、2023.11.2、千葉

中條倫成、大澤美紗、杉山慎一、中垣繁、櫻井和子:投与スケジュールカレンダーを用いた安全ながん治療の提供;第15回日本がん薬剤学会、2023.6.4、名古屋

中條倫成、内野智信、岡田真由子、湯本龍治、岩野柚奈、鈴木郁海、八田一郎、大澤美紗、河合貞幸、多久佳成、宮寄靖則、櫻井和子、賀川義之:放射光X線を用いたカペシタビン誘発性手足症候群発症患者と健常人の角層細胞間脂質の構造比較;日本薬学会第144年会、2024.3.31、横浜

III 教育講演

なし

IV 座長

なし

腫瘍内科

1. はじめに

地域がん診療連携拠点病院として平成21年9月に化学療法センターが開設され、平成22年10月より同センターに隣接して腫瘍内科外来が創設され15年が過ぎました。平成31年4月には静岡県中部地区で初のがんゲノム医療連携病院に認定され、同年6月より当科が中心となって遺伝子パネル検査の開始とがんゲノム医療への対応を行っております。化学療法センターを起点として、がん薬物療法専門医・がん薬物療法認定薬剤師・がん化学療法看護認定看護師・心理療法士など様々な職種から構成される多職種医療チームによる最新の内科的がん治療を実践し、継続的に地域のがん医療へ貢献していくことが我々の使命と考え日々の診療に従事しております。

2. 診療実績・取り組む医療

- ◆治療目標に関わらず、それぞれの患者さんの治療に対する自身での意思決定の支援。
- ◆看護師/薬剤師による抗腫瘍薬剤の皮膚毒性に対する軟膏塗布の実演など、より患者さんに寄り添った支持療法指導を行う。
- ◆従来のがん化学療法の副作用に加え、免疫治療による免疫関連有害事象への多職種での知識共有から早期診断および対応への診療科横断的な連携および橋渡し役を担う。
- ◆薬剤師による抗がん剤初回投与時および2回目、変更時など、ベットサイドで副作用などの個別説明および指導を行う。
- ◆心理療法士による外来化学療法患者さんおよび家族へのカウンセリング。
- ◆栄養士による食事療法相談。
- ◆診断時よりの緩和治療の介入や在宅療養へのサポート相談。
- ◆末期患者さんが、できる限り長くまたは最期の瞬間までご自宅にて安楽に過ごせるように、また、本人の望む形での最期を迎えられるための支援として、訪問医/訪問看護師/ケアマネージャーとの密な連携を早期より行う。
- ◆近隣施設より、がんゲノム医療を希望または必要とする患者さんの円滑な受け入れを行う。
- ◆コロナ禍に停滞していた臨床試験や治験への積極的な参加と新規治療開発への貢献。

3. 今後の展望、目標

- ◆若手腫瘍治療医の育成
- ◆がんの専門知識や資格を持つ医師・薬剤師・看護師や、心理療法士・ソーシャルワーカーなどの多職種と情報を共有し、専門知識や経験を集約することにより、更に高度なチーム医療を実現する。更に、教育システムを合わせて構築し、継続的な進歩およびスタッフ(例:薬物療法専門医, 専門薬剤師や認定看護師など)育成を目指す。
- ◆県中部の稀少癌症例を当院が中心的に診療を行うことで知識と経験を集約し、患者さんおよび従事する医療スタッフのより満足度の高い医療提供を目指す。
- ◆県中部のがんゲノム医療連携病院として、近隣施設よりがんゲノム検査対象症例を受け入れ、地域がんゲノム医療への貢献の幅を広げる。その為にも、当院のがんゲノム医療コーディネーター研修修了者を増やし、質の高いがんゲノム医療の提供を目指す。
- ◆高度なチーム医療のもと、院内外を問わず臨床研究・治験へ積極的に参加し、医療の発展に貢献していく。

4. スタッフ構成 (2025年5月現在)

医師 2 名	日本臨床腫瘍学会専門医・指導医 2 名	
	日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医・指導医 2 名	
	日本癌治療学会認定医 1 名	日本内科学会認定医 1 名
	日本消化器病学会専門医 1 名	日本産婦人科学会専門医 1 名

緩和医療科

1. 概況

当科は、主治医や病棟スタッフと連携しながら、がんやその治療に伴う様々な症状、特に疼痛や呼吸苦、不安やせん妄などの症状緩和に取り組んでいる。投薬の調整にとどまらず、症状の様々な側面に目をくばりながらトータルに対応していくという姿勢を基本に据えるよう心がけている。緩和ケアチームは、主科の先生方にもオピオイドの使用方法を習得していただくという観点から、基本的にコンサルテーション型の診療形態で、主治医や病棟スタッフに協力する形で診療にあたってきた。最近では、主科の負担を減らせるように、また、当科を選択した研修医がいるときには教育的観点から、当科で処方を行う症例も増やしている。

組織面では、令和元年9月に緩和ケアセンターが設置され、体制が充実した。人員の充実で平成2019年2月から緩和ケア診療加算の算定も可能となった。チームの管理栄養士による栄養相談、栄養指導も行っており、個別栄養食事管理加算も算定している。また、緩和ケア連携カンファレンスを開催し、地域の病院、診療所、医療関係者の参加を得て、地域連携の充実を図っている。

2. 診療実績

令和5年度の新規依頼件数は383件(非がん34名)(R2年度484名、R3年度556名、R4年度396名)であった。5E病棟の運用が感染症対策に充てられたことが依頼数減少の主な要因と考えている。外来の体制も整え、令和2年9月から週5日対応を行っている。外来患者延べ人数は731名(R2年度190名、R3年度409名、R4年度540名)と増加している。

緩和ケア診療加算算定件数は4137件/年、個別栄養食事管理加算は485件であった。非がん患者の依頼は34件(R4年度18件)で、増加している。慢性呼吸器疾患や神経難病の終末期における呼吸苦緩和、透析非導入の意思決定支援などが増えている。

3. 今後の展望・目標

- 1) 院内の緩和ケアの提供体制充実(入院、外来とも現行の質と量を保持)
- 2) 人材育成:緩和ケア医は全国的にも不足(79大学中、緩和医療講座は17大学)
医師:研修医の教育、中堅医師の確保、緩和ケア認定医
看護師:がん専門および緩和ケア認定の資格取得を目指す看護師の育成(エキスパート研修開講)
桜ヶ丘病院との連携、看護師教育(ELNEC-Jコアカリキュラム看護研修、ACP・緩和ケア委員会等)
薬剤師:地域薬学ケア専門薬剤師研修施設(基幹施設)としての研修
臨床心理士:患者、家族への心理援助、グリーフケア
管理栄養士:他職種・チームと連携し、栄養管理を推進する
- 3) 地域連携:緩和ケア連携カンファレンスを通して地域医療機関との連携を強化

4. スタッフ構成

医師 4名	緩和医療学会認定医 1名 精神保健指定医 1名
看護師 3名	がん看護専門看護師 1名 緩和ケア認定看護師 1名 乳がん看護認定看護師 1名
薬剤師 3名	がん指導薬剤師 1名 がん専門薬剤師 1名 がん薬物療法認定薬剤師 1名 緩和医療暫定指導薬剤師 1名 緩和薬物療法認定薬剤師 1名
心理師 1名	公認心理師 1名 臨床心理士 1名
管理栄養士 2名	がん病態栄養専門管理栄養士 1名 病態栄養専門管理栄養士 2名

5. 業績

I. 発表論文

[論文]

Mariko Kawana, Akime Miyasato, Miyui Funato, Keigo Nagatani, Norifumi Suzuki, Chiharu Onoda, Hidenori Fujimoto, Rintaro Ohno, Ayuko Kusakabe, Mio Kiribayashi, Kazuvo Nakamura, Masayoshi Kondo, Ayumi Ozeki, Kousuke Okamoto, Hideya Kokubun: Comparison of Analgesic Efficacy and Safety of Low-Dose Transdermal Fentanyl and Oral Oxycodone in Opioid-Naïve Patients with Cancer Pain. Biol Pharm Bull. 2023;46(10):1444-1450.

Tadahiro Sado, Frank Jamet, Hiroshi Yama, Megumi Yama, Norifumi Kishimoto, Jean Baratgin: Cross-cultural study of children's representations in the Baum test, Studies in Humanities and Cultures. 2024;41:15-23.

岸本寛史:医療におけるナラティブの効用、外来看護、2023;28(3):72-77.

岸本寛史:意識科学の知見を臨床に活かす、精神療法、2023;49(5):635-40.

原田誠一、神田橋條治、岸本寛史:意識、ニューロサイコアナリシス、いのち・病・養生(神田橋)精神療法、2023;49(5):679-88.

岸本寛史:夢と感情〜がん医療における夢の意義、静岡大学紀要、2023;22:3-17.

岸本寛史:ユング心理学と意識、ユング心理学研究、2024;16:63-74.

岸本寛史:がん患者の体験する異界への配慮、死の臨床、2024;46(1):82-3.

田村恵子、岸本寛史、和田信、松田真理子、瀧口俊子:緩和医療におけるスピリチュアルケアの実践、スピリチュアルケア研究、2024;8:43-9.

[著書]

岸本寛史:神経科学と感情、小森康永、D.デンボロウ、岸本寛史、安達映子、森岡正芳著:ナラティブと情動、北大路書房、2023.10.

[編集]

原田誠一、岸本寛史編集:意識、精神療法、2023;49(5).

[書評、エッセイなど]

岸本寛史:はじめに、ユング心理学研究、2024;6:3-5.

岸本寛史:「跛行と対立」から一步前に進む、精神療法、2023;49(2):284.

岸本寛史:フロイトとシャルコーの分かれ道、精神療法、2023;49(3):434-5.

岸本寛史:見立ての盲点、精神療法、2023;49(4):602-3.

岸本寛史:腰痛を癒す、精神療法、2023;49(5):751-2.

岸本寛史:無意識的翻訳と意味論的分析、精神療法、2023;49(6):882-3.

原田誠一、神田橋條治、岸本寛史:認知、行動、そして感覚(感情)も再考する、精神療法、2023;49(6):831-4.

岸本寛史:線形モデルと循環モデル、精神療法、2024;50(1):

岸本寛史:書評『がん患者の語りを聴くということ』、心理臨床学研究、2023;40(6):542-3.

[翻訳]

E.Edinger (著)、岸本寛史、山愛美 (訳):ユング心理学と錬金術、青土社、2023.9.

II. 学会発表

[国内学会]

松田真理子、大村哲夫、倉光修、瀧口俊子、和田信、岸本寛史:心理臨床とスピリチュアルケア(シンポジウム)、第42回日本心理臨床学会、2023.9.3、横浜.

林崎 修也、中村 和代、丸山 紗緒里、大澤 美紗、齋藤 優、岸本 寛史、野吾 和宏、櫻井 和子:同種

造血幹細胞移植におけるオピオイド使用に関する考察、第 33 回日本医療薬学会年会、2023.11.4、仙台
田村恵子、岸本寛史、和田信、瀧口俊子、松田真理子:緩和医療におけるスピリチュアルケアの実践（シン
ポジウム）、第 16 回日本スピリチュアルケア学会、2023.11.5、愛知学院大学。

III. 教育講演(研修会・外部講師)

岸本寛史:意識のコペルニクス革命(講演)、岩手ロールシャッハ研究会・事例検討会、2023.5.27、岩手
医科大学。

村井俊哉、岸本寛史、久保田泰考:失語症と神経精神分析の臨床(ワークショップ)、第 11 回神経精
神分析ワークショップ、2023.6.10、オンライン。

岸本寛史:美しい時が舞う〜がん患者が体験する時間(講演)、臨床心理身体運動学会第 74 回研修
会・第 45 回講習会、2023.9.17、東邦大学習志野キャンパス。

岸本寛史:いたみを抱えた人の話を聞くー記憶に基づく逐語録の活用(講演)、第 57 会山口県緩和研
究会、2023.10.14、オンライン。

岸本寛史:イメージと言葉の発生(講演)、松本診療所ワークショップ、2023.10.21、和歌山。

岸本寛史:がん患者が体験する異界への配慮(講演)、第 44 回死の臨床研究会、2023.11.25、松山。

近藤雄生、岸本寛史:いたみを抱えた人の話を聞く(講座)、創元社セミナー、2024.2.15、オンライン。

岸本寛史:死生学(講義)、静岡社会健康大学院大学、2023.5.13、静岡社会健康大学院大学。

岸本寛史:先端医療・緩和医療 緩和ケア8(講義)、上智大学グリーフケア研究所、2023.12.13、オンラ
イン。

IV. 座長(指定討論者)

藤原恵真(発表)、岸本寛史(指定討論):Aさんの7年間の歩み、岩手ロールシャッハ研究会・事例
検討会、2023.5.28、岩手医科大学。

新田耕佑(発表)、岸本寛史(指定討論):臨床心理面接場面における「何もない」と言うことの心理、
日本ユング心理学会第 11 回大会、2023.6.4、東京。

栗原幸恵、宮坂道夫(発表)、岸本寛史(指定討論):緩和ケアにおける Narrative Medicine アプローチ
の可能性:聴く力を磨く、第 28 回緩和医療学会学術大会、2023.7.1、神戸。

岡村宏美(発表)、岸本寛史(指定討論):人工呼吸器挿管中に見た数多の夢を Th.と共有し、自らの
治療経過、人生を振り返った女性との面接、第 42 回日本心理臨床学会、2023.9.2、横浜。

坂中尚哉、米丸健太、松井幸太(発表)、中込四郎、鈴木壯、岸本寛史(指定討論):スポーツと心理
臨床(4)、第 42 回日本心理臨床学会、2023.9.23、オンライン。

柳場美穂、矢永由里子、難波江玲子、草野智洋先生(発表)、岸本寛史(指定討論):命に触れる心
理臨床ー喪失体験と人生の寄り添うー、第 3 回公認心理師学術集会、2023.12.10、オンライン。

(4) 臨床診療部

総合内科

1. 概況

- ①内科系疾患を中心に診療を行っています。紹介状を持たないまま、多い日には5人以上の方が「飛び込み」の受診をされます。隠れた疾患があるはずという不安を、確実に解消するために街の先生方を経由して受診されます。地域の Final Hospital として十分な水準を維持出来ている自負を持ちながら、医学の前では謙虚に対応させていただいております。

総合内科の診療は、常勤医師2名、非常勤医師3名、研修医が毎月2名ずつという陣容での診療です。病棟ベッド数は8床ですが、ほとんどの患者さんが他のクリニック・病院からの紹介患者で占められています。

- ②紹介状の内容が、「不明熱の検査依頼」「原因が特定できない疾患の診療」という記述が珍しくありません。多くは、感染症と膠原病の患者さんですが、毎月のように悪性腫瘍を初めて診断することも少なくありません。

遠方から受診される方がおられます。今年も、埼玉、東京、千葉、愛知からの定期受診患者さんがおられます。また他県から紹介される窓口として、とくに、リウマチ疾患と結合組織疾患の受け皿として、静岡市内の総合病院から検索するとインターネット検索では当科が出てくるようです。

不明熱の4分の1が原因不明ですが、本邦屈指の設備を有する当院の診療態勢をもってすればほとんどの「不明熱」が迅速に解決できます。最近の症例ですが、腰痛で14時に当科初診。みぎ下肢の神経根症状を認め、MRIをいそぎ、放射線科の医師の協力のもと、翌日のPET-CTに割り込ませて頂き、肺がん原発の多発骨転移・頸椎腰椎転移の診断で呼吸器内科と放射線治療科に受診、当日から放射線治療が始まった例があります。全経過21時間です。当院の診療レベルの自慢が出来るところで、そのゲートキーパーとしての仕事が出来た例と考えます。

- ③今年は京都大学医学生の病院実習を受け入れ、2014年から2019年までそれぞれ22、17、17、14、11、9名の5年生が、9日間の実習を済ませました。2020年は中止、2021年は2名のみであったものが、2022年10月から、例年のごとくに復活し始めています。

この研修経験者の中から、当院の卒後臨床研修への応募者が複数人出て、2022年の初期研修医には京都大学卒業生が7名登録しました。当科の仕事の一端として、京都大学の臨床教育実習を数えて良いかと考えます。

- ④2018年2月には、UCLA Olive View HospitalのOG医師が、一週間滞在してくれましたが、UCLAとの交流は、2021年から、2022年9月までは、SARS CoV-2の影響下で、中断し続けました。2022年10月以降に再開して、2022年は毎月2名ずつ、UCLAでの研修を再開しました。中国からの医療者の見学もゼロでした。

2. 診療実績

- ①紹介率は50%ほどであるが、平均外来人数は40人で、4ブースでの診療が可能であり、1ブースは当院研修医が、外来診療のトレーニングとして一日1例以上の初診患者に対応しています。紹介状を持参されていても、当院の研修医師は初診患者としてもらい、あとで当科の医師皆で、議論することになっています。平均しますと、毎月20名から多いもので30名余の新患を担当しています。

研修医が月末に一ヶ月の総括をしますが、初診患者で印象深かった症例として、「心内膜炎」「クインケ浮腫」「脾癌の初診」「リウマチ性多発筋痛症」「低ナトリウム血症」「敗血症でのバンコマイシン使用」「慢性硬膜下血腫」「急性白血病」「亜急性甲状腺炎」「敗血症の初診」「レミエール症候群」「リウマチ肺・肺炎」「EBウイルス感染」「悪性リンパ腫」「RS3PE」「骨髄異形成症候群による貧血」「意識混濁の初診」「蜂窩織炎」「極度るいそう」「摂食障害・過食嘔吐」「全身性リンパ腫脹」などなどあげていました。初診での対応から、鑑別診断、病棟管理がひととおり出来たという感想を、ローテーションの最終日に発表しています。

- ②リウマチ科研修施設を標榜していますが、2021 年は膠原病関連の特定疾患の申請数が、初回と更新をあわせて 150 を超えました。2016 年が 105 件であったことから年々増加しています。6割が全身性エリテマトーシスです。また、関節リウマチへの生物学製剤の投与人数が、140 例を超えました。全身性エリテマトーシスの生物学製剤投与者数は、28 例となりました。成人発症型 Still 病・動脈炎症候群への抗 IL-6 製剤を使用開始して、両者合わせて 20 余名が使用中です。
- ③米国 UCLA、Olive view hospital への初期臨床研修医(2年め)の派遣は、2022 年 10 月から再開しましたが、2023 年度は 1 ヶ月ずつ研修をさせていただきました。あわせて 9 名の派遣を行うことができました。それぞれが、救急部門、内科、ICU、感染症科などを、1-2 週間ずつ研修しているようです。また一方では、2023 年には UCLA の医師が、二名来訪され、1 週間滞在されました。4 月、Dr. Phoebe Garcia。10 月、Dr. Radhika Gulhar と、彼女の相手の消化器専門医が同伴されました
- ④京都大学 5 回生の総合内科・地域臨床研修の 2 週間のうち・月曜日から翌週木曜日までの 10 日間を等価で担当しています。医師として成長されるところの初期の 2 週間を、100%臨床業務の中で過ごす経験をしてもらっています。外来診療として、初診患者を担当してもらっていますが、7 名から 4 名の新規受診患者を、京都大学の 5 回生が担当するという外来診療をおこなっています。2023 年度は、毎回 1 名が 2 週間にわたって担当して、学生数は、11 名で、22 週間は学生が新患を担当する診療部門であったということになります。
- ⑤静岡県コロナワクチン接種後、後遺症外来を、2024 年 9 月まで担当しましたが、実際には、副作用を訴えられての受診は、ありませんでした。

3. 今後の展望

- ①初診患者のプライマリ・ケアの実践でこの地域の医療への貢献を継続します。
- ②感染症やリウマチ膠原病疾患の難治例については、引き続きお受けする予定で、科の水準を向上させるべく研鑽します。現在、生物学的リウマチ治療薬を使用して、改善を見た患者が治療からの離脱トライアルを試みています。高額な治療薬を早期に使用して早期に寛解に導入し、医療費が削減可能であるという仮説で検討し、リウマチ学会などで公表しています。
- ③臨床研修制度では、一般外来研修が必修化されました。初診患者を、20-30 名担当して貰っています。軽症であれば外来で再審しますから、一日に数名の外来診療担当を、1 ヶ月行うこととなります。患者さんの数を確保するため地域の先生方からの患者のご紹介を維持できるように、病診連携をさらに発展継続していく予定です。
- ④2024 年度も、UCLA、中国からの研修医師を受け入れる予定です。
京都大学5回生の臨床研修を引き続き継続し、学生に新患を担当してもらう診療態勢を継続していく予定です。
- ⑤サブスペシャリティとしてのリウマチ診療について、静岡県リウマチ疾患研修教育プログラム(浜松医大膠原病部門との共同)に参加して、若手医師のリウマチ専門性を研鑽させる取り組みも引き続き行います。
- ⑥静岡県内で、現在2施設が登録している、内科系サブスペシャリティ「老年医学」の研修施設として登録して、今後の研修に向けての準備をしています。

4. スタッフ構成（2025 年 7 月現在）

スタッフ	各種指導医・認定医・認定資格など
医師 6 名	日本内科学会認定医 4 名 総合内科専門医 4 名 指導医 1 名 日本リウマチ学会専門医 4 名 指導医 2 名 評議員 1 名 日本老年医学会評議員 1 名 日本糖尿病学会専門医 1 名 日本感染症学会 ICD 1 名 日本骨粗鬆症学会認定医 1 名 病態栄養専門医 1 名 日本臨床免疫学会免疫療法認定医 1 名 日本プライマリケア連合学会プライマリケア認定医・家庭医療専門医・指導医 1 名 日本救急医学会救急科専門医 1 名

5. 業績

I 学会

II 講演

1. 袴田康弘、Covid－19感染症流行期の血液透析患者の注意点
日本透析アクセス医学会、富士市、2023 年 11 月 19 日。
2. 袴田康弘、アドバンス・ケア・プランニングについて実践してみよう
静岡市医師会、静岡市、2023 年 11 月 28 日。

III 論文

なし

腎臓内科

1. 概況

腎臓内科は腎臓に関わる様々な病気・病態を対象とする全身疾患を扱う内科です。一次性腎疾患である腎炎、一次性ネフローゼ症候群、二次性腎疾患である糖尿病(糖尿病性腎臓病)、高血圧(腎硬化症)、血管炎、膠原病、薬剤関連腎障害などによる慢性腎臓病、急性腎障害などを対象とします。また各種腎疾患が関連する合併症(心血管障害、水電解質異常など)へも対応します。

腎臓の病気は、予防・早期発見・早期診断・早期治療介入が最も大切です。そのために当科外来で患者に早期からチーム医療による病態の説明教育活動として「そらまめ外来」を設立、慢性腎臓病の透析予防に取り組んでいます。地域医療連携としてかかりつけ医とともに情報共有・患者 follow を目指した「CKD 連携パス」と「静岡 DKD 連携パス」を展開しています。

腎不全が進行した患者には腎代替療法としての「血液透析」「腹膜透析」「腎移植」の選択を患者、患者家族に提示し「選択的意思決定(Shared Decision Making:SDM)」を取り入れ、患者・患者家族とともに最適な治療選択を一緒に考えます。血液透析・腹膜透析・在宅血液透析、腎移植(生体腎移植・献腎移植)に対応し、血管アクセス(シャント)作成・管理、腹膜透析カテーテル挿入、抜去も行います。年間 1000 例以上のシャント PTA(経皮的血管拡張)を実施し、「アクセス外来」にて多くの症例を follow しています。

また重症患者の集中治療管理に参画、急性血液浄化療法を管理し、各科と相談しながら並行診療を行います。こういった幅広く腎疾患に対応できる「Total Kidney Care」を実践している「地域医療連携基幹病院」です。

当科は京都大学腎臓内科や浜松医科大学腎臓内科との連携のみならず、県下、他の地方からの若手の医師の研修も広く受け入れ、初期・後期研修医が広く腎臓に関わる診療を経験することができ、若い医師に格好の修練の場を提供しています。そして腎臓内科の各分野における若き将来のリーダーを育成すべく、活動を展開していくことを目指しています。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

(ア) 診療実績

① 入院実績

- 1.病床数 28床(および他科併診)、病床稼働率 99.2%
- 2.平均在院日数 12日、入院患者数 延べ 10,048件

② 外来実績

- 1.1日平均外来患者数 103.5名、延べ外来患者数 25,003件、新患率 2.1%
- 2.そらまめ応援外来 224件

(透析専任看護師による生活、食事、腎代替療法選択の指導外来)

- 3.病診連携患者数 788例

③ 腎生検数 133件(うち移植腎は57件)

④ 手術処置件数

- 1.経皮的血管拡張・血栓除去件数 1,215例
- 2.他の手術数(ブラッドアクセス関係 304例、腹膜透析関係 23例、腎移植 12例)

⑤ 血液透析 7372件(透析室は25ベッド)

⑥ ICUなどでの特殊血液浄化例数 585件

CHDF472件、血漿吸着65件、PMX13件、白血球吸着1件、DFPP25件を含む

⑦ 年度末患者数 腹膜透析 31名、在宅血液透析 17名、維持血液透析は特殊例限定

⑧ 年間透析導入患者数 血液透析 124例、腹膜透析 6例

(イ) 新たに取り組んだ医療

- ① 看護師、管理栄養士、理学療法士と連携し、慢性腎臓病透析予防指導を行った。
- ② 腎疾患医療の充実を目指し、地域連携のための講演会をおこない、腎疾患患者の維持管理について啓蒙活動を行った。
- ③ スタッフカンファを毎週行い、情報共有と意志疎通を図り、診療体制の安定化を計った。
- ④ 病棟カンファは時間内に施行し、主治医側からも今後の方針をプレゼンテーションすることによって、看護師、管理栄養士、理学療法士、ソーシャルワーカーと治療方針を共有した。
- ⑤ ローテーションする研修医に対して腎疾患診療の基本をセミナースタイルで教育した。

3. 今後の展望

- (ア) 研修医・専攻医への教育と専門医取得を支援するため、各疾患のガイドラインに準じた治療方針を確立する。
- (イ) Total kidney careの継続のため、多様化する腎臓内科の業務において、全体を網羅しつつも各部門で専門的医療を提供できるスタッフの育成と人員の確保を目指す。
- (ウ) 年間1000例を超えるシャントPTA症例数を維持すると共に、働き方改革に対応して残業時間を軽減するため、PTAの施行日程調整と人員の適切な配置を行う。
- (エ) 腎病理に関して病理部との定期的なdiscussionを行い双方向性の診断を確定する。
- (オ) そらまめ外来を有効的に活用し、腎臓内科外来との相互情報共有を促進し、腎移植、在宅血液透析を含めた充実した腎代替療法の治療選択を提供する。
- (カ) 院外、海外へ向けてのアピール
学術的: 当院での臨床研究を報告するとともに、全国的な共同研究へ参加する。
戦略的: 静岡市透析施設の防災体制を市と協力して再構成する。
- (キ) 静岡県の地域医療連携構想の中核病院としての活動の展開と静岡県の医師確保に寄与する。
- (ク) 患者の啓蒙活動を行う(腎臓病教室の継続など)。
- (ケ) 一般医家の病診連携: 腎臓内科診療に対する啓蒙活動を継続する。

4. スタッフ構成

医師 16 名	日本内科学会総合内科専門医 9 名 日本腎臓学会専門医 7 名 日本透析医学会専門医 6 名 日本移植学会認定専門医 3 名 日本臨床腎移植学会専門医 3 名 日本感染症学会専門医 VAI/T 認定専門医 3 名 日本急性血液浄化学会認定指導医 1 名 日本腹膜透析医学会専門医 1 名 日本臨床検査医学会臨床検査専門医 1 名
---------	--

5. 業績

I 発表論文

[英文原著・総説]

Furuya K, Ito K, Sugiyama K, Tokuda S, Kanemoto H, Kamei K, Shimada T.

A case of bloodstream co-infection of *Saccharomyces cerevisiae* and *Candida glabrata* while using micafungin.

BMC Infect Dis. 2023 May 16;23(1):329.

Furuya K, Ito K, Sugiyama K, Tokuda S, Kanemoto H, Kamei K, Shimada T.

The first case of deep neck abscess due to *Filifactor alocis* co-infected with *Eggerthia cateniformis*, *Parvimonas micra*, and *Streptococcus constellatus*
J Infect Chemother. 2023 Jul;29(7):707–709.

Kitagata Y, Tsuneyoshi H, Ito K, Yamanaka K, Hiarno M, Hirose K, Ikai A.
Surgical treatment of infective endocarditis with massive vegetations in a patient with a ventricular septal defect and atopic dermatitis: a case report.
Gen Thorac Cardiovasc Surg Cases. 2023;2:43

Morita K, Shinzato T, Endo Y, Suzuki M, Yoshida H, Sone J, Nagai K.
A case of unusual renal manifestation in a patient with neuronal intranuclear inclusion disease treated with steroids.
Clin Case Rep. 2023 Aug 8;11(8):e7730.

Haruguchi H, Suemitsu K, Isogai N, Murakami M, Fujihara M, Iwadoh K, Menk J, Ookubo H, Ogawa T.
IN.PACT AV access randomized trial: Japan cohort outcomes through 12 months.
Ther Apher Dial. 2023 Aug;27(4):682–693.

Furuya K, Ito K, Sugiyama K, Makio S, Shimada T.
A case of *Robinsoniella peoriensis* bacteremia during using piperacillin–tazobactam.
J Infect Chemother. 2023 Sep;29(9):913–915.

Ozaki K, Fukawa T, Yamaguchi K, Shiozaki K, Sasaki Y, Ueda S, Nagai K, Wakino S, Takahashi M, Kanayama HO
Drug-induced *de novo* thrombotic microangiopathy diagnosed 2 years after renal transplantation: a case report and literature review.
Renal Replacement Therapy 2023 9:1

Kidokoro K, Kadoya H, Cherney DZI, Kondo M, Wada Y, Umeno R, Kishi S, Nagasu H, Nagai K, Suzuki T, Sasaki T, Yamamoto M, Kanwar YS, Kashiwara N.
Insights into the regulation of glomerular filtration rate by the Keap1–Nrf2 pathway
Kidney360. 2023 Oct 1;4(10):1454–1466.

Leukotriene antagonists reduce epileptic seizures–related hospitalization in older adult populations with allergic rhinitis or asthma: A population-based cohort study using the Shizuoka Kokuho database: The Shizuoka study.?
Yutaro Imaichi, Eiji Nakatani, Yuma Fukutomi, Nagato Kuriyama, Kiyoshi Mori, Akira Sugawara
Epilepsia open9(1) 200–209?2023.Oct.25

Murakami M, Furushima D, Hamamoto S, Yamada H, Okawa T, Tanaka S, Nagai K.
Comparison of peripheral cutting balloon versus conventional balloon angioplasty for recurrent hemodialysis vascular access stenosis: a prospective randomized controlled trial.
J Vasc Access. 2023 Nov 23:11297298231209489.

Ito Y, Mori N, Matsuo K, Tanaka S, Mori K, Kobayashi N, Mizuno H, Todoroki K, Nagai K.
Evidence of tosufloxacin deposition in the kidneys of a patient presenting with crystal nephropathy
Intern Med. 2024 Mar 4. doi: 10.2169/internalmedicine.3082–23. Online ahead of print.

[和文原著・総説]

森田圭介 村上雅章 藤原祐一 木村翔太 鈴木拓己 小倉菊乃 山本凱大 大川高生 新里高広 松尾研 田中聡 長井幸二郎

長期留置型カテーテル留置によるフィブリンシース形成により中心静脈狭窄をきたし、新規バスキュラーアクセスとして動脈表在化術が奏効した症例

臨床透析 2023 Vol. 39 No. 5 559-562.

村上雅章

トラブルシューティング:初歩(基本)編

穿刺しにくい

シャント瘤が増大

血液透析トラブルシューティング A to Z 加藤明彦編集 2023 年 6 月 文光堂

長井幸二郎

トラブルシューティング:合併症対策編

HIV が陽性

血液透析トラブルシューティング A to Z 加藤明彦編集 2023 年 6 月 文光堂

長井幸二郎

クラッシュ症候群の対応マニュアルの作成

日本急性血液浄化学会雑誌 vol.14-1 2023.06 22-26.

山本凱大 藤原祐一 森田圭介 小倉菊乃 木村翔太 鈴木拓己 大川高生 村上雅章 松尾研 長井幸二郎 新里高広 田中聡

シャント感染による敗血症性肺塞栓をきたした 1 例

臨床透析 2023 Vol. 39 No. 9 1134-1138.

長井幸二郎 松下鮎美 佐々木智恵子

在宅血液透析を成功させるために必要なこと

在宅・長時間透析 2023-快適で長生きするために

臨床透析 2023 Vol. 39 No. 9 1041-1046.

透析導入準備期の 2 型糖尿病患者において高度蛋白尿は腎機能低下の予測因子である?

北井 悠一朗 土井 洋平 大崎 啓介 杉岡 清香 越川 真男 柳田 素子 菅原 照

日本透析医学会雑誌 56(Suppl.1) 653-653.2023.5

II 学会発表

[国際学会]

Murakami M. (Invited lecture)

Simultaneous RC AVF creation and brachial artery transposition to maximize functional success.

Dialysis Access Synergy 2023. Oct 5-7, 2023. Singapore.

Murakami M. (Invited lecture)

Brachial artery transposition as an economic way of managing central vein obstruction.
Dialysis Access Synergy 2023. Oct 5-7, 2023. Singapore.

Yamamoto Y, Sato K, Sueki S, Nihei D, Suemitsu K, Miyamoto M, Murakami M.

Stent graft Placement vs Graft bypass surgery for frequent stenosis of venous anastomosis of prosthetic hemodialysis grafts: a retrospective multicenter study.

Dialysis access surgery 2023. Oct 5-7, 2023. Singapore.

Murakami M. (Invited lecture)

Complications and pitfalls of USG guided access intervention.

Dialysis access surgery 2023. Oct 5-7, 2023. Singapore.

Murakami M.

A multicenter retrospective study comparing stent graft placement versus graft bypass for venous anastomotic stenosis of arteriovenous graft.

The annual congress of Asian Pacific Society of Dialysis Access. Oct 22-24, 2023. Australia.

Murakami M. (Invited lecture)

Brachial artery transposition.

5th symposium on vascular access in nephrology. Nov 15-16, 2023. Brazil.

Murakami M. (Invited lecture)

Brachial artery transposition.

Annual conference of Korean Society of Diagnostic and Interventional Nephrology.

December 2023. Korea.

[国内学会]

古谷賢人、伊藤健太

Filifactor alocis を含む複数菌により深頸部膿瘍に進展した一例

第 97 回日本感染症学会総会・学術講演会、2023 年 4 月 28-30 日、神奈川

藤原佑一、田中 聡、森田圭介、山本凱大、小倉菊乃、大川高生、新里高広、村上雅章、松尾 研、長井幸二郎、森 潔

当院での腹膜透析関連腹膜炎の発症率の推移とその要因について

第 68 回日本透析医学会学術集会・総会、2023 年 6 月 16-18 日、神戸

村上雅章、森田圭介、藤原佑一、小倉菊乃、山本凱大、新里高広、田中聡、佐藤和宏、末木志奈、宮本雅仁、笹川成、末光光太郎、長井幸二郎

Drug coated balloon 使用における前拡張 balloon についての 3 施設共同研究

第 68 回日本透析医学会学術集会・総会、2023 年 6 月 16-18 日、神戸

山本凱大、村上雅章、田中聡、二瓶大、末光浩太郎、宮本雅仁、笹川成、長井幸二郎

人工血管静脈吻合部狭窄病変に対するグラフトバイパス術とステントグラフト挿入術の治療成績・開存率の比較

第 68 回日本透析医学会学術集会・総会、2023 年 6 月 16-18 日、神戸

岡田一義、田代学、長井幸二郎、道脇宏行、水口潤

蛋白リーク型ダイアライザの臨床効果

学会・委員会企画 3 血液透析器の機能分類を再考する

第 68 回日本透析医学会学術集会・総会、2023 年 6 月 16-18 日、神戸

小倉菊乃、新里高広、森田圭介、藤原佑一、山本凱大、大川高生、村上雅章、松尾研、田中聡、長井幸二郎

クリオグロブリン血症に伴う糸球体腎炎にリツキシマブとステロイドが著効した一例

第 53 回日本腎臓学会東部学術大会、2023 年 9 月 16-17 日、宮城

田中聡、山本凱大、新里高広、伊藤健太、長井幸二郎

Mycobacterium senegalense による PD カテーテルトンネル感染の 1 例

第 29 回日本腹膜透析医学会学術集会、2023 年 9 月 30 日-10 月 1 日、東京

村上雅章、山本凱大、中谷英仁、佐藤和宏、末木志奈、宮本雅仁、笹川成、末光浩太郎、二瓶大 人工血管静脈吻合部狭窄病変に対するグラフトバイパス術とステントグラフト挿入術を比較した多施設共同研究

第 19 回インターベンショナルネフロロジー学会学術集会、2023 年 10 月 14 日、東京

森田圭介、村上雅章、長井幸二郎

当院での上腕動脈表在化術の長期予後の検討

第 27 回日本透析アクセス医学会学術集会・総会、2023 年 11 月 18-19 日、静岡

村上雅章

総合病院でのバスキュラーアクセス管理 医師の立場から

パネルディスカッション 1 多職種で紡ぐバスキュラーアクセス管理

第 27 回日本透析アクセス医学会学術集会・総会、2023 年 11 月 18-19 日、静岡

村上雅章

DCB 後の治療を考える

シンポジウム DCB の選択基準

第 27 回日本透析アクセス医学会学術集会・総会、2023 年 11 月 18-19 日、静岡

村上雅章

表在静脈がない方に対する動脈静脈表在化手術

シンポジウム 皮静脈がない！それぞれの術式の選択基準と工夫、

第 27 回日本透析アクセス医学会学術集会・総会、2023 年 11 月 18-19 日、静岡

III 教育講演(研究会・外部講師)

村上雅章

VAIVT

Japan Endovascular Treatment Conference、2023年5月26-28日、東京

村上雅章

ハイボリュームセンターのシャント手術ってどのくらい早いの！？

Japan Endovascular Treatment Conference、2023年5月26-28日、東京

長井幸二郎

当院の在宅血液透析の現状

第11回浜松市透析看護ネットワーク、2023年7月30日、静岡

新里高広

PD カテーテル挿入のコツ

第17回PDセミナー、2023年8月6日、静岡

田中聡

静岡市におけるCKD病診連携の取り組みについて

富士宮市CKD地域連携の会、2023年11月9日、静岡

長井幸二郎

静岡県立総合病院での在宅血液透析への取り組みについて

第3回発展的透析医療セミナー in 静岡、2023年11月9日、静岡

IV 座長

長井幸二郎

一般口演 91 その他合併症／COVID-19／その他 1

第 68 回日本透析医学会学術集会・総会、2023 年 6 月 17 日、神戸

村上雅章

一般ポスター81 PD／合併症

第 68 回日本透析医学会学術集会・総会、2023 年 6 月 18 日、神戸

長井幸二郎

当番幹事(主催)

第 17 回 PD セミナー、2023 年 8 月 6 日、静岡

田中聡

PD ラスト

第 17 回 PD セミナー、2023 年 8 月 6 日、静岡

新里高広

一般演題 口演 18 一般啓発・普及啓発・臓器提供・社会システム
第 57 回臨床腎移植学会、2024 年 2 月 15 日、名古屋

伊藤健太

システマティックレビュー委員

エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2023、日本腎臓学会

人工透析室

1. 概況

医師・管理栄養士・理学療法士・薬剤師・看護師がともに保存期腎不全の時期から介入しており、「腎臓病教室」を毎月開催しています。チームによる患者への介入で、医療の質の向上だけでなく地域社会、医療経済への貢献を目指しています。また、適切な時期での透析導入、スムーズな社会復帰を目指し、看護師を中心とした「そらまめ応援外来」を運用しており、慢性腎臓病透析予防に向けて管理栄養士、理学療法士とともに指導しています。毎年 100 名前後の慢性維持透析導入を行います。

透析室勤務の看護師による血液透析患者への教育は定期的に行われています。臨床工学技士による PTA や経皮的血栓除去の補助、シャントエコーの実施により、医師の労働力が補完されるだけでなく、透析室勤務の臨床工学技士のアクセスに対する管理能力も向上しています。

在宅透析（在宅血液透析、腹膜透析）の導入と指導、管理も行っています。この在宅医療の継続に看護師、臨床工学技士の介入が現在医師にとって必須となっています。

地域の血液透析患者の合併症治療目的の入院を適時受け入れ、当院作成のバスキュラーアクセスのフォローも、入院・外来において行っています。その際に「ふじのくにねっと」を活用し、入退院情報やアクセス治療を要する透析患者の診療情報の ICT を用いた共有化を推進しています。殊に連携透析施設では当院で得られた画像を活用することでアクセス治療への理解を深めてもらっています。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

(ア)診療実績

①年間透析導入患者数	
血液透析導入患者数	124 人
腹膜透析導入患者数	6 人
②血液透析件数	7,372 件
③特殊血液浄化件数	
エンドトキシン吸着	0 件
腹水濃縮再生	36 件
抹消血幹細胞採取及び骨髄濃縮	10 件
特殊血液浄化	102 件
④持続緩徐式血液ろ過透析件数	433 件
⑤腹膜透析患者数(2023 年 3 月 31 日現在)	31 人
⑥在宅血液透析患者数(同上)	18 人
⑦血液透析患者数(同上)	74 人
⑧上記透析患者のうち当院での維持透析患者	21 人

(イ)新しく取り組んだ医療

①「腎臓病教室」の開催

医師・管理栄養士・理学療法士・薬剤師・看護師の 5 職種で、それぞれの視点から保存期の腎不全患者に対し、講義と質疑応答を行う「腎臓病教室」を定期的に行うことができた。

②「そらまめ応援外来」と慢性腎臓病透析予防への取り組み

「そらまめ応援外来」は全ての平日午後に行っているが、さらに慢性腎臓病透析予防へ取り組むために管理栄養士、理学療法士と連携して介入を開始した。

③「静岡市災害時透析対策協議会」による LINE WORKS の開設

「静岡市災害時透析対策協議会」において、休日の緊急時の透析施設の連絡先を共有するため LINE WORKS を静岡市の主導で開設した。

3. 今後の展望

(ア)在宅透析(HHD/PD)

チーム医療の一環として、在宅チームのスタッフ教育と人員の拡充を目指す。

若手の医師も PD の知識を深め患者対応ができるよう、講義を行い、体制を整える。

(イ)血液浄化一般

ナファモスタットの供給不足に対応するために開始した無ヘパリン透析の安定した施行を目指して、患者背景を検討する。

(エ)バスキュラーアクセス

エコーガイド下穿刺の清潔操作を含めた技術を高め、穿刺困難症例に対応する。

(オ)地域医療への貢献

「静岡市災害時透析対策協議会」を引き続き運営し、災害時透析に対応するための静岡県全体の協力体制を構築する。

腎疾患患者治療や閉塞性動脈硬化症に対応する急性血液浄化の技術向上を目指し、学会などで、情報収集を行う。

4. 実績

田中聡、大川高生、佐々木佳子

腎移植の実際について、腹膜透析について、腎代替療法選択外来(そらまめ外来)について

2023 年度腎代替療法にかかる研修、2023 年 5 月 30 日、静岡

小田切純子、市川智子、佐々木佳子

ラスト PD を選択した患者を通して学んだこと

第 17 回 PD セミナー、2023 年 8 月 6 日、静岡

市川智子、小田切純子、佐々木佳子

ラスト PD を選択した患者を通して学んだこと

静岡県 PD 看護研修会、2023 年 9 月 3 日、web 開催

泌尿器科

1. 概況

当科では泌尿器科がんに対する診療を最重点課題として取り組んでいる。特に前立腺がん、腎がんの増加が著しく、診療の充実を図っている。前立腺がんに対する治療法は、手術療法、放射線療法、ホルモン療法、抗がん化学療法と多岐にわたるが、限局性前立腺がんに対する根治療法は前立腺全摘術と放射線療法である。当科では平成 26 年 2 月よりダ・ヴィンチシステムによるロボット支援腹腔鏡前立腺全摘術を開始、令和 4 年 11 月からは hinotori サージカルシステムも導入している。また平成 30 年より強度変調放射線療法を開始した。平成 28 年 11 月から腎がんに対するロボット支援腹腔鏡腎部分切除を、平成 30 年 4 月から膀胱がんに対するロボット支援腹腔鏡膀胱全摘除術を開始しており、尿路変向も体腔内で行なっている。その他、様々な癌に対して抗がん化学療法、免疫チェックポイント阻害剤を含む集学的治療を積極的に行っている。

がん以外の良性疾患についても、単孔式手術を導入するなど低侵襲治療を進めており、結石に対する手術件数も増加している。

病診連携の促進を目的に外来新患患者には紹介予約制を導入している。令和 5 年度の紹介率、逆紹介率はともに 90%以上を維持している。

今後とも地域医療を支えるがん拠点病院・急性期病院の泌尿器科として質の高い医療を提供できるように努めていきたい。

各種手術・治療法の経年比較

	H31・R1 年	R2 年	R3 年	R4 年	R5 年
ロボット支援前立腺全摘術	65	82	91	87	82
ロボット支援腎部分切除術	24	36	33	32	34
ロボット支援腹腔鏡膀胱全摘除	14	16	11	11	10
経尿道的結石除去術	70	79	55	63	84

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

令和 5 年度の延べ入院数は 10,004 名、延べ外来数は 21,291 名、手術件数は 873 件であった。疾患では、泌尿器科がんが 7 割を占めている。

治療・手術に関しては平成 26 年 2 月よりダ・ヴィンチシステムによる前立腺全摘術、平成 28 年 11 月より腎がんに対する部分切除術、平成 30 年 4 月より膀胱がんに対する膀胱全摘術をロボット支援下で行うようになっている。令和 4 年 11 月からは新規手術支援ロボットである hinotori を用いた手術も開始した。また、腎臓内科と協力して腎臓移植を積極的に行ってきたが、令和 5 年度は生体腎移植 10 例、献腎移植 2 例を施行した。ドナー腎採取術は単孔式腹腔鏡下手術にて、患者への侵襲度を減らしている。また、静岡市全域における前立腺癌連携パスを導入し病診連携に務めている。

3. 今後の展望

診療としては新規技術の導入もさることながら、これまで以上に若手医師の手技獲得に力を入れたい。また、臨床的視点に即した研究、また論文作成を進めていきたい。

4. スタッフ構成（2025 年 8 月現在）

スタッフ	各種指導医・認定医・認定資格等
医師 7名 レジデント 2名	日本泌尿器科学 専門医 5名 指導医 3名 代議員 1名 日本癌治療学会認定医 1名 日本東洋医学会専門医 1名 日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医 4名 代議員 1名 ロボット手術認定医 5名 泌尿器ロボット支援手術プロクター認定医 2名 日本内視鏡外科学会技術認定医（泌尿器腹腔鏡）1名 日本排尿機能学会代議員 1名 日本移植学会認定医 1名 日本臨床腎移植学会腎移植専門医 1名 日本小児泌尿器科学会認定専門医 1名

5. 業績

I 発表論文

Taniguchi H, Inoue T, Kawa G, Murota T, Tsukino H, Yoshimura K, Kamoto T, Ogawa O, Matsuda T, Kinoshita H. Evaluation of sexual function after dutasteride treatment in patients with once-negative prostate biopsy and benign prostate hyperplasia. Urologia, 2023, 90: 295-300

Negoro H, Setoh K, Kukunaga A, Kawaguchi T, Funada T, Yoshino T, Yoshimura K, Mathis BJ, Tabara Y, Matsuda F, Ogawa O, Kobayashi T. Risk analyses of nocturia on incident poor sleep and vice versa: the Nagahama study. Sci Rep, 2023, 13: 9495

Minami K, Osawa T, Kojima T, Hara T, Eto M, Takeuchi A, Nakai Y, Ueda K, Ozawa M, Uemura M, Ohba K, Tamura K, Shindo T, Nakagomi H, Takahashi A, Anai S, Yokomizo A, Morizane S, Kimura T, Shimazui T, Miyauchi Y, Mitsuzuka K, Hara H, Yoshimura K, Shiina H, Ito YM, Murai S, Nishiyama H, Shinohara N, Kitamura H. Japanese Urological Oncology Group. Efficacy and safety of axitinib for metastatic renal cell carcinoma: real-world data on patients with renal impairment. Urol Oncol, 2023, 41: 458

Fukushima M, Imamura M, Ito M, Muraoka K, Fukasawa M, Kumagai M, Yabusaki R, Ueda M, Shiraishi Y, Noguchi T, Yoshimura K. Sterile versus non-sterile gloves during cystoscopy: a randomized prospective single-blind study. BIUI Compass, 2023, 5: 29-33

吉村耕治. 夜間頻尿-診断と最新治療 疫学・QOL への影響. 日本医師会雑誌, 2023, 152: 968-970

深澤美智子、今村正明、村岡桂、福島美香、熊谷昌俊、藪崎亮、上田政克、白石裕介、吉村耕治、谷岡書彦. 診断治療に苦慮した細菌性腎盂腎炎を伴う腎原発 Castleman 病の 1 例. 泌尿紀要,

Ⅱ 学会発表

白石裕介

「インドシアニングリーン(ICG)蛍光イメージングを用いた腎移植術中」

尿管血流の評価

静岡腎移植研究会 2023.8.25, 静岡

白石裕介、染谷理玖琳、田中恵梨子、山崎真実、横井那哉、飯島平祐、

高橋雄大、上田政克、吉村耕治

「インドシアニングリーン(ICG)蛍光イメージングを用いた腎移植術中」

尿管血流の評価

第 59 回 日本移植学会総会 2023.9.22, 京都

白石裕介、染谷理玖琳、田中恵梨子、山崎真実、横井那哉、飯島平祐、

高橋雄大、上田政克、吉村耕治

「本音で語る次世代ロボット支援手術システム」- 本音で語る hinotori -

第 41 回 泌尿器科手術研究会 2024.1.27, 京都

Masakatsu Ueda, Kosuke Sakai, Mami Yamazaki, Kentaro Kiyozuka, Chiaki Nakamura, Masatoshi Kumagai, Yusuke Shiraishi, Masaaki Imamura, Koji Yoshimura.

“An analysis of transurethral lithotripsy focusing on cases with extended operation time”

第 110 回日本泌尿器科学会総会 2023.4.21, 神戸

上田政克、平井千晶、田中恵梨子、染谷理玖琳、山崎真実、横井那哉、飯島平祐、高橋雄大、白石裕介、今村正明、吉村耕治

「ロボット支援根治的前立腺全摘除術において hood technique が術後尿禁制に及ぼす影響の検討」

第 30 回日本排尿機能学会 2023.9.8, 千葉

上田政克、平井千晶、田中恵梨子、染谷理玖、山崎真実、横井那哉、飯島平祐、高橋雄大、白石裕介、吉村耕治

「Hood technique を用いたロボット支援根治的前立腺全摘除術およびレチウス腔温存ロボット支援根治的前立腺全摘除術の初期経験」

第 37 回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会 2023.11.11, 米子

高橋雄大、染谷理玖琳、田中恵梨子、山崎真実、横井那哉、飯島平祐、上田政克、白石裕介、吉村耕治

「排尿時痛を契機に発見された若年発症の陰茎癌の 1 例」

静岡県中部 URO 研究会 2023.9.20, 静岡

高橋雄大、染谷理玖琳、田中恵梨子、山崎真実、横井那哉、飯島平祐、上田政克、白石裕介、吉村耕治

「静岡県立総合病院におけるロボット支援根治的腎摘除術の治療成績」

第 37 回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会 2023.11.9, 米子

飯島平祐、染谷理玖琳、田中恵梨子、山崎真実、横井那哉、高橋雄大、上田政克、白石裕介、吉村耕治

「保存的加療により治癒を得た非外傷性膀胱破裂の一例」

第 293 回日本泌尿器科学会東海地方会 2023.6.10, 名古屋

飯島平祐、染谷理玖琳、田中恵梨子、山崎真実、横井那哉、高橋雄大、上田政克、白石裕介、吉村耕治

「右無機能腎をともなう浸潤性膀胱癌に対してロボット支援下に右腎尿管膀胱全摘を行った1例」

第 16 回静岡泌尿器ラパロ・ロボット手術研究会 2023.11.25, 静岡

飯島平祐、田中恵梨子、染谷理玖琳、山崎真実、横井那哉、藤原佑一、高橋雄大、上田政克、白石裕介、松尾研、長井幸二郎、吉村耕治

「生体腎移植後のレシピエントに小腸穿孔が生じた一例」

第 57 回日本臨床腎移植学会 2024.2.15, 名古屋

Chiaki Nakamura, Kosuke Sakai, Mami Yamazaki, Kentaro Kiyozuka, Masatoshi Kumagai, Masakatsu Ueda, Yusuke Shiraishi, Masaaki Imamura, Koji Yoshimura.

“Factors associated with development of pressure ulcers in patients with spina bifida”

第 110 回日本泌尿器科学会総会 2023.4.21, 神戸

Mika Fukushima, Masanori Ito, Kei Muraoka, Michiko Fukasawa, Masatoshi Kumagai, Ryo Yabusaki, Masakatsu Ueda, Yusuke Shiraishi, Masaaki Imamura, Tetsuya Noguchi, Koji Yoshimura.

“Are sterile gloves necessary for cystoscopy? Sterile versus non-sterile gloves used during cystoscopy: a prospective single-blinded randomized study”

第 110 回日本泌尿器科学会総会 2023.4.21, 神戸

Mami Yamazaki, Kosuke Sakai, Kentaro Kiyozuka, Chiaki Nakamura, Masatoshi Kumagai, Masakatsu Ueda, Yusuke Shiraishi, Masaaki Imamura, Koji Yoshimura.

“Analysis for outcomes of robot-assisted partial nephrectomy with two different surgical systems”

第 110 回日本泌尿器科学会総会 2023.4.21, 神戸

染谷理玖琳、上田政克、田中恵梨子、山崎真実、飯島平祐、横井那哉、高橋雄大、白石裕介、吉村耕治

「経尿道的膀胱腫瘍切除術(TUR-BT)後に 尿閉となった症例の検討」

第 73 回日本泌尿器科学会中部総会 2023.10.14, 奈良

染谷理玖琳、田中恵梨子、山崎真実、横井那哉、飯島平祐、高橋雄大、上田政克、白石裕介、吉村耕治

「陰茎に発生した化膿性肉芽腫の 1 例」

第 294 回日本泌尿器科学会東海地方会 2023.12.10, 名古屋

田中恵梨子、染谷理玖琳、山崎真実、飯島平祐、横井那哉、高橋雄大、上田政克、白石裕介、吉村耕治

「内分泌療法中に腺癌から扁平上皮癌へ組織転換を呈した前立腺癌の一例」

第 295 回日本泌尿器科学会東海地方会 2024.3.10, 四日市

田中恵梨子、染谷理玖琳、山崎真実、飯島平祐、横井那哉、高橋雄大、上田政克、白石裕介、吉村耕治

「内分泌療法中に腺癌から扁平上皮癌へ組織転換を呈した前立腺癌の一例」

第 141 回静岡県泌尿器科医会 2024.3.16, 浜松

III. 教育講演

吉村耕治

「前立腺がんの A to Z」

静岡新聞公開講座 2023.10.8, 静岡

IV. 座長

吉村耕治

第 110 回日本泌尿器科学会総会 2023.4.21, 神戸

吉村耕治

第 30 回 日本排尿機能学会, 2023.9.7, 千葉

糖尿病・内分泌内科

1. 概況

糖尿病学会認定教育施設、内分泌学会認定教育施設、甲状腺学会認定専門医施設として、高度で先進的な糖尿病・内分泌代謝疾患の診断治療を担当している。外来初診は完全紹介制で患者を受け入れており、令和5年度の外来患者数は5389名、そのうち初診患者数は731名、紹介率は94.2%、逆紹介率は107.1%であった。糖尿病・肥満症・内分泌疾患を合併する他科受診中患者の併診が、1014名と外来患者の18.8%を占めていた。また、入院患者数は264名であった。

糖尿病診療においては、血糖コントロールの悪化や合併症の治療目的で、かかりつけ医から紹介され、その後は病診連携によって診療継続している患者が多い。食事指導や生活療養指導を行い、必要に応じてフットケア外来、透析予防外来も行っている。近頃、SGLT-II阻害薬の普及やインクレチン製剤などの糖尿病治療薬が充実してきたため、糖尿病教育入院は少なくなっている。糖尿病患者の高齢化に伴って、他科の疾患を合併した糖尿病患者を併診で診療する機会が増している。2023.1.1から12.31の間、当院の入院患者全体の延べ17167名の内、2300名(13.4%)の糖尿病併存患者の診療に当科が関与していた。

2024年に肥満症治療薬が上市され、生活習慣指導が中心であった肥満症治療に変化が生じた。6ヶ月の生活・栄養指導を経たのち、注射製剤を導入した患者が増加してきている。静岡市内では、注射製剤を用いた治療を実施している施設は当院のみであり、今後も院内・院外からの紹介患者の増加が見込まれる。

内分泌疾患の診療においては、県中東部の中核病院の役割を果たしており、バセドウ病に対するアイントープ治療や原発性アルドステロン症の診断・治療目的の患者を受け入れている。また、がん患者に対する免疫チェックポイント阻害薬の使用症例が増すにつれて、甲状腺機能障害や下垂体機能障害の有害事象の発生件数が増加しており、それらの診療にも関与する機会が増えてきている。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

糖尿病診療では、インスリン/GLP-I配合剤や持続性GLP-I受容体作動薬導入が増加している。インスリンを導入している患者では、持続血糖モニタリングを行なう患者が増加しており、検査科の協力を得て、血糖コントロール改善に勤めている。また、1型糖尿病患者に対する持続皮下インスリン注入を46名に行っており、持続血糖モニタリング(CGM)機能を搭載したインスリンポンプ療法(SAP)への移行も促進している。一方、経口血糖降下薬のみで管理可能な糖尿病患者については、地区医師会や自治体との病診連携を深めている。糖尿病性腎症患者については、静岡市腎症重症化予防プログラムに沿っての診療を行っている。糖尿病を有する患者が他科に入院する機会が増加しており、糖尿病診療を併診にて担当している。

2024年2月から、肥満症に対して薬物療法を用いた診療を開始した。今後、院内や院外から肥満患者の紹介受け入れを広げていく予定である。

内分泌疾患では、バセドウ病に対する¹³¹I治療を年間17名に対して実施した。また、甲状腺の腫瘍性病変に対する穿刺吸引細胞診を246件行なった。

3. 今後の展望・目標

- チーム医療を活用して糖尿病患者の管理目標達成率を改善させ、糖尿病診療の病診連携を推進し、病態の安定した糖尿病患者を近医に逆紹介する。H29年度より静岡市、県の糖尿病重症化予防プログラムを実施しており、糖尿病性腎症の診療を充実させていく。
- バセドウ病、甲状腺機能低下症や甲状腺腫瘍など、甲状腺疾患の受け入れ積極的に行い、稀な内分泌・代謝疾患に関しては、遺伝子診療科と協力し遺伝子検査を積極的に行っていく。また、こども病院との連携で移行期患者の受け入れを増加させる。
- 肥満症患者の受け入れを積極的に行っていく。

4. スタッフ構成及び専門領域

スタッフ	氏 名
医師 9名 レジデント 1名 計10名	内科専門医 7名・指導医 6名 糖尿病専門医 6名 内分泌代謝科専門医 7名

補) 研究、教育活動および入院患者推移

① 研究

研究支援室と連携して、糖尿病・内分泌疾患の新薬の開発や医師主導型臨床研究に積極的に参加している。

- 治験 2件
- 臨床研究 5件

② 教育

- 内科専門医指導中2名(院内2名)
- 糖尿病内分泌代謝専門医指導中(院内2名)
- 京都大学医学部学生の臨床実習の受け入れ(2名)

③ 入院患者の疾患別年次推移 (単位:人)

	R1	R2	R3	R4	R5
糖尿病	209	164	179	151	172
内分泌疾患など	99	73	67	94	92
合計	308	241	246	245	264

5. 業績

I 発表論文

Sawabe F, Hayafusa R, Kosugi R, Ariyasu H. A Case of an Ectopic ACTH-Producing Tumor with Adrenal Shrinkage During Osilodrostat Administration. JCEM Case Rep. 2024 Jan 27;2(2):luae008. doi: 10.1210/jcemcr/luae008. PMID: 38283731; PMCID: PMC10821766.

Morita S, Uraki S, Ariyasu H, Tsuji T, Doi A, Furuta H, Yamoto T, Nakao N, Akamizu T, Matsuoka TA. Profiling of Unfolded Protein Response Markers and Effect of IRE1 α -specific Inhibitor in Pituitary Neuroendocrine Tumor. Endocrinology. 2024 Feb 20;165(4):bqae008. doi: 10.1210/endo/bqae008. PMID: 38289718.

Ito S, Inaba H, Ariyasu H, Inoue G. Persistent Hypokalemia Induced by an Intracavernous Ectopic Pituitary Neuroendocrine Tumor. Intern Med. 2023 May 15;62(10):1567-1568. doi: 10.2169/internalmedicine.0644-22. Epub 2022 Oct 5. PMID: 36198603; PMCID: PMC10258091.

Sonoda A, Shimada T, Saito K, Kosugi R, Taguchi Y, Inoue T. Light and Shadow of Na-Glucose Cotransporter 2 Inhibitors in the Treatment of Diabetes Mellitus: Points for Improvement Based on Our Clinical Experience. Int J Endocrinol. 2024 Jan 25;2024:3937927. doi: 10.1155/2024/3937927. PMID: 38304078; PMCID: PMC10834091.

酒匂 大揮, 澤部 史一, 小谷 仁人, 早房 良, 酒井 勇輝, 姜 知佳, 小杉 理英子, 小川 達雄, 有安 宏之, 井上 達秀:重度のビタミン D 欠乏と小腸切除,プロトポンプ阻害薬内服を背景に Mg・Ca・K

低値を認めたクローン病の1例、日本内科学会雑誌 2023; 112 巻 10 号:1944-1948

久保 ゆい、方波見卓行、中川 朋子、山本雄太郎、川名部 新、松葉 怜、相田 芳夫、山崎 有人、笹野 公伸、姜 知佳、臼井 健、曾根 正勝:膵癌、肥満、糖尿病を併発した ARMC5 変異陽性 PBMAH の1例、糖尿病 2023; 66: 339-347

(診療ガイドライン)

一般社団法人 日本内分泌学会 (作成委員会 委員 有安宏之(分担執筆)、小杉理英子、澤部史一(システマティックレビューチーム)) 間脳下垂体機能障害と先天性腎性尿崩症および関連疾患の診療ガイドライン 2023 年版、日本内分泌学会雑誌 Vol.99 Suppl. July 2023

II 学会発表

早房 良,小杉 理英子,澤部 史一,齋藤 洸平,酒井 勇輝,姜 知佳,小川 達雄,有安 宏之,小谷 仁人,井上 達秀:褐色細胞腫・パラガングリオーマにおける耐糖能異常の特徴、第 66 回日本糖尿病学会年次学術集会 2023 年 5 月 11-13 日 鹿児島

姜知佳, 有安宏之, 澤部史一, 早房良, 齋藤洸平, 酒井勇輝, 小杉理英子, 米本崇子, 小川達雄, 小谷仁人, 臼井健, 井上達秀:2 型糖尿病患者における糖尿病性神経障害のリスク因子に関する後ろ向き観察研究、第 66 回日本糖尿病学会年次学術集会 2023 年 5 月 11-13 日 鹿児島

小杉 理英子, 早房 良, 澤部 史一, 姜 知佳, 小川 達雄, 有安 宏之, 小谷 仁人, 井上 達秀:抗 PD-1 抗体導入後に膵萎縮を伴いインスリン依存状態となった 2 型糖尿病の 1 例、第 66 回日本糖尿病学会年次学術集会 2023 年 5 月 11-13 日 鹿児島

村越 大輝, 大石 祐, 久住 裕俊, 平松 直樹, 井上 達秀:臨床検査技師による Sensor Augmented Pump 導入・継続指導の取り組み、第 66 回日本糖尿病学会年次学術集会 2023 年 5 月 11-13 日 鹿児島

小川達雄、有安宏之、澤部史一、早房良、齋藤洸平、酒井勇輝、姜知佳、小杉理英子、小谷仁人、臼井 健、緒方勤、井上達秀:FGFR1/RRM2B に同時に変異を伴う視床下部性腺機能低下症の 1 例、第 96 回日本内分泌学会学術総会 2023 年 6 月 1-3 日 名古屋 (優秀演題症受賞)

小杉理英子, 姜知佳, 有安宏之, 澤部史一, 早房良, 齋藤洸平, 酒井勇輝, 小川達雄, 小谷仁人, 臼井健, 井上達秀:遺伝子型と表現型が乖離していた 21 水酸化酵素欠損症 (21-OHD) 成人女性の一例、第 96 回日本内分泌学会学術総会 2023 年 6 月 1-3 日 名古屋

姜知佳, 有安宏之, 澤部史一, 早房良, 齋藤洸平 酒井勇輝, 小杉理英子, 米本崇子, 小川達雄, 小谷仁人, 臼井健, 井上達秀:グルココルチコイド補充前後の血清 11-ケトテストステロン(11-KT)の経過を追うことができた 21 水酸化酵素欠損症(21-OHD)成人女性の一例、第 96 回日本内分泌学会学術総会 2023 年 6 月 1-3 日 名古屋

高橋わかな、有安宏之、澤部史一、早房良、酒井勇輝、姜知佳、小杉理英子、小川達雄、小谷仁人、井上達秀:膵仮性嚢胞破裂と同時期にインスリン依存状態に陥った糖尿病の一例、第 97 回日本糖尿病学会中部地方会 2023 年 9 月 23 日 名古屋

早房 良,小杉 理英子,澤部 史一,齋藤 洸平,酒井 勇輝,姜 知佳,小川 達雄,有安 宏之,小谷 仁人,井上 達秀:Stiff-person 症候群(SPS)に緩徐進行 1 型糖尿病(SPIDDM)と Basedow 病を合併した 1 例、第 23 回日本内分泌学会東海支部学術集会 2023 年 10 月 7 日 名古屋

酒井 勇輝, 小杉 理英子, 高橋 わかな, 澤部 史一, 早房 良, 姜 知佳, 小川 達雄, 有安 宏之, 小谷 仁人, 井上 達秀:自己免疫性膵炎を合併した急性発症 1 型糖尿病の一例、第 251 回日本内科学会東海地方会 2023 年 10 月 15 日 名古屋

澤部史一, 有安宏之, 高橋わかな, 早房良, 酒井勇輝, 姜知佳, 小杉理英子, 小川達雄, 小谷仁人, 井上達秀:1mg デキサメタゾン抑制試験の結果と脂肪肝の有無についての検討、第 33 回臨床内分泌代謝 Update 2023 年 11 月 3-4 日 横浜

木村有華, 小谷仁人, 澤部史一, 早房良, 酒井勇輝, 姜知佳, 小川達雄, 小杉理英子, 有安宏之, 井上達秀:99mTc-MIBI シンチグラフィ偽陽性であった副甲状腺機能亢進症の一例、第 45 回京都甲状腺研究会、2024 年 1 月 20 日 京都

木村有華, 小谷仁人, 澤部史一, 早房良, 酒井勇輝, 姜知佳, 小川達雄, 小杉理英子, 有安宏之, 井上達秀:99mTc-MIBI シンチグラフィ偽陽性であった副甲状腺機能亢進症の一例、第 252 回日本内科学会東海支部地方会 2024 年 2 月 18 日 岐阜

杉本政隆, 小谷仁人, 澤部史一, 早房 良, 酒井勇輝, 姜 知佳, 小川達雄, 小杉理英子, 有安宏之, 井上達秀:三次性副甲状腺機能亢進症の 1 例、第 252 回日本内科学会東海支部地方会 2024 年 2 月 18 日 岐阜

酒井 勇輝, 小杉 理英子, 木村 有華, 澤部 史一, 早房 良, 姜 知佳, 小川 達雄, 有安 宏之, 小谷 仁人, 井上 達秀:Glycogenic Hepatopathy を発症し, 肝生検で 改善を確認できた 1 型糖尿病の一例、第 252 回日本内科学会東海支部地方会 2024 年 2 月 18 日 岐阜

澤部史一, 木村有華, 有安宏之, 早房良, 姜知佳, 酒井勇輝, 小杉理英子, 小川達雄, 小谷仁人, 井上達秀:当院における壊死性筋膜炎発症と2型糖尿病に関する検討、糖尿病臨床フォーラム 2024 年 2 月 10 日 大阪

姜知佳, 有安宏之, 澤部史一, 早房良, 齋藤洸平, 酒井勇輝, 小杉理英子, 米本崇子, 小川達雄, 小谷仁人, 井上達秀:Covid-19 ワクチン接種後に下垂体機能低下症を来し、後に部分的に回復した一例、第 102 回京都内分泌同好会 2024 年 3 月 23 日 京都

Ⅲ 教育講演

小杉理英子:酵素補充療法を行っているファブリー病の 2 家系、静岡ファブリー病 Web 講演会;2023 年 4 月 13 日 Web

小杉理英子:糖尿病と NAFLD 2023 年 7 月 1 日 静岡

姜知佳:Diabetes Expert Meeting ディスカスタント;2023 年 7 月 28 日 Web

小杉理英子:GLP-1 受容体作動薬の切り替えについて 2023 年 8 月 23 日 静岡

有安宏之:免疫チェックポイント阻害剤による甲状腺機能障害、免疫チェックポイント阻害薬による内分泌有害事象(教育講演);2023 年 8 月 25 日 静岡

有安宏之:実臨床下におけるイメグリミンへの期待使用、ツイミーグ発売2周年記念講演;2023 年 9 月 1 日 静岡

有安宏之:内分泌研究の楽しさ Case-oriented Research のすすめ、青森内分泌研究会;2023 年 9 月 12 日 web(静岡)

小杉理英子:2 型糖尿病の薬剤選択、2023 年 10 月 27 日 富士

有安宏之:2014 年から当院に継続して通院している糖尿病患者の DKD の経過について、糖尿病性腎症セミナー;2023 年 10 月 31 日 静岡

有安宏之:ひまんと糖尿病、令和 5 年度 糖尿病週間 講演会;2032 年 11 月 12 日 静岡

小杉理英子:長期 ERT を行っている患者とその家族、Fabry Disease Web Seminar;2023 年 12 月 14 日 Web

IV 座長

小杉理英子:JES We Can 肥満をめぐって、生来と環境の視点から;2023 年 6 月 2 日 第 96 回日本内分泌学会学術総会 名古屋

脳神経内科

1. 概況

脳神経内科では脳血管障害の急性期治療をはじめ、専門的治療を必要とする種々の中枢神経疾患(精神疾患を除く)、末梢神経疾患、筋疾患などの診療にあたっている。

教育体制としては、日本神経学会の認定教育施設、脳卒中学会の研修教育病院の認定を受けており、脳神経内科、脳卒中専門医を目指す医師はもちろん、脳・神経領域に関心のある全ての医師に、有用な研鑽の場を提供することができる体制を整えている。

2. 診療実績、新しく取り組んだ医療

令和5年度の入院患者数は、のべ439名であった。脳梗塞の急性期血栓溶解療法(脳神経外科とタイアップした血栓回収療法)や二次予防、病連連携、病-病連携などに対して積極的に取り組んでいる。イーソーネット脳卒中医療連携も円滑に運営され、リハビリ病院との連携パスも継続している。脳梗塞入院クリニカルパスは中等症までの脳梗塞急性期と、急性期t-PA患者を対象としたパスを運用している。

外来で継続しているボツリヌス療法にも、引き続き積極的に取り組んでいる。

パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症(エダラボン治療など)の変性疾患の診療はもとより、多発性硬化症、視神経脊髄炎、重症筋無力症、ギラン・バレー症候群などの免疫性神経疾患の治療にも、血漿交換や免疫グロブリン大量療法(クリニカルパスを適用)などを施行し効果を上げている。また、中枢神経系感染症やてんかんの診療もおこなっている。

研究や治験の現状としては、脳卒卒中医療連携の実績調査を医師会と共同で実施している他、ギラン・バレー症候群の全国調査やレジストリ登録への協力、学会セミナーへの講師派遣や、症例報告、各種研究会での発表も積極的におこなっている。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
脳梗塞	203	223	221	167
脳出血	44	52	64	51
けいれん、てんかん	19	32	30	30
中枢神経系感染症	5	9	9	11
脱髄炎症性疾患	17	29	22	8
代謝性疾患	5	2	8	3
神経変性疾患				
パーキンソン病	5	5	7	2
脊髄小脳変性症	7	4	3	2
運動神経疾患	50	27	39	27
記憶障害、認知症	8	1	3	2
脳腫瘍	4	6	4	12
脊椎脊髄疾患	4	10	3	3
末梢神経疾患	23	24	39	47
筋疾患	12	4	15	17
検査処置入院	6	6	2	20
合併症としての感染症	23	27	7	29
その他	1	1	19	7
計	436	462	495	439

3. 今後の展望

今後も地域の中核病院として、専門的知識を必要とする脳・神経疾患へ積極的に対応していく方針である。また検査としては、CT (MDCT)、MRI (3T装置)などの画像診断、脳波、誘発電位検査、筋電図、神経伝導速度検査などの生理学的検査、筋生検などの病理学的検査などをおこなっており、地域で活用していただければと考えている。

脳・神経疾患(精神疾患以外)の診断、治療、管理において、さらに充実した診療がおこなえるよう努めていく。

脳卒中の医療連携に関しては、関係スタッフの入れ替わりや関連部署の組織改編など諸事情あって新規登録患者数が減少しており、立て直しを図っている。今後も引き続き地域との連携を大事にした医療をおこなっていききたい。

4. スタッフ構成

スタッフ	各種指導医・認定医・認定資格等
医師7名 レジデント2名	日本内科学会総合内科専門医2名 日本内科学会指導医3名 日本内科学会専門医1名 日本内科学会認定医3名 日本神経学会専門医・指導医4名 日本神経学会専門医1名 日本脳卒中学会専門医・指導医1名 日本脳卒中学会専門医1名 日本認知症学会専門医・指導医1名 日本神経免疫学会神経免疫診療認定医1名 日本ボツリヌス治療学会認定施注医1名 京都大学臨床教授3名 など

5. 業績

I 発表論文

Yamato Nakamura, Masanori Sawamura, Tatsuhiko Miyazaki, Aya Muramatsu, Makoto Suzuki, Hiroaki Yagi, Akinobu Hori, Yusuke Katsuyama¹, Hidefumi Yoshida, Kang Kim, Hiroshi Yamada, Ryosuke Takahashi, Kiyoshi Harada

Deteriorating neurological symptoms of Degos disease despite the treatment with eculizumab and beraprost: a case report with detailed radiological findings
Neurol Clin Neurosci. 2024;00:1-4.

