

令和6年度診療科別目標発表会



日時：令和6年10月24日（木）16時から

場所：藤枝市立総合病院 2階講堂



藤枝市立総合病院
Fujieda Municipal General Hospital

（ホームページ掲載）

目次

基本理念・基本方針	… 1
第3次経営計画の方向性と重点施策	… 2
1. 呼吸器内科	… 3
2. 呼吸器外科	… 6
3. 緩和ケア科	… 9
4. 産婦人科	…13
5. 乳腺外科	…15
6. 腎臓内科	…18
7. 泌尿器科	…20
8. 形成外科	…23
9. 耳鼻咽喉科	…25
10. 皮膚科	…27
11. 歯科口腔外科	…30
12. 外科	…33
13. 小児科	…36
14. 消化器内科	…39

基本理念・基本方針

基本理念

～厳しき科学と温かき心～

質が高く、安全・安心な医療を提供し、恒常的な健全経営を目指す

基本方針

- 1 患者さんの立場を第一とし、安心・安全な医療を提供します
- 2 地域がん診療連携拠点病院として、予防の推進、検診の向上を図るとともに、手術・薬物・放射線療法及び緩和ケアなどの集学的治療を行います
- 3 救命救急センターとしての役割を果たし、地域住民の命を守ります
- 4 地域医療支援病院として、災害医療を含めた急性期の医療を行い、地域医療の向上に貢献します
- 5 医療の質を追求し、持続的な健全経営を目指します

第3次中期経営計画の方向性と重点施策

(令和3年度～令和9年度)

方向性1 高度ながん医療の提供

- ① 低侵襲手術の充実
- ② 外来化学療法センターの拡充
- ③ がんゲノム医療連携病院の指定
- ④ がん検診の充実
- ⑤ 高度ながん医療提供体制の整備

方向性2 救命救急センターの機能強化・充実

- ① 救命救急診療体制の充実
- ② 救急領域を担う人材確保・育成

方向性3 大規模災害や感染症のまん延に備えた機能強化・充実

- ① 災害拠点病院としての施設整備、体制の強化
- ② 感染症のまん延に備えた機能強化・充実

方向性4 住み慣れた地域で安心して暮らせる医療提供体制の構築

- ① 回復期・在宅医療へスムーズに移行できる新たな体制の構築
- ② 緩和ケア病棟の整備
- ③ 在宅医療の推進
- ④ 地域医療連携の推進
- ⑤ 検査部門の国際標準化

方向性5 持続可能な経営基盤の強化

- ① より質の高い医療の提供
- ② 職員の経営意識の醸成
- ③ 医療施設・機器の計画的な整備・更新、デジタル化への対応
- ④ 積極的な情報の発信
- ⑤ 効率的・効果的な病棟の再編

方向性6 魅力的な職場環境の整備

- ① 医療従事者、臨床研修医等の若手医師の確保
- ② 働き方改革に対応した勤務環境の整備
- ③ 働きやすい職場環境の整備
- ④ 人材育成システムの構築

令和6年度診療科別目標発表



呼吸器内科

中期目標・令和9年度に目指す姿

呼吸器内科



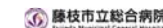
令和9年度

令和5年度

志太榛原地域の呼吸器内科診療の中核を継続
紹介患者さんをお断りすることはありません

- ・呼吸器センターの特性を生かして、全人格的な医療の推進
- ・COPD・間質性肺炎の早期診断・早期治療による藤枝市民の予後改善
- ・最も多い症状で、かつ時に治りにくい“咳”への取り組み

呼吸器内科 令和6年度のトピック



- R6年度から呼吸器センターを設立
- R6年度住民検診に、COPD問診票を導入
- R7年度『咳外来』開設予定

短期目標・令和6～7年度の目標

呼吸器内科



No.	項目	目標
1	R6年度から呼吸器センターを設立	・紹介の簡便化による紹介患者さんの増加 ・全人格的医療を多職種連携の上で、高い意識を持って進める ・検診・ドックにおける肺がん検診の拡大 ・R7年度の胸部検診は、これまでの1.6万件から、さらに2万件程度増加予定、発見される症例が増加見込み ・R6年度肺がんブチドックの読影 ・がん患者の紹介から治療までの期間の短縮
2	R6年度住民検診に、COPD問診票を導入	・COPDチェック（問診票）回収数（5か月）7859名 ・4点以上の人数 1872名、このうち受診者数 438名 ・R3年度から間質性肺炎/COPDを精査対象 ・R5年度 間質性肺炎 41例、COPD 92例/15140例
3	R7年度『咳外来』開設予定	・治らない咳で困っている患者さんについて、診療所の先生方を中心に周知し、一緒に治療を行う。
常時	診療所との連携強化 新規呼吸器感染症への対応 入院治療の充実	・医療支援センター・地域医療連携室と協力して志太地区診療所への営業活動 ・R6年5、7月 藤枝市内診療所訪問（3か所） ・R6年6月 検診センター訪問（2か所）

- 当院初の臓器別センター
- 呼吸器内科・呼吸器外科の連携がさらに充実
- 呼吸器疾患を多職種で全人格的にサポート



【呼吸器センターカンファ(月1回開催)】

- 症例の提示や相談
- 知っておくべき情報や考え方の共有
 - ・ 安全な胸腔穿刺(呼吸器外科Dr)
 - ・ 呼吸不全と低栄養(栄養科)
 - ・ 呼吸器リハ、セデンタリー行動など(リハ科)
 - ・ 特定行為、セル看護について(Ns)
 - ・ アドバンスドケアプランニング(呼吸器内科Dr) 他



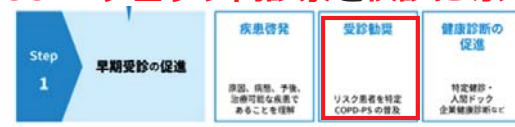
呼吸器内科 R6年度住民検診に、COPD問診票を導入

- ★ R4年度の日本人の死因：間質性肺炎11位、COPD15位
いずれも早期診断、早期治療が重要です。

COPDは呼吸器唯一の生活習慣病として、健康日本21(第3次)も取り上げられ、国の施策です。日本呼吸器学会のホームページで、藤枝市の取り組みが紹介されています。

- COPD早期発見のため、COPDチェック問診票を検診に導入

検診の封筒に問診票を同封
回収数(ここ5か月) 7859 名
4点以上の人数 1872 名
このうち受診者数 438 名

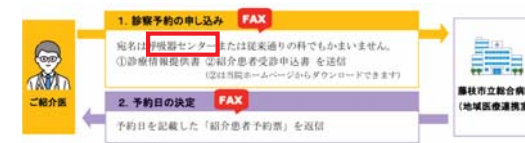


日本呼吸器学会ホームページ

- R3年度から胸部検診で、間質性肺炎/COPDを要精査対象

R5年度 間質性肺炎 41例、COPD 92例/15140例 を要精査

- 呼吸器内科・外科合併によるスムーズな連携と紹介の簡便化
診療所の先生方からのご紹介も、『呼吸器センター』あてのみ
- 全人格的医療を、多職種で高い意識を持って進めます
- 検診・ドックにおける肺がん検診の拡大します
 - ・ R7年度の胸部検診は、これまでの1.6万件から、さらに2万件程度増加予定
⇒発見される症例が増加見込み
 - ・ R6年度肺がんプッチドックの読影
- がん患者の紹介から治療までの期間の短縮します



R7年度『咳外来』開設予定

- ★ 治らない咳で困っている方は、少なからずいます！

30-75歳の住民9402名中、慢性咳を持つ人は約10%(長浜市,2017年)

- ★ 慢性咳のある方は、生活に影響が出ています

健康関連の生活の質の低下、労働生産性・活動性低下、医療資源利用増加、不安・うつ・不眠が多い(本邦データベース,2019年)。コロナもあり、他人の目が気になる。

- 『咳外来』開設し、診療所の先生方を中心に周知し、慢性咳で困っている患者さんの診療を行います

決 意

当院呼吸器内科は、
志太榛原地区の呼吸器疾患診療の最後の砦
である意識を持ち、
これまでも、これからも
診療を継続・牽引していきます。
幅広く呼吸器疾患患者さんを診させていただきます。
ご紹介また逆紹介の際はよろしくお願い申し上げます。

令和6年度診療科別目標発表

呼吸器外科

診療実績

手術症例数

	2021	2022	2023
原発性肺癌	66	62	66
肺全摘出	0	0	0
肺葉切除	59	56	56
区域切除	3	3	8
部分切除	4	3	0
転移性肺腫瘍	3	6	5
縦隔腫瘍	7	10	8
その他	28	36	44
計	104	115	123

2021年 Davinci 肺葉切除 5例 Davinci 縦隔腫瘍切除 3例

2022年 Davinci 肺葉切除 11例 Davinci 縦隔腫瘍切除 6例

2023年 Davinci 肺葉切除 22例 Davinci 縦隔腫瘍切除 7例

医師の紹介

呼吸器外科



No.	氏名	役職等
1	江間 俊哉	科部長、科長兼務、がんゲノム医療センターがんゲノム医療室付科部長
2	大岩 宏聡	医長
3	田尻 智也	医員
4	関谷 洋	嘱託医師

業績

全国学会

- ・第40回 日本呼吸器外科学会学術集会
 - ・ロボット支援下肺葉切除の導入と初期成績の検討
大岩宏聡、上林明日翔、江間俊哉
 - ・当院における若年性気胸の術後再発因子の検討
上林明日翔、大岩宏聡、江間俊哉
- ・第64回 日本肺癌学会学術集会
 - ・ダブルルーメンチューブを使用したロボット支援下手術後に声門下狭窄を来した1例
大岩宏聡、上林明日翔、江間俊哉
 - ・気道熱傷による気管狭窄既往のある腫瘍患者に対して気管切開後に腫瘍掻爬術を施行し治癒した1例
上林明日翔、大岩宏聡、江間俊哉
 - ・デジタル胸部X線動により発生部位を予測し得た臓側胸膜発生solitary fibrous tumorの1例
江間俊哉、大岩宏聡、上林明日翔
- ・第76回 日本胸部外科学会定期学術集会
 - ・胸部デジタルX線動態撮影を用いた胸腔内癒着の予測に関する検討
江間俊哉、大岩宏聡、上林明日翔

業績

論文

Rupture of thymoma due to recurrent tumor hemorrhage: a case report.
Uebayashi A, Ema T, Oiwa H, Yasuda K, Matsubara O, Funai K.
AME Case Rep. 2023 Jul 18;7:23.

Severe subglottic stenosis after resection of anterior mediastinal tumor using a double-lumen tube: a case report.
Oiwa H, Sugawara K, Morita S, Uebayashi A, Sakai H, Funai K, Ema T.
AME Case Rep. 2023 Dec 13;8:14.