II 学会発表

中村大和, 澤村正典, 山田浩, 八木宏明, 村松彩, 鈴木誠, 宮崎龍彦, 堀晃暢, 田中宏明, 勝山祐輔, 吉田英史, 金剛, 原田清, 高橋良輔

エクリズマブ, ベラプロスト塩酸塩での治療を試みたデゴス病の一部検例
第64回日本神経学会学術大会

堀晃暢, 橋本理穂, 大西優輝, 谷口智彦, 勝山祐輔, 吉田英史, 金剛, 原田清
頸椎椎弓形成術後に再発し確定診断を得た脊髄サルコイドーシスの一例
第166回日本神経学会東海北陸地方会

金剛

MDCTを用いた下肢深部筋同定とボツリヌス療法

第10回日本ボツリヌス治療学会学術大会

橋本理穂、堀晃暢、大西優輝、谷口智彦、勝山祐輔、吉田英史、金剛、原田清

良好な転帰を得た免疫介在性壊死性ミオパチーの一例

第65回亀山正邦記念神経懇話会 (KSK)

堀晃暢、橋本理穂、大西優輝、谷口智彦、勝山祐輔、吉田英史、金剛、原田清

直腸癌を合併した抗NXP-2抗対陽性皮膚筋炎の一例

第168回日本神経学会東海北陸地方会

脳神経外科

1. 概況

全般的には大きな変化はなく、当科のもっとも重視する理念である「特定の分野に偏らない脳神経外科診療」が、従前どおり継続できた一年でした。令和5年(R5/1/1 - 12/31)の入院症例は633件、手術症例は473件であり、手術件数は前年比で約25件の増加でした。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

診療科全体としては、専門医スタッフが5名に増え、令和5年10月からは専攻医(後期研修医2名を新たに迎えることとなったため、科長を含め計8名での診療体制となりました。昨年度同様、研修同年次の専攻医が2名となったこともあり、切磋琢磨の雰囲気がより醸成され、診療科全体の積極性を上げる方向に働いたと感じます。

もっとも大きなニュースは、申請していた脳神経外科専門研修プログラムが基準を充足し、基幹施設として認定を受けたことです(認定番号2123220002号)。静岡県の脳神経外科基幹施設としては、浜松医科大学、聖隷浜松病院、順天堂大学静岡病院に続いて4施設目、県中部地区としては、初の認定となりました。当院のプログラム認定は、11診療科目となります。今後は、院内初期研修医ばかりでなく、県内を中心とした脳神経外科専攻希望医師の専門研修施設としての役割を果たしてまいります。

脳卒中診療では、脳血管内治療(カテーテル治療)が専門医3名(うち1名指導医)を中心に83例で行われました。脳動脈瘤手術24例(破裂14例、未破裂10例)、頸部頸動脈ステント拡張術18例、脳主幹動脈閉塞に対する脳血栓回収術28例などが主なものです。

新しい治療として、令和5年3月に第一例目を行ったフローダイバーターステントによる脳動脈瘤治療は、年内に7例を経験し、動脈瘤の根治修復率も良好です。今後も、直達手術の侵襲が大きい部位の内頸動脈瘤などを中心に、症例数を増やす予定です。

脳卒中の診療体制としては、脳卒中学会等から整備が求められている脳卒中相談窓口について、運用開始の準備を進めました。令和6年春から、まずは当院入院中の脳卒中症例を中心に対応を開始予定です。

脳腫瘍治療も前年度同様に、開頭による腫瘍摘出術は50件近くを経験し、経鼻内視鏡下垂体手術も7件行われました。今後とも、ナビゲーションシステム、術中誘発脳波・筋電図モニタリングシステム、術中MRIを組み合わせた、難易度の高い脳腫瘍手術を安全に遂行できる環境での治療を継続していく予定です。2017年に導入された当院の術中MRIですが、運用7年目となり、敷居の高い大げさなシステムということは全くなく、少人数での安全な検査施行、手術へのフィードバックが可能となっています。本年度も15件の脳腫瘍手術で施行されました。

脊髄・脊椎手術も、従前どおり多数の手術加療が行われました。脳神経外科の特性をいかした、低侵襲な脊髄・脊椎手術を今後とも提供していきます。

3. 今後の展望

今後とも、静岡県中部地区の脳神経外科施設で基幹的な役割を果たすために、日常診療を愚直に継続し、新しい診療にも取り組んでまいります。

4. スタッフ構成（令和6年3月末現在）

スタッフ	各種指導医・認定医・認定資格など
医師 9名 (専門医スタッフ 6名 専攻医 3名)	日本脳神経外科学会 専門医 6 名 指導医(専門医を兼ねる) 5 名 日本脳卒中学会認定 脳卒中専門医 4 名 日本脳神経血管内治療学会 専門医 3 名 指導医(専門医を兼ねる) 1 名 日本脳卒中の外科学会 技術認定医 1 名 日本神経内視鏡学会 技術認定医 1 名 日本脊髄外科学会 指導医 1 名

[業務実績データ]

主要手術件数の年次経過

	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年
脳動脈瘤クリッピング術(破裂)	4	6	6	7
脳動脈瘤クリッピング術(未破裂)	14	17	8	14
頸動脈内膜切除術	5	5	3	9
脳腫瘍摘出術(開頭)	34	54	55	46
内視鏡下経鼻下垂体手術	4	6	9	7
変形性脊椎症・靱帯骨化症手術	125	104	129	126
脊椎・脊髄腫瘍摘出術	6	12	2	5
水頭症シャント手術	30	30	12	16
慢性硬膜下血腫洗浄術	42	48	52	54
脳血管内治療 総計	74	95	75	83
脳動脈瘤塞栓術(破裂)	14	21	22	14
脳動脈瘤塞栓術(未破裂)	11	11	8	10
頸動脈ステント拡張術	7	15	14	18
脳主幹動脈血栓回収術	28	29	27	28

消化器内科（消化管内科・肝胆膵内科）

消化器内科は多臓器に及ぶ癌治療から救急疾患まで幅広い診療に携わっている。一方、内視鏡や薬物治療の進歩に伴い各臓器に対する専門性も高まっており、平成 27 年 1 月より消化器内科内で「消化管内科」と「肝胆膵内科」を分け、高度医療を提供する環境を整えた。以後、検査・治療件数は全国有数となり、所属医師数は顕著な増加を遂げている。また若手医師の教育にも力を入れ、消化器内科全般を研修出来る体制を取っている。

I 消化管内科

1. 概況

当科は消化管の腫瘍診断と内視鏡治療、炎症性腸疾患、緊急内視鏡を大きな柱としている。特に拡大内視鏡診断や早期癌に対する内視鏡治療（内視鏡的粘膜下層剥離術:ESD）は全国有数の件数である。また、手術不能な各種癌に対してもエビデンスに基づいた化学療法を実践している。

2. 診療実績、新しく取り組んだ医療

平成 27 年 1 月の当科新設以後、ESD を中心とした治療内視鏡に注力してきた。コロナ禍により内視鏡件数が停滞したが、本年度はこれを乗り越え地域の内視鏡治療を担ってきた。教育面ではレジデントは当科と肝胆膵内科で数か月毎のローテーションを実施している。独自の内視鏡治療カンファレンスや病棟回診も行い、若手医師と積極的な意見交換を行っている。

	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
上部消化管内視鏡総件数	6763	6826	6910
食道 内視鏡治療 (ESD/EMR)	104(84/20)	73(60/13)	73(60/13)
胃 内視鏡治療 (ESD/EMR)	197(183/14)	212(202/10)	191(182/9)
十二指腸 内視鏡治療 (ESD/EMR)	40(5/34)	33(4/29)	36(4/32)
小腸内視鏡総件数	66	47	53
小腸カプセル内視鏡	38	34	38
大腸内視鏡総件数	2996	2943	2942
大腸 内視鏡治療 (ESD)	139	146	136
大腸 内視鏡治療 (EMR・ポリペクトミー)	1282	1256	1311

3. 今後の展望

内視鏡診断および治療精度を向上させ、地域からの信頼を強固なものとしたい。スタッフ教育に対しても柔軟性を持って変革を行い、中堅・若手医師に魅力のあるシステムの構築を目指したい。また院外からの内視鏡研修も受け入れており、継続して取り組んでいく予定である。

Ⅱ 肝胆膵内科

1. 概況

胆膵領域における超音波内視鏡は、地域で有数の検査数であり、特に予後不良な膵癌を早期に発見・診断することを目的としている。総胆管結石に対する内視鏡治療や膵・胆道癌に対するインターベンションも積極的に行っている。また、切除不能な膵・胆道癌に対してもエビデンスに基づいた化学療法を行っている。肝臓領域は、肝癌に対するラジオ波焼灼術・経皮的肝動脈塞栓術や抗ウイルス薬およびインターフェロンによるウイルス性肝炎の治療を行っている。

2. 診療実績、新しく取り組んだ医療

県内外および国際学会、研究会において多くの発表を行ってきた。多施設共同の臨床研究にも参加中である。教育面では前述の通り、レジデントが消化管内科との間でローテーションを行っている。

年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)	541	571	578
超音波内視鏡(EUS) *1	1395	1361	1226
超音波内視鏡下穿刺吸引(EUS-FNA) *1	130	170	151
肝動脈塞栓術	117	78	70
ラジオ波焼灼術	32	28	31

*1 消化管領域を含む

3. 今後の展望

更なる精査、治療成績の向上を目指す。スタッフがより専門性の高い診療に専念する環境が整うことで、院内外の認知度が高まり、レジデントへの教育も強化できると考える。

スタッフ構成 (2025年6月現在)

スタッフ	各種指導医・認定医・認定資格など
医師 18名 レジデント 5名	日本消化器内視鏡学会専門医 11名 指導医 4名 支部評議員 4名 学術評議員 1名 日本消化器病学会専門医 12名 指導医 5名 支部評議員 2名 学会評議員 1名 日本内科学会認定医 5名 専門医 9名 総合内科専門医 2名 日本胆道学会指導医 2名 学会評議員 1名 日本膵臓学会専門医 1名 指導医 2名 日本がん治療認定医機構がん治療認定 3名 日本遺伝性腫瘍専門医 1名

	日本肝臓学会専門医 2 名 日本緩和医療学会認定医 1 名 医学博士 1 名
--	--

I 発表論文 (R5. 4～R6. 3)

稲川敦子、佐藤辰宣、川口真矢、遠藤伸也、増井雄一、松田昌範、板井良輔、黒上貴史、白根尚文、大野和也: 膵頭十二指腸切除術後の門脈狭窄による繰り返す消化管出血に対し門脈ステント留置が奏効した 1 例: 日本消化器病学会誌. 2023; 120: 1012-1020.

浅原和久、川口真矢、佐藤辰宣、寺田修三、遠藤伸也、白根尚文、高橋龍玄、徳田智史、金本秀行、鈴木誠: 病変頭側の膵管拡張が乏しい胃型主膵管型膵管内乳頭粘液性腫瘍: 日本消化器内視鏡学会雑誌. 2024; 66: 36-42

Kawaguchi Shinya, Ishiguro Yuya, Satoh Tatsunori. Rare complication of stent-stone complex formation on the proximal side of a plastic stent after endoscopic ultrasonography-guided hepaticogastrostomy: Dig Endosc. 2023; 35: 539. Epub 2023 Mar 24.

Endo Shinya, Kawaguchi Shinya, Satoh Tatsunori, Shirane Naofumi. Extracorporeal shock wave lithotripsy and endoscopic pancreatic stenting without pancreatic sphincterotomy for the treatment of pancreatolithiasis: a case series; Clin J Gastroenterol: 2023; 16: 615-622. Epub 2023 Apr 23.

Satoh Tatsunori, Kawaguchi Shinya, Takeda Shodai, Ishiguro Yuya, Asahara Kazuhisa, Terada Shuzo, Endo Shinya, Shirane Naofumi, Kanemoto Hideyuki, Ohno Kazuya. Comparison of Diagnostic Yield and Safety of Serial Pancreatic Juice Aspiration Cytologic Examination (SPACE) with Different Indications: Diagnostics: 2023; 13: 1498.

Kawaguchi Shinya, Inagawa Atsuko. Successful small-diameter endoscopic hemostasis using a self-assembling peptide matrix for Mallory-Weiss syndrome in a patient with a severe esophageal stricture: iGIE 2023; 2(3): 268-270

Kawaguchi Shinya, Honda Kazuhito, Satoh Tatsunori. Digital cholangioscopy-assisted lithotripsy under single-balloon enteroscopy in patients with surgically altered anatomy: Dig Endosc. 2023; 35: e147-e148. doi: 10.1111/den.14671. Epub 2023 Sep 13. PMID: 37704577.

Kawaguchi Shinya, Honda Kazuhito, Satoh Tatsunori. Addressing endoscopic ultrasound-guided hepaticogastrostomy complications with a spiral dilator for plastic stent placement: Dig Endosc.

2024 Feb;36(2):232–233. doi: 10.1111/den.14705. Epub 2023 Oct 31. PMID: 37908174.

Sakaguchi Koki, Satoh Tatsunori, Kawaguchi Shinya, Aoyama Takuya, Asahara Kazuhisa, Endo Shinya, Shirane Naofumi, Kanemoto Hideyuki, Oba Noriyuki, Ohno Kazuya. Safety and efficacy of atezolizumab plus bevacizumab combination therapy in patients with unresectable hepatocellular carcinoma undergoing dialysis: a case series: Clin J Gastroenterol: 2024; 17:515–522. doi: 10.1007/s12328-024-01946-7.

Hirata Taiyo, Kawaguchi Shinya, Akamatsu Taisuke, Inagawa Atsuko, Hikichi Tomoki, Ohkawa K, Asahara Kazuhisa, Satoh Tatsunori, Endo Shinya, Suzuki Makoto, Ohno Kazuya. Duodenal Papillary Metastasis of Lung Cancer with Bleeding Controlled by Endoscopic Treatment and Systemic Osimertinib Therapy: Case Report: Case Rep Gastroenterol: 2024; 18: 122–128.

Terada Shuzo, Kawaguchi Shinya, Nakatani Eiji, Inagawa Atsuko, Hikichi Tomoki, Takeda Shodai, Ishiguro Yuya, Kashima Hirotaka, Hirata Taiyo, Ikeda Shinya, Asahara Kazuhisa, Satoh Tatsunori, Masui Yuichi, Matsuda Masanori, Itai Ryosuke, Kawai Asami, Endo Shinya, Kurokami Takafumi, Shirane Naofumi, Ohno Kazuya. Prospective study on planned biliary stent placement to treat small common bile duct stones: JGH Open: 2024; 8: e13040.

Satoh Tatsunori, Kawaguchi S, Tsuchikabe Chinatsu, Kanemoto Hideyuki. Investigating morphological changes in a simple mucinous cyst during the follow-up period: a case report: Clin J Gastroenterol: 2024;17:737–741. doi: 10.1007/s12328-024-01955-6.

他科主論文

Tokuda Satoshi, Kanemoto Hideyuki, Takagi Akihiko, Masui Yuichi, Oba Noriyuki. A Case of Resection of Hepatocellular Carcinoma in a Patient with Fontan-Associated Liver Disease. Cureus. 2023 Jan 5;15(1): e33382. doi: 10.7759/cureus.33382.

Kanno Y, Ito K, Nakahara K, Kawaguchi Shinya, Masaki Y, Okuzono T, Kato H, Kuwatani M, Ishii S, Murabayashi T, Hasegawa S, Nagahama M, Iwashita Y, Michikawa Y, Terada S, Kawakami Y, Fujii Y, Kawakubo K. Suprapapillary placement of plastic versus metal stents for malignant biliary hilar obstructions: a multicenter, randomized trial. Gastrointest Endosc. 2023 Aug; 98(2):211–221. e3. doi: 10.1016/j.gie.2023.03.007. Epub 2023 Mar 11.

Ishikawa K, Ishiwatari H, Sasaki K, Niiya F, Satoh Tatsunori, Sato J, Matsubayashi H, Minamide T, Yamamoto Y, Yoshida M, Maeda Y, Kawata N, Takada K, Kishida Y, Imai K, Hotta K, Notsu

A, Ono H. Optimization of endoscopic ultrasound-guided tissue sample acquisition for commercially available comprehensive genome profiling. J Gastroenterol Hepatol. 2023 Oct;38(10):1794-1801. doi: 10.1111/jgh.16304. Epub 2023 Jul 26. PMID: 37495215.

Niiya F, Sato Tatsunori, Kaneko J, Ishikawa K, Tamai N, Yamawaki M, Noda J, Azami T, Nishimoto F, Takano Y, Nagahama M. Efficacy of a Novel Tapered Contrast Catheter for Endoscopic Ultrasound-Guided Hepaticogastrostomy: A Multicenter Study. J Clin Med. 2024 Mar 10;13(6):1580. doi: 10.3390

II 学会発表 (R5. 4~R6. 3)

[国内学会]

佐藤辰宣、川口真矢、遠藤伸也:限局性膵管狭窄の良悪性評価-連続膵液細胞診(SPACE)施行例での検討-、第 109 回 日本消化器病学会総会 4 月 6 日-8 日 長崎

加島弘崇、佐藤辰宣、稲川敦子、引地智基、武田昌大、石黒友也、池田慎也、平田太陽、浅原和久、増井雄一、松田昌範、板井良輔、川合麻実、遠藤伸也、黒上貴史、白根尚文、川口真矢、大野和也:高齢者の十二指腸非乳頭部上皮性腫瘍に対する内視鏡切除の安全性および長期予後、第 105 回 日本消化器内視鏡学会総会 5 月 25 日-27 日 東京

池田慎也、川口真矢、引地智基、稲川敦子、武田昌大、石黒友也、加島弘崇、平田太陽、浅原和久、佐藤辰宣、増井雄一、松田昌範、板井良輔、川合麻実、寺田修三、遠藤伸也、黒上貴史、白根尚文、大野和也:膵多血性腫瘍に対する EUS-FNA/B の安全性と有用性の検討、第 105 回 日本消化器内視鏡学会総会 5 月 25 日-27 日 東京

川口真矢、稲川敦子、石黒友也、武田昌大、池田慎也、加島弘崇、平田太陽、浅原和久、佐藤辰宣、増井雄一、松田昌範、板井良輔、川合麻実、遠藤伸也、黒上貴史、白根尚文、大野和也:遠位胆管狭窄を伴う手術企図膵癌に対する 8mm 径被覆型メタリックステント留置の有効性・安全性に関する単施設・前向き観察研究、第 105 回 日本消化器内視鏡学会総会 5 月 25 日-27 日 東京

大野和也、中谷英仁、春間賢:非乳頭部十二指腸上皮性腫瘍に対する胃炎の影響(ワークショップ)、第 105 回 日本消化器内視鏡学会総会 5 月 25 日-27 日 東京

坂口航輝、川口真矢、稲川敦子、武田昌大、池田慎也、加島弘崇、平田太陽、佐藤辰宣、増井雄一、松田昌範、川合麻実、遠藤伸也、黒上貴史、白根尚文、大野和也:自然軽快した好酸球性胆管炎の 1 例、第 138 回 日本消化器病学会東海地方会 6 月 17 日 名古屋

平田太陽、川口真矢、稲川敦子、武田昌大、池田慎也、加島弘崇、佐藤辰宣、増井雄一、松田昌範、川合麻実、遠藤伸也、黒上貴史、白根尚文、大野和也、鈴木誠:早期治療にて出血コントロールが可能であった、肺癌十二指腸乳頭部転移の1例、第138回 日本消化器病学会東海地方会 6月17日 名古屋

川口真矢、武田昌大、佐藤辰宣、遠藤伸也、徳田智史、高木哲彦、金本秀行:術後良性胆道閉塞に対する磁石圧迫吻合術、第59回 日本胆道学会 9月14日-15日 札幌

佐藤辰宣、川口真矢、金子淳一:胆嚢結石併存総胆管結石に対するERCPの治療内容と胆嚢摘出術待機中の胆道系イベントの発生、第59回 日本胆道学会 9月14日-15日 札幌

武田昌大、川口真矢、佐藤辰宣、遠藤伸也、徳田智史、田村峻介、高木哲彦、金本秀行:肝門部領域胆管癌術後の遺残膵内胆管再発に対するEUS-FNA診断法、第59回 日本胆道学会 9月14日-15日 札幌

池田慎也、大野和也、引地智基、稲川敦子、武田昌大、石黒友也、加島弘崇、平田太陽、浅原和久、佐藤辰宣、増井雄一、松田昌範、板井良輔、川合麻実、寺田修三、遠藤伸也、黒上貴史、白根尚文、川口真矢:当院の胃ESDにおけるデバイス別の傾向と治療成績、JDDW2023 11月2日-5日 神戸

加島弘崇、佐藤辰宣、稲川敦子、引地智基、武田昌大、石黒友也、池田慎也、平田太陽、浅原和久、増井雄一、松田昌範、板井良輔、川合麻実、遠藤伸也、黒上貴史、白根尚文、川口真矢、大野和也:高齢者表在性十二指腸非乳頭部上皮性腫瘍に対する内視鏡的切除群と経過観察群の比較、JDDW2023 11月2日-5日 神戸

寺田修三、川口真矢、中谷英仁、稲川敦子、引地智基、武田昌大、石黒友也、加島弘崇、平田太陽、池田慎也、浅原和久、佐藤辰宣、増井雄一、松田昌範、板井良輔、川合麻実、遠藤伸也、黒上貴史、白根尚文、大野和也:5mm以下総胆管結石に対する胆管ステント留置の単群前向き試験-乳頭機能を温存した結石除去を目指して、JDDW2023 11月2日-5日 神戸

村松未来、遠藤伸也、坂口航輝、本多一仁、稲川敦子、大堂真一郎、土壁千夏、上原慶大、武田昌大、池田慎也、加島弘崇、平田太陽、佐藤辰宣、増井雄一、松田昌範、川合麻実、黒上貴史、白根尚文、川口真矢、大野和也:ENBDとESWLにより胆汁瘻と総胆管結石の治療を行うことができた一例、第139回 日本消化器病学会東海地方会 11月18日 岐阜

大堂真一郎、坂口航輝、本多一仁、村松未来、稲川敦子、土壁千夏、上原慶大、武田昌大、池田慎也、加島弘崇、平田太陽、増井雄一、松田昌範、川合麻実、寺田修三、遠藤伸也、黒上貴史、白根尚文、川口真矢、大野和也:閉塞性黄疸にて発症した結核性リンパ節炎の一例、第 139 回 日本消化器病学会東海地方会 11 月 18 日 岐阜

坂口航輝、佐藤辰宣、本多一仁、村松未来、稲川敦子、大堂真一郎、土壁千夏、上原慶大、武田昌大、池田慎也、加島弘崇、平田太陽、増井雄一、松田昌範、川合麻実、遠藤伸也、黒上貴史、白根尚文、川口真矢、大野和也:切除不能肝細胞癌に対し Atezolizumab+Bevacizumab 併用療法を施行した維持透析患者の 2 例、第 139 回 日本消化器病学会東海地方会 11 月 18 日 岐阜

土壁千夏、坂口航輝、本多一仁、村松未来、稲川敦子、大堂真一郎、上原慶大、武田昌大、池田慎也、加島弘崇、平田太陽、佐藤辰宣、増井雄一、松田昌範、川合麻実、寺田修三、遠藤伸也、黒上貴史、白根尚文、川口真矢:経時的に嚢胞壁肥厚が顕在化し増悪を認めた Simple mucinous cyst の一例、第 139 回 日本消化器病学会東海地方会 11 月 18 日 岐阜

大堂真一郎、大野一也、坂口航輝、本多一仁、村松未来、稲川敦子、土壁千夏、上原慶大、武田昌大、池田慎也、加島弘崇、平田太陽、佐藤辰宣、増井雄一、松田昌範、川合麻実、寺田修三、遠藤伸也、黒上貴史、白根尚文、川口真矢:虫垂開口部に存在したポリープに対して Underwater EMR が有用であった 7 例、第 66 回 日本消化器内視鏡学会東海支部例会 12 月 2 日 名古屋

上原慶大、佐藤辰宣、坂口航輝、本多一仁、村松未来、稲川敦子、大堂真一郎、土壁千夏、武田昌大、池田慎也、加島弘崇、平田太陽、増井雄一、松田昌範、遠藤伸也、黒上貴史、白根尚文、川口真矢、大野和也:通常観察で同定困難な膵管空腸吻合部狭窄に対して gel immersion 法にて吻合部の同定および膵管ステントの留置に成功した 1 例、第 66 回 日本消化器内視鏡学会東海支部例会 12 月 2 日 名古屋

本多一仁、川口真矢、坂口航輝、村松未来、稲川敦子、大堂真一郎、土壁千夏、上原慶大、武田昌大、池田慎也、加島弘崇、平田太陽、佐藤辰宣、増井雄一、松田昌範、川合麻実、遠藤伸也、黒上貴史、白根尚文、大野和也:シングルバルーン内視鏡を用いたデジタル胆道鏡(eyeMAX)下の電気水圧衝撃波胆管結石破碎術、第 66 回 日本消化器内視鏡学会東海支部例会 12 月 2 日 名古屋

稲川敦子、川口真矢、坂口航輝、本多一仁、村松未来、大堂真一郎、土壁千夏、上原慶大、武田昌大、池田慎也、加島弘崇、平田太陽、佐藤辰宣、増井雄一、松田昌範、川合麻実、遠藤伸也、

黒上貴史, 白根尚文, 大野和也:食道狭窄をともなう Mallory-Weiss 症候群に対し DIY により細径内視鏡で吸収性局所止血剤「PuraStat ®」塗布による止血に成功した一例、第 66 回 日本消化器内視鏡学会東海支部例会 12 月 2 日 名古屋

[国際学会]

Shinya Kawaguchi, Tatsunori Satoh, Shinya Endo: Efficacy of 8-mm-diameter fully-covered metal stent for preoperative biliary drainage in patients with pancreatic cancer, APDW2023 11 月 6 日-9 日 Thailand

Tatsunori Satoh, Shinya Kawaguchi, Junich Kaneko: RISK FACTORS FOR BILIARY EVENTS DURING THE WAITING PERIOD FOR CHOLECYSTECTOMY AFTER ERCP FOR CHOLELITHIASIS、APDW2023 11 月 6 日-9 日 Thailand

受賞

若手研究者奨励賞(消化器病学会東海地方会)

第 139 回 日本消化器病学会東海地方会:土壁千夏:経時的に嚢胞壁肥厚が顕在化し増悪を認めた Simple mucinous cyst の一例

優秀演題賞(消化器内視鏡学会東海地方会)

第 66 回 日本消化器内視鏡学会東海支部例会:大堂真一郎:虫垂開口部に存在したポリープに対して Underwater EMR が有用であった 7 例

第 66 回 日本消化器内視鏡学会東海支部例会:上原慶大:通常観察で同定困難な膵管空腸吻合部狭窄に対して gel immersion 法にて吻合部の同定および膵管ステントの留置に成功した 1 例

第 66 回 日本消化器内視鏡学会東海支部例会:本多一仁:シングルバルーン内視鏡を用いたデジタル胆道鏡(eyeMAX)下の電気水圧衝撃波胆管結石破碎術

III 教育講演

IV 座長

川口真矢、第 138 回 日本消化器病学会東海地方会 6 月 17 日 名古屋

川口真矢、第 60 回 日本胆道学会学術集会 9 月 15 日 札幌

消化器外科

I 上部消化管外科

1. 概況

胃癌に対する手術術式の工夫や、食道癌に対する化学療法、放射線療法との併用など、患者さんにとって、より良い治療を提供できるように心がけている。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

1)多施設共同研究:JCOG のメンバーとして消化器がんの標準的治療法の確立のため、多くのプロトコルに従って症例を集積している。

JCOG（日本臨床腫瘍研究グループ）― 厚生労働省がん研究助成金指定研究の研究班を中心とする多施設共同がん研究グループ―我々は“胃がん外科グループ”と“食道がんグループ”に参加している。

2)胃癌では、臨床病期 Stage I 症例に対する腹腔鏡手術が標準術式になった。ただし、内視鏡外科技術認定医ないしそれと同等の技術を有する施設に限るということであり、我々は認定医のもと腹腔鏡手術を行っている。また最近では、進行癌(Stage II、III)に対する腹腔鏡手術のエビデンスも示され、当科でも進行癌に対して腹腔鏡手術を行っている。胃癌のロボット支援下手術は、2018 年より保険診療となっており、より低侵襲で精緻な手術を行い合併症の軽減を目指している。ロボット治療の希望のある患者さんはロボット手術も可能である。

3)食道癌では、患者さんに十分にお話をしたうえで、より侵襲の少ないと考えられている胸腔鏡や腹腔鏡を使った鏡視下食道切除をお勧めしている。またロボット支援下の食道切除術に関しても保険診療が可能となり、現在、患者さんに腹腔鏡手術とロボット手術の説明を行い、希望された患者さんにロボット支援下食道切除術を行っている。

また肺合併症のある患者さんに対して、より低侵襲を目指した開胸しない縦隔鏡による手術も導入した。

5)食道癌手術では、手術後の肺炎などの呼吸器合併症予防のため、術前より呼吸理学療法を導入している。手術当日に麻酔から覚ますことができ、手術当日から呼吸理学療法を施行した結果、肺合併症は減少し、術後 ICU の滞在日数、在院期間の短縮が可能となった。また周術期の口腔ケアも行い、肺炎予防に努めている。

6)胃癌、食道癌ともにクリニカルパスを導入しており、質の高い標準的外科治療を提供し、治療の効率化に貢献している。胃癌では術後 8～10 日、食道癌では術後 14 日程度の入院を目指している。

7)胃癌、食道癌の術後は体重減少や栄養障害となることがあるため、入院中から栄養指導を行い、また、退院後もすべての患者様に外来栄養指導のフォローを行っている。

12)日本内視鏡外科学会技術認定医取得者が、スタッフ 5 名中、胃癌手術では 4 名、食道癌手術では 1 名おり、腹腔鏡、胸腔鏡手術のより質の高い手術を目指している。

3. 今後の展望

1)さらなる腹腔鏡手術の技術のレベルアップと、安全性の向上、合併症の軽減をはかり、患者さんの生活の質の向上、生存率の延長を目指したいと考えている。

2) 新規抗癌剤の臨床試験への積極的な参加を通して、患者さんの状態に合わせた抗癌剤の積極的な使用や放射線治療との併用などを行い、さらなる治療成績の向上を目指したいと考えている。

【手術実績（2023 年 1 月～12 月）】

胃癌

総手術数 107

開腹幽門側胃切除	16	開腹胃全摘	8	開腹幽門保存胃切除	1	左開胸胃全摘	2
腹腔鏡補助下幽門側胃切除	20	腹腔鏡補助下幽門保存胃切除	5				
腹腔鏡補助下噴門側胃切除	9	腹腔鏡補助下胃全摘	2				
ロボット支援下幽門側胃切除	12	ロボット支援下幽門保存胃切除	5				
ロボット支援下胃全摘	1	ロボット支援下噴門側胃切除	1				
腹腔鏡下試験開腹術	14	バイパス術	11(うち腹腔鏡手術 3)				

胃十二指腸その他の疾患

総手術数 35

胃粘膜下腫瘍に対する胃切除 14(うち内視鏡合同手術 5 腹腔鏡手術 7)
胃・十二指腸潰瘍穿孔に対する手術 11 (うち腹腔鏡手術 7)
腸瘻造設術 9(うち腹腔鏡手術 3)
胃瘻造設 1

食道癌

総手術数 30

(手術術式)

胸腔鏡下食道切除(VATS)	16	縦隔鏡下食道切除	2
ロボット支援下胸腔鏡下食道切除	7	咽頭喉頭食道切除	1
バイパス術	2	試験開胸	2

食道その他

食道裂孔ヘルニア手術 1 食道憩室切除 1 その他 2

Ⅱ 下部消化管外科

1. 概況

令和5年度の大腸がん手術は305件であり、内訳は開腹手術30件、腹腔鏡手術91件、ロボット支援下手術184件である。ロボット支援下手術が中心であり、とくに直腸がん手術では、根治性を保ちつつ排便や排尿などの機能温存が求められる。これは患者の生活の質に大きく関わる部分であり、ロボット手術のメリットが活かされる領域と位置づけ、今後もこの分野の発展に努めていく。

高齢化の進展に伴い、大腸がん手術を受ける患者も年々高齢化しており、心臓病、透析、糖尿病、脳梗塞、慢性閉塞性肺疾患などの併存疾患を抱える患者が増加している。このため、必要に応じて循環器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科などの関連診療科と連携して周術期管理を行いながら治療にあたっている。

大腸内視鏡で治療可能な早期の大腸がんについては、消化器内科が内視鏡治療を担当し、肝転移に対しては肝胆膵外科グループと連携し積極的に切除を行っている。また、骨盤内に位置する子宮や膀胱・前立腺が浸潤している場合は、拡大手術が必要であるため、産婦人科や泌尿器科と合同で手術を行っている。特に婦人科がんが大腸に浸潤したケースでの合同手術が増加している。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

1. Intuitive Surgical社のDa Vinciとメディカロイド社のhinotoriの2機種の手術支援ロボットが使用可能となり、症例に応じて使い分けを行っている。
2. 当院は、ロボット支援下大腸手術の指定施設としてIntuitive Surgical社およびメディカロイド社より認定を受けており、他施設からCertificate取得を希望する医師の見学を受け入れている。
3. 周囲臓器に浸潤のある下部直腸がんに対しては、術前化学放射線療法が切除率の向上や局所再発抑制に有用な場合があり、腫瘍内科や放射線科と症例ごとに適応を検討している。
4. 術後の抗がん剤の使用や再発リスクを個別に判断するオーダーメイド医療が注目されており、当院も個別化医療の実現に向けて、がん組織および血中のがん細胞由来の遺伝子を検査するGALAXY試験およびVEGA試験に参加している。
5. 遺伝性大腸がんの早期発見の重要性が指摘されており、70歳以下の大腸がん患者全例に対してリンチ症候群のユニバーサル・スクリーニングを実施している。

[手術実績]

	開腹	腹腔鏡下	ロボット支援下	計
回盲部切除	8	25	28	61
結腸右半切除	2	6	21	29
結腸部分切除	2	6	13	21
結腸左半切除	4	0	5	9
S状結腸切除	5	38	24	67
高位前方切除	0	1	14	15
低位前方切除	2	3	51	56
超低位前方切除	0	0	14	14
ハルトマン手術	5	1	1	7
直腸切断術	0	0	13	13
骨盤内臓全摘	0	0	0	0

大腸全摘	0	0	0	0
人工肛門造設	2	5	0	7
バイパス術	0	1	0	1
経肛門的腫瘍切除	0	0	0	0
試験開腹	0	0	0	0
その他	0	5	0	5
計	30	91	184	305

3. 今後の展望

1. 住民の健康を支えることを使命とし、大腸がんの予防・治療を通じて人々が充実した生活を送れるよう尽力する。
2. 生活習慣の改善を含む一次予防および二次予防である大腸がん検診の重要性を広く啓蒙する。
3. ロボット手術の利点を活かし、質の高い精緻な手術を行うことで、根治性と機能温存の両立を目指し、その成果を発信する。
4. 地域の手術の質向上に貢献するため、他病院からのトレーニーを受け入れ、技術認定を取得してもらえる教育システムの構築を目指す。
5. 若手医師がロボット手術を独立して行えるよう環境を整備し、技術向上を支援する。
6. 腫瘍内科および肝胆膵外科グループと緊密に連携し、肝転移に対する治療成績や生活の質のさらなる向上を目指す。
7. 手術および抗がん剤治療に関する多施設共同の臨床試験に積極的に参加し、消化器がんに対する標準治療の開発に取り組む。
8. 皮膚・排泄ケア認定看護師と連携し、術後の生活の質向上や人工肛門に対するサポートを強化する。

Ⅲ 肝胆膵外科

1. 概況

- ・ 前年同様に、胆嚢摘出などの小手術から、血行再建を伴う悪性腫瘍に対する高難度手術まで、幅広い手術治療を行っている。特に悪性腫瘍に対する切除は、日本肝胆膵外科学会が認定する施設認定で A ランク(高難度手術年間 50 例以上)を長年維持しており、安全確実な手術を心がけている。
- ・ 症例数は、例年通り高い水準を維持している。疾患全体の減少から肝切除は頭打ちの傾向にあるが、腹腔鏡手術の占める割合は増加している。膵癌症例は引き続き症例数が多く、膵疾患の手術が増加傾向にある。胆道癌の手術も増加傾向にあり、全体として高難度手術症例数が増加している。
- ・ ロボット支援下肝切除を導入し、臨床試験として 10 例を安全に完遂した。今後、適応の拡大と術者制限の拡大を検討している。

2. 診療実績

主な疾患の手術症例数	454 例
① 肝切除	97 例(うち腹腔鏡手術 51 例)
原発性肝癌	58 例
転移性肝癌	29 例
その他	10 例
② 胆道	264 例
肝門部胆管癌	19 例
胆嚢癌・中下部胆管癌・乳頭部癌	18 例
胆石・胆嚢ポリープ	226 例(うち腹腔鏡下胆嚢摘出術 208 例)
その他(先天性胆道拡張症手術)	1 例
③ 膵臓	93 例
膵頭十二指腸切	48 例
膵体尾部切除	41 例
膵中央切除	4 例

3. 今後の展望

- ・現在、日本肝胆膵外科学会の認定する高度技能指導医 1 名・高度技能専門医 1 名。今後もスタッフドクターの高度技能医試験合格を引き続き目指していく。さらなる人材育成に励み、引き続きこの領域の静岡県の leading hospital としての役割を果たしたいと考えている。後期研修医の外科学会および消化器外科専門医取得のため、学会発表・論文活動を積極的な指導を行っていきたい。
- ・腹腔鏡下肝切除および膵切除術、ロボット支援下肝臓手術に加えて、今後はロボット支援下膵切除術の導入を予定している。

消化器外科 業績

I 発表論文

[原著]

Toshifumi Yamaguchi (Cancer Chemotherapy Center, Osaka Medical and Pharmaceutical University Hospital, Osaka, Japan. Division of Gastrointestinal Medical Oncology, National Cancer Center Hospital), Atsuo Takashima (Division of Gastrointestinal Medical Oncology, National Cancer Center Hospital), Kengo Nagashima (Research Center for Medical and Health Data Science, The Institute of Statistical Mathematics), Koshi Kumagai (Department of Gastroenterological Surgery, Cancer Institute Hospital), Tatsuya Yamada (Department of Gastroenterological Surgery, Saitama Cancer Center), Masanori Terashima (Division of Gastric Surgery, Shizuoka Cancer Center), Hiroshi Yabusaki (Department of Gastroenterological Surgery, Niigata Cancer Center Hospital), Kazuhiro Nishikawa (Department of Surgery, National Hospital Organization Osaka National Hospital), Kazuaki Tanabe (Department of Gastroenterological Surgery, Hiroshima University Hospital), Gen Yunome (Department of Surgery, Sendai Medical Center), Yasuyuki Kawachi (Department of Surgery, Nagaoka Chuo General Hospital), Takanobu Yamada (Department of Gastrointestinal Surgery, Kanagawa Cancer Center), Takeo Fukagawa (Department of Surgery, Teikyo University School of Medicine), Takahiro Kinoshita (Gastric Surgery Division, National Cancer Center Hospital East), Masaya Watanabe (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital), Koshiro Ishiyama (Division of Esophageal Surgery, National Cancer Center Hospital), Kentaro Inoue (Department of Surgery, Kansai Medical University), Narikazu Boku (Department of Oncology and General Medicine, IMSUT Hospital, Institute of Medical Science, University of Tokyo): Evaluating the efficacy of post-operative chemotherapy after curative resection of stage IV gastric cancer with synchronous oligo metastasis: a multicenter retrospective study. Gastric Cancer. 2023; doi. org/10.1007/s10120-023-01363-8.

Yuki Saito (Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine, Keio University School of Medicine), Yasuo Hamamoto (Keio Cancer Center, Keio University School of Medicine), Kenro Hirata (Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine, Keio University School of Medicine), Makoto Yamasaki (Department of Gastroenterological Surgery, Graduate School of Medicine, Osaka University), Masaya Watanabe (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital), Tetsuya Abe (Department of Gastroenterological Surgery, Aichi Cancer Center Hospital), Yasuhiro Tsubosa (Division of Esophageal Surgery, Shizuoka Cancer Center Hospital), Yoichi Hamai (Department of Surgical Oncology, Hiroshima University), Kentaro Murakami (Department of Frontier Surgery, Graduate School of Medicine, Chiba University), Takeo Bamba (Department of Digestive Surgery, Niigata Cancer Center Hospital), Takako Yoshii (Department of Gastroenterology, Saitama Cancer Center), Masahiro Tsuda (Department of Gastroenterological Oncology, Hyogo Cancer Center),

Masayuki Watanabe (Department of Gastroenterological Surgery, Cancer Institute Hospital of Japanese Foundation for Cancer Research), Masaki Ueno (Department of Gastroenterological Surgery, Toranomon Hospital), Yuko Kitagawa (Department of Surgery, Keio University School of Medicine): Real-world management and outcomes of older patients with locally advanced esophageal squamous cell carcinoma: a multicenter retrospective study J BMC Cancer.2023; 23: 283.doi:10.1186/s12885-023-10710-y.

Rie Makuuchi (Department of Gastroenterological Surgery, Cancer Institute Hospital of Japanese Foundation for Cancer Research), Masanori Terashima (Division of Gastric Surgery, Shizuoka Cancer Center), Mitsumi Terada (Department of International Clinical Development, National Cancer Center Hospital), Junki Mizusawa, Ryosuke Kita (Japan Clinical oncology Group Data Center/Operations Office, National Cancer Center Hospital), Masanori Tokunaga (Department of Gastrointestinal Surgery, Tokyo Medical and Dental University), Takeshi Omori (Department of Gastroenterological Surgery, Osaka International Cancer Institute), Toshiyasu Ojima (Second Department of Surgery, Wakayama Medical University Scholl of Medicine), Kazuhisa Ehara (Department of Gastroenterological Surgery, Saitama Cancer Center), Masaya Watanabe (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital), Yoshitomo Yanagimoto (Department of Surgery, Toyonaka Municipal Hospital), Souya Nunobe (Department of Gastroenterological Surgery, Cancer Institute Hospital of Japanese Foundation for Cancer Research), Takahiro Kinoshita (Department of Gastric Surgery, National Cancer Center Hospital East), Seiji Ito (Department of Gastroenterological Surgery, Aichi Cancer Center Hospital), Yasunori Nishida (Department of Surgery, Keiyukai Sapporo Hospital), Jun Hihara (Department of Surgery, Hiroshima City North Medical Center Asa Citizens Hospital), Narikazu Boku (Department of Oncology and General Medicine, IMSUT Hospital, The Institute of Medical Science, The University of Tokyo), Yukinori Kurokawa (Department of Gastroenterological Surgery, Osaka University Graduate School of Medicine), Takaki Yoshikawa (Department of Gastric Surgery, National Cancer Center Hospital), the Stomach Cancer Study Group of Japan Clinical Oncology Group: Randomized controlled phase III trial to investigate superiority of robot-assisted gastrectomy over laparoscopic gastrectomy for clinical stage T1-4aN0-3 gastric cancer patients (JCOG1907, MONA LISA study): a study protocol. BMC Cancer. 2023; 23: 987.doi:10.1186/s12885-023-11481-2.

Kazuya Higashizono, Shinsuke Sato (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital), Eiji Nakatani (Graduate School of Public Health, Shizuoka Graduate University of Public Health), Philip Hawke (School of Pharmaceutical Sciences, University of Shizuoka), Erina Nagai, Yusuke Taki, Masato Nishida, Masaya Watanabe and Noriyuki Oba (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital): Skeletal Muscle Loss During Neoadjuvant Chemotherapy Predicts the Incidence of Postoperative Infectious Complications in Esophageal Cancer Patients Undergoing Esophagectomy. Cancer Diagnosis & Prognosis. 2023; 3: 67-74.

doi:10.21873/cdp.10181.

Naoto Gotohda (Department of Hepatobiliary and Pancreatic Surgery, National Cancer Hospital East), Toshirou Nishida (Department of Surgery, National Cancer Center Hospital), Shinsuke Sato (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital), Masato Ozaka (Department of Hepato-Biliary-Pancreatic Medicine, Gastroenterology Center, Cancer Institute Hospital Japanese Foundation for Cancer Research), Yujiro Nakahara (Department of Gastroenterological Surgery, Osaka Police Hospital), Yoshito Komatsu (Department of Gastroenterology and Hepatology, Hokkaido University Hospital), Masato Kondo (Department of Surgery, Kobe City Medical Center General Hospital), Haruhiko Cho (Department of Surgery, Tokyo Metropolitan Cancer and Infectious Diseases Center Komagome Hospital), Yukinori Kurokawa (Department of Gastroenterological Surgery, Osaka University Graduate School of Medicine), Yuko Kitagawa (Department of Surgery, Keio University Hospital): Re-appraisal of the universal definition of tumor rupture among patients with high-risk gastrointestinal stromal tumors. *Annals of Gastroenterol Surgery*. 2023; DOI:10.1002/ags3.12684

Asami Matsushita (Department of Nutrition, Shizuoka General Hospital), Eiji Nakatani (Graduate School of Public Health, Shizuoka Graduate University of Public Health, Shizuoka, Japan, Research Support Center, Shizuoka General Hospital), Chika Shibasaki, Saaya Tanabe, Nanami Iwasaki, Tomoko Okamura, Aya Nozaki, Saeko Aoshima, Reiko Takahashi (Department of Nutrition, Shizuoka General Hospital), Masaya Watanabe (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital), Toshio Shimada (Research Support Center, Shizuoka General Hospital): Effectiveness of weight-loss prevention with continual nutrition counseling in postoperative outpatients with stage IA and IB gastric cancer. *PLOS ONE*. 2023; doi.org/10.1371/journal.pone.0292920

Ryugo Teranishi, Tsuyoshi Takahashi (Department of Gastroenterological Surgery, Osaka University Graduate School of Medicine), Shinsuke Sato (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital), Katsunobu Sakurai (Department of Gastroenterological Surgery, Osaka City General Hospital), Kentaro Kishi (Department of Surgery, Osaka Police Hospital), Hisahiro Hosogi (Department of Surgery, Japanese Red Cross Osaka Hospital), Takuya Nakai (Department of Surgery, Faculty of Medicine, Kindai University, Higashiosaka), Yukinori Kurokawa ((Department of Gastroenterological Surgery, Osaka University Graduate School of Medicine), Junya Fujita (Department of Surgery, Yao Municipal Hospital), Toshirou Nishida (Department of Surgery, Japan Community Health Care Organization Osaka Hospital), Seiichi Hirota (Department of Surgical Pathology, Hyogo Medical University), Toshimasa Tsujinaka (Department of Surgery, Izumi City General Hospital): The impact of contour maps on estimating the risk of gastrointestinal stromal tumor recurrence: indications for adjuvant therapy: an analysis of the Kinki GIST registry. *Gastric Cancer*. 2023; doi. org/10.1007/s10120-023-01444-8

[症例報告]

Satoshi Tokuda, Hideyuki Kanemoto, Akihiko Takagi (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital), Yuichi Masui (Department of Gastroenterology, Shizuoka General Hospital), Noriyuki Oba (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital): A Case of Resection of Hepatocellular Carcinoma in a Patient With Fontan-Associated Liver Disease. Cureus. 2023; 15(1): e33382. DOI:10.7759/cureus.33382.

Asumi Hayashi, Yusuke Taki (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital), Kazumori Arai (Department of Pathology, Shizuoka General Hospital), Shinsuke Sato, Kazuya Higashizono, Erina Nagai, Masato Nishida, Masaya Watanabe, Ko Ohata, Hideyuki Kanemoto (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital), Makoto Suzuki (Department of Pathology, Shizuoka General Hospital, Shizuoka, Japan), Noriyuki Oba (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital): Esophageal ulcer related to zinc deficiency following a total gastrectomy. Nutrition: 2023; 110: 111999, doi.org/10.1016/j.nut.2023.111999

Ryosuke Suzuki, Yusuke Taki (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital), Kazumori Arai (Department of Pathology, Shizuoka General Hospital), Shinsuke Sato, Masaya Watanabe (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital): Complete Regression of an 8-cm Desmoid Fibromatosis After Treatment With Tamoxifen. Cureus. 2023; 15(4): e37431.DOI 10.7759/cureus.37431

Satoshi Tokuda, Akitsugu Fujita, Akihiko Takagi, Hideyuki Kanemoto, Noriyuki Oba (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital,): Repair of Bile Duct Injury Using Indocyanine Green Following Laparoscopic Cholecystectomy. Cureus. 2023; 15(11): e49312. DOI:10.7759/cureus.49312

五十嵐洸、渡邊昌也、佐藤真輔、西田正人、瀧雄介、大場範行(消化器外科):多発肝転移を伴う食道 GIST に対しイマチニブ投与後に切除を行った1例、日本外科系連合学会誌 2023; 48(4): 459-464.

徳田智史、大島健志、大端考、渡邊昌也、金本秀行、大場範行(消化器外科):12年の経過で症状が出現し腹腔鏡下手術を行った左上腰ヘルニアの1例、日本臨床外科学会雑誌 2023; 84(8),1338-1343.

藤田哲嗣、田村峻介、金本秀行、高木哲彦、徳田智史、大場範行(消化器外科):術前に後天性血友病 A の合併を診断し肝切除を行った肝細胞癌の1例、日本臨床外科学会雑誌 2023; 84(12),1907-1912.

II 学会発表

[国内学会]

東園和哉、渡邊昌也、永井恵里奈、瀧雄介、西田正人、佐藤真輔、大場範行(消化器外科):胃切除術後合併症に対する予防・治療としてのポリグリコール酸(PGA)シートの効果に関する検討、第95回日本胃癌学会総会、令和 5.2.23-25,札幌

西脇大貴、西田正人、東園和哉、永井恵里奈、瀧雄介、佐藤真輔、大端考、金本秀行、大場範行(消化器外科):胃癌による通過障害に対する W-ED チューブを使用した術前管理の検討、第95回日本胃癌学会総会、令和 5.2.23-25,札幌

広瀬奈緒子、永井恵里奈、西脇大貴、櫻庭駿介、渡邊昌也、大端考、金本秀行、大場範行(消化器外科):12年の経過で増大傾向を示した腸間膜腫瘍の一切除例、静岡県外科医会第247回集談会、令和 5.3.4,静岡

近藤慎一郎、田村峻介、金本秀行、高木哲彦、徳田智史、高橋龍玄、藤田哲嗣、大場範行(消化器外科):長期経過観察後に腹腔鏡補助下脾臓摘出術を行った脾 Sclerosing Angiomatoid Nodular Transformation の一例、静岡県外科医会第247回集談会、令和 5.3.4,静岡

五十嵐洸、小井戸耕平、櫻庭駿介、中村和正、川村崇文、大島健志、間浩之、大端考、佐藤真輔、渡邊昌也、金本秀行、大場範行(消化器外科):右閉鎖リンパ節転移を認めた S 状結腸癌の一例、静岡県外科医会第247回集談会、令和 5.3.4,静岡

坂東裕、櫻庭駿介、徳田智史、西田正人、渡邊昌也、大端考、金本秀行、大場範行(消化器外科):びまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫による S 状結腸穿孔の1例、第59回日本腹部救急医学会総会、令和 5.3.9-10,沖縄

渡部和玄、永井恵里奈、櫻庭駿介、間浩之、大端考、渡邊昌也、金本秀行、大場範行(消化器外科)、谷洋彦、辻満、浮田真沙世(産婦人科):左卵管卵巢膿瘍術後 7 日目に S 状結腸憩室穿孔を発症した一例、第 59 回日本腹部救急医学会総会、令和 5.3.9-10, 沖縄

西脇大貴、東園和哉、高木哲彦、大端考、渡邊昌也、金本秀行、大場範行(消化器外科):交通外傷による脾損傷に対して、脾頭十二指腸切除および二期的再建を行った一例、第 59 回日本腹部救急医学会総会、令和 5.3.9-10, 沖縄

藤田哲嗣、高木哲彦、大端考、渡邊昌也、金本秀行、大場範行(消化器外科):宿便性直腸壊死に対して直腸切断術を施行した 1 例、第 59 回日本腹部救急医学会総会、令和 5.3.9-10, 沖縄

佐藤真輔、東園和哉、永井恵里奈、瀧雄介、西田正人、渡邊昌也、高木哲彦、川村崇文、大島健志、間浩之、大端考、金本秀行、大場範行(消化器外科):食道癌術後早期再発症例の検討、第123回日本外科学会定期学術集会、令和5.4.27, 東京

小井土耕平、間浩之、櫻庭駿介、中村和正、大島健志、川村崇文、大端考、渡邊昌也、金本秀行、大場範行(消化器外科):右側結腸癌に対するロボット支援下手術の導入と短期成績、第123回日本外科学会定期学術集会、令和5.4.27, 東京

川村崇文、間浩之、大端考、櫻庭駿介、中村和正、小井土耕平、大島健志、佐藤真輔、渡邊昌也、金本秀行(消化器外科)、袴田光治(袴田外科医院)、大場範行(消化器外科):がん診療地域連携(S-NET)の高齢大腸癌患者における術後サーベイランスへの貢献、第123回日本外科学会定期学術集会、令和5.4.28, 東京

高橋玲子(栄養管理室 NST)、渡邊昌也(消化器外科 NST)、疋田彩、太田亜沙実、青島早栄子(栄養管理室 NST)、齋藤静江、匂坂博美(検査部 NST)、齋藤加織、鈴木貴也(薬剤部 NST)、西川直美(看護部 NST)、小川達雄(糖尿病・内分泌内科 NST)、永井恵里奈(消化器外科 NST)、島田俊夫(臨床研究部):当院におけるNST介入成果の客観的効果予測に関する臨床研究、第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会、令和5.5.9-10, 神戸

東園和哉、永井恵里奈、瀧雄介、佐藤真輔、渡邊昌也、大場範行(消化器外科):当院における食道亜全摘後食道胃管吻合 modified Collard 法の導入、第77回日本食道学会学術集会、令和5.6.29, 大阪

浜本康夫(慶應義塾大学病院 腫瘍センター)、山崎誠(関西医科大学 外科学講座)、尾形高士(神奈川県立がんセンター 消化器外科)、佐藤真輔(静岡県立総合病院 食道・胃外科)、吉井貴子(埼玉県立がんセンター 消化器内科)、森田勝(九州がんセンター 消化管外科)、佐々木健(鹿児島大学大学院 消化器・乳腺甲状腺外科学)、對馬隆浩(静岡県立静岡がんセンター 消化器内科)、北川雄光(慶應義塾大学病院 一般・消化器外科):高齢切除可能胸部食道癌患者における高齢者機能評価の有用性の多施設前向き観察研究、第77回日本食道学会学術集会、令和5.6.29, 大阪

佐藤真輔、東園和哉、永井恵里奈、瀧雄介、西田正人、渡邊昌也、大場範行(消化器外科):当院におけるロボット支援下縦隔鏡下食道切除術の導入、第77回日本食道学会学術集会、令和5.6.30, 大阪

佐藤真輔、永井恵里奈、瀧雄介、西田正人、渡邊昌也、大島健志、間浩之、大端考、金本秀行、大場範行(消化器外科):ロボット支援下縦隔鏡下食道切除術の経験、第24回静岡内視鏡外科研究会、令和5.7.1, 静岡

杉本多佳也、大島健志、櫻庭駿介、中村和正、小井土耕平、間浩之、大端考、渡邊昌也、金本秀行、大場範行(消化器外科):外側型盲腸周囲ヘルニアに対し腹腔鏡下手術を施行した1例、第24回静岡内視鏡外科研究会、令和5.7.1, 静岡

櫻庭駿介、中村和正、小井土耕平、大島健志、間浩之、大端考、渡邊昌也、金本秀行、大場範行(消化器外科):ロボット支援下結腸切除術の導入、第24回静岡内視鏡外科研究会、令和5.7.1, 静岡

佐藤真輔、東園和哉、永井恵里奈、瀧雄介、西田正人、渡邊昌也、大端考、金本秀行、大場範行(消化器外科):食道癌術後早期死亡症例の検討、第78回日本消化器外科学会総会、令和5.7.12, 函館

徳田智史、藤田哲嗣、高橋龍玄、田村峻介、高木哲彦、大端考、佐藤真輔、渡邊昌也、金本秀行、大場範行(消化器外科):Immune Checkpoint Inhibitor(ICI)時代の肝細胞癌外科治療を考える、第78回日本消化器外科学会総会、令和5.7.12, 函館

川村崇文、間浩之、櫻庭駿介、中村和正、小井土耕平、大島健志、佐藤真輔、大端考、渡邊昌也、金本秀行:大腸癌 Stage IIIb に対する至適オキサリプラチン併用術後補助化学療法への導入の検討、第78回日本消化器外科学会総会、令和5.7.12, 函館

後藤田直人(国立がん研究センター東病院 肝胆膵外科)、西田俊朗(国立がん研究センター中央病院 胃外科)、佐藤真輔(静岡県立総合病院 外科)、尾阪将人(がん研究会有明病院 消化器内科)、中原裕次郎(大阪警察病院 消化器外科)、小松嘉人(北海道大学病院 消化器内科)、近藤正人(神戸市立医療センター中央市民病院 外科)、長晴彦(がん・感染症センター都立駒込病院 外科)、黒川幸典(大阪大学医学部附属病院 消化器外科)、北川雄光(慶応義塾大学医学部 一般・消化器外科):腫瘍破裂 GIST における臨床・病理組織学的特徴の検討、第78回日本消化器外科学会総会、令和5.7.12, 函館

西田正人、東園和哉、永井恵里奈、瀧雄介、佐藤真輔、渡邊昌也、大場範行(消化器外科):食道癌に対する食道切除術における頸部 #104 郭清と予後に関する検討、第78回日本消化器外科学会総会、令和5.7.12, 函館

櫻庭駿介、西脇大貴、中谷彩実、中村和正、小井土耕平、川村崇文、大島健志、間浩之、大端考、大場範行(消化器外科):直腸癌に対するロボット支援下手術における腹部手術歴が与える影響、第78回日本消化器外科学会総会、令和5.7.12, 函館

間浩之、西脇大貴、小井土耕平、櫻庭駿介、中村和正、川村崇文、大島健志、大端考、金本秀行、大場範行:結腸癌に対するロボット支援下腹腔鏡下手術、第78回日本消化器外科学会総会、令和5.7.13, 函館

藤田哲嗣、金本秀行、大場範行：後天性血友病 A を伴った肝細胞癌の 1 例、第 78 回日本消化器外科学会総会、令和 5.7.13, 函館

小井土耕平、間浩之、川村崇文、中谷彩実、西脇大貴、櫻庭駿介、中村和正、大島健志、大端考、大場範行(消化器外科)：ロボット支援下腹腔鏡下結腸切除術における体腔内 Overlap 吻合の手術手技、第 78 回日本消化器外科学会総会、令和 5.7.14, 函館

津崎健太、櫻庭駿介、大端考、金本秀行、渡邊昌也、大場範行：尿膜管遺残膿瘍に鼠径ヘルニアメッシュ感染が合併した一例、静岡県外科医会第 248 回集談会、令和 5.9.2, 浜松

小野琳太郎、中村和正、小井土耕平、櫻庭駿介、大島健志、間浩之、大端考、大場範行：腸閉塞を契機に発見した sclerosing mesenteritis の一例、静岡県外科医会第 248 回集談会、令和 5.9.2, 浜松

徳田智史、金本秀行、藤田哲嗣、田村峻介、高木哲彦(消化器外科)、佐藤辰宣、川口真矢(消化器内科)、大場範行(消化器外科)：術中胆道損傷に対して磁石圧迫吻合術(山内法)により胆道修復を施行した症例、第 59 回日本胆道学会学術集会、令和 5.9.14-15, 札幌

藤田哲嗣、金本秀行、徳田智史、田村峻介、高木哲彦、大場範行(消化器外科)：肝右葉尾状葉切除＋膵頭十二指腸切除で長期生存の得られた微小肝転移を伴う胆嚢癌の 1 例、第 59 回日本胆道学会学術集会、令和 5.9.14-15, 札幌

小井土耕平、櫻庭駿介、中村和正、大島健志、間浩之、大端考(大腸外科)：当院における直腸脱に対する腹腔鏡下直腸脱手術の検討、第 78 回日本大腸肛門病学会学術集会、令和 5.11.10-11, 熊本

間浩之、小井土耕平、櫻庭駿介、中村和正、大島健志、大端考(大腸外科)：結腸癌に対するロボット支援手術、第 78 回日本大腸肛門病学会学術集会、令和 5.11.10-11, 熊本

櫻庭駿介、中村和正、小井土耕平、川村崇文、大島健志、間浩之、大端考(大腸外科)：プロクター指導下での若手外科医によるロボット支援下大腸切除、第 78 回日本大腸肛門病学会学術集会、令和 5.11.10-11, 熊本

佐藤真輔、永井恵里奈、瀧雄介、西田正人、渡邊昌也、大島健志、間浩之、大端考、金本秀行、大場範行(消化器外科)：ロボット支援食道切除術のポート位置の変遷と現在の郭清手技、第 85 回日本臨床外科学会総会、令和 5.11.16, 岡山

徳田智史、金本秀行、山本大輔、藤田哲嗣、田村峻介、高木哲彦、大島健志、間浩之、佐藤真輔、大端考、渡邊昌也、大場範行(消化器外科)：原発巣切除時に門脈塞栓術を併施する大腸癌同時

性肝転移に対する治療戦略、第 85 回日本臨床外科学会総会、令和 5.11.16, 岡山

小野琳太郎、瀧雄介、山本大輔、杉本多佳也、大場範行、佐藤真輔、渡邊昌也、大端考、金本秀行(消化器外科):小腸腸間膜の血管炎による広範囲小腸壊死にて発症した好酸球性多発血管炎性肉芽腫症が疑われた一例、第 85 回日本臨床外科学会総会、令和 5.11.17, 岡山

小池周一、西田正人、大端考、渡邊昌也、金本秀行、大場範行(消化器外科):腹腔鏡下で診断、修復した S 状結腸間膜窩ヘルニアの 1 例、第 85 回日本臨床外科学会総会、令和 5.11.17, 岡山

中村和正、杉本多佳也、小池周一、小井土耕平、櫻庭駿介、大島健志、間浩之、大端考、大場範行(消化器外科):当院における Hinchey 分類 I / II 結腸憩室炎に対しての手術成績の検討、第 85 回日本臨床外科学会総会、令和 5.11.17, 岡山

小野カナン、中村和正、瀧雄介、高木哲彦、佐藤真輔、渡邊昌也、大端考、金本秀行、大場範行(消化器外科):受傷時に判定できなかった外傷性脾損傷の一例、第 85 回日本臨床外科学会総会、令和 5.11.18, 岡山

田辺直人、徳田智史、高木哲彦、大島健志、永井恵里奈、瀧雄介、西田正人、間浩之、佐藤真輔、大端考、渡邊昌也、金本秀行、大場範行(消化器外科):腹部大動脈人工血管置換術を要した孤立性繊維性腫瘍(SFT)の 1 例、第 85 回日本臨床外科学会総会、令和 5.11.18, 岡山

杉本多佳也、櫻庭駿介、中村和正、小井土耕平、大島健志、間浩之、大端考、渡邊昌也、金本秀行、大場範行(消化器外科):下腸間膜静脈閉塞に伴う難治性腸炎に対して手術を施行した 1 例、第 85 回日本臨床外科学会総会、令和 5.11.18, 岡山

近藤慎一郎、金本秀行、大場範行(消化器外科):ソホスブビル、ベルパタスビル投与により術後の肝不全症状が改善した肝細胞癌の 1 切除例、第 45 回日本肝臓学会西部会、令和 5.12.7, 京都

佐藤真輔、永井恵里奈、瀧雄介、西田正人、渡邊昌也、間浩之、大端考、金本秀行、大場範行(消化器外科):緊急開胸への移行を考慮したロボット支援下食道切除術における体位の工夫、第 36 回日本内視鏡外科学会総会、令和 5.12.8, 横浜

間浩之、小池周一、小井土耕平、櫻庭駿介、中村和正、大島健志、大端考、佐藤真輔、大場範行(消化器外科):結腸癌に対するロボット支援手術の定番化に向けた工夫と課題、第 36 回日本内視鏡外科学会総会、令和 5.12.8, 横浜

櫻庭駿介、小池周一、中村和正、小井土耕平、大島健志、間浩之、佐藤真輔、大端考、大場範行(消化器外科):右側結腸癌に対するロボット支援手術と腹腔鏡手術の安全性の比較検討、第 36 回日本内視鏡外科学会総会、令和 5.12.8, 横浜

[国際学会]

Shinichi Sakuramoto (Saitama Medical University International Medical Center), Hitoshi Katai (Tachikawa Hospital), Hiroshi Katayama (Japan Clinical Oncology Group Operations Office, Clinical Research Support Office, National Cancer Center Hospital), Shintaro Iwamoto (Japan Clinical Oncology Group Data Center/Operations Office, National Cancer Center Hospital), Yasuhiro Hasegawa (Department of Surgery, Miyagi Cancer Center Hospital), Takashi Nomura (Department of Surgery, Yamagata Prefectural Central Hospital), Shigeto Makino (Department of Surgery, Nagaoka Chuo General Hospital), Masaya Watanabe (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital), Takeshi Omori (Department of Gastroenterological Surgery, Osaka International Cancer Institute), Takaki Yoshikawa (Department of Gastric Surgery, National Cancer Center Hospital), Toshiyasu Ojima (Second Department of Surgery, Wakayama Medical University School of Medicine), Masanori Terashima (Shizuoka Cancer Center, Division of Gastric Surgery): Long-term outcomes after laparoscopy-assisted total or proximal gastrectomy with nodal dissection for clinical stage I gastric cancer: Japan Clinical Oncology Group study(JCOG1401). ASCO Gastrointestinal Cancers Symposium, 令和 5.1.19-21, San Francisco, CA & Online

Yusuke Taki (Division of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital): Clinical trial of Shizuoka General Hospital: Prognostic prediction after gastrectomy for gastric cancer using machine learning. Top to Top- COE Exchange Forum on Treatment of Early Gastric Cancer, 令和 5.4.16, Zoom&Web

Masato Nishida (Division of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital): Surgical lecture from Shizuoka General Hospital: Modified side overlap with fundoplication by Yamashita(mSOFY) after laparoscopic proximal gastrectomy. Top to Top- COE Exchange Forum on Treatment of Early Gastric Cancer, 令和 5.4.16, Zoom&Web

Wataru Ichikawa (Division of Medical Oncology, Showa University Fujigaoka Hospital), Kazuhiro Yoshida (Gifu University), Yasuhiro Kodera (Department of Gastroenterological Surgery, Nagoya University Graduate School of Medicine), Masato Kitazawa (Department of Surgery, Shinshu University), Motohiro Hirao (Department of Surgery, National Hospital Organization Osaka National Hospital), Yasuyuki Seto (Department of Gastrointestinal Surgery, The University of Tokyo), Kenji Hibi (Department of Surgery, Tokai Central Hospital), Shinichi Kinami (Department of Gastroenterological Surgery, Kanazawa Medical University), Masaya Watanabe (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital), Shigeto Makino (Department of Surgery, Nagaoka Chuo General Hospital), Mitsugu Kochi (Department of Gastroenterological Surgery, International University of Health and Welfare Ichikawa Hospital), Takeshi Sano (The Cancer Institute Hospital, Japanese Foundation for Cancer Research), Yoshihiro Kakeji (Division of Gastrointestinal Surgery, Department of Surgery, Kobe University Graduate School of Medicine),

Masahiro Takeuchi (Graduate School of Mathematical Sciences, The University of Tokyo), Masashi Fujii (Department of Digestive Surgery, Nihon University School of Medicine): Improved 5-years overall survival with S-1 plus docetaxel as adjuvant treatment in curatively resected pStage III gastric cancer in the JACCRO GC-07. 2023 ASCO Annual Meeting, 令和 5.6.2-6, Chicago, IL & Online

Shigeru Nakagaki (Shizuoka General Hospital, Department of Clinical Pharmacy), Daiki Tsuji, Itsuki Yonezawa (University of Shizuoka, Department of Clinical Pharmacology & Genetics, School of Pharmaceutical Sciences), Misa Osawa (Shizuoka General Hospital, Department of Clinical Pharmacy), Kenichi Suzuki (Hoshi University, Division of Applied Pharmaceutical Education and Research), Takumi Yamaguchi (Institute for Assistance of Academic and Education), Yohei Kawasaki (Japanese Red Cross College of Nursing, Faculty of Nursing), Takashi Kawaguchi (Tokyo University of Pharmacy and Life Sciences, Department of Practical Pharmacy, School of Pharmacy), Takashi Yokokawa (Cancer Institute Hospital, Japanese Foundation for Cancer Research, Department of Pharmacy), Takuma Matsumoto (National Hospital Organization of Iwakuni Clinical Center, Department of Pharmacy), Yukio Sakata (Hakodate Municipal Hospital, Department of Pharmacy), Keisuke Yamamoto (Seirei Hamamatsu General Hospital, Department of Pharmacy), Tomoyasu Nishimura (Wakayama Medical University Hospital, Department of Pharmacy), Yuki Kogure (National Hospital Organization Higashihiroshima Medical Center, Department of Pharmacy), Toshinobu Hayashi (Fukuoka University, Department of Pharmaceutical and Health Care Management, Faculty of Pharmaceutical Sciences), Kunihiro Itoh (University of Shizuoka, Department of Clinical Pharmacology & Genetics, School of Pharmaceutical Sciences), Masaya Watanabe (Shizuoka General Hospital, Department of Gastroenterological Surgery): A MULTICENTER PHASE II TRIAL OF THE TRIPLET ANTIEMETIC THERAPY WITH PALONOSETRON, APREPITANT AND OLANZAPINE FOR CISPLATIN CONTAINING REGIMEN. MASCC/JASCC/ISOO 2023 ANNUAL MEETING, 令和 5.6.22-24, Nara, Japan

Shinsuke Sato, Erina Nagai, Yusuke Taki, Masato Nishida, Masaya Watanabe, Noriyuki Oba (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital): CHARACTERISTICS AND PREDICTORS OF EARLY POSTOPERATIVE RECURRENCE OF ESOPHAGEAL CANCER. 19th ISDE World Congress for Esophageal Diseases, 令和 5.9.8-10, Toronto, Canada

Masato Nishida, Shinsuke Sato, Erina Nagai, Yusuke Taki, Masaya Watanabe, Noriyuki Oba (Department of Gastroenterological Surgery, Shizuoka General Hospital, Shizuoka City, Japan): PROPENSITY SCORE MATCHING ANALYSIS OF THE EFFECT ON PROGNOSIS OF PROPHYLACTIC NECK DISSECTION FOR ESOPHAGEAL CANCER. 19th ISDE World Congress for Esophageal Diseases, 令和 5.9.8-10, Toronto, Canada

III 教育講演

佐藤真輔(消化器外科):食道癌に対するオプジーボ術後補助療法の経験、食道癌カンファレンス in SHIZUOKA, 令和 5.4.20, Web(静岡).

IV 座長

渡邊昌也(消化器外科):Top to Top- COE Exchange Forum on Treatment of Early Gastric Cancer, 令和 5.4.16, Zoom&Web.

金本秀行(消化器外科):「研修医 胆道/膵⑥」第85回日本臨床外科学会総会,令和 5.11.16-18, 岡山.

呼吸器内科

1. 概況

入院患者は、年間で新規診断 269 名と最も多い肺癌を主とし、肺炎、間質性肺炎に代表されるびまん性肺疾患、気胸、気管支喘息や COPD、呼吸不全と活動性肺結核の治療と多岐にわたる。COVID-19 の入院は 56 名に減少した。肺癌については切除可能例では早期診断と治療の確立をめざす。切除不能例の内科治療は細胞障害性抗癌剤（化学療法）、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤を入院で導入し、可能な限り早期に外来治療へ移行できるよう工夫している。外来は上記疾患に加えて、気管支喘息、COPD などの診療が行われる。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

令和5年度（2023.4.1～2024.3.31）

呼吸器内科疾患別入院患者数

（肺癌、結核を除く、6C 病棟他合计数）

肺炎（レジオネラ 3, ニューモシスチス3）	147
誤嚥性肺炎	58
COVID-19	56
間質性肺炎 （IP 25, IPF 12, OP 10, NSIP 5, ）	52
COPD（増悪26）	30
非結核性抗酸菌症	24
気胸	23
胸膜炎	20
気管支喘息	19
過敏性肺炎（fibrotic HP 14）	18
膠原病肺病変 （IPAF 3, RA-IP 4, MPA 4, DM 3, PM 1, ARS 3）	16
サルコイドーシス	15
心不全（肺性心 3）	14
薬剤性肺炎	12
肺化膿症（肺膿瘍）	13
喀血・血痰	12
膿胸	8
悪性胸膜中皮腫	8
アスペルギルス症 （CPA 3, ABPM 5）	8
気管支拡張症	7
肺結核疑い	6
敗血症（菌血症）	4
胸腺腫瘍（胸腺癌 2, 胸腺腫 1）	3
気管支炎	3
肺動静脈奇形	3
肺胞出血	3
呼吸不全	3
慢性好酸球性肺炎	3
多発血管炎性肉芽腫症	2

睡眠時無呼吸症候群	2
気管支異物	2
胸部異常陰影	2
肺ノカルジア症	2
リンパ増殖性疾患	2
Asthma-COPD overlap	2
気腫合併肺線維症	1
筋萎縮性側索硬化症	1
肝肺症候群	1
急性胃腸炎	1
縦隔腫瘍	1
細気管支炎	1
EGPA	1
尿路感染症	1
ARDS	1
不明熱	1
多発性骨髄腫	1
十二指腸潰瘍	1
pleuroparenchymal fibroelastosis (PPFE)	1
IgG4関連疾患	1
DPB	1
びまん性嚥下性細気管支炎 (DAB)	1
肺動脈血管内膜肉腫	1
再発性多発軟骨炎	1
放射線肺臓炎	1
逆流性食道炎	1
肺結核後気道狭窄	1
咳嗽	1
計	605

過去 3 年間の疾患別入院患者数の推移 (上位 10 疾患)

令和 3 年度		令和 4 年度		令和 5 年度	
COVID-19	204	COVID-19	149	肺炎	147
肺炎	103	肺炎	97	誤嚥性肺炎	58
間質性肺炎	70	間質性肺炎	43	COVID-19	56
誤嚥性肺炎	31	誤嚥性肺炎	40	間質性肺炎	52
気胸	31	非結核性抗酸菌症	21	COPD	30
膠原病肺病変	24	薬剤性肺炎	19	非結核性抗酸菌症	24
薬剤性肺炎	21	気胸	16	気胸	23
COPD	16	膠原病肺病変	16	胸膜炎	20
非結核性抗酸菌症	16	COPD	15	気管支喘息	19
過敏性肺炎・胸腺腫瘍	12	肺結核疑い・肺化膿症 (肺膿瘍)	12	過敏性肺炎	18

新規肺癌症例(2023年1月～12月)

手術 (術後 UFT 20, 術後プラチナ併用療法 14, 術後アテゾリスマブ 5, 術後オンメルチニブ 2)	115
放射線療法(定位放射線療法 32)	43
化学放射線療法(デュルバルマブ維持療法 13)	20
化学療法 (複合免疫療法 23, キナーゼ阻害薬 20, プラチナ併用療法 10, ペムブ ロリズマブ 5)	60
BSC	26
転院	5

令和5年度(2023.1.1～2024.12.31)新規肺結核症例:58名

3. 今後の展望

現在, 代表的な呼吸器疾患の我が国年間死亡者数は, 2022年肺炎と肺癌ともに7万人以上であり, COPDが1万6千人であった。最高の医療を提供できるよう努力していきたい。

4. スタッフ構成

スタッフ	各種指導医・認定医・認定資格等
医師14名	日本内科学会認定内科医8名, 総合内科専門医7名, 内科専門医1名, 指導医4名 日本呼吸器学会専門医7名, 指導医5名 日本アレルギー学会専門医3名, 指導医1名 日本喘息学会専門医2名 日本内視鏡学会専門医6名, 指導医2名 日本結核・非結核性抗酸菌症学会結核・抗酸菌症認定医6名, 指導医3名 インфекションコントロールドクター2名 日本がん治療認定医機構がん治療認定医2名

5. 業績

I 発表論文

[著書]

白井敏博: タイプ2炎症バイオマーカーの手引き. 一般社団法人日本呼吸器学会 タイプ2炎症バイオマーカーの手引き作成委員会, 日本呼吸器学会肺生理専門委員会編集. 南江堂, 東京.