呼吸器外科

肺癌・縦隔腫瘍ロボット支援手術の保険適用取得（静岡県中部で初）



2021年9月より手術支援ロボット「ダビンチ」を使った肺癌・縦隔腫瘍の手術を実施。

2022年8月より手術支援ロボット「ダビンチ」を使った肺癌・縦隔腫瘍の手術保険診療を開始。

呼吸器外科手術では県中部の医療機関で初めての保険適用である。
(2023年9月現在、県中部では唯一の実施設)

2022年9月以降は術者2名体制でロボット手術を実施している。

中期目標・令和8年度に目指す姿

呼吸器外科



令和9年度

令和6年度

がん診療を中心とした地域医療への貢献

- ・ロボット支援手術を中心とした低侵襲治療を確立する。
- ・呼吸器外科領域の基幹施設としての機能を維持・強化する。
- ・呼吸器外科専門医、ロボット支援手術施行医の育成に注力する。

短期目標・令和6～7年度の目標

呼吸器外科



No.	項目	目標
1	肺癌に対する低侵襲治療の充実	ロボット支援手術の拡充
2	進行肺癌に対する集学的治療の実施	低侵襲手術・開胸手術に加え、各科と連携し化学療法、放射線療法を組み合わせた集学的治療を継続する。
3	縦隔腫瘍、気胸などの良性疾患、外傷診療の充実	縦隔腫瘍に対するロボット支援手術や、気胸に対する胸腔鏡下手術を継続して実施。その他手術を要する良性疾患・外傷に素早く対応する。
4	研修制度の充実	研修医、専攻医の教育 ロボット支援手術施行医の育成

県中部唯一のロボット支援下呼吸器外科手術（肺癌・縦隔腫瘍）施行施設



決 意

- ・ 低侵襲肺癌治療の継続（ロボット支援下手術）
- ・ その他良性疾患・縦隔腫瘍等への対応を通じ、地域に根差した診療を目指します。

令和6年度診療科別目標発表

緩和ケア科

診療実績等

緩和ケア科

主な診療実績	R4年	R5年
緩和ケア診療加算算定患者数	160人／年	189人／年

医師の紹介

緩和ケア科



No.	氏名	役職等
1	吉野 吾朗	緩和ケアセンター所長
2	津久井 賢	緩和ケア科科部長

第3次中期経営計画の方向性と重点施策

(令和3年度～令和9年度)

方向性1 高度ながん医療の提供

- ① 低侵襲手術の充実
- ② 外来化学療法センターの拡充
- ③ がんゲノム医療連携病院の指定
- ④ がん検診の充実
- ⑤ 高度ながん医療提供体制の整備

方向性2 救命救急センターの機能強化・充実

- ① 救命救急診療体制の充実
- ② 救急領域を担う人材確保・育成

方向性3 大規模災害や感染症のまん延に備えた機能強化・充実

- ① 災害拠点病院としての施設整備、体制の強化
- ② 感染症のまん延に備えた機能強化・充実

方向性4 住み慣れた地域で安心して暮らせる医療提供体制の構築

- ① 回復期・在宅医療へスムーズに移行できる新たな体制の構築
- ② 緩和ケア病棟の整備
- ③ 在宅医療の推進
- ④ 地域医療連携の推進
- ⑤ 検査部門の国際標準化

方向性5 持続可能な経営基盤の強化

- ① より質の高い医療の提供
- ② 職員の経営意識の醸成
- ③ 医療施設・機器の計画的な整備・更新、デジタル化への対応
- ④ 積極的な情報の発信
- ⑤ 効率的・効果的な病棟の再編

方向性6 魅力的な職場環境の整備

- ① 医療従事者、臨床研修医等の若手医師の確保
- ② 働き方改革に対応した勤務環境の整備
- ③ 働きやすい職場環境の整備
- ④ 人材育成システムの構築

中期目標・5年後の目指す姿

緩和ケア科

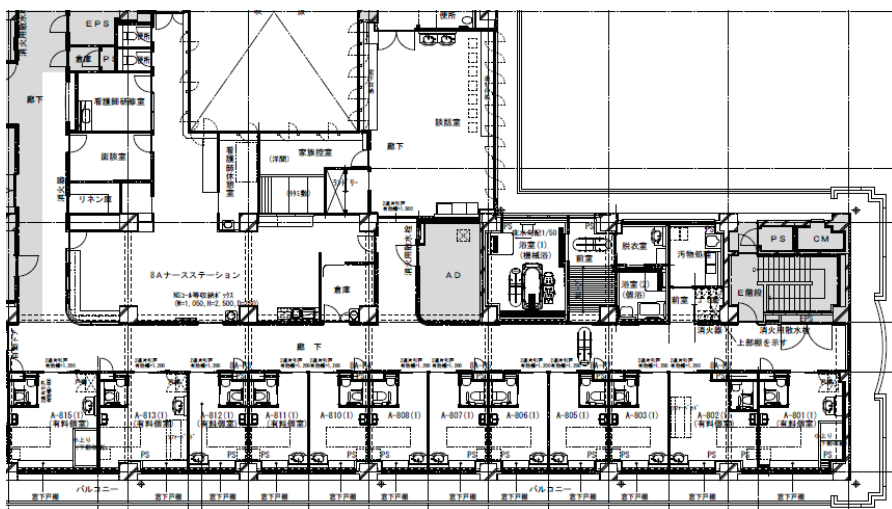
令和9年度

令和5年度

緩和ケア病棟の整備

- レイアウト、アメニティなどの検討、視察 **令和6年4月1日、計画通りオープン**
- 運用基準、マニュアルの整備 **完成、運用中**
- アニマルセラピーなど、イベントの導入 **アニマルセラピー実施済み**

8階 緩和ケア病棟 平面図



短期目標・令和5～6年度の目標

緩和ケア科

N O.	目標	方法	結果
1	緩和ケア病棟の健全な運営	他施設との情報交換、研修	達成
2	ケアの質の向上	緩和ケア研修会の開催	達成
3	教育、人材の育成	緩和ケア研修会の開催	達成
4	在宅医療の推進	退院前カンファランスへの参加 病院訪問看護師との連携	達成
5	適切な退院調整	啓蒙・保証	達成
6	学会活動	学会発表、参加	達成
7	後継者の確保	リクルート活動	難航中