白井敏博: オシロメトリー. 重症喘息診療マニュアル, 権寧博監修, 南江堂, 東京.

[原著]

Kitahara Y, Shirai T, Hirai K, Akamatsu T, Watanabe H, Nakayasu H. Combined assessment of respiratory resistance and reactance is helpful in diagnosing cough variant asthma. Allergol Int 2023; 72:169-172.

Shirai T, Hirai K, Gon Y. Small airways dysfunction in asthma based on oscillometry. Allergol Int 2023; 72:477-479.

Nakayasu H, Shirai T, Hirai K, Akamatsu T, Kitahara Y. Bronchodilator response using oscillometry to detect uncontrolled asthma. Allergol Int 2023; 72:597-599.

Nakayasu H, Sakurai S, Sugiyama S, Shiratori K, Okawa K, Kitahara Y, Takahashi S, Masuda T, Kishimoto Y, Saigusa M, Yamamoto A, Akamatsu T, Morita S, Asada K, Shirai T. The liver-to-spleen ratio is a risk factor predicting oxygen demand in COVID-19 patients. Infect Med 2023; 2:105-11.

Nakayasu H, Shirai T, Hirai K, Suzuki T, Akamatsu T, Sakurai S, Asada K. Impaired cough-related quality of life in patients with nontuberculous mycobacteriosis. Respir Investig 2023; 61:45-51.

Takahashi S, Shirai T, Akamatsu T. Oscillometry helps assess treatment responsiveness in adults with asthma exacerbations. Respir Physiol Neurobiol 2023; 313:104065.

[総説]

赤松泰介:好酸球性細気管支炎. 呼吸器内科 2023;43:105-110.

白井敏博:ACO の診療におけるオシロメトリーの有用性. 呼吸器内科 2023;44:208-215.

[症例報告]

Kanata K, Shirai T, Ichijo K, Uehara M. Eosinophilic pneumonia developed after dupilumab administration in a patient with atopic dermatitis. Respirol Case Rep 2023; 11:e01192.

Ⅱ 学会発表

[国内学会]

[総会]

平井啓太, 白井敏博, 赤松泰介, 上原星輝子, 伊藤邦彦. 第 63 回日本呼吸器学会学術講演会, 令和 5 年 4 月 28 日—30 日, 東京.

杉山周一, 白鳥晃太郎, 大川航平, 柴田立雨, 中安弘征, 増田寿寛, 高橋進悟, 岸本祐太郎, 櫻井章吾, 三枝美香, 赤松泰介, 山本輝人, 森田悟, 朝田和博, 白井敏博: COPD と比較した PRISm の臨床的特徴. 第 63 回日本呼吸器学会学術講演会, 令和 5 年 4 月 28 日—30 日, 東京.

岸本祐太郎, 杉山周一, 白鳥晃太郎, 大川航平, 柴田立雨, 中安弘征, 増田寿寛, 高橋進悟, 櫻井章吾, 三枝美香, 赤松泰介, 山本輝人, 森田悟, 朝田和博, 白井敏博: 肺癌患者における免疫チェックポイント阻害薬の治療効果と T-SPOT の陽性コントロールスロット数の関連について. 第 63 回日本呼吸器学会学術講演会, 令和 5 年 4 月 28 日—30 日, 東京.

三枝美香,杉山周一,白鳥晃太郎,大川航平,柴田立雨,中安弘征,増田寿寛,高橋進悟,岸本祐太郎,櫻井章吾,赤松泰介,山本輝人,森田悟,朝田和博,白井敏博: Osimertinib 治療後の EGFR 遺伝子変異陽性非小細胞肺癌に対する EGFR-TKI Rechallenge の検討. 第 63 回日本呼吸器学会学術講演会, 令和 5 年 4 月 28 日—30 日, 東京.

山本輝人,杉山周一,白鳥晃太郎,大川航平,柴田立雨,中安弘征,増田寿寛,高橋進悟,岸本祐太郎,櫻井章吾,三枝美香,赤松泰介,森田悟,朝田和博,白井敏博: 高齢者非小細胞肺癌患者に対する化学放射線療法の実状. 第 63 回日本呼吸器学会学術講演会, 令和 5 年 4 月 28 日—30 日, 東京.

柴田立雨,杉山周一,白鳥晃太郎,大川航平,中安弘征,増田寿寛,高橋進悟,岸本祐太郎,櫻井章吾,三枝美香,赤松泰介,山本輝人,森田悟,朝田和博,白井敏博: サルコイドーシスにおけるリンパ節の自然退縮に関与する因子の検討. 第 63 回日本呼吸器学会学術講演会, 令和 5 年 4 月 28 日—30 日, 東京.

赤松泰介,杉山周一,白鳥晃太郎,大川航平,柴田立雨,中安弘征,増田寿寛,高橋進悟,岸本祐太郎,櫻井章吾,三枝美香,山本輝人,森田悟,朝田和博,白井敏博: 主な肺疾患における咳嗽悪化因子の検討. 第 63 回日本呼吸器学会学術講演会, 令和 5 年 4 月 28 日—30 日, 東京.

増田寿寛,中谷英仁,東出智嗣,杉山周一,白鳥晃太郎,大川航平,柴田立雨,中安弘征,高橋進悟,岸本祐太郎,櫻井章吾,三枝美香,赤松泰介,山本輝人,森田悟,朝田和博,白井敏博: コロナ禍での社会変化による喘息発作の減少効果の正確な検討. 第 63 回日本呼吸器学会学術講演会, 令和 5 年 4 月 28 日—30 日, 東京.

大川航平,杉山周一,白鳥晃太郎,柴田立雨,中安弘征,増田寿寛,高橋進悟,岸本祐太郎,櫻井章吾,三枝美香,赤松泰介,山本輝人,森田悟,朝田和博,白井敏博: 気道可逆性検査の 2005 ATS/ERS 基準と 2021 ATS/ERS 基準の比較. 第 63 回日本呼吸器学会学術講演会, 令和 5 年 4 月 28 日—30 日, 東京.

白鳥晃太郎,杉山周一,大川航平,柴田立雨,中安弘征,増田寿寛,高橋進悟,岸本祐太郎,櫻井章吾,三枝美香,赤松泰介,山本輝人,森田悟,朝田和博,白井敏博: 癌性胸膜炎の診断における胸水 CEA の検討. 第 63 回日本呼吸器学会学術講演会, 令和 5 年 4 月 28 日—30 日, 東京.

櫻井章吾,杉山周一,白鳥晃太郎,大川航平,柴田立雨,中安弘征,増田寿寛,高橋進悟,岸本祐太郎,三枝美香,赤松泰介,山本輝人,森田悟,朝田和博,白井敏博: 肺非結核性抗酸菌症に対する人参養栄湯の有効性に関する検討. 第 63 回日本呼吸器学会学術講演会, 令和 5 年 4 月 28 日—30 日, 東京.

高橋進悟,杉山周一,白鳥晃太郎,大川航平,柴田立雨,中安弘征,増田寿寛,岸本祐太郎,櫻井章吾,三枝美香,赤松泰介,山本輝人,森田悟,朝田和博,白井敏博: 好酸球性副鼻腔炎を合併する気管支喘息の臨床像についての検討. 第 63 回日本呼吸器学会学術講演会, 令和 5 年 4 月 28 日—30 日, 東京.

白井敏博: 抗 TSLP 抗体をどう活かすか—臨床試験から考える治療戦略—. 第 53 回日本喘息学会総会・学術大会, 令和 5 年 5 月 27 日—28 日, 東京.

藤田侑美, 白井敏博: 製茶工場の緑茶粉塵に起因する作業関連喘息の1例. 第53回日本喘息学会総会・学術大会, 令和5年5月27日—28日, 東京.

白井敏博: トータルコントロールをめざす喘息治療戦略
～エナジアブリーズヘラーの活かし方～. 第53回日本喘息学会総会・学術大会, 令和5年5月27日—28日, 東京.

櫻井章吾, 山本雄也, 藤田侑美, 鈴木浩介, 白鳥晃太郎, 柴田立雨, 岸本祐太郎, 三枝美香, 赤松泰介, 山本 輝人, 森田悟, 朝田和博, 白井敏博: 喘息患者の Small Airway Dysfunction に対するインダカテロール/グリコピロニウム/モメタゾン配合剤の効果. 第53回日本喘息学会総会・学術大会, 令和5年5月27日—28日, 東京.

柴田立雨, 山本雄也, 藤田侑美, 鈴木浩介, 白鳥晃太郎, 岸本祐太郎, 櫻井章吾, 三枝美香, 赤松泰介, 山本 輝人, 森田悟, 朝田和博, 白井敏博: サルコイドーシスにおけるリンパ節の自然退縮に関係する因子の検討. 第43回日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会総会, 令和5年10月6日—7日, 浜松.

白井敏博: 理想的な重症喘息の病態管理とは～呼吸機能の観点から～. 第72回日本アレルギー学会学術大会, 令和5年10月22日—22日, 東京.

白井敏博: 喘息診療を専門医と非専門医の立場で考察する. 第72回日本アレルギー学会学術大会, 令和5年10月22日—22日, 東京.

赤松泰介, 大川航平, 平井啓太, 白井敏博: 抗 IL-5/IL-5 受容体 α 抗体で臨床的寛解を達成した重症喘息患者における Small airway dysfunction の検討. 第72回日本アレルギー学会学術大会, 令和5年10月22日—22日, 東京.

大川航平, 山本雄也, 藤田侑美, 鈴木浩介, 白鳥晃太郎, 柴田立雨, 岸本祐太郎, 櫻井章吾, 三枝美香, 赤松泰介, 山本 輝人, 森田悟, 朝田和博, 白井敏博: 重症喘息患者の粘液栓に対する生物学的製剤の効果の比較. 第72回日本アレルギー学会学術大会, 令和5年10月22日—22日, 東京.

平井啓太, 白井敏博, 上原星輝子, 赤松泰介, 伊藤邦彦: ベンラリズマブ有効性予測因子としての血清マイクロRNAの有用性. 第72回日本アレルギー学会学術大会, 令和5年10月22日—22日, 東京.

上原星輝子, 平井啓太, 白井敏博, 赤松泰介, 伊藤邦彦: 重症喘息患者におけるステロイド反応性の低下機序. 第72回日本アレルギー学会学術大会, 令和5年10月22日—22日, 東京.

三枝美香, 柴田立雨, 櫻井章吾, 赤松泰介, 山本輝人, 朝田和博, 白井敏博: 高齢非小細胞肺癌患者の一次治療に PD-1/PD-L1 阻害薬の併用は必要か. 第64回日本肺癌学会学術集会, 令和5年11月2日—4日, 千葉.

朝田和博, 柴田立雨, 櫻井章吾, 三枝美香, 赤松泰介, 山本輝人, 白井敏博: 進行再発非扁平上皮非小細胞肺癌に対する paclitaxel または nab-paclitaxel を含む複合免疫療法への検討. 第64回日本肺癌学会学術集会, 令和5年11月2日—4日, 千葉.

[地方会]

大川航平, 山本雄也, 藤田侑美, 鈴木浩介, 白鳥晃太郎, 柴田立雨, 岸本祐太郎, 櫻井章吾, 三枝美香, 赤松泰介, 山本 輝人, 森田悟, 朝田和博, 白井敏博:重症喘息患者の粘液栓に対する Mepolizumab と Benralizumab の効果の比較. 第 4 回アレルギー学会東海地方会, 令和5年 3 月 4 日, 岐阜.

白井敏博:呼吸機能検査の基礎から応用まで. 第 123 回日本呼吸器学会東海地方学会, 令和5年6月3日—4日, 名古屋.

山本雄也, 藤田侑美, 頓所安祐美, 杉山周一, 白鳥晃太郎, 大川航平, 柴田立雨, 増田寿寛, 高橋進悟, 岸本祐太郎, 櫻井章吾, 三枝美香, 赤松泰介, 山本 輝人, 森田悟, 朝田和博, 白井敏博:非重症の多発血管炎性肉芽腫症に対してアバコパンとシクロホスファミドによる寛解導入を行った 1 例. 第 123 回日本呼吸器学会東海地方学会, 令和5年6月3日—4日, 名古屋.

柴田立雨, 山本雄也, 藤田侑美, 頓所安祐美, 杉山周一, 白鳥晃太郎, 大川航平, 増田寿寛, 高橋進悟, 岸本祐太郎, 櫻井章吾, 三枝美香, 赤松泰介, 山本 輝人, 森田悟, 朝田和博, 白井敏博:気管支カルチノイドに対して長期間の経過観察をなし得た 1 例. 第 123 回日本呼吸器学会東海地方学会, 令和5年6月3日—4日, 名古屋.

藤田侑美, 山本雄也, 頓所安祐美, 杉山周一, 白鳥晃太郎, 大川航平, 柴田立雨, 増田寿寛, 高橋進悟, 岸本祐太郎, 櫻井章吾, 三枝美香, 赤松泰介, 山本 輝人, 森田悟, 朝田和博, 白井敏博:異所性 ACTH 産生小細胞肺癌の 1 例. 第 123 回日本呼吸器学会東海地方学会, 令和5年6月3日—4日, 名古屋.

山本雄也, 藤田侑美, 白鳥晃太郎, 鈴木浩介, 柴田立雨, 岸本祐太郎, 櫻井章吾, 三枝美香, 赤松泰介, 山本 輝人, 森田悟, 朝田和博, 白井敏博, 松原修, 鈴木誠:FDG 集積を伴う多発肺結節を呈した溶接工肺の 1 例. 第 124 回日本呼吸器学会東海地方学会, 令和5年11月11日—12日, 浜北.

柴田立雨, 山本雄也, 藤田侑美, 白鳥晃太郎, 鈴木浩介, 岸本祐太郎, 櫻井章吾, 三枝美香, 赤松泰介, 山本 輝人, 森田悟, 朝田和博, 白井敏博, 松原修, 鈴木誠:同居の夫婦間で自宅の真菌への長期曝露により慢性気道病変を来し、増悪したと考えられた 1 例. 第 124 回日本呼吸器学会東海地方学会, 令和5年11月11日—12日, 浜北.

藤田侑美, 山本雄也, 白鳥晃太郎, 鈴木浩介, 柴田立雨, 岸本祐太郎, 櫻井章吾, 三枝美香, 赤松泰介, 山本 輝人, 森田悟, 朝田和博, 白井敏博:血痰で発見され, 肺癌と鑑別を要した肺分画症の 1 例. 第 124 回日本呼吸器学会東海地方学会, 令和5年11月11日—12日, 浜北.

白鳥晃太郎, 山本雄也, 藤田侑美, 鈴木浩介, 柴田立雨, 岸本祐太郎, 櫻井章吾, 三枝美香, 赤松泰介, 山本 輝人, 森田悟, 朝田和博, 白井敏博, 武田哲人, 広瀬正秀, 松原修, 鈴木誠:外科切除により診断に至ったリンパ腫様肉芽種症の 1 例. 第 124 回日本呼吸器学会東海地方学会, 令和5年11月11日—12日, 浜北.

鈴木浩介, 山本雄也, 藤田侑美, 白鳥晃太郎, 柴田立雨, 岸本祐太郎, 櫻井章吾, 三枝美香, 赤松泰介, 山本 輝人, 森田悟, 朝田和博, 白井敏博, 松原修, 鈴木誠:ダブ

ラフェニブおよびトラメチニブによる薬剤性肺障害が疑われた肺腺癌術後再発の1例. 第124回日本呼吸器学会東海地方学会, 令和5年11月11日-12日, 浜北.

[国際学会]

Shirai T, Hirai K, Gon Y. Small airway dysfunction in asthma based on oscillometry. American Thoracic Society 2023.5.19-24, Washington D.C.

Masuda T, Sugiyama S, Shiratori K, Okawa K, Shibata T, Nakayasu H, Takahashi S, Kishimoto Y, Sakurai S, Saigusa M, Akamatsu T, Yamamoto A, Morita S, Asada K, Shirai T. Diverse gene mutations by molnupiravir after B-cell depletion therapy: report of 2 COVID-19 cases. American Thoracic Society 2023.5.19-24, Washington D.C.

Shirai T, Hirai K, Gon Y. Asthma with fixed airflow obstruction has comparable small airway dysfunction with asthma-COPD overlap. European Respiratory Society 2023.9.9-13, Milan.

Akamatsu T, Okawa K, Hirai K, Shirai T. Improved spirometric and oscillometric indices in severe asthma with clinical remission by antiIL-5/IL-5 receptor alpha antibodies. European Respiratory Society 2023.9.9-13, Milan.

Fujita Y, Shirai T, Sugiyama S, Akamatsu T, Hirai K, Gon Y. Preserved ratio impaired spirometry: fewer small airway dysfunction. European Respiratory Society 2023.9.9-13, Milan.

白井敏博:Single-inhaler triple therapy の役割を再考する～さらなる喘息コントロールをめざして～. 第32回国際喘息学会日本・北アジア部会, 東京.

Ⅲ 教育講演

なし

Ⅳ 座長

松永和人:教育講演26, バイオマーカーを指標とする喘息管理. 第73回アレルギー学会学術大会, 京都.

呼吸器外科

1. 概況

令和5年度は、前年度後半と同様に医師数5人体制で診療を行なった。そのうち、1名が時短、1名が非常勤での勤務であった。

週3日の外来枠、週2日半の手術枠を持ち、近年は、全身麻酔下の手術件数は年間約200例前後で推移している。

症例の診断治療方針は、呼吸器内科、放射線科との合同カンファレンスで検討されている。全身管理を要する症例に関しては、麻酔科、集中治療科、救急救命科などとの連携も行われている。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

令和5年度の手術件数は203例で、そのうち半数強の108例が原発性肺癌に対するものであった。大部分は胸腔鏡手術で、開胸例は10例であった。

令和3年度に導入された胸腔鏡安全技術認定資格を当科医師一名が取得済である。また、気管癌に対する気管管状切除再建手術も施行した。少ない件数ながら、重傷胸部外傷や壊死性降下性縦隔炎に対する緊急手術にも対応した。膿胸に対しては、早期の胸腔鏡下膿胸腔搔爬術も推奨され、当科でも手術例が散見されるようになった。

手術実績		2022 年度	2023 年度	
原発性肺癌		計107例	計108例	
	開胸			
		片肺全摘	0例	1例
		肺葉切除	3例	5例
		区域切除	0例	1例
		部分切除	0例	0例
		その他	0例	0例
	胸腔鏡下			
		片肺全摘	0例	0例
		肺葉切除	63例	71例
		区域切除	11例	5例
		部分切除	27例	23例
		その他	3例	2例
転移性肺腫瘍		計28例	計25例	
	開胸			
		片肺全摘	0例	1例
		肺葉切除	0例	1例
		区域切除	0例	0例
		部分切除	0例	0例
		その他	0例	0例

	胸腔鏡下		
	片肺全摘	0例	0例
	肺葉切除	1例	2例
	区域切除	4例	1例
	部分切除	23例	19例
	その他	0例	1例
縦隔腫瘍		計20例	計15例
	開胸	5例	2例
	胸腔鏡下	15例	13例
良性腫瘍等		14例	8例
膿胸		3例	4例
気胸 肺嚢胞		23例	21例
肺生検		2例	5例
胸部外傷		1例	2例
気管支鏡治療		0例	0例
その他		12例	15例
総手術数		合計210例	合計203例

3. 今後の展望

小型肺癌に対する肺区域切除等の縮小手術は、近年、国内外での大規模臨床試験でその有用性が証明され、今後の発展が期待される。

近年、主流になっている胸腔鏡手術については、当科では複数の創となるマルチポートが主だが、今後は症例によってはポート数減少も目指されるであろう。

肺癌に対する周術期化学療法では、従来、病変径 2cm 以上の IA 期、IB 期、IIA 期非小細胞肺癌では、術後テガフル・ウラシル配合剤内服療法、それ以上の進行例にはシスプラチン併用術後化学療法が推奨されてきたが、最近、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬も保険適応となり、呼吸器内科との連携がさらにすすむと考えられる。

4. スタッフ構成

スタッフ	各種指導医・認定医等
医師 4名 レジデント 1名	呼吸器外科学会評議員 2名 呼吸器外科専門医 3名 外科指導医 1名 外科専門医 3名 呼吸器専門医 1名 呼吸器内視鏡専門医・指導医 1名 胸腔鏡安全技術認定 1名 がん治療認定医 2名

5. 業績(令和 5 年 4 月-令和 5 年 3 月)

I 学会発表

第 40 回 日本呼吸器外科学会学術集会 令和 5 年 7 月

耳下腺癌術後 26 年の晩期再発が発覚した転移性肺腫瘍の 1 例)
伊藤 貴保, 広瀬 正秀, 門磨 聖子, 小柳津 毅, 太田 伸一郎
第 40 回 日本呼吸器外科学会学術集会 令和 5 年 7 月

先天性気管支閉鎖症に対し、胸腔鏡下左肺上区切除をした 1 例
伊藤 貴保, 広瀬 正秀, 門磨 聖子, 小柳津 毅, 太田 伸一郎
第 40 回 日本呼吸器外科学会学術集会 令和 5 年 7 月

術後経過観察終了後 3 年で増大し発熱と咳嗽の原因となった巨大な直腸癌左肺転移の 1 例
伊藤貴保、小柳津毅、門磨聖子、太田伸一郎、広瀬正秀
静岡呼吸器外科医会 夏期例会 令和 5 年 7 月

右側胸部痛を契機に発見された有茎性胸壁脂肪腫の 1 例
菅原麟棋 小柳津毅 門磨聖子 広瀬正秀
静岡呼吸器外科医会 第 34 回集談会 令和 6 年 2 月

II 教育講演

膿胸の治療 日本呼吸器外科学会からのガイドラインについて
広瀬正秀
静岡市清水医師会胸部疾患懇話会 令和 5 年 10 月

III 講義

静岡県立大学看護学部 2 年前期 病態学(外科)
広瀬正秀 令和 5 年 6 月

IV 座長・司会

特別講演
小柳津毅
静岡呼吸器外科医会 令和 5 年度 夏季例会 令和 5 年 7 月

特別講演
小柳津毅
静岡呼吸器外科医会 第 34 回集談会 令和 6 年 2 月

産婦人科

1. 概況

婦人科領域では、県中部のがんセンター的な役割を維持しロボット手術をはじめとした低侵襲手術の分野では、特に悪性疾患に関して今後も日本のトップレベルの診療を継続していきたい。

産科領域では、2018年12月の新(3A)病棟完成後、分娩数が2020(R2)年度569件、2021(R3)年度560件と増加傾向を示した後、2022(R4)年度は500件と減少に転じ本年度(2023,R5)も474件と減少している。2014年度の421件と比較すると未だ高水準を保ってはいるが、日本全国、静岡市ともに総分娩数は減少傾向にあるので今後の大きな上乗せは想定しにくいのが実情である。分娩数に関しては、維持することが現実的な目標となろう。

2. 診療実績

全身麻酔下手術枠の減少により、以前からの手術枠使用では悪性疾患での待機日数が伸びたことを受け、悪性疾患の準備枠を増加させたことにより、良性疾患の待機日数が非常に長くなる傾向にある。

悪性腫瘍(浸潤癌のみ)初回治療症例数はここ数年大きな変化はない。

また、当院では周産期搬送も積極的に受け入れており、産褥出血例など大量輸血やICU管理が必要な症例、他科との連携が必要な症例が主であり、当院の総合力に負う部分大きい。

具体的な実績は下記表を参照頂きたい。

産科実績	総分娩数	474
	うち帝王切開	103
	周産期搬送症例(受け入れ)	24
	骨盤位経膣分娩	0

婦人科実績	婦人科手術総数	515
	腹式単純子宮全摘術	63
	膣式単純子宮全摘術	3
	開腹付属器/卵巣腫瘍摘出術	8
	腹式筋腫核出術	7
	広汎子宮全摘術	15
	腹腔鏡下手術	167
	Da Vinci (ロボット)	31

悪性腫瘍初回治療症例数	113
子宮頸癌(浸潤癌のみ)	42
子宮体癌	40
卵巣癌	27
卵管癌	3
腹膜癌	0
膣癌	1

3. 今後の展望

婦人科悪性腫瘍に対する低侵襲手術の分野では引き続き日本のトップレベルの診療を継続したい。産婦人科ベテラン医師の増加が望まれる。分娩数の維持、できれば増加を目指したい。

4. スタッフ構成 (2025年7月現在)

スタッフ	各種指導医・認定医・認定資格など
医師 10 名 レジデント 3 名	京都大学臨床教授 1 名 浜松医科大学臨床教授1名 第 10 回日本婦人科ロボット手術学会会長1名 International Research Promotion Council Eminent Scientist and Outstanding Scholar of the Year 2022 日本婦人科ロボット手術学会理事1名 日本ロボット外科学会専門医(国内 B)1名 日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医 2 名 日本内視鏡外科学会技術認定医1名 日本婦人科腫瘍学会専門医 1 名・指導医1名・代議員 1 名 日本がん治療認定医機構がん治療認定医4名 日本産科婦人科学会産婦人科専門医 5 名・指導医 3 名 J-CIMELS(日本母体救命システム普及協議会)ベーシック・インストラクター1 名 日本周産期新生児医学会専門医 1 名 日本生殖医学会生殖専門医 1 名・指導医 1 名 母体保護法指定医 3 名 臨床研修指導医 2 名 Certificate of da Vinci System Training As a Console Surgeon 4 名 日本周産期・新生児医学会新生児蘇生法インストラクター1 名 認定がん・生殖ナビゲーター1 名 臨床遺伝専門医 1 名

5. 業績

I 発表論文

Maki Umemiya, Naoki Horikawa, Ami Kanai, Ayaka Saeki, Kohei Ida, Satoru Makio, Yeruki Yoshida, Mitsuru Tsuji, Rei Gou, Hirohiko Tani, Takeshi Usui, Kenzo Kosaka: Endometrial Cancer Diagnosed at an Early Stage during lynch Syndrome Surveillance: A Case Report. Case Rep Oncol.2023 Aug 16;16(1):634-639.

中川 郁, 浮田真沙世, 千草義継, 滝 真奈, 山ノ井康二, 山口 建, 濱西潤三, 万代昌紀:
高齢子宮体がん患者における治療強度が予後に与える影響、産婦人科の進歩 2023 年 75
巻 3 号 p.230-237

Yoshihide Inayama, Shiro Takamatsu, Junzo Hamanishi, Kayoko Mizuno, Noboru Horinouchi, Koji Yamanoi, Mana Taki, Ryusuke Murakami, Ken Yamaguchi, Kenzo Kosaka,

Orestis Efthimiou, Koji Kawakami, Toshiaki A Furukawa, Masaki Mandai: Imiquimod for Cervical and Vaginal Intraepithelial Neoplasia: A Systematic Review and Meta-analysis. Obstet Gynecol. 2023 Aug 1;142(2):307-318

Ⅱ 学会発表

戸田 愛理、上林 翔大、森下 舞、矢崎 基紘、坂本 敬哉、喜多 眞梨子、村越 まどか、高橋 小百合、辻 満、敖 礼、小山 瑠梨子、浮田 真沙世、谷 洋彦、小阪 謙三: 瘻孔を有する処女膜閉鎖症に対して Granjon 手術を行った一例、令和 5 年度静岡産科婦人科学会春季学術集会、令和 5 年 5 月 28 日、静岡

堀川直城、山口建、稲山嘉英、山西優紀夫、芦原隆仁、村上隆介、安彦郁、住友理浩、樋口壽宏、小阪謙三: IA・IC1 期卵巣明細胞癌における予後因子の検索 KAMOGAWA study、第 65 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会、令和 5 年 7 月 14-17 日、松江

小阪謙三: 今日からはじめる健康と予防～子宮頸がんを予防しましょう～、令和 5 年度 静岡県立総合病院 県民の日講演会、令和 5 年 8 月 19 日、静岡

浮田真沙世、森下舞、矢崎基紘、坂本敬哉、喜多眞梨子、戸田愛理、村越まどか、高橋小百合、辻 満、敖 礼、上林翔大、小山瑠梨子、谷 洋彦、小阪謙三: 後腹膜アプローチによる鏡視下傍大動脈リンパ節郭清手技の経腹腔アプローチと比較した利点と欠点、第 46 回日本産婦人科手術学会、令和 5 年 9 月 30 日-10 月 1 日、東京

辻 満、浮田真沙世、森下舞、矢崎基紘、坂本敬哉、戸田愛理、喜多眞梨子、敖 礼、上林翔大、小山瑠梨子、谷 洋彦、小阪謙三: 進行卵巣癌の初回治療における dose dense TC 療法の有効性について再考する、第 146 回関東連合産科婦人科学会、令和 5 年 11 月 26 日、浜松

喜多眞梨子、浮田真沙世、森下 舞、坂本敬哉、西郷奈津子、村越まどか、辻 満、高橋小百合、上林翔大、小山瑠梨子、谷 洋彦、小阪謙三: ペムブロリズマブによるステロイド抵抗性 irAE 胆管炎に対して 3 種の免疫抑制剤を導入した一例、令和 5 年度静岡産科婦人科学会秋季学術集会、令和 5 年 12 月 17 日、浜松

浮田真沙世: 進行卵巣癌の初回治療における dose dense TC 療法の有効性について再考する、第 23 回産婦人科手術療法・周術期研究会、令和 6 年 3 月 9 日、名古屋

坂本敬哉、小山瑠梨子、森下舞、西郷奈津子、喜多眞梨子、村越まどか、高橋小百合、辻満、上林翔大、浮田真沙世、谷洋彦、小阪謙三、妊娠後期に発症した肺血栓塞栓症合併妊娠、第 23 回産婦人科手術療法・周術期研究会、令和 6 年 3 月 23 日、WEB・京都

Ⅲ 教育講演（研究会・外部講師）

小山瑠梨子:子宮内膜症の治療～術後管理どうしてますか？～、あすか製薬株式会社 全国 WEB 講演会 レルミナ錠 40mgエキスパートセミナー、令和 5 年 7 月 24 日、東京

浮田真沙世:子宮頸がん標準治療終了後にBest supportive careとしていたが、その後にセミプリマブが著効した一例、サノフィ株式会社 Cervical Cancer Conference in SHIZUOKA、令和 5 年 12 月 1 日、静岡

浮田真沙世:進行卵巣癌の初回治療における dose dense TC 療法の有効性について再考する、武田薬品工業株式会社 Ovarian Cancer Web Seminar、令和 6 年 1 月 19 日、大阪

小阪謙三:hinotori の止まらない進化～診療科の垣根を越えて～、第 16 回日本ロボット外科学会学術集会、令和 6 年 2 月 10 日、米子

小阪謙三:これからは”懼らずに済むがん”がある～子宮頸がんのお話～、ピアサポーターフォローアップ研修、令和 6 年 2 月 17 日、静岡

浮田真沙世:子宮頸がん標準治療終了後にBest supportive careとしていたが、その後にセミプリマブが著効した一例、サノフィ株式会社リブタヨ全国講演会 2024、令和 6 年 2 月 17 日、東京

IV座長

小阪謙三(演者:松医科大学 産婦人科学教室 診療助教 伊藤敏谷先生):当医で低侵襲手術の取り組み～腹腔鏡、ロボット支援、v-NOTES について、令和 5 年 4 月 15 日、静岡

小阪謙三(演者:京都大学大学院医学研究科 婦人科学産科学分野 准教授 濱西潤三先生):進行・再発子宮頸がん診療の現在の到達点～新しい予防医療と薬物療法～、令和 5 年 6 月 13 日、静岡

小阪謙三:当科におけるロボット支援子宮頸癌手術の成績から使いこなす秘訣と発展を握るカギを考える、第 65 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会、令和 5 年 7 月 14-16 日、松江

小阪謙三(演者:静岡県立静岡がんセンター 婦人科 医長 武隈宗孝先生):進行再発子宮体癌に対する薬物療法の最適化ーWhat has changed and what's next in Endometrial cancer?ー、Endometrial Cancer Clinical Meeting in 静岡、令和 5 年 9 月 26 日、WEB

小阪謙三(演者:藤枝市立病院 検診推進室 係長 粂田和美先生)、子宮頸がんワクチン接種に向けた当院での取組み、静岡県 病院HPVワクチンセミナー、令和 5 年 10 月 11 日、静岡

小阪謙三(演者:日本赤十字社 静岡赤十字病院 産婦人科 部長 市川義一先生):疾患を治す病院から、未来を守る病院へ～HPV ワクチン接種から考える社会健康医学における医療機関の役割～、静岡県 病院 HPV ワクチンセミナー、令和 5 年 10 月 11 日、静岡

小阪謙三(演者:静岡県立総合病院 産婦人科 医長 浮田真沙世先生):市内病院で若手と取り組む TLH、第 146 回関東連合産科婦人科学会、令和 5 年 11 月 26 日、浜松

小阪謙三:もっと知って欲しい子宮がんのこと。検診?ワクチンは?…～いま 20 代、30 代の女性に増えている子宮頸がんとは～、掛川市健康医療課 静岡県対がん協会 がん予防講演会、令和 6 年 1 月 21 日、掛川

乳腺外科

1. はじめに

原発性乳がんの年間手術件数が 300 例を超える豊富な治療経験をもっています。診断には、デジタル画像処理により僅か数 mm の超早期乳がんを見つけることができるデジタルマンモグラフィや超音波検査、MRI、3 次元 CT 画像を駆使して正確な癌の浸潤範囲の術式を決めています。また、術前化学療法によって腫瘍縮小効果が得られた場合には、乳房温存手術をお勧めすることもあります。更にマンモグラフィ上の微小な石灰化のみで腫瘍を触れない患者さんに対しては、毎週ステレオガイド下マンモトーム生検を実施し、早期段階での診断を行っています。検診施設や周辺他院からも多くの患者さんを紹介してもらっており、実施数は県下トップクラスです。マンモグラフィについては 2019 年 3 月に 3D マンモグラフィ・トモシンセシスを導入し、病変の検出能が上昇し、またマンモトーム検査の精度上昇、時間短縮で患者様の負担軽減となっております。乳房切除術を行わなければならない場合、乳房再建術(人工物、自家組織)のできる可能性がある時は形成外科と連携しています。

また、がんそのものの治療に限らず、乳がん治療に関する精神的な悩みや問題に対しては、乳がん看護認定看護師、臨床心理士による相談やカウンセリングも行なっています。更には、あけぼの静岡の協力を得て訪問ボランティアも行っています。また、化学療法時に脱毛してしまうという最大の悩みを解消すべく、脱毛予防のための頭皮冷却装置を購入し、化学療法室で導入準備を行い、令和 4 年から運用しております。

さらには、遺伝診療科と連携し、遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)の遺伝カウンセリングと遺伝子検査を行い、HBOC 症例の診療体制も整えました。なお、2020 年 4 月には HBOC 診療が保険収載され、多くの患者様に診療を提供できるようになりました。ただし、リスク低減乳房切除術は放射線科医が少ないため画像診断加算がとれないことで施設要件を満たせず、残念ながら保険での実施ができておりません。他院と連携(紹介)し、実施しております。

また、がんパネル検査にも対応するべく、腫瘍内科・遺伝診療科と連携し、診療体制を整えております。

がんゲノム医療連携病院として、平成 30 年 4 月から京都大学と連携、令和 2 年 1 月からは静岡がんセンターと連携し、エキスパートパネルを行い、ゲノム医療体制を整えており、乳癌患者様の検査も行っております。

術後は、通いやすい地域の診療所との連携を図りながらフォローをしています。

2. 診療実績

	2021年	2022年	2023年
《検査》			
MMG検査	3,074	3,155	3,229
US検査	3,619	3,762	3,730
針生検 (CNB)	574	537	521
マンモトーム針生検	121	159	161
ステレオガイド下	83	106	107
エコーガイド下	38	53	54
病理検査			
細胞診 (他院標本)	235 (14)	306 (16)	324 (34)

針生検	695	696	682
手術検体	388	380	420
《治療》			
原発性乳癌症例 (非手術含む)	369	344	377
●センチネルリンパ節	281	270	298
生検施行	(実施/施行)	(実施/施行)	(実施/施行)
色素法	61(単独)	59(単独)	75(単独)
併用法	220 (RI法＋色素法)	211 (RI法＋色素法)	223 (RI法＋色素法)
◆手術 例	339 (同時性両側14人含む)	329 (同時性両側9人含む)	377 (同時性両側10人含む)
術式別 数			
●乳房温存	115(温存率33.9%)	95(温存率28.9%)	136(温存率36.0%)
●乳房切除	224	233	244
●同時再建術	23	22	10
1次1期	0	0	0
1次2期	23	22	10
◆非手術症例	30	15	8
◆術前化学療法	64	53	77
◆術前ホルモン療法	6	10	3
◆良性疾患切除症例数	28	25	30
◆腋窩リンパ節生検	3	4	10
◆セカンドオピニオン数	9	12	12
◆遺伝カウンセリング	92(延べ129)	121(延べ132)	156(延べ163)
◆Oncotype Dx	37	50	28
◆平均在院日数			
手術例のみ	8.5	8.7	8.5
乳腺疾患全体	9.3	10.4	10.6
◆紹介に関して			
紹介率	96.8%	96.5%	97.6%
逆紹介率	457.10%	490.3%	435.6%

3. 新たに取り組んでいる医療

- 【1】乳房全摘が必要と考えられる患者さんを対象に当院形成外科と連携して同時再建手術を開始しています。(tissue expanderを用いた人工乳房(インプラント)や場合により直接インプラントを入れる)。
- 【2】保険外ではありますが乳がん再発のリスクを測定できるOncotype DXの検査が可能になり、実施しています。
- 【3】遺伝診療科と婦人科と連携し、遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)の診療体制を整えています。
- 【4】遺伝診療科と腫瘍内科と合同で、ゲノム医療(遺伝子パネル検査など)の診療体制を整えています。
- 【5】化学療法・分子標的治療薬開始前に薬剤師の介入を行う薬剤師外来を導入しています。

【6】術後続発リンパ浮腫の集学的治療のためのリンパ浮腫外来を導入しています。

【7】化学療法に伴う脱毛予防のための頭皮冷却装置を購入し、導入しています。

4. 研究、臨床試験に関して

当科では、各種の臨床試験および治験に参加して乳がん治療に関する新しい治療法の研究・開発や各種治療法の有効性の評価を行うことに参加し、乳がん治療の進歩に貢献しています。

《臨床試験》

- ◆ NSASBC01～07
- ◆ SELECTBC
- ◆ SELECTBC-CONFIRM
- ◆ JCOG0306(PRICRA-BC)
- ◆ JCOG1017
- ◆ POTENT試験
- ◆ JCOG1204
- ◆ JCOG1505
- ◆ JBCRG M03
- ◆ JBCRG M04(BOOSTER)
- ◆ JBCRG M05(PRECIOUS)
- ◆ JBCRG M06(EMERALD)
- ◆ JBCRG M07(FUTURE)
- ◆ JCOG 1607
- ◆ JCOG 1806
- ◆ JBCRG-19
- ◆ JBCRG-C05(B-SHARE)
- ◆ Oral Care-BC
- ◆ BSI試験
- ◆ RESQ試験
- ◆ NOSIDE試験
- ◆ JCOG1709A試験
- ◆ JCOG1204A1試験
- ◆ KBCSG-TR2018試験
- ◆ JBCRG-C08 ATTRIBUTE
- ◆ WJOG14320B(ERICA)

《治験》

- ◆ MERiDiAN試験
- ◆ APHINITY試験
- ◆ KAITLIN試験
- ◆ COMACH試験
- ◆ KARIN試験
- ◆ CT-P6試験
- ◆ Marianne試験
- ◆ IMpassion130試験
- ◆ NK105試験

他、現在、約10件の治験が進行中となっています。

以上の治験および臨床研究に積極的に参加し、新しいevidenceの構築に関与しています。

研究については現在、医長の松沼亮一が日本学術振興会・科学研究費助成事業である科研費補助金を獲得し、「EMT阻害によるClaudin-low乳癌の活性化シグナル伝達経路の同定」という研究課題に取り組んでいます。

また、今後は県立大学との共同で研究ができれば、ぜひアイデアを出し研究したいと考えている。

日常の学会発表は関係する所属学会・研究会にて毎年乳癌に関する発表を行っている。
今後は各自が海外にて発表できる体制を作っていきたい。

乳癌学会
乳癌学会 中部地方会
静岡県乳癌研究会
セカンドライン研究会
JCOG会議

5. 今後の展望

今後は画像診断カンファレンス、遺伝カウンセラー相談室、乳房再建外来、患者交流会などを含めた乳腺センターの構築をめざし、今以上に高度な医療に取り組んでいきたいと考えています。また研究に関しても、県立大学との共同で研究をさらに進め、乳腺診療へ貢献していきたいと考えています。

6. スタッフ構成(2025年10月現在)

スタッフ	各種指導医、認定医、認定資格等
医師 5 名 レジデント 1 名	日本外科学会専門医 5 名・指導医 2 名 日本乳癌学会専門医 3 名・指導医 3 名・評議員 2 名 臨床遺伝専門医 1 名・指導医 1 名 遺伝性腫瘍専門医 1 名・指導医 1 名 がん治療認定医 2 名 日本消化器外科学会認定医 1 名 米国臨床腫瘍学会(ASCO)会員 1 名

7. 業績

I 発表論文

【原著】

Matsunuma R, Sato S, Chan JY, Kinoshita K, Taku K, Yamaguchi K, Hayami R, Arai K, Suzuki M, Tsuneizumi M. ; Enrichment of Immune-Related Genes in Aggressive, Primary Breast Angiosarcoma: A Case Report. Case Rep Oncol. 2023 Jul 3;16(1):455-464.

Kumeta T, Yamaguchi K, Hayami R, Arai K, Tsuneizumi M, Matsunuma R. ; Acquired Treatment Resistance in a Patient with Metastatic PD-L1-Positive Breast Cancer and Germline BRCA1 Mutation. Case Rep Oncol. 2023 Jul 14;16(1):544-551.

Sato S, Imada S, Hayami R, Arai K, Kosugi R, Tsuneizumi M, Matsunuma R. ; Complexities in Adjuvant Endocrine Therapy for Breast Cancer in Female-to-Male Transgender Patients. Case Rep Oncol. 2024 Feb 7;17(1):208-216.

Sasada S, Kondo N, Hashimoto H, Takahashi Y, Terata K, Kida K, Sagara Y, Ueno T, Anan K, Suto A, Kanbayashi C, Takahashi M, Nakamura R, Ishiba T, Tsuneizumi M, Nishimura S, Naito Y, Hara F, Shien T, Iwata H ; Prognostic impact of adjuvant endocrine therapy for estrogen receptor-positive and HER2-negative T1a/bN0M0 breast cancer. Breast Cancer Res Treat. 2023 Dec;202(3):473-483.

Watanabe K, Niikura N, Kikawa Y, Oba M, Kobayashi K, Tada H, Ozaki S, Toh U, Yamamoto Y, Tsuneizumi M, Okuno T, Iwakuma N, Takeshita T, Iwamoto T, Ishiguro H, Masuda N, Saji S. ; Fulvestrant plus palbociclib in advanced or metastatic hormone receptor-positive/human epidermal growth factor receptor 2-negative breast cancer after fulvestrant monotherapy: Japan Breast Cancer Research Group-M07 (FUTURE trial). Breast Cancer Res Treat. 2023 Jun;199(2):253-263.

Iwamoto T, Niikura N, Watanabe K, Takeshita T, Kikawa Y, Kobayashi K, Iwakuma N, Okamura T, Tada H, Ozaki S, Okuno T, Toh U, Yamamoto Y, Tsuneizumi M, Ishiguro H, Masuda N, Saji S.: Changes in cell-free DNA after short-term palbociclib and fulvestrant treatment for advanced or metastatic hormone receptor-positive and human epidermal growth factor 2-negative breast cancer. Breast Cancer Res Treat. 2024 Jan;203(2):225-234

II 学会発表

【海外】

Matsunuma R, Imada S, Sato S, Yamaguchi K, Hayami R, Tsuneizumi M.: Enhancement of TGF- β Receptor Inhibitor Efficacy through CD44 Suppression in Claudin-low Breast Cancer. San Antonio Breast Cancer Symposium 2023 Dec 5-9, USA

Takahashi Y, Sasada S, Kondo N, Hashimoto H, Terata K, Sagara Y, Naito Y, Kida K, Ueno T, Anan K, Suto A, Kanbayashi C, Takahashi M, Nakamura R, Ishiba T, Tsuneizumi M, Nishimura S, Hara F, Shien T, Iwata H. : Prognostic impact of adjuvant endocrine therapy for estrogen receptor-positive and HER2-negative T1a/bN0M0 breast cancer. ASCO Annual Meeting 2023 Jun 4 (2-6), USA

Shien T, Hara F, Aogi K, Yanagita Y, Tsuneizumi M, Yamamoto N, Matsumoto H, Suto A, Watanabe K, Harao M, Kanbayashi C, Ito M, Kadoya T, Anan K, Maeda S, Sasaki K, Ogawa G, Fukuda H, Iwata H. : A randomized controlled trial comparing primary tumor resection plus systemic therapy with systemic therapy alone in metastatic breast cancer (PRIM-BC): Japan Clinical Oncology Group study JCOG1017. ASCO Annual Meeting 2023 Jun 4 (2-6), USA

Iwamoto T, Watanabe K, Niikura N, Takeshita T, Kikawa Y, Kobayashi K, Iwakuma N, Okamura T, Tada H, Ozaki S, Okuno T, Toh U, Yamamoto Y, Tsuneizumi M, Ishiguro H, Masuda N, Saji S. : Changes in cell-free DNA after short-term palbociclib and fulvestrant treatment for advanced or metastatic hormone receptor-positive and human epidermal growth factor 2-negative breast cancer. ESMO congress 2023 Oct 20-24, SPAIN

Nakayama T, Yoshinami T, Fujisawa F, Nishio M, Yamanaka T, Yamashita T, Oshiro C, Izui A, Tomioka N, Maeda H, Shimoda M, Shimazu K, Tsuneizumi M, Matsunuma R, Bando H, Ueda A, Yasojima H, Okada K, Inoue K, Kai Y, Yoshidome K, Kawaguchi H, Nagahashi M, Oshima K, Kashiwagi S, Iwasa T, Taruno K, Tsuyuki S, Tsukamoto F, Morimoto T, Kittaka N, Higuchi T, Naito Y, Saita R, Nishikawa H, Sugiyama D, Miyoshi Y, Uchida Y, Yamada T, Masuda N : Prospective study on eribulin efficacy in advanced and metastatic breast cancer: changes in TGF- β compared to other standard chemotherapy agents

【国内】

常泉 道子, 糸田 瞳子, 山口 慧, 松沼 亮一, 中村 有希, 成澤 誠, 島谷 ひより, 嘉屋 道裕, 中村 和代, 速水 亮介:ER 陽性 HER2 陰性進行再発乳がんへのアベマシクリブによる薬剤性肺障害の現状、第 31 回日本乳癌学会学術総会、令和 5.6.29-7.1、WEB+現地開催(横浜)

速水 亮介, 糸田 瞳子, 山口 慧, 松沼 亮一, 中村 有希, 成澤 誠, 島谷 ひより, 嘉屋 道裕, 中村 和代, 常泉 道子:当院におけるホルモン受容体(HR)陽性 HER2 陰性転移・再発乳癌の一次治療の現状、第 31 回日本乳癌学会学術総会、令和 5.6.29-7.1、WEB+現地開催(横浜)

糸田 瞳子(静岡県立総合病院 乳腺外科), 松沼 亮一, 山口 慧, 速水 亮介, 常泉 道子:アテゾリズマブを使用し副腎機能障害を認めた進行再発乳癌 2 例、第 31 回日本乳癌学会学術総会、令和 5.6.29-7.1、WEB+現地開催(横浜)

中村 和代, 嘉屋 道裕, 島谷 ひより, 中村 有希, 成澤 誠, 糸田 瞳子, 山口 慧, 松沼 亮一, 速水 亮介, 常泉 道子:乳癌患者の CTRCD 診断における GLS の有用性に関する検討、第 31 回日本乳癌学会学術総会、令和 5.6.29-7.1、WEB+現地開催(横浜)

枝園 忠彦(岡山大学病院 乳腺・内分泌外科), 原文 堅, 青儀 健二郎, 柳田 康弘, 常泉 道子, 山本 尚人, 松本 広志, 首藤 昭彦, 渡邊 健一, 佐々木 啓太, 小川 岳人, 福田 治彦, 岩田 広治:de-novo Stage IV 乳癌に対する初期薬物療法の効果 JCOG1017 PRIM-BC 副次的解析、第 31 回日本乳癌学会学術総会、令和 5.6.29-7.1、WEB+現地開催(横浜)

常泉 道子, 糸田 瞳子, 山口 慧, 松沼 亮一, 速水 亮介, 梅宮 慎樹, 敖 礼, 堀川 直哉, 佐藤 辰宣, 小杉 理英子, 米本 崇子, 原崎 正士, 臼井 健:病勢コントロールされている再発乳癌に対してリスク低減卵巣切除(RRSO)を施行した 1 例、第 29 回日本遺伝性腫瘍学会学術集会 令和 7.6.16-17 高知

Tsuneizumi M, Matsunuma R, Sato S, Imada S, Hayami R, Sato T, Kanazawa Y, Ariyasu H, Saito K, Gou R, Ukita M, Kosugi R, Harasaki M, Usui T ; A Case of RRM for Maintaining CR after Bone Recurrence in BRCA Mutation-Positive Asynchronous Bilateral Breast Cancer. 日本人類遺伝学会第 68 回大会 令和 5.10.11-14 東京 Human Genetics Asia 2023 合同開催, 第 14 回アジアパシフィック人類遺伝学会 (APCHG), 第 22 回東アジア人類遺伝学会連合(EAUHGS)

佐藤 祥子, 松沼 亮一, 今田 紗江, 速水 亮介, 常泉 道子: 性同一性障害に対してテストステロン製剤加療を行っている ER 陽性乳癌患者の一例、第 20 回日本乳癌学会中部地方会、令和 5.9.2-3、WEB+現地開催(甲府)

今田 紗江, 松沼 亮一, 佐藤 祥子, 速水 亮介, 常泉 道子: 乳癌局所再発皮膚に扁平上皮癌が発生した一例、第 20 回日本乳癌学会中部地方会、令和 5.9.2-3、WEB+現地開催(甲府)

小児科

1. 概況

当科では小児の身体疾患だけを診療するのではなく、身体発育・精神運動発達も含めた総合的診療を行うこと、心身とも健やかに成長できるよう育児全般について適切な助言を行うことを目指している。

急性疾患が多い当科の特性を考慮し、紹介状がなく直接来院された患者にも対応しているが、平成28年4月から特別初診料の値上げに伴い、そのような外来患者の数は減少している。一般小児入院患者の多くは診療所からの紹介患者や夜間・休日の救急外来受診患者であり、新生児入院患者のほとんどは当院で出生した児である。

平成25年度より初期臨床研修プログラムにおいて、小児科を重点的に研修する「小児科プログラム」が設置されているほか、一般プログラムにおいても多くの初期研修医が小児科での研修を行うため、業務の中で研修医教育の占める割合も大きい。

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の流行およびその感染予防対策に伴い、全国的に小児科外来および入院患者が減少していたが、令和5年度は感染予防対策の緩和に伴い、前年度に比べ当科の一般小児科入院患者数は約1.5倍に増加した。また、全国的に出生数が徐々に減少する中で当院の分娩数に大きな変化はなく、それに伴い新生児入院患者数も維持している。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

入院患者数は268名であった。

従来からの新生児マススクリーニング検査に含まれていない疾患について、早期発見、早期治療に結び付けることを目的に、令和4年1月から希望者に対して新生児オプショナルスクリーニングを開始した。オプショナルスクリーニングは男児9疾患、女児7疾患を対象としており、要精密検査となった場合は遺伝診療科と連携し遺伝カウンセリングも含めた対応を行っている。

また、プレパレーションやディストラクションなどの技術を介して医療の中に遊びを取り入れ、看護師や病棟保育士などと協力して、診療を受ける子どもに対して精神的苦痛を軽減させるための取り組みを継続して行っている。

疾患別経年変化(パス件数)

(単位:件)

パス名	平成31年 令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
小児肺炎・気管支炎	60	5	38	24	55
小児胃腸炎	10	4	9	5	2
食物負荷試験	11	12	5	2	3
小児気管支喘息	10	1	3	2	8
新生児高ビリルビン血症	39	45	54	27	50
新生児感染症	11	8	13	10	14
新生児低血糖	22	37	24	16	10
新生児呼吸障害	43	37	56	51	42
新生児嘔吐症	4	0	3	1	3

3. 今後の展望

小児の二次医療を担う病院として診療所との連携を保つとともに、一般小児科という広い診療範囲の中で、ある特定の分野に偏ることなく、研修医やレジデントなどの若手医師が多くの経験を通じて医師としての成長ができる環境を整えていきたい。

子どもやその家族にとって、入院などの医療体験が心身ともにプラスに働くような医療を提供していくことができるよう、医療チームとして多職種と協力していきたい。

同じ病院機構の施設である静岡県立こども病院と連携してスタッフの知識・技術の向上にも努めていきたい。

4. スタッフ構成

スタッフ	各種指導医・認定医・認定資格等
医師 3名	日本小児科学会指導医 1名 日本小児科学会専門医 3名 日本アレルギー学会暫定指導医 1名 日本アレルギー学会専門医 1名 臨床遺伝専門医 1名

5. 業績

I 発表論文

[原著]

Korematsu S, Fujisawa T, Saito N, Tezuka J, Miura K, Kobayashi I, Miyata I, Kosugi Y, Gohda Y, Koike Y, Suda A, Matsuo A, Sasaki M, Handa Y, Fujiwara M, Ono A, Koizumi S, Oishi T, Tanaka T, Ando Y, Taba N, Tsurinaga Y, Sato T, Kanai R, Yashiro M, Takagi T, Hida S, Harazaki M, Hoshina T, Okada S, Yasutomi M, Nakata S, Muto A, Tanabe S, Ueda Y, Hasegawa S, Kamada M, Tanaka-Taya K, Fujimoto T, Okada K.: Suppressed pediatric asthma hospitalizations during the COVID-19 pandemic in Japan, from a national survey. Clin Transl Allergy 2024;14(1):e12330

II 学会発表

[国内学会]

原崎正士(小児科・遺伝診療科), 小池裕大(小児科), 鈴木 智枝子(小児科)、: 当院における拡大新生児マスキングの現状. 第156回日本小児科学会静岡地方会、令和5.6.4、静岡

岩島覚、秋山直枝、朝倉功、大河原一郎、佐野伸一郎、永田絵子、上牧務、酒井秀政、河崎知子、原崎正士、福岡哲也、目黒敬章、横倉友諒、宮入烈、: 機械学習を用いた川崎病初期治療不応例の予測. 第156回日本小児科学会静岡地方会、令和5.6.4、静岡

原崎正士、: 年長児の腸重積症. 第191回静岡市静岡小児科医会臨床懇話会、令和5.9.26、静岡

小池裕大(小児科), 原崎 正士(小児科)、矢本真也: 副腎腫瘍と鑑別を要した新生児副腎出血の一例. 第157回日本小児科学会静岡地方会、令和5.11.26、静岡

原崎正士、: 双生児の一方に発症した遅発型GBS髄膜炎の1例. 第19回静岡小児感染症研究会、令和6.1.27、静岡

III 教育講演(研究会、外部講師)

原崎正士: ホスpital・プレイ・スペシャリスト養成週末講座、令和5.9.8、静岡

原崎正士: ホスpital・プレイ・スペシャリスト養成講座、令和5.10.27、静岡

IV 座長

原崎正士: 小児期B群レンサ球菌感染症ー最新の疫学と残されている課題ー、第19回静岡小児感染症研究会、令和6.1.27、静岡

整形外科

1. 概略

令和5年の3月の人事異動では、長年にわたり勤務した平成9年卒平出展也医師が退職となり、平成25年卒の石橋聖之医師が北野病院に異動した。また、静岡県立総合病院整形外科専門研修プログラムでは平成27年卒の仲田太郎医師が、総合内科医を目指して東京医療センターに異動となった。

令和5年度4月には、静岡県立総合病院整形外科専門研修プログラムに令和3年卒の植村鷹軌医師および山内健志郎医師が新たに参加し、11名でスタートした。10月には平成31年卒の渥美爽太郎医師が京大病院へと異動、同じく平成31年卒の秋山裕紀医師が京大病院より赴任した。

令和5年度外来患者数は年間24547人であった。このうち紹介患者数は1044人で紹介率は97.5%であり、逆紹介患者数は1667人で逆紹介率は161.0%であった。入院患者数は21670人で1日平均59.8人であり、平均在院日数は17.0日であった。前年比で、紹介患者は96.8%、入院患者は101.0%、外来患者は98.1%であった。

2. 診療実績・新しく取り組んだ治療

令和5年も新型コロナウイルスの影響は避けられなかったものの、整形外科では比較的大きな影響を受けず過ごすことができた。しかし、令和5年1月から12月までの手術件数は1561件であり、前年比103.2%となった。令和4年3月異動の中山憲医師に続き、令和5年3月退職の平出展也医師の影響が、手術数が伸び悩んだ大きな要因と考えられた。

疾患別には関節、脊椎、上肢、外傷など広い分野での治療を行った。日本整形外科学会が推進している社会的な問題であるロコモティブシンドロームによる要支援および軽度の要介護者を軽減するための対策として、下肢人工関節置換術の質の改善にも引き続き取り組んだ。膝関節では、ナビゲーションや patient specific guide を用いた人工関節置換術、病巣部だけを置換する単顆型人工膝関節置換術、骨切り術を継続し良好な中長期成績を出した。股関節では、2015年後半から取り入れた下肢牽引手術台を利用した最少侵襲人工関節置換術により、入院日数の減少や患者満足度の向上に大きく寄与した。脊椎・脊髄外科では、低侵襲前方後方同時手術を推進し、成人脊柱変形などに対して低侵襲な手術を安全に積極的に行った。

部位別では、脊椎・脊髄151例（前年比107%）、人工股関節置換術83例（前年比70%）、人工膝関節置換術132例（前年比111%）であり、反転型を含め人工肩関節置換術も41件（前年比117%）行った。この10年間ほど県内で最も多い症例数を誇る関節鏡下肩関節手術のうち腱板修復術は本年は67例（前年比79%）と減少したが、リバーズ型人工肩関節の適応が広がったことも影響したと思われる。また、手根管症候群など末梢神経手術が95例（前年比142%）と最も増加したが、令和4年3月の中山憲医師の異動による影響を乗り越えた、と思われた。

開放骨折などの緊急手術は、昨年の147件と比較して163件と前年比111%であった。

令和元年度の研究発表は、症例報告2件、国内発表7件であった。

3. 今後の展望

令和6年度も引き続き、低侵襲化と先進医療を治療の柱とする方針である。慢性疾患に関しては、上肢外科、肩関節外科、下肢関節手術は県内でトップクラスの水準に到達している。脊椎手術も水準は上がっており、認知度が広がるにつれ徐々に件数が増える見込みである。

高度救急救命センターにおける外傷では、四肢切断再接着術など血行再建術とともに、高度な整形外科技術を必要とする骨盤骨折や遊離皮弁術などを用いた四肢再建などに取り組み、外傷センターとして地域に貢献したい。

4. スタッフ構成（2025 年 8 月現在）

スタッフ	各種指導医・認定医・認定資格など
医師 6 名 レジデント 3 名	医学博士 2 名 日本整形外科学会専門医 2 名 日本整形外科学会認定リウマチ医・脊椎脊髄病医 1 名 日本整形外科学会認定医スポーツ医・運動器リハビリテーション医 1 名 日本手外科学会専門医 1 名 日本スポーツ協会公認スポーツドクター 2 名 日本パラスポーツ協会公認パラスポーツ医 1 名 日本骨粗鬆症学会認定医 1 名 日本ペインクリニック学会専門医 1 名 中部日本整形外科災害外科学会評議員 1 名 日本骨折治療学会評議員 1 名 PHICIS Level2 1 名 静岡手の外科・マイクロサージャリー研究会世話人 1 名

5. データ

	30 年	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年
人工股関節置換術	114	114	96	95	118	83
人工膝関節置換術	123	138	139	131	119	132
脊椎・脊髄	91	112	130	130	141	151
肩関節手術（骨折除く）	121	136	171	156	142	134
上肢外科（上腕から指）	432	421	551	652	518	492
救急手術	148	135	124	140	147	163
総手術数	1520	1580	1673	1697	1514	1561

6. 業績

（1）症例報告

1) 大山活美、石橋聖之、佐野禎一、平出展也、松岡秀明

脊椎疾患との鑑別を要した癌性髄膜炎の 1 例

中部整形外科災害外科雑誌 2023 ; 66(6):889-890.

2) 佐野禎一、松岡秀明、渥美爽太郎

内側楔状開大式高位脛骨骨切り術時に発生した膝窩動脈損傷に対して自家静脈バイパス術による血行再建で救肢し得た 1 例

JOSKAS、48 巻(2): 314-315, 2023

（2）国内学会発表

1) 高校生までのサッカー外傷による骨折の疫学調査

渥美爽太郎、佐野禎一、平出展也、赤坂駿介、石橋聖之、松岡秀明

第 140 回中部整形外科災害外科学会、2023 年 4 月 7 日 - 8 日、奈良。

2) 脊椎疾患との鑑別を要した癌性髄膜炎の 1 例

大山活美、石橋聖之、佐野禎一、平出展也、松岡秀明

第 140 回中部整形外科災害外科学会、2023 年 4 月 7 日 - 8 日、奈良。

3) 骨性槌指に対する外科的治療の成績 骨片の大きさ、末梢骨掌側亜脱臼が治療成績に及ぼす影響の検討

竹内優太、佐野禎一、松岡秀明

第 39 回骨折治療学会、2023 年 6 月 29 日 - 7 月 1 日、静岡。

4) 中高生のバレーボールに関連した骨折の特徴

大山活美、佐野禎一、渥美爽太郎、竹内優太、杉田亮、松岡秀明

第 39 回骨折治療学会、2023 年 6 月 29 日 - 7 月 1 日、静岡。

5) 佐野禎一、松岡秀明、渥美爽太郎

サッカー選手に生じた長腓骨筋腱部分断裂を伴った腓骨筋腱滑車障害の 1 例

日本スポーツ整形外科学会 (JSOA)、2023 年 6 月 29 日 - 7 月 1 日、広島。

6) 佐野禎一、横山順一郎

腕神経叢ブロック単独での肩関節鏡手術における術中血圧が手術に及ぼす影響の検討

第 57 回ペインクリニック学会：2023 年 7 月 13 - 15 日、佐賀。

7) 佐野禎一

区域麻酔下での下肢手術～失敗例からの考察～

Pain Live Symposium, 2023 年 8 月 31 日、静岡市。

リハビリテーション科

1. はじめに

当院のリハビリは、運動器障害の術後のリハビリ、脳血管障害の急性期のリハビリ、呼吸器障害のリハビリ、ICUのリハビリ、心臓リハビリ、がんリハビリ、廃用症候群のリハビリ、要介護者の入院後の退院指導などさまざまな環境に応じて理学療法、作業療法、言語療法を行っています。特に運動器障害の中でも、肩関節疾患、スポーツ障害、手の疾患のリハビリは県内でも専門性が高くなっています。また、患者さん1人に当てられる単位数を増加してリハビリの効果を上げる為に、また、土日リハビリの実現に向けてリハビリスタッフの増員を続けているところです。以下に患者数を述べますが、増員されたスタッフが実戦力となり、実績を着実に上げております。

2. 概況

令和5年度の実績は以下の通りです。

のべ患者数は81043人 R4年 72054人、R3年 72,886人 R2年 64,644人、R1年 70,282人、H30年 66,587人、H29年 67,503、H28年 68,635人、H27年 54,043、H26年 54,447人、H25年 48,552人)と8989人の増加でした。近年では最多となりました。

内訳は理学療法 61,095人(R3年 56,608人、R2年 52,827人、R1年 57,050人、H30年 57,550人、H29年 55,160、H28年 52,757人、H27年 39,476人 H26年 41,019人、H25年 39,267人)、作業療法 19,948人(R3年 16,278人、R2年 11,717人、R1年 12,424人、H30年 9,037人、H29年 12,343人 H28年 15,878人、H27年 14,567人、H26年 13,403人、H25年 13,139人)でした。新患者数は理学療法が4076人、作業療法が1378人でした。

1回のリハビリにおける平均単位数は理学療法が1.42単位、作業療法が1.34単位でした。令和4年(1.51単位と1.37単位)、令和2年(1.41単位と1.34単位)、令和元年(1.36単位と1.42単位)、平成30年(1.31単位と1.37単位)と、微増しています。目標は2単位ですので、まだまだ足りない状況です。

スタッフの増員は少しずつ進んでいます。令和5年度は理学療法士2名 作業療法士1名 令和4年度は理学療法士3名 作業療法士1名、令和3年度は理学療法2名、作業療法1名の増員でした。令和5年度末現在、理学療法士26名、作業療法士8名が所属しています。言語聴覚士は、頭頸部・耳鼻咽喉科所属で10名います(有期職員を含む)。引き続きスタッフ増員を継続してはかつており、今後さらなる成長を図っています。取得単位数が増加しているといっても、当院での患者数と疾患の重症度を考えると患者さま1人あたりの単位数はまだ不足というべき状態です。

3. 診療実績

休日リハビリの実施。3連休以上の休日の間にリハビリを行い、リハビリの空白を少なくすることが目的です。令和5年度は10日実施しました。1日の出勤者数は6人、実施患者数は70人ほどでした。

令和5年度よりは、COVID-19感染者にもリハビリを実施しています。

集計では、新規患者数は増加の一途をたどっております。毎年スタッフの増員をはかり、グループ化して研修システムを充実させ、1日でも早く新規スタッフが実戦力となるように努めております。入職して5年間で登録理学療法士を取得できるようにサポートを行っています。ですが概況で述べたように増員は現在進行中の事項であります。このため1人の患者さんに対するリハビリの内容は未だ改善しにくい

状況です。さらなるスタッフ増員に向けての働きかけ、スタッフの教育システムの充実、作業効率の改善等で乗り越えていく所存です。皆様のご理解をいただければ幸いです。

4. 今後の展望

令和7年度より土曜リハビリを開始します。これは、これまで実施していた3連休以上の休日に実施していたリハビリに変わり、毎週土曜日にリハビリを実施する予定です。今後の増員により土曜リハビリの出勤者を増やしていきます。

毎朝のグループミーティングを実施継続してまいります。その日の予定を確認し、単位数の充実をはかるようにしています。

各病棟との良好な連携も継続し、入院患者さんの無駄のないスケジュール管理でスタッフ1人1人の稼働率が向上を継続してまいります。

臨床研究が進んできました、大学院を卒業した療法士が2名、大学院の在籍者1名が中心となり研究を進めています。これらの者が若手の指導にあたり学会報告が増えています。今年度は、海外でも報告ができました。

また、引き続き新人スタッフへの教育システムの充実に取り組んでいます。新規採用者へメンターを配置し長期にサポートする体制を築いています。

5. スタッフ構成（2025年9月現在）

スタッフ	各種指導医・認定医・認定資格など
医師 3名	医学博士 1名 日本整形外科学会専門医 3名 認定リウマチ医・脊椎脊髄病医 1名 日本手外科学会専門医 1名 日本スポーツ協会公認スポーツドクター 1名 中部日本整形外科災害外科学会評議員 1名

6. 業績

発表論文

原著論文 背臥位におけるヒラメ筋エコー評価の再現性 澤井 翔太,有菌 信一,福田 吉辰,杉谷 竜司,俵 祐一,鈴木 康介,金原 一宏 総合リハビリテーション 第51巻 第4号 2023Page 433-441

学会発表

国内

澤井翔太,有菌信一,福田吉辰,杉谷竜司,俵祐一,山田裕幸,高橋真也,小木曾弘,金原一宏:心臓外科術後患者における大腿直筋とヒラメ筋の筋厚の経時的変化,第29回日本心臓リハビリテーション学会学術集会 2023、7、15

澤井翔太,有菌信一,杉谷竜司,福田吉辰,俵祐一,鈴木康介,中谷英仁,山田裕幸,高橋真也,小木曾弘,金原一宏:心臓外科術後患者における大腿直筋とヒラメ筋の筋厚と筋断面積の経時的変化,第45回呼吸療法医学会学術集会 令和5年 8、5 コメディカル部門 臨床研究 最優秀演題賞

澤井翔太,有菌信一,杉谷竜司,俵祐一,小木曾弘,高橋真也,山田裕幸,金原一宏:周術期の炎症反応は大腿直筋とヒラメ筋の筋量の低下に関連する,第33回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 令和5年12,2

澤井翔太,有菌信一,俵祐一,福田吉辰,杉谷竜司,鈴木康介,中谷英仁,小木曾弘,吉田晃久,金原一宏:心臓外科手術後の筋萎縮は退院時身体機能と関連する,第51回日本集中治療医学会学術集会 令和6年3.14

宮崎雅貴、澤井翔太、渡辺有希、平尾優育、小木曾弘:日時心理的アプローチがQOLの改善に有用であった糖尿病患者の一例,第39回東海北陸理学療法学会学術大会 令和5年9.30, 石川県小松市

渡辺有希,澤井翔太,小山皓生,望月拓駿,小木曾弘:脳卒中急性期患者の下肢筋に対する総合治療用電気刺激装置の治療効果の検討,

第21回日本神経理学療法学会学術大会 令和5年9.9, 横浜 津島正明,小木曾弘,堀晃暢:脊髄サルコイドーシスを呈した患者へのリハビリテーション介入の経験,第21回日本神経理学療法学会学術大会 令和5年9.9, 横浜

国際学会

Shota Sawai, Eiji Nakatani, Shinsuke Sato, Takuma Mochizuki, Hiroshi Ogiso, Masaya Watanabe, Yuichi Tawara, Ryuji Sugiya, Shinichi Arizono :Peak expiratory flow impacts postoperative pneumonia after esophagectomy for esophageal cancer、 The 27th Congress of the Asia Pacific Society of Respiriology 2023 令和5年11.16 Singapore

眼科

1. 概況

白内障、緑内障、網膜硝子体疾患、涙道疾患に重点を置き外来診療、外科的治療を行っている。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

2023 年は水晶体再建術 552 件、硝子体手術 92 件、緑内障手術 81 件、涙道手術 118 件であった。

3. 今後の展望

局所麻酔での手術症例だけでなく、他施設では施行できない全身麻酔を必要とする症例も麻酔科に協力をして頂きながら積極的に受け入れていく。

4. スタッフ構成（2025 年 9 月現在）

スタッフ	医学博士、PDT 認定医、臨床研修指導医
医師 5 名 レジデント 1 名	眼科学会専門医 4 名

頭頸部・耳鼻いんこう科

1. 概況

令和5年度は、前年度末に2名のレジデントが転勤し退職となり、4月から島田市立総合医療センターから1名、静岡済生会総合病院から1名転勤となり、高木明 感覚機能センター長兼きこえとことばのセンター長、木谷芳晴診療科部長、医長3名、副医長1名、医師1名、レジデント1名、合わせて8名での体制となった。言語聴覚士（ST）については、常勤9名、有期2名の体制であった。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

診療実績については、延入院患者数および新入院患者数が昨年と比較し増加し、コロナ禍前の水準にほぼ達した。平均在院日数は7.6日であった。外来患者数はほぼ例年通りであったが、新患者が増加し、手術件数についても外来日帰り手術も合わせ1,293件と昨年と比べ大幅に増加した。

従来から充実していた耳科手術については、手術用顕微鏡として「KINEVO 900」（Carl Zeiss社製）を導入しており、3D・4Kによる鮮明で立体的な画像を使用することで、繊細な耳科手術の精度と安全性が向上している。また当院では、平成22年4月より きこえとことばのセンター（静岡県乳幼児聴覚支援センター）を開設しており、新生児期からの乳幼児難聴医療に積極的に取り組んでいる。その一環として、幼小児の聴力改善手術（人工内耳埋込術、鼓室形成術など）を行い、入院期間も短縮に努めている。当院で力を入れて来た耳科手術については、令和5年度は鼓室形成術：82件、アブミ骨手術：8件、人工内耳埋込術：25件と昨年同様の水準だった。

鼻科手術については、「Stealthナビゲーションシステム」（Medtronic社製）を新規に導入した。このシステムにより個人差が大きく複雑な解剖を有する鼻副鼻腔手術においても術中に的確な画像ナビゲーションを利用でき、より安全性に、患者さんにとって最適な手術を追求できるようになった。また、脳神経外科と合同で経鼻内視鏡下垂体手術を行っている。

頭頸部領域については、甲状腺や耳下腺手術だけでなく、形成外科、消化器外科等と合同で再建手術を含めた手術治療も行っている。早期咽頭癌については、内視鏡を用いて経口的に治療を行う鏡視下咽頭悪性腫瘍手術を積極的におこなっている。また、がん拠点病院として、腫瘍内科、放射線治療科、緩和医療科と密接に連携し、頭頸部腫瘍も積極的に取り組んでいる。

学会、研究活動については、1本の筆頭著書と12件の講演・学会発表、また2件の教育講演を行った。

STは人工内耳、補聴器フィッティング、構音・嚥下訓練など多岐にわたる業務を行っており、人工内耳の普及や嚥下評価・訓練を要する高齢者の増加に伴い益々多忙となっている。

3. 今後の展望

静岡県の基幹病院として地域の耳鼻咽喉科診療に貢献するべく、今後も病診・病病連携を継続していきたい。また良質な医療の提供を継続していくため、新専門医制度対応プログラムの基幹病院として、耳鼻咽喉科医師の養成ならびに専門教育を行うことのできる体制を構築していく。

4. スタッフ構成

スタッフ	各種指導医・認定医・認定資格など
医師 7名 レジデント 1名 言語聴覚士 11名 (有期2名)	日本耳鼻咽喉科学会 専門医 7名 日本耳鼻咽喉科学会 臨床研修指導医 5名 補聴器相談医 3名 補聴器適合判定医 4名 日本耳科学会暫定手術指導医 2名 日本耳科学会認定医 1名 日本耳科学会耳管ピン手術実施医 1名 日本気管食道科学会専門医 1名 日本頭頸部外科学会 頭頸部癌専門医 1名 日本がん治療学会認定医 1名 日本臨床疫学会 臨床疫学専門家 1名 臨床遺伝専門医 1名 日本めまい平衡医学会 めまい相談医 1名

診療実績

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延入院患者数 (1日平均)	7,336名 20.0名	5,270名 14.4名	5,524名 15.1名	5,238名 14.4名	6,637名 18.1名
新入院	816名	621名	670名	598名	767名
外来患者数 (1日平均)	19,739名 81.9名	19,452名 80.0名	19,449名 80.4名	20,332名 83.7名	20,400名 84.0名
新患者数	1,587名	1,274名	1,335名	1,380名	1,603名
平均在院日数	8.0日	7.5日	7.2日	7.7日	7.6日
手術件数	1,202件	897件	965件	1,007件	1,293件
鼓室形成術	131件	94件	93件	95件	82件
アブミ骨手術	30件	9件	15件	6件	8件
人工内耳埋込術	23件	14件	13件	24件	25件

5. 業績

静岡県立総合病院 業績（2023年4月～2024年3月）

1. 業績

I 著書・論文.