8階 緩和ケア病棟 イメージ図



緩和ケア病棟目標

患者さん一人ひとりの思いを尊重し
その人らしく穏やかな毎日を過ごして
いただけるように、多職種で協働し、
支援します

緩和ケア病棟の特徴

- ・面会も付添いも制限なし
(誰でも24時間面会可能)
- ・ペットも面会可能
- ・飲酒も可能
- ・心電図モニターなし
- ・病室入り口のネーム表示なし
- ・臨終後、湯灌を提供
(できない日もあります)

利用患者数・内訳など(10月10日)

利用患者数	68人
内訳	
呼吸器内科	25人
消化器内科	12人
外科	10人
産婦人科	4人
耳鼻咽喉科	4人
泌尿器科	4人
脳神経外科	3人
救急科	3人
皮膚科	1人
内分泌科	1人
形成外科	1人

転帰(9月27日)

入棟数	66人
死亡退院	53人
転院	2人
施設入所	4人
自宅退院	2人
平均在院日数	12.1日

中期目標・令和9年度に目指す姿

緩和ケア科



令和5年度

令和9年度

緩和ケア病棟の整備

- ・健全で、持続可能な運用
- ・アニマルセラピーなど、イベントの定期的な実施
- ・スタッフの充実

短期目標・令和6～7年度の目標

緩和ケア科



No.	目標	方法
1	緩和ケア病棟の健全な運営	入棟基準の緩和による 病床利用率の向上 近日中に、当院からの逆紹介で在宅療養中の患者の受け入れを開始の予定
2	ケアの質の向上	緩和ケア研修会の開催
3	教育、人材の育成	緩和ケア研修会の開催
4	学会活動	学会発表、参加
5	後継者の確保	リクルート活動

緩和ケア科



決 意

質の高い医療・ケアが、すべての
患者、家族に提供できるよう、
不断の努力を続けます

令和6年度診療科別目標発表

産婦人科

診療実績等

産婦人科

	R2	R3	R4	R5	R6(9月まで)
総分娩数	360	312	320	301	195
帝王切開	106	79	84	104	69
双子	12	7	2	9	3
低置・前置胎盤	3	5	7	9	11
総手術件数	221	228	259	306	285
良性開腹手術	47	37	33	33	14
腹腔鏡手術	1	18	43	71	77
悪性腫瘍手術	8	12	11	12	17
ロボット手術				12	24

医師の紹介

産婦人科

No.	氏名	役職等
1	金森 隆志	科部長 日本産婦人科学会専門医・指導医 母体保護法指定医
2	松木 翔太郎	医長 日本産婦人科学会専門医・指導医 日本産婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定医 日本内視鏡外科学会技術認定医(産婦人科) ロボット(da Vinci)支援手術認定医
3	北本 愛依	医員 日本産婦人科学会専門医
4	鈴木 勝英	医員 日本産婦人科学会専門医
5	水島 恵	医員

	分娩	産婦人科 常勤医	小児科 常勤医	NICU	IVR
藤枝市立総合病院	あり	5	6	あり	可
焼津市立総合病院	あり	11	11	あり	不可
島田市立総合医療センター	なし	1			
榛原総合病院	なし	1			
静岡県立総合病院	あり	15	4	なし	可
静岡赤十字病院	あり	7	1	なし	不可
静岡済生会総合病院	あり	11	12	あり	不可
静岡市立静岡病院	あり	4	5	なし	不可
静岡市立清水病院	あり	6	6	なし	不可
静岡県立こども病院	あり	6	多数	あり	不可

当院は中部地区唯一のNICUとIVR科のある病院です

中期目標・令和9年度に目指す姿

産婦人科



令和6年度

令和9年度

地域での産婦人科医療

- ・分娩数の減少 分娩をいかに増やすか
- ・婦人科手術 腹腔鏡、ロボット手術、悪性腫瘍
- ・働き方改革に向けて

短期目標・令和6～7年度の目標



産婦人科

No.	項目	目標
1	産科	現状の維持 NICUも含めて
2	婦人科良性	ロボット手術、腹腔鏡手術の増加
3	婦人科悪性	悪性腫瘍症例の増加

産婦人科



決 意

安全な医療を心がけます

令和6年度診療科別目標発表

乳腺外科

医師の紹介

乳腺外科

No.	氏名	役職・専門医・指導医等
1	長谷川 聡	科部長、日本外科学会指導医・専門医 日本乳癌学会乳腺専門医・指導医
2	瀧 由美子	科長 日本外科学会専門医、日本乳癌学会乳腺専門医、 臨床遺伝専門医
3	中根 千枝	外科専攻医

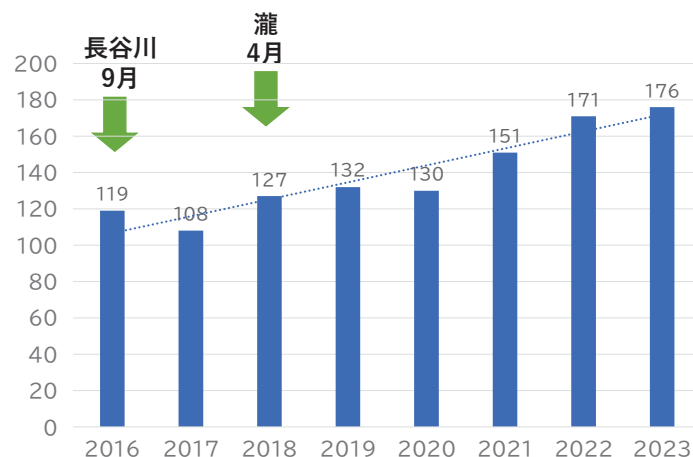
認定施設等

日本乳癌学会認定施設，乳腺外科新専門医制度連携施設，
日本遺伝性乳癌卵巣癌症候群総合診療制度機構協力施設，
乳房再建用エキスパンダー/インプラント実施施設

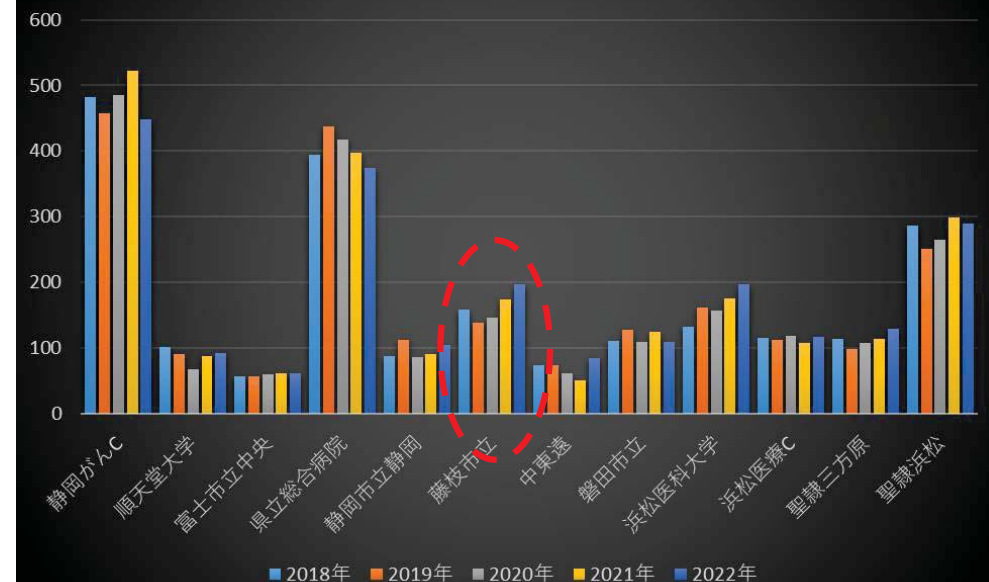
診療実績等

乳腺外科

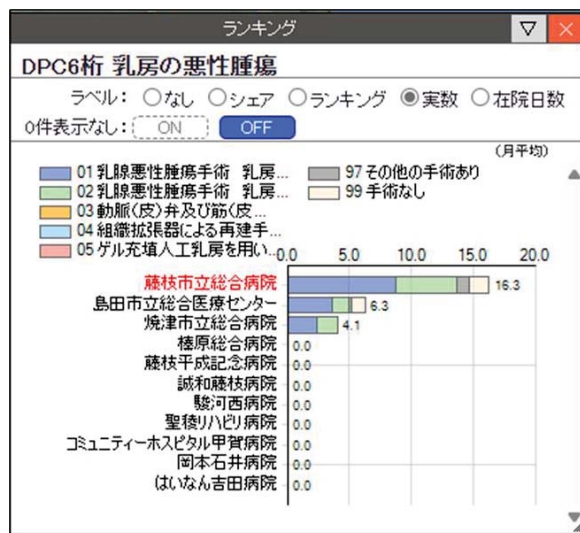
新規乳癌手術症例の年次推移



静岡県拠点病院における乳癌症例総数推移



当院より半径15Km圏内でのランキング DPC6桁 乳房の悪性腫瘍（2022年度実績）



※出典：セコムSMASH抽出データによる

当院より半径15Km圏内でのランキング DPC6桁 乳房の悪性腫瘍（2022年度実績）



※出典：セコムSMASH抽出データによる

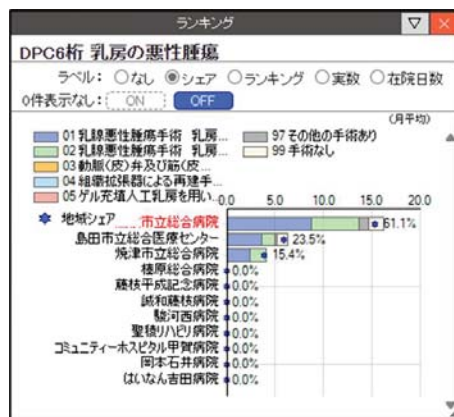
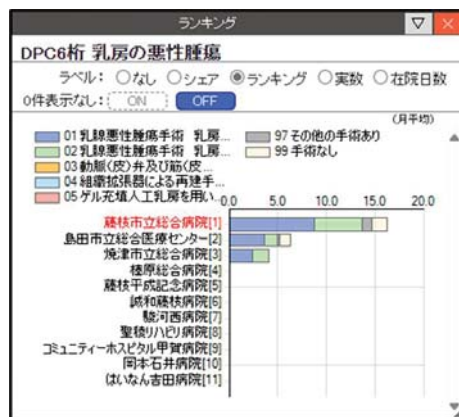
令和5年度の成果

乳腺外科

藤枝市立総合病院
Fujieda Municipal General Hospital

No.	項目	目標
1	チーム医療の充実・多職種連携	臨床遺伝専門医の育成：達成 (がん医療ゲノム連携病院には必須) プレストケアナースの育成：達成
2	地域に密着した医療の実施	医師会・診療所との連携強化 地域連携パス 積極的な情報の発信 患者教育の動画導入 文字から動画へ 動画の利用の推進：Youtube (BCtubeなど) 学校がん教育への参画 がん教育外部講師のための e ラーニング(全がん連) 修了
3	乳腺外科医の育成	新専門医制度下乳腺外科専攻医受入れ継続 初期研修後乳腺外科専攻医へ