1. Harada H, Kikuchi M, Asato R, Hamaguchi K, Tamaki H, Mizuta M, Hori R, Kojima T, Honda K, Tsujimura T, Kumabe Y, Ichimaru K, Kitani Y, Ushiro K, Kitamura M, Shinohara S, Omori K. Characteristics of oral squamous cell carcinoma focusing on cases unaffected by smoking and drinking: A multicenter retrospective study. Head Neck. 2023 Jul;45(7):1812-1822. 2023 May 10.

2. Tsuji T, Asato R, Kada S, Kitamura M, Tamaki H, Mizuta M, Tanaka S, Watanabe Y, Hori R, Kojima T, Shinohara S, Takebayashi S, Maetani T, Harada H, Kitani Y, Kumabe Y, Tsujimura T, Honda K, Ichimaru K, Ushiro K, Omori K. A multi-institutional Retrospective study of 340 cases of sinonasal malignant tumor. *Auris Nasus Larynx*. 2024 Feb;51(1):86-98.

3. Tamura K, Kumabe Y, Kishimoto Y, Kitamura M, Mizuta M, Tamaki H, Honda K, Yamada K, Tanaka S, Kojima T, Asato R, Ushiro K, Shinohara S, Takebayashi S, Maetani T, Ichimaru K, Kitani Y, Omori K. Mucosal melanoma of the head and neck: a retrospective analysis of 34 cases in Japan. *Acta Otolaryngol*. 2024. Jan;144(1):82-89.

4. Ushiro K, Watanabe Y, Kishimoto Y, Kawai Y, Fujimura S, Asato R, Tsujimura T, Hori R, Kumabe Y, Yasuda K, Tamaki H, Iki T, Kitani Y, Kurata K, Kojima T, Takata K, Kada S, Takebayashi S, Shinohara S, Hamaguchi K, Miyazaki M, Ikenaga T, Maetani T, Harada H, Haji T, Omori K. Local recurrence and metachronous multiple cancers after transoral nonrobotic surgery for pharyngeal and laryngeal squamous cell carcinoma: A retrospective multicenter study. *Head Neck*. 2024. Jan;46(1):118-128.

5. Ushiro K, Watanabe Y, Kishimoto Y, Kawai Y, Fujimura S, Asato R, Tsujimura T, Hori R, Kumabe Y, Yasuda K, Tamaki H, Iki T, Kitani Y, Kurata K, Kojima T, Takata K, Kada S, Takebayashi S, Shinohara S, Hamaguchi K, Miyazaki M, Ikenaga T, Maetani T, Harada H, Haji T, Omori K. Impact of cervical lymph node metastasis on transoral surgery for hypopharyngeal squamous cell carcinoma: A retrospective multicenter study. *Head Neck*. 2024 Jan 31.

6. Ushiro K, Watanabe Y, Kishimoto Y, Kawai Y, Fujimura S, Asato R, Tsujimura T, Hori R, Kumabe Y, Yasuda K, Tamaki H, Iki T, Kitani Y, Kurata K, Kojima T, Takata K, Kada S, Takebayashi S, Shinohara S, Hamaguchi K, Miyazaki M, Ikenaga T, Maetani T, Harada H, Haji T, Omori K. Complications including dysphagia following transoral non-robotic surgery for pharyngeal and laryngeal squamous cell carcinoma: A retrospective multicenter study. *Auris Nasus Larynx*. 2024 Mar 27;51(3):575-582.

7. 高木 明：先天性鎖耳の聴力改善手術(図説). 耳鼻咽喉科臨床(0032-6313)117 巻2 号 Page110-111(2024. 02)

Ⅱ 学会発表

1. Shigeto Furukawa, Norishige Hattori, Aya Matsubara, & Akira Takagi
Modulation-Domain Psychophysical Tuning Curves Measured in Normal-Hearing and Cochlear-Implant Listeners. ARO the 47th Annual MidWinter Meeting Anaheim, CA from February 3-7, 2024
2. 金沢佑治, 高木 明, 木谷芳晴, 鳥居紘子, 松原 彩, 倉田馨介, 服部矩繁, 児玉汐梨. MRSA 中耳炎手術症例の検討. 第 128 回日耳鼻静岡県地方部会学術講演会. 2023 年 4 月 9 日、静岡.
3. 松原 彩, 高木 明, 木谷芳晴, 金沢佑治, 鳥居紘子, 倉田馨介, 服部矩繁, 児玉汐梨. 小児前庭窓閉鎖の 8 耳 手術成績と長期経過. 第 124 回日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会総会・学術講演会. 2023 年 5 月 18-20 日、福岡.
4. 牛呂 幸司, 渡邊 佳紀, 岸本 曜, 河合 良隆, 藤村 真太郎, 安里 亮, 辻村 隆司, 堀 龍介, 隈部 洋平, 安田 佳織, 玉木 久信, 伊木 健浩, 木谷 芳晴, 倉田 馨介, 児嶋 剛, 高田 晋明, 嘉田 真平, 土師 知行, 大森 孝一. 咽喉頭扁平上皮癌に対する鏡視下経口的切除後の後発咽喉頭病変の検討 多施設共同による後方視的研究. 第 124 回日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会総会・学術講演会. 2023 年 5 月 18-20 日、福岡.
5. 松原 彩, 高木 明, 木谷芳晴, 金沢佑治, 鳥居紘子, 倉田馨介, 音成恵梨子, 吉岡 秀. 小児前庭窓閉鎖症の手術手技. 第 36 回静岡県耳鼻咽喉科手術手技研究会. 2023 年 5 月 27 日、静岡.
6. 倉田馨介, 木谷芳晴, 高木 明, 鳥居紘子, 金沢佑治, 松原 彩, 服部矩繁, 児玉汐梨. 頭頸部領域に発生した平滑筋腫の 2 例. 第 85 回耳鼻咽喉科臨床学会、2023 年 6 月 24-25 日、東京.
7. 吉岡 秀, 金沢佑治, 高木 明, 木谷芳晴, 鳥居紘子, 松原 彩, 倉田馨介, 音成恵梨子. 外転神経麻痺をきたした副鼻腔炎の一例. 第 129 回日耳鼻静岡県地方部会学術講演会. 2023 年 7 月 8 日、三島.
8. 金沢佑治, 高木 明, 上田裕子, 音成恵梨子, 中井麻佐子, 松浦仁美, 相宗菜摘, 諸頭三郎. Covid-19 流行下における人工内耳装用者の就労現場でのコミュニケーションについての実態調査. 第 68 回 日本聴覚医学会総会・学術講演会. 2023 年 10 月 12 日、千葉市.
9. 音成恵梨子, 木谷芳晴, 高木 明, 金沢佑治, 鳥居紘子, 松原 彩, 倉田馨介, 吉岡 秀. 中頭蓋窩法と経乳突法併用で摘出した迷路上型錐体部真珠腫の 1 例. 第 130 回日耳鼻静岡県地方部会学術講演会. 2023 年 10 月 21 日、浜松.
10. 音成恵梨子, 木谷芳晴, 高木 明, 金沢佑治, 鳥居紘子, 松原 彩, 倉田馨介, 吉岡 秀. 中頭蓋窩に進展した迷路上型錐体部真珠腫の 1 例. 第 33 回日本耳科学会総会・学術講演会. 2023 年 11 月 2-4 日、高崎.

11. 松原 彩,金沢佑治、高木 明. 当科における両側人工内耳埋込術施行後の成績. 第 33 回 日本頭頸部外科学会.2024 年 2 月 2 日.愛媛
12. 倉田馨介、嘉田真平、児嶋剛、柚木稜平、安里亮、村井紀彦、大久保淳一、竹林慎治、神田智子、大森孝一. 多施設共同による喉頭血管性浮腫の臨床的検討. 第 36 回 日本喉頭科学会総会・学術講演会 2024 年 3 月 7 日 京都

Ⅲ 教育講演

1. 木谷芳晴. 難聴のしくみと治療について. 市民公開講座 より良い聴こえを求めて ～人工内耳という選択～. 2023 年 9 月 30 日、静岡.
2. 木谷芳晴. 就学支援からインクルーシブ教育へ. 第 51 回静岡県聴覚障害児を考える医療と保健福祉と教育の会. 2023 年 12 月 7 日、静岡.

集中治療科

1. 概況

創設 8 年目の集中治療科は、専従4人、兼務2人の 6 人体制で構成され、集中治療専門医をはじめ、麻酔専門医、救急科専門医、外科専門医、循環器専門医、心臓血管外科専門医による、多領域の専門家集団により運営された。

2. 診療実績

年間 365 日を通して日勤帯には必ず集中治療科医を配備し、患者管理能力の向上、患者安全の保全、ICU 医療スタッフの安心と効率的なケアができる環境を整えた。働き方改革は、集中治療科医の負担軽減だけでなく、特定集中治療管理料 2 を維持することにもつながり、経営にも寄与した。

活動の場は、主に 3G 病棟の ICU/CCU であるが、各診療科との協力体制のもと、HCU、救急 HCU、一般病棟とも連携し、効率的な集中治療を目指している。院内唯一のセントラル ICU であり、心臓血管外科、循環器科、脳神経外科、救命救急科など各診療科が利用するが、連携によりセミ・クローズドな管理を行い、集中治療学的標準治療の実践を行った。さらに、ICU の病床管理は当科の管轄であり、全科横断的な病態評価は重要な職務であった。ICU のみならず、HCU、関連病棟の病床管理にも関与した。

神経集中、蘇生学的集中治療、移植医療への設備・体制充実を継続した。院内講習会を開催し集中治療臨床倫理の啓蒙・普及にも努め、集中治療の幅と厚みを増す努力を継続している。

また RRT/RST にも力を注ぎ CCOT の充実を目指し、院内の重症患者に対する継続的な患者管理を行った。一般病棟を含め、生命維持装置を含む多くの医療機器の管理体制、設備の更新、充実を目指した。そして何より、コメディカルとの連携を重視し、他診療科も巻き込んだチーム医療を実現した。

本年度も重症 COVID-19 患者治療に注力した。

また研修医のローテーション希望も増え、教育体制の充実にもとり生んでいる。

集中治療病棟 (ICU/CCU) 14 床の動向		令和 5 年度	(前年)
・入室患者総数		877 人	(808 人)
・延べ患者数		4938 人・日	(3741 人・日)
・ICU 平均在室日数		5.6 日	(4.6 日)
・SOFA	中央値 5	第一四分位 2	第 3 四分位 8
・APACHE-III	中央値 62	第一四分位 44	第 3 四分位 78
・ICU 実死亡率	4.2%	APACHE-III 予測死亡率	21.8%

3. 今後の展望

医師・その他の医療スタッフの量的・質的充実を図る。ICU の運用結果が、患者治療改善、病院経営効率化と学術成果に結びつく体制を構築する。専門医、専門看護師などを輩出し、機能的な集中治療室を維持し、患者も医療スタッフも集まる場となることが目標である。今後の検討課題は、さらなる人材の確保、多職種連携である。

4. スタッフ構成

集中治療科医師	専従 4 人、兼務 2 人
集中治療専門医	4 人
救急科専門医	3 人
麻酔専門医	2 人 (うち、麻酔指導医 1 人)
外科専門医	2 人 (うち、外科指導医 1 人)
循環器専門医	1 人
心臓血管外科専門医	1 人 (うち、心臓血管外科修練指導医 1 人)
新規専門医取得者	集中治療専門医 1 人、救急科専門医 1 人
以上	

遺伝診療科・ゲノム医療支援科

1. 概要

近年の急速なゲノム医療の臨床への実装化に伴い遺伝診療部門の役割は以前に増して重要となっている。がんゲノムプロファイリング検査の保険診療の開始や遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)における BRCA1/2 遺伝学的検査は先進的ながん医療に不可欠なものになっており遺伝医療部門が先進医療を下支えするという構造は全国的な流れとなっている。また一方希少難病の遺伝学的検査の保険収載も増加の一方であり遺伝カウンセリングが必要不可欠なものとなっている。当診療科では臨床心理士、認定遺伝カウンセラーをスタッフとして加えて各診療科を横断する形で遺伝医療を推進しその円滑な運用をサポートしている。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

がんゲノム連携施設に認定されがんゲノム中核拠点病院である静岡県立がんセンターと連携してがんゲノム医療に取り組んでいる。また遺伝カウンセリング加算施設であることより BRCAAnalysis 検査を自施設で完結できている。更に近隣の基幹医療機関との間に遺伝医療に関する覚え書きを交わして遺伝医療の推進に貢献している。

また遺伝関連の下記の施設認定を得ている。

日本人類遺伝学会の「臨床遺伝専門医認定研修施設」。日本遺伝性腫瘍学会の「遺伝性腫瘍研修施設」。一般社団法人日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療制度機構の「遺伝性乳癌卵巣癌総合診療暫定基幹施設」。

3. 今後の展望

がんゲノム医療の保険診療や遺伝性乳がん卵巣がん症候群の遺伝子検査の保険診療を皮切りにゲノム診療の分野は今後拡大されることが確実である。院内の各診療科との連携のみならず、近隣の遺伝診療部門を有さない医療機関との連携も求められるようになっており既に遺伝性乳がん卵巣がん症候群の遺伝子検査の遺伝子検査については複数の医療機関と遺伝カウンセリングの提供についての覚え書きを交わして連携を進めている。またその重要性がますます増している臨床遺伝専門医の育成にも力を注いでいる。

4. スタッフと資格

スタッフ	各種指導医・認定医・認定資格等
医師8名 遺伝カウンセラー3名 公認心理師1名	臨床遺伝専門医指導医1名 遺伝性腫瘍学会指導医1名 遺伝性腫瘍学会専門医2名 臨床遺伝専門医6名 認定遺伝カウンセラー2名 公認心理師1名

5. 業績

I 発表論文

M. Umemiya, N. Horikawa, A. Kanai, A. Saeki, K. Ida, S. Makio, T. Yoshida, M. Tsuji, R. Gou, H. Tani, T. Usui, K. Kosaka. “Endometrial Cancer Diagnosed at an Early Stage during Lynch Syndrome Surveillance”. Case reports in oncology. 16(1) 2024 634-639

久保 ゆい, 方波見 卓行, 中川 朋子, 山本 雄太郎, 川名部 新, 松葉 怜, 相田 芳夫, 山崎 有人, 笹野 公伸, 姜 知佳, 臼井 健, 曾根 正勝” 膵癌, 肥満, 糖尿病を併発した ARMC5 変異陽性 PBMAH の 1 例”. 糖尿病 66 巻 (2023) 5 339-347

Satoh Tatsunori (corresponding author), Kawaguchi S, Takeda S, Ishiguro Y, Asahara K, Terada S, Endo S, Shirane N, Kanemoto H, Ohno K. Comparison of Diagnostic Yield and Safety of Serial Pancreatic Juice Aspiration Cytologic Examination (SPACE) with Different Indications. Diagnostics. 2023; 13: 1498

Sakaguchi Koki, Satoh T (corresponding author), Kawaguchi S, Aoyama T, Asahara K, Endo S, Shirane N, Kanemoto H, Oba N, Ohno K. Safety and efficacy of atezolizumab plus bevacizumab combination therapy in patients with unresectable hepatocellular carcinoma undergoing dialysis: a case series Clin J Gastroenterol 2023

Satoh Tatsunori (corresponding author), Kawaguchi S, Tsuchikabe C, Kanemoto H. Investigating morphological changes in a simple mucinous cyst during the follow-up period: a case report. Clin J Gastroenterol. 2023

Kumeta T, Yamaguchi K, Hayami R, Arai K, Tsuneizumi M, Matsunuma R. Acquired Treatment Resistance in a Patient with Metastatic PD-L1-Positive Breast Cancer and Germline BRCA1 Mutation. Case Rep Oncol. 2023 Jul 14;16(1):544-551. doi: 10.1159/000530131. eCollection 2023 Jan-Dec. PMID: 37485016 Free PMC article.

稲川敦子, 佐藤辰宣(責任著者), 川口真矢, 遠藤伸也, 増井雄一, 松田昌範, 板井良輔, 黒上貴史, 白根尚文, 大野和也 膵頭十二指腸切除術後の門脈狭窄による繰り返す消化管出血に対し門脈ステント留置が奏効した 1 例. 日本消化器病学会誌. 2023.

II 学会発表

川嶋明香、湯野暁子、佐野伸一郎、中村明枝、石渡啓介、川崎友之、細道一善、中林一彦、阿久津英憲、才津浩智、深見真紀、臼井健、緒方勤、鏡雅代:GNAS 遺伝子座へのレトロトランスポゾン挿入によって発症した偽性副甲状腺機能低下症 1B 型兄妹例、第 96 回日本内分泌学会学術総会 2023 年 6 月 1 日

金本巨哲、源優樹、山下唯、笹井有美子、山上啓子、臼井健:一卵性双生児とその姉の偽性副甲状腺機能低下症 1b 症例、第 96 回日本内分泌学会学術総会 2023 年 6 月 1 日

小杉理英子、姜知佳、有安宏之、澤部史一、早房 良、齋藤洸平、酒井勇輝、小川 達雄、小谷 仁人、臼井健、井上達秀:遺伝子型と表現型が乖離していた 21 水酸化酵素欠損症 (21-OHD) 成人女性の一例、第 96 回日本内分泌学会学術総会 2023 年 6 月 1 日

小川 達雄、有安 宏之、澤部 史一、早房 良、齋藤 洸平、酒井 勇輝、姜 知佳、小杉 理英子、小谷 仁人、臼井 健、緒方 勤、井上 達秀:FGFR1/RRM2B に同時に変異を伴う低ゴナドトロピン性性腺機能低下症の 1 例、第 96 回日本内分泌学会学術総会 2023 年 6 月 1 日

合田 菜穂、福岡 秀規、神澤 真紀、辻本 泰貴、蟹江 慶太郎、山本 雅昭、臼井 健、高橋 裕、小川 渉:BMAH におけるアルドステロン自律性分泌の検討、第 96 回日本内分泌学会学術総会 2023 年 6 月 2 日

姜 知佳、有安 宏之、澤部 史一、早房 良、齋藤 洸平、酒井 勇輝、小杉 理英子、小川 達雄、小谷 仁人、臼井 健、井上 達秀:グルココルチコイド補充前後の血清 11-ケトテストステロン (11-KT) の経過を追うことができた 21 水酸化酵素欠損症 (21-OHD) 成人女性の一例、第 96 回日本内分泌学会学術総会 2023 年 6 月 2 日

樋口 雄一、坂東 弘教、芳野 啓、山本 雅昭、高橋 路子、臼井 健、小川 渉、福岡 秀規:家族性 PBMAH を呈した ARMC5_p.R173*ヘテロ接合体の 1 例、第 33 回臨床内分泌 Update 2023 年 11 月 4 日

M. Kagami, S. Kawashima, A. Yuno, S. Sano, A. Nakamura, K. Ishiwata, T. Kawasaki, K. Hosomichi, K. Nakabayashi, H. Akutsu, H. Saitsu, M. Fukami, T. Usui, T. Ogata : Familial pseudohypoparathyroidism type 1B associated with an SVA retrotransposon insertion in the GNAS locu Human Genetics Asia 2023 2023 年 11 月 13 日

R. Kosugi, T. Ogawa, H. Ariyasu, T. Inoue, T. Ogata, T. Usui: A case of hypogonadism and mitochondrial disease with concomitant variants in FGFR1 and RRM2B Human Genetics Asia

2023 2023 年 11 月 14 日

Michiko Tsuneizumi , Ryoichi Matsunuma , Shoko Sato, Sae Imada , Ryosuke Hayami , Tatsunori Sato , Yuji Kanazawa , Hirovuki Ariyasu , Kouhei Saito , Gou Rei , Masayo Ukita , Rieko Kosugi , Masashi Harasaki , Takeshi Usui

A Case of RRM for Maintaining CR after Bone Recurrence
in BRCA Mutation-Positive Asynchronous Bilateral Breast Cancer

日本人類遺伝学会第 68 回大会 2023/10/11-14 東京

Human Genetics Asia 2023 合同開催第 14 回アジアパシフィック人類遺伝学会 (APCHG)
第 22 回東アジア人類遺伝学会連合 (EAUHGS)

常泉道子, 糸田瞳子, 山口 慧, 松沼亮一, 速水亮介, 梅宮植樹, 敖 礼, 堀川直, 佐藤辰宣, 小杉理英子, 米本崇子, 原崎正士, 臼井 健

病勢コントロールされている再発乳癌に対してリスク低減卵巣切除(RRSO)を施行した 1 例

第 29 回日本遺伝性腫瘍学会学術集会 2023/6/16-17 高知

樽林歩美, 堀内泰江, 高林直輝, 常泉道子, 原崎正士, 小杉理英子, 浮田真沙世, 有安宏之, 金沢佑治, 佐藤辰宣, 高木 綾, 多久佳成, 山中康弘, 藤巻奈緒美, 臼井健: 当院におけるがんゲノムプロファイリング検査の二次的所見開示の現状 第 1 回静岡県がんゲノム医療・遺伝医療検討

2023 年 11 月 27 日

小杉理英子, 小川達雄, 有安宏之, 井上達秀, 緒方勤, 臼井健: A case of hypogonadism and mitochondrial disease with Concomitant Variants in FGFR1 and RRM2B 日本人類遺伝学会第 68 回大会 2023 年 10 月 11-14 日

原崎正士, 小池裕大, 鈴木智枝子: 当院における拡大新生児マススクリーニングの現状 第 156 回日本小児科学会静岡地方会 2023 年 6 月 4 日

金沢佑治, 高木 明, 木谷芳晴 鳥居紘子, 松原 彩, 倉田馨介, 服部矩繁, 児玉汐梨. MRSA 中耳炎手術症例の検討. 第 126 回日耳鼻静岡県地方部会学術講演会. 2023 年 4 月 9 日, 静岡市.

金沢佑治, 高木 明, 上田裕子, 音成恵梨子, 中井麻佐子, 松浦仁美, 相宗菜摘, 諸頭三郎. Covid-19 流行下における人工内耳装用者の就労現場でのコミュニケーションについての実態調査. 第 68 回 日本聴覚医学会総会・学術講演会. 2023 年 10 月 12 日, 千葉市.

佐藤辰宣, 川口真矢, 遠藤伸也. 限局性膀胱管狭窄の良悪性評価-連続膀胱液細胞診(SPAC)施

行例での検討- 第 109 回日本消化器病学会総会. 4 月 6 日-8 日. 長崎

佐藤辰宣, 川口真矢, 金子淳一. 胆嚢結石併存総胆管結石に対する ERCP の治療内容と胆嚢摘出術待機中の胆道系イベントの発生. 第 59 回日本胆道学会. 9 月 14 日-15 日 北海道

Tatsunori Satoh, Shinya Kawaguchi, Junich Kaneko. RISK FACTORS FOR BILIARY EVENTS DURING THE WAITING PERIOD FOR CHOLECYSTECTOMY AFTER ERCP FOR CHOLELITHIASIS. APDW2023. 6-9 December. THAILAND

Ⅲ 教育講演(研究会・外部講師) ※院内活動は除く

臼井健:ゲノム時代の内分泌医療 日本内分泌学会東海地方会 2023 年 10 月 7 日

樽林歩美: 遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)に関する静岡県中部の医療連携の現状 HBOC Summit in Central Shizuoka グランディエール ブケトーカイ 2023 年 6 月 22 日

樽林歩美:HBOC:遺伝性乳がん卵巣がん症候群について 第 29 回静岡乳癌サポーターブケア研究会 レイアアップ御幸町ビル 2024 年 2 月 10 日

小杉理英子:長期 ERT を行っている患者とその家族 Fabry Disease Web Seminar オンライン実施 2023 年 12 月 14 日

小杉理英子:酵素補充療法を行っているファブリー病の 2 家系 静岡ファブリー病 Web 講演会 オンライン実施 2023 年 4 月 13 日

シンポジウム

金沢佑治, 岸本 曜, 讃岐徹治, 廣芝新也, 大森孝一, 楯谷一郎. 脳機能画像を用いた内転型痙攣性発声障害の病態解明. 第 68 回日本音声言語医学会総会・学術講演会. 2023 年 10 月, 倉敷市.

Ⅳ 座長

常泉 道子

オラパリブに必要な遺伝医療のかたち〜役割分担と連携〜

HBOC Summit in Central Shizuoka グランディエール ブケトーカイ 2023 年 6 月 22 日

樽林歩美、浮田真沙世

乳腺外科医の問題解決 産婦人科医へ聞きたいこと

HBOC Summit in Central Shizuoka グランディエール ブケトーカイ 2023 年 6 月 22 日

血液内科

1 概況

無菌病棟が整備されたことより、積極的に造血幹細胞移植を行うことが可能になり、16 例の造血幹細胞移植を施行できた。また他院からの同種移植目的の紹介が増加傾向である。

2 診療実績・新しく取り組んだ医療

下にあげるデータ(2023 年)のごとくの診療を行うことができた。急性白血病、骨髄異形成症候群の患者が増加傾向にあり、他院からの紹介が増えていることが要因と考えられる。

人材育成の面では、日本血液学会より新制度の日本血液学会認定血液研修施設として認定されたことで、静岡市内での血液内科養成の中心的存在としての位置が確立されていると考えられる。

病床数	26床		
入院症例数	336 例	(新患	136 例)
急性骨髄性白血病・骨髄異形成症候群	92 例	(新患	28 例)
急性リンパ性白血病	11 例	(新患	2例)
悪性リンパ腫	151 例	(新患	61 例)
多発性骨髄腫	36 例	(新患	13 例)
慢性骨髄性白血病	6 例	(新患	2 例)
慢性リンパ性白血病	3 例	(新患	1 例)
再生不良性貧血	6 例	(新患	5 例)
特発性血小板減少性紫斑病	14 例	(新患	9 例)
ドナー	7 例	(新患	7 例)
その他 (アミロイドーシス、溶血性貧血など)	10 例	(新患	7 例)
造血幹細胞移植件数	16 件		
自家	2 件		
同種	14 件		

3 今後の展望

市立静岡病院、島田市立総合医療センター、静岡済生会病院などと連携し、造血幹細胞移植に今まで以上に取り組んでいく予定である。

新臨床研修制度の影響で血液疾患に触れることなく研修を終える医師が増えていることは問題であるが、県中部での唯一の日本血液学会認定血液研修施設として人材育成に取り組んでいきたい。

4 スタッフ構成

スタッフ	各種指導医・認定医・認定資格等
医師 5 名 レジデント 1 名	日本内科学会総合内科専門医 5 名 日本血液学会血液専門医 4 名・指導医 3 名 日本造血・免疫細胞療法学会造血細胞移植認定医 2 名 細胞治療認定管理師 1 名

5. 業績

II 学会発表

1. Shu Serizawa, Masanobu Shinohara, Yu Saito, Ryota Shiraiwa, Wataru Murakami, Kazuhiro Yago: Angioimmunoblastic T-cell lymphoma (AITL) in a young patient with pancytopenia. 第 85 回日本血液学会学術総会、平成 5 年 10. 14、東京。
2. 村上 航, 齋藤 優, 芹澤 周, 白岩良太, 野吾和宏, 佐藤真輔: 急性前骨髄球性白血病と鑑別を要した骨髄癌腫症。第 251 回日本内科学会東海地方会、平成 5 年 10. 15、名古屋。

3. 齋藤 優、村上 航、芹澤 周、白岩 良太、野吾 和宏：臍帯血移植における G-CSF 投与方法の検討 G-CSF Administration method in Cord Blood Transplantation. 第 46 回 日本造血・免疫細胞療法学会総会、平成 6 年 3.22、東京.

皮膚科

1. 診療方針

皮膚癌の早期発見や難治性の皮膚疾患の診断、治療効果の検討などのために皮膚生検(皮膚病理組織検査)を積極的におこなっている。病理検査部との連携により免疫組織化学染色や遺伝子検索などの先進的な診断方法を取り入れている。皮膚腫瘍の手術療法の適応を検討して、形成外科と連携して治療にあたっている。皮膚症状から、全身疾患や内科的疾患などの存在が疑われる場合には血液検査や画像学的な検査を行って皮膚外疾患の早期発見に努めている。

皮膚疾患の治療には、従来からの外用、内服療法に加えて紫外線療法、化学療法や放射線療法などを組みあわせて治療を行っている。基本的には診療所での治療が可能な疾患に関しては積極的に紹介し、より専門的な医療の必要な症例を中心に診療にあたっている。

2. 患者動向

紹介患者は、薬疹、水疱性疾患、皮膚リンパ腫、皮膚感染症、乾癬、重症アトピー性皮膚炎、良性悪性皮膚腫瘍、難治性脱毛症、蕁麻疹などである。皮膚リンパ腫、悪性黒色腫、重症乾癬患者の紹介が増えている。

3. 診療実績など

診療所からの紹介患者については、積極的に検査を進め迅速、正確な診断に努めている。皮膚生検病理診断数は、約930件であった。

乾癬、白斑、アトピー性皮膚炎などの治療に使う新たな全身型紫外線治療器(ナローバンドUVB)を平成18年から導入したが、平成26年からは立位全身型照射器を新規に導入し効率のよい運営が可能になった。平成24年からは局所型紫外線治療器(エキシマライト)を導入し、爪疾患、掌蹠膿疱症、乾癬、脱毛症など1日平均10名の外来治療に使用している。

皮膚腫瘍の治療として炭酸ガスレーザー治療を行っている。炭酸ガスレーザーは術後の整容面に優れることから美容医療では顔のホクロなどの治療に使用されるが、当科では美容的な治療(保険外診療)は行っていない。手術のできない高齢者の皮膚悪性腫瘍や、重度の褥瘡、壊疽などのデブリードマンに使用している。

重症乾癬の治療では、生物学的製剤(抗TNF- α 療法、抗IL-12/IL-23療法、抗IL-17A療法)を日本導入時から継続して行ってきた。最近では、内服JAK阻害薬も有効性の高いものが出現しており注射嫌いの患者に適する。重症アトピー性皮膚炎に対する生物学的製剤(抗IL-4受容体抗体、IL-13阻害薬、IL-31阻害薬など)やJAK阻害薬が国内で認可になり、多くの患者に使用している。慢性難治性蕁麻疹に対する生物学的製剤(抗IgE抗体、抗IL-4受容体抗体)治療では患者でQOLが改善し生活の質の向上が得られる。

悪性黒色腫、皮膚悪性リンパ腫の治療として入院および外来化学療法を行っている。悪性黒色腫では免疫チェックポイント阻害剤や分子標的薬を導入し患者ごとに適切を考えられる治療法を選択して行っている。皮膚悪性リンパ腫では、インターフェロン療法を積極的に行っている。また、分子標的薬や、抗CCR4抗体などの皮膚T細胞リンパ腫における新規治療を取り入れている。天疱瘡患者に対する大量ガンマグロブリン療法、抗体CD20抗体や難治性疾患に対するステロイドパルス療法などを施行している。

重度の円形脱毛症では、従来の治療では効果が乏しかったが、使用は最重症患者に限定されるが、これについても新規の内服薬が出現し、高い効果と通院頻度も少なく済むなどのメリットがある。

膠原病、重症のアトピー性皮膚炎、乾癬、薬剤アレルギー、皮膚感染症など入院の必要な皮膚疾患患者は積極的に受け入れている。

入院患者 240名
手術 230件

4. スタッフ構成

スタッフ	指導医・認定医
医師 4名 看護師(外来) 3名	日本皮膚科学会認定指導医 3名 日本皮膚科学会認定専門医 3名 日本皮膚科学会認定皮膚科エキスパートナーズ 1名

< 著書 >

八木宏明

「皮膚科の臨床」65 巻 12 号 金原出版

編集:「皮膚科の臨床」編集委員会

日常診療に潜むリンパ腫・リンパ増殖性疾患—リンパ腫との鑑別が問題になる関連疾患— 5. 紅皮症とリンパ腫 Page 1784-1791, 2023

八木宏明

皮膚疾患最新の治療 2023-2024 南江堂

編集:高橋健造／佐伯秀久

XV 章 代謝異常症 4. アミロイドーシス Page 177, 2023

< 原著・症例報告 >

Imura K, Furuya K, Masuda Y, Sano Y, Ito K, Yagi H: Nontyphoidal Salmonella subcutaneous chest wall abscess with costal osteomyelitis.

J Dermatol, 2023;50(1):e35-e36

Imura K, Masuda Y, Sano Y, Yagi H. Spontaneous remission of actinic lichen nitidus after long-term follow-up in a Japanese pediatric patient.

J Dermatol. 2024;51(2),e55-e56.

Masuda Y, Imura K, Sano Y, Yagi H. Methotrexate-associated lymphoproliferative disorder presenting as primary cutaneous anaplastic large cell lymphoma with generalized skin lesions.

J Dermatol. 2024;51(2),e53-e54.

<一般演題>

Yagi H, Masuda Y, Imura K, Sano Y. Methotrexate-associated lymphoproliferative disorder presenting as primary cutaneous anaplastic large cell lymphoma with generalized skin lesions. Eur Acad Dermatol Venerol, 2023, Oct 12, Berlin Hybrid

佐野 悠子、伊村 紀慧、増田 百合香、八木 宏明、肉芽腫性乳腺炎に伴った結節性紅斑、第 122 回日本皮膚科学会総会、2023.6.1、神奈川県横浜市ハイブリッド

増田 百合香、伊村 紀慧、佐野 悠子、八木 宏明、鈴木 誠: 308nm エキシマライトが奏功した mycosis fungoides palmaris et plantaris, 第 136 回日本皮膚科学会静岡地方会, 2023.5.20, 静岡市

増田 百合香、伊村 紀慧、佐野 悠子、八木 宏明: 超高齢者に生じたメルケル細胞癌の治療経験, 第 39 回日本皮膚悪性腫瘍学会, 2023.8.4, 名古屋市

増田 百合香、伊村 紀慧、佐野 悠子、八木 宏明: コチニール色素関連アレルギー, 第 74 回日本皮膚科学会中部支部学術大会, 2023.10.28, 京都

増田 百合香、伊村 紀慧、佐野 悠子、八木 宏明、岡田 裕生、佐藤 奈由、中村 政志、松永 佳世子: 赤色色素アレルギー, 第 65 回遠州皮膚科医会, 2023.6.14, 静岡県静岡市 ハイブリッド

伊村 紀慧、増田 百合香、佐野 悠子、八木 宏明. 若年男性に出現し β 遮断薬内服が奏功した血汗症. 第 64 回遠州皮膚科医会 2023.5.17 WEB 開催

木村莉唯心、伊村 紀慧、増田 百合香、佐野 悠子、八木 宏明. 若年男性に出現し β 遮断薬内服が奏功した血汗症. 第 138 回日本皮膚科学会静岡地方会, 2024.3.2, WEB 開催

<シンポジウム>

八木宏明

鱗屑をともなわずに多発する紅斑局面

表皮親和性を欠く菌状息肉症の新たな variant か？

第22回 浜名湖皮膚病理カンファレンス 2024.2.10. 浜松市

<教育講演>

八木宏明

皮膚 T 細胞リンパ腫とその関連疾患

皮膚科医のための short lecture 2023, 2023.5.23.全国 Web

八木宏明

皮膚 T 細胞リンパ腫とその関連疾患 II

皮膚科医のための short lecture 2023, 2023.10.17.全国 Web

形成外科

1. 概況

(1) 治療方針

すべての診療科でアクティビティ高く診療が行われている当院において、形成外科においては再建手術により重点を置き、各科で生じる様々な再建依頼に対応できるよう準備していきたい。

(2) 患者の動向

令和5年度は入院手術は248件、日帰り手術は421件であった。また乳房再建手術やリンパ管手術を含む乳腺外科関連再建手術件数は高水準を維持しており、他の腫瘍切除および再建手術件数も増加傾向である。

2. 診療実績

令和5年度手術内容は、外傷69件、腫瘍および切除後の再建371件、瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド38件、難治性潰瘍32件、炎症・変性疾患41件、その他69件、レーザー治療49件であった。

令和2年1月よりリンパ浮腫外来を稼働開始し、看護師2名、理学療法士1名、医師2名で運用中である。

(単位:件)

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
入院手術件数	308	244	236	270	248
外来手術件数	274	249	320	413	421

3. 今後の展望

自科及び他科悪性腫瘍切除後の再建手術、外傷後手術件数の増加、外傷治療件数の増加を目指す。

4. スタッフ及び専門領域 (2025年5月現在)

スタッフ	各種指導医・認定医・認定資格など
医師 2名 レジデント 3名	形成外科専門医 2名 皮膚腫瘍外科分野指導医 2名 再建・マイクロサージャリー分野指導医 2名 レーザー分野指導医 2名 形成外科領域指導医 2名

5. 業績

I 発表論文

なし

II 学会発表

鈴木暁, 北辻まき, 山本裕介

DIEP flap による乳房再建術後に生じたTapias症候群の1例 鈴木暁(静岡県立総合病院 形成外科), 東京大学医学部形成外科学教室第34回同門学術集会、2024.1.20

歯科口腔外科

1. 概況

診療は原則紹介制で、顎や口腔内の外科的治療を専門としており、一般歯科治療は地域の歯科医院に依頼しています。他科手術や化学療法などの周術期における口腔の管理にも取り組み、地域歯科医療機関との連携システム構築に協力しています。

口腔外科認定医・専門医の育成を行っており、平成5年度は当院で主に臨床経験を積んだ歯科医師1名が認定医を取得し、さらに1名が専門医になりました。

外来新患者数は、平成25年以降増加傾向を示しています。令和2年は、SARS-CoV-2蔓延に伴い院外からの紹介患者数が減少しましたが、その後増加傾向を回復しています。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

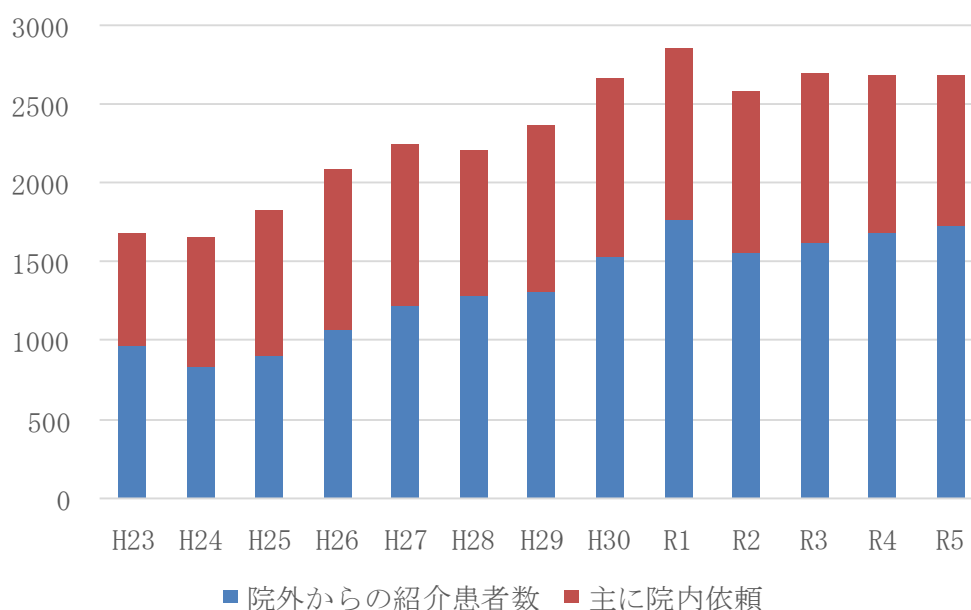
手術数は年々増加傾向です。全身麻酔では、主に口腔がんの根治術、顎変形症に対する顎矯正手術、顎骨骨折の手術、口腔内の腫瘍摘出術、年少者における手術などを行っています。静脈内鎮静法では、主に複数の智歯抜歯や顎嚢胞の摘出などを行っています。また、当科では、デンタルインプラントの手術やインプラントに関連する骨移植術も行っています。口腔がん治療では、腫瘍内科、形成外科、放射線科、病理診断科などの協力を得ながら、専門性の高い医療を行っています。平成5年は、21例に顎変形症の顎矯正手術を行いました。顎変形症は50名あまりが術前歯列矯正中のため、今後さらに手術件数が増加する見込みです。

臨床研究を行い、学会発表、学術論文などを通じて発信しています。令和5年度は、英文1編を含む6編の論文発表を行いました。

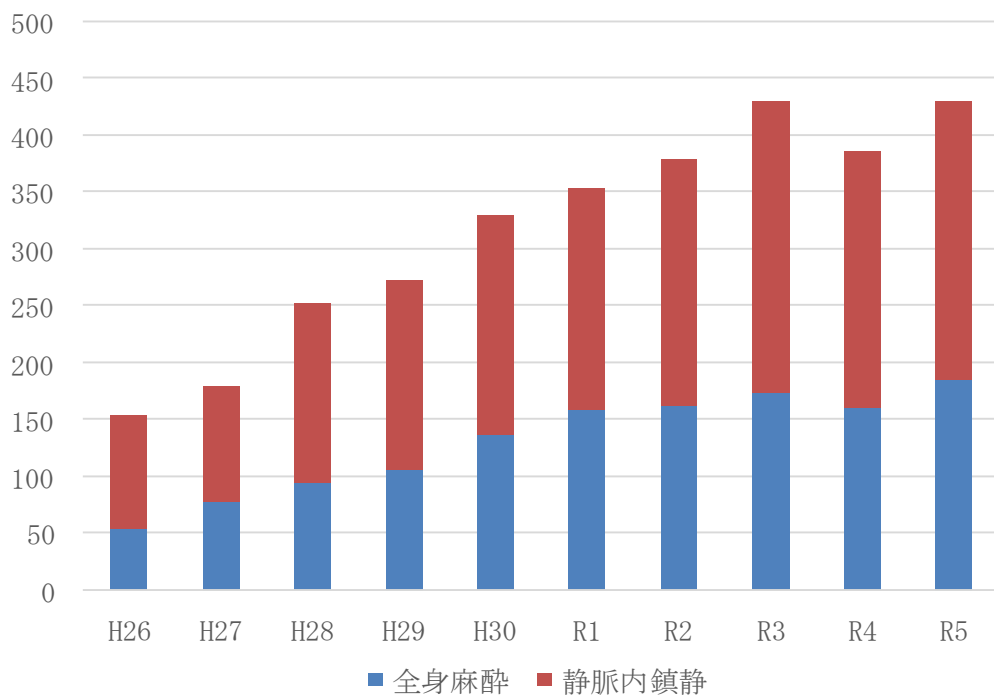
3. 今後の展望・目標

- ・院内他科や地域医療機関との医療連携を推進し、口腔がん 顎変形症 インプラント 顎顔面外傷 上顎洞疾患などを含む顎口腔領域の外科的医療を包括的にを行います。
- ・周術期口腔機能管理において、当院および地域医療機関と歯科医院との医療連携を推進します。
- ・歯科医師会活動や、地域歯科医療機関とのカンファランスなどを通じて、顔の見える医療連携を目指します。
- ・歯科医師全員がそれぞれテーマを持ち臨床研究を行います。
- ・歯科医療従事者の卒前・卒後の研修や教育に協力します。また、専門医の育成を推進します。

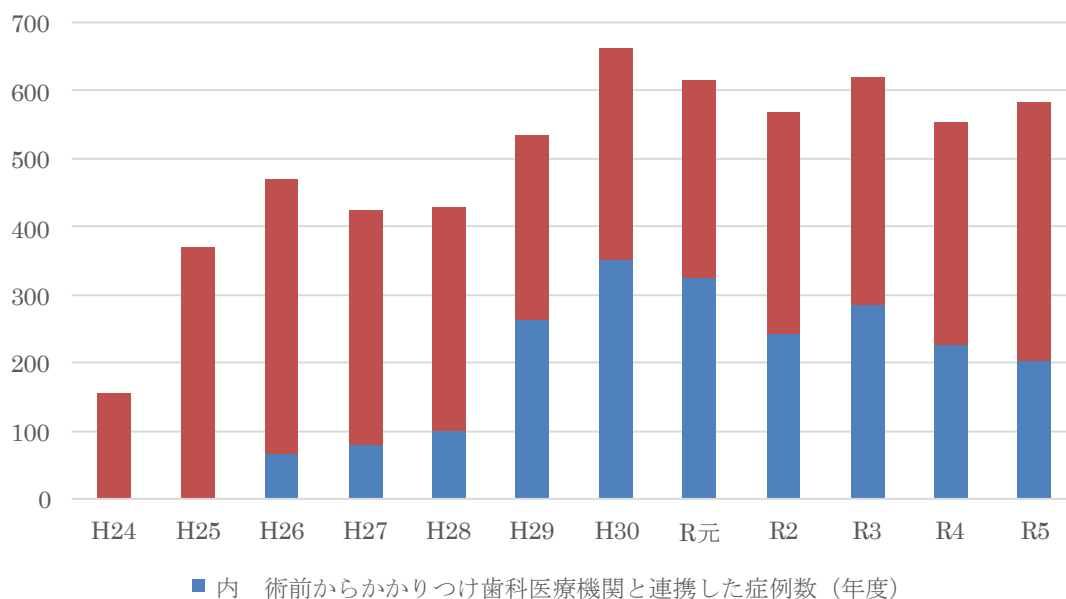
初診患者数の年次推移



入院手術件数の年次推移



周術期口腔機能管理件数の年次推移



4. スタッフ構成

スタッフ	各種指導医・認定医・認定資格など
医師 5 名 歯科衛生士 4 名	日本口腔外科学会認定医 3 名 専門医 3 名 指導医 2 名 (公社)日本顎顔面インプラント学会指導医 2 名 日本口腔科学会認定医 2 名 指導医 2 名 博士(歯学) 3 名

5. 業績

I 発表論文

1. 水野 頌也, 木下 靖朗, 箕浦 喜仁, 古田 浩史, 小熊 哲史, 松井 義人, 武井 新吾, 松田紗由美, 中山 敦史: 正中頸部に生じた甲状舌管嚢胞の1例. 愛知学院大学歯学会雑誌, 61(1): 23-29, 2023.
2. 武井 新吾, 古田 浩史, 荻野 明彦, 大竹 寛紀, 足立 守安: 豊富な血液の流入を伴った下顎半側におよぶ歯原性粘液腫の1例. 愛知学院大学歯学会雑誌, 61(2):48-53, 2023.
3. Sayumi Matsuda, Yoko Sato, Hiroki Otake, Shingo Takei, Arihiro Nakamura, Kohta Fukuta, Atsushi Abe, Moriyasu Adachi: Retrospective analysis for predictors of postsurgical complications from third molar extraction with use of oxytetracycline-hydrocortisone-coated gauze inserted in extraction socket. Oral Science International, Wiley Online Library, doi:10.1002/osi2.1199.
4. 富岡大寛, 島田拓矢, 武井新吾, 荻野明彦, 足立守安: 口蓋の潰瘍を契機に診断されたエルドハイム・チェスター病の1例. 日本口腔外科学会雑誌, 69(8):378-383, 2023.
5. 島田 拓矢, 多賀 智治, 福原紫津子, 荻野 明彦, 古田 浩史, 足立 守安: 舌に発生した筋線維腫の1例. 日本口腔科学会雑誌, 72(3):207-210, 2023.
6. 武井新吾, 荻野明彦, 草深公秀, 福田幸太, 小熊哲史, 足立守安: 基底細胞型の病理組織像を呈した骨外型/周辺型エナメル上皮腫の1例. 日本口腔外科学会雑誌, 69(12):548-554, 2023.

II 学会発表

1. 松田紗由美, 福田幸太, 廣田昌大, 中村有宏, 足立守安: 同時性4重複癌(上顎歯肉, 膀胱, 前立腺, 大腸)の1例. 第68回(公社)日本口腔外科学会総会・学術大会(大阪, ハイブリッド開催), 2023.11.10-12.

III 教育講演

1. 福田幸太: 多職種連携で成り立つ口腔癌治療. 第10回「周術期等口腔機能管理」のための認定研修会. 静岡県歯科医師会「がん医科歯科連携研修会」(静岡), 2023.2.5.

(5) 精神診療部

精神科

1. 概況

精神科は2019年3月までは常勤医師不在で、静岡県立こころの医療センターから、週1回の非常勤派遣であった。2019年4月から常勤医師1名が配置され、同年6月から精神科リエゾンチームの活動を開始したが、2020年4からは常勤医師2名体制となり、院内の幅広いリエゾンニーズに対し、年々、活動範囲は拡大している。

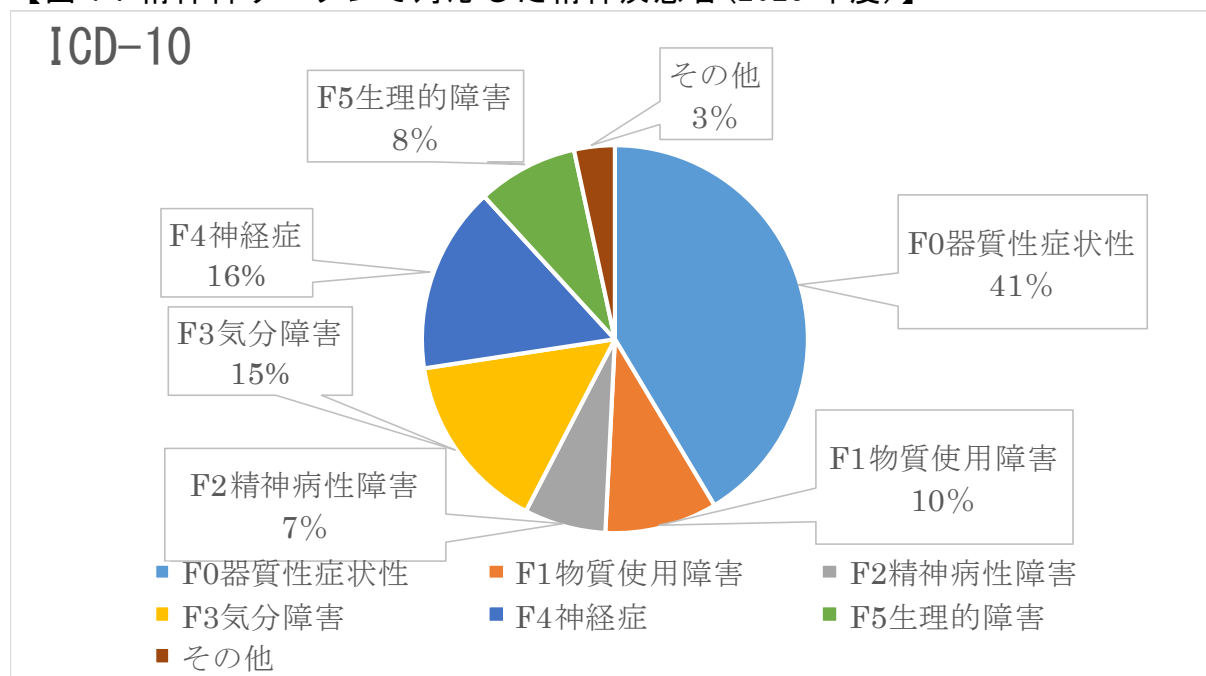
精神科リエゾンチームは、身体疾患で当院に入院している患者の精神面のサポートを多職種チーム(医師、看護師、薬剤師、心理士)で行っているが、身体疾患に併発している主な精神疾患名としては、「認知症をはじめとした器質性精神疾患、せん妄」が最多となっている(図1参照)。特に最もリエゾンニーズが高いせん妄対策については、予防活動にも尽力し、先駆的な取組を実践することで、院内の医療安全の向上にも貢献している。

また、2023年4月に精神科身体合併症病棟を開設し、県および政令(静岡市、浜松市)から静岡県精神科救急身体合併症事業を受託した。同病棟では、救命救急センターを経由した自殺企図者や、精神科病院入院中の身体合併症患者など、身体疾患と精神疾患の両面で治療が必要な患者への対応を行っている。

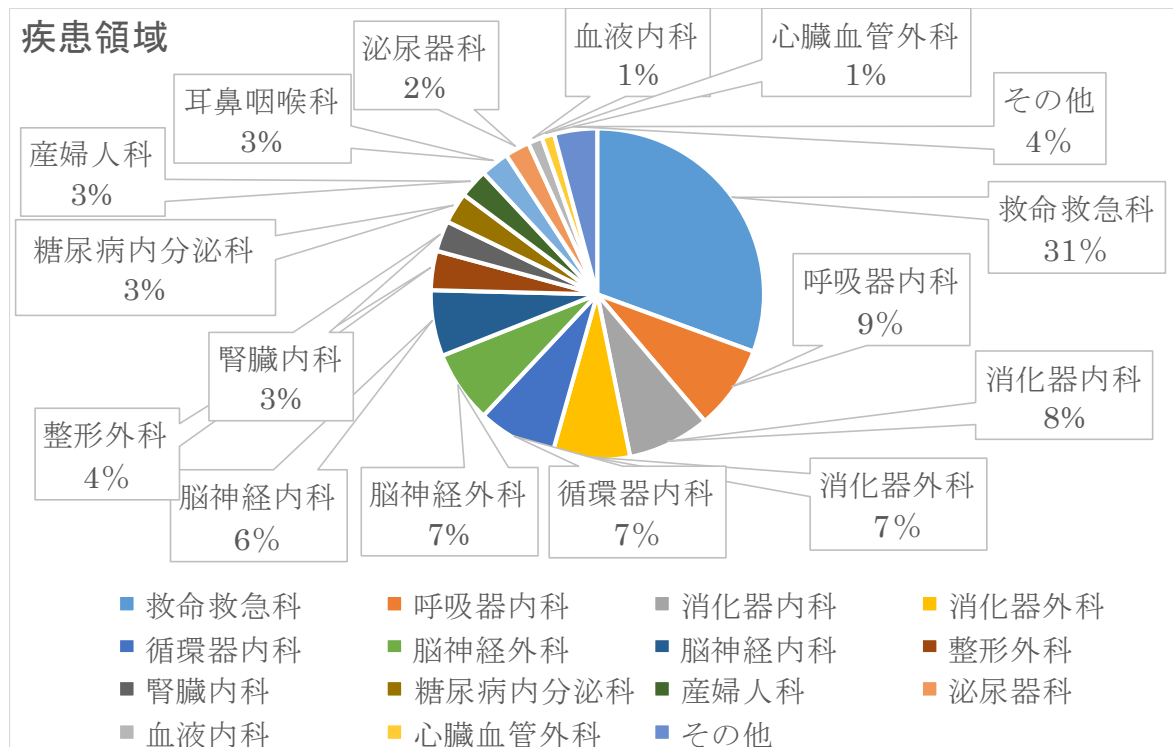
2. 診療実績

2022年度の精神科コンサルト	500件
せん妄	200件(約40%)
自殺の相談	71件(約11%)

【図1：精神科リエゾンで対応した精神疾患名(2023年度)】



【図 2：精神科リエゾン依頼の科別分類(2023 年度)】



3. 今後の展望

精神科リエゾンについては、せん妄の予防的対応をより広く院内に普及させ、実効性のあるせん妄対策の維持・定着を行っている。精神科身体合併症病棟については、病状対応型個室(保護室)や重症感染症に対応可能な陰圧室が備わっていることから、身体・精神両面において高度な医療提供が可能であり、「断らない医療」を目指している。

4. スタッフ及び専門領域

スタッフ	資格等
医師 4 名 (内 1 名 5 月まで) 専攻医 延べ 3 名 認定看護師 1 名 薬剤師 3 名 心理療法士 2 名	精神保健指定医 4 名 (内 1 名 5 月まで) 臨床研修指導医 4 名 (内 1 名 5 月まで) 公認心理師 2 名 臨床心理士 2 名

5. 業績

〔教育講演〕

松本晃明：産業メンタルヘルスにおける不眠症治療の留意点、東海地方会産業医部会懇話会、2023.4.15、愛知

松本晃明：総合病院におけるせん妄対策の実践、全国自治体病院協議会精神科特別部会、2023.7.27、静岡

松本晃明：当院における身体合併症患者の受け入れ体制について、静岡県精神科救急医療研究会、2023.10.21、静岡

(7) 手術部

麻酔・ペインクリニック科

1. 概況

麻酔科では、手術麻酔および、ペインクリニックを担っている。手術麻酔に関しては、局所麻酔や一部の脊椎麻酔症例を除いた手術症例の麻酔をおこなっている。

ペインクリニックに関しては平日午後のみで、5名の麻酔科スタッフで外来診療をおこなっている。原則紹介患者のみとしており、神経ブロックを主体とした治療を行っているが、最近では薬物治療の患者も増加してきている。また手術を予定している患者でハイリスクな要素があり麻酔の可否の相談などの術前診察もペインクリニック外来枠にておこなっている。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

麻酔科関与症例の動向

	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年
手術件数(手術室内)	9230	8524	8757	8529	9014
麻酔科管理症例	5037	4642	4813	4647	4765

3. 今後の展望

令和5年度は当院後期研修医プログラムに2名の医師が加わった。来年度以降も増員予定であり、教育面においての向上を今まで以上に図る必要がある。後期研修医は現在、手術麻酔を主軸に研修しているが、ペインクリニックの分野においても研修環境を整えていく必要がある。またサブスペシャリティとしての資格取得のため、静岡県立こども病院と連携させていただいており、今後も医局員の希望にそった環境を整えていく所存である。

学会参加による知識の向上および、学会発表もより積極的におこなう所存である。

4. スタッフ及び専門領域

スタッフ	専門領域
医師 14 名 レジデント 3 名	麻酔科専門医 11 名 ペインクリニック専門医 1 名

他、当院後期研修医プログラムに属している2名が他病院にて研修中

5. 業績

I 発表論文

なし

II 学会発表

上中龍、生方耕樹、大角博志、藤田容子、高良麻紀子:補助循環用ポンプカテーテル装用下に行われたオフポンプ冠動脈バイパス術の一例

日本心臓血管外科麻酔学会第28回学術大会 2023年9月16-17日 奈良

大角博志、上中龍、柳田京子、藤田容子、高良麻紀子:小児期に指摘された心室中隔欠損に伴う成人右室二腔症手術の麻酔経験

日本心臓血管外科麻酔学会第28回学術大会 2023年9月16-17日 奈良

藤田容子、大角博志、上中龍、小笠原孝、柳田京子、高良麻紀子:肺塞栓をすでに発症している深部
静脈血栓症合併妊娠の麻酔管理。チーム医療の重要性を考える

日本心臓血管外科麻酔学会第 28 回学術大会 2023 年 9 月 16-17 日 奈良

大角博志、上中龍、柳田京子:オンダンセトロン・フェンタニル投与に関連したセロトニン症候群が疑わ
れた一例

日本麻酔学会東海・北陸支部学術集会第 21 回集会 2023 年 9 月 2 日 浜松

高良麻紀子、航尚子、藤井俊輔、渥美和之、横山順一郎:休日に院内火災!!水害、停電、火事!災害
は二重にも三重にも起こりうる

日本麻酔科学会第 70 回学術集会 2023 年 6 月 2 日 神戸

Hiroshi Osumi, Ryo kaminaka,Kyoko yanagita, Kazuyuki Atsumi, Junichiro Yokoyama : Suspected
Serotonin Syndrome Associated with Perioperative Ondansetron & Fentanyl Administration-A Case
Report

18th World Congress of Anesthesiologists SINGAPORE 2023 年 3 月 6 日 シンガポール

手術室

1. 概況

2023 年度は、新型コロナウイルス感染症の流行の収束と 5 類への移行に伴い、手術件数は増加傾向となった。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

手術件数

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
緊急手術件数	900	894	1016	985	1041
予定手術件数	8330	7630	7741	7544	7973
手術件数総計	9230	8524	8757	8529	9014
定時内稼働率 (%)	65. 5	67. 2	67. 3	66. 8	68. 9

科別手術件数

診療科	2022 年度	2023 年度	増減
消化器外科	1662	1713	51
整形外科	1464	1432	-32
脳神経外科	371	408	37
心臓血管外科	550	552	2
呼吸器外科	209	191	-18
産婦人科	672	640	-32
耳鼻咽喉科	541	625	84
泌尿器科	836	858	22
乳腺外科	393	438	45
形成外科	366	386	20
眼科	479	653	174
歯科口腔外科	396	427	31
腎臓内科	400	473	73
皮膚科	101	110	9
その他	104	108	4
総計	8529	9014	485

* 合計は、症例数の合計です。各科毎の症例数の合計とは一致しません。

3. 今後の展望・目標

今年度は、新型コロナ感染症流行前に近い手術件数となったが、今後はロボット支援下の手術の増加など手術手技の高度化に伴い、手術時間が長くなることが考えられ手術件数は頭打ちとなると思われる。

(8) 放射線部

放射線科

1. 概況

当科では、画像診断、Interventional Radiology (IVR)、核医学検査および、放射線治療を行っている。画像診断は、CT、MRI を担当している。CT・MRI 検査の一部は遠隔読影に外注している。他院からの画像検査依頼も受けており、数日以内に画像と読影報告書を郵送しているが、「ふじのくにねっと」による画像・報告書の当日配信も活用している。死後画像診断 (autopsy imaging; AI) は院内依頼および警察からの要請にも応じている。

IVR では出血や動脈瘤に対する血管塞栓術等を中心に対応している。

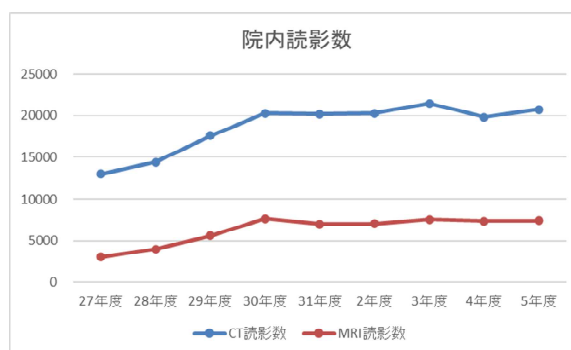
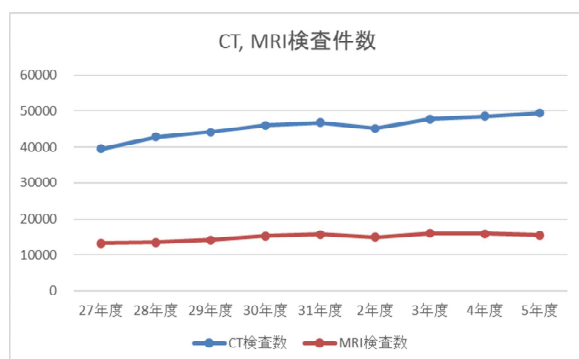
核医学は、PET-CT および RI 検査を担当している。

放射線治療は、近隣病院からの紹介も多く、3 台のライナック (医療用直線加速器) で治療を行っている。高精度な放射線治療の提供を心掛けており、体幹部定位放射線治療 (SBRT) や強度変調放射線治療 (IMRT) を活用し、より副作用の少ない治療を目指している。また、県中部では唯一の小線源治療実施施設であり、婦人科癌を中心に腔内照射を行っている。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

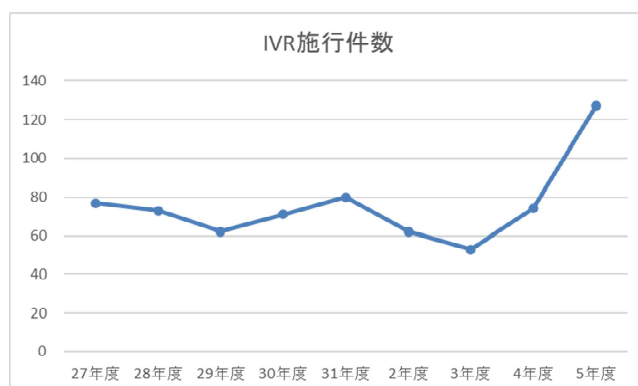
<画像診断>

CT・MRI の検査件数は R4(CT: 48551 件, MRI: 15904 件, 計 64,455 件)→R5(CT: 49440 件, MRI: 15481 件, 計 64,921 件)と 1%程度増加した。院内の読影件数は R4(CT: 19819 件, MRI: 7381 件, 計 27,200 件)→R5(CT: 20754 件, MRI: 7415 件, 計 28,169 件)と 3.6%増加した。



<Interventional Radiology>

血管系 IVR は 127 例で、50-80 件前後であった昨年度以前と比較して大幅に増加した。主な内容は、出血に対する血管塞栓 39 例、動静脈瘻・瘤の塞栓 36 例、門脈塞栓・術前腫瘍塞栓 10 例、副腎静脈血サンプリング 3 例などであった。非血管系は CT ガイド下ドレナージ 15 件、CT ガイド下生検 8 例であった。

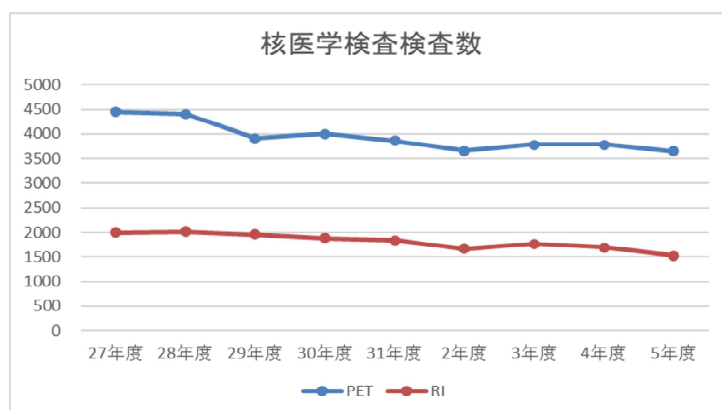


＜核医学検査＞

核医学検査は740件、PETは3641件で昨年度と比較して概ね横ばいであった。

PET部門では、R5年度(R6年1月～)から保険適用でのレカネマブ製剤投与の要否判定の為のアミロイドPET検査実施及び、病診連携にてレカネマブ治療可能施設からの病診連携の受け入れを開始した。

当院はサイクロトロンを保有するためメチオニンPET検査が実施可能であり、他施設からの検査依頼が増加している。R5年度の12件のうち6件は院外からの依頼であった。核医学部門では、昨年度より開始した放射線治療部門と連携して神経内分泌腫瘍に対する核医学治療を継続しており、R5年度は3症例(合計7回)実施した。



＜放射線治療＞

放射線治療件数は昨年度より増加しR3年度と同様900件を超えた(R2年度875件 → R3年度942件 → R4年度859件 → R5年度903件)。

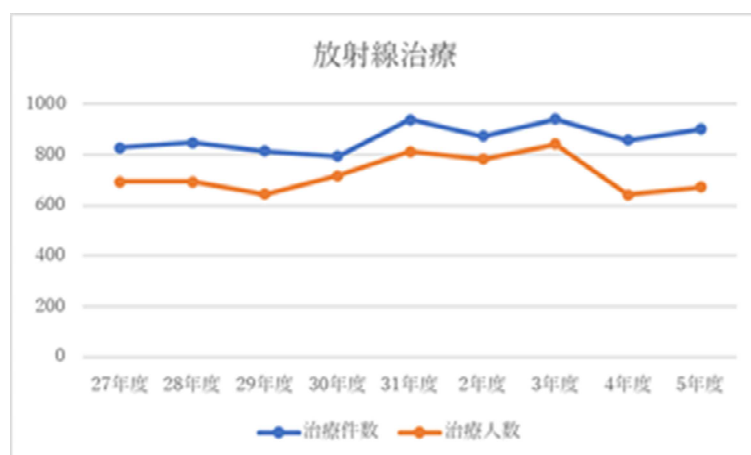
前立腺癌の寡分割IMRTは昨年より増加した(R2年度81例 → R3年度94例 → R4年度94例 → R5年度108例)。

婦人科癌の小線源治療症例が例年と同程度で、昨年より増加した。(R2年度31例100回 → R3年度19例64回 → R4年度11例34回 → R5年度23例68回)

高精度放射線治療(IMRT+定位)の割合は外照射の内49.1%と大幅に増加した(R2年度27.0% → R3年度34.7% → R4年度36.2% → R5年度49.1%)

核医学治療は、甲状腺癌に対するヨード治療を31症例に、神経内分泌腫瘍に対するペプチド受容体放射性核種療法(ルタテラ)投与を3症例に施行した。ヨード治療は薬剤供給制限が解除されたため、例年と同程度であった。ルタテラ投与もR4年(2症例程度)と同程度であった。

山梨大学の医学物理士を外部講師として招聘し、当院の医学物理士2名が放射線治療計画業務を行えるようトレーニングを行った。外部講師の協力の下、医学物理士が154件治療計画を行った。



3. 今後の展望

320 列 MDCT が 2024.1、3TMRI が 2024.3 に更新となり新規に導入された。AI を含めた最新技術が実装されており、診断クオリティや撮像スループットの向上が期待される。

昨年度より RI 内用療法として、ソマトスタチン受容体 (SSTR) 陽性の神経内分泌腫瘍 (NET) に対するペプチド受容体放射性核種療法 (ルタテラ) が開始され、順調に症例数が蓄積されている。今後は現在治療病室のキャパシティ制限を解消すべくルタテラ内用療法用の特別治療病室の設置を目指す。

現在 PET は最新型 1 台、従来型 2 台の 3 台体制で検査を施行しているが、従来型装置は R7 年以降に機器更新をする必要がでてくる。撮像装置の性能や検査スループットの状況、今後予想される前立腺癌や心臓領域の新しい PET 製剤の承認にかかる新たな検査需要の増加などの諸事情を勘案し、購入計画、運用計画を検討していく。

放射線治療装置リニアック及び放射線治療計画用 CT が R5 年度でエンドオブサポートとなるため R6 年度で更新となる。治療の柱となる高精度治療を拡充すべく IMRT、定位照射に対応した治療器を導入していく。

R5 年度から R6 年度の 2 年間で医学物理士の放射線治療計画業務を確立、R7 年度から医師の放射線治療計画業務を医学物理士へ本格移行していく。

画像診断医のマンパワー不足に対しては、山梨大学との医師派遣連携を強化しつつ、長期的な展望として新専門医制度で専門研修プログラムを登録し自施設での放射線科専門医育成も進めていく。

4. スタッフ及び専門領域

スタッフ	各種指導医・認定医・認定資格等
医師 10 名 内レジデント 2 名	日本医学放射線学会診断専門医・指導医 2 名 日本医学放射線学会診断専門医 6 名 日本医学放射線学会治療専門医 2 名 日本核医学会専門医 2 名 日本核医学 PET 核医学認定医 2 名 日本 IVR 学会 IVR 専門医 1 名

放射線技術室

概況

- ・診療放射線技師 52 名(うち有期職員 2 名)
- ・放射線科助手 4 名

今年度より中村技師長代行となり、放射線技術室として新たなスタートを切った。新規採用職員として 4 名が入職し、7 月で研修を終えそれぞれが 1 人工として現場で活躍している。

近年、育児休業の取得者が増加し、R5 年度は 8 名(女性 4 名、男性 4 名)が育児休業を取得した。育児休業代替の有期職員を募集するものの、全ての欠員を満たす事はできず慢性的な人員不足に陥っている。人員不足の状況にもかかわらず、放射線関連検査および治療の総数は R4 年度 213,043 件から R5 年度 214,013 件とほぼ同件数となった。

専門資格取得状況

- ・各分野で積極的に認定を取得しており、19 人が何らかの認定資格を所持している。

資格名称	人
第 1 種放射線取扱主任者(未講習含)	21
第 2 種放射線取扱主任者	1
医学物理士	5
放射線治療専門放射線技師	7
放射線治療品質管理士	7
PET 認定放射線技師	11
核医学専門技師	3
磁気共鳴専門技術者	3
検診マンモグラフィ撮影認定技師 A	5
デジタルマンモグラフィ撮影認定	5
胃がん X 線検診読影部門 B 資格認定	1
X 線 CT 認定技師	7
肺がん CT 検診認定技師	4
日本血管撮影インターベンション専門技師	4
乳腺超音波検診認定技師	1
超音波検査技師(血管領域)	3
超音波検査技師(消化器)	4
超音波検査技師(体表臓器)	3
超音波検査技師(循環器)	1
超音波検査技師(産婦人科)	1
超音波検査技師(泌尿器)	1
超音波検査技師(検診)	1

資格名称	人
血管診療技師	1
放射線管理士	5
X 線作業主任者	1
救急撮影認定技師	6
Ai 認定放射線技師	3
医用画像情報精度管理士	2
医療情報技師	4
初級システムアドミニストレーター	1
IT パスポート	4
第 2 種 ME 技術実力認定	2
衛生工学衛生管理者	1
第 1 種衛生管理者	1
ガンマ線透過写真撮影作業主任者	1
危険物取扱者乙種 4 類	2
防災士	1
日本 DMAT 隊員	3
BLS provider	2
ICLS・BLS コースインストラクター	1
JPTec provider	1