当院より半径15Km圏内でのランキング DPC6桁 乳房の悪性腫瘍（2022年度実績）



※出典：セコムSMASH抽出データによる

短期目標・令和6～7年度の目標

乳腺外科



No.	項目	目標
1	チーム医療の充実・多職種連携	特にがん看護の充実の働きかけ ブレストケアナースの実地での活躍 がん相談室の利用率の向上
2	地域に密着した医療の実施	医師会・診療所との連携強化 地域連携バス 積極的な情報の発信 学校がん教育への参画
3	乳腺外科医の育成	新専門医制度下乳腺外科専攻医受入れ継続 初期研修で2年目での選択研修
4	低侵襲手術の充実	早期乳癌に対するラジオ波焼灼の導入

中期目標・令和9年度に目指す姿

乳腺外科



がん検診の充実・患者啓蒙活動の充実

乳がん検診：40歳台でのマンモグラフィー＋超音波併用検診導入に備える。
超音波検査の拡張あるいは検診への自動超音波装置の導入・AI診断補助の導入
住民検診よりもGrade upしたプチドックの推進

学校がん教育への参画 市民公開講座では検診受診率は増加しないため
子供の時よりヘルスリテラシーを高め、自分自身だけでなく
家族へも良い影響を与えヘルスリテラシーが高まる

乳腺外科



決 意

がん医療の高度化や人口減少を踏まえ
地域の実情に応じた
持続可能な乳がん診療を推進する。

藤枝の乳癌診療を担う後継者となる
医師の育成。

令和6年度診療科別目標発表

腎臓内科

診療実績等

腎臓内科

主な診療実績	R 3	R 4	R 5
外来患者数	36.9人／日	47.6人／日	48.9人／日
入院患者数	10.5人／日	13.0人／日	12.1人／日
新入院患者数	21.5人／月	26.3人／月	26.3人／月

D P C 病名別症例数	R 3	R 4	R 5
慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎 ・慢性腎不全	110人／年	67人／年	84人／年
手術・処置等の合併症	56人／年	95人／年	62人／年
ネフローゼ症候群	9人／年	13人／年	20人／年
心不全	5人／年	16人／年	14人／年
誤嚥性肺炎	5人／年	14人／年	7人／年

※girasol抽出データ（MDC6分類）による

医師の紹介

腎臓内科



No.	氏名	役職等
1	佐々木 貴充	医長
2	中上 大輔	医員
3	北本 周平	医員
4	後藤 優也	医員
5	山本 龍夫	診療部参与/嘱託医師

中期目標・令和9年度に目指す姿

腎臓内科



新規透析導入患者、末期腎不全による死亡者の減少

- ・慢性腎臓病の発症予防、早期発見、重症化予防に取り組む
- ・CKD指導、栄養指導、腎代替療法の選択など患者教育を充実させる
- ・かかりつけ医と連携して、適切な医療を提供する
- ・血管外科、放射線科と協力して、内シャント血管の管理をおこなう
- ・ストレスがなく働きやすい職場環境の整備に努める

短期目標・令和6～7年度の目標

腎臓内科



No.	項目	目標
1	CKD発症予防	・ 家庭での血圧測定や適正体重の維持、減塩、禁煙などCKD発症に関連する生活習慣を改善させる
2	CKD早期発見	・ 特定健診、職場検診、人間ドッグなど生活習慣病やCKDの早期発見を推進する ・ かかりつけ医と連携し、適切な時期の紹介を推進する
3	CKD重症化予防	・ 糖尿病、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症などCKD重症化に関連する疾患を適切に管理する
4	ストレスのない労働環境	・ 他科と連携して適切な医療を提供する ・ 労働環境や労働時間を意識して改善する

腎臓内科



決 意

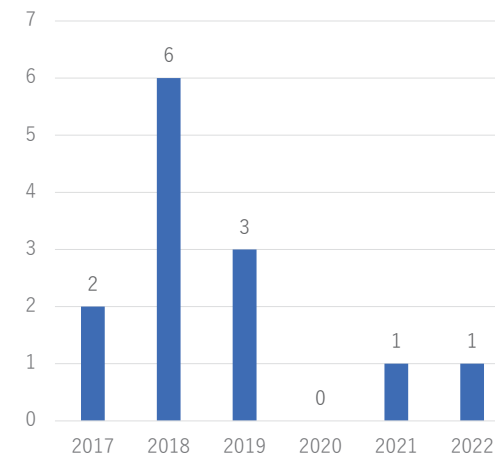
CKDの発症予防、早期発見、重症化予防を徹底し、一人でも多くの住民の皆様が透析を必要としない生活を送れるようにすることで、増大している医療費を抑制する

腎臓内科



CKD指導の取り組み

- ・ 腎臓内科の医師だけでなく、透析室の看護師や、臨床栄養士とも協力して、腎臓病指導や生活指導、栄養指導、腎代替療法選択をおこない、患者や家族の理解を深めている。
- ・ 腎機能障害の進行抑制や、透析導入時期の延長だけでなく、透析導入の受容を促し、緊急透析を減らす効果が得られている。