放射線技術室は以下の 7 つの部門から構成され、配属される診療放射線技師は放射線技術室の所属となっている。

- (1)一般撮影 (2)CT (3)MRI (4)血管撮影 (5)PET (6)核医学 (7)放射線治療

(1) 一般撮影(マンモグラフィ含む)

設備	一般撮影装置 5台	骨密度検査装置 1 台
	ポータブル撮影装置 7台	移動式透視装置 5 台
	X 線 TV 装置 4台	マンモグラフィ撮影装置 1 台
	結石破碎装置 1 台	標本撮影装置 1 台

1. 概況

一般撮影・透視検査では手術室と骨密度検査を含め 6～7 名で運用している。ポータブル検査は他部門の協力により担当スタッフを置かず柔軟性をもって対応している。手術室と上部、下部消化管撮影は専門性が高いため、対応するスタッフでチームを作りローテーションで対応している。また、こころの医療センターの業務をこども病院と協同で運用しており、当院は月曜日と技師不在時の呼び出し対応を担当している。超音波検査はマンモグラフィ撮影と兼務で 2 名が配置され、検査技術室の管理のもと業務を行っている。臨床検査技師とともに人材育成を行い、超音波センター全体の技術向上に努めている。また、心カテ室で行われる下肢動脈の血管内治療 (EVUS 下 PTA) の介助に携わっている。

一般撮影、マンモグラフィ検査数はほぼ横ばいとなっている。検査が集中する時間帯があるため、休憩時間の取り方や人工配置を工夫して、患者待ち時間の短縮に努めている。骨密度検査は今年度も糖尿病・内分泌科および整形外科 (骨折リエゾンサービス:FLS 関連) のオーダーが増加しており、昨年度より 10% 以上の増加となっている。また、手術室の放射線業務が増加するとともに複雑化しモバイル C アーム装置の需要が高まっている。放射線技師の介助を求められることも多く、現在のスタッフ配置では対応に苦慮することも少なくない。

表1. 一般撮影の件数推移

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	前年比
一般撮影	93,994	92282	94967	2.9
手術室イメージ	533	778	977	25.8
うち技師介助	76	119	118	-0.8
透視検査	3251	3261	3,217	-1.6
胃・十二指腸検査	277	284	279	-1.8
大腸検査	133	128	112	-12.5
整形透視検査	240	237	161	-32.1
ERCP	165	223	203	-8.9
骨密度	1,093	1,305	1,443	12.6
マンモグラフィ	3106	3241	3217	-0.7
MG ガイド下 VAB	91	103	91	-11.6
EVUS 下 PTA	2	27	86	+318.5

2. 業務実績・新しい取り組み

- ・整形領域における新規撮影法の導入

股関節、膝関節、足関節立位撮影を導入し、診療に有効な画像の提供に努めた。

- ・ポータブル X 線撮影装置のネットワーク無線化

電子カルテ更新に伴い、ポータブル X 線撮影装置すべてを院内無線ネットワークに接続した。これにより、画像送信および追加検査への迅速な対応が可能となった。

- ・EVUS 下 PTA (体外エコーガイド下血管形成術) の安定した運用への取り組み

人材育成 (1 名) を行い、医師の要望に柔軟に対応できる体制を構築した。また、術前/術後検査のマニュアルを整備し、検査の効率化を図った。今後も経験を重ねスキルアップを目指し、手技の効率と安全性を向上させることを目指す。

3. 今後の展望

- ・骨密度検査の増加に対応するために検査体制の見直しが必要と思われる。
- ・手術室の放射線技師の介助を必要とする術中イメージの需要が増加しており、人材の育成と手術室担当人工の増員が望まれる。
- ・心カテ室でエコー下 PTA や術後仮性瘤の確認など放射線技師が超音波検査を行うことが求められる

状況が増加しており、心カテの業務と四肢血管領域の超音波検査ができる人材の育成と技術の維持を進めていきたい。

・スタッフの流動性が高い部門のため、マニュアル整備等で検査精度の維持向上を心がけていきたい。

(2) CT

設備 診断用 CT 装置 3 台(うち、320 列 1 台、80 列 1 台、64 列 1 台)
手術室 HybridCT 1 台(32 列)

1. 概況

① 検査数

検査総数は前年比 1.9%の増加となった。CT 検査の需要は例年と同様に高い結果であった。

表 1. 各年の CT 検査件数

	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年 前年増減率	
CT 検査総数	45594	43681	46362	47094	48070	+2.1%
単純 CT	30484	29193	31193	32254	33431	+3.6%
造影 CT	15110	14488	15169	14840	14639	-1.3%
パワーポート		68	135	161	192	+19.3%
心臓 CT	1371	1232	1386	1257	1272	+1.2%
TAVI	81	89	122	94	150	+60%
HybridCT 検査総数	98	96	118	116	97	-16.4%
単純 CT	70	83	93	105	74	-29.5%
造影 CT	28	13	25	11	23	+109.1%

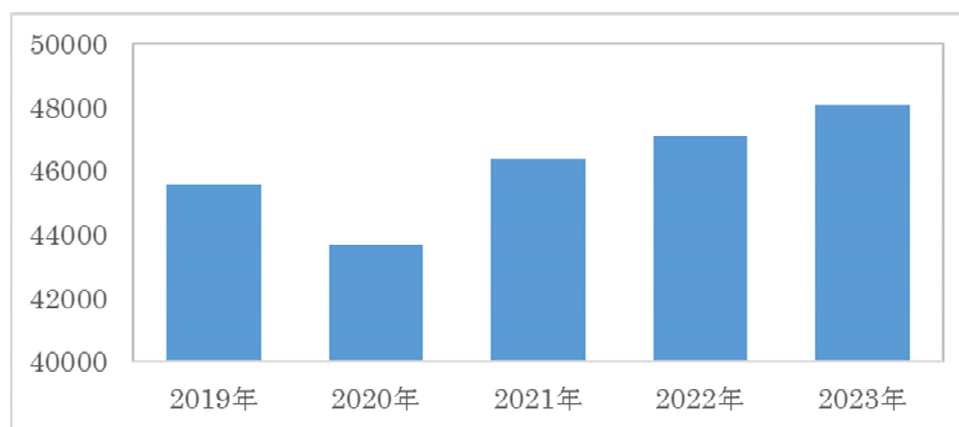


図 1. 各年の CT 検査総数変移

② 予約待ち状況(電子カルテ予約システム)

予約待ち期間は単純 CT 検査では約 1 週間、造影 CT 検査では約 3 週間であった。

③ 当日依頼状況

CT 検査の当日追加オーダー平均件数は単純 CT 検査で 65 件/日、造影 CT 検査は 9 件/日であった。これらは検査実施に要する時間に加え、電話対応に要する時間も多く必要としている。

2. 業務実績・新しい取り組み

① 造影プロトコル見直し

2023 年 4 月に放射線科読影医の指示で造影検査のプロトコル見直しを実施した。例えば、腹部 dynamic 撮影時の撮像タイミングを変更している。

② CT2 室 CT 装置の更新

- ・2023 年度末には CT2 室の CT 装置更新(図 2)を実施した。該当期間における当日追加検査については、可能な限り外来での造影静脈ルート確保を実施していただいた。
- ・CT2 室の新たな CT 装置における撮影プロトコルを構築した。新たに搭載された撮影技術、画像再構成技術を臨床使用できるようにファントム等で検討したのち、診療科との画質調整を実施した。

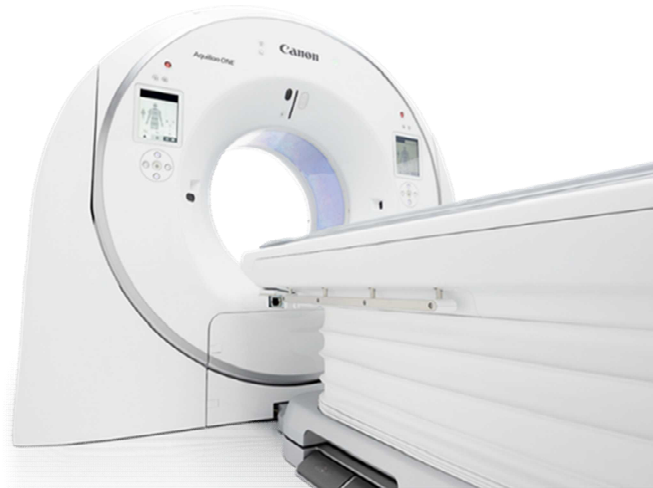


図 2. CT2 室更新後の新装置(Canon 社 Aquilion ONE / INSIGHT Edition)

3. 今後の課題と展望

① 造影 CT 検査数増加への対応

当日追加の造影 CT 検査が多くなっている。この追加検査を優先実施すると正規の予約検査が滞る状況となり、正規予約患者の検査待ち時間が 1 時間を超える事態が多発している。当日追加数を考慮した検査枠の見直しを検討していく。

② CT4(単純 CT、救急科 CT 検査の実施装置)の検査遅延

CT4 装置では救急科患者の CT 検査と一般外来患者の単純 CT 検査の両者を実施している。一般外来患者の単純 CT 検査は救急患者や病棟患者が来た場合は保留されるため、検査待ち時間が非常に長くなっている。検査待ち時間短縮のための対策を考慮する必要がある。

③ CT 室看護師配置

CT 室への看護師配置は 2022 年度の 3 名配置から 2023 年度は 2 名配置へ変更された。看護師不足の日は 1 名配置(頻度:1 日/週)の場合も存在する。2 名配置の際は検査運用が順調であるが 1 名配置では滞るため、今後の運用に関して看護師側と協議する必要がある。

④ CT2 装置更新後の運用

更新された CT2 装置の撮影プロトコルや画像再構成条件設定の多くは完了したが、その使用方法を放射線技術室内で共有していく必要がある。今後は研修体制を構築していく予定である。

⑤ 診療放射線技師による静脈ルート確保

造影検査運用の効率化、および、看護師不足時対応のために診療放射線技師による静脈ルート確保実施が考慮される。研修体制や実施体制の検討が必要である。

(3) MRI

設備 MRI 4 台 (1.5 テスラ 2 台 3 テスラ 1 台 手術室 MRI(1.5T) 1 台)

1. 概況

① 年間検査数

・直近 5 年間で大きな変動はない。

表 1. MRI 検査の件数推移

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
MRI 検査総数	15,584	14,830	15,912	15,780	15,466	-2.0%
単純 MRI	11,806	11,056	11,950	11,850	11,615	-1.9%
造影 MRI	3,788	3,374	3,962	3,930	3,851	-2.0%
救急科依頼	697	687	1,057	946	1,024	+8.2%
新棟 MRI	2,352	2,647	2,787	2,491	2570	3.2%
術中 MRI	13	9	5	8	13	+63%

② 予約待ち状況(電子カルテ予約システム)

表 2. MRI 検査の予約待ち状況

予約枠	予約待ち状況(通年平均)
胸腹部 単純	3ヶ月待ち
胸腹部 造影	3週間待ち
頭部 単純	2週間待ち
四肢 単純、頭部 造影	1週間待ち
上記以外	待ちなし

- ・躯幹部単純検査の予約待ち期間延長は胆膵 MRI の需要増加によるもの(3 年で 1.8 倍増)
- ・緊急・準緊急の検査依頼は上記枠以外に電話予約にて対応している。(約 13 枠/日)
- ・平日に当日依頼の予約外検査を約 15 件実施している。(病棟、救急、外来緊急)
- ・検査の充足状況を勘案し、躯幹部の予約枠を適宜調整している。

③ 救急対応

- ・24 時間体制での対応を継続し、あらゆる検査に即時対応している。

2. 業務実績・新しい取り組み

- ・脳神経外科依頼のもやもや病専用プロトコルを新設
- ・放射線助手の業務拡大(患者ポジショニングの補助・予約受付の補助 等)を実施
→1 検査あたり最大 3 分程度の時間短縮を実現
- ・磁気共鳴専門技術者認定試験 合格者 1 名
- ・部門勉強会の定期開催
- ・検査追加依頼の窓口を画像診断センター受付から MRI 操作室に変更
→受付業務を省力化し、受付における案内停滞を解消
- ・サーバー送信前の検像処理を導入
→画像送信ミス減少、適切な画像表示に貢献(拡散強調画像の表示方法の改善 等)

3. 今後の展望

- ・3T-MRI 装置更新に伴う画質調整・運用調整
- ・先端医学棟 3 階 MRI 室への案内無人化 or 省力化に向けた取り組み
- ・放射線技師による静脈注射の運用導入検討
- ・病棟検査予約を定数化し、外来検査の予約待ち状況を改善

(4) 血管撮影

設備 循環器用バイプレーン血管撮影装置 2 台
 術中 C アーム血管撮影装置 2 台
 (循環器センターおよび先端医学棟内 Angio・Hybrid Ope 室 各 1 台)
 バイプレーン血管撮影装置(脳外対応) 1 台
 IVR-CT・シングル血管撮影装置 1 台

1. 概況

血管撮影部門は先端医学棟の Angio・Hybrid Ope 室を含め 6 部屋が稼働している。各部屋の稼働率を勘案し現在は基本 5 名で運用し、TAVI や Mitra-Clip などハイブリッド手術室で行われる SHD の手術においては放射線技師 2 名が直介業務を行っている。血管撮影部門の放射線技師は当直体制をとり院内に常駐し緊急検査・治療に即時対応できる体制を整えている。検査数は昨年とほぼ変わらず横ばい。SHD と EVUS 下 PTA での増加がみられる。

今年度末に、循環器用バイプレーン血管撮影装置が 1 台更新される。

表 1.血管撮影検査の件数推移

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度(見込)	前年比
血管撮影総数	4,601	4,147	4,076	-1.7

表 2.主要検査数の推移

	検査・手技	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	前年比(%)
循環器内科	CAG/PCI	1,100	923	858	-8.0
	不整脈	538	469	504	+7.5
	SHD	167	115	129	+112.2
	EVUS 下 PTA	2	27	86	+318.5
心臓血管外科		101	113	90	-20.4
消化器内科	IVR	136	134	105	-11.6
	IVR-US	184	239	182	-23.8
脳神経外科	血管造影	158	178	168	-5.6
	血管内治療	107	88	90	+2.2
バスキュラー アクセス	血管造影	466	415	395	-4.2
	血管内治療	1,168	1,250	1162	-8.0
放射線科	診断・治療	50	88	77	-12.5
呼吸器内科	CT 下肺生検	26	29	25	-13.8

2. 業務実績・新しい取り組み

・EVUS 下 PTA(体外エコーガイド下血管形成術)の増加

3 年前から始めた EVUS 下 PTA が昨年度から急増している。処置後の血流評価や合併症の検査も行い、心カテ室における血管エコーができる放射線技師の需要と重要性が増している。

・告示研修の受講

他部門と比較してタスクシフトに該当する業務(カテーテルの準備など)が多い血管撮影室の放射線技師の告示研修の受講が完了した。

・人員配置

他部門と協力し効率的な人員配置を行うことができた。

・他職種連携

手術室看護師に放射線被ばくについての勉強会を開催した。

3. 今後の展望

- ・他部署とのローテーションを放射線部として進めていくため、TAVI・SHD 手術に対応できる人員を増やしていく。
- ・循環器用バイプレーン血管撮影装置(3 カテ室)更新での運用を安定させる。最新装置になり、患者だけでなく、術者の被曝低減にも努める。
- ・TAVI の術後解析が増加している。時間を費やす解析のため、今後対策が必要だと思われる。
- ・FFR Angio について、撮影だけでの FFR 解析が難渋している。解決法を見いだして運用に乗せていきたい。

(5) PET センター

設備 PET/CT 3台 サイクロترون 1台

1. 概況

2023 年度の検査件数は、院外からの検査依頼 PET 検診は増加傾向にあるが、院内からの検査依頼は横ばいからやや減少傾向にある。昨年度、PET 室 2 が半導体検出器搭載型 PET/CT 装置(以下、半導体 PET 装置)に更新され 1 年が経過し、検査内容に応じて従来の PET 装置と半導体 PET 装置を適切に選択する運用が定着した。また、半導体 PET 装置において新たに導入された、デバイスレス呼吸同期、非剛体変換システム等を臨床に活用し画質向上に努めている。

表 1.PET 検査の件数推移

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
PET 検査総数	3,843	3,799	3,653	-3.8%

表 2.主要検査数の推移

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年比
院内依頼検査	2,771	2,866	2,701	-5.8%
院外依頼検査	798	801	827	3.2%
PET 健診	163	174	186	6.9%
てんかん	131	135	151	11.9%
心サルコイドーシス	71	81	74	-8.6%
血管炎	4	6	5	-16.7%
メチオニン	11	14	11	-21.4%
β アミロイド	—	—	1	—

2. 業務実績・新しい取り組み

・β アミロイド PET 検査の保険適応

アルツハイマー病による軽度認知障害又は軽度の認知症が疑われる患者に対し、治療薬であるレカネマブ製剤の投与の可否を判断する目的で行う β アミロイド PET 検査が 2023 年 12 月に保険適応となった。当院は 2024 年 1 月時点で、レカネマブ(遺伝子組み換え)製剤に係る最適使用推進ガイドラインに準拠(以下、認定施設)しておらず β アミロイド PET の保険請求が不可能である。そのため、近隣病院の認定施設と契約を締結し β アミロイド PET 検査(保険診療)を開始することとした。

3 月に当センター初となる β アミロイド PET 検査が行われた。今後、検査方法の確立・解析方法の標準化等を進めて行く。

3. 今後の展望

PET/CT 装置の更新に伴い、新規装置における撮像方法、撮像条件等の適正化を進めていく。また、関連部署と連携しながら PET 装置の共同利用推進のため近隣医療機関に広報等を行う。

(6) 核医学

設備 ガンマカメラ 2台 (2検出器型 1台、3検出器型 1台)

1. 概況

2023年度の検査件数はやや減少傾向にあり、総件数は年間1,500件前後で推移している。世界情勢、製造工程等の原因により、¹³¹I、¹⁷⁷Lu等放射性物質の供給が不安定となり、放射線内用療法の実施に大きな影響があった。

本年、2検出器型ガンマカメラ(SymbiaE)が保守終了となり保守部品の供給に問題が発生することが明らかとなった。今後も、装置関連の情報収集を進め検査体制の維持に努めていく。

表1. 核医学の検査推移

検査項目	2021年度	2022年度	2023年度	前年比
骨シンチ	336	401	351	-12.5%
脳シンチ	96	123	152	7.8%
心筋シンチ	708	583	522	-10.5%
安静心筋(PYP)心アミロイドーシス	19	22	43	95.4%
センチネルリンパ節シンチ	227	213	214	0.5%
腎シンチ	120	86	86	0.0%
¹³¹ -I 甲状腺内用療法	40	57	53	-7.0%
²²³ -Ra 骨転移内用療法(ゾーフィコ)	26	11	8	-15.2%
¹⁷⁷ -Lu 神経内分泌腫瘍内用療法(ルタテラ)	—	9	7	-22.2
その他	151	150	114	-24.0%
合計	1,734	1,633	1,507	-8.7%

表2. 依頼された検査の種類

検査の種類	42	39	39	0.0%
-------	----	----	----	------

2. 業務実績・新しい取り組み

・放射線治療病室および特別措置病室の運用の検討

当院における診療用放射性同位元素を用いた核医学治療の¹³¹Iヨウ化ナトリウム 3700MBqは年間24回、¹⁷⁷-Luルタテラ 7400MBqは年間24回、放射線治療病室にて実施可能である。しかし、治療件数の増加に伴い、治療待ち期間の延長と、薬剤の供給可能日や投与間隔に係る運用の柔軟性が問題となっていた。今回、¹⁷⁷-Luルタテラの特別利用病室による運用と、放射線治療病室の最大使用数量増量のための、RI排水系の改装(減衰槽を追加)について試算し変更の提案を行った。院長決裁が通った際は、次年度に上記変更を行う予定である。

・¹³¹-I 褐色細胞腫・パラガングリオーマ内用療法(ライアット MIBG-I ¹³¹ 静注)の運用体制

保健所への申請、物品の整備等の準備を完了した。診療科のニーズにより、運用を開始したい。(時期未定)

3. 今後の展望

今後も、オーダーしやすい検査・治療であるように、検査説明書の改訂、見直し、院内外への広報を積極的に行っていく。医療法改正にともなう検査による被ばくについて相談があれば、専門スタッフを中心に丁寧な対応で応えていく。

(7) 放射線治療

設備 CT同室型外部放射線治療装置(リニアック) 1台
外部放射線治療装置(リニアック) 1台
高精度外部放射線治療装置(リニアック) 1台

治療計画装置 5台
小線源照射装置(RALS) 1台
前立腺永久刺入密封小線源治療支援システム 1台
治療計画用 CT 装置 1台
放射線診断透視装置 1台

1. 概況

2023 年度は前年比較し放射線治療患者数は若干増となった。COVID-19 の感染が鎮まりがん検診の受診率が増加しているものと思われる。2023 年度より山梨大学より医学物理士を招聘し当院の医学物理士が治療計画に参画した。高精度放射線治療(定位放射線治療、強度変調放射線治療)等の治療計画の一部を医師から物理士へタスクシフトし件数増となった。

表1. 放射線治療患者総数の推移

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年度比(%)
放射線治療患者総数	882	785	841	7.1

表 2.放射線治療照射方法別件数の推移

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	前年度比(%)
外部照射	X 線	18,723	15,106	14,241	-5.7
	電子線	410	144	82	-43.1
RALS(腔内照射)		64	36	68	88.9
前立腺永久挿入		0	0	0	0.0
全身照射		10	10	20	100.0
定位放射線治療		403	351	459	30.8
強度変調放射線治療		5,425	4,229	6,999	65.5

2. 業務実績・新しい取り組み

- ・第三者評価実施、IMRT 郵送調査(2 号機)を受け基準を満たしていた。
- ・2023 年 10 月より山梨大学より医学物理士を招聘し当院の医学物理士が治療計画に参画始める。
- ・2024 年 2 月より画像誘導小線源放射線治療を開始する。

3. 今後の展望

定位放射線治療、強度変調放射線治療の高精度放射線治療件数に対応するため 2024 年度に新規装置を導入する。装置習熟の計画、運用を作成し患者受け入れを充実させていく。また安全安心な運用を継続し件数増、収益増に繋げていく。

業績

I 発表論文

なし

II 学会発表

石上弘道:施設発表、第 14 回静岡 CT 研究会、令和 5.5.20、静岡

澤口文哉:CUREVISTA Open 導入による使用経験、第 27 回放射線技師学会、令和 5 年 5 月 28 日、静岡

荻島諒也:当院の救急撮影について、第 22 回静岡県 MAGNETOM 研究会、令和 5.6.2、静岡

神戸聖真:タスクシフト県総 血管撮影室の場合-、第 20 回静岡県血管撮影研究会、令和 5 年 9 月 9 日

近藤大祐:当院のフローダイバータースtent留置について、第 57 回静岡県放射線技師会アンギオ部会、令和 5 年 10 月 21 日、静岡

大石恵一:SPACE シーケンス MRCP における FID アーチファクトの出現特性、第 15 回中部放射線医療技術学会、令和 5.11.26、福井

鈴木奈緒:浸潤癌特殊型の 1 例、第 7 回静岡超音波研究会、令和 5 年 12 月 16 日、静岡

III 教育講演(研究会、外部講師)

中村元哉:診療放射線技師の新たな業務範囲見直しに伴う告示研修 ファシリテータ、日本放射線技師会、令和 5 年 7 月 22 日～23 日、静岡

中村元哉:診療放射線技師の新たな業務範囲見直しに伴う告示研修 ファシリテータ、日本放射線技師会、令和 5 年 10 月 14 日～15 日、静岡

前林晴也:令和 5 年度 静岡 DMAT-L 隊員養成研修 ファシリテータ、令和 5 年 10 月 28 日～29 日、静岡

中村元哉、志賀弘基、滝口幸次郎:診療放射線技師の新たな業務範囲見直しに伴う告示研修 ファシリテータ、日本放射線技師会、令和 5 年 12 月 16 日～17 日、静岡

中村元哉、志賀弘基、滝口幸次郎:診療放射線技師の新たな業務範囲見直しに伴う告示研修 ファシリテータ、日本放射線技師会、令和 6 年 2 月 17 日～18 日、静岡

早坂みさを:乳腺超音波、診療放射線技師基礎講習 基礎技術コース「乳房撮影」(中日本地域)、令和 6 年 1 月 21 日、静岡

早坂みさを:基礎編「乳腺の正常像」、静岡県マンモグラフィ講習会、令和 6 年 1 月 28 日、静岡

Ⅳ 座長

大石恵一:一般演題 MRI セッション、第 27 回静岡県放射線技師会学術大会、令和 5 年 5 月 28 日、静岡

杉浦靖幸:会員発表、第 22 回静岡県マグネトム研究会、令和 5 年 6 月 3 日、静岡

志賀弘基:企業講演「冠微小循環評価 coroflow」、静岡県血管撮影研究会、令和 5 年 9 月 9 日、静岡

孕石圭:PET シリーズ化講義 Part.2 PET の撮像に関するガイドライン、第 90 回 静岡県核医学談話会、令和 5 年 12 月 9 日、web

中村元哉:講演「ルーチンの腹部超音波検査での消化管超音波検査」、日本超音波検査学会第 39 回中部地方会学術集会、令和 6 年 1 月 7 日、三重

平井健太:教育講演「修士、博士取得を目指して」、静岡県放射線技師会 新春講演会、令和 6 年 1 月 13 日、静岡

中村元哉:特別講演「AI 支援による超音波検査システムの開発と展望」、第 42 回東海超音波研究会、令和 6 年 1 月 28 日、愛知

早坂みさを:講演「乳がん術後エコー検査の方法と重要性～検査のコツと注意点～」、第 39 回乳腺画像部会・第 82 回超音波部会合同部会、令和 6 年 2 月 23 日、静岡

鈴木奈緒:講演「術後撮影をもう少しかんがえてみませんか?」、第 39 回乳腺画像部会・第 82 回超音波部会合同部会、令和 6 年 2 月 23 日、静岡

大石恵一:特別企画「アンギオ・MRI 部門におけるタスクシフト」、第 18 回静岡県 MRI 技術研究会・第 58 回静岡県アンギオ部会研修会 合同研修会、令和 6 年 3 月 16 日、静岡

小田幸佑:会員発表、第 18 回静岡県 MRI 技術研究会・第 58 回静岡県アンギオ部会研修会 合同研修会、令和 6 年 3 月 16 日、静岡

(9) 病理学部

病理診断科

1. 概況

病理診断科では、疾患による組織・細胞の形態変化や様々な抗原の変化を顕微鏡で観察し、診断している。平成27年度に病理学部が検査部から独立し病理診断科と分子病理科が設置された。令和5年度は新たに医長1名が着任し、レジデント1名が異動となった。

令和4年9月に病理検査室で発生した火災のため、病理業務は約1年間にわたり仮設の病理検査室で行っていたが、令和5年11月より元の先端医学棟2Fに戻って業務を再開することができた。ほとんどの業務は火災以前の状態に戻ったが、一部の特殊検査項目は引き続き外部委託を継続している。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

1) 診療実績

表に、病理診断業務実績を総括した。令和5年度は前年度に比し、組織診断が微増、細胞診は減少、免疫染色は増加している。組織診断症例数は令和元年度に初めて1万3千件を超え、うち手術検体が約35%を占めている。病理医不足に対処するため、ベテラン臨床検査技師が、Pathologist Assistant (PA) として、病理医の指示のもとに交替で手術検体切出し業務を行っている。PA機能の向上は、病理診断の精度向上や省力化と直結し、セクションを挙げて取り組むべき課題である。総剖検数は16件で、依頼科別では、循環器内科4件、呼吸器内科4件、消化器内科3件、消化器外科2件、産婦人科・腎臓内科・清水桜ヶ丘病院内科が各1件である。

免疫組織化学の総件数は、ここ数年は横ばい状態となっている。HercepTestに代表されるコンパニオン診断は項目数、件数ともに年々増加している。免疫チェックポイント阻害剤の適応拡大に伴って多種類の固形癌に対してPD-L1免疫染色を行うようになり件数も増加している。

表 業務実績の推移

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
組織診断症例	13,471	12,747	13,707	13,231	13,393
同 標本数	69,689	65,838	69,682	65,902	70,168
細胞診症例	7,905	7,877	8,261	8,148	8,006
同 標本数	13,480	13,471	14,598	12,373	11,527
剖検(病理解剖)	15	15	15	11	16
免疫染色	1,218	1,160	1,117	1,056	1,203
術中迅速診断	905	781	794	736	767
他院標本再診断	653	413	496	518	508

2) 新しく取り組んだ医療

膀胱超音波内視鏡下針生検時のOn site迅速細胞診検査(ROSE)の導入:細胞検査士が内視鏡室に出向いて採取検体をその場で染色・鏡検し検体の質を評価することにより、過剰な穿刺を回避する。患者さんの負担軽減や針経路での腫瘍播種の予防につながる。

3) 研修・研究への取り組み

- a) 内部カンファレンス:病理診断技術検討会を兼ね、病理診断の精度向上、業務合理化や新しい技術の導入についても検討している。
- b) CPC定期開催と指導:令和5年度は計8回。
- c) 初期研修医の剖検見学:初期研修医の病理解剖立ち会いを必修としている。

3. 今後の展望

- 1) 若手病理医の育成:浜松医科大学の病理専門医研修プログラムに連携施設として参画。
- 2) 研究への取り組み:臨床各科・外部研究機関等との共同研究に積極的に参加する。

4. スタッフ構成 分子病理科と共通

5. 業績 分子病理科と共通

分子病理科

1. 概況

分子病理科は、病理診断科のスタッフ全員が兼務し、免疫染色の精度管理と新規抗体の導入による病理診断の質の向上に努めている。免疫染色は、分子標的治療に直結する染色としてもその重要度を増している。最近の癌治療では、免疫チェックポイント阻害薬も登場し、コンパニオン診断としての免疫染色の必要性は年々高まる傾向にある。これに対応して、当科も県下でいち早く肺癌の PD-L1 コンパニオン診断を導入し、現在は乳癌や頭頸部癌にも実施して適応対象を広げた。さらに、本院のゲノム医療の1つである Foundation One (がん関連遺伝子変異の網羅的解析) に協力するとともに、各診療科の要望に応じて、肺癌、脳 of 悪性膠細胞腫瘍、悪性リンパ腫、甲状腺癌の遺伝子ないし染色体の解析もそれぞれ開始した(いずれも外注)。ゲノム医療は、オーダーメイド医療を推進する国家的プロジェクトであり、組織や細胞を直接扱う病理学部の役割はますます重要となる。現在、当科は乳癌 や胃癌の HER2 遺伝子に加え、悪性リンパ腫の遺伝子異常の FISH も院内化した。さらに、大腸癌 DNA ミスマッチ修復異常の免疫組織学的検出も行っている。今後は、ゲノム医療、コンパニオン診断としての免疫染色 等、種々のオーダーメイド医療に耐えうる病理検体の処理・保管に尽力していくとともに、オーダーメイド医療に関連した治験や多施設共同研究に積極的に協力して行く。また、免疫染色等、染色結果の解析の均てん化・客観化のため、画像解析装置の導入を検討していく。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

1) 診療実績

- ・病理診断に必要な抗体を、新たに 4 種類採用した(現在の保有抗体数 235 種類)。

2) 新しく取り組んだ医療

- ・HER2 低発現乳癌患者のエンハーツ適応判定のための免疫染色
- ・甲状腺癌のオンコマイン DX Target Test マルチ CDx システムおよび BRAF V600 遺伝子解析を開始した(ともに外注)
- ・新規治験の協力: 4 件(乳腺外科と泌尿器科)
- ・多施設共同研究の協力: 7 件(呼吸器内科、乳腺外科、消化器外科)

3. 今後の展望

- ・画像解析装置の導入
- ・病理技師の学術面の向上(論文作成、学位取得)
- ・血液腫瘍、軟部腫瘍における FISH の内製化

4. スタッフ構成

スタッフ	各種専門医・指導医・認定資格
医師3名 歯科医師1名 レジデント1名	病理専門医・指導医3名 口腔病理専門医・指導医1名 分子病理専門医1名 細胞診専門医3名 臨床検査管理医1名

5. 業績

I 発表論文

Arai K, Kubota A, Iwasaki T, Sonoda A, Sakane J: S100A8 and S100A9 are associated with endometrial shedding during menstruation. Med Mol Morphol. 2023; 56: 194–205.

Muramatsu A, Hasegawa H, Kusafuka K, Suzuki M: Carcinoma cuniculatum of the maxilla arising from oroantral fistula: a report of an extremely rare case. Cureus 2023; 15(4): e37796

Shimoda H, Teshima M, Murase T, Nagao T, Kusafuka K, Nakaguro M, Urano M, Taguchi KI, Yamamoto H, Kano S, Tada Y, Tsukahara K, Okami K, Onitsuka T, Fujimoto Y, Kawakita D, Sakurai K, Hanai N, Nagao T, Kawata R, Hato N, Nibu KI, Inagaki H: Prognostic scores for patients with salivary adenoid cystic carcinoma without lymph node metastasis. Oral Oncol. 2023 Oct; 145: 106491.

Ueda K, Murase T, Kawakita D, Nagao T, Kusafuka K, Nakaguro M, Urano M, Yamamoto H, Taguchi KI, Kano S, Tada Y, Tsukahara K, Okami K, Onitsuka T, Fujimoto Y, Sakurai K, Hanai N, Nagao T, Kawata R, Hato N, Nibu KI, Inagaki H: The Landscape of MYB/MYBL1- and Peri-MYB/MYBL1-Associated Rearrangements in Adenoid Cystic Carcinoma. Mod Pathol. 2023 Oct;36(10):100274.

Suzuki K, Noda Y, Sakagami T, Yagi M, Kusafuka K, Iwai H. Head and Neck Solitary Fibrous Tumor Presenting as Salivary Gland Tumor: Two Case Reports and Review of Literature. Case Rep Oncol. 2023 Jul 3;16(1):465-473.

武井新吾、荻野明彦、草深公秀、福田幸太、小熊哲史、足立守安: 基底細胞型の病理組織像を呈した骨外型/周辺型エナメル上皮腫の1例、日本口腔外科学会雑誌 2023;69:12,548-554

丸山保彦、安田和代、馬場聡、吉井重人、景岡正信、大島昭彦、寺井智宏、星野弘典、稲垣圭佑、乾航、馬場皓大、丸山巧: 自己免疫性胃炎の内視鏡診断—早期、中期、終末期の内視鏡所見—AIG-atrophic stage (AIG-AS)の提案、胃と腸 2023: 59: 1, 33-46

Ⅱ 学会発表

安田和代、甲田賢治、村松恭介、上林明日翔: 縦隔腫瘍の1例、第287回静岡県病理医会、令和5.4.22、静岡

Ⅲ 教育講演

なし

Ⅳ 座長

なし

(10) 検査部

検査技術・臨床工学室【臨床検査部門】

1. 概況

令和5年度は、ISO15189:2012の検体検査第5回サーベイランス及び病理検査拡大審査を受審し、検体検査の認定継続及び病理検査の初回認定を受けた。検査室のマネジメントシステムが適切に維持されていることが確認された。

年度目標として、医療安全推進・知識の向上・感染対策とし取り組みを行った。トラブル報告及びインシデント報告の積極的な提出ができ、医療安全室と連携し対策を進めることができた。学会発表・研修会参加及び資格取得など活発に進めることができている。感染対策は、各部門にチェックシートを設置することにより有効活用され意識向上が進んでいる。

5月に電子カルテ及び検査システムの更新を実施し、バージョンアップや新システムの導入による業務調整を行い概ね順調に移行することができた。

2. 業務実績

検査総件数は、部門毎の増減はあるがほぼ前年並みとなっている。新型コロナウイルス抗原検査は、入院前検査を廃止したことで減少している。

【検査技術室検査項目件数】 ※令和4年度中途より病棟看護師施行心電図を除外

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
細胞遺伝検査	182	164	135
血液管理室	52,081	52,961	51,575
外注検査	76,975	78,573	77,483
生理検査	91,610	85,821※	73,419※
一般検査	115,793	111,191	110,549
血液検査	1,007,741	1,017,627	1,076,327
生化学・免疫検査	4,255,783	4,236,138	4,224,563
微生物検査	92,936	103,651	108,392
超音波センター	23,419	23,289	22,701
合計	5,639,545	5,709,415	5,723,445

尿中有形成分分析装置の導入により、鏡検時間の短縮ができ時間外業務の削減ができた。結果の自動送信となる検体が増え報告時間が短縮された。

超音波診断装置に肝エラストグラフィ検査可能な機器が増加したことにより、エコープローブの運用が改善され患者の順番待ちが改善し精度も向上した。

肺機能測定機・呼吸抵抗測定器：肺機能サーバーを廃止し、脳神経サーバーの利用で導入コスト低減及び安定した通信が実現しトラブルによる報告遅延が改善し精度管理の導入及びバックアップも可能となった。

近年増加している時間外緊急検査応として、平日内科当番日を二人体制とし、当直者の負担軽減を開始した。時間外の緊急輸血も増加しているため、血液製剤在庫数を増加させ、緊急輸血発生時の血液製剤追加依頼や同時輸血発生に対応可能な体制を構築した。

生殖補助医療に対応するため、生殖関連ホルモン項目の院内検査を開始し時間外対応も開始することとした。

3. 今後の展望

品質マネジメントシステムの継続的改善を続け良質な検査室を提供するとともに、ISO15189:2022の移行審査認定に向け検査室の体制を確立する。

危機管理対策として、災害発生時の初動体制及び検査業務の対応について訓練を計画的に実施し対応策の検討を進める。

検体検査搬送システム更新及び分注機の導入により、採血待ち時間の短縮や結果報告時間の短縮を検証し、運用方法について検討する。

4. スタッフ構成

スタッフ	認定資格等	
医師1名	緊急臨床検査士10名	日本糖尿病療養指導士 4 名
臨床検査技師67名	国際細胞検査士6名	乳房超音波技術試験評価 A 1 名
(正規51名)	細胞検査士9名	認定 HLA 検査技術者 1 名
(アソシエイト2名)	心血管インターベンション技師1名	認定一般検査技師 1 名
(有期13名)	心電図検定2級2名	認定血液検査技師 2 名
(再雇用1名)	心電図検定3級1名	認定病理検査技師 6 名
事務アソシエイト1名	JHRS 認定心電図専門士2名	平衡機能技術講習受講 1 名
検査助手6名(有期)	超音波検査士(血管)3名	有機溶剤作業主任者 2 名
	超音波検査士(循環器)3名	肝炎医療コーディネーター3 名
	超音波検査士(消化器)6名	感染制御認定臨床微生物検査技師 1 名
	超音波検査士(体表臓器)3名	日本睡眠学会認定検査技師 2 名
	超音波検査士(泌尿器)2名	NST 専門療法士 2 名
	聴力測定技術講習受講(一般)3名	毒物劇物取扱責任者 1 名
	聴力測定技術講習受講(中級)1名	細胞治療認定技師 1 名
	登録抗酸菌症エキスパート2名	認定臨床微生物検査技師 1 名
	二級甲類臨床病理技術士(血液学)1名	タスク・シフト/シェア指定講習会終了者 10 名
	二級甲類臨床病理技術士(循環生理学)1名	精度管理責任者育成講習会講習終了 1 名
	二級甲類臨床病理技術士(病理学)1名	特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者 1 名
	二級臨床検査士(血液学)3名	遺伝子分析科学認定士(初級)1 名
	二級臨床検査士(循環生理学)2名	医療技術部門管理資格認定 1 名
	二級臨床検査士(微生物学)1名	がんゲノムコーディネーター2 名
	二級臨床検査士(病理学)3名	危険物取扱者(甲種)1 名
	二級臨床検査士(免疫血清学)1名	臨地実習指導者 2 名
	日本適合性認定協会 技術審査員(試験所)1名	臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師 1 名

5. 業績

I 発表論文

Suzuki S, Yahata M, Hiramatsu N, Takeuchi Y, and Shimada T. Pulmonary Venous Flow Velocity Ratios During Systole and Diastole Assessed by Doppler Echocardiography Predict Recurrent Atrial Fibrillation after Catheter Ablation. Mega J Case Rep. 2024;7(2):2001-2011

村越大輝、青地祐、久住裕俊、平松直樹:Hybrid closed loop 療法により血糖管理を行った暁現象を認める 1 型糖尿病患者の 1 症例、医学検査、2023;72:434-439

村越大輝、久住裕俊、平松直樹、藺田明広:過去の内部精度管理測定値から算出した CV を用いた精度管理幅設定の試み、医学検査、2024;73:223-229

平田一樹:2.臓器別にマスター！ 肉眼観察と切り出しのポイント 6)胆嚢、膵臓、Medical Technology 51(8):822-827 2023

II 学会発表

村越大輝、石上量子、高山拓也、平松直樹:検体検査室における受入不可検体削減に向けた取り組みと効果、第 72 回日本医学検査学会、令和 5.5.20、高崎

高橋光司、坂根潤一、平田一樹、岩崎朋弘、山崎葉子、石川直史、平松直樹:甲状腺穿刺吸引細胞診(FNA)にて悪性を疑ったバセドウ病の細胞像について、第 72 回日本医学検査学会、令和 5.5.20、高崎

久住裕俊、大石祐、村越大輝、平松直樹:ハイブリッドクローズドループ療法を用いて血糖管理を行った 1 型糖尿病の症例。第 72 回日本医学検査学会、令和 5.5.20-21、高崎

鈴木駿輔:当院における TAVI 後、第 72 回日本医学検査学会。令和 5.5.20～21、高崎

山崎葉子、平田一樹、佐口洋平、高橋光司、窪田亜希、坂根潤一、平松直樹:臨床検査技師による当院の切り出し業務について、第 72 回日本医学検査学会、令和 5.5.20～21、高崎

鈴木駿輔、AF アブレーション後の。第 48 回日本超音波検査学会学術集会。令和 5.6.9～11。大阪

久住裕俊、深澤真理子、樋口綾子、久能泉、福田由希子、山本久美子、伊藤友香、山内久世、鈴木奈緒、小田幸佑、早坂みさを、中村元哉:腎細胞癌膵転移 4 症例の超音波所見の検討。第 48 回日本超音波検査学会学術集会。令和 5.6.10～11。大阪

村越大輝、坂根潤一、栗岡純子、白川るみ、平松直樹、島田俊夫:若手技師の参画に重点を置いた臨床検査室の ISO15189 における品質マネジメントシステムの構築、第 61 回全国自治体病院学会、令和 5.8.31、札幌

石原潤、伊藤佳尚、浦山直樹、鈴木駿輔、内藤真希、平松直樹、島田俊夫:当院における臨床検査技師の構造的な疾患(Structural Heart Disease:SHD)治療への参画と取り組み、第 61 回全国自治体病院学会、令和 5.8.31、札幌

白川るみ、柴田竜也、栗田美咲、福田由希子、齋藤静江、平松直樹、野吾和宏、島田俊夫、輸血教育の取り組み、第 73 回日本病院学会、令和 5.9.15～16。仙台

村越大輝、青地祐、久住裕俊、平松直樹：当院における血糖 POCT 対応機器の管理体制と精度管理データを用いた性能評価、第 61 回日臨技中部圏支部医学検査学会、令和 5.12.2、金沢

佐々木理恵、野寄節子、大石和伸、栗岡純子、平松直樹：バンコマイシン耐性腸球菌アウトブレイクを経験して、第 61 回日臨技中部圏支部医学検査学会、令和 5.12.2、金沢

田中佑佳、萩原風太、村越大輝、足立華美、平松直樹：水様便から栄養型虫体を同定し診断することができたジアルジアの一症例、第 61 回中部圏支部医学検査学会、令和 5.12.2～12.3、金沢

山田将太、村越大輝、平松直樹：当院検査室内の危機管理について、第 61 回日臨技中部圏支部医学検査学会、令和 5.12.2、金沢

久住裕俊、山内久世、平松直樹：生体腎移植後早期に生じた移植腎動脈狭窄の症例、第 61 回中部圏支部医学検査学会、令和 5.12.2～12.3、金沢

鈴木駿輔：Stiff LA syndrome が疑われた運動誘発性肺高血圧症の一例、第 39 回 JSS 中部地方学術集会、令和 6.1、7、名古屋

III 教育講演(研究会・外部講師) ※院内活動は除く

田中佑佳：第1回生物化学分析部門研修会、令和 5.5.13、静岡

鈴木駿輔：キャビテーションを認めた 1 例、Shizuoka Sonographers Community、令和 5.7.21、静岡

村越大輝：アボット ISO 15189 Web セミナー、令和 5.8.13、Web

鈴木駿輔：どうするソノグラファー、第 5 回西三河地域心エコーセミナー、令和 5.8.26、豊田

村越大輝：浜松ラボハーモ・カンファレンス 2024、令和 5.9.10、浜松

村越大輝：Elimination Leaders Conference in 静岡、令和 5.10.20、静岡

鈴木駿輔：今の病態把握と未来の病態予測にこだわる私の心臓検査法、第 38 回 JSS 中部地方研修会、令和 5.10.8、伊勢

石原潤：第 70 回臨床検査医学会学術集会スイーツセミナー、令和 5.11.18、長崎

鈴木駿輔：心エコーから診る心アミロイドーシス診断ピットファール、心アミロイドーシス AtoZ、令和 5.11.21 静岡

村越大輝：中部糖尿病療養指導士教育セミナー、令和 5.11.26、静岡

平田一樹：部門別研究班企画(検査総合部門) タスク・シフト／シェアの第一歩 やりましょう！タスク・シフト／シェア～病理検査部門 当院の手術検体切り出し業務について～、第 61 回中部圏支部医学検査学会、令和 5.12.2～3、金沢

鈴木駿輔：研究・発表で学び、日々の業務を innovate!、第 61 回中部圏支部医学検査学会、令和 5.12.2～3、金沢

村越大輝:ADC 中日本第 1 ブロック Welcome Meeting、令和 5.12.4、静岡

鈴木駿輔.:運動誘発性肺高血圧症の一例. Shizuoka Sonographers Community 令和 6.1.19、静岡

平田一樹:前立腺の切り出し、令和 5 年度第 3 回病理細胞部門研修会、令和 6.1.20、静岡

鈴木駿輔.:肺高血圧症の心エコー検査で重視している項目・見逃せない項目. 肺高血圧症の早期診断・検査を考える会 in Shizuoka. 令和 6.2.2、静岡

鈴木駿輔.:ストレイン解析そうだったのか!!、myloid 心エコー図 Lecture Vol.1～GLS を診る～、令和 6.2.14、Web

鈴木駿輔.:バブルエコーと冠動脈エコーはじめました!、Echo web あつまれエコーの森、令和 6.2.28、web7

山崎葉子:第 109 回日本病理組織技術学会、令和 6.3.3、web

IV 座長

鈴木駿輔. 第 76 回東海エコーカンファレンス、令和 5.4.16. 浜松

村越大輝:令和 5 年度第 1 回静臨技生物化学部門研修会、令和 5.5.13、静岡

鈴木駿輔. 第 48 回日本超音波検査学会学術集会. 令和 5.6.9～11. 大阪

村越大輝:令和 5 年度第 2 回静臨技生物化学部門研修会、令和 5.6.12、静岡

村越大輝:令和 5 年度第 3 回静臨技生物化学部門研修会、令和 5.10.21、静岡

村越大輝:日臨技中部圏支部生物化学部門研修会、令和 5.11.11、四日市

鈴木駿輔.:第 7 回静岡超音波研究会、令和 5.12.16. 静岡

山内久世:第 7 回静岡県超音波研究会、令和 5.12.16. 静岡

心血管超音波診断室

1. 概況

近年、構造的な心疾患(Structural Heart Disease; SHD)に対する治療は、低侵襲治療へと移行し、本邦でも各種のカテーテル治療が導入され、次々と保険診療が適用されている。国内の経皮的な大動脈弁置換術(TAVI)治療件数は、老年人口の増加に伴い、すでに外科的大動脈弁置換術の件数を上回り、カテーテル治療ニーズの高まりは目覚ましい。このような背景から、当院では静岡県における循環器診療の基幹病院として、先進的な循環器診療を提供できる環境が整備されている。循環器センターにおける治療導入は、2015年12月TAVI実施に始まり、2017年1月エキシマレーザー・リード拔去術、2017年5月LVAD管理施設認定、2018年クライオアブレーション開始、2018年10月经皮的僧帽弁接合不全修復術、2019年1月LVAD実施施設に認定、2019年4月IMPELLA導入、2019年11月ダビンチを用いた僧帽弁形成術、2020年成人先天性心疾患修練施設認定、2020年4月心房中隔欠損に対するカテーテル閉鎖術(静岡県立こども病院と連携)、2020年12月左心耳閉鎖術(WATCHMAN)、2021年4月卵円孔閉存症に対するカテーテル閉鎖術などの治療提供が順次行われた。今後も、新たに導入されるSHD治療が次々に保険償還される見通しがあり、いずれも心エコー検査と密接に連動していることから当室の役割は極めて高い。

心血管超音波検査室は、2016年8月の設置以降、他県の高度治療を行っている施設や県内の医療施設との情報交換や交流を通じ、専門的かつ高度な知識と技術を維持できるように努め、精細な画像評価および診療技術のさらなる向上に励んでいる。日本超音波学会認定研修施設、2023年4月からは日本心エコー図学会認定研修施設(成人)となっており、今年度は日本心エコー図学会専門認定技師の合格者を1名得ることができた。SHD診療におけるイメージング領域では、心エコー分野を習得し資格取得を目指す若手医師の教育にも恵まれた環境となっている。

国内の死因の多くを占める脳心血管疾患の低減には、日本循環器学会、日本脳卒中学会などが合同で、脳卒中と循環器病克服5か年計画を開始している。当院では、ブレインハートチームカンファレンスの立上げ以降、地域での脳梗塞の再発予防に対する啓蒙活動も継続して行っており、脳卒中専門医や脳卒中認定看護師との連携を強化している。この他、がん治療に関連する心筋障害の評価や関連部門との連携、外科系診療科からの術前のリスク評価や内科系診療科の検査依頼内容に応じ、心疾患の診断や心機能評価を行うなど、安全で適正な検査の提供を目指している。

2. 業務実績

表1に経胸壁心エコー図検査の年度推移を表す。循環器センター開設2008年度(H20)の記録では年間実施6224件であったが、当時と比し検査件数は倍以上に増加している。現状の機器や検査場所などの制限内に応需可能な範囲の対応となり、近年、実施件数は横ばい推移となっている。経食道心エコー検査実施数の推移(図1)では、2022～2023年度はコロナウイルスやVREといった院内感染症コントロールのため、入院病床の制限等が生じ、検査室における経食道心エコー件数は減少したが、SHD治療件数は2023年度(R5)復調していた(図2)。半侵襲性検査でありながら、安全に行われ、質・内容ともに高い画像解析を提供することに努めた。この他、院内診療連携として、ブレインハートチームに関連し、脳神経内科/外科における脳梗塞患者の塞栓源検索を目的に、経胸壁心エコー時のマイクロバブルテストや経食道心エコーを実施し、心臓血管外科手術の際の術中エコーの評価、急性期病棟でのベットサイド経食道心エコーを実施した。また、レジデントの学会発表やハンズオンセミナーなどを通じた学術活動の推進と講演会等の企画により、地域における弁膜症疾患の啓蒙活動に参画した。

3. 今後の展望

①新たなSHD治療デバイス診療に対応できる解析等の準備を検討する。②医師や検査技師の教育環境を整備し、心エコー技術の習得を支援する。③持続可能な就労環境を目指し、SHD治療時の職業被曝低減に取り組む。④補助人工心臓管理施設として適切な心エコー診断ができるように精度向上を目指す。⑤心臓外科との心エコーカンファレンスを通して、手術症例についての画像を検討し、若手医師の養成に助力する。⑥がん治療関連心筋障害において、心筋ストレイン解析を用いた計測値が診療上の参考指標となることが知られるようになった背景を鑑み、化学療法関連部門との連携を図る。

表1 経胸壁心エコー検査(TTE)のべ検査件数の推移

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
TTE	11703	13509	14063	14522	13828	14603	14079	14355

図1 経食道心エコー検査(TEE)実施件数

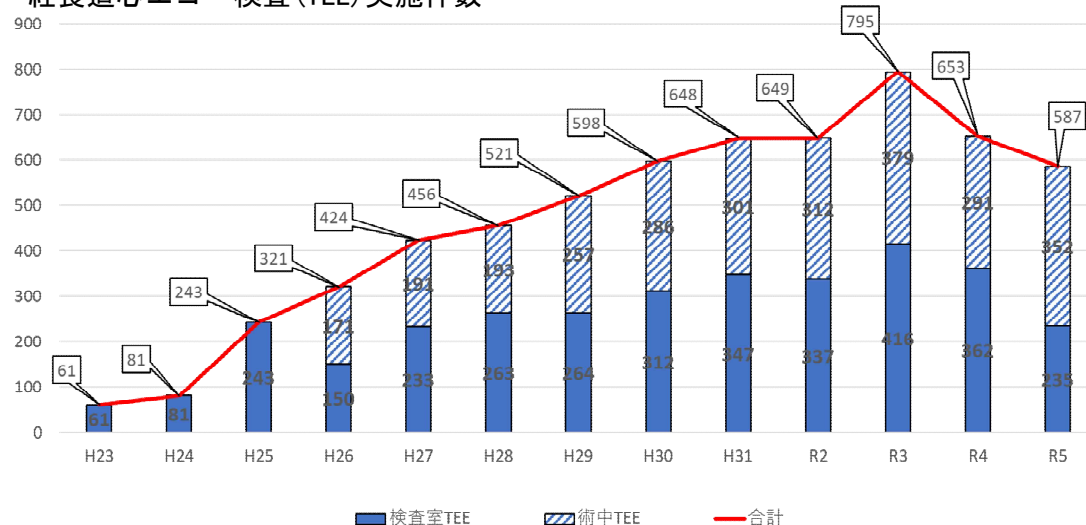
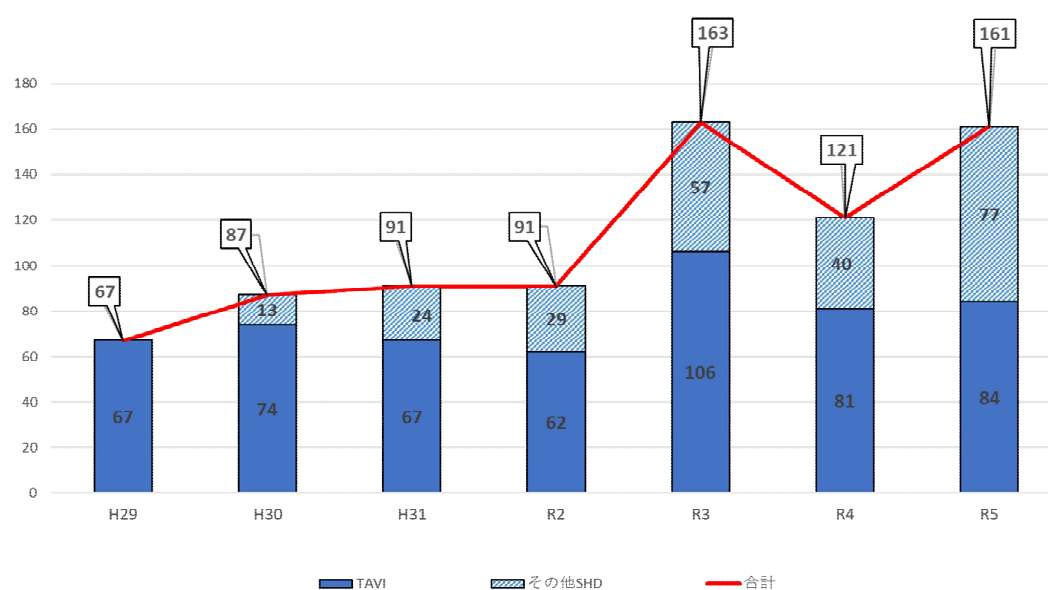


図2 SHD治療件数の推移



4. スタッフ及び専門領域

職 名	学会専門医・資格など
心血管超音波診断室 医師 1名	日本循環器学会専門医1名 日本内科学会専門医・指導医1名 日本超音波医学会 超音波専門医1名 日本心エコー図学会SHD心エコー図認証医1名 日本心エコー図学会心エコー図専門医1名 日本心血管インターベンション治療学会認定医名 日本先天性心疾患インターベンション学会 ASD治療TEE認証医1名 日本心臓血管麻酔学会JB-POT認定1名 日本医師会認定産業医1名

5. 業績

I 発表論文

竹内泰代、静岡県立総合病院 循環器内科、検査部臨床検査科、心筋 viability に迫る、Journal of Clinical Echocardiography 2024, Vol.25, No.3, 256-62

Kotaro Takahashi (MD) a,, Tomohisa Tada (MD, PhD) a, Kiyotaka Shimamura (MD) a, Masashi Oosugi (MD) a, Philip Hawke (MA) b, Yasuyo Takeuchi (MD) a, Hiroshi Tsuneyoshi (MD, PhD) c, Hiroki Sakamoto (MD) a a Department of Cardiology, Shizuoka General Hospital, Shizuoka, Japan, b School of Pharmaceutical Sciences, University of Shizuoka, Shizuoka, Japan, c Department of Cardiovascular Surgery, Shizuoka General Hospital, Shizuoka, Japan, A snare maneuver to reposition self-expandable aortic valve after transcatheter replacement of surgically implanted valve, J Cardiol Cases. 2023 Sep 1;28(6):269-270.

Shintaro Matsuda (MD)a, Takao Kato (MD, PhD, FJCC)a,*, Takeshi Morimoto (MD, PhD, MPH)b, Tomohiko Taniguchi (MD)c, Eri Minamino-Muta (MD, PhD)a, Mitsuo Matsuda (MD)d, Hiroki Shiomi (MD, PhD)a, Kenji Ando (MD)e, Shinichi Shirai (MD)e, Norio Kanamori (MD)f, Koichiro Murata (MD)g, Takeshi Kitai (MD, PhD)h, Yuichi Kawase (MD)i, Chisato Izumi (MD, PhD, FJCC)h, Makoto Miyake (MD, PhD)j, Hirokazu Mitsuoka (MD, PhD)k, Masashi Kato (MD, PhD)l, Yutaka Hirano (MD, PhD, FJCC)m, Kazuya Nagao (MD, PhD)n, Tsukasa Inada (MD, PhD, FJCC)n, Hiroshi Mabuchi (MD)o, Yasuyo Takeuchi (MD)p, Keiichiro Yamane (MD, PhD)q, Mamoru Toyofuku (MD, PhD)r, Mitsuru Ishii (MD, PhD)s, Moriaki Inoko (MD, PhD)t, Tomoyuki Ikeda (MD, PhD)u, Akihiro Komasa (MD)a, Katsuhisa Ishii (MD, PhD, FJCC)v, Kozo Hotta (MD)w, Nobuya Higashitani (MD)x, Toshikazu Jinnai (MD, PhD)x, Yoshihiro Kato (MD)y, Yasutaka Inuzuka (MD, PhD)z, Yuko Morikami (MD)aa, Naritatsu Saito (MD, PhD)a, Kenji Minatoya (MD, PhD)ab, Takeshi Kimura (MD, PhD, FJCC)a a Department of Cardiovascular Medicine, Kyoto University Graduate School of Medicine, Kyoto, Japan b Department of Clinical Epidemiology, Hyogo College of Medicine, Nishinomiya, Japan c Department of Cardiovascular Medicine, Kobe City Medical Center General Hospital, Kobe, Japan d Department of Cardiology, Kishiwada City Hospital, Kishiwada, Japan e Department of Cardiology, Kokura Memorial Hospital, Kokura, Japan f Division of Cardiology, Shimada Municipal Hospital, Shimada, Japan g Department of Cardiology, Shizuoka City Shizuoka Hospital, Shizuoka, Japan h Department of Cardiovascular Medicine, National Cerebral and Cardiovascular Center Hospital, Suita, Japan i Department of Cardiovascular Medicine, Kurashiki Central Hospital, Kurashiki, Japan j Department of Cardiology, Tenri Hospital, Tenri, Japan k Division of Cardiology, Kindai University Nara Hospital, Ikoma, Japan l Department of Cardiology, Mitsubishi Kyoto Hospital, Kyoto, Japan m Department of Cardiology, Kindai University Hospital, Osakasayama, Japan n Department of Cardiovascular Center, Osaka Red Cross Hospital, Osaka, Japan o Department of Cardiology, Koto Memorial Hospital, Higashiomi, Japan p Department of Cardiology, Shizuoka General Hospital, Shizuoka, Japan q Department of Cardiology, Kobe City Nishi-Kobe Medical Center, Kobe, Japan r Department of Cardiology, Japanese Red Cross Wakayama Medical Center, Wakayama, Japan s Department of Cardiology, National Hospital Organization Kyoto Medical Center, Kyoto, Japan t Cardiovascular Center, The Tazuke Kofukai Medical Research Institute, Kitano Hospital, Osaka, Japan u Department of Cardiology, Hikone Municipal Hospital, Hikone, Japan v Department of Cardiology, Kansai Electric Power Hospital, Osaka, Japan w Department of Cardiology, Hyogo Prefectural Amagasaki General Medical Center, Amagasaki, Japan x Department of Cardiology, Japanese Red Cross Otsu Hospital, Otsu, Japan y Department of Cardiology, Saiseikai Noe Hospital, Osaka, Japan z Department of Cardiology, Shiga General Hospital, Moriyama, Japan aa Department of Cardiology, Hirakata Kohsai Hospital, Hirakata, Japan ab Department of Cardiovascular Surgery, Kyoto University Graduate School of Medicine, Kyoto, Japan, Atrial fibrillation in patients with severe aortic stenosis, Journal of Cardiology 81 (2023) 144-153

Ⅱ 学会・講演会発表

〔学会〕

富田大樹1)、竹内泰代1)、坂本裕樹1)、恒吉裕史2)、鈴木誠3) 1)静岡県立総合病院 循環器内科、2)同 心臓血管外科、3)同 病理診断科、心電図異常を契機に診断された心臓原発神経鞘腫の一例、A case of primary cardiac schwannoma diagnosed in the process of examination for electrocardiogram abnormality 第34回日本心エコー図学会学術集会、令和5.4.22

吉原美沙子、竹内泰代、島村清貴、高橋孝太郎、八幡光彦、大杉昌史、松山伸広、多田朋弥、阪田純司、竹内泰代、本岡真琴、坂本裕樹、静岡県立総合病院 循環器内科 ニボルマブ(免疫チェックポイント阻害薬)に関連した心筋炎の3症例、Three cases of nivolumab related myocarditis 第34回日本心エコー図学会学術集会、令和5.4.22

南公人、竹内泰代、島村清貴、高橋孝太郎、八幡光彦、大杉昌史、松山伸広、多田朋弥、阪田純司、竹内泰代、本岡真琴、坂本裕樹、静岡県立総合病院 循環器内科 経カテーテル的コイル塞栓術が奏功した肺動静脈瘻の2症例、Two Cases of Pulmonary Arteriovenous Malformations Successfully Treated with Transcatheter Coil Embolization 第34回日本心エコー図学会学術集会、令和5.4.22

竹内泰代 1)、石垣瑞彦 2)、多田朋弥 1)、満下紀恵 2)、金成海 2)、坂本裕樹 1)、静岡県立総合病院 循環器内科 1)、静岡県立こども病院 2)、経皮的僧帽弁接合不全修復術後に医原性心房中隔欠損孔の拡大を心エコー図検査により観察しえた一例、An echocardiographic observation for enlargement of the iatrogenic atrial septal defect after transcatheter mitral valve repair 第34回日本心エコー図学会学術集会、令和5.4.22

伊吹萌文子、竹内泰代、四ノ宮健太、濱口侑大、島村清貴、高橋孝太郎、八幡光彦、大杉昌史、松山伸広、阪田純司、本岡真琴、坂本裕樹、静岡県立総合病院 循環器内科 不整脈原性右室心筋症に platypnea-orthodeoxia syndromeを合併した一例、第251回日本内科学会東海地方会、令和5.10.15 優秀演題賞

藤田 周平、竹内 泰代、四ノ宮 健太、濱口 侑大、島村 清貴、高橋 孝太郎、八幡 光彦、大杉 昌史、松山 伸広、阪田 純司、本岡 真琴、坂本 裕樹、静岡県立総合病院 循環器内科、成因診断に苦慮した感染性心内膜炎の一例 日本循環器学会第162回東海・第147回北陸合同地方会、R5.10.21

佐藤 匠1)、四ノ宮 健太1)、濱口 侑大1)、島村 清貴1)、石垣 瑞彦2)、高橋 孝太郎1)、八幡 光彦1)、大杉 昌史1)、松山 伸広1)、阪田 純司1)、竹内 泰代1)、満下 紀恵2)、金 成海2)、本岡 真琴1)、坂本 裕樹1)、静岡県立総合病院循環器内科1)、静岡県立こども病院2)、心房中隔欠損症に起因した Platypnea-orthodeoxia syndromeに対しカテーテル的閉鎖術を行いえた一例、日本循環器学会第162回東海・第147回北陸合同地方会、R5.10.21

竹内泰代1)、石垣瑞彦2)、多田朋弥1)、満下紀恵2)、金成海2)、坂本裕樹1)、静岡県立総合病院 循環器内科1)、静岡県立こども病院2)、噴門部胃癌の手術歴がある心房中隔欠損症に対しICEガイドで短絡孔閉鎖を施行した一例、日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)第49回東海北陸地方会、R5.11.10

Ⅲ 講演会・研究会

〔講演会・研究会〕

竹内泰代、静岡県立総合病院、循環器内科 Abbott 循環器セミナー「僧帽弁閉鎖不全症に対する新たな治療選択枝-経皮的僧帽弁接合不全修復術(Mitraclip®)とは」「PFO 閉鎖術」R5.6.13 藤枝市立総合病院

竹内泰代、静岡県立総合病院 循環器内科 明日から、やってみよう！どこにどんな MR？「僧帽弁閉鎖

不全症の評価」第1回静岡心エコー図セミナー 第2部教育講演 Web

竹内泰代、静岡県立総合病院、循環器内科 Abbott 循環器セミナー TAVI と MitraClip について、「TEE スクリーニング AS と MR の診断について 治療介入時期」R5.10.13 静岡赤十字病院

竹内泰代、静岡県立総合病院 循環器内科「潜在性脳梗塞再発予防の選択肢—当院における卵円孔開存に対するカテーテル治療—」、R5.11.7 札の辻クロスホール 静岡

竹内泰代、静岡県立総合病院 循環器内科、「MitraClip 症例揭示」静岡県立総合病院×浜松医科大学～SHD 症例検討会～ R6.2.27 Web

竹内泰代、静岡県立総合病院、「みんなで考える左心耳エコー～静岡流～」、WATCHMAN エコーフォーラム こんなときどうする？左心耳エコーの落とし穴、R6.2.29 Web

竹内泰代、静岡県立総合病院 循環器内科、「SHD 治療の適応」、MitraClip 岡本石井病院×静岡県立総合病院～SHD 症例検討会～ R6.3.26 岡本石井病院 MIRAI

IV 座長

[座長・コメンテーター]

座長：

[学会]

セッション名：一般演題 TEER2 座長 17:40 ～ 19:00、第6会場（長良川国際会議場 3F 第3会議室）、第34回日本心エコー図学会学術集会、令和5.4.22

[講演会]

竹内泰代、静岡県立総合病院 循環器内科、心アミロイドーシス AtoZ～診断・治療ピットフォールを見逃さないためには？～ R5.11.21 ホテルグランヒルズ静岡

竹内泰代、静岡県立総合病院、Abbott 循環器セミナー 静岡、R5.11.24 WEB 開催

竹内泰代、静岡県立総合病院 循環器内科、がん免疫療法 地域連携カンファレンス R6.1.25 グランディエール ブケトーカイ(ハイブリッド開催)

竹内泰代、静岡県立総合病院 循環器内科、肺高血圧症の早期診断・検査を考える会 in Shizuoka R6.2.2 Web 配信

コメンテーター：

竹内泰代、静岡県立総合病院、WATCHMAN エコーフォーラム R5.6.6 Web 配信

竹内泰代、静岡県立総合病院、TOHOKU SHD Echo Network 第1回 Kodama Conference R5.9.25

竹内泰代、静岡県立総合病院 循環器内科、MitraClip 至適な患者選択と治療のタイミング～Case Review Discussion～ R6.3.19 ハイブリッド開催

パブリシティ：

いろどりナビ 静岡朝日テレビ R5.6.12

輸血細胞治療科（血液管理室）

1. 概況

血液管理室として輸血検査・血液製剤管理を一元管理化し、24 時間検査・血液製剤管理を実施している。安全で適正な輸血療法実施を目指し支援している。

2. 業務実績

表 1 の購入単位数、廃棄率の年度推移を表す。購入量は令和 4 年度に比較すると、赤血球製剤、血小板製剤、新鮮凍結血漿はいずれも増加している。購入量増加の背景として、令和 5 年度は救命救急科からの緊急輸血指示の増加がある。令和 5 年度の緊急度指示は 867 回（令和 4 年 500 回）と急激に増加した。緊急指示に対応できるよう、血液管理室の在庫量を増やし対応をしている。

血液製剤の適正使用推進の指標として、当検査室では血液製剤購入量に対する廃棄割合（廃棄率）1%以下達成を目標としている。製剤廃棄率は診療科別返品率報告や血液管理室から各部署への返品確認連絡を継続実施する事で対策を打ち、今年度は 0.38%と低い状態を保っている。廃棄製剤の原因分析・報告を行い適正依頼量の啓蒙実施をし、今後も廃棄率の減少を目指していきたい。アルブミン使用量に大きな変化はなし。アルブミンに適正使用はアルブミン／赤血球比（Alb/RBC）：2.0 以下が指標とされているが、安定して 2.0 を下回っている。

新鮮凍結血漿の適正使用は新鮮凍結血漿／赤血球比（FFP/RBC）：0.54 未満で評価される。令和 5 年度は 0.46 であった。前年の 0.47 と著変なく、適正使用となっている。

表 1 購入製剤単位数と廃棄率の推移

	令和 5 年度	令和 4 年度	令和 3 年度	令和 2 年度	令和元年度
濃厚赤血球	14,495	12,049	11,549	11,699	10,489
新鮮凍結血漿	7,668	6,721	6,450	7,253	7,954
濃厚血小板	24,225	22,340	16,790	19,780	19,225
アルブミン	13,753	11,972	11,028	11,849	11,811
廃棄率	0.38%	0.32%	0.34%	0.42%	0.62%

単位：単位数 廃棄率：廃棄額／購入製剤額

3. 今後の展望

現在アルブミン、新鮮凍結血漿製剤ともに適正使用加算目標値をクリアしているが、新鮮凍結血漿製剤は増加する手術件数や血漿交換への対応で使用量は少くない。今年度までは適正使用加算内に落ち着いたが、来年度以降はまた増加する事が考えられる。適正使用の啓蒙と、できる限りの対策は引き続き行っていきたい。

赤血球製剤に関しては、今後さらなる手術件数の増加や救急症例の受け入れ増加に伴い使用量のさらなる増加が見込まれる。突然の出血により製剤が過剰請求となりがちであるが、善意の象徴である献血製剤を有効に使用し過剰な廃棄がないよう引き続き努めていきたい。

4. スタッフ及び専門領域

輸血専任医師 1 名

輸血専従技師 1 名

輸血担当技師 3 名

5. 業績

I 発表論文

該当なし

II 学会発表

柴田 竜也、久住 裕俊、村越 大輝、栗田 美咲、福田 由希子、白川 るみ、平松 直樹:当院における血液製剤廃棄削減への活動と効果、第 61 回 令和 5 年度 日臨技中部圏支部医学検査学会、2023 年 12 月 3 日、金沢

III 教育講演

該当なし

IV 座長

該当なし

(11) 診療支援部

栄養管理室

1. 概況

- ・「食事は医療の一環として提供されるべきもの」(入院時食事療養の趣旨)に基づき、個々の患者の状態に応じ必要な栄養量の食事を提供している。
- ・適時及び適温給食(温冷配膳車使用)、週2回の選択メニュー(常食・全粥食の喫食者)、年20回の行事食を実施している。
- ・個人栄養食事指導件数は入院24%、外来76%であり、疾患別では糖尿病46%、腎臓・透析21%、胃・食道・大腸切除14%、心疾患・高血圧9%を占めていた。
- ・集団栄養食事指導は糖尿病教室・胃切教室・大腸教室・腎臓病教室を実施している。
- ・栄養サポートチーム、褥瘡対策チーム、嚥下対策チーム、緩和ケアチーム(専任:管理栄養士)等に参加するとともに、頭頸部・耳鼻咽喉科での嚥下評価、糖尿病・内分泌内科病棟、結核病棟、ICU病棟、心臓血管外科病棟、無菌病棟、心臓リハビリテーション外来のカンファレンスに定期的に参加している。
- ・ICU病棟における早期栄養介入(専任:管理栄養士)を令和3年3月から実施、栄養管理の推進を図っている。
- ・多職種と協働で栄養状態に問題のある入院患者の栄養管理計画書を作成し、必要時に再評価を実施、患者の栄養管理を行っている。
- ・患者サポートセンターと共同で看護及び栄養管理などに関する情報(2)の書類を作成し退院前カンファレンスの際、往診医、訪問看護師に説明し渡している。

2. 業務の実績

(1) 給食業務実績

年度	入院延患者数(人)	一般食(食)	特別食(食)		調乳(食)	合計(食)	喫食率(%)
			非加算食	加算食			
3	207,398	228,676	92,384	165,555	67	486,682	78.2
4	199,210	226,229	90,971	144,893	64	462,157	77.3
5	211,603	246,423	102,940	152,323	278	501,964	79.1

(2) 栄養指導・栄養管理業務(件数)

年度	個別栄養食事指導	集団栄養食事指導(件-人)	早期栄養介入加算	糖尿透析予防指導管理料	緩和ケア診療加算 個別栄養食事管理加算	退院時共同指導料2
3	5,038	43-127	2,022	67	557	222
4	4,208	14-51	2,066	48	420	278
5	3,521	156-471	2,370	84	485	247

(3) 研究実績・新しく取り組んだ医療

- ・地方独立行政法人静岡県立病院機構医学奨励事業にて、「糖尿病患者における食事療法に対する意識及びその影響因子の検討」について研究を行った。
- ・患者の早期離床、在宅復帰を推進する観点から、集中治療室で早期に経腸栄養等の栄養管理を推進するため、令和3年3月からICU(3G病棟)で早期栄養介入を実施、早期栄養介入加算については入室後早期から経腸栄養を開始した場合は400点(1日につき)、入室から起算して7日を限度として250点算定している。
- ・高齢者の大腿骨近位部骨折に対する適切な治療を評価する観点から、二次性骨折予防継続管理料1が算定されることとなり、二次性骨折予防チームWGに管理栄養士も参画している。クリニカルパスが導入されており、栄養指導も実施している。
- ・中心静脈栄養や鼻腔栄養等を実施している患者の経口摂取回復に係る効果的な取り組みをさらに促進する観点から、摂食嚥下機能回復体制加算算定のため、専任管理栄養士を配置、週1回のカンファランスにて該当者の摂食・嚥下機能を把握したうえで食事形態について検討する。また必要に応じて、嚥下調整食の検討も行う。

3. 今後の展望

- ・ICUにおける早期栄養介入の推進
- ・がん・低栄養患者を含めた入院及び外来個別栄養指導の推進、外来化学療法センターでの栄養指導拡大
- ・NST及び緩和チームにおける栄養食事管理の推進
- ・摂食・嚥下機能回復体制加算の推進
- ・二次性骨折予防チームにおける管理栄養士の介入・栄養指導の推進
- ・退院時共同指導業務の実施

4. スタッフ及び認定資格取得状況

管理栄養士 10名(有期職員4名含む)、栄養助手 1名

【資格認定取得状況】

日本糖尿病療養指導士 6名、病態栄養専門管理栄養士 3名、栄養サポートチーム専門療法士 3名、がん病態栄養専門管理栄養士 1名、NSTコーディネーター1名、腎臓病療養指導士 1名、臨床栄養代謝専門療法士(がん専門療法士)2名、静岡中部糖尿病療養指導士 3名

5. 業績 学会・研修会発表

Ⅱ 学会発表

高橋玲子(栄養管理室)、渡邊昌也(消化器外科)、疋田彩、太田亜沙実、青島早栄子、(栄養管理室)、斎藤静江、匂坂博美(検査技術室)、齋藤加織、鈴木貴也(薬剤部)、西川直美(看護部)、小川達雄(糖尿病・内分泌内科)、永井恵

里奈(消化器外科)、島田俊夫(臨床研究部):当院におけるNST介入成果の客観的効果予測に関する臨床研究、第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会 シンポジウム、令和5.5.10、神戸市

西澤鮎奈、田辺沙彩、岩崎奈々美、岡村朋子、望月日奈、疋田彩、青島早栄子、高橋玲子(栄養管理室)、櫻井和江(褥瘡対策チーム):当院の褥瘡回診における管理栄養士の介入について、第61回全国自治体病院学会、令和5.9.1、札幌市

青島早栄子:早期経腸栄養プロトコール運用の現状、第39回静岡栄養・代謝の集い、令和6.3.23、静岡市

Ⅲ 教育講演

高橋玲子:これからの健康を考えた食事とは?、静岡県立総合病院令和5年度県民の日講演会、令和5.8.19、静岡市

望月日奈:腎臓病の食事療法、腎臓病教室、令和5.9.19、静岡市

西澤鮎奈:食後高血糖を抑える!食事のポイント:糖尿病週間の集い、令和5.11.9、静岡市

青島早栄子:ICUにおける栄養管理のNST活動:令和5年度呼吸リハビリテーション研修会、令和6.1.20、静岡市

Ⅳ 座長

高橋玲子:PEG/PTEG、第39回日本臨床栄養代謝学会学術集会、令和6.2.15、横浜市

(11)教育研修部

メディカルスキルアップセンター

1.概況

当センターは、平成20年8月に医療の安全と質を維持する目的で設立された。当センターでは、医師、看護師、メディカルスタッフといった医療職のみならず、事務職員を含む全ての病院職員が利用できる環境が整っている。各種高機能のシミュレーターを用いて日進月歩の医療技術に追従しうる質の高い技術の習得を目指している。

2.業務実績

令和5年度の当センターの使用実績は、使用回数延べ1,473回、使用総人数4,202人(医師2,068人、看護師1,847人、その他287人)である。

専攻医の手技の訓練が継続的に行われており、情勢に配慮した環境を提供し貢献できた。定期の研修会やトレーニングコースの開催など、当センターならではの会場の広さや、豊富な器材を最大限利用した運用が行われている。

令和4年度に設置した出入口の電気錠により、時間外における医師の利用効率を高めた。また、セキュリティ面においても効果を上げている。

<医師の使用>

手技の習得と向上を目的とした訓練が様々な方法で行われているので紹介したい。

定例講習会として、初期臨床研修医を対象とした縫合訓練、心肺蘇生講習会が行われた。縫合訓練においては、消化器外科や形成外科、整形外科の医師の指導の下、安全な基本手技を習得するための機会を数回得ることができた。また、全医師を対象とした実技研修として中心静脈穿刺・末梢挿入中心静脈穿刺講習会が行われた。各診療科としては、脳神経外科による微少血管吻合の訓練、心臓血管外科による血管吻合や僧帽弁形成の訓練、麻酔科による中心静脈穿刺、呼吸器内科による気管支鏡シミュレーターを使用した訓練、救命救急科による外傷患者への対応訓練等が定期的に行われた。個人的な使用としては、特に腹腔鏡内視鏡シミュレータートレーニング・気道確保トレーニング・静脈注射・動脈注射・縫合・エコー訓練等が、連日積極的に行われた。また研修医のみならず、各科専門医師による高度な手技を磨く場としての利用が多くなってきている。日勤帯の業務の合間に時間をつくり修練を積む医師も増えてきており、気軽にセンターを利用し、訓練が行える環境を整えていきたい。

次年度はメーカの協力を得ながら、シミュレーション展示などの機会も増やしていきたい。

<看護師の使用>

看護の手順の確認や技術の習得、向上を目的とした研修が、年間を通じて行われている。

新人看護師を対象とした、看護部主催の全体講習会と、配属された病棟単位での実技研修が頻回に行われた。定期講習会として重症患者サポートチームや褥瘡対策チームなどによる勉強会により横断的な専門知識の習得にも貢献できた。

<その他の使用>

コロナ禍にて中止されていた、院内の全職員を対象とした蘇生講習会が再開された。今後は、情勢に配慮しつつ環境を整え、院内の全職員の受講を目指していきたい。また、年間をとおして開催している蘇生講習会やオープンホスピタルを含む一般の方の医療体験等、多くのコースや催しも開催され、徐々にコロナ禍前に戻りつつある。

3.今後の展望

高度な医療、めまぐるしく発展していく技術の進歩に対応するため、器材の充実と維持管理、ならびに指導者の育成、実技研修の開催といったハード、ソフト 両面での充実した組織体制を構築していくことが急務である。年々増加する使用数に伴い、訓練、研修内容も多様化してきている。安全に配慮しながら、複雑化する医療技術に対応するための研修をより実臨床に近い環境で行えるように体制を整えていきたい。

研修医教育

1. 概況

平成16年度より、卒後医師の臨床研修が義務化され、本院においても、平成16年5月より臨床研修がスタートした。

《研修プログラム》

基幹型臨床研修病院として機能し、静岡市内精神科4病院群（静岡県立こころの医療センター、宗美会清水駿府病院、清人会日本平病院、溝口病院）、伊東市民病院、静岡県立こども病院（小児専門病院）、静岡てんかん神経医療センター（てんかん・神経難病・重症心身障害児（者）専門病院）、静岡県立静岡がんセンターを協力型臨床病院として、また、静岡市保健所、浜松市国民健康保険佐久間病院、伊豆今井浜病院及び静岡市内の61の医療機関・診療所に、研修協力施設として参加いただき臨床研修病院群を構成している。

2年間の研修期間中は教育研修部に所属し、期間内に厚生労働省の案を基本として、内科、救急科、麻酔科、外科、小児科、精神科、産婦人科及び地域医療を必修科目として研修する（小児科プログラムは小児科を、産婦人科プログラムは産婦人科を6か月研修することが必須となる）。

研修プログラムの特徴として、プライマリケアと的確な救急蘇生を行うことのできる医師を養成するために、1年目に麻酔科2ヶ月及び外科2ヶ月のローテーションに加え、2年間を通じて救急科3ヶ月の配属となる。

《指導体制》

指導体制として、屋根瓦方式をとり、ローテーションした診療科において年齢の近い上級医が原則として指導する体制をとっている。また、病理診断科を含めすべての科に、国が定める講習を受講した指導医を配置し、手厚い指導体制をとっているほか、診療科の垣根を越えたメンター（上級医）を研修医ごとに決め、日々の研修全般における悩み等にも相談にのることができるようにしている。

教育研修部では、5名の専任の職員を配置し、日々の研修が円滑に行うことができるよう常にサポートをしており、研修医の面談も定期的（年4回）に実施することで、研修医からの要望や意見を聞きながら、研修環境や指導体制の改善に生かしている。

2. 業務実績

リクルートについては、平成22年度から全国の主要都市で開催される臨床研修病院合同説明会に参加し病院の広報に努めている。

ここ数年は新型コロナウイルス感染症の影響により、参加する研修医が減っていたが、令和5年度は例年並みに戻ってきた印象である。

臨床研修病院合同説明会開催日程

日 時	名 称	場 所	参加人数
令和5年6月 19 日	レジナビフェア 2023 東京	東京ビッグサイト	47 名
令和5年7月 2 日	レジナビフェア 2023 大阪	インテックス大阪	28 名
令和5年7月 31 日	静岡県合同説明会 in 浜松	アクトシティ浜松	22 名
令和6年3月 17 日	レジナビフェア 2023 東京春	東京ビッグサイト	46 名
令和6年3月 24 日	静岡県合同説明会 in 静岡	グランシップ	44 名

令和6年度採用となる初期臨床研修医採用試験では一般プログラム20名、小児科プログラム2名、産婦人科プログラム2名の募集を行い、81名の応募を受け、マッチングにより19名、2次募集により2名を決定した。

また、京都大学と浜松医科大学からのたすきがけ研修医を各々1名ずつ受け入れに伴い、令和6年度採用となる1年次初期臨床研修医は23名となった。

2年次の研修医については、協力型病院等である、県立こころの医療センター、県立こども病院、佐

久間病院、伊豆今井浜病院、伊東市民病院においても研修を行っている。

なお、卒後臨床研修を修了した3年次以降の研修についても後期研修医（専攻医）としての受け入れプログラムを作成し、優れた医師を育成する体制づくりを図っている。

表1 研修医採用数（単位：人）

一般プログラム・小児科プログラム・産婦人科プログラム（たすきがけ医師は除く）

採用年度	定数	採用数	自治医	計	採用年度	定数	採用数	自治医	計
平成21年度	19	15	2	17	平成29年度	24	19	2	21
平成22年度	17	6	2	8	平成30年度	24	19	3	22
平成23年度	17	10	3	13	平成31年度	24	20	1	21
平成24年度	19	14	3	17	令和2年度	24	17	4	21
平成25年度	19	16	2	18	令和3年度	24	19	1	20
平成26年度	24	19	2	21	令和4年度	24	20	3	23
平成27年度	24	18	2	20	令和5年度	24	20	2	22
平成28年度	24	18	2	20	令和6年度	24	21	0	21

表2 初期から後期への定着率

年度	初期	（うち自治医）	後期	定着率 自治医除く	年度	初期	（うち自治医）	後期	定着率 自治医除く
平成21	11	(3)	3	38%	平成29	20	(2)	2	11%
平成22	12	(2)	7	70%	平成30	21	(2)	4	21%
平成23	18	(2)	9	56%	平成31	22	(3)	7	37%
平成24	9	(2)	6	86%	令和2	22	(3)	7	37%
平成25	17	(3)	7	50%	令和3	21	(1)	8	40%
平成26	18	(2)	6	38%	令和4	19	(3)	6	38%
平成27	21	(2)	10	53%	令和5	20	(1)	3	16%
平成28	19	(2)	7	41%					

3. スタッフ

副院長兼教育研修部長	医師 1 名
教育研修担当副院長	1 名
教育研修部 国際交流部長	医師 1 名
メディカルスキルアップセンター長兼教育研修室長	医師 1 名
教育研修管理室 教育研修管理室長	事務職員 1 名
教育研修管理室 事務職員	6 名（うち有期職員 5 名）

学生実習

1. 概況

学校及び学生本人より実習依頼を受け、希望する診療科、実習期間、希望実習内容等を確認し、担当医又は各セクション長と日程調整のうえ受け入れる。募集は随時行っている。

2. 業務実績

令和5年度受入状況

●診療科別内訳

・医学生（実習・見学）

診療科	日数	延人数	学校数
救急救命科 （夜間救急含む）	120	1037	70
消化器外科	56		
乳腺外科	1		
麻酔科	51		
皮膚科	0		
総合内科	200		
循環器内科	100		
放射線科	11		
産婦人科	30		
糖尿病・内分泌科	42		
腎臓内科	66		
小児科	20		
消化器内科	29		
整形外科	3		
頭頸部・耳鼻咽喉科	5		
脳神経内科	21		
呼吸器内科	154		
緩和医療科	2		
呼吸器外科	71		
眼科	1		
脳神経外科	16		
泌尿器科	4		
心臓血管外科	19		
形成外科	3		
遺伝診療科	0		
集中治療科	7		
病理診断科	0		
歯科口腔外科	0		
血液内科	3		
精神科	2		

・医療技術学生・技術者（実習・見学）

実習部署・職種	人数	学校数
放射線技術室	12	11
栄養管理室	8	4
検査技術室	19	18
薬剤部	47	21
作業療法士	3	3
理学療法士	23	23
言語聴覚士	2	1
視能訓練士	3	2
歯科衛生士	19	2
臨床工学室	7	7
保育士	5	2
遺伝カウンセラー	1	1
医療ソーシャルワーカー	3	3
合計	152	98

●大学別内訳

・医学生（実習・見学）

学校名	人数	学校名	人数
秋田大学	9	東海大学	5
旭川医科大学	4	東京医科歯科大学	2
岩手医科大学	4	東京医科大学	3
大分大学	1	東京慈恵会医科大学	1
鹿児島大学	2	東京女子医科大学	3
金沢大学	4	東京大学	4
川崎医科大学	1	東北医科薬科大学	5
関西医科大学	13	東北大学	10
北里大学	4	徳島大学	5
岐阜大学	1	獨協医科大学	1
九州大学	2	富山大学	6
京都大学	99	長崎大学	1
京都府立医科大学	1	名古屋市立大学	1
杏林大学	4	名古屋大学	2
近畿大学	8	奈良県立医科大学	3
熊本大学	2	新潟大学	6
群馬大学	2	日本医科大学	6
慶応義塾大学	1	日本大学	12
慶應義塾大学	13	浜松医科大学	52
高知大学	1	ハンガリー国立センメルワイズ大学	2
神戸大学	1	弘前大学	5
国際医療福祉大学	11	広島大学	1
コメニウス大学	1	福井大学	6
埼玉医科大学	4	福島県立医科大学	3
札幌医科大学	1	藤田医科大学	2
産業医科大学	3	北海道大学	13
滋賀医科大学	1	三重大大学	3
自治医科大学	7	宮崎大学	1
島根大学	1	無所属	1
順天堂大学	6	山形大学	3
昭和大学	1	山口大学	1
信州大学	7	山梨大学	8
聖マリアンナ医科大学	10	和歌山県立医科大学	4
チェコ国立マサリク大学	1	合計	428
千葉大学	8		
筑波大学	6		

・医療技術者・学生（実習のみ）

実習部署・職種	学校名	人数	部署計
放射線技術室	岐阜医療科学大学	2	2
栄養管理室	静岡県立大学	4	8
	日本大学短期大学部	2	
	常葉大学	2	
検査技術室	岐阜医療科学大学	2	6
	静岡医療科学専門大学校	1	
	JA 静岡厚生連静岡厚生病院	1	
	帝京大学	1	
	JA 静岡厚生連清水厚生病院	1	
薬剤部	一般社団法人 日本医療薬学会	2	29
	静岡県立大学	27	
作業療法士	富士リハビリテーション病院	1	1
理学療法士	平成医療短期大学	1	2
	中部学院大学	1	
言語聴覚士	聖隷クリストファー大学	2	2
視能訓練士	静岡福祉医療専門学校	2	2
歯科衛生士	静岡県立大学短期大学	11	19
	中央医療健康大学校	8	
臨床工学室	静岡医療科学専門大学校	1	1
保育士 （ホスピタルプレイスペシャリスト）	静岡県立大学短期大学部	5	5
合計			77

(12) 薬剤部

1. 概況

常勤薬剤師 3 名の採用があったが、令和 4 年度の退職者数を埋めることができず、前年に比べ 4 人減でのスタートとなった。年度途中で常勤薬剤師 1 名、有期薬剤師 1 名の採用はあったものの、産育休者が過去最大の 9 名に達した時期もあった。心臓血管外科における定期処方代行入力、各チーム医療、化学療法センターにおける患者への情報提供、薬剤師外来、薬剤管理指導、これらの業務の一部を縮小することで対応した。業務縮小と効率化によって、開棟した 4D 病棟にも担当薬剤師を配置し、目標である病棟薬剤業務実施加算 1 および 2 の算定が継続できた。

10 月にはこども病院の 3 名、こころの医療センターの 1 名の産育休者を補填すべく、こども病院へは 1 名の派遣(兼務)、こころの医療センターへの週 1 回の兼務とし、3 病院の業務が円滑に進むよう尽力した。産育休者の代替要員確保に取り組み、令和 5 年度中に 3 病院の産育休者 7 名分の枠を確保し、募集した。募集時期が 8 月以降となったためか、応募はなかったが、この取り組みは令和 7 年度募集人員増に繋がった。

薬剤管理指導料 1 の件数、退院時薬剤情報管理指導件数は、各々令和 4 年度:594 件/月(33.3%)⇒令和 5 年度:619 件/月(34.8%)、令和 4 年度:539 件/月(30.2%)⇒令和 5 年度:529 件/月(29.8%)と昨年度と同等の件数を維持することができた。総合評価調整加算の算定は令和 4 年度 6.1 件/月⇒令和 5 年度 5.3 件/月であった。

薬薬連携においても、連携充実加算は昨年度と同等の件数を維持し、退院時連携加算の算定は令和 4 年度 4.7 件/月⇒令和 5 年度 3.5 件/月であった。

周術期薬剤管理加算は令和 4 年度 313 件/月⇒令和 5 年 375 件/月を算定した。また、業務の効率化に取り組み、人工配置の時間数を削減した。

2. 業務実績・新しく取り組んだ業務

(業務実績は別紙参照)

・業務改善

電子カルテの更新を機に、業務を見直した。臨時注射の払い出し方法を変更し、病棟看護助手の業務軽減に繋がった。夜間看護助手に搬送業務の一部を委譲することで SPD の時間外を削減した。がん化学療法領域において、業務の質を維持するため、部門システムの導入に取り組んだ。

病院機能評価の受審に向け、TPN(中心静脈栄養)調製業務、夜間病棟で使用した薬剤の病棟薬剤師による確認、カリウム製剤投与方法の院内規定作成、麻薬手順書の改訂に取り組んだ。

・薬剤師の教育体制

薬剤部内の勉強会、症例検討会を開始した。新人薬剤師のための業務チェックリストは、手術部門、化学療法部門を新たに作成した。メンター制度の中でもチェックリストを活用することにした。

・病院経営への貢献

薬剤購入金額の月による変動は昨年に比べなくなり、経営面に貢献した。バイオ後続品使用体制加算を見据え、バイオシミラーは 2 品目追加した。期限切れ廃棄の削減のため、院内薬剤の期限チェックの方法を変更し、期限切れ 6 か月前には把握可能とした。

・医薬品供給問題への対応

依然として問題の解消には至らず、常に情報を収集しつつ代替薬や院内製剤への切り替えなど、迅速かつ柔軟に対応し、医療への影響を最小限に留めた。

・PBPM(プロトコールに基づく薬物治療管理)の実践

新たに薬剤師による処方修正支援に関する 3 つのプロトコールを作成し、業務の効率化、医師の負担軽減に努めた。

3. 今後の展望

安全な薬物療法の支援や、医療安全の推進は病院薬剤師にとっての使命である。病棟薬剤業務を通して、医薬品の適正使用推進に努め、質の高い医療に貢献する。また、教育部門を強化し、薬剤師育成に取り組む。

静岡県の病院薬剤師数は、全国薬剤師偏在指標において第 40 位であり、薬剤師不足は静岡県としても早急に解決しなければならない課題として、第 9 次静岡県保健医療計画にも盛り込まれている。静岡県や静岡県病院薬剤師会と連携し、特に薬剤師人材確保問題に対して静岡県中核病院としての役割を担っていきたい。

・薬剤業務の拡充

病棟定数の見直しと薬剤師が監査した薬剤が提供できる体制の整備、PBPM の実践、TPN 調製の対象病棟の拡大を図る。

・教育部門の強化

新人薬剤師のためのチェックリストを整備し、教育プログラムとして確立する。また、各種認定・専門薬剤師の育成と更新を推進し、学会発表等に積極的に取り組む。薬剤師のレベルアップのため薬剤部内の勉強会を継続する。

・病院経営への貢献

バイオシミラー導入推進、期限切れ薬品の廃棄削減、高額医薬品の在庫調整、購入金額の月による変動の最小化などコスト意識をもって業務を行う。薬剤管理指導は特に薬剤管理指導料 1 (ハイリスク薬)、退院時薬剤情報管理指導料や総合評価調整加算の算定を強化する。

・薬薬連携の充実

薬剤師外来業務、連携充実加算、薬剤総合評価調整加算、退院時薬剤情報連携加算に係る業務の質を維持し、保険薬局からの情報を集約、評価して必要な内容を迅速に医師にフィードバックする体制を構築したい。

4. スタッフ及び専門領域

正規薬剤師 51 名、有期薬剤師 5 名、薬剤助手 15 名

資格認定取得状況

日本医療薬学会	医療薬学指導薬剤師	1 名
日本医療薬学会	医療薬学認定薬剤師	2 名
日本医療薬学会	薬物療法指導薬剤師	1 名
日本医療薬学会	薬物療法専門薬剤師	1 名
日本医療薬学会	がん指導薬剤師	3 名
日本医療薬学会	がん専門薬剤師	6 名
日本病院薬剤師会	がん薬物療法認定薬剤師	2 名
日本臨床腫瘍学会	外来がん治療専門薬剤師	1 名
日本臨床腫瘍学会	外来がん治療認定薬剤師	1 名
日本緩和医療薬学会	緩和医療暫定指導薬剤師	1 名
日本緩和医療薬学会	緩和薬物療法認定薬剤師	1 名
日本病院薬剤師会	感染制御認定薬剤師	2 名
日本化学療法学会	抗菌化学療法認定薬剤師	3 名
日本病院薬剤師会	病院薬学認定薬剤師	33 名
日本病院薬剤師会	認定指導薬剤師	1 名
日本病院薬剤師会	精神科薬物療法認定薬剤師	2 名

日本麻酔科学会 周術期管理チーム薬剤師 1名
 日本老年医学会 老年薬学認定薬剤師 1名
 日本臨床栄養代謝学会 NST 専門療法士 1名
 静岡中部糖尿病療養指導士 2名
 日本腎臓病協会 腎臓病療養指導士 1名
 日本循環器学会 心不全療養指導士 2名
 日本パーキンソン病・運動障害疾患学会 パーキンソン療養指導士 1名
 日本薬剤師研修センター 認定実務実習指導薬剤師 13名
 日本薬剤師研修センター/日本生薬学会 漢方薬・生薬認定薬剤師 1名
 日本薬剤師研修センター 研修認定薬剤師 2名
 日本臨床薬理学会 認定CRC 3名
 災害派遣医療チーム(DMAT)隊員 2名
 日本アンチドーピング機構 認定スポーツファーマシスト 4名
 日本心理研修センター 公認心理師 2名

5. 業績

I. 発表論文

[原著]

DAIKI TSUJI, SHIGERU NAKAGAKI, ITSUKI YONEZAWA, KENICHI SUZUKI, TAKASHI YOKOKAWA, YOHEI KAWASAKI, TAKUMI YAMAGUCHI, TAKASHI KAWAGUCHI, MASAHIRO HATORI, TAKUMA MATSUMOTO, YUKIO SAKATA, KEISUKE YAMAMOTO, TOMOYASU NISHIMURA, YUKI KOGURE, TOSHINOBU HAYASHI, MISA OSAWA, KUNIHIKO ITOH, MASAYA WATANABE : A MULTICENTER PHASE II TRIAL OF THE TRIPLET ANTIEMETIC THERAPY WITH PALONOSETRON, APREPITANT, AND OLANZAPINE FOR A CISPLATIN-CONTAINING REGIMEN. - PATROL-I- , INVESTIGATIONAL NEW DRUGS; 42:44-52 2024

Kyohei Sugiyama, Keita Hirai, Yukako Suyama, Kento Furuwa, Kenta Ito: Association of the predicted free blood concentration of teicoplanin with the development of renal dysfunction., European Journal of Clinical Pharmacology, 80(4):597-602, 2024

Mariko Kawana, Akime Miyasato, Miyui Funato, Keigo Nagatani, Norifumi Suzuki, Chiharu Onoda, Hidenori Fujimoto, Rintaro Ohno, Ayuko Kusakabe, Mio Kiribayashi, Kazuvo Nakamura, Masayoshi Kondo, Ayumi Ozeki, Kousuke Okamoto, Hideya Kokubun: Comparison of Analgesic Efficacy and Safety of Low-Dose Transdermal Fentanyl and Oral Oxycodone in Opioid-Naïve Patients with Cancer Pain, Biol. Pharm. Bull. , 46,1444-1450, 2023

Kazuvo Nakamura, Michihiro Kaya, Yuki Yanagisawa, Keisuke Yamamoto, Nana Takayashiki, Hirotoshi Ukita, Mariko Nagura, Kaori Sugiue, Mariko Kitajima, Kumi Hirano, Hiroki Ishida, Chiharu Onoda, Yutaka Kobayashi, Eiji Nakatani, Keiichi Odagiri, Takaya Suzuki: Denosumab-induced hypocalcemia in patients with solid tumors and renal dysfunction: a multicenter, retrospective, observational study, BMC Cancer., Feb 15;24(1):218, 2024

杉山恭平、須山由佳子、古谷賢人、伊藤健太:末梢静脈カテーテル留置困難な MRSA 菌血症患者に対して teicoplanin 皮下投与を施行した 1 例、日本化学療法学会雑誌、72(2):148-153、2024

[総説]

須山由佳子:薬局 特集「薬語図鑑:基礎薬学用語を現場で使える知識に訳してみました」(分担執筆)、南山堂、2023.04

中垣繁:抗がん薬の支持療法 月刊薬事 7月増刊号 間質性肺疾患(薬剤性肺障害)(分担執筆)、寺田 智祐監修 じほう、2023.07

II. 学会発表

[国内学会]

杉山恭平、須山由佳子:MRSA 菌血症患者に対してテイコプラニン皮下投与を施行した一例、第97回日本感染症学会・学術講演会 第71回日本化学療法学会学術集会合同学会、令和5.4.29、神奈川

中條倫成、大澤美紗、杉山慎一、中垣繁、櫻井和子:投与スケジュールカレンダーを用いた安全ながん治療の提供、第15回日本がん薬剤学会、令和5.6.4、名古屋

Shigeru Nakagaki, Daiki Tsuji, Itsuki Yonezawa, Misa Osawa, Kenichi Suzuki, Takumi Yamaguchi, Yohei Kawasaki, Takashi Kawaguchi, Takashi Yokokawa, Takuma Matsumoto, Yukio Sakata, Keisuke Yamamoto, Tomoyasu Nishimura, Yuki Kogure, Toshinobu Hayashi, Kunihiro Itoh, Masaya Watanabe: A multicenter phase II trial of the triplet antiemetic therapy with palonosetron, aprepitant and olanzapine for cisplatin containing regimen. — PATROL- I —、MASCC/JASCC/ISOO 2023 ANNUAL MEETING、令和5.6.22、奈良

杉山恭平、平井啓太、須山由佳子、堤正人:シナジー効果を目的としたゲンタマイシンの1日1回投与法と1日複数回投与法の違いによる急性腎機能障害発症率への影響、第39回日本TDM学会・学術大会、令和5.6.24、京都

中村和代、嘉屋道裕、島谷ひより、中村有希、成澤誠、桑田瞳子、山口慧、松沼亮一、速水亮介、常泉道子:乳癌患者のCTCRD診断におけるGLSの有用性に関する検討、第31回日本乳癌学会学術総会、令和5.6.29～7.1、横浜(ハイブリッド)

岩切直美、中村和代、嘉屋道裕、島谷ひより、大滝由美、久保田佳実、山本紗椰、南智、櫻井和子:経口抗がん剤治療患者に対する薬剤師外来での薬薬連携の取り組み、第61回全国自治体病院学会、令和5.8.31-9.1、北海道

猪又健吾、朝田和博、白井敏博、増本紘輝、大澤隆志、谷澤康玄、賀川義之:高齢患者における血漿中レンボレキサント動態への影響因子、第17回次世代を担う若手のための医療薬科学シンポジウム、令和5.9.16、松本

前島桃子、中村和代、阪口楓、島谷ひより、嘉屋道裕、井上達秀:非医療従事者による特定臨床研究に関わる事務手続き支援のあり方に関する検討、第23回CRCと臨床試験のあり方を考える会議 2023 in 岡山、令和5.9.16～17、岡山(ハイブリッド)

嘉屋道裕、佐塚美樹、後藤愛美、中村和代、緒方奈津紀、天野かおり、前島桃子、坂口楓、早坂絵里、井上達秀:ポイント算出表に基づく受託研究費算定方法は実施医療機関提示と依頼者提示でばらつくのか～静岡県立総合病院実績による考察～、第23回CRCと臨床試験のあり方を考える会議、令和5.9.17、岡山

高橋沙由理、黒見真由、北浦円、齋藤加織、益田藍、石黒茜、岩下亜希子、井原摂子、南智、櫻井和子:入退院支援業務における薬剤助手の活用と展望、第73回日本病院学会、令和5.9.21、仙台

嘉屋道裕、佐塚美樹、後藤愛美、中村和代、早坂絵里、井上達秀:企業治験の受託研究費にポイント算

出表が与える影響～医療機関と依頼者の解釈の相違～、第 73 回日本病院学会、令和 5.9.22、仙台

後藤愛美、嘉屋道裕、木苗あゆみ、中村和代、阪口楓、早坂絵里、前島桃子、井上達秀:臨床研究支援業務における非医療職職員人育成の取り組みについて、第 73 回日本病院学会、令和 5.9.22、仙台

猪又健吾、杉山恭平、須山由佳子:リファンピシン中止後にもかかわらずポリコナゾールの血中濃度が顕著に低下した日本人患者 2 症例、第 70 回日本化学療法学会東日本支部総会、令和 5.10.27、東京

林崎修也、中村和代、丸山紗緒里、大澤美紗、齋藤優、岸本寛史、野吾和宏、櫻井和子:同種造血幹細胞移植におけるオピオイドの使用状況、第 33 回日本医療薬学会年会、令和 5.11.3～5、仙台(ハイブリッド)

須山由佳子、河野礼、杉山恭平、古谷翔太、神戸宏憲、櫻井和子:経腸栄養剤持続投与により経口ポリコナゾールの血中濃度低下を来した一例、第 33 回日本医療薬学会年会、令和 5.11.4、仙台

高橋沙由理、北浦円、河野亜希子、岩下亜希子、齋藤加織、益田藍、石黒茜、南智、櫻井和子:当院における入院前薬歴問診の現状、日本病院薬剤師会東海ブロック・日本薬学会東海支部合同学術大会 2023、令和 5.11.12、名古屋

武田理奈、中垣繁、鈴木麻里子、宮内紗椰、櫻井和子:褥瘡対策チームにおける薬学的介入に関する検討、第34回静岡県病院薬剤師会学術大会、令和 6.2.12、静岡

中條倫成、内野智信、岡田真由子、湯本龍治、岩野柚奈、鈴木郁海、八田一郎、大澤美紗、河合貞幸、多久佳成、宮寄靖則、櫻井和子、賀川義之:放射光 X 線を用いたカペシタビン誘発性手足症候群発症患者と健常人の角層細胞間脂質の構造比較、日本薬学会第 144 年会、令和 6.3.31、横浜

Ⅲ. 教育講演（研究会・外部講師）

中村和代:第 16 回日本緩和医療薬学会年会、シンポジウム 緩和医療推進のための日本緩和医療薬学会会員主導臨床研究、令和 5.5.26～28、神戸(ハイブリッド)

中村和代:Shizuoka BC Nurse Seminar、乳癌治療に用いる経口抗がん薬、令和 5.6.10、静岡(web)

大澤美紗:第 20 回静岡腎と薬剤研究会、胃がんの SOX 療法で腎機能による投与量調節が必要であった症例、令和 5.7.22、静岡

石黒茜:第 20 回静岡腎と薬剤研究会、腎移植患者に対する薬学的介入—ST 合剤と核酸アナログ製剤の相互作用、令和 5.7.22、静岡

北浦円:第 20 回静岡腎と薬剤研究会、パーキンソン病の治療薬と腎機能障害、令和 5.7.22、静岡

中垣繁:令和5年度静岡県病院薬剤師会がん薬物療法を学ぶ会、Rechallenge therapy について考えよう、令和 5.9.5、静岡(web)

高橋幸野:静岡県薬剤業務活動交流セミナー、当院における周術期の薬剤師活動について 周術期薬剤師は何をやる?～介入準備から活動報告まで～、令和 5.9.15、静岡(web)

大滝由美:日本病院薬剤師会 東海ブロック・日本薬学会東海支部合同学術大会 2023、FD シンポジウム「新しい時代を支える薬剤師臨床教育を考える 6 年制薬学部教育から卒後教育・生涯研修に向けて」

病院薬剤師の学生実習、卒後研修の現状と展望、令和 5.11.12 日、名古屋

須山由佳子:第 36 回東海地区感染制御研究会 抗菌薬セミナーAdvanced Course、整形外科感染症における抗菌化学療法を考える(パネリスト)、令和 5.12.17、web

須山由佳子:2023 年度第 3 回 静岡県病院薬剤師会 感染制御専門薬剤師部門研修会、日頃の疑問を解決！～抗菌薬の使い分け・配合変化・相互作用～(パネリスト)、令和 6.1.26、静岡(web)

嘉屋道裕:薬学生のための病院業界研究会、病院薬剤師のキャリアアップの道のり、令和 6.2.23、web

神戸宏憲:令和 5 年度 静岡県災害薬事コーディネーター研修会、災害対応の基本・実践研修 県本部・保健所・市町担当災害薬事コーディネーター発災直後の対応及び発災 4 日後以降の行動シミュレーション、令和 5.11.05、藤枝、令和 5.12.10、静岡、令和 6.1.21、沼津、令和 6.3.3、浜松

IV. 座長

中垣繁:どうするガイドラインのない抗がん剤治療の副作用マネジメント、日本がん薬剤学会 第 15 回学術大会、令和 5.6.4、愛知

櫻井和子:最近の医療事情と自治体病院、2023 年度 全国自治体病院協議会 薬剤部会研修会、令和 5.7.21、東京

須山由佳子:専門・認定薬剤師/療養指導士から学ぼう！ 腎不全患者への関わり方(症例検討会)、第 20 回静岡腎と薬剤研究会、令和 5.7.22、静岡

櫻井和子:当院における周術期の薬剤師活動について 周術期薬剤師は何をやる？～介入準備から活動報告まで～、静岡県薬剤業務活動交流セミナー、令和 5.9.15、web

櫻井和子:COVID-19 の基礎と臨床～診療の手引き改定のポイントと医薬連携の重要性～、COVID-19 と薬剤師、Covid-19 薬物療法セミナー、令和 5.11.1、web

櫻井和子:当院における外来化学療法患者への取り組み、慢性骨髄性白血病疾患・治療について、血液がん治療後援会 in Shizuoka、令和 6.1.24、web

櫻井和子:医薬品の安定供給とバイオシミラー促進への取組:令和6年度診療報酬改定・薬価制度改革を含めて、静岡県病院薬剤師会 学術講演会、令和 6.3.17、静岡(ハイブリッド)

櫻井和子:関節リウマチの最新治療と課題、リウマチ治療講演会 in Shizuoka、令和 6.3.28、静岡

(13) 看護部

1. スタッフ

令和5年4月1日の看護職員数

看護師	918名(正規 825名 有期 69名 再任用 24名)
看護補助者(看護助手)	57名
看護補助者(介護福祉士)	2名
保育士	1名
夜間補助者	28名(派遣)
事務(DA/MS)	70名・1名(派遣)
合計	1077名

令和5年度 産休・育休取得者数

産休者	31名
育休者	65名
育児短時間利用者	78名
夜勤免除者	77名

令和5年度 採用者数と離職者数

令和4年度採用者数	86名	新卒者	73名
令和4年度退職者数	79名(再雇用含む)	新卒者	3名
正規看護職員離職率	10.3%	新卒者離職率	0%

2. 概要

- ・2023年4月、看護職員数1077名で看護部組織が始動し2024年度3月末には減少したが、部署からの応援体制は継続していた
- ・管理者研修は、ファーストレベル研修 4名、3病院機構における管理者育成研修5名が修了した。

3 看護部活動実績

1)看護部理念

その人らしさを尊重した温かく質の高い看護の提供

2)看護部基本方針

- ①患者さん中心の看護を提供する
- ②責任のある継続した看護を提供する
- ③チーム医療に基づいた看護を提供する

- ④看護師として自己研鑽に努める

3)看護部長期目標

- ① 看護の「質と専門性」を高める
- ②「効果的・効率的」な看護を提供する
- ③ 個人と組織の成長のために「人材を育成」する
- ④「働き続けられる職場環境」を整備する

4) 2023年度看護部短期目標

1. 質の高い看護の提供

- 1)入院から退院後を見据えセルフケアの視点を大切にした継続性のある看護の提供
- 2)タスクシフト・シェアを推進し業務の効率化と看護の質向上に繋げる
- 3)心理的安全性を高め安全な看護を提供する

2. 災害対策の強化

院内災害対策の整備を行い患者および職員の安全を守る

5)令和5年度 看護部短期目標の評価・実績

1.質の高い看護の提供

- 1)入院から退院後を見据えセルフケアの視点を大切にした継続性のある看護の提供

電子カルテ変更に伴い看護理論がオレムになり教育を重ねている。入院から退院を見据えセルフケアの視点を大切に、看護部全体が他職種カンファレンスや意思決定の場面での介入、病棟と外来の連携、外来と地域の連携を実践し、継続性のある看護が提供出来たと評価する。

- 2)タスクシフト・シェアを推進し業務の効率化と看護の質向上に繋げる

看護補助者の活用によりタスクシフトを推進している中で、急性期看護の質の向上を目標に人材育成を計画的に実践している。

- 3)心理的安全性を高め安全な看護を提供する

R5年度は新人看護師の離職は0であり、新人看護師が感じる心理的安全性の平均を上回り看護部全体で新人看護師を手厚く育成していく必要性が理解され実践出来た。また、各部署が安全な看護の提供を目標にインシデント対策を行い、R4年度と比較し患者影響レベル別件数は低下している。また、レベル0の報告は増加しており、看護部全体の安全な看護の提供の意識が高まったと評価できる。

2.災害対策の強化

- 1)院内災害対策の整備を行い患者および職員の安全を守る

災害拠点病院の役割を果たすため、委員会を立ち上げ活動を進めた。院内の防災訓練から見えてきた課題を明確にし次年度への活動につなげ継続していく。

4. 業績

I 発表論文

本年度の論文投稿はありません

II 学会発表

齊籐千紘

急性期病院の入院患者における転倒リスク因子の同定と予測スコアリングシステムの開発

第25回日本医療マネジメント学会学術集会 令和5年6月23日～24日 神奈川県

鈴木清美

バンコマイシン耐性腸球菌アウトブレイク早期終息に向けた取り組み

第38回環境感染学会総会 令和5年9月20日～22日 神奈川県

下山佳奈子

臓器提供における家族の意志決定支援ー重症患者メディエーターの介入ー

第59回移植学会総会 令和5年9月21日～23日 神奈川県

前川景子

入室前インシデントの減少に向けた術前オリエンテーションの見直し～パンフレットとDVDを作成して

第61回全国自治体病院学会 令和5年8月31日～9月1日 北海道

小林知賀子

外来患者の初診問診での待ち時間短縮への取り組み～リリース体制の構築～

第61回全国自治体病院学会 令和5年8月31日～9月1日 北海道

山本啓子

スタッフ指導への自信に繋がる副看護師長に向けた取り組み

第61回全国自治体病院学会 令和5年8月31日～9月1日 北海道

山本雅美

COVID-19クラスター対応経験から考える感染対策教育の必要性

第61回全国自治体病院学会 令和5年8月31日～9月1日 北海道

中村祥英

シンポジウム参加「その人らしく人工呼吸器を離脱するための患者中心のケア」

集中治療医学会第7回東海北陸支部学術集会 令和5年6月17日 石川県

鍋田佳代子

コロナ禍における「緊急時受け入れ診療科一覧表」の作成と活用

日本医療マネジメント学会第28回静岡県支部学術集会 令和5年8月5日 静岡県

大石由利子

オレム看護論導入～機構3病院アセスメントシート共通化の取り組み～

日本医療マネジメント学会第28回静岡県支部学術集会 令和5年8月5日 静岡県

小田切純子 佐々木佳子

PDラストを選択した患者の症例を通して学んだ事例

第17回PDセミナーイン静岡 令和5年8月6日 静岡県

齋藤千紘(協力研究)

入院時のレンボレキサントの内服は院内転倒と関連しない～多施設後ろ向き研修～

第27回日本病院総合診療医学学会学術集会 令和5年10月7～8日 東京

小杉一江

特定行為研修終了者の活動支援

第73回日本病院学会 令和5年9月21日～22日 宮城県

齋藤千紘

急性期病院における入院患者の新しい転倒予測モデルの開発とその評価

日本転倒予防学会第10回学術集会 令和5年10月7日～8日 京都

阿部淳子

高度救命救急センター救急外来に異動になった看護師が一年で抱える困難

第54回日本看護学会学術集会 令和5年11月8日～9日 神奈川県

増田誠一郎

地域医療支援病院の看護師長における情報知能を含むリーダーシップ行動の関連要因ーリフレクシ
ョン・メタ認知・主体性及びその相互作用ー

第54回日本看護学会学術集会 令和5年11月8日～9日 神奈川県

古谷あす花

人工股関節置換術患者の夜間転倒を防ぐために行う環境整備に関する看護師の判断

第54回日本看護学会学術集会 令和5年11月8日～9日 神奈川県

梅田大志

院内独自のアウトカムからBOM導入活動の振り返り

第23回日本クリニカルパス学会学術集会 令和5年11月10日～11日 埼玉県

風戸法子

埋め込み型補助人工心臓実施施設として院内認証制度に関する取り組み

～経験の少ない看護チームが安全に管理するために～

第61回日本人工臓器学会学術集会 令和5年11月9日～10日 東京

谷澤美南

経産婦の産後入院から退院までの授乳場面で提供する支援における熟練助産師の判断

第37回日本母乳哺育学会学術集会 令和5年9月17日 東京

森悠希

教育進行度の見える化を目指したチェックリストの作成

日本心血管インターベンション治療学会 第49回東海北陸地方会

令和5年11月10日-11日 愛知県

下山佳奈子

パネリスト「認定看護師にとってスペシャリストとは」

第25回日本救急看護学会学術集会 令和5年11月25日 長崎県

松永愛子

ICU/HCU看護師の身体拘束に対する認識と祖式風土との関連

第12回静岡県看護学会 令和6年1月20日

石原一恵

中心静脈カテーテルを留置している白血病患者の安全な療養生活を送る上での体験

第12回静岡県看護学会 令和6年1月20日

小杉一江

RRS起動は待つのではなくCCOTで拾いに行く！信頼を得て徐々にかつ度を広げる

第51回日本集中治療医学会学術集会 令和6年3月14日-15日 北海道

田中舞

日本語版Richards-Campbell-Sleep-Questionnaire (J-RCSQ)を用いたICU患者のICU退室時の主観的睡眠評価の実態とその関連因子

第51回日本集中治療医学会学術集会 令和6年3月14日～15日 北海道

長島尚子

小児周産期リエゾン訓練～DMAT看護師としてのサポート体験から～

第29回日本災害学会 令和6年2月22～23日 京都

長島尚子

令和5年度静岡県本部宇運営訓練からの考察

～静岡県職員とDMATの「タスクシェア」は有効であったか？～

第29回日本災害学会 令和6年2月22～23日 京都

鈴木紗矢佳

災害対策委員会における委員の災害意識向上への取り組み～5分間のプレゼンテーション～

第29回日本災害学会 令和6年2月22～23日 京都

漆畑綾音

一般市民が抱くがん患者の日常生活上の困難に関するイメージ

第38回日本がん看護学会学術集会 令和6年2月24日 広島県

滝澤文恵

産科管理者交流会を行って～繋がろう、広げよう、管理者の輪～

静岡県母性衛生学会 令和6年2月12日 静岡県

Ⅲ 教育講演(研究会・外部講師)

講師派遣

(認定・専門看護師)

氏名	月 日	依頼者	テーマ	分野
山本 雅美	10 月	静岡県感染症 管理センター	感染症対応訓練ツール及び アクションカードの作成	感染制御
	11 月			
	12 月			
	3 月			
	12 月 12 日	静岡県病院協会	感染防止対策 施設訪問指導	
	2 月 28 日	静岡県病院協会	訪問指導実施病院	
野崎 順子	11 月 4.5	藤枝市立総合病院	ELNECーJ コアカリキュラム	緩和ケア
松永 安奈	10 月 28 日	LifeScan Japan(株)	しずデル 2023 秋の学習会	慢性呼吸器疾患
櫻井 和江	11 月 18 日	コロプラスト(株)	コロプラストスキルアップ	皮膚排泄ケア
	10 月 28 日	(株)ペリケアセミナー	(株)メディコン	
石橋 幾久	11 月 13 日	静岡県看護協会	新人看護職員研修	集中ケア
	11 月 14 日		フィジカルアセスメント 1 講師	
	1 月 23 日		新人看護職員研修	
	1 月 27 日		災害支援ナース養成研修	
	1 月 28 日			
鈴木 かおり		(株)金芳堂	看護における危機管理・危機介入	がん看護
	9 月 22 日	山梨県立大学	大学院看護学研究科	
	3 月 5 日	静岡県立がんセンター	第 2 回教員会	
	3 月 6 日	日本専門看護師協議会	日本専門看護師協議会 がん看護分野事例検討会	

	R5 年度	静岡県立 静岡がんセンター	認定看護師教育課程教育委員	
	5 月 26 日	都道府県がん診療	都道府県がん診療連携	
	11 月 24 日	静岡県看護協会	「みんなで考えよう、 実践に活かそう看護倫理」講師	
	1 月 29 日			
	7 月 13 日	静岡県立静岡がんセンター	認定看護師教育課程教育委員	
	11 月 4.5 日	藤枝市立総合病院	ELNEC-J コアカリキュラム	
	1 月 14 日	山梨県がん診療	緩和ケアチーム研修会 講演	
中村 祥英	7 月 29 日	山梨県立大学	専門看護師資格取得に向けた	急性・重症
	8 月 22 日	静岡県腎臓バンク	静岡県院内移植	
	11 月 12 日	聖隷福祉事業団	臓器提供施設連携体制	
鈴木 清美	7 月 25 日	静岡県病院協会	施設訪問指導	感染管理
	10 月 10 日			
	7 月 7 日	静岡県感染対策課	施設職員向け研修 打ち合わせ 福祉・介護施設職員向け研修	
	11 月 16 日			
	9 月 19 日	こころの医療センター	院内感染対策研修会	
	1 月 12 日	静岡県看護協会	事前打ち合わせ 災害支援ナース養成研修	
1 月 27 日				
1 月 28 日				
齋藤 千紘	7 月 20 日	静岡県看護協会	静岡県病院勤務の医療従事者向け	脳卒中リハビリ テーション 認知症看護 救急看護
	10 月 14 日		認知症対応向上研修	
	11 月 1 日	ドクターメイト(株)	施設看護師向け	
下山 佳奈子	7 月 22 日	(株)エム・イー	オンライン研修講師	
小杉 一江	4 月 28 日	静岡県立大学 日本病院学会	全学共通特別講義 優良演題→雑誌掲載論文	集中ケア
増田 誠一郎	4 月 17 日	清水看護専門学校	看護学科非常勤講師	慢性疾患
	4 月 11 日	中部糖尿病療養指導士	運営委員会	
	4 月 6 日	ライフスキャン	情報誌 インタビュー	
	10 月 28 日		秋の学習会	
	5 月 19 日	おかにし内科糖尿病・	療養支援技術 j 向上の研修 講師	
	8 月 31 日	静岡県訪問看護	在宅ターミナル看護支援事業	
	11 月 30 日	ステーション協議会	「地域情報交換会」講師	
	7 月 19 日	静岡市糖腎防の会	静岡市糖腎防の会 打ち合わせ	
	12 月 27 日			
	10 月 22 日	静岡県中部糖尿病療養指導士	静岡県中部糖尿病療養指導者	
	12 月 3 日	養成運営 委員会	養成研修会	

	12月2日 10月13日 12月4日	テルモ(株) 静岡県看護協会 アボットジャパン	静岡糖尿病看護研究会 静岡県看護学会抄録選考 ADC 中日本第1	
中村 有希	4月19日	静岡県看護協会	看護論演習作業部会	乳がん看護
	8月9日			
	5月18日		静岡県専任教員養成講習会	
	5月31日			
	6月7日			
	6月9日			
	6月14日			
	5月16日	静岡がんセンター	入試委員会外部委員	
	8月22日			
	11月9日			
	6月10日	日本イーライリリー	shizuoka BC Nurse Seminar	

(看護師)

氏名	月 日	依頼者	テーマ
矢口 詩野	3月1日	聖隷クリストファー大学	卒業生と在学生との懇談会
杉山 和也	2月23日	県総 広報委員会	富士山の日講演会 講師
杉本 佳代子	11月26日	聖泉大学 看護学部	2023 PMEC スタッフ研修会
小長谷 秀子			
石田 瞳			
田中 清巳	12月2日	静岡県看護協会	静岡縣市町対抗駅伝競走大会
齊藤 貴美			
谷澤 南美	9月30日	静岡市陸上競技会	静岡県中学生新人競技大会
佐藤 雄太	11月13日	静岡県看護協会	新人看護職員研修
石神 萌	11月14日		(フィジカルアセスメント1)
田辺 拓都	9月23日	常葉大学	常葉大学父母等相談会 講師
滝澤 文恵	7月11日	静岡県看護協会	役員、委員研修会
	10月17日		委員長、地区支部長合同会議
	12月12日		
	10月24日		定時理事会
清 愛実	7月13日	常葉大学	常葉大学 ミニ番組 撮影
青木 聡美	7/28~8/1	富山大学北アルプス	診療従事
西島 加奈子	7月14日	静岡県看護協会	看護の出前事業
法月 美幸	6月29日	静岡県看護協会	看護の出前事業

山本 啓子	7 月 13 日	静岡県看護協会	看護の出前授業
山本 雅美	9 月 26 日	静岡県病院協会	施設訪問指導 特別養護老人ホーム 柏尾の里
小池 文子	7 月 13 日	静岡県看護協会	暮らしをつなげる看護職員のための 研修プログラム 打ち合わせ
	10 月 26 日		
	12 月 21 日		
	7 月 29 日		
	7 月 31 日		暮らしをつなげる看護職員のための 研修プログラム 講師
	11 月 7 日		
	11 月 16 日		
	11 月 30 日		
鈴木 紗矢佳	5 月 12 日	静岡県健康福祉部	県総合防災訓練の企画に係る WG メンバー
	6 月 18 日	静岡県立総合病院	静岡 DMAT 看護師研修 講師
	3 月 2 日		
	2 月 5 日	国立病院機構本部	災害派遣医療チーム研修
野田 知美	5 月 14 日	静岡県助産師会	静岡県助産師会第 12 回通常総会 議長
下山 佳奈子	4 月 7 日	静岡県立総合病院	BLS 講習 講師
島田 優生	4 月 10 日	教育研修部	
古牧 祐子	10 月	静岡県立看護専門学校	成人看護学 II (消化機能障害と看護) 5 回
大塩 明子	9 月		運動機能 6 回
藤本 佳代子	7 月	静岡県立看護専門学校	成人看護学 I (放射線療法と看護) 2 回
古牧 祐子	10 月		成人看護学 II (消化機能障害と看護) 5 回
長島 尚子	4/1～3/31	国立病院機構本部	日本 DMAT インストラクター
	5 月 12 日	静岡県健康福祉部	県総合防災訓練の企画に係る WG メンバー
	5 月 17 日	静岡県立大学	特別講義「静岡の災害と医療」講師
	6 月 18 日	静岡県	静岡 DMAT 看護師研修 講師
	3 月 2 日		
	6 月 29 日		中部ブロック DMAT 連絡協議会
	9 月 1 日	静岡市立静岡看護専門学校	災害看護 非常勤講師
	9 月 24 日	静岡県看護協会	災害看護地区研修 I 講師

Ⅳ 外部受け入れ

①学生受け入れ

学校名	実習人数(延べ人数)
静岡県立大学助産学研究	124 人
静岡県立大学看護学部	1458 人

静岡県立看護専門学校	75 人
弥富看護学校	60 人
常葉大学	368 人
順天堂大学	26 人
山梨県立大学	10 人
清水看護専門学校	59 人
東都大学	78 人

②静岡県看護協会の事業
参画

	参加者	実施弛緩	実施場所
高校生 1 日ナース体験	85 名	8:30～16:00	MSC 模擬病室 先端医学棟 2 階講義室 病棟

③リクルート

	参加者	実施時間	実施場所
病院見学会	27 名	9:00～12:00	MSC・病棟
インターンシップ	151 名	9:00～16:00	MSC・病棟

2 医療の支援業務

(1) 医療安全部

医療安全室

1 概況

静岡県立総合病院 医療安全室は平成 15 年 4 月に設置され、平成 23 年 4 月から医療安全部医療安全室へと組織を再編した。本院の理念である「信頼し安心できる質の高い全人的医療」のもとに、院長直属の組織として組織全体の医療安全に係わる業務を担っている。

【スタッフ】

医療安全部長	医師 1 名
医療安全部長代理	医師 1 名（兼務）
医療安全室長	医師 2 名（兼務）
医療安全管理者	看護師 1 名
室員	看護師 1 名
	薬剤師 1 名（兼務）
	事務 2 名（1 名兼務）

2 活動実績・新しく取り組んだ活動

- (1) 各部門責任者等 27 名で構成する医療安全管理委員会を毎月 1 回開催（計 12 回）。
- (2) 職種代表者等 21 名で構成する医療安全推進部会を毎月 1 回開催（計 11 回）。
- (3) セーフティーマネジャーを 74 名任命。
- (4) 令和 5 年度インシデント報告件数は 3913 件で、前年度より 401 件増加した。今後も職員からの積極的な報告を推進するため、報告の呼びかけ、報告システムの整備を進めていく。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
報告件数	3,721	3,662	3,537	3,577	3,512	3,913
うち医師の報告 (%)	4.3	6.1	5.0	4.0	4.2	5.0

- (5) 医療安全管理研修会を 24 回開催した。多くの職員が受講しやすいよう、随時ウェブ配信形式を選択して開催した。
- (6) 平成 30 年度から医療安全管理研修会の一環として Team STEPPS 研修を実施しており、令和 5 年度は 3 回開催して 201 名が参加した。
- (7) 医療安全室ニュースを 12 回発行。
- (8) 各病棟職員 19 名、部門職員 12 名からなる医療安全セーフティーマネジャーアシスタント(以後 SMA)会議を開催（計 11 回）。毎回院内パトロールを実施し、チェック項目の評価が低い部署については SMA を通して改善を推進した。また院内の医療安全に関する事例報告および協議を随時行った。
- (9) 部門毎の医療安全への取り組みを推進するため、各 SMA は医療安全行動目標を提出。中間評価、最終評価を行い、取り組みをチェックした。
- (10) SMA 会議において、注射シングルチェックの推進、内服に関しては、複数錠の与薬インシデント対策として、複数錠記載用紙の検討を行った。ハンドオフに関

しては、用紙の活用を推進することが課題。

- (11) インシデントの発生を未然に防いだ 11 名の職員に対し Fine Play 賞を授与した。
- (12) 医局会・師長会・院内連絡会等でインシデント事例に基づく対策を随時発表している。
- (13) 医療安全に関する改善項目(抜粋)
 - ① 患者認証率を上げるため、毎月部署毎に認証率を提示し改善策を検討した。
 - ② 血液製剤の保管場所を間違えないように、血液管理室と合同で医療安全ニュースを作成し部署へ配布し周知した。また、事務が血液管理室からの連絡を受けることが多いため、医事課が報告のルールなどの周知を実施した。
 - ③ 救急外来での検体採取間違いに対して、患者認証の徹底をするためバーコードリーダーを診察室に設置した。
 - ④ PMDA 医療安全情報において、バイアル型インスリンを用いた調製は、インスリン専用注射器を使用することの注意喚起が行われた。そのため、過去のインシデント報告の確認を行い注意喚起についての調査を実施した。90%以上の部署で注意喚起が行われていなかったことを受け、バイアル型インスリンの保管場所の設置、注意喚起のラベルの貼布を行った。対策後の各部署の周知状況の調査を実施した。

3 今後の展望

取り組みを今後も継続。院内の医療安全意識の向上に向けた土台作りをし、職種間の垣根を越えた協力関係の構築に努めていきたい。

4 業績

I 発表論文

SHIGERU NAKAGAKI,ITSUKI YONEZAWA,KENICHI SUZUKI,TAKASHI YOKOKAWA,YOHEI KAWASAKI,TAKUMI YAMAGUCHI,TAKASHI KAWAGUCHI,MASAHIRO HATORI,TAKUMA,MATSUMOTO,YUKIO SAKATA,KEISUKE YAMAMOTO,TOMOYASU NISHIMURA,YUKI KOGURE,TOSHINOBU HAYASHI,MISA OSAWA,KUNIHICO ITOH, MASAYA WATANABE

A MULTICENTER PHASE II TRIAL OF THE TRIPLET ANTIEMETIC THERAPY WITH PALONOSETRON, APREPITANT, AND OLANZAPINE FOR A CISPLATIN-CONTAINING REGIMEN. - PATROL-I-,INVESTIGATIONAL NEW DRUGS:42:44-52,2024

II 書籍

中垣 繁(分担執筆):抗がん薬の支持療法 月刊薬事 7月増刊号 間質性肺疾患(薬剤性肺障害)、じほう、2023 年 7 月

II 学会発表

Shigeru Nakagaki,Daiki Tsuji,Itsuki Yonezawa,Misa Osawa,Kenichi Suzuki,Takumi Yamaguchi,Yohei Kawasaki,Takashi Kawaguchi,Takashi Yokokawa,Takuma Matsumoto,Yukio Sakata,Keisuke Yamamoto,Tomoyasu Nishimura,Yuki Kogure,Toshinobu Hayashi,Kunihiko Itoh,Masaya Watanabe

A multicenter phase II trial of the triplet antiemetic therapy with palon

osetron, aprepitant and olanzapine for cisplatin containing regimen. - P
ATROL- I -,MASCC/JASCC/ISOO 2023 ANNUAL MEETING,2023 年 6 月 22
日,奈良

Ⅲ 教育講演（研究会・外部講師）

中垣 繁:がん薬物療法を学ぶ会「静岡県病院薬剤師会 Rechallenge therapy につ
いて考えよう」、2023 年 9 月 5 日、Web 開催

Ⅳ 座長

中垣 繁:日本がん薬剤学会 第 15 回学術大会「どうするガイドラインのない抗がん剤
治療の副作用マネジメント」、2023 年 6 月 4 日、愛知

感染対策部感染対策室 感染制御チーム(ICT) 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)

1. 概況

昭和58年に静岡県立総合病院の院内感染対策委員会は設置され、平成23年4月から医療安全部感染対策室が整備され、令和5年4月より感染対策部感染対策室となった。感染対策室は、医療関連感染の発生、拡大を防止するために他職種が連携し組織横断的な業務を担っている。

2. 実績・新しく取り組んだ医療

- (1) 院長をはじめ各部門責任者等の委員から構成される院内感染対策委員会を毎月1回開催。
- (2) ICT／ASTによる会議を毎月1回開催。
- (3) 各部署の感染対策推進を中心的に担う職員を感染対策リンクスタッフとして任命。毎月1回連絡会を開催し、リンクスタッフへの教育・指導を実施。
- (4) 全職員対象院内感染対策研修会を2回、抗菌薬適正使用研修会2回開催。加えて、同内容を院内Webで共有。
- (5) 医療関連サーベイランスの実施。
 - ◆MRSA等耐性菌の微生物サーベイランス
 - ◆COVID-19、インフルエンザ、感染性胃腸炎の症候群サーベイランス
 - ◆血液体液曝露サーベイランス
 - ◆消化器外科SSIサーベイランス
 - ◆医療器具関連感染サーベイランス (CLABSI)
- (6) 院内感染対策マニュアルの見直し
- (7) 新型コロナウイルス対策
 - ◆新型コロナウイルス感染者（患者、職員）の管理
 - ◆院内クラスター発生時の対応
- (8) アウトブレイクを含む感染症発生時の対応
 - ◆VREアウトブレイク対応
県内VRE蔓延を踏まえた体制の整備
 - ◆新型コロナウイルスアウトブレイク12件の対応
- (9) 院内ラウンドの実施
 - ◆ICTラウンド：手指衛生の強化
 - ・毎週木曜日に全部署、全職員を対象
 - ・直接観察をおこない手指衛生の必要な場面を指導
 - ・手指衛生環境の確認、整備
 - ◆環境ラウンド：ICNによるラウンド
 - ・感染対策の遵守状況や物品管理状況の確認
 - ・感染対策の指導、見直し
- (10) 職業感染対策の実施
 - ◆新規採用職員に対して流行性ウイルス疾患（水痘、風疹、ムンプス、麻疹）抗体価検査、対象職員に予防接種、結核検診（インターフェロン γ ）を実施
 - ◆職員及び委託職員に対するインフルエンザワクチン接種の実施
 - ◆HBs抗体陰性者に対するB型肝炎ワクチン接種の実施
 - ◆新型コロナウイルスワクチン接種の実施
- (11) 針刺し血液曝露対策の実施
針刺し血液曝露発生時の検証、関連する器材等の見直し、改善策の提案。
- (12) 抗菌薬適性使用に向けた介入
感染症専門医、専従薬剤師が中心となり活動。

- ◆広域抗菌薬、抗MRSA薬使用患者に対して適正使用量の推奨
 - ◆感染症症例および抗菌薬に関するコンサルテーション
 - ◆TDMの実施・推進
 - ◆血液培養陽性者、耐性菌検出患者の把握
 - ◆ASTカンファレンスを毎日開催。広域抗菌薬・抗MRSA薬使用者の確認、指導
- (13) 感染対策に関する地域連携、感染対策指導
- 静岡市内11病院、静岡医師会、診療所との感染対策に対する連携
- ◆感染症カンファレンスの開催 4回
 - ◆感染対策向上加算Ⅱ、Ⅲ及び連携診療所への訪問指導の実施
こころの医療センター、桜ヶ丘病院、鈴木内科医院、吉川医院
 - ◆連携施設から感染対策に関する相談を随時受け入れ、助言
 - ◆静岡厚生病院と連携し、感染対策に関する相互評価を実施
 - ◆社会福祉施設に対する感染対策指導（静岡県病院協会感染対策事業）
5施設訪問

3. 今後の展望

従来の取り組みを今後も継続。ICTでは、手指衛生を中心に院内感染対策の徹底を図る。ASTでは、専従薬剤師を中心に抗菌薬適正使用に基づいた感染症治療の推進、薬剤耐性菌発生の低減を図る。

4. スタッフ

部長	医師	1 名	(Infection Control Doctor : ICD)
室長	看護師	1 名	(感染管理認定看護師 : CNIC)
室員	医師	1 名	
	看護師	2 名	(専従1名、兼務1名)
	薬剤師	1 名	(感染制御認定薬剤師)
	事務	1 名	
ICT/ASTメンバー	医師	5 名	(ICD、感染症専門医)
	看護師	5 名	(うち感染管理認定看護師2名、 感染制御実践看護師1名)
	検査技師	2 名	
	薬剤師	4 名	(うち感染制御認定薬剤師2名)
	事務	1 名	

5. 業績

I 発表論文

- ・ Kyohei Sugiyama, Keita Hirai, Yukako Suyama, Kento Furuya, Kenta Ito, : Association of the predicted blood concentration of teicoplanin with the development of renal dysfunction, European Journal of Clinical Pharmacology, 29 January 2024
- ・ 杉山恭平、須山由佳子、古谷賢人、伊藤健太、: 末梢静脈カテーテル留置困難なMRSA菌血症患者に対してteicoplanin皮下投与を施行した1例、日本化学療法学会雑誌 2024;72(2):148-153

II 学会発表

- ・ 鈴木清美、山本雅美、山田愛実、袴田康弘、: バンコマイシン耐性腸球菌アウトブレイク早期終息に向けた取り組み、第38回日本環境感染学会総会学術集会、2023.7.21、横浜
- ・ 山本雅美、山田愛実、鈴木清美、: COVID-19クラスター対応経験から考える感染対策教育の必要性、第61回全国自治体病院学会、2023.9.1、北海道

Ⅲ 外部

- ・袴田康弘:新型コロナウイルス感染症対策専門家会議委員
- ・鈴木清美:静岡県看護協会 災害支援ナース養成研修講師、2024.1.20-21
- ・鈴木清美、山本雅美:静岡県病院協会 社会福祉施設感染防止対策事業 施設訪問指導
- ・鈴木清美:静岡県 福祉解雇施設職員向け感染症対策研修会「ケア実践者向け研修」講師、2023.11.9

褥瘡対策室

1. 概況

静岡県立総合病院 褥瘡対策室は平成 29 年7月に設置され、医療安全部褥瘡対策室として組織を編成した。褥瘡対策は、NST・嚥下委員会・口腔ケアチームの院内チーム医療の一環として、本院の理念である「信頼し安心できる質の高い全人的医療」のもとに、院長直属の組織として組織全体の褥瘡対策に係わる業務を担っている。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

「毎月の院内褥瘡発生率が 2.3%以下」を目標に各部署委員 25 名で構成される褥瘡対策委員会の開催運営と、各職種代表者17名により褥瘡対策チームと協働。

(1) 褥瘡対策委員会の運営

- ◆各部署の褥瘡部署委員 25 名と褥瘡対策チーム内看護師9名による院内褥瘡対策委員会の開催。(毎月第 2 火曜日)(計 12 回)
- ◆各部署から報告された月別の褥瘡院内発生件数と Skin-tear 発生件数を算出し、院内発生率を公表評価し、発生事例を元に症例検討を毎月実施。
- ◆各部署褥瘡専任看護師の育成と褥瘡教育のため、褥瘡専任看護師による褥瘡ケア勉強会の開催(年 5 回)を実施。褥瘡対策ケアにあたる全職種から WEB 参加とした。

月	演題 (WEB 配信／アーカイブ)	講義担当者
6 月	オムツセット化導入経緯と正しい使用方法	5 G 望月優子／褥瘡対策室 櫻井
8 月	オムツの種類の違いと褥瘡スキンケア	4 B 古谷あす花
10 月	リンクナース GW 発表	5 B 川口智子／OP 大石沙紀
12 月	IAD について	3 E 石田 瞳／4 M 大塚一寛
2 月	リンクナース GW 発表	5 B 川口智子／OP 大石沙紀

(2) 褥瘡対策診療報酬規定における褥瘡回診の実施

- ◆第 2・4 火曜日の定期褥瘡教育回診及び第 1・3・5 月曜日の褥瘡ハイリスク患者回診を合わせて計 42 回実施し、延べ 152 名の褥瘡回診を実施した。
- ◆褥瘡保有患者への具体的な褥瘡スキンケアや、褥瘡ハイリスク患者への予防対策ケアを医師による創傷管理、薬剤師による外用薬選択、管理栄養士による低タンパク低栄養への改善指導、理学療法士や皮膚・排泄ケア認定看護師によるポジショニング指導を実施した。

(3) 褥瘡発生件数と発生率の算出

- ◆令和 5 年度の褥瘡発生件数は院内発生 125 件／持ち込み褥瘡 453 件で、院内発生は前年度より 23 件増加した。
- ◆令和 5 年度の褥瘡院内発生率は 1.92%であり、前年度令和 4 年度の 1.64%をやや上回ったが目標値には達した。

(4) 褥瘡発生予防対策の強化推進

- ◆当院では褥瘡予防対策計画立案の際、ねたきり老人の日常生活自立度のランクでは診療報酬算定規定の B ランク(車イス等に移動できるが介助を要す)よりさらに厳密に A2 ランク(自立しているが日中のほとんどをベッド上で過ごす)の患者にまでランクを厳しく評価対象とし、褥瘡計画立案している。その効果として、リスクアセスメント評価を厳密に査定し、発生要因を早期に評価し対策を実施する事で褥瘡発生を低減させる効果を狙う。
- ◆褥瘡対策に必要な体圧分散マットレスの購入を検討した。
急性期病棟での発生が多い事を踏まえ、ハイブリッド型高機能エアマットレスの機器購入を令和 4 年度予算請求時依頼購入し ICU/CCU に追加で 1 台配備している。

- ◆手術室での特殊体位や、長時間手術時の褥瘡予防対策として、6 時間以上の全身麻酔・特殊体位(載石位・パークベンチ体位・腹臥位・側臥位等)に対して医師・手術室スタッフと協働し、体圧分散ケアを実施。術中発生要因のマイクロクライメイト予防の専用被覆剤の導入を実施し、好発部位に貼付を開始した。手術室由来の褥瘡発生は平成 30 年度 30 件→平成 31 年度・令和元年度 12 件→令和 2 年度 17 件→令和 3 年度 16 件→令和4年度 17 件→令和 5 年度 12 件と推移。ロボット手術が各科普及し特殊体位手術の種類拡大に伴った予防対策を継続中であり、積極的に周術期褥瘡ハイリスク状態の患者選出を実施し、手術室と連携した対応を強化している。
- ◆褥瘡チーム介入依頼のあった事例に対して回診を実施し介入し創傷ケアや体圧分散ケアを指導。(平日／毎日)
- ◆重篤な褥瘡ハイリスク患者に対して、定期的な褥瘡回診を実施としている。(褥瘡回診の実施に準ずる。)

3. 今後の展望

従来の取り組みを今後も継続し、院内の褥瘡発生を予防する対策意識の向上に向けた土台作りを継続する。新たな医療機器の拡充利用に伴う新規の医療機器関連圧創傷(MDRPU)へ対応を強化し、適宜マニュアル改訂を実施し、現場での褥瘡対策ケアがスムーズに実施できるシステム作りを構築する重要性がある。また今後の超高齢化を予見しながら、褥瘡保有リスクが高い患者の増加を見込み、褥瘡対策に必要な環境整備を構築していく必要性を提示する。

4. スタッフ及び専門領域

褥瘡対策室長	医師	1 名 (皮膚科医／兼務)
褥瘡対策室長補佐	看護師	1 名 (皮膚・排泄認定看護師兼褥瘡管理者)

(2) チーム医療

NST（栄養サポートチーム）

1. 概況

NSTは医師、歯科医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、言語療法士、理学療法士、管理栄養士からなるチームで、個々の患者に適切な栄養管理を実施するために、栄養評価、栄養供給方法（ルート、内容、量）のアドバイス、その他栄養管理上の問題を解決することを目的にしている。

2. 診療実績・新しく取り組んだ医療

(1) NST回診

回診者 164 名、NST 加算数 519 件、回診件数 613 件、回診日数 95 日、
一人当たり回診数 3.9 回/人、1 回当たり回診人数 6.4 人/回、
NST 勉強会実施 4 回 2234（会場 98、Web2136）人 平均 558（会場 24、Web534）人/回
NST ミーティング 6 回

*NST 加算は平成 22 年 10 月算定開始

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
NST 症例 （回診継続中）（人）	148 (9)	149 (15)	185 (13)	172 (19)	193 (13)	167 (11)	211 (13)	175 (12)	187 (12)	164 (10)
NST 加算数*	577	568	643	652	587	465	645	519	435	519
歯科医師連携加算数	-	-	350	97	0	0	0	100	10	4
回診日数（日）	96	97	98	98	101	103	98	99	98	95
介入述べ件数（件）	685	677	782	777	753	689	862	581	538	613
1 人平均介入回数（回）	4.6	4.9	4.6	5.0	4.3	4.0	3.6	3.5	3.2	3.9
1 回の平均アウト人数（人）	7.1	7.0	8.0	7.9	7.5	6.7	8.8	5.9	5.5	6.4

(2) 診療科別終了症例数 計 154 名（介入継続者除く）

呼吸器内科	45	産婦人科	4	泌尿器科	13	総合内科	0
消化器外科	17	脳神経外科	4	糖尿病内分泌内科	1	形成外科	0
救命救急科	9	心臓血管外科	3	耳鼻科	6	乳腺外科	2
整形外科	10	腫瘍内科	0	血液内科	0	歯科口腔外科	1
消化器内科	8	腎臓内科	8	呼吸器外科	1		
循環器内科	11	皮膚科	3	脳神経内科	8		

(3) NST 症例と認める基準（複数回答あり） 計 154 名（介入継続者除く）

Alb3.0g/dl 以下	140	褥瘡のある患者	29
TLC1000/mm 以下	96	Hb8.0g/dl 以下	33
嚥下に問題のある患者	49	体重減少が著しい	26
BMI16 未満	46	経口摂取 1/4 以下	41

(4) NST に相談したい内容（複数回答あり） 計 154 名（介入継続者除く）

必要エネルギーの評価	104	経腸栄養剤の紹介	9
食事内容の工夫	98	経腸栄養剤の投与方法は適しているか	12
栄養補助食品の紹介	87	食事への移行	25
食事の摂取エネルギーの算定	61	脂肪、ビタミン、微量元素剤の紹介	6
食形態は適しているか	64	経腸栄養投与時間は適しているか	8
経腸栄養摂取エネルギーの算定	15	経腸栄養への切り替え	8
輸液の種類は適しているか	14	口腔内のトラブル	9
輸液量の算定	21	下痢	2

(5) 終了時の評価（介入継続者除く、2回以上介入している患者）計 126 名

	良	不変	不良
人数	66	34	26

3. 今後の展望

(1) 早期介入

電子カルテによる低栄養患者抽出や褥瘡保有患者に対する介入打診メールは継続しつつ、病棟部署委員、NST スタッフメンバーと介入必要症例への早期介入方法を検討していく。

(2) NST 回診・ミーティングの充実

回診は対象患者の栄養状態を把握し、的確なアドバイスが出来るよう専門的知識を有する各職種が参加する。ミーティングはスタッフの知識・技術向上を図る場として回診内容を報告、栄養管理に関わるセミナーの情報提供等を行い、NST 活動に反映させる。