■ 透析の受容が出来ず、内シャント作成前にカテーテル緊急透析となった透析導入患者数

令和6年度診療科別目標発表

泌尿器科

医師の紹介

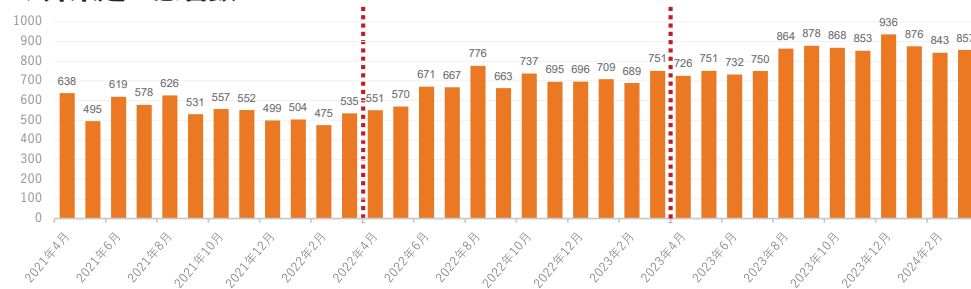
泌尿器科

No.	氏名	役職等
1	伊藤 寿樹	科部長
2	渡邊 信哉	医長
3	田仲 広基	医員
4	水谷 周平	医員

診療実績等

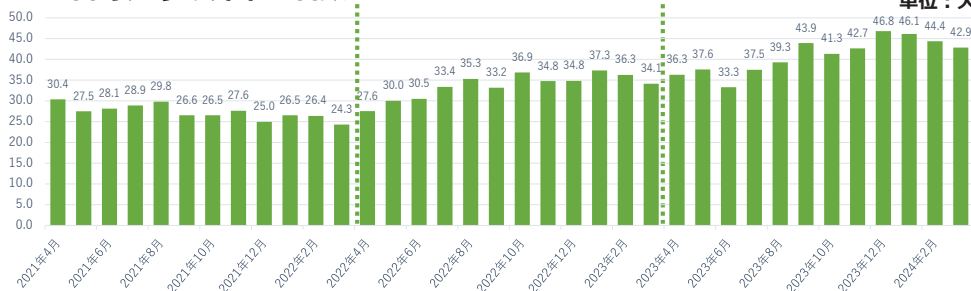
◆外来延べ患者数

単位：人



◆1日あたりの外来患者数

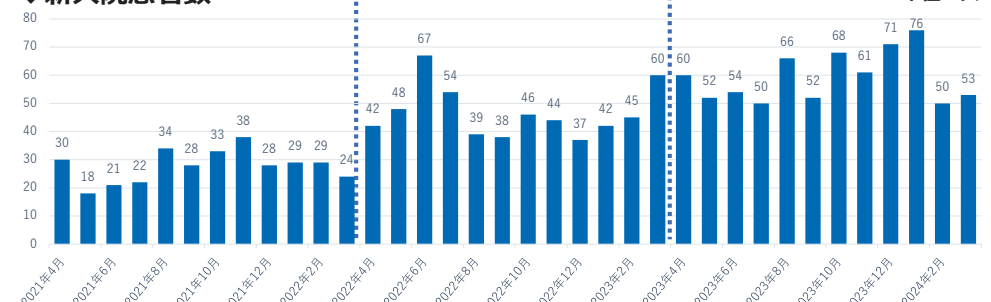
単位：人



診療実績等

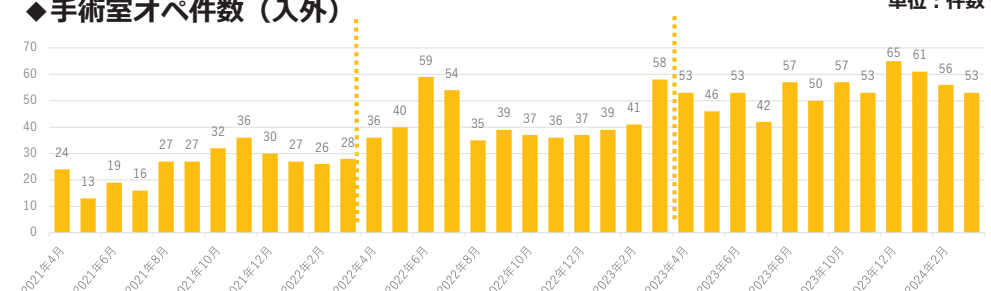
◆新入院患者数

単位：人



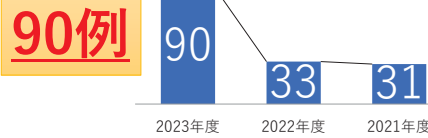
◆手術室オペ件数（入外）

単位：件数

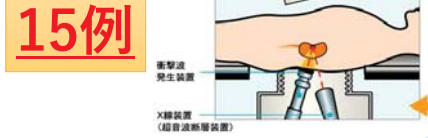


令和5年度の診療実績

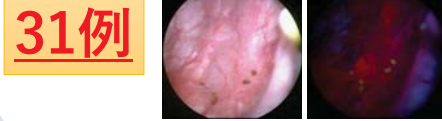
□ 前立腺癌がんパスの推進



□ 尿路結石：ESWLの再稼働



□ 膀胱がん：光学的診断（PDD）の導入



□ 前立腺肥大症：（低侵襲手術：Rezum）の導入



□ 前立腺がん：IMRT用直腸スペーサの導入



短期目標・令和6～7年度の目標

泌尿器科

No.	項目	目標
1	がん治療の強化	- 手術を基軸に、新規抗がん剤や放射線治療も積極的に推し進めて、密度の高い集学的ながん治療を行う。 - そのためにも、緩和ケア、MSW、退院支援などの多職種との連携もしっかり行っていく。
2	低侵襲治療の普及	- ロボット手術を安全に行い、安定した成績を積み上げる。 - 他の低侵襲手術（腹腔鏡、レーザー手術）を拡充させる。
3	戦力の底上げ	泌尿器科の需要が高まる中でも働き方改革を推進しなければならない。そのためには、常勤医を増やす以外にも、どんどん診療実績を積み上げて、個々の戦力を高める必要がある。

中期目標・令和9年度に目指す姿

泌尿器科

令和9年度

令和5年度

総合力をレベルアップし、自己完結型の診療を目指す

- ・ロボット支援手術の拡充・・・様々な疾患に対応できるようになる
- ・高度ながん医療の提供・・・3本の柱である手術・放射線・薬物療法を高いクオリティーで実施する
- ・技術革命の波に取り残されない・・・低侵襲手術・新しい術式の導入
- ・がん診療拠点病院・急性期病院としての役割・・・強固な病診連携