(3) NST 専門療法士実地修練研修生の受け入れ

5 月～11 月にかけて院外・院内の研修生の受け入れを予定している。

4. スタッフ及び専門領域

コアスタッフ	チェアマン	消化器外科医師（日本臨床栄養代謝学会認定医）			
	ディレクター	管理栄養士			
	アシスタントディレクター	糖尿病内科医師、消化器外科医師 薬剤師、臨床検査技師			
他スタッフ	医師 15 名 薬剤師 5 名 言語聴覚士 1 名	歯科医師 2 名 臨床検査技師 6 名 歯科衛生士 1 名	看護師 10 名 理学療法士 2 名 管理栄養士 3 名	看護部署委員 19 名	

(R5 年度 3 月の段階、産休者等除く)

5. 業績（栄養管理室）

Ⅱ 学会発表

高橋玲子(栄養管理室)、渡邊昌也(消化器外科)、青島早栄子、疋田彩、太田亜沙実(栄養管理室)、齋藤静江、匂坂博美(検査技術室)、齋藤加織、鈴木貴也(薬剤部)、西川直美(看護部)、小川達雄(糖尿病・内分泌内科)、永井恵里奈(消化器外科)、島田俊夫(臨床研究部): 当院における NST 介入成果の客観的効果予測に関する臨床研究、第 38 回日本臨床栄養代謝学会、令和 5.5.10、神戸市

(3) 地域医療連携室

患者サポートセンター

1. 概況

令和3年6月1日に、入退院センターと地域医療ネットワークセンターと患者相談センターを統合し、患者サポートセンターを設置した。センターは4つの部門に分かれており、入退院支援部門、病床管理部門、患者相談部門、地域連携部門で構成されている。

患者サポートセンターでは、外来受診時からの入院前、入院中、退院後まで、患者さんが安心して療養が出来る環境を整え、切れ目のない支援を行っている。また、円滑な病床管理として必要最小限の空床管理を目指している。

2. 実績

(1) 入退院支援部門

入院前問診は10,814件実施しており、退院支援は6,618件実施している。退院支援の結果は、退院支援実施者の在宅復帰率は94.1%となっており、自宅退院が最も多く4,603件となっている。(表1)

(2) 病床管理部門

令和5年度は、4G病棟と4E病棟の再編を行う等、入院患者数の増加に効果的な運用を検討し85.4%と高い数値での稼働率を達成した。また、重症系病床の稼働率は87.3%となり、高度救命救急センターとしての役割を視野に入れた病床管理を達成した。

(3) 患者相談部門

外来の患者相談件数は1,758件で、電話による受診相談件数が最も多く802件で、次いでがん相談で634件となっている。(表2)入院患者の相談については、退院支援の中で対応しているため、退院支援件数に含まれている。

(4) 地域連携部門

医師会と連携し、疾患別の地域連携パス全8種が稼働しており、令和5年度の新規登録患者数は468人で、累計新規登録患者数は9,292人となっている。(表3)

3. 今後の展望

(1) 入退院支援部門

診療報酬の算定件数を維持しながら、更なる入退院支援の介入件数を増加し、患者満足度の向上と円滑な病床管理を目指す。また、地域訪問看護師との顔の見える関係を構築すべく、看看連携への取り組みを継続し、患者さんの退院後の療養生活への不安の解消を目指す。

(2) 病床管理部門

高度救命救急センターとしての役割を視野に入れつつ、高い病床稼働率の維持と、患者が安心して療養できる環境を提供する。

(3) 患者相談部門

患者さんが安心して療養生活を送れるように、より相談しやすい環境の整備を行う。

(4) 地域連携部門

紹介患者の予約に関しては、現行の仕組みに満足することなく、改善点を見つけ出して解消していくことにより、紹介元医療機関に選ばれる医療機関を目指す。結果的に、病診連携部門を経由した予約取得件数の増加に繋げる。また、地域連携パスの充実を図る目的で、継続的に地域の医療機関との連携パス会議への参加を行う。

4. スタッフ

管理部門	センター長1名、副センター長2名
入退院支援部門 病床管理部門 患者相談部門	看護師長1名、副看護師長2名、看護師 23 名、MSW/PSW 13 名
地域連携部門	事務6名
その他	全部門に関わる事務5名(うち2名兼務)

5. 令和5年度実績

I 発表論文

なし

II 学会等発表

久保田幸介、後藤みきえ(看護師)「県立病院と中小規模の公立病院との連携強化」、第61回全国自治体病院学会 令和5.8.14, 北海道

(表 1) 退院支援介入患者の退院支援結果

退院支援実績	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	件数(件)	割合(%)	件数(件)	割合(%)	件数(件)	割合(%)
在宅復帰 ※1	6,495	92.9	6,193	93.0	6,230	94.1
転院・施設	173	2.5	80	1.2	119	1.8
その他	322	4.6	390	5.8	269	4.1
合計	6,990	100.0	6,663	100.0	6,618	100.0

※1・・・自宅、リハビリ病院、療養型病院、地域包括ケア病棟、有料老人ホーム、特別養護老人ホーム、ショートステイ、介護老人保健施設、グループホーム、小規模多機能、サービス付き高齢者住宅、等

(表 2) 外来患者相談件数（がん相談部門を含む）

内容	令和3年度	令和4年度	令和5年度
電話による受診相談	952	754	802
看護・介護	16	10	11
現在の病状	122	119	118
病気の治療	37	41	38
検査	16	16	22
栄養(食事)	4	4	3
医療費	55	50	54
がん相談	1,563	619	634
その他	84	102	76
合計	2,849	1,715	1,758

(表 3) 地域連携パス登録件数

パス名	令和3年度	令和4年度	令和5年度
脳卒中	92	49	8
大腿骨頸部骨折	91	85	82
慢性腎疾患(CKD)	25	31	30
前立腺癌	35	43	45
S-net(5大がん)	308	295	276
虚血性心疾患(IHD)	33	32	27
心房細動	2	1	0
潰瘍性大腸炎		1	0
合計	586	537	468

(4) 情報管理部

医療情報システム（情報企画室）

1. 概況

平成28年1月から稼動した富士通製電子カルテ及び部門システムについて、新システムへの更新を行い、運用に乗せていくための調整・修正等を行った。

また、システムの保守管理のため、管理SEとヘルプデスクを置き、端末障害やシステム障害に迅速に対処することで、円滑な診療が常時実施できるように支援体制を整えている。

2. 令和5年度の取組み

(1) 新医療情報システムの稼動・運用

令和5年5月から3病院統合医療情報システムを稼働させるとともに、3病院合同でのPMO（プロジェクトマネジメントオフィス）や、部門ごとのワーキンググループで協議を継続して行いながら、システムとして問題無く運用していけるよう修正や調整を行った。

(2) 医療情報推進部会、医療情報運営委員会の開催

電子カルテや各部門システム等の医療情報システムが適正に利用・管理・維持すること、併せて将来計画の策定を適正に運用することを目的に、情報管理部長を議長に、院内主要セクションの代表者を委員として医療情報推進部会を毎月第1火曜日に開催した。

また、推進部会の上部会議として、医療情報運営委員会を開催した。

(3) セキュリティ研修会の実施

電子カルテの患者情報の適切な取り扱いやサイバーセキュリティ意識の向上を図るため、情報リテラシー及びセキュリティに関するスライドの掲載や集合形式での研修会を実施した。

(4) ふじのくにねっと

ふじのくにねっとのデータセンターの機器及び当院における開示施設としての機器を更新するとともに、システムトラブル・不具合に係る院内外からの問合せに対応した。

(5) その他のシステム関係

院内ネットワークの維持管理及び随時の障害対応等を行った。

その他、ウイルス対策ソフト及びWeb会議システムの更新等を行った。

3. スタッフ

情報企画室長	医師(情報管理部長)
室員	23名(本務2名、兼務21名)

4. 業績

●学会発表

- ・本岡眞琴、内田和将、大場啓人：静岡県立病院機構における医療情報システム統合～急性期総合病院、精神科単科病院、小児専門病院の電子カルテ統合～,第61回全国自治体病院学会, 2023年8月31日～9月1日
- ・本岡眞琴、内田和将、大場啓人：静岡県立病院機構3病院への統合電子カルテシステム導入,第73回日本病院学会, 2023年9月21日～9月22日

診療情報管理室

1. 概況

診療情報管理室は、適切な診療情報の利用環境の整備、診療情報の質の向上に向け、次のとおり業務を実施している。

- ・診療録等利用に関すること(電子カルテ利用権限管理等)
- ・患者情報に関すること(患者プロフィール・ダブル ID 誤用 ID 管理等)
- ・死亡診断書管理
- ・退院サマリー、手術記録管理
- ・病名管理
- ・文書管理(説明同意書等)
- ・スキャンセンター
- ・診療録等監査
- ・診療録等開示
- ・DPC 様式 1 作成
- ・がんゲノムパネル検査のための C-CAT 入力に関すること
- ・電子カルテにおけるデータ入出力管理

2. 実績

区分		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
退院サマリー2 週間以内完成率		94.2%	95.1%	93.6%
カルテ開示件数	患者、家族等	73	98	94
	23 条照会、警察署等	24	32	30
DPC 様式 1 作成件数		16,480	15,767	16,443
文書スキャン件数		394,519	404,085	398,776
紙カルテ閲覧・貸出件数		286	178	143
カルテ外部閲覧件数		17	12	14
カルテ利用権限審査件数		22	28	25
データ取り出し件数		627	473	392
データ入力件数		65	34	26

3. 今後の目標

- ・医師記録の適切な量的点検の実施
- ・カルテ開示依頼への計画的な対応
- ・精度の高い DPC データ作成
- ・紙カルテの円滑な管理・活用
- ・個人情報の安全な利用環境の整備

4. スタッフ構成

役職	人数、資格等
室長	医師 1 名(兼務)
室長補佐	事務 1 名(兼務)
室員	事務 21 名(うち診療情報管理士 2 名)
専門員	看護師 1 名

情報活用支援室

1. 概況

情報活用支援室は、診療情報データ 2 次活用・がん登録・NCD 症例登録・症例登録作業補助を中心に業務を行った。

2. 実績

(1) 診療情報データ 2 次活用

・医療の質に関する事業への参加

①【継続】日本病院会「QI プロジェクト」

※精神科指標は令和 5 年度から開始

②【継続】全国自治体病院協議会「医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業」

※精神科指標は令和 5 年度から開始

③【新規】日本医療機能評価機構「医療の質可視化プロジェクト」

・電子カルテからのデータ抽出依頼件数

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
定期依頼	204	209	234
臨時依頼	196	152	158
その他	53	57	88
合計	453	418	480

(2) がん登録実績

		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
院内 がん登録	全国集計	3,008	3,254	3,187
	予後調査支援事業	2,086	1,058	932
	予後情報付き	5,090	5,386	2,488
全国 がん登録	全国がん登録	3,008	3,254	3,187
	遡り調査	15	10	-

・院内がん登録実務中級認定者 認定更新試験(1 名合格)

(3) NCD 症例登録実績

		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
消化器外科		1,683	1,625	1,648
乳腺外科		1,099	1,069	1,110
心臓血管外科		563	580	537
呼吸器外科		205	208	209
循環器内科	J-PCI	351	341	311
	J-EVT/SHD	126	138	159
	TAVI	89	96	78
形成外科		490	547	555
泌尿器科		650	611	665
頭頸部・耳鼻いんこう科		538	540	624
遺伝診療科		539	76	116
産婦人科		23	22	31
救命救急科		-	47	48

(4) 症例登録作業補助実績

		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
食道がんデータベース		87	114	96
胃がん データベース	手術・非手術症例	154	143	137
	内視鏡 (EMR・ESD)	144	146	176
大腸がん手術データベース		259	275	294
呼吸器外科 データベース	原発性肺癌	104	96	115
	縦隔腫瘍	20	12	11
	その他 (転移性肺癌含む)	81	98	84
頭頸部・耳鼻いんこう科 入院台帳		656	641	753
日本ステントグラフト管理委員会 フォローアップ登録		127	121	116
日本産科 婦人科学会	頰癌	36	33	41
	体癌	52	56	55
	卵巣腫瘍	34	35	27
	外陰癌、陰癌、子宮肉腫 子宮腺肉腫、絨毛性疾患	4	7	6
	周産期登録	597	501	492
日本産科婦人科内視鏡学会 内視鏡症例登録		295	277	313
日本臨床移植学会 腎移植症例登録		12	13	11
日本集中治療学会 ICU 症例登録		840	808	837
日本循環器 学会	Mitra Clip レジストリー	17	16	15
	経皮的左心耳閉鎖術レジストリー	4	17	22
	経皮的卵円孔開存閉鎖術レジストリー	4	4	4
日本脳卒中学会 tPA、mt 療法施行症例登録		46	47	57
日本整形外科学会 運動器疾患レジストリー		1,367	1,216	1,215
日本臓器移植 ネットワーク	レシピエント検索システム	-	11	16
	ドナー情報転送システム	-	39	42

3. 今後の目標

- ・各症例登録業務の適切な運用と登録精度向上
- ・電子カルテ抽出データの利活用促進
- ・医療の質関連事業の推進及び分析結果の活用
- ・研修、セミナー等による情報収集及び学習の継続

4. スタッフ構成

役職	人数、資格等
室長	医師 1 名 (副院長兼務)
室員	事務 21 名 (診療情報管理室兼務) うち、院内がん登録実務中級認定者 2 名、初級認定者 4 名

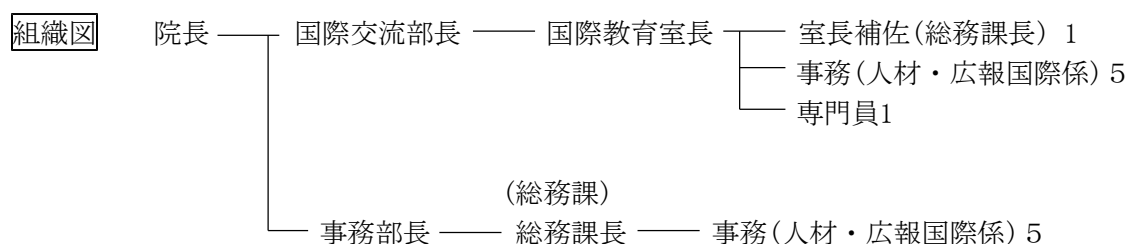
（５）その他

国際交流

1. 概況

国際交流は、職員の国際化や海外への論文投稿の支援を行えるように平成24年度に国際交流室（平成30年に国際交流部新設、国際交流室は国際教育室に名称変更）を設立し、国際交流の推進、中国浙江省との交流事業、海外との職員の相互派遣業務を中心として組織横断的に国際交流に関わる業務を担っている。

室長以下、室長補佐（総務課長兼務）1名、（総務課人材・広報国際係兼務）5名、有期職員1名で構成する。



2. 活動実績

（１）中国浙江省関連

浙江省研修生受入

	派遣元	受入期間	職種(研修先)	氏名
新型コロナウイルス感染拡大により延期				

静岡県海外技術研修員

	派遣元	期間	職種(研修先)	氏名
	浙江省人民医院	令和5年10月25日(水)～ 令和6年2月29日(木)	医師 (消化器内科)	朱 一苗

浙江省派遣

	渡航期間	目的	氏名	エリア
新型コロナウイルス感染拡大により延期				

訪問団受入

	訪問団	訪問期間	訪問目的	氏名
	浙江省衛生健康委員会	令和5年6月14日	表敬訪問 院内視察等	副主任 孫黎明
	浙江中医薬大学 附属第一医院	令和5年11月1日	友好協力覚書締結 院内視察等	副院長 陳智能
	浙江中医薬大学 附属第二医院	令和5年11月6日	表敬訪問 院内視察等	院長 張威
	浙江省衛生健康委員会	令和6年3月1日	表敬訪問 院内視察等	副主任 姚強

(3) UCLAとの交流

令和元年以来4年ぶりにUCLAへの研修生派遣を再開。令和5年度は11名を派遣。また、UCLAからも3名の研修生を受け入れた。

(4) 独立行政法人国際協力機構(JICA)研修

令和6年3月4日にJICA研修団12名（国籍：コートジボワール、フィジー、ガーナ、ヨルダン、ケニア、ラオス、フィリピン、ルワンダ、セネガル、シエラレオネ、トンガ、ウガンダ）を受入れ。

(5) その他

香港、シンガポールからの医師の見学を受け入れた。

ボランティア

1. 令和5年度ボランティア活動について

当院では、患者に対する医療行為以外の介護や援助を通じて患者に温かさと潤いを与え、患者サービスの向上に寄与することを理念としたボランティア活動を、平成10年から受け入れている。以降も随時活動の充実、拡大を図り、令和5年度末現在、活動者は123名(個人会員26名、ケアガーデン11名、すまいる16名、あけぼの静岡6名、ひだまり倶楽部64名)、が登録している。

2. 活動内容

(1) 個人登録活動

活動の種類	活動内容
外 来	・ 正面玄関の患者さんの案内、車いす患者さんの乗降補助・移動補助 ・ 本館1階エレベーター前、再診受付機および支払機付近での患者さんの案内
裁 縫	・ 病衣やまくらカバーなどの布製品の修繕、製作
図 書	・ ワゴンに貸出用図書(約600冊)を乗せ、各病棟を巡回 ・ 2階患者図書室の整理整頓作業
環境保全	・ 病院の外回りの草とりや落ち葉掃き作業
患者サロン 「すまいる」	・ がん患者さん、そのご家族が医師と語り合う場でのお手伝い

※令和5年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大により一部活動の実施を停止している。

(2) 団体登録活動

団体名	活動内容
ケア・ガーデン ・ボランティア	・ 2階リハビリガーデン、5E病棟花壇の手入れ(月2回)
あけぼの静岡	・ 要請に応じ乳がん患者さんとの相談を実施(月1回)
ひだまり倶楽部	・ 5E病棟での動物(イヌ、ネコ等)を用いたふれあい活動(月1回)

※令和5年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大により一部活動の実施を停止している。

(3) 院内コンサート

月に一回程度、正面玄関ホールで歌や楽器の演奏を披露する(ハーモニカ、ピアノ、フルート、歌謡曲、マンドリンほか)

※令和5年度は感染拡大防止のため開催見送り。

3. その他

院内のボランティア活動の充実を目的とし、医師・看護師・コメディカル・事務で構成されるボランティア運営部会を設置し、随時会議を行っている。

3 政策医療業務

災害医療センター

1. 概況

災害医療センターは 38 名(令和5年度末時点)からなり、いずれも通常の病院業務との兼任である。災害医療センターの業務は以下のとおりである。

(1)院内での役割

職員に対する災害対応の講習、院内訓練の企画から実施、災害対応のための備品の準備と管理、災害対応専門家の育成、BCP の管理(特にチェックリストの更新)

(2)基幹災害拠点病院としての役割

静岡県医療救護訓練、大規模地震時医療活動訓練(政府訓練)への参加。静岡 DMAT-L 隊員養成研修、静岡 DMAT ロジスティック研修、静岡 DMAT 看護師研修の企画、運営。災害対応に関する講義やイベントの手伝い(県立大学、消防学校、DPAT 研修、静岡県災害医療従事者講習会)

2. 令和5年度実績

- (1)静岡 DMAT 衛星通信訓練(令和5年7月 20 日、令和5年 10 月 19 日、令和6年1月 18 日)
- (2)静岡 DMAT 看護師研修(令和5年7月 18 日、令和5年 12 月 17 日、令和5年3月2日)
- (3)静岡県総合防災訓練(本部運営訓練)(令和5年8月 29 日)
- (4)静岡県総合防災訓練(実働)(令和5年9月3日)
- (5)富士山静岡空港航空機事故対応訓練(令和5年9月 26 日)
- (6)大規模地震時医療活動訓練(政府訓練)(令和5年9月 30 日)
- (7)中部ブロック DMAT 実動訓練(令和5年 10 月 14 日～15 日)
- (8)静岡 DMAT-L 隊員養成研修(令和5年 10 月 28 日～29 日)
- (9)院内防災訓練(令和5年 12 月3日)
- (10)能登半島地震への DMAT 派遣(県対策本部・被災地)(DMAT 隊員被災地 12 名、本部延べ 38 名)(1月2日～2月6日)

3. 今後の展望

今後も基幹災害拠点病院として、静岡県より委託された静岡 DMAT-L 隊員養成研修、静岡 DMAT ロジスティック研修、静岡 DMAT 看護師研修、及び災害訓練に参加し、災害研修や教育に協力していくほか、より効率的で有効な災害対応を実現するため、院内訓練の企画から実施、災害対応のための備品の準備と管理、BCP の改訂を行っていく予定である。また、火災や CBERN(テロ、化学薬品災害)についても対応するマニュアルを作成する予定である。

4. スタッフ

医師	13 名 (統括 DMAT 3 名、内 : DMAT インストラクター 1 名)
看護師	16 名 (DMAT インストラクター 2 名)
薬剤師	2 名
診療放射線技師	3 名
作業療法士	1 名
事務	3 名

原子力防災

1. 概況

当院は静岡県から原子力災害拠点病院に指定され、原子力災害時に被災地域の原子力災害医療の中心となって機能し、放射性物質による汚染や被ばくを伴う傷病者等(それらの疑いのある者を含む。以下「被ばく傷病者等」という。)を受入れや適切な診療等を行っている。

また、原子力災害時に災害医療の知識・技能のほか、被ばく医療に係る専門的知見を有する医師、看護師、診療放射線技師等から構成する「原子力災害医療派遣チーム」を編成し、被災した立地道府県等内の原子力災害拠点病院に派遣し、当該施設内において救急医療等の支援を行っている。

2. 実績

(1) 令和5年度静岡県原子力防災実動訓練（令和6年2月4日）

令和5年度静岡県原子力防災実動訓練は、静岡県および関連機関の令和6年能登半島地震への対応に伴い中止となった。

(2) 原子力災害拠点病院等の教育研修の実施

① 令和4年度静岡県原子力災害医療基礎研修(令和5年11月15日)

当研修は原子力災害医療協力機関職員向け研修と、今年度より原子力災害医療に関する専門研修を受講するために必要となった「基礎研修」を兼ねる研修とし、静岡県と原子力災害拠点病院共催の共催としてWeb形式で開催された。当院からは大栗医師が講師として参加した。

② 自施設全職員向け原子力災害医教育研修(令和6年3月4日～31日)

当研修は原子力災害拠点病院が、自施設の全職員向けに実施することを義務づけられた研修である。新型コロナウイルスの感染状況を鑑み動画配信形式で実施することとした。研修項目は「原子力災害医療(講師:栗山医師)」「原子力災害における初期対応(講師:池田看護師)」「汚染検査について(講師:中川 英紀)」「浜岡原子力発電所について(講師:中部電力)」の4項目であり、コンテンツは次年に改訂予定である。

(3) 原子力災害医療物品の購入及び設置訓練

被ばく傷病者等の放射性物質除染のためのシャワー TENT を購入し、設置訓練を行った(令和6年3月7日)。訓練は、当院つつじホールにて太陽工業の担当者指導の基、原子力災害医療担当者および診療放射線技師が参加し行われた。今後、災害に備え定期的に設置・撤去の訓練を実施する予定である。

3. 今後の展望

従来の原子力防災は、事業所等における労働災害のみを想定した被ばく傷病者等へ被ばく医療を行う「緊急被ばく医療体制」であったが、東日本大震災以後、通常の救急医療や災害医療に加え被ばく医療の考え方を取り入れた医療を提供する「原子力災害医療体制」への移行が求められている。

当院は、平成30年10月1日に静岡県から原子力災害拠点病院に指定された後、ワーキンググループを設置し多職種で議論を行っている。今後、実効性のある原子力災害医療体制となるよう、人材育成、関係部署の体制整備・連携、資機材の整備等を進めていきたい。

地域がん診療連携拠点病院

1. 概況

当院は、がん医療、循環器医療、救急医療を診療の三本柱と位置付け、開院当初からがん医療を重点的に取り組んでおります。また、平成29年9月に開棟した先端医学棟においては、手術室22室を始め、最新鋭の医療機器や治療装置を整備し、それらを最大限に活用することにより、手術・化学療法・放射線治療を効果的に組み合わせた高度な集学的治療や適切な緩和ケアを提供しております。当院における診療実績や診療機能が評価され、令和2年3月27日付けで「地域がん診療連携拠点病院(高度型)」として県内初の指定を受けました。

今後も、がん医療提供体制の充実と地域連携の更なる強化に努め、地域全体におけるがん医療の質の向上に貢献してまいります。

※地域がん診療連携拠点病院(高度型)について

がん診療連携拠点病院のうち、診療実績、診療機能が特に優れている医療機関として厚生労働大臣が適当であると認めた施設。各医療圏に1施設と定められており、令和3年4月1日時点において全国51施設が指定されている。(※高度型の制度は令和4年度で廃止。)

2. 診療実績等(令和5年度)

① 化学療法

- ・ 外来化学療法実施件数 13,438件
- ・ がん患者指導管理料算定件数
 - がん患者指導管理料1(医師・看護師共同) 419件
 - がん患者指導管理料2(看護師) 846件
 - がん患者指導管理料3(薬剤師) 704件

② 放射線治療

- ・ 放射線治療件数 18,737件

③ 緩和医療

- ・ 緩和ケア診療加算算定件数 4,137件

④ がん相談

- ・ がん相談件数 2,243件
- ・ 就労支援出張相談窓口相談件数 9件

⑤ 研修会・各種イベント

対象	名称	開催回数	参加人数
一般	がん医療公開講座	1回	62人
地域の医療従事者・介護従事者	拡大キャンサーボード	4回	144人
地域の医療従事者・介護従事者	緩和ケア地域連携カンファレンス	5回	228人
地域の医療従事者	緩和ケア研修会	1回	29人
地域の医療従事者	がん医療従事者研修会	1回	23人
一般	メディカルカフェ	3回	58人
一般	がん患者サロンすまいる	12回	136人

※新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、開催時期、回数、参加人数を制限して実施

⑥ がん登録

- ・院内がん登録全国集計(提出先:国立がん研究センター)
2022年診断症例 3,187件
- ・院内がん登録予後調査支援事業(提出先:国立がん研究センター)
2012年診断症例 10年予後 932件

- ・院内がん登録予後情報付き集計(提出先:国立がん研究センター)
2011年診断症例 10年予後 2,488件
- ・全国がん登録(提出先:静岡県)
2022年診断症例 3,187件、追加届出分 18件
- ・全国がん登録遡り調査(提出先:静岡県)
調査なし
- ・地域がん登録(提出先:静岡県)
追加届出分 1件

HLA 検査センター

1. 概況

日本臓器移植ネットワーク特定移植センターとして、24 時間体制で静岡県の移植検査を実施している。ほかに院内における生体腎移植のための検査も実施し、移植医療を支援している。

2. 業務実績

表 1、2 に令和 5 年度の検査件数と献腎移植検査状況を示す。

令和 5 年度の献腎移植件数は 5 件であった。うち HLA タイピング検査が 4 件、リンパ球クロスマッチ検査 (LCT 法、フローサイトメトリー法) は 73 件。また、献腎移植検査では肝、脾、腎のレシピエント候補者で T 細胞のみフローサイトメトリー法の検査を追加実施している。

院内での生体腎移植関連検査は前年より減少した。院内移植検査では急性拒絶回避、生着率上昇のためクロスマッチを LCT 法と、より感度と特異度の高いフローサイトメトリー法とで実施している。

その他、腎移植新規登録者の HLA タイピング検査を 36 件実施。

3. 今後の展望

令和 5 年度より、日本臓器移植ネットワークから依頼される献腎移植検査件数に変化があった。全国 14 施設の特定移植検査センターの負担を分散化させる目的で、前半検査と後半検査に分割して依頼されるようになり、今年度の当検査室で対応した検査数は前年より減少している。近年の献腎移植検査は増加しており、時間外検査や拘束時間の長時間化で、院内検査業務との調整に苦慮することも多かったが、依頼体制の変化により柔軟に対応ができるようになった。今後も検査部のバックアップのもと、継続して検査を勧めるとともに、HLA 検査技師の育成も勧めていきたい。

また、今後も 24 時間検査体制を保持し、特定移植 HLA 検査センターとしての機能を充実させるため、積極的に組織適合学会や HLA-QC ワークショップ等に参加し、検査技術のレベルアップと精度保証を維持していきたい。

表 1 令和 5 年度 院内移植業務件数

生体腎 HLA 検査 (本人・家族)	生体腎クロスマッチ	角膜搬送
23	14	0

表 2 令和 5 年度 献腎移植検査状況

日時	開始時間	終了時間	前半検査 (感染症、HLA タイピング)	交差試験 (LCT 法+フローサイトメトリー法)
4/26	15 : 00	4/26 19 : 05	実施	未実施 (他院で検査)
8/9	9 : 00	8/9 17 : 30	実施	(腎のみ) 17 件
1/15	9 : 00	1/16 13 : 15	未実施 (他院で検査)	(腎のみ) 15 件
3/12	14 : 00	3/13 17 : 15	実施	(腎のみ) 20 件
3/25	8 : 45	3/26 17 : 53	実施	(腎のみ) 21 件

へき地医療支援

1. 概況

静岡県は、へき地医療対策に係る各種事業を円滑かつ効率的に実施することを目的として「へき地医療支援機構」を設置しており(以下、支援機構という)、当院は、支援機構より「へき地医療拠点病院」に指定され、へき地公設公営診療所等(6箇所)への代診医派遣を実施している。また、支援機構が設置する「へき地医療支援計画推進会議」委員として、当院から2名の医師が委嘱されている。

<へき地診療所等代診医師派遣件数>

	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
派 遣 日 数	26 日	43 日	36 日	26 日	37 日	22 日	12 日

<へき地医療支援計画推進会議開催>

令和5年度開催回数 : 3回

出席者 : 井上委員、小倉委員

本館・北館等 劣化改修(緊急)工事

1. 概況

当院は昭和58年に開設され県の中核医療施設として地域医療を支えてきたが、本館は開設から40年以上が経過、北館は20年以上が経過している。放射線治療室や手術室は施設の老朽化や狭隘化のため最新鋭の医療機器への対応が困難となっていた。これらの問題を解決するため、地上5階建て、延床面積20,569.60㎡の先端医学棟を建設し、平成29年9月から本格的に運用を開始した。本館の手術室等の跡地には、耐震補強工事や産婦人科病棟、無菌病棟等のリニューアル工事を令和4年2月末まで行い、病院の耐震性能は、最も高いレベルまで向上した。一方で、設備配管やエアコン等空調機器等の設備機器などは、老朽化により故障などのトラブルが発生しており、緊急度の高い箇所について、先行して防水工事、設備配管や設備機器等の更新工事を行った。

2. 令和5年度の実績

劣化改修工事の内容は、建築では本館4階屋上及び東立体駐車場の防水改修工事、電気設備は、本館の変圧器及び分電盤改修工事及び非常用発電機更新工事、機械設備は、北館5階の5E病棟エアコン改修工事、屋外消火栓更新工事である。

本館4階屋上防水改修工事は、下階の産婦人科病棟に漏水が発生し、支障が生じていたことから、実施したものである。工法としては、既存の防水層の撤去をせず、その上に新設防水層を施工することにより、騒音・振動等の発生を極力抑えながら作業を行った。

東立体駐車場防水改修工事は従前より1階に漏水が発生し、部分的に駐車禁止区画が発生しており、駐車場本来の機能を十分に発揮できていなかったため、改修工事を行ったものである。

工期としては、当院の外来患者数の傾向として、12月以降は呼吸器疾患等が増え、駐車場の混雑が見込まれることから、11月下旬までに完成させる工程とし、過去の駐車場利用実績を考慮したうえで、工区を4分割に分けて計画した。

しかし、工期中、特定の曜日・条件においては、午前中に車両が集中し、病院敷地外まで車列が伸びてしまう日が複数回発生してしまった。

そこで、工区を5分割とし、駐車可能台数を増やす等工程の見直しを急遽行ったほか、工事関係車両の駐車制限、管財課職員が現場に立ち、誘導を実施する等の対応をとった結果、当初より多少遅れたが、それ以降は渋滞が発生することなく無事に完成した。

次に本館の変圧器及び分電盤の更新工事は、9月より始め特に10月から翌年2月までは、原則毎週土日に工事を行った。工事に伴い停電作業が発生することから、コンセントの切替作業や機器停止の必要があるため、支障となる範囲を丁寧に把握し、関係部署に説明を行うとともに、院内周知を各会議を利用して充分に行った。特に工事の集中する検査部門等へは何度も説明や協議を行った。

最後に北館5階の5E病棟のエアコン更新工事は、病室を1/3ずつ空けながら工事する計画であったが、SARS-CoV-2感染症病棟として使用しており、感染が蔓延していたため、計画は不可能であった。そのため、院内で協議して5E病棟を本館6階の6A病棟に3ヶ月間移転して集中的に工事を行った。

この工事では、給湯配管の漏水もあったため、廊下の天井裏の給湯配管の部分更新工事も行った。さらに、スタッフステーションの個別空調も県の補助金を利用して別工事として更新工事を行った。

また、屋外消火栓は、本館南北5箇所、本館地階の機械室内にある屋外消火栓ポンプについて更新工事を行った。合わせて、本館スプリンクラー設備の流水検知装置(アラーム弁)の6箇所の更新工事も行い、引き続き、患者様並びに職員に対して快適で安全安心な療養環境の提供をしている。

3. 今後の展望

劣化改修工事について、令和5年度末までに、劣化度が高いものについて実施設計を行い、令和6年度からの第4期中期計画にて、順次工事を行う計画である。本館・北館の防水工事、外壁修繕改修工事、分電盤更新工事やエアコン更新工事などが計画されており、劣化度の高い部位から改修工事を計画的に行い、高度医療機能にできるだけ支障なく、施工する予定である。

4. 業績

- I 発表論文 なし
- II 学会発表 なし

III 工事写真 【本館等 屋上防水工事】【本館 分電盤等改修工事】【北館 エアコン更新工事】



東立体駐車場 屋上防水工事



本館4階 屋上防水工事



本館電気室 変圧器更新工事



北館5階病室 空調更新工事

先端医学棟 2 階 病理エリア等復旧工事（火災復旧工事）

1. 概況

2022年9月23日、台風15号により、静岡市の広域が長時間(約12時間)停電になった。その翌日に電気が復旧して少し経った頃、先端医学棟2階病理エリアから火災が発生した。約1時間後に消防により消火したが、病理エリアの大部分が炎及び煙等により被災した。また上階の3、4階の手術エリア、HCU及びエレベーターシャフト内等は、煙による臭い等の被害、下階の1階中央滅菌材料室等が消火活動による濡損被害が出た。消防の現場検証後、火災の原因は、電気が復旧した際に、組織化学室に設置してあった自動免疫染色装置に異常電流が流れて火災が発生したと断定された。病理エリアは、先端医学棟5階試料保管庫1、2及び研究室2などへ緊急移転して、業務の影響が最小限になるように対応を取った。被災エリアの調査から始め、影響エリアを確定して、できるだけ機能回復のために復旧工事計画を立て、復旧工事を行った。

2. 病理エリア等復旧工事

被災後、1年以内の早期復旧を目指し、計画表を策定し、以下の8本の業務委託又は工事を発注した。特に火災の煙や煤(すす)の除去及びクリーニングは、専門業者に依頼した。被災により出てくる廃棄物等の処分には、特定廃棄物処理となるため、消防署が発行する罹災証明書が必要になった。

- (1) 被災エリアの解体・クリーニング(臭い等除去)工事
- (2) 被災エリア(1階から4階)被災状況調査業務委託
- (3) 病理エリア等復旧工事の損傷調査及び設計業務委託
- (4) MRI外来トイレ復旧工事 (5) 中央材料滅菌室(既滅菌室他)復旧工事
- (6) 病理エリア等復旧工事 (7) 病理エリア等復旧工事監理業務委託

3. 令和5年度の実績

まず、効率よく早急に病理機能が元通りになるよう復旧工事計画を立て、段階を踏んで、工事等を実施した。

まずは、(1)被災エリアの解体・クリーニング(臭い等除去)工事を行い、臭い原因の除去及びクリーニングを実施した。次に、(2)被災エリア(1階から4階)被災状況調査業務委託では、3階及び4階の手術エリア、HCUエリアのダイオキシンの濃度の測定を行い、煙被害の特定を行った。エレベーターシャフト内は、明らかに臭いが充満していたため、臭い除去及びクリーニングを実施した。また、1階の中央滅菌材料室については、消火水による濡損被害の状況を目視や湿度計により確認した。(3)病理エリア等復旧工事の損傷調査及び設計業務委託は、病理エリアの煙や消火水による被災箇所を特定し、元に戻す復旧する設計を行った。特に設備機器類は、外見上綺麗でも機能不全になっているものがあり、それらに対して範囲や機器を特定して工事積算を行った。特に躯体の被害が心配されたが、調査の結果、躯体損傷はなかったため、躯体の補強設計は行わずに、耐火被覆材を復旧させる設計を行った。(4)MRI外来トイレ復旧工事は、3階の外来トイレの排水管(汚水配管及び雑排水配管)が熱により溶けてしまい、脱落して汚水が漏れている状態であった。トイレ内部の壁を一部解体して排水配管を復旧させて、外来患者がトイレ使用できるようにした。(5)中央材料滅菌室(既滅菌室他)復旧工事は、濡損被害の復旧工事であった。天井、壁及び床の濡損被害エリアを特定し、部分解体を行い、天井、壁及び床を復旧させた。(6)病理エリア等復旧工事、(7)病理エリア等復旧工事監理業務は、病理エリアの被災箇所を元通りに復旧させる工事で、一部は駆対以外を解体するスケルトン解体とし、被災してから約1年で工事を完成させ、病理機能を元通りに復旧することが出来た。

4. 今後の展望

今後は、長期停電・復電、地震やその他の災害が起こったとしても病院機能を維持するような対策が必要である。そのため、今回直接的な火災原因ではないが、発火した医療機器の付属機器である無停電電源装置(UPS)について、火災の原因となりやすいこともあるため、その取扱いについて講習会を県立病院機構内の職員を対象に実施し、周知啓発を図った。また、院内で「火災の振り返り」講習会を

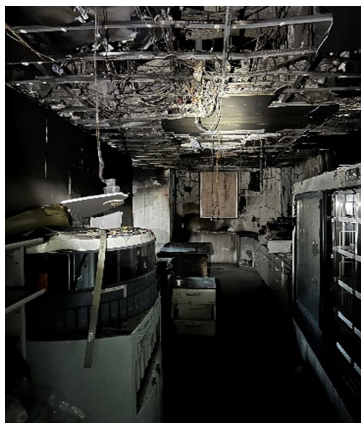
開催し、反省会とは違う教育的な視点から「出来たこと」、「出来なかったこと」を振り返り、次の災害が万が一起きた場合に対応出来るように行った。今後も安全に関する教育・講習会を継続的に実施し、今後につなげることにしたい。

5. 業績等

I 発表論文 なし

II 学会発表 「静岡県立総合病院 病院火災を経験して」、第74回日本病院学会、
2024年7月4～5日、三重県伊勢市

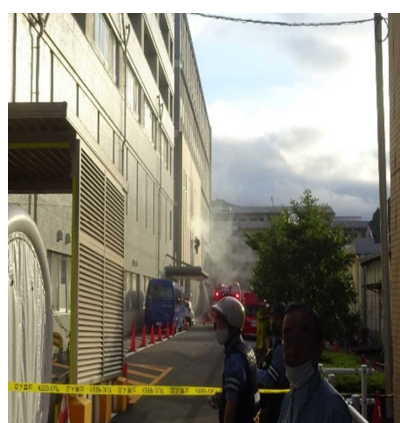
6. 工事写真 【先端医学棟 2階 病理エリア】 被災時及び復旧後



組織化学室(火災発生場所)



資料管理室兼スタッフルーム



消防による消火活動



復旧後 薄切室



復旧後 包埋室

リサーチサポートセンター

1. リサーチサポートセンターの役割

元来、リサーチサポートセンター(臨床研究部)は静岡県立総合病院の臨床診療の中での貴重な症例や、症例から投げられた疑問に対して外来患者および入院患者に関連する課題を研究テーマとして患者のためになる研究に重点をおいた研究と理解しています。

現況は必ずしも理想通りには進んでいませんが目的に向かい前進はしています。

ゆっくりですが当院の患者さんを対象とした臨床研究、当院の医師が主導的に行った臨床研究、他施設との共同研究に関する英語論文の採択・掲載が増えています(良い兆候です)。

当院(静岡県立総合病院)は患者のための臨床研究(予防医学を含む)を促進するためにリサーチサポートセンターが開設されており臨床研究の受け皿は着々と整備されてきています。

2. リサーチサポートセンターの現況

【図書室】

図書室は地方の医学部図書館に負けないぐらいの電子ジャーナル数を契約しており、日々の診療の中で抱いた疑問を解決するために24時間オープンしていますのでカードキーでいつでも入室できます。もちろん、当院職員であれば自宅からもアクセスできる用になっており、ジャーナル数を増やす努力をしていますので利便性に配慮されていますので積極的に利用していただけることを期待しています(但し、図書の利用マナーを厳守して誰もが気分良く使用できるように清潔に利用するようにこころがけてください)。

私自身はインターネット回線を使って英語論文の探索をする際、探している論文を絞り込が難しい場合は、AIサーチをつかって求める論文を絞り込むためにチャットを利用して論文探しを行っており、たいへん助かっています。論文サーチで困ったときは新しく来られた図書室の司書大西さんに相談すると助けていただけると思います。

【論文作成】

論文を作成するためにはデータが必要です。臨床研究のデータは料理に例えると料理を作る素材です。素材が悪ければ良い料理を作ることは至難の技です(**腐った素材は使ってはいけません、これは良の素材と同じです**)。質の良いデータを使ってください。いちばん簡単な臨床データは症例報告です。しかし、質の高い症例報告はデータの質が決め手になります。良い症例報告を書くためにはまず臨床経験を積み重ねて良医になることが前提になります。良医の視点で問題点を探してください。

日頃の診療の中で抱いた問題を臨床研究として発展させる場合は臨床の現場で抱いた問題を **PICO/PECO 方式**を使いリサーチテーマに書きだしていただく必要があります。

P: 研究対象をあらわしており、通常は Patients, Population, Participants らを意味します。

I/E: 介入／暴露を意味します。薬物投与、手術、飲酒、喫煙ら。

C: **Comparison**(比較)比較は多くは2群を比較するための統計解析です。

O: **Outcome** (結果／転帰) 研究の成果を意味します。例えば死亡、eventsら。

このようにして作り上げた研究課題は下記の項目を充足するように作成することが必要不可欠になります。

その条件は **FINER方式**の中に含まれています。

F: **Fusible** 実施できる。

I: **Intervention / Exposure** 治療、手術らが介入／暴露にあたる。

N: **Novelty** 新規性 (新しい視点、情報がある)。

E: **Ethical** 倫理的に問題がない。

R: **Relevant** 実質的価値がある。

作成されたプロトコールはこれらの条件を臨床研究は包含している必要があります。

【統計解析室】

統計解析室は本質的には料理の素材選びと同じで料理を作る前から料理のレシピを準備するように臨床研究のデザインや統計解析法を吟味する必要があります。前もって統計家に相談されることをおすすめします。

これまでは静岡社会健康医学大学院大学の准教授 中谷英仁先生に相談にのってもらっていました。先生は名古屋市立大学医学部に移動になりましたが継続して毎週 2:30-夕方 の時間帯で相談に応じていただけるので臨床研究をする方はどうぞご利用ください。

但し、当院職員で中谷先生の統計相談を希望される方は前もって予約してください。

予約は名古屋市立大学医学研究科の中谷英仁先生のメールアドレス: nakaei82@med.nagoya-cu.ac.jp に連絡してください。

3. 業績

英語論文 (原著 1, 2, 3, 7, 9; 症例報告 4, 5, 6, 8)

1. Sonoda A, Shimada T*, Yasuda I, Matsumori A.

A Challenge Identifying Essential Factors for Avoiding Diseases from the Confirmed Information of Survival / Death Using Community Health check-ups Data: Focusing on BNP, FLCs, HbA1c, and LDL-C
J Community Med Med Public Health (2024);8: <https://doi.org/10.29011/2577-2228.100480>

2. Sonoda A, Shimada T*, Saito K, Kosugi R, Taguchi Y, Inoue T.

Light and Shadow of Na-Glucose Cotransporter 2 Inhibitors in the Treatment of Diabetes Mellitus: Points for Improvement Based on Our Clinical Experience International Journal of Endocrinology (2024); [doi: 10.1155/2024/3937927](https://doi.org/10.1155/2024/3937927).

3. Matsushita A, Nakatani E, Shibasaki C, Tanabe S, Iwasaki N, Okamura T, Nozaki A, Aoshima S, Tkahashi R, Watanabe M, Shimada T*. Effectiveness of weight-loss prevention with continual nutrition counseling in podstperative outpatients with stage IA and IB gastric cancer PLOS ONE (2023);14:e0224354. [doi: 10.1371/journal.pone.0224354](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224354). eCollection 2019.PMID: 31648285

4. Furuya K, Ito K, Sugiyama K, Hattori N, Shimada T*.
The first case of deep neck abscess due to aafilfactor alocis co-infected with Eggerthia catenaformis, Parvimonas micra, and Streptococcus constellatus
Journal of Infection and Chemotherapy (2023);29:707-709.
<https://doi.org/10.1016/j.jiac.2023.03.017>

5. Sonoda A, Shimada T*. **A case of suspicious fatty liver and seven non-fatty liver cases with Hypobetalipoproteinemia, experienced in a community cohort**
Open Journal of Clinical & Medical Case Reports (2023); 9. www.doi.org/10.52768/2379-1039/2105

6. Furuya K, Ito K, Sugiyama K, Tokuda S, Kanemoto H, Kamei K, Shimada T*. A case of bloodstream co-infection of *Saccharomyces cerevisiae* and *Candida glabrata* while using micafungin BMC Infectious Diseases (2023); 23:329-333. [https://doi: 10.1186/s12879-023-08287-9](https://doi.org/10.1186/s12879-023-08287-9)

- 7.Suzuki S, Miyazaki A, Takeuchi Y, Matsutani H, Nii M, Hiramatsu N, Ikai A, Shimada T. The Ventricular Hypokinesis at the Apical Pacing Site due to the Early Shorrtening and Rebound Stretch in a Case with Fontan Procedure Int. Heart. J. (2022) ; 63(6):1205-1209.
[doi: 10.1536/ihj.22-255](https://doi.org/10.1536/ihj.22-255).

8. Furuya K, Ito K, Sugiyama K, Fujita A, Kanemoto H, Shimada T*.
A case of recurrent acute cholecystitis caused by Actinomyces odontolyticus rare actinomycosis BMC infectious diseases (2022); 22:518-521 [https://doi:10.1186/s12879-022-0749-3](https://doi.org/10.1186/s12879-022-0749-3)

9. Saito K, Inoue T, Ariyasu H, Shimada T, Itoh H, Tanaka I, Terao T. Usefulness of subclassification of adult diabetes mellitus among inpatients in Japan J Diabetes Investig (2022) 13:706-713. doi: 10.1111/jdi.13707.

四大英語医学雑誌 (NEJM, Lancet, JAMA, BMC) から抜粋論文の評価コメント依頼・応答

ケアネットへの依頼コメント投稿

1. 初回禁煙治療をバレニクリンまたは併用ニコチン代替療法で行い失敗した場合の有効な次の手だて(初期治療薬剤の容量アップ?)(解説:島田俊夫)
2024/06/27 CLEAR! ジャーナル四天王
タバコは「百害あって一利なし」といわれています。この言葉は耳にタコができるほど聞いているけれど・・・
<https://www.carenet.com/news/clear/journal/58792>
2. 超加工食品の利便性・時短性のとりこになる危険に警鐘をならす! (大規模コホート研究) — (解説:島田俊夫)
2024/06/26 CLEAR! ジャーナル四天王
超加工食品に関する論文の見解の流れ 超加工食品に関する報告によれば、総じて全死因死亡(全死亡)リスク・・・
<https://www.carenet.com/news/clear/journal/58791>
3. 超加工食品の安全性を十分に吟味することなく、利便性・時短性を優先するのは危険! — (解説:島田俊夫)
2024/04/11 CLEAR! ジャーナル四天王
超加工食品は現代社会において利便性・時短性の面から今や世界中で重宝される食品となっています。しかし・・・
<https://www.carenet.com/news/clear/journal/58402>
4. 電子タバコは本来の目的を逸脱せず禁煙目的に限定して代替タバコ(禁煙補助剤)として使用、盲目的に長期使用するのは時期尚早で危険! — (解説:島田俊夫)
2024/03/14 CLEAR! ジャーナル四天王
広義の電子タバコは、加熱タバコと狭義の電子タバコの総称です。わが国の特徴は加熱式タバコ使用者が多・・・
<https://www.carenet.com/news/clear/journal/58211>

5. 喫煙者／喫煙既往歴者でスパイロメトリー測定値が COPD 基準を満たさない TEPS 群の中で呼吸器症候群 (FEV1/FVC<0.7 かつ CAT≥10)は臨床の視点から COPD 重症化予備軍としてたいおうすべき？— (解説:島田俊夫)
2023/09/06 CLEAR！ジャーナル四天王
慢性閉塞性肺疾患(COPD)と喫煙に関する研究は、これまで数多くの研究がおこなわれている。
しかしながら、・・・
<https://www.carenet.com/clear/journal/57102>
6. 加糖飲料の多飲は 2 型 DM 患者の死亡・心血管疾患リスクを増加させるとの警鐘に耳を傾けよう！ (解説:島田俊夫)
2023/06/14 CLEAR！ジャーナル四天王
一般集団においての加糖飲料の過剰摂取が、がん、心血管リスクおよび死亡を高めるとの報告も数多くみら・・・
<https://www.carenet.com/news/clear/journal/565597>
7. 糖質過剰摂取は糖尿病患者のみならず万人にとって生活習慣病のリスクを高める可能性がある？— (解説:島田俊夫)
2023/05/09 CLEAR！ジャーナル四天王
私たちは生きるために食物を食べることでエネルギーを獲得している。その主要なエネルギーの源は3大栄養素・・・
<https://www.carenet.com/news/clear/journal/56390>
8. 既報の RCT3 研究の共同解析から、高感度 CRP と LDL コレステロール濃度モニターでスタチン治療を成功に導く秘策を学ぶ！— (解説:島田俊夫)
2023/04/13 CLEAR ジャーナル四天王
はじめに慢性炎症が血管障害、動脈硬化、がん等の発生に密接に関係していることは周知の事実である。Ridk・・・
<https://www.carenet.com/news/clear/journal/56243>
9. 高 TG 血症合併2型糖尿病患者を対象とした RCT 研究(ペマフィブラート投与群 vs.対照群)の結果から TG レベルが十分に低下しても心血管イベントの抑制効果に差は見られなかった！— (解説:島田俊夫)
脂質異常症が動脈硬化に悪影響を与えていることは以前から想定されているが、裏付けるエビデンスが乏しい・・・
2022/12/19 CLEAR！ジャーナル四天王
<https://www.carenet.com/news/clear/journal/55595>

10. 超加工食品の利便性と有害性はもろ刃の剣であり、摂取過剰は男性の遠位大腸がん発生の危険性を高めるため超加工食品の摂取には注意！―（解説：島田俊夫）

2022/10/25 CLEAR！ジャーナル四天王

大腸がんの発生は国により多少の差はあるが世界中で日増しに大きな問題となっており、その原因として超加・・・

<https://www.carenet.com/news/clear/journal/55292>

11. 時間限定カロリー制限食は単純カロリー制限食の体重減少効果を超える効果を持つか否かははなはだ疑問である！―（解説：島田俊夫）

2022/05/12 CLEAR！ジャーナル四天王

現代社会は食生活に関して利便性を重視し、食事の内容（質・量）に関しては無関心になっているのでは？・・・

<https://www.carenet.com/news/clear/journal/54325>

著書

エキスパートが語る

高齢者循環器診療のすべて

ガイドライン通りにできない場合には？

編著 原田和昌 発行所 日本医事新報 2024 年 3 月発行

分担執筆者 島田俊夫

冠動脈疾患の一次予防：脂質異常症 11 章

LDL-C 値以外の残余リスクの治療 47-54 ページ

I. 発表論文

原著

和文

田中 清, 青 未空, 玄 博充, 大野仁嗣. 自己免疫性甲状腺疾患に悪性貧血を合併し(自己免疫性多内分泌腺症候群 3B 型), 経口ビタミン B₁₂ 療法にて維持できている高齢女性. ビタミン 2023; 97:511-514

英文

Yasuoka A, Tsugawa N, Ura C, Ogasawara H, Tanaka K, Mizuno K, Watanabe Y, Kuwabara A. The association between atherosclerotic disease risk factors and serum 25-hydroxyvitamin D concentration in Japanese subjects J Nutr Sci Vitaminol 2023; 69: 176-183

Ao M, Awane M, Asao Y, Kita S, Miyawaki T, Tanaka K. High prevalence of vitamin B-12 deficiency before and early after gastrectomy in patients with gastric cancer. Asia Pacif J Clin Nutr 2023; 32: 275-281

総説

和文

田中 清, 栞原 晶子, 青 未空, 上西 一弘. 骨そして筋肉の健康における栄養素・非栄養素の役割 骨と栄養素の視点から 日本栄養・食糧学会誌 2023; 76: 283-290

栞原 晶子, 田中 清. 脂溶性ビタミンの必要量算定に用いる クリニカルサイン及びバイオマーカーについて ～欧州食品安全機関 Dietary Reference Values の Scientific Opinion を中心とした報告より ビタミン 2023; 97: 399-418

田中 清, 青 未空, Thiamine Deficiency Disorders ―広がってきたビタミン B₁ 欠乏症の概念― ビタミン 2023; 97: 465-467

田中 清, 青 未空, 堀尾 文彦. ビタミン C と心血管疾患リスク ビタミン 2023; 97: 552-557

田中 清. ヒト対象ビタミン研究に関する研究自由集会の開催報告 ビタミン 2023; 97: 515-516

田中 清, 青 未空, 栞原晶子. 栄養の分野でトピックとなっている論文のレビュー 日本骨粗鬆症学会雑誌 2023; 9: 539-542

田中 清, 青 未空, 栞原 晶子. 慢性疾患リスクを考慮したビタミンのバイオマーカーの位置づけ ビタミン 2024; 98: 116-120

英文

Tanaka K, Ao M, Tamaru J, Kuwabara A. Vitamin D insufficiency and disease risk in the elderly. J Clin Biochem Nutr 2023; 74: 9-16

Ⅱ. 学会発表

伊藤 皇太郎, 栞原 晶子, 大塚 礼, 杉本 大貴, 櫻井 孝, 青 未空, 田中 清, 竹中 重雄, 叶内 宏明. 日本人高齢者の血清ビリドキサル 5'-リン酸濃度と認知機能の関係 第 77 回日本栄養・食糧学会大会 2023-5 札幌

田中 清, 青 未空, 玄 博充, 大野仁嗣. 自己免疫性甲状腺疾患を合併し、経ロメチルコバラミンにて維持できている、悪性貧血の一例. 日本ビタミン学会第 75 回大会 2023-6 仙台

栞原 晶子, 大塚 礼, 杉本大貴, 青 未空, 田中 清, 叶内 宏明, 竹中 重雄, 桜井 孝, 新飯田俊平. 日本人高齢者の血清ビタミン E 濃度と認知機能との関係 日本ビタミン学会第 75 回大会 2023-6 仙台

青 未空, 浅井 美砂子, 岡村 有紗, 野田 愛乃, 森田 結衣, 八坂 陽菜, 栞原 晶子, 田丸 淳子, 田中 清 国民健康・栄養調査の二次解析によるビタミン B1 必要量と供給源の検討 日本ビタミン学会第 75 回大会 2023-6 仙台

Ⅲ. 教育講演 研究会・外部講師

田中清. 研究自由集会 -臨床ビタミン学を語る会- 日本ビタミン学会第 75 回大会 2023-6 仙台

田中清. ビタミン総論の視点から 第 70 回日本栄養改善学会学術総会 日本ビタミン学会・日本栄養改善学会合同シンポジウム 2023-9 名古屋

田中 清. ビタミン B による健康増進・病気の予防 2023 (令和 5)年度 日本ビタミン学会市民公開講座 健康とビタミン 2023-11 東京

田中 清. ヨウ素と甲状腺 第 27 回日本病態栄養学会 シンポジウム 1 ビタミン・ミネラルと健康 2024-1 京都

田中清. ビタミン・ミネラル領域におけるヒト対象研究の意義(基調講演) 日本栄養・食糧学会 関東支部 第 112 回シンポジウム「ビタミン・ミネラル研究の道標 -食事摂取基準から考える- 2024-3 東京

Ⅴ. 座長

第 27 回日本病態栄養学会 シンポジウム 1 ビタミン・ミネラルと健康 2024-1 京都

図書室

1. 概況

多彩な電子ジャーナルやオンライン検索のシステムなど多くの電子資料を整備し、職員が必要な時にいつでも最新の医療情報を入手できる環境である。

電子ジャーナルの年間購読雑誌については、出版社によるアクセス統計と外部依頼件数の実績データなどにより利用状況を常に調査、把握し、購入検討情報として活用しながら、利用が少なかったデータベースを購読中止とするなどの対策をし、継続の検討を進めている。

国内雑誌においても一部雑誌を除いては、外国雑誌同様に電子版への切り替えを行うことで、費用を節約するとともに、利用者の利便性を高めている。

単行本については、図書室内の古い書籍に代わり「メディカルオンライン－イーブックスライブラリー」の電子書籍の利用を勧めている。継続している古い書籍の廃棄作業も進められたことで、個別閲覧席も増やすことができ、閲覧席では落ち着いて自習に取り組める環境もつくることができた。

2022 年は、新型コロナウイルス感染症防止対策としての図書室の利用制限があったこともあり、自宅から利用できる電子ジャーナルのリモートアクセス利用者が増加し定着化した。

「静岡県立総合病院医学雑誌」は、出版予定の第 32 巻をより充実するものにする為、令和 5 年度は一時的に出版を見送った。

2. 実績

I 所蔵図書

〔蔵書〕 約 23,000 冊（単行本：約 7,000 冊/製本雑誌：約 16,000 冊）

〔受入雑誌（冊子体）〕 和雑誌 14 誌

〔電子ジャーナル・電子ブック・文献検索データベース（一次資料検索用、二次資料検索用）〕

ScienceDirect(病院版)、Clinical Key、Springer H&H、Scopus、UpToDate、JAMA Network、Nature.com Complete、PubMed、医書.jp オールアクセス、メディカルオンライン－イーブックスライブラリー、医中誌 Web、最新看護索引 Web

II 相互貸借件数（令和 5 年度）

・文献複写依頼 不明

3. 今後の展望

最新の医療情報を、時代に合わせた検索方法で検索し、情報を利活用できる環境を維持していくため、年間購読の電子ジャーナルやデータベースに関しては、今後も利用状況を把握して日常診療や臨床研究に役立つために必要と思われる内容に富んだものを提供していきたい。時代とニーズに合わせて電子ジャーナルの取捨選択をし、利用の少ない購読雑誌の中止や、新たに最新かつ情報量の多い新規購読雑誌を取り入れていく。

蔵書に関しては、古い書籍と電子化された雑誌のバックナンバーの廃棄作業を引き続き行うとともに、新たに購入する図書は電子版を多く取り入れて電子書籍の充実を図りたい。

蔵書スペース、図書の劣化等の問題から、古い雑誌や図書においては、引き続き除籍作業を行い、廃棄を行う為、院内での文献複写依頼においては今後、他の病院図書館、大学図書館等との相互貸借で対応する方法を進めていく。

古い図書や雑誌の除籍作業を進めるうえで、一部の貴重な図書または雑誌、書籍等においてはデジタルアーカイブ化を進めることも視野に入れている。

院内雑誌論文において、今後は将来的に論文作成に便利な AI ツールの導入なども念頭に置きながら、論文作成の支援をしていきたい。また、院内雑誌論文の電子化も進め、国内外の多くの方々の閲覧も可能にしていきたいと考えている。

今後も病院図書室として最新の医療情報を提供できる環境を整備維持していくため、より適切な電子資料の選択及びそれらの利用促進を進めるとともに、論文作成を支援できる機能をもつ図書室をめざしていきたい。

4. スタッフ数

図書室長（医師）1 名、司書 1 名

研究支援室

1. 概況

当室は治験と臨床研究に関する業務を主として行っている。従来院内職員で完結してきた治験業務をSMOに委託するため、令和元年度にSMO3社と基本契約を締結し、新規受託治験のコーディネート業務は委託SMO所属のCRCが実施しており、院内職員は業務の統括に重点を置くようシフトした。しかしながら、ここ数年、SMOを介さずに当院で治験の実施を希望する依頼者も増加傾向であることから、一部の治験については院内職員での完全実施も行っている。

臨床研究に関する事務局業務としては、院内の臨床研究倫理委員会の事務局業務、平成30年4月から施行された臨床研究法に基づく各種手続きを行っている。臨床研究支援業務ではスクリーニング、説明補助、登録、症例報告書作成のほか、研究者のニーズに応じて対応している。また、研究支援室に所属する事務局が研究者として業績に残るような研究を実施することで、より良い研究環境の立案、整備の促進に繋げている。

2. 業務実績

- 1) 治験事務局業務と治験実施の支援（治験審査委員会 12回開催）
 - ・ 治験：新規申請 6件、有害事象報告 50件、安全性審査 148件、変更申請 76件、継続申請 17件
 - ・ 製造販売後調査：新規申請 27件、変更申請 1件
- 2) 臨床研究倫理委員会事務局業務と研究実施の支援（臨床研究倫理委員会6回開催）
 - ・ 新規申請45件（倫理指針（審査）41件、臨床研究法（支援）4件）、変更申請 77件、継続申請343件（倫理指針（審査）292件、臨床研究法（支援） 51件）
- 3) 臨床研究支援判定部会（6回実施）新規申請23件、継続申請48件
- 4) 静岡県治験ネットワークの支援（推進部会委員）
- 5) 研修等受入

3. 今後の展望

- ・ 治験の依頼が恒常的にある魅力ある環境を整備する。
- ・ 研究者のニーズに応じた研究支援を実施する。特に、立案や研究計画書作成時の支援とデータマネージメントを強化し、臨床研究の推進に寄与する。
- ・ 倫理指針で定められている終了報告や不適合報告など臨床研究を実施するうえで必要な手続きが確実に行われるよう、倫理委員会事務局から積極的に周知徹底を図る。
- ・ 臨床研究支援件数を増やし、院内研究者が診療を行いながらも研究ができる環境を整備する。
- ・ 質の高い治験・臨床研究を実施できるようスタッフ教育に力を入れる。
- ・ 市販後調査の適切な実施に寄与する。

業務内容	項目		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
治験	契約件数	新規	23	10	25	8	25	6
		継続		13		17		17
	契約症例数		131		180		145	
	実施症例数		97		130		92	
臨床研究	実施件数	新規	331	82	409	117	449	115
		継続		249		292		334
	CRC等の支援		57		68		67	
製造販売後調査	実施件数	新規	134	32	122	17		27
		継続		102		105		90

4. 業績

I 発表論文

Nakamura K, Kaya M, Yanagisawa Y, Yamamoto K, Takayashiki N, Ukita H, Nagura M, Sugie K, Kitajima M, Hirano K, Ishida H, Onoda C, Kobayashi Y, Nakatani E, Odagiri K, Suzuki T.

Denosumab-induced hypocalcemia in patients with solid tumors and renal dysfunction: a multicenter, retrospective, observational study. BMC Cancer. 2024 Feb 15;24(1):218.

Michihiro Kaya BSc, MSc, Kazuyo Nakamura BSc, MSc, Kyohei Sugiyama BSc, Ayumi Kinae BSc, Hiromi Yamaguchi BSc, Hirotohi Ukita BSc, Keiichi Odagiri MD, PhD, Chika Ujiie BSc, Jun Kato BSc, MSc, Fujito Kageyama MD, PhD, Mariko Nagura BSc, Kumi Matsushita BSc, Kaori Sugie BSc, Hiroki Ishida BSc, Shinya Endo MD, Takaya Suzuki BSc. Retrospective multicentre study on the effectiveness of first-line direct-acting antivirals against hepatitis C virus genotype-1. Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics; 2022;47(7)

Michihiro Kaya, Kazuyo Nakamura, Makiko Nagamine, Yukako Suyama, Michiaki Nakajo, Ryo Uchida, Kakeru Hagikura, Ai Kanda, Kyohei Sugiyama, Rina Sugiyama, Shigeru Nakagaki, Midori Kimura. A retrospective study comparing interventions by oncology and non-oncology pharmacists in outpatient chemotherapy. Cancer Report; 2021; 4:e:1371-1377.

II 学会発表

嘉屋道裕、中村和代、杉山恭平、木苗あゆみ、山口紘生、浮田浩利、氏家智香、加藤純、影山富士人、名倉真理子、松下久美、杉上香織、石田紘基、名波章子、小田切圭一、: 1型HCV患者への実臨床下におけるDAAの効果に関する後ろ向き多施設共同試験, 第31回日本医療薬学会, 2021年10月15日～11月30日, web開催

嘉屋道裕、中村和代、相磯佳歩、堤正人、富士野ひより、鈴木麻里子、杉山理奈、中垣繁、平野桂子、鈴木貴也、: 薬剤師外来における内服抗がん剤服用患者の指導に向けたスタッフ教育の方法と効果, 第71回日本病院学会, 2021年6月25日～7月30日, web開催 優秀演題

中村和代、富士野ひより、嘉屋道裕、山口慧、松沼亮一、速水亮介、常泉道子、: アバマシクリブによる腎機能検査値への影響に関する検討, 第28回日本乳癌学会学術総会, 令和2年10月9日～10月31日, web開催

嘉屋道裕、成澤誠、中村有希、山口慧、松沼亮一、速水亮介、中上和彦、常泉道子、: 内服抗がん剤を中心とした薬剤師外来の運用, 第28回日本乳癌学会学術総会, 令和2年10月9日～10月31日, web開催

嘉屋道裕、中村和代、杉山恭平、木苗あゆみ、山口紘生、浮田浩利、氏家智香、加藤純、影山富士人、名倉真理子、松下久美、杉上香織、石田紘基、名波章子、小田切圭一、木村緑、: 多施設共同試験の実施と研究責任者からみた問題点～HCV患者への実臨床下におけるDAAの効果に関する後ろ向き比較試験～, 第30回日本医療薬学会年会, 令和2年10月24日～11月1日、web開催

III 教育講演(研究会・外部講師)

早坂絵里: CRC業務の実際, 静岡県立大学大学院主催 2022年度CRC/CRA養成講座「創薬育薬基礎・応用特論、先端臨床薬学特論2」

中村和代: 人を対象とした臨床倫理について, 日本緩和医療薬学会 2022年度第2回臨床研究セミナー, 2022.11.3, Web

中村和代: ベージニオの患者指導と副作用マネジメント, Lilly Breast Cancer Web Conference, 2021.3.9, 静岡

中村和代: 外来における看護師・薬剤師の連携ー薬剤師外来の体制構築ー, 浜松BC薬剤師Webセミナー, 2021.2.17, 浜松

中村和代: CDK4/6阻害薬ー治療での位置づけと副作用対策ー, 2020年度がん専門薬剤師部門研修会がん薬物療法を学ぶ会, 2020.10.21, 静岡

きこえとことばのセンター

「きこえとことばのセンター」は 2018 年、リサーチサポートセンターの設置と同時に発足しました。現在、当センターの機能として ① 病院としての臨床及び研究の場、② 県の委託事業「乳幼児聴覚支援センター」を請け負っています。委託の内容は「新生児聴覚スクリーニング検査フォローアップ事業」、難聴児及びその保護者の支援として「聴覚障害児支援体制整備事業」となっています。

1. きこえとことばのセンター

① 構成員

構成員は3名からなり、センター長：高木明、特別研究員：ホロウェル・ジェイソン、研究員：古川茂人（静岡社会健康医学大学院大学 聴覚・言語教授）からなる。ホロウェル氏は新生児聴覚スクリーニング検査の online 化からその管理システムを全国に先駆けて開発し、静岡県での難聴の早期発見の基礎を固めた。また、オーストラリアの Macquarie 大学、難聴児の療育センターである Shepherd centre との橋渡し役を果たしている。古川教授は、聴覚心理物理学、認知科学の立場から、聞こえのメカニズム、とくに人工内耳装用者の聞こえについて研究している。合わせて NTT 基礎科学研究所との共同研究の取りまとめ役を担っている。

② 業績

高木 明：静岡の人工内耳装用児の音声言語獲得のための療育施設設置をめざして、Shepherd centre と MOU を締結した。引き続き、本契約への道筋を立てた。

ホロウェル：人工内耳装用児の聞き取り、言語発達の指標ツール (FLI-P) の日本版を作成し、NTT の小林哲生氏の強力を得て、日本での健聴児を対象に FLI-P の検証を行った。

2. 乳幼児聴覚支援センター

県の委託を受けて、県下の新生児聴覚スクリーニングの結果の収集、分析、評価を行い、また、難聴児及びその保護者の支援を行っている。

構成員として高木が統括しつつ、事務（金丸）、保健師（野澤）、ST（橋本、増原、横尾、木内）が有期職員として勤めている。

浜松医科大学附属病院、沼津市立病院内にサテライトを設置し、地域での小児難聴に関わる相談支援、主に補聴援助システムの貸与等を行っている。

今年度の主な活動内容として、確実な早期発見と切れ目のない介入を目的とした新スク情報管理システムを静岡市の産科全施設で導入開始、来年度に向けた静岡県下での拡大導入準備、人工内耳装用児への適切な療育を実施する場の整備、聴覚ケアを受けた難聴児の就学支援と就学先での支援体制整備への取り組みを実施している。そのほかの事業等の詳細を後段に示す。

また、難聴児療育体制強化事業では、人工内耳装用後の音声言語獲得のための介入手法に実績のあるオーストラリアのシェパードセンターとの業務提携、指導を受けながら、聴覚活用、音声言語獲得のための環境整備のための取り組みについて、具体的な検討を推進した。

（１）新生児聴覚スクリーニング検査の受診啓発及び要精密検査児の支援

業務内容	件数	備考
ア 啓発事業（リーフレット作成及び配布） ・新生児聴覚スクリーニング検査リーフレット ・refer 後のリーフレット ・一側性難聴 リーフレット ・乳幼児聴覚支援センター リーフレット ・難聴児在籍校向け リーフレット ・きこえとことばのセンターホームページ改変	22,000 部配布 500 部作成 200 部作成 400 部作成 200 部作成	県内産科医療機関 助産院 県内市町保健センター 精密聴力検査機関 県内聴覚特別支援学校 県内難聴児在籍校

イ 検査に関わる実施関係機関との協議会開催	1 件	乳幼児聴覚支援協議会
ウ 要精密検査児及び保護者への個別支援 (電話相談及び面談相談)	43 件	乳幼児聴覚支援センター
エ 精密聴力検査機関との連絡調整	95 件	refer 児の精査結果把握、受診 依頼
オ 検査受診児及び要精密検査児の情報集約 ・令和 4 年度新生児聴覚スクリーニング検査 実態調査 ・1 歳 6 ヶ月および 3 歳児聴覚検診調査・集計 ・通常学級の難聴児在籍数集計 ・新生児聴覚スクリーニング検査情報管理システ ム導入調査 ・新生児聴覚スクリーニング検査後聴力検査およ び 6 歳以下の難聴児に関する調査	5 件	
カ 市町保健師への助言及び技術援助 ・市町保健師向け研修会 ・refer 児への対応依頼・技術支援	60 件	市町保健師向け研修会 3 件 refer 児への対応依頼・技術支 援 57 件

(2) 難聴児及び疑いのある児の保護者への支援

業務内容	件数	備考
ア 難聴児（人工内耳装用児等）の親子支援 ・きこえのお部屋 ・個別相談	17 回 62 名(延数)	浜松あいホール 沼津市立病院
イ 「きこえの手帳」作成・配布	50 部作成	医療機関、難聴児保護者へ配布

(3) 技術支援に関する研修会、相談会等の開催

業務内容	件数	備考
検討会・研修会・連絡会・講演会	15 件	聴覚障害児を考える医療と保健福祉と教育の会 月例運営委員会、就学支援 WG、乳幼児難聴研究 会、精度管理研修会、小児難聴療育担当者研修会

(4) 補聴援助システム貸与事業

業務内容	件数	備考
貸与児童数	12 名	内 新規 11 名 (中部 6 名、西部 4 名、東部 2 名)
補聴援助システム貸与事業リーフレット作成	100 部作成	

(5) その他 「R5 年度版 静岡県乳幼児聴覚支援センター年報」新規作成(200 部)

第3章 統計 1 患者統計

(単位:人、%、日)

入院

診療科	延患者数				1日平均患者数				平均在院日数		
	R4年度	構成比	R5年度	構成比	差引	増減率	R4年度	構成比	R5年度	構成比	差引
総合内科	888	0.4	1,077	0.5	189	21.3	2.4	0.4	2.9	0.5	0.5
血液内科	8,015	3.9	8,182	4.1	167	2.1	22.0	3.9	22.4	4.1	0.4
糖尿病・内分泌内科	2,532	1.2	3,019	1.5	487	19.2	6.9	1.2	8.2	1.5	1.3
緩和医療科	0	-	30	0.0	30	-	-	-	0.1	0.0	-
心療内科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
神経内科	9,940	4.8	9,228	4.6	-712	-7.2	27.2	4.8	25.2	4.6	-2.0
呼吸器内科	19,499	9.4	21,257	10.7	1,758	9.0	53.4	9.4	58.1	10.6	4.7
消化器内科	17,542	8.5	18,172	9.1	630	3.6	48.1	8.5	49.7	9.1	1.6
循環器科	15,890	7.7	16,233	8.1	343	2.2	43.5	7.7	44.4	8.1	0.8
腎臓内科	8,511	4.1	10,048	5.0	1,537	18.1	23.3	4.1	27.5	5.0	4.1
小児科	1,198	0.6	1,689	0.8	491	41.0	3.3	0.6	4.6	0.8	1.3
消化器外科	21,854	10.5	23,811	12.0	1,957	9.0	59.9	10.5	65.1	11.9	5.2
乳腺外科	4,857	2.3	4,961	2.5	104	2.1	13.3	2.3	13.6	2.5	0.2
整形外科	21,447	10.3	21,870	11.0	423	2.0	58.8	10.3	59.8	10.9	1.0
形成外科	1,301	0.6	890	0.4	-411	-31.6	3.6	0.6	2.4	0.4	-1.1
脳神経外科	10,287	5.0	11,512	5.8	1,225	11.9	28.2	5.0	31.5	5.8	3.3
呼吸器外科	2,298	1.1	2,566	1.3	268	11.7	6.3	1.1	7.0	1.3	0.7
心臓血管外科	8,088	3.9	8,823	4.4	735	9.1	22.2	3.9	24.1	4.4	1.9
皮膚科	1,694	0.8	2,080	1.0	386	22.8	4.6	0.8	5.7	1.0	1.0
泌尿器科	10,161	4.9	10,004	5.0	-157	-1.5	27.8	4.9	27.3	5.0	-0.5
産婦人科	10,946	5.3	10,164	5.1	-782	-7.1	30.0	5.3	27.8	5.1	-2.2
眼科	777	0.4	1,024	0.5	247	31.8	2.1	0.4	2.8	0.5	0.7
頭頸部・耳鼻咽喉科	5,238	2.5	6,637	3.3	1,399	26.7	14.4	2.5	18.1	3.3	3.8
歯科・口腔外科	2,055	1.0	1,643	0.8	-412	-20.0	5.6	1.0	4.5	0.8	-1.1
リハビリテーション科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
麻酔科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
放射線科	116	0.1	130	0.1	14	12.1	0.3	0.1	0.4	0.1	0.0
救急科	0	0.0	2	0.0	2	-	-	-	0.0	0.0	-
救命救急科	12,550	6.1	15,377	7.7	2,827	22.5	34.4	6.1	42.0	7.7	7.6
女性科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
遺伝診療科	-	-	0	0.0	-	-	-	-	-	-	-
腫瘍内科	1,474	0.7	1,174	0.6	-300	-20.4	4.0	0.7	3.2	0.6	-0.8
成人先天性心疾患科	52	0.0	0	0.0	-52	-100.0	0.1	0.0	-	-	-
計	199,210	96.1	211,603	106.2	12,393	6.2	545.8	96.1	578.2	105.9	32.4

※単位未満四捨五入のため各項目の和と合計が一致しない場合があります。

診療科	延患者数				1日平均患者数				平均通院日数	
	R4年度	構成比	R5年度 R6.3月末	構成比	差引	増減率	R4年度	構成比	R5年度	差引
総合内科	7,270	1.6	6,713	1.5	-214	-0.3	29.9	1.7	27.6	-1.0
血液内科	8,456	1.9	9,446	2.1	1,032	1.4	34.8	2.0	38.9	4.1
糖尿病・内分泌内科	25,574	5.6	24,969	5.5	-2,311	-0.8	105.2	6.1	102.8	-10.0
緩和医療科	438	0.1	580	0.1	79	2.2	1.8	0.1	2.4	0.3
心療内科	5,683	1.2	6,290	1.4	5,683	0.0	23.4	1.4	25.9	1.4
脳神経内科	12,571	2.8	11,436	2.5	89	0.1	51.7	3.0	47.1	0.2
呼吸器科	22,239	4.9	21,967	4.8	-116	-0.1	91.5	5.3	90.4	-0.9
消化器内科	39,118	8.6	38,401	8.4	753	0.2	161.0	9.4	158.0	8.4
循環器内科	27,834	6.1	26,549	5.8	-608	-0.2	114.5	6.7	109.3	-5.8
腎臓内科	24,088	5.3	25,003	5.5	-1,470	-0.6	99.1	5.8	102.9	5.5
小児科	5,900	1.3	5,514	1.2	77	0.1	24.3	1.4	22.7	1.2
消化器外科	21,753	4.8	20,819	4.6	461	0.2	89.5	5.2	85.7	4.6
乳腺外科	18,524	4.1	17,497	3.8	1,080	0.6	76.2	4.4	72.0	4.1
整形外科	25,016	5.5	24,547	5.4	3,032	1.4	102.9	6.0	101.0	5.4
形成外科	5,037	1.1	4,680	1.0	143	0.3	20.7	1.2	19.3	1.0
脳神経外科	8,493	1.9	8,320	1.8	231	0.3	35.0	2.0	34.2	0.8
呼吸器外科	3,788	0.8	3,599	0.8	-12	0.0	15.6	0.9	14.8	0.8
心臓血管外科	4,530	1.0	4,482	1.0	123	0.3	18.6	1.1	18.4	1.0
皮膚科	17,005	3.7	16,653	3.7	259	0.2	70.0	4.1	68.5	3.6
泌尿器科	21,858	4.8	21,291	4.7	273	0.1	90.0	5.2	87.6	4.7
産婦人科	22,837	5.0	22,675	5.0	2,670	1.3	94.0	5.5	93.3	10.6
眼科	7,115	1.6	8,261	1.8	895	1.4	29.3	1.7	34.0	1.8
頭頸部・耳鼻咽喉科	20,332	4.5	20,400	4.5	883	0.5	83.7	4.9	84.0	4.5
歯科・口腔外科	12,247	2.7	12,410	2.7	126	0.1	50.4	2.9	51.1	0.3
リハビリテーション科	51,215	11.3	60,245	13.2	-8,895	-1.5	210.8	12.3	247.9	13.2
麻酔科	4,159	0.9	4,125	0.9	-356	-0.8	17.1	1.0	17.0	-0.9
放射線科	15,261	3.4	14,377	3.2	-2,384	-1.4	62.8	3.7	59.2	-10.1
救急科	7,637	1.7	7,348	1.6	446	0.6	20.9	1.2	20.1	1.2
救命救急科	619	0.1	670	0.1	33	0.6	1.7	0.1	1.8	0.1
女性科	-	-	0	0.0	-	-	0.0	0.0	0.0	0.0
遺伝診療科	70	0.0	103	0.0	12	2.1	0.5	0.0	0.8	0.1
腫瘍内科	8,009	1.8	7,490	1.6	-1,027	-1.1	33.0	1.9	30.8	-4.7
成人先天性心疾患科	1,100	0.2	918	0.2	-267	-2.0	19.3	1.1	18.4	-1.0
計	455,776	100.2	457,778	100.4	720	0.0	1,879.3	109.7	1,887.7	165.8

※単位未満四捨五入のため各項目の和と合計が一致しない場合があります。

病棟別入院患者数

(単位:人、%、ポイント、回)

	病棟	定床数			延患者数			1日平均患者数			病床稼働率			病床回転数		
		R4年度	R5年度	差引	R4年度	R5年度	差引	R4年度	R5年度	差引	R4年度	R5年度	差引	R4年度	R5年度	差引
救急	救命HCU	16	16	0	4,503	5,326	823	12.3	14.6	2.2	77.1	90.9	13.8	45.0	38.4	-6.6
4M	HCU	20	20	0	5,669	6,537	868	15.5	17.9	2.3	77.7	89.3	11.6	9.7	9.3	-0.4
3A	産婦人科 新生児ベッド 消化器外科	40	40	0	13,874	13,498	-376	38.0	36.9	-1.1	95.0	92.2	-2.8	43.6	43.3	-0.3
3B	小児科 耳鼻いんこう科 救命救急科 総合内科	36	36	0	10,393	11,855	1,462	28.5	32.4	3.9	79.1	90.0	10.9	27.5	33.6	6.1
3C	血液内科	26	26	0	7,729	7,907	178	21.2	21.6	0.4	81.4	83.1	1.6	14.4	14.1	-0.2
3D	コロナ対応	18	18	0	800	0	-800	2.2	0.0	-2.2	12.2	0.0	-12.2	7.3	0.0	-7.3
3E	整形外科 脳神経内科	41	41	0	13,369	13,598	229	36.6	37.2	0.5	89.3	90.6	1.3	42.6	44.1	1.6
3G	ICU CCU	14	14	0	3,738	4,114	376	10.2	11.2	1.0	73.2	80.3	7.1	17.1	15.3	-1.9
4A	腎臓内科 泌尿器科 眼科	45	45	0	14,831	15,382	551	40.6	42.0	1.4	90.3	93.4	3.1	30.5	32.1	1.6
4B	消化器外科 泌尿器科 整形外科 腎臓内科	47	47	0	15,551	16,316	765	42.6	44.6	2.0	90.6	93.5	2.9	26.3	26.6	0.2
4D	精神科	0	6	6	0	774	774	0.0	2.1	2.1	0.0	35.2	35.2	0.0	12.3	12.3
4E	消化器外科 乳腺外科 形成外科 循環器科	34	34	0	9,310	11,193	1,883	25.5	30.6	5.1	89.5	95.1	5.6	31.3	29.0	-2.3
4G	循環器内科 心臓血管外科	47	47	0	15,520	15,944	424	42.5	43.6	1.0	90.5	92.7	2.2	32.3	33.0	0.7
5A	消化器内科 消化器外科 腫瘍内科	47	47	0	15,336	15,004	-332	42.0	41.0	-1.0	89.4	87.2	-2.2	38.5	35.0	-3.5
5B	整形外科 消化器内科	45	45	0	15,156	15,894	738	41.5	43.4	1.9	92.3	93.7	1.5	28.8	26.5	-2.3
5D		0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
5E	緩和 消化器内科	28	28	0	4,148	6,785	2,637	11.4	18.5	7.2	45.2	66.2	21.1	27.1	28.8	1.6
5G	脳神経内科 脳神経外科	48	48	0	16,587	16,690	103	45.4	45.6	0.2	94.7	95.0	0.3	17.1	15.5	-1.6
6A	コロナ対応	24	24	0	3,703	2,268	-1,435	10.1	6.2	-3.9	43.2	24.8	-18.4	22.4	25.3	2.9
6B	結核	50	50	0	3,260	3,977	717	8.9	10.9	1.9	17.9	21.7	3.9	5.9	4.8	-1.1
6C	呼吸器内科 糖尿病内分泌内科 皮膚科	47	47	0	15,313	15,769	456	42.0	43.1	1.1	89.3	90.4	1.1	27.6	25.9	-1.7
6D	呼吸器内科 呼吸器外科 歯科口腔外科 放射線治療科	39	39	0	10,420	12,772	2,352	28.5	34.9	6.3	80.4	89.5	9.1	36.8	31.6	-5.2
計		712	718	6	199,210	211,603	12,393	545.8	578.2	32.4	76.7	80.5	3.9	29.5	28.8	-0.7
結核		50	50	0	3,260	3,977	717	8.9	10.9	1.9	17.9	21.7	3.9	5.9	4.8	-1.1
精神		0	6	6	0	774	774	8.9	2.1	-6.8	17.9	35.2	17.4	5.9	12.3	6.4
一般		662	662	0	195,950	206,852	10,902	536.8	565.2	28.3	82.6	85.4	2.7	29.9	29.3	-0.6

※単位未満四捨五入のため各項目の和と合計が一致しない場合があります。

地域別患者数

(単位:人、%)

地域・郡市	入院						外来						
	R4年度		R5年度		差引		R4年度		R5年度		差引		
	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	増減率	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	増減率	
中部地域	静岡市	17,476	83.0	16,289	72.6	-1,187	-6.8	182,214	83.3	181,692	83.1	-522	-0.3
	島田市	300	1.4	388	1.7	88	29.3	3,109	1.4	3,048	1.4	-61	-2.0
	焼津市	787	3.7	979	4.4	192	24.4	7,383	3.4	7,405	3.4	22	0.3
	藤枝市	464	2.2	654	2.9	190	40.9	5,269	2.4	5,237	2.4	-32	-0.6
	牧之原市	122	0.6	161	0.7	39	32.0	1,313	0.6	1,345	0.6	32	2.4
	榛原郡	162	0.8	142	0.6	-20	-12.3	1,387	0.6	1,326	0.6	-61	-4.6
計	19,311	91.7	18,613	82.9	-698	-3.6	200,675	91.8	200,053	91.5	-622	-0.3	
東部地域	沼津市	63	0.3	278	1.2	215	341.3	839	0.4	888	0.4	49	5.5
	熱海市	8	0.0	24	0.1	16	200.0	48	0.0	43	0.0	-5	-11.6
	三島市	44	0.2	158	0.7	114	259.1	410	0.2	447	0.2	37	8.3
	富士宮市	373	1.8	544	2.4	171	45.8	3,642	1.7	3,575	1.6	-67	-1.9
	伊東市	17	0.1	48	0.2	31	182.4	159	0.1	174	0.1	15	8.6
	富士市	746	3.5	1,109	4.9	363	48.7	8,306	3.8	8,638	4.0	332	3.8
	御殿場市	26	0.1	140	0.6	114	438.5	201	0.1	245	0.1	44	18.0
	下田市	9	0.0	31	0.1	22	244.4	48	0.0	43	0.0	-5	-11.6
	裾野市	15	0.1	82	0.4	67	446.7	175	0.1	213	0.1	38	17.8
	伊豆市	5	0.0	41	0.2	36	720.0	64	0.0	50	0.0	-14	-28.0
	伊豆の国市	6	0.0	55	0.2	49	816.7	111	0.1	102	0.0	-9	-8.8
	賀茂郡	17	0.1	27	0.1	10	58.8	75	0.0	100	0.0	25	25.0
	田方郡	5	0.0	46	0.2	41	820.0	70	0.0	106	0.0	36	34.0
	駿東郡	17	0.1	139	0.6	122	717.6	306	0.1	337	0.2	31	9.2
計	1,351	6.4	2,722	12.1	1,371	101.5	14,454	6.6	14,961	6.8	507	3.4	
西部地域	浜松市	41	0.2	139	0.6	98	239.0	381	0.2	377	0.2	-4	-1.1
	磐田市	10	0.0	39	0.2	29	290.0	120	0.1	128	0.1	8	6.3
	掛川市	23	0.1	75	0.3	52	226.1	431	0.2	398	0.2	-33	-8.3
	袋井市	7	0.0	29	0.1	22	314.3	99	0.0	96	0.0	-3	-3.1
	湖西市	0	0.0	17	0.1	17	#DIV/0!	7	0.0	4	0.0	-3	-75.0
	御前崎市	27	0.1	51	0.2	24	88.9	347	0.2	334	0.2	-13	-3.9
	菊川市	27	0.1	50	0.2	23	85.2	353	0.2	350	0.2	-3	-0.9
	周智郡	1	0.0	2	0.0	1	100.0	40	0.0	26	0.0	-14	-53.8
	計	136	0.6	402	1.8	266	195.6	1,778	0.8	1,713	0.8	-65	-3.8
県内計	20,798	98.8	21,737	96.8	939	4.5	216,907	99.2	216,727	99.1	-180	-0.1	
県外等	251	1.2	708	3.2	457	182.1	1,744	0.8	1,891	0.9	147	7.8	
総計	21,049	100.0	22,445	100.0	1,396	6.6	218,651	100.0	218,618	100.0	-33	0.0	

※郡市は令和3年3月31日現在

※単位未満四捨五入のため各項目の和と合計が一致しない場合があります。

年齢別患者数

(単位:人、%)

年齢	入院					外来				
	R4年度		R5年度		差引	R4年度		R5年度		差引
	平均	構成比	平均	構成比		平均	構成比	平均	構成比	
1才未満	12.8	0.7	15.6	0.8	2.8	170.6	0.9	172.8	0.9	2.2
1～4才	6.3	0.3	11.8	0.6	-3.4	141.0	0.8	156.9	0.9	15.9
5～9才	4.9	0.3	9.7	0.5	-5.7	118.8	0.7	133.3	0.7	14.5
10～19才	27.9	1.5	26.8	1.4	-0.5	323.4	1.8	307.1	1.7	-16.3
20～29才	66.8	3.6	69.8	3.6	-6.5	660.0	3.6	653.8	3.6	-6.2
30～39才	100.1	5.5	94.3	4.9	-6.9	1,055.9	5.8	990.9	5.4	-65.0
40～49才	119.5	6.5	124.3	6.5	-7.8	1,662.1	9.1	1,595.8	8.8	-66.3
50～59才	193.1	10.5	193.6	10.1	-2.5	2,453.8	13.4	2,542.9	14.0	89.1
60～64才	125.1	6.8	131.4	6.8	-13.8	1,439.6	7.9	1,404.5	7.7	-35.1
65～69才	178.3	9.7	170.0	8.8	-10.9	1,764.3	9.7	1,729.0	9.5	-35.3
70～74才	287.5	15.7	280.8	14.6	-22.3	2,824.3	15.5	2,588.9	14.2	-235.4
74～79才	271.0	14.8	297.1	15.5	-9.5	2,480.2	13.6	2,620.2	14.4	140.0
80才以上	438.0	23.9	496.4	25.8	12.3	3,181.0	17.4	3,322.1	18.2	141.1
計	1,831.3	100.0	1,921.4	100.0	-83.3	18,274.9	100.0	18,218.3	100.0	-56.6
65才以上再掲	1,174.8	64.2	1,244.3	64.8	-30.5	10,249.7	56.1	10,260.2	56.3	10.5

※単位未満四捨五入のため各項目の和と合計が一致しない場合があります。

紹介率・逆紹介率等

(単位: %、ポイント、人、円)

診療科	地域医療支援病院紹介率		逆紹介率		開放病床延患者数		一人一日当たり入院収益	
	R4年度	R5年度	R4年度	R5年度	R4年度	R5年度	R4年度	R5年度
総合内科	72.5	62.7	-9.8	20.1	25.5	5.4	50,363	50,617
血液内科	97.8	93.1	-4.7	98.0	95.2	-2.8	97,679	108,858
糖尿病・内分泌内科	93.5	94.2	0.7	171.1	107.1	-64.0	50,869	50,946
緩和医療科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	57,565
心療内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0
脳神経内科	98.7	99.6	0.9	329.2	308.3	-20.9	60,837	64,076
呼吸器内科	92.8	91.0	-1.8	129.8	98.3	-31.5	59,576	58,187
消化器内科	100.3	97.5	-2.8	129.4	108.1	-21.3	68,776	66,063
循環器内科	108.3	100.4	-7.9	453.2	417.8	-35.4	168,211	170,017
腎臓内科	91.0	90.7	-0.4	1,256.0	1,091.5	-164.5	72,662	71,963
小児科	50.6	64.9	14.3	55.7	61.6	6.0	45,963	43,415
消化器外科	108.1	100.9	-7.3	576.2	454.8	-121.4	98,798	94,043
乳腺外科	96.5	97.6	1.1	490.3	435.6	-54.8	80,717	83,303
整形外科	97.0	97.5	0.5	146.6	161.0	14.4	80,884	78,246
形成外科	96.5	93.2	-3.3	32.8	26.4	-6.4	75,327	89,014
脳神経外科	101.3	98.0	-3.2	240.9	212.7	-28.1	101,089	101,429
呼吸器外科	91.4	90.8	-0.6	226.1	131.0	-95.2	145,328	124,129
心臓血管外科	125.7	99.0	-26.6	846.0	607.6	-238.4	225,354	248,478
皮膚科	95.1	92.8	-2.4	44.9	58.7	13.8	59,473	59,897
泌尿器科	98.5	97.2	-1.3	144.0	142.6	-1.3	76,792	76,544
産婦人科	86.7	87.6	0.9	38.5	39.1	0.6	82,286	84,409
眼科	96.5	94.7	-1.8	140.5	120.0	-20.6	112,835	112,335
頭頸部・耳鼻咽喉科	97.4	96.8	-0.6	57.6	58.9	1.3	97,871	90,776
歯科口腔外科	69.9	68.5	-1.5	55.6	62.7	7.1	72,453	77,247
リハビリテーション科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0
麻酔科	0.0	0.0	0.0	0.0	8.3	8.3	0	0
放射線科	92.6	73.0	-19.6	114.1	112.9	-1.3	353,059	284,897
救急科	109.7	221.0	111.4	565.1	393.3	-171.8	0	31,082,755
救命救急科	219.7	0.0	-219.7	1,710.1	850.8	-859.3	72,535	79,707
女性科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0
遺伝診療科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0
腫瘍内科	0.0	95.1	95.1	0.0	608.6	608.6	57,623	57,533
成人先天性心疾患科	0.0	88.9	88.9	0.0	139.6	139.6	9,995	0
計	91.3	89.7	-1.6	188.2	173.0	-15.3	92,971	93,535

※単位未満四捨五入のため各項目の和と合計が一致しない場合があります。

診療収益

(単位:円、%、ポイント)

(単位:円、%、ポイント)

診療科	入院				外来				合計			
	R4年度	構成比	R5年度	構成比	差引	構成比	R4年度	構成比	R5年度	構成比	差引	構成比
総合内科	44,722,002	0.2	54,514,916	0.3	9,792,914	0.0	111,678,727	1.0	109,027,162	-0.1	-2,651,565	0.5
血液内科	782,893,920	4.2	890,679,009	4.5	107,785,089	0.3	1,035,342,649	8.9	1,203,842,997	1.1	168,500,347	6.0
糖尿病・内分泌内科	128,799,910	0.7	153,806,477	0.8	25,006,555	0.1	477,788,794	4.1	476,101,241	-0.1	-1,687,553	2.0
緩和医療科	0	0.0	1,726,940	0.0	1,726,940	0.0	3,076,103	0.0	2,039,716	0.0	-1,036,387	0.0
心療内科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6,837	0.0	43,774	0.0	36,937	0.0
神経内科	604,716,331	3.3	591,295,845	3.0	-13,420,486	-0.3	377,869,094	3.3	472,475,924	0.7	94,606,830	3.3
呼吸器内科	1,161,678,549	6.3	1,236,873,169	6.2	75,194,621	0.1	1,286,763,172	10.1	1,218,709,987	-0.9	-68,054,185	8.1
消化器内科	1,206,471,694	6.5	1,200,492,383	6.1	-5,979,311	-0.4	1,488,763,514	12.9	1,570,803,806	0.3	82,040,292	0.3
循環器内科	2,672,873,872	14.4	2,759,884,916	13.9	87,011,044	-0.5	436,808,386	3.8	401,741,025	3.4	-35,067,362	-0.4
腎臓内科	618,429,067	3.3	723,085,375	3.7	104,656,308	0.3	637,998,271	5.5	596,898,549	-0.5	-41,101,721	-0.5
小児科	55,063,318	0.3	73,328,471	0.4	18,265,153	0.1	20,990,358	0.2	20,761,284	0.0	-229,074	0.3
消化器外科	2,159,126,194	11.7	2,239,262,492	11.3	80,136,298	-0.3	457,133,668	4.0	428,063,503	3.6	-29,070,165	-0.4
乳腺外科	392,040,185	2.1	413,268,347	2.1	21,228,163	0.0	1,198,216,194	10.4	1,374,864,714	1.2	1,176,648,520	1.2
整形外科	1,734,724,384	9.4	1,711,241,319	8.6	-23,483,064	-0.7	259,941,025	2.2	226,101,058	1.9	-33,839,967	-0.4
形成外科	98,000,671	0.5	79,222,104	0.4	-18,778,567	-0.1	35,577,033	0.3	32,364,773	0.3	-3,212,260	0.0
脳神経外科	1,039,901,808	5.6	1,167,646,443	5.9	127,744,635	0.4	92,152,438	0.8	124,815,912	1.0	32,663,474	0.3
呼吸器外科	333,964,268	1.8	318,515,820	1.6	-15,448,448	-0.2	50,405,435	0.4	44,868,990	0.4	-5,536,445	-0.1
心臓血管外科	1,822,661,735	9.8	2,192,324,432	11.1	369,662,697	1.2	131,097,791	1.1	136,289,511	1.1	5,191,720	0.0
皮膚科	100,747,235	0.5	124,586,784	0.6	23,839,549	0.1	406,837,731	3.5	426,601,003	3.6	19,763,272	0.1
泌尿器科	780,282,065	4.2	765,747,587	3.9	-14,534,478	-0.3	790,729,748	6.8	675,153,990	5.7	-115,575,758	-1.2
産婦人科	900,703,329	4.9	857,929,285	4.3	-42,774,045	-0.5	316,459,706	2.7	322,146,578	2.7	5,686,872	0.0
眼科	87,672,672	0.5	115,030,538	0.6	27,357,867	0.1	115,287,015	1.0	135,290,286	1.1	20,003,271	0.1
頭頸部・耳鼻咽喉科	512,650,916	2.8	602,483,290	3.0	89,832,374	0.3	292,486,574	2.5	291,831,243	2.4	-655,331	-0.1
歯科口腔外科	148,891,739	0.8	126,917,074	0.6	-21,974,665	-0.2	104,040,259	0.9	102,937,081	0.9	-1,103,178	0.0
リハビリテーション科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	144,236	0.0	61,133	0.0	-83,103	0.0
麻酔科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1,595,877	0.0	1,921,488	0.0	325,611	0.0
放射線科	40,954,865	0.2	37,036,634	0.2	-3,918,231	0.0	515,775,869	4.5	525,233,172	4.4	9,457,303	-0.1
救急科	97,065,748	0.5	62,165,510	0.3	-34,900,237	-0.2	190,149,823	1.6	171,058,319	1.4	-19,091,504	-0.2
救命救急科	910,318,067	4.9	1,225,652,219	6.2	315,334,151	1.3	24,785	0.0	70,623	0.0	45,838	0.0
女性科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
遺伝診療科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1,369,036	0.0	2,133,086	0.0	764,050	0.0
腫瘍内科	84,935,981	0.5	67,543,615	0.3	-17,392,366	-0.1	727,033,264	6.3	824,002,188	0.6	96,968,925	2.7
成人先天性心疾患科/ リウマチ科	519,744	0.0	0	0.0	-519,744	0.0	6,404,032	0.1	5,916,062	0.0	-487,970	0.0
計	18,520,810,278	100.0	19,792,260,992	100.0	1,271,450,714	0.0	11,569,947,444	100.0	11,924,164,178	100.0	354,216,734	0.0
基本診療料	9,841,418,494	53.1	10,730,174,796	54.2	888,756,302	1.1	264,179,038	2.3	262,885,923	2.2	-1,493,115	-0.1
慢患指導料	0	0.0	0	0.0	0	0.0	925,267,177	8.0	946,998,544	7.9	21,731,367	-0.1
投薬料	141,319,930	0.8	147,387,147	0.7	6,067,217	0.0	917,895,073	7.9	998,042,198	8.4	80,347,125	0.4
注射料	394,121,023	2.1	345,252,813	1.7	-48,868,210	-0.4	4,796,023,833	41.5	5,125,518,476	43.0	329,494,643	1.5
処置手術料	7,224,596,140	39.0	7,612,685,993	38.5	388,089,853	-0.5	606,264,092	5.2	638,090,918	5.4	31,826,826	0.1
検査料	300,872,670	1.6	293,208,260	1.5	-7,664,410	-0.1	2,080,217,281	18.0	2,014,851,398	16.9	-65,365,883	-1.1
リ検査料	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
レントゲン料	43,908,759	0.2	48,255,805	0.2	4,346,846	0.0	1,446,040,178	12.5	1,396,380,558	-0.8	-49,659,620	-0.4
その他	574,573,263	3.1	615,296,378	3.1	40,723,115	0.0	534,260,771	4.6	541,596,164	4.5	7,335,393	-0.1
計	18,520,810,278	100.0	19,792,260,992	100.0	1,271,450,714	0.0	11,569,947,443	100.0	11,924,164,179	100.0	354,216,736	0.0

暦日数	366	稼働日	243	稼働病床数	692(一般:636 結核50 精神:6)	許可病床数	718(一般:662 結核50 精神:6)
-----	-----	-----	-----	-------	-----------------------	-------	-----------------------

	入 院 ※結核病棟を含む								外 来			
	1日平均患者数		1人1日当り 診療単価(円)		DPC包括期間 実施率		在院日数		1日平均患者数		1人1日当り 診療単価(円)	
	2023年度	2022年度	2023年度	2022年度	2023年度	2022年度	2023年度	2022年度	2023年度	2022年度	2023年度	2022年度
全診療科	578.3	545.8	92,371	91,826	68.2%	67.1%	11.7	11.4	1,887.7	1,879.3	26,184	25,227
総合内科	2.9	2.4	50,402	50,751	54.2%	58.0%	17.8	12.5	27.6	29.9	15,899	15,404
血液内科	22.4	22.0	106,284	96,342	56.2%	51.2%	24.4	23.0	38.9	34.8	128,072	124,518
糖尿病・内分泌内科	8.3	6.9	48,536	50,304	60.4%	67.0%	12.2	10.5	102.8	105.2	18,764	18,728
緩和医療科	0.1		40,608				4.8		2.4	1.8	3,417	6,977
心療内科									25.9	23.4	15	14
脳神経内科	25.2	27.2	63,771	60,281	51.2%	49.1%	21.2	20.2	47.1	51.7	42,404	27,548
呼吸器内科※	58.1	53.4	55,170	57,554	64.5%	52.6%	16.1	15.4	90.4	91.5	55,716	57,178
消化器内科	49.7	48.1	68,341	69,917	69.7%	72.0%	7.9	7.4	158.0	161.0	40,412	36,905
循環器内科	44.3	43.5	148,270	142,726	74.1%	75.4%	9.4	9.1	109.3	114.5	15,439	15,618
腎臓内科	27.4	23.3	63,737	64,581	63.6%	55.3%	12.0	12.5	102.9	99.1	24,556	26,901
小児科	4.6	3.3	44,254	43,159	72.9%	75.7%	5.5	5.9	22.7	24.3	3,895	3,591
消化器外科	65.1	59.9	96,638	99,638	72.5%	78.3%	12.2	11.4	85.7	89.5	20,556	21,230
乳腺外科	13.6	13.3	83,368	81,059	67.0%	71.4%	9.4	9.4	72.0	76.2	78,861	63,052
整形外科	59.8	58.8	78,415	80,324	57.3%	63.9%	17.1	17.1	101.0	102.9	9,290	10,305
形成外科	2.4	3.6	97,219	77,612	56.4%	73.2%	8.8	9.9	19.3	20.7	7,332	7,228
脳神経外科	31.5	28.2	99,030	99,513	66.5%	68.4%	17.7	16.2	34.2	35.0	15,362	11,766
呼吸器外科	7.0	6.3	127,170	139,806	70.1%	72.6%	10.7	9.3	14.8	15.6	12,792	13,690
心臓血管外科	24.1	22.2	273,826	266,383	71.9%	69.4%	19.9	20.5	18.4	18.6	27,948	27,820
皮膚科	5.7	4.6	55,077	62,058	54.9%	54.2%	12.6	11.0	68.5	70.0	26,122	24,210
泌尿器科	27.3	27.8	80,703	79,485	68.6%	65.4%	8.9	9.3	87.6	90.0	31,976	35,686
産婦人科	27.8	30.0	74,948	72,723	77.4%	70.1%	7.0	6.9	93.3	94.0	14,550	13,979
眼科	2.8	2.1	118,300	113,679	90.8%	80.1%	3.3	3.4	34.0	29.3	17,194	16,263
頭頸部・耳鼻咽喉科	18.1	14.4	92,371	95,501	75.3%	68.5%	7.7	7.7	84.0	83.7	14,781	14,941
歯科口腔外科	4.5	5.6	76,715	73,191			2.8	4.1	51.1	50.4	8,357	8,373
リハビリテーション科									247.9	210.8	112	136
麻酔科									17.0	17.1	391	427
放射線科	0.4	0.3	429,789	460,407	91.7%	41.7%	3.7	2.9	59.2	62.8	36,544	32,644
救急科			32,312,062		0.0%	0.0%	0.3		20.1	20.9	23,792	26,152
救命救急科	42.0	34.4	79,616	74,227	57.6%	54.1%	17.0	15.1	1.8	1.7	116	39
女性科									0.0	0.0		
遺伝診療科									0.8	0.5	19,714	21,480
腫瘍内科	3.2	4.0	51,136	59,863	47.7%	70.3%	11.6	10.0	30.8	33.0	106,481	89,602
成人先天性心疾患科		0.1		111,879			7.7		18.4	19.3	25,084	22,783

項目		2023年度	2022年度	差
検査	一般	110,549	111,191	▲ 642
	血液	1,076,327	1,017,627	58,700
	生化・免疫	4,224,563	4,236,138	▲ 11,575
	輸血管理	45,114	52,961	▲ 7,847
	微生物	108,837	103,651	5,186
	生理	73,540	86,116	▲ 12,576
	超音波	22,022	21,647	375
病理	組織診断	64,252	65,902	▲ 1,650
	細胞診断	10,589	12,373	▲ 1,784
放射線	一般	99,299	100,146	▲ 847
	透視	3,180	3,223	▲ 43
	血管	2,807	2,548	259
	心カテ	1,309	1,461	▲ 152
	CT	47,410	45,210	2,200
	MR	15,114	15,737	▲ 623
	放射線治療	14,688	15,375	▲ 687
	RI	1,513	1,685	▲ 172
	PET(健診含む)	3,641	3,861	▲ 220
	内視鏡室件数	13,415	13,583	▲ 168
薬剤部	外来化学療法センター患者数	13,438	13,644	▲ 206
	院内処方箋枚数	7,440	7,839	▲ 399
	数	128,033	118,419	9,614
	院外処方箋枚数	156,015	152,208	3,807
	注射処方箋枚数	228,261	203,054	25,207
	抗がん剤無菌	21,972	20,773	1,199
	混合調製件数	4,528	4,602	▲ 74
	薬剤管理指導算定件数	21,319	21,382	▲ 63
	経費(円)			
	電気料	414,654	454,662	▲ 40,008
栄養室	ガス料	95,554	146,763	▲ 51,209
	水道料	26,928	28,111	▲ 1,184
	診療材料	6,025,758	5,700,869	324,889
	薬品	7,342,987	6,522,920	820,067
	一般食	288,440	260,617	27,823
	特別食	213,524	201,540	11,984
	食数合計	501,964	462,157	39,807
	栄養指導件数	2,533	2,911	▲ 378
	透析件数	1,888	1,785	103
	透析件数	5,458	5,137	321
手術	分娩件数	473	497	▲ 24
	手術件数	9,459	9,160	299
	うち全身麻酔件数	4,529	4,541	▲ 12
	理学療法	61,248	55,213	6,035
	作業療法	20,100	16,790	3,310
	救急車搬送患者数	3,920	3,835	85
	時間外	2,525	2,358	167
	文書紹介件数	15,095	14,926	169
	診療情報提供件数	29,338	30,893	▲ 1,555

病 棟			
	1日平均患者数	在院日数	病床稼働率(%)
全病棟	578.2	11.7	80.5
一般病棟	565.2	11.5	85.4
1E(16床)	14.6	5.7	90.9
3G(14床)	11.2	4.7	80.3
4M(20床)	17.9	3.2	89.3
3A(40床)	36.9	6.3	92.2
3B(36床)	32.4	8.1	90.0
3C(26床)	21.6	22.9	83.1
3D(18床)			
3E(41床)	37.2	4.8	90.6
4A(45床)	42.0	8.3	93.4
4B(47床)	44.6	8.6	93.5
4D(6床)	2.1	18.9	35.2
4E(34床)	30.6	8.7	95.1
4G(47床)	43.6	6.9	92.7
5A(47床)	41.0	6.9	87.2
5B(45床)	43.4	10.8	93.7
5E(28床)	18.5	8.7	66.2
5G(48床)	45.6	14.5	95.0
6A(24床)	6.2	9.2	24.8
6C(47床)	43.1	10.9	90.4
6D(39床)	34.9	8.0	89.5
6B(50床)	10.9	72.7	21.7

患者数調

累計

静岡県立総合病院

2023年度 (2023年4月～3月末現在)	外			来			入						院			退院込み			退院抜き	
	初診	再来 患者	入院中 他科受診	計	診療 日数	1日 平均	通院 日数	2022.3末 患者 患	入院 患者	転入	計	退院 患者	うち 死亡	転出	在院 患者数	延 患者数	1日平均 患者数	在院 日数	1日平均 患者数	在院 日数
総合内科	452	6,204	57	6,713	243	27.6	14.9	2	69	0	71	64	6	4	3	1,077	2.9	16.2	2.8	15.2
血液内科	272	9,075	99	9,446	243	38.9	34.7	25	318	22	365	334	36	2	29	8,182	22.4	25.1	21.4	24.1
糖尿病・内分泌内科	731	23,598	640	24,969	243	102.8	34.2	10	226	27	263	237	0	16	10	3,019	8.2	13.0	7.6	12.0
緩和医療科	18	562	0	580	243	2.4	32.2	0	1	0	1	1	0	0	0	30	0.1	30.0	0.1	29.0
心療内科	7	39	6,244	6,290	243	25.9	898.6	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
脳神経内科	615	10,403	418	11,436	243	47.1	18.6	28	413	31	472	422	10	29	21	9,228	25.2	22.1	24.1	21.1
呼吸器内科	1,179	20,386	402	21,967	243	90.4	18.6	40	1,259	35	1,334	1,236	135	34	64	21,257	58.1	17.0	54.7	16.0
消化器内科	2,170	35,581	650	38,401	243	158.0	17.7	36	2,054	40	2,130	2,012	83	68	50	18,172	49.7	8.9	44.2	7.9
循環器内科	1,429	24,361	759	26,549	243	109.3	18.6	45	1,578	26	1,649	1,560	47	53	36	16,233	44.4	10.3	40.1	9.4
腎臓内科	526	21,574	2,903	25,003	243	102.9	47.5	18	759	44	821	781	25	20	20	10,048	27.5	13.0	25.3	12.0
小児科	418	5,093	3	5,514	243	22.7	13.2	1	268	0	269	268	0	0	1	1,689	4.6	6.3	3.9	5.3
消化器外科	1,194	19,405	220	20,819	243	85.7	17.4	65	1,789	68	1,922	1,832	43	30	60	23,811	65.1	13.2	60.1	12.1
乳腺外科	692	16,785	20	17,497	243	72.0	25.3	13	475	7	495	482	21	4	9	4,961	13.6	10.4	12.2	9.4
整形外科	1,472	22,362	713	24,547	243	101.0	16.7	68	1,191	48	1,307	1,241	9	13	53	21,870	59.8	18.0	56.4	17.0
形成外科	345	4,027	308	4,680	243	19.3	13.6	2	101	3	106	104	0	0	2	890	2.4	8.7	2.1	7.7
脳神経外科	636	7,548	136	8,320	243	34.2	13.1	29	611	39	679	612	15	33	34	11,512	31.5	18.8	29.8	17.8
呼吸器外科	177	3,399	23	3,599	243	14.8	20.3	5	215	12	232	221	4	7	4	2,566	7.0	11.8	6.4	10.8
心臓血管外科	274	4,115	93	4,482	243	18.4	16.4	20	415	28	463	433	19	11	19	8,823	24.1	20.8	22.9	19.8
皮膚科	786	13,269	2,598	16,653	243	68.5	21.2	5	151	10	166	155	4	7	4	2,080	5.7	13.6	5.3	12.6
泌尿器科	936	19,864	491	21,291	243	87.6	22.7	26	1,008	29	1,063	1,019	19	26	18	10,004	27.3	9.9	24.5	8.9
産婦人科	1,111	21,511	53	22,675	243	93.3	20.4	29	1,273	4	1,306	1,280	15	7	19	10,164	27.8	8.0	24.3	7.0
眼科	610	6,963	688	8,261	243	34.0	13.5	0	239	4	243	239	0	3	1	1,024	2.8	4.3	2.1	3.3
頭頸部・耳鼻咽喉科	1,603	17,396	1,401	20,400	243	84.0	12.7	16	767	9	792	772	9	7	13	6,637	18.1	8.6	16.0	7.6
歯科口腔外科	2,737	9,673	0	12,410	243	51.1	4.5	4	432	0	436	433	0	0	3	1,643	4.5	3.8	3.3	2.8
リハビリテーション科	0	1	60,244	60,245	243	247.9		0	0	0	0	0	0	0	0	0				
麻酔科	19	326	3,780	4,125	243	17.0	217.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
放射線科	2,062	12,027	288	14,377	243	59.2	7.0	1	28	0	29	29	0	0	0	130	0.4	4.6	0.3	3.5
救急科	4,689	2,343	316	7,348	366	20.1	1.6	0	2	0	2	0	0	2	0	2	0.0	2.0	0.0	2.0
救命救急科	655	14	1	670	366	1.8	1.0	23	933	19	975	798	119	130	47	15,377	42.0	17.8	39.8	16.8
女性科	0	0	0	0	119	0.0		0	0	0	0	0	0	0	0	0				
遺伝診療科	27	76	0	103	127	0.8	3.8	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
腫瘍内科	199	7,260	31	7,490	243	30.8	37.6	3	92	5	100	95	15	4	1	1,174	3.2	12.6	2.9	11.5
成先天性心リ	39	878	1	918	50	18.4	23.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
計	28,080	346,118	83,580	457,778	243	1887.7	16.3	514	16,667	510	17,691	16,660	634	510	521	211,603	578.2	12.7	532.6	11.7
健康診断	243																			
集団検診	79																			

退院転出抜き在院日数の合計は、転入、転出を含みな

275

剖検数

17

医学管理科別 入院患者数	計		1週間以内		2週間以内		1ヶ月以内		2ヶ月以内		3ヶ月以内		6ヶ月以内		1年以内		1年半以内		1年半超	
	数	比率	数	比率	数	比率	数	比率	数	比率	数	比率	数	比率	数	比率	数	比率	数	比率
結核患者	129	1.7	14	0.2	11		25	0.3	43	0.6	20	0.3	16	0.2	0		0		0	
非結核患者	7,490	98.3	3603	47.3	1506		1433	18.8	674	8.8	162	2.1	102	1.3	10	0.1	0		0	
在院患者	7,619	100.0	3617	47.5	1517		1458	19.1	717	9.4	182	2.4	118	1.5	10	0.1	0		0	

救急状況調査

年度		内 訳	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2023年度	救急外来	時間内	250	260	288	260	327	230	263	255	262	255	233	271	3,154
		うち入院	127	137	148	138	153	127	139	128	132	147	139	137	1,652
		時間外	621	764	629	848	778	770	680	636	813	808	636	676	8,659
		うち入院	221	241	184	278	247	244	229	217	255	295	221	236	2,868
		合 計	871	1,024	917	1,108	1,105	1,000	943	891	1,075	1,063	869	947	11,813
	うち救急車搬送	合 計(うち入院)	348	378	332	416	400	371	368	345	387	442	360	373	4,520
		時間内	193	215	220	215	255	187	208	211	205	196	193	211	2,509
		うち入院	118	130	132	126	137	114	122	121	120	129	130	121	1,500
		時間外	269	343	277	390	353	332	307	277	368	385	316	317	3,934
		うち入院	132	165	125	177	160	157	158	127	173	207	160	137	1,878
	うちヘリによる搬送	合 計	462	558	497	605	608	519	515	488	573	581	509	528	6,443
		合 計(うち入院)	250	295	257	303	297	271	280	248	293	336	290	258	3,378
		時間内	1	2	1	1	2	1	3	1	0	4	0	3	19
		うち入院	0	2	1	1	1	1	2	1	0	4	0	1	14
		時間外	0	1	1	0	1	0	0	2	0	0	1	1	7
	救急車搬送	うち入院	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	1	0	5
		合 計	1	3	2	1	3	1	3	3	0	4	1	4	26
		合 計(うち入院)	0	2	2	1	2	1	2	3	0	4	1	1	19
		時間内	193	219	222	221	262	192	214	213	209	199	197	213	2,554
		うち入院	118	134	134	132	144	118	128	123	124	132	134	123	1,544
	ヘリによる搬送	時間外	269	343	277	390	353	332	307	277	368	385	316	317	3,934
		うち入院	132	165	125	177	160	157	158	127	173	207	160	137	1,878
		合 計	462	562	499	611	615	524	521	490	577	584	513	530	6,488
		合 計(うち入院)	250	299	259	309	304	275	286	250	297	339	294	260	3,422
		時間内	1	2	1	1	2	1	3	1	0	0	0	3	15
	ヘリによる搬送	うち入院	0	2	1	1	1	1	2	1	0	0	0	1	10
		時間外	0	1	1	0	1	0	0	2	0	0	1	1	7
		うち入院	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	1	0	5
		合 計	1	3	2	1	3	1	3	3	0	0	1	4	22
		合 計(うち入院)	0	2	2	1	2	1	2	3	0	0	1	1	15

麻酔別・診療科別手術件数

2023年度(2023年4月～2024年3月分)																								緊急手術				1018 件				臨時手術				1183 件			
麻酔方法	科	内科	消化器	循環器科	腎臓内科	外科	乳腺外科	泌尿外科	形成外科	腫瘍外科	呼吸器外科	心臓血管外科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	整形外科	麻酔科	放射線科	皮膚科	皮膚科	皮膚科	小計	計														
全身麻酔	入院	1	19	4	24	1,309	374	413	100	315	189	510	0	297	339	7	459	155	0	0	12	2	4,529	4,529															
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0														
脊麻・硬膜外	入院	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	59	0	0	0	0	0	0	0	64	64															
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0														
脊麻	入院	0	0	0	0	96	0	463	0	0	0	0	0	327	157	0	0	0	0	0	0	1	1,044	1,047															
	外来	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3		0														
硬膜外	入院	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4															
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0														
その他局麻	入院	2	33	479	435	202	32	412	72	82	2	41	16	94	0	405	127	34	0	0	2	5	2,475	3,491															
	外来	0	0	0	12	96	23	123	210	5	0	1	94	179	0	236	36	1	0	0	0	0	1,016		0														
静麻	入院	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	0	0	77	0	0	238	0	0	0	0	320	324															
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	4		0														
鎮静剤	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0															
	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0														
小計	入院	3	52	483	459	1,608	406	1,295	174	397	191	554	16	719	632	412	586	427	0	0	15	7	8,436	9,459															
	外来	0	0	0	12	96	23	126	210	5	0	1	94	179	3	236	36	2	0	0	0	0	1,023		0														
合計	入院	3	52	483	471	1,704	429	1,421	384	402	191	555	110	898	635	648	622	429	0	0	15	7	9,459	9,124															
	外来	0	0	0	0	61	15	149	184	5	0	0	80	245	0	164	39	2	0	0	1	0	945		0														
前年同月小計		12	74	571	399	1,596	377	1,316	180	367	208	550	21	616	660	315	502	394	0	1	10	10	8,179	9,124															
		0	0	0	0	61	15	149	184	5	0	0	80	245	0	164	39	2	0	0	1	0	945		0														
前年同月合計		12	74	571	399	1,657	392	1,465	364	372	208	550	101	861	660	479	541	396	0	1	11	10	9,124	335															
差 2021-2019	入院	-9	-22	-88	60	12	29	-21	-6	30	-17	4	-5	103	-28	97	84	33	0	-1	5	-3	257																
	外来	0	0	0	12	35	8	-23	26	0	0	1	14	-66	3	72	-3	0	0	0	-1	0	78																
	合計	-9	-22	-88	72	47	37	-44	20	30	-17	5	9	37	-25	169	81	33	0	-1	4	-3	335																

循環器科・入院・その他局麻のうち

泌尿器科・その他局麻は、体外衝撃波破砕装置の件数を
消化器内科・その他局麻は、体外衝撃波破砕装置の件数を
消化器外科・その他局麻は、体外衝撃波破砕装置の件数を

478 件

はオベ室以外でのペースメーカー、PCI（PTCA）、PTCRの件数である。

入院 1 件、 外来 47 件含む。
入院 2 件、 外来 0 件含む。
入院 0 件、 外来 0 件含む。

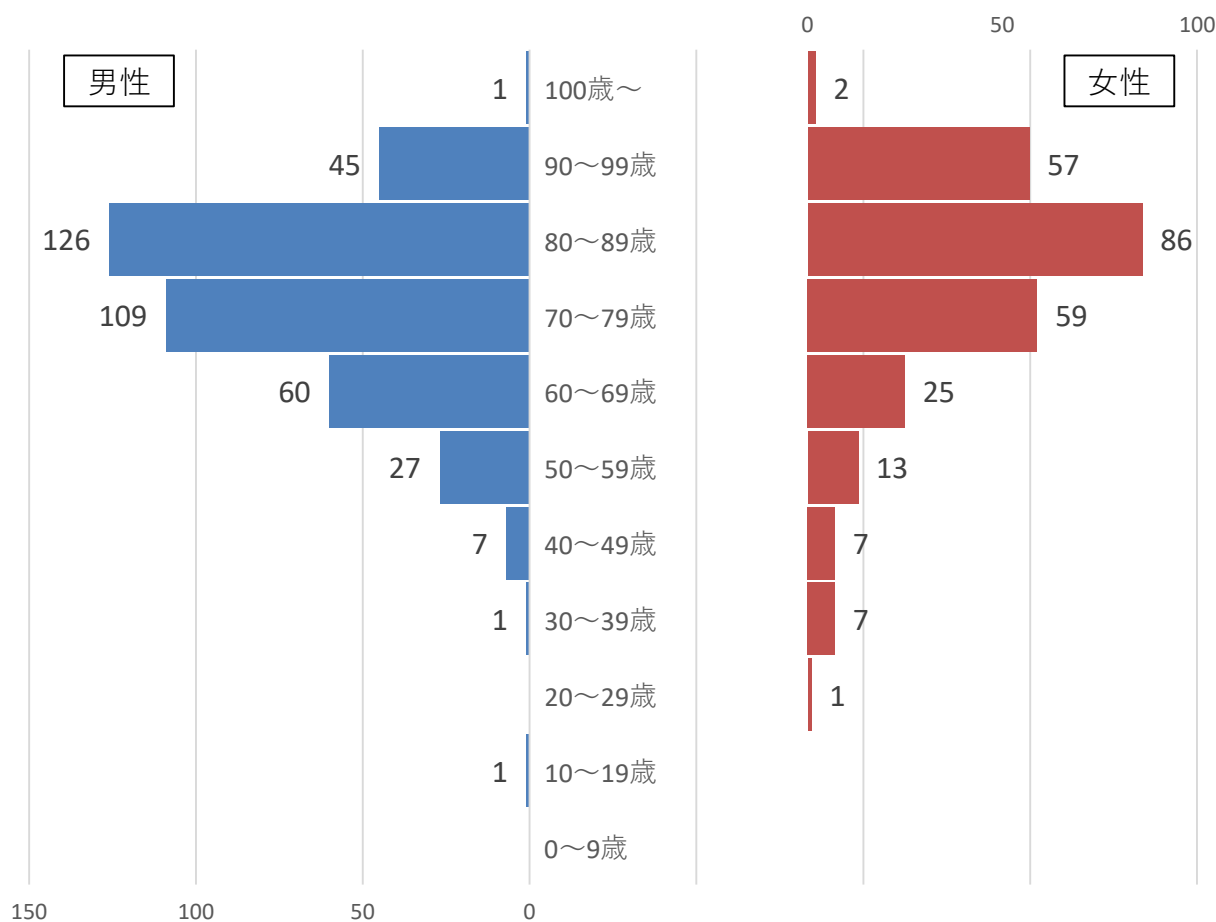
令和5年度 死亡退院患者統計

(1) 死亡退院患者

延べ退院患者数	死亡退院	割合	月平均
16,660人	634人	3.8%	52.8人

(2) 性別・年齢階級別 死亡退院患者

年齢	男性	女性	小計
0～9歳	0	0	0
10～19歳	1	0	1
20～29歳	0	1	1
30～39歳	1	7	8
40～49歳	7	7	14
50～59歳	27	13	40
60～69歳	60	25	85
70～79歳	109	59	168
80～89歳	126	86	212
90～99歳	45	57	102
100歳～	1	2	3
合計	377	257	634
割合	59.5%	40.5%	100%

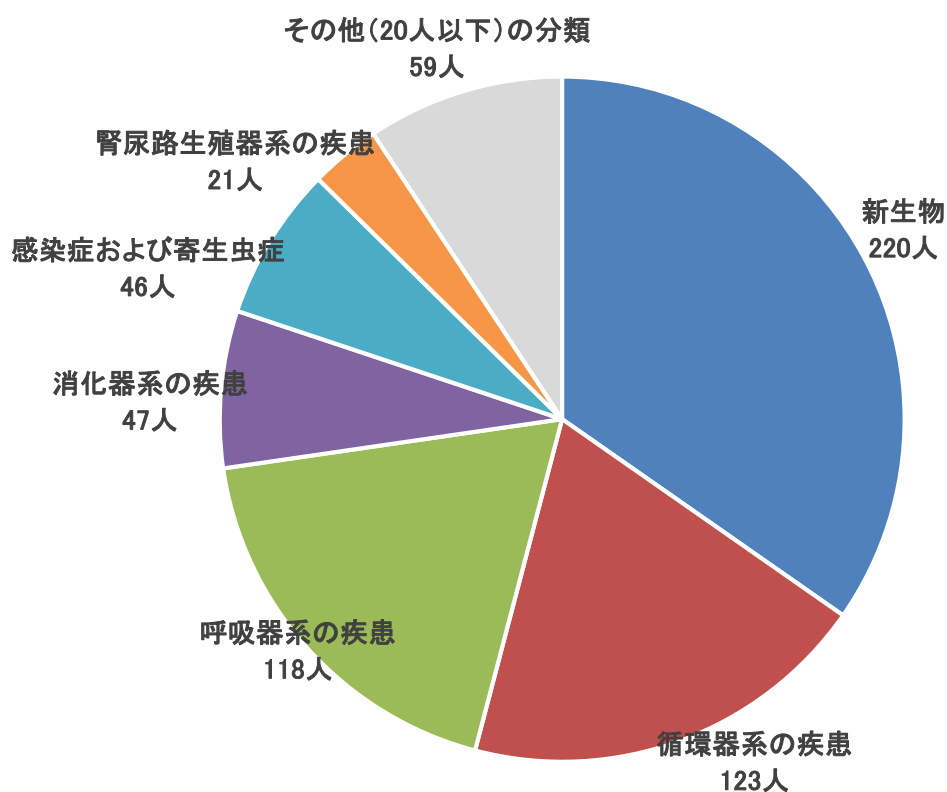


令和5年度 死因分類(死亡退院患者)

(1)ICD大分類別 死亡退院患者数

ICD10	名称	死亡退院患者数
A00-B99	感染症および寄生虫症	46
C00-D48	新生物	220
D50-D89	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	5
E00-E90	内分泌, 栄養および代謝疾患	9
F00-F99	精神および行動の障害	0
G00-G99	神経系の疾患	1
H00-H59	眼および付属器の疾患	0
H60-H95	耳および乳様突起の疾患	0
I00-I99	循環器系の疾患	123
J00-J99	呼吸器系の疾患	118
K00-K93	消化器系の疾患	47
L00-L99	皮膚および皮下組織の感染症	1
M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	8
N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	21
O00-O99	妊娠, 分娩および産じょく<褥>	0
P00-P96	周産期に発生した病態	0
Q00-Q99	先天奇形, 変形および染色体異常	0
R00-R99	症状, 徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	11
S00-T98	損傷, 中毒およびその他の外因の影響	17
Z00-Z99	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	0
U00-U89	特殊目的用コード	7
総計		634

※死亡診断書から「死亡の原因」のICD-10を分類

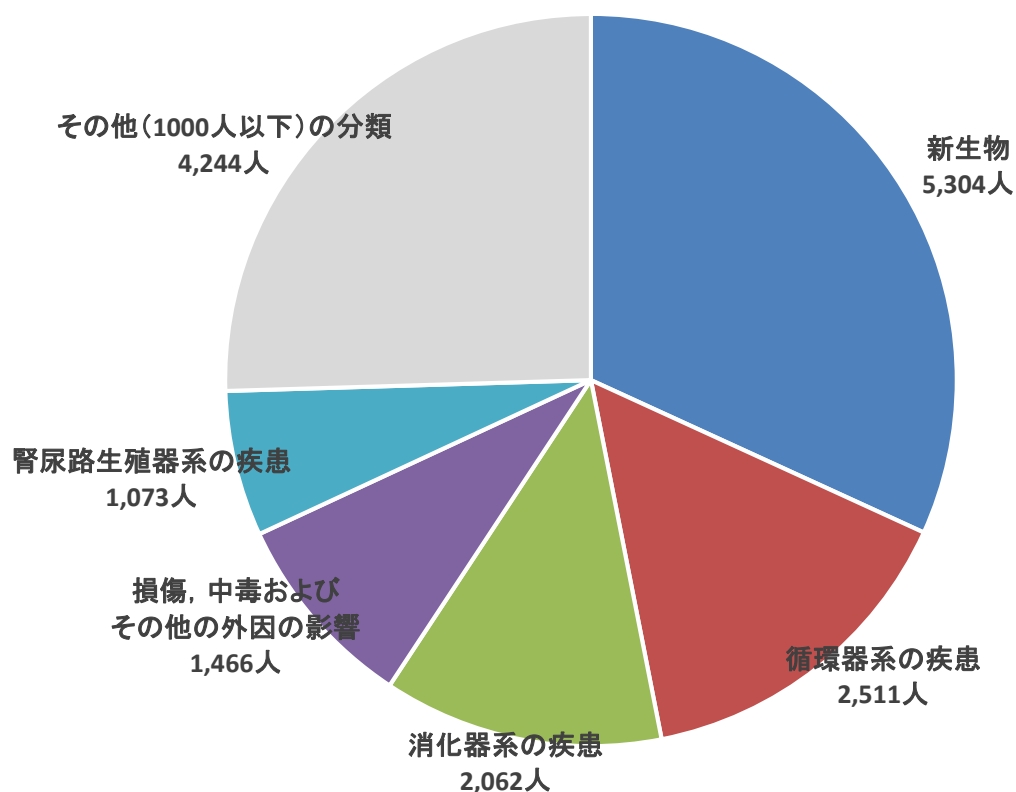


令和5年度 退院患者の病名・疾患内訳

(1)ICD大分類別 退院患者数(主病名)

ICD10	名称	退院患者数
A00-B99	感染症および寄生虫症	285
C00-D48	新生物	5,304
D50-D89	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	96
E00-E90	内分泌, 栄養および代謝疾患	361
F00-F99	精神および行動の障害	31
G00-G99	神経系の疾患	273
H00-H59	眼および付属器の疾患	77
H60-H95	耳および乳様突起の疾患	166
I00-I99	循環器系の疾患	2,511
J00-J99	呼吸器系の疾患	948
K00-K93	消化器系の疾患	2,062
L00-L99	皮膚および皮下組織の感染症	161
M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	709
N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	1,073
O00-O99	妊娠, 分娩および産じょく<褥>	532
P00-P96	周産期に発生した病態	124
Q00-Q99	先天奇形, 変形および染色体異常	76
R00-R99	症状, 徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	129
S00-T98	損傷, 中毒およびその他の外因の影響	1,466
Z00-Z99	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	181
U00-U89	特殊目的用コード	95
総計		16,660

※退院サマリから主病名のICD-10を分類

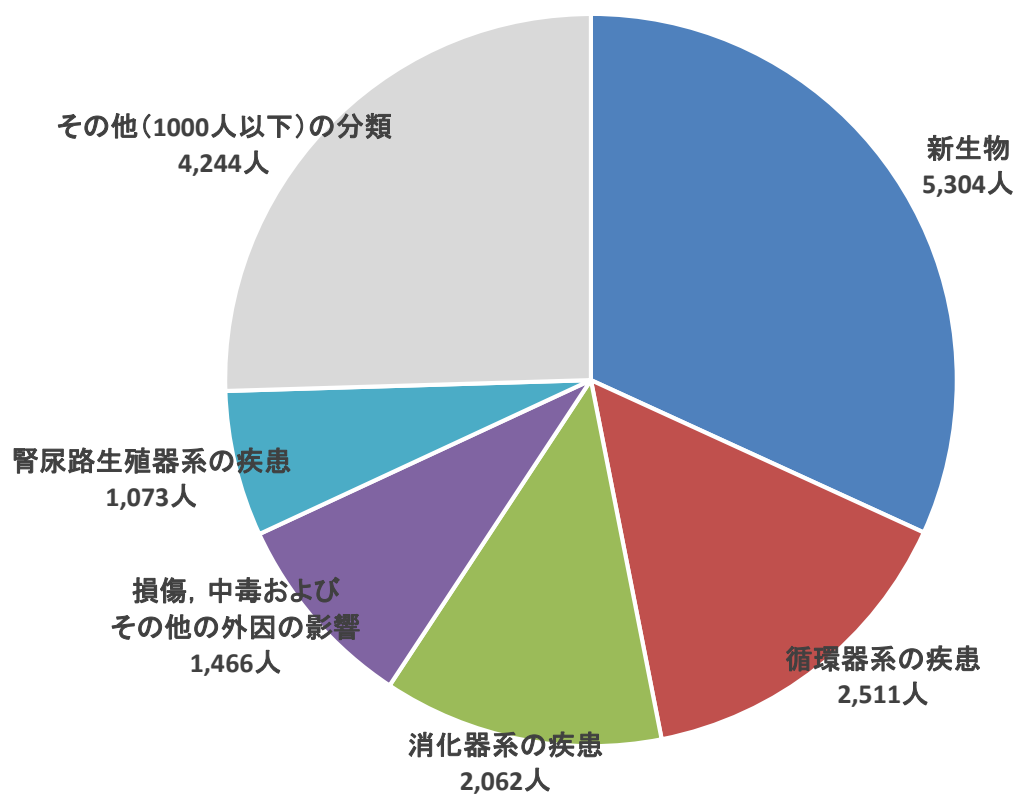


令和5年度 退院患者の病名・疾患内訳

(1) ICD大分類別 退院患者数(主病名)

ICD10	名称	退院患者数
A00-B99	感染症および寄生虫症	285
C00-D48	新生物	5,304
D50-D89	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	96
E00-E90	内分泌, 栄養および代謝疾患	361
F00-F99	精神および行動の障害	31
G00-G99	神経系の疾患	273
H00-H59	眼および付属器の疾患	77
H60-H95	耳および乳様突起の疾患	166
I00-I99	循環器系の疾患	2,511
J00-J99	呼吸器系の疾患	948
K00-K93	消化器系の疾患	2,062
L00-L99	皮膚および皮下組織の感染症	161
M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	709
N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	1,073
O00-O99	妊娠, 分娩および産じょく<褥>	532
P00-P96	周産期に発生した病態	124
Q00-Q99	先天奇形, 変形および染色体異常	76
R00-R99	症状, 徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	129
S00-T98	損傷, 中毒およびその他の外因の影響	1,466
Z00-Z99	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	181
U00-U89	特殊目的用コード	95
総計		16,660

※退院サマリから主病名のICD-10を分類



貸借対照表

(令和6年3月31日)

【地方独立行政法人静岡県立病院機構】

(単位:円)

科 目	金 額			
資産の部				
Ⅰ 固定資産				
1 有形固定資産				
土地		14,027,700,000		
建物	57,275,911,907			
建物減価償却累計額	▲ 24,554,435,054			
建物減損損失累計額	▲ 31,578,596	32,689,898,257		
構築物	680,700,629			
構築物減価償却累計額	▲ 361,178,425	319,522,204		
器械備品	23,688,615,306			
器械備品減価償却累計額	▲ 16,542,181,870	7,146,433,436		
車両	107,950,520			
車両減価償却累計額	▲ 66,323,253	41,627,267		
建設仮勘定		271,940,000		
有形固定資産合計		54,497,121,164		
2 無形固定資産				
ソフトウェア		2,498,376,753		
電話加入権		308,000		
その他無形固定資産		1,405,524		
ソフトウェア仮勘定		1,700,000		
無形固定資産合計		2,501,790,277		
3 投資その他の資産				
長期貸付金		376,412,132		
破産更生債権等	51,955,611			
貸倒引当金	▲ 51,955,611	0		
長期前払消費税等		2,377,720,788		
その他		1,398,560		
投資その他の資産合計		2,755,531,480		
固定資産合計			59,754,442,921	
Ⅱ 流動資産				
現金及び預金		10,178,887,730		
医業未収金	8,070,494,671			
貸倒引当金	▲ 29,825,811	8,040,668,860		
未収金		541,981,861		
医薬品		276,119,057		
診療材料		384,811,433		
貯蔵品		15,010,489		
前払費用		65,075,394		
その他		34,232,761		
流動資産合計			19,536,787,585	
資産合計				79,291,230,506

貸借対照表

(令和6年3月31日)

【地方独立行政法人静岡県立病院機構】

(単位:円)

科 目	金 額			
負債の部				
Ⅰ 固定負債				
資産見返負債				
資産見返補助金等	568,261,371			
資産見返寄附金	13,752,560			
資産見返物品受贈額	1,425,763,129	2,007,777,060		
長期寄附金債務		59,522,748		
長期借入金		29,428,461,352		
移行前地方債償還債務		8,834,078,465		
退職給付引当金	12,596,374,938	12,596,374,938		
リース債務		562,404,720		
資産除去債務		935,607,047		
固定負債合計			54,424,226,330	
Ⅱ 流動負債				
寄附金債務		54,069,603		
1年以内返済予定長期借入金		2,119,106,248		
1年以内返済予定移行前地方債償還債務		1,004,049,799		
医業未払金		1,361,331,082		
未払金		3,858,874,365		
1年以内支払予定リース債務		80,343,531		
未払費用		11,712,458		
未払消費税等		12,693,100		
前受収益		20,000,000		
預り金		311,758,420		
賞与引当金	1,564,213,520	1,564,213,520		
流動負債合計			10,398,152,126	
負債合計				64,822,378,456
純資産の部				
Ⅰ 資本金				
設立団体出資金		6,822,733,469		
資本金合計			6,822,733,469	
Ⅱ 資本剰余金				
資本剰余金		4,472,006,157		
資本剰余金合計			4,472,006,157	
Ⅲ 利益剰余金				
前中期目標期間繰越積立金		2,253,313,919		
目的積立金		2,354,403,046		
当期末処理損失		1,433,604,541		
(うち当期総損失)		(1,433,604,541)		
利益剰余金合計			3,174,112,424	
純資産合計				14,468,852,050
負債純資産合計				79,291,230,506

損 益 計 算 書
令和5年4月1日～令和6年3月31日

【地方独立行政法人静岡県立病院機構】		(単位:円)	
科 目		金 額	
営業収益			
医業収益			
入院収益	27,975,647,350		
外来収益	14,298,834,722		
その他医業収益	605,558,679		
保険等査定減	▲ 158,093,587	42,721,947,164	
運営費負担金収益		6,871,751,000	
資産見返補助金等戻入		132,057,313	
資産見返寄附金戻入		2,129,662	
資産見返物品受贈額戻入		105,117,602	
補助金等収益		657,156,081	
受託収入		183,388,758	
寄附金等収益		15,684,123	
その他営業収益		62,397,163	
営業収益合計			50,751,628,866
営業費用			
医業費用			
給与費	24,247,381,078		
材料費	14,579,270,512		
経費	8,479,367,048		
減価償却費	4,421,510,249		
研究研修費	247,018,022	51,974,546,909	
一般管理費			
給与費	268,429,766		
経費	68,438,215		
減価償却費	16,728,700	353,596,681	
営業費用合計			52,328,143,590
営業損失			1,576,514,724
営業外収益			
運営費負担金収益		128,249,000	
その他営業外収益			
財務収益	3,013,548		
駐車場収入	80,632,841		
その他雑益	406,679,988	490,326,377	
営業外収益合計			618,575,377
営業外費用			
財務費用			
支払利息		238,506,073	
その他営業外費用			
資産取得に係る控除対象外消費税償却	334,339,540		
雑損失	18,084,744	352,424,284	
営業外費用合計			590,930,357
経常損失			1,548,869,704
臨時利益			
その他臨時利益		479,749,278	479,749,278
臨時損失			
固定資産除却損		72,821,252	
その他臨時損失		291,662,863	364,484,115
当期純損失			1,433,604,541
当期総損失			1,433,604,541

第4章 その他

1 院内業務改善運動推進制度

(1) 目的

県立総合病院として経済性の発展及び質の高い医療サービスの提供や患者サービスの向上を一層推進するとともに、職員の仕事に対する士気の高揚を図るため、職員が行った顕著な功績に対して報奨し、今後の経営改善等への積極的な取り組みを奨励することを目的とする。

なお、従前は法人内の各病院において取り組みを行っていたが、平成21年度から法人全体で取り組む制度となった。

(2) 報奨の対象

- ① 医療の質の向上及び患者に対するサービスの向上に寄与した場合
- ② 効果的かつ効率的な業務執行により、病院経営の改善に寄与した場合
- ③ 職場環境の向上に寄与し、職務遂行の効率化に寄与した場合
- ④ Q C活動、クリニカルパスの推進などにおいて優れた取り組みを行った場合
- ⑤ その他院長が必要と認めた場合

(3) 令和5年度の実績

- ① 報告総件数 98件(令和4年度95件)

② 最優秀賞 4件

No	グループ名 代表者等	分類	改善の件名
1	医療機器超コストカットーズ 医事課医事購買係 他	経営改善	医療機器購入経費の削減
2	総務課	その他	4年ぶりオープンホスピタルの開催
3	3G感染グループ 3G病棟 他	経営改善	圧力測定用トランスデューサー交換頻度の変更に伴う業務量の減少とコストの削減
4	MSWER 患者サポートセンター 他	経営改善	救急外来のMSW専任配置による業務改善

③ 優秀賞 15件

No	グループ名 代表者等	分類	改善の件名
1	元気に働き続けよう 看護部	職場環境の改善	WLB実現に向けた12時間2交代制の導入
2	人材確保ワーキンググループ 看護部管理室	その他	SNS (Instagram) を活用した人材確保
3	経営推進担当 会計課・患者サポートセンター	その他	JCHO桜ヶ丘病院との連携について
4	ちりちゃん 化学療法センター	職場環境の改善	負担が少ない外来業務をめざす
5	受託研究費を適正化し隊 研究支援室	経営改善	受託研究費評価体制の刷新
6	指さっしー 外来南	その他	患者間違いをなくそう～個人情報漏洩を防止する～
7	ラベル7 医療安全室	その他	入院患者の外来検体ラベルの取り扱い
8	チームがん指導 化学療法センター/薬剤部	経営改善	人工削減に負けない！がん患者指導
9	プロジェクトX 4人 手術室	経営改善	節電に挑んだ看護師たちの物語
10	情報企画室	患者サービスの向上	院内通信環境の改善
11	1E管理トリオ 1E病棟	職場環境の改善	スタッフのWLBの改善と超過勤務の削減に向けて
12	チームB 4M病棟	医療の質の向上	基本ルールを守ろう！
13	看護部教育管理室	職場環境の改善	新人看護師の離職防止に立ち向かおう！！
14	クリニカルパス推進グループ 人 パス管理委員会・看護部パス推進委員会	職場環境の改善	ハイブリッドパス大会の開催
15	医事課医事請求係	経営改善	A I レセチェッカー導入

④ 院長特別賞 2件

1	オペやく 薬剤部	医療の質の向上	周術期薬剤管理加算の算定開始
---	-------------	---------	----------------

2 新聞記事掲載

掲載	新聞	題 名
R5.4.29	静岡	瑞宝単光章 コロナ対応 仲間と協力
R5.5.10	静岡	県がガイドブック発行 医学生向け奨学金制度紹介
R5.5.11	静岡	乳がん患者の脱毛緩和
R5.5.21	読売	病院の実力 185 眼科 白内障 人工レンズに置換.
R5.6.16	静岡	県立総合病院に100万円を寄付 フジ物産
R5.6.17	静岡	県立総合病院2団体から表彰 自治体立優良
R5.6.21	読売	病院の実力251 膀胱がん「根の深さ」見て判断
R5.6.24	静岡	浙江省の訪問団県立病院を視察 有効協定調印も
R5.6.25	読売	病院の実力 静岡編186 膀胱がん 内視鏡で悪性度検査
R5.7.4	静岡	難聴児の音声言語取得へ 豪の療育手帳を調査
R5.7.19	読売	病院の実力252 がん治療や費用 情報提供 相談支援センター無料で
R5.7.23	読売	病院の実力 静岡編187 がんの相談支援 患者や家族 交流の場も
R5.7.26	静岡	大型のゲノム配列変化 新手法で高精度に検出
R5.7.30	静岡	心電図ドックや検診でチェック
R5.8.1	静岡	時間外労働 上限延長へ 県立総合病院が特例申請
R5.9.18	静岡	がん「正しく知って」静岡で征圧大会 専門医らが講演
R5.9.26	静岡	静岡県立総合病院がオープンホスピタル 院内設備見学や模擬手術体験
R5.10.19	静岡	県立総合病院職員 不審者対応学ぶ
R5.10.21	静岡	患者検体取り違い 良性の前立腺 摘出 県立総合病院で医療ミス
R5.10.21	中日	県立総合病院 患者取り違い がんでない男性の前立腺 誤摘出
R5.10.21	朝日	検体取り違い？前立腺を全摘出 県立総合病院で事故
R5.10.21	読売	がん患者を取り違い手術 無関係の男性 前立腺摘出
R5.10.22	毎日	がんでないのに全摘 県立総合病院 患者検体取り違い
R5.10.22	読売	病院の実力～静岡編190 骨転移 まひにも目配り がんのチーム医療
R5.10.23	メデイファク ス	がんと誤診、前立腺全摘出 検体取り違いで 静岡県立病院
R5.10.28	静岡	浙江省職員ら3人 4年ぶり県内研修 「高齢化対策学びたい」
R5.11.7	静岡	浙江省病院と友好交流覚書
R5.11.9	静岡	サルコイドーシス患者団体が講演会
R5.11.15	読売	病院の実力 256 補聴器調整 不十分だと苦痛に 難聴放置せず早期受診
R5.11.17	静岡	静岡臨床研修医内定282人 24年度県内3年連続増 健の確保対策奏功
R5.11.19	読売	病院の実力～静岡編191～ 難聴・耳鳴り 耳鳴りでも補聴器使用
R5.11.21	静岡	浙江省医師団が医療視察 県立総合病院「相互発展を」
R5.12.4	静岡	地域防災の日 トリアージの手順確認 県立総合病院医師ら150人参加
R5.12.5	静岡	前立腺がん、検診受けて早期発見
R5.12.20	読売	病院の実力257 糖尿病治療 血糖測定器も 足を守るフットケア外来広まる
R5.12.24	読売	病院の実力～静岡編192～ 糖尿病 体にセンサー 血糖値管理
R6.1.3	読売	能登地震 援助隊、DMAT派遣 人命救助、がれき撤去へ
R6.1.18	静岡	能登被災地 水や食料なく緊迫 静岡DMAT活動報告
R6.1.18	読売	能登地震で派遣 静岡DMATが報告
R6.2.19	静岡	若手の定着目指しベテラン医師指導
R6.2.20	静岡	医科大学院大設置へ提言 横断的な研究推進など明記
R6.2.20	読売	医科大学院大 基本構想 医学部伴わず
R6.2.20	中日	医科大学院大設置 基本構想まとめる 準備委、知事に示す
R6.3.19	静岡	院長代行に井上顧問
R6.3.19	静岡	60代男性脳死判定
R6.3.20	読売	病院の実力260 形成外科 外傷、変形の手術
R6.3.24	読売	病院の実力～静岡編195～ 体の傷えきれいに修復

3 テレビ・ラジオ放送

掲載・ 放送日	テレビ	題 名
2023年6月12日	静岡朝日テレビ	いりどりナビ
2023年8月16日	SBSテレビ	常葉・限界の先へ～Beyond the Limits
2023年10月1日		防犯研修
2024年1月2日	NHK	石川県にDMAT派遣