泌尿器科

今年度の泌尿器科の取り組み

1. ロボット支援手術の拡充・・・手術からの早期回復を目指して

疾患名	術式	保険収載	当院での実施
前立腺がん	ロボット支援前立腺全摘除術	2012年	2021年11月～78例
腎がん	ロボット支援腎部分切除術	2016年	2024年11月～開始（予定）
〃	ロボット支援腎摘除術	2022年	2024年3月～2例
腎盂・尿管がん	ロボット支援腎尿管全摘除術	2022年	2024年7月～2例
膀胱がん	ロボット支援膀胱全摘除術	2018年	未定
副腎腫瘍（副腎髄質腫瘍含む）	ロボット支援副腎摘除術	2022年	未定
腎盂尿管移行部狭窄症	ロボット支援腎盂形成術	2020年	未定
骨盤臓器脱	ロボット支援仙骨隆固定術	2020年	未定

今年度の泌尿器科の取り組み

2. 前立腺肥大症の手術の拡充・・・どのような患者さんでも対応可能に

術式	TURP (経尿道的前立腺切除術)	HoLEP (holmiumレーザー 前立腺切除術)	PVP (レーザー光選択的 前立腺蒸気療法)	PUL* (経尿道的前立腺用リ上げ術)	WAVE* (経尿道的水蒸気治療)	アクアアブレーション* (Aquablation)
術式解説	先端の切除ループに通じた高周波電流で前立腺組織を少しずつ切除する。	レーザーファイバーを前立腺の内腺と外腺の境目にあて、先端から出るholmiumレーザーで、内腺(組織)をくり抜く。	レーザーファイバーを内腺に垂直に接触させ、瞬間的に高熱を与えることで、組織を蒸散させる。	前立腺の側面に小型のインプラントを埋め込み、圧縮することにより、尿道を広げる。前立腺組織の切除や加熱が不要である。	高温の水蒸気を噴霧し、組織内部の温度を70℃まで上昇させることで、切った前立腺組織のみを壊死させる。	イメージガイド技術とロボット技術を組み合わせ、コンピュータに制御されたジェット水流高速の水道射(ウォータージェット)により前立腺組織を切除する。
前立腺体積	前立腺体積によらず適応	前立腺体積によらず適応	30mL以上	30~80mL(推奨)	30~80mL(推奨)	50mL以上
手術時間	やや長め	長め	やや長め	短め	短め	短め
日帰り手術	×	×	×	可能	可能	×
抗がん剤の内服	×	×	×	可能	可能	×
入院期間の目安	5~10日間	4~6日間	4~7日間	0~2日間	0~2日間	1~2日間

当院で実施可能なもの

当院泌尿器科の特色



- 泌尿器科は、あらゆる領域において日進月歩であり、皆のモチベーションが高いです。
- 近年、高齢化社会により急増している前立腺疾患（前立腺癌や前立腺肥大症）も得意分野としています。
- 浜松医科大学とも密に連携しており、専門性の高い泌尿器疾患や治療にも積極的に対応可能です。

安全で丁寧な診療を心がけて、地域の皆さんに信頼される医療を目指します
m(_ _)m

令和6年度診療科別目標発表

形成外科

診療実績等

形成外科

主な診療実績	R3	R4	R5
外来患者数	22. 6人／日	24. 7人／日	28. 6人／日
入院患者数	13. 7人／日	11. 2人／日	15. 6人／日
新入院患者数	21. 7人／月	17. 8人／月	23. 6人／月
手術室手術件数	23. 9件／月	21. 8件／月	28. 3件／月

DPC病名別症例数	R3	R4	R5
骨軟部の良性腫瘍(脊椎脊髄を除く)	34人／年	24人／年	48人／年
皮下軟部損傷・挫滅損傷、開放創	12人／年	17人／年	30人／年
糖尿病足病変	14人／年	9人／年	28人／年
その他の新生物	19人／年	8人／年	19人／年
皮膚の悪性腫瘍(黒色腫以外)	20人／年	9人／年	16人／年

※girasol抽出データ(MDC6分類)による

医師の紹介

形成外科

No.	氏名	役職等
1	森田 勝	科部長、褥瘡管理室長
2	水谷 真依子	医員
3	吉田 匠	医員

形成外科

形成外科が取り扱う分野（日本形成外科学会ホームページにも記載）

外傷（けが）

- ・顔面骨折
- ・切断指
- ・熱傷
- ・他科手術後の治療
- ・重症軟部組織感染症（壊死性筋膜炎）

腫瘍（できもの）および再建

- ・皮膚良性腫瘍
- ・皮膚悪性腫瘍（皮膚癌）
- ・乳房再建

先天異常（生まれつきの病気）

- ・多指症（多趾症）
- ・耳瘻孔、臍ヘルニア など

美容（自費診療）

脱毛、シミ取り、重瞼 など

その他

- ・糖尿病性足病変含む難治性皮膚潰瘍
- ・褥瘡

など

・患者のニーズ（需要）は十分にある

信頼度、安心感のある状況から開始できる + 広告費が不要

・自費診療での利益（保険診療での利益率には限界がある）

真面目な美容クリニックは閉院していない現状

・形成外科が美容を担うべきという啓発（医療業界含め、一般社会に）

美容外科トラブルの解決は、形成外科が行っていることが多い

初期・後期研修医の勧誘材料になり得る

直美：ちよくび（初期研修医終了直後に美容クリニックへ就職）の回避

形成外科の知識・技術を習得後に、倫理観をもった美容診療を行う医師になってもらう

・主な検討課題

診療する場所 院内の空きスペースを利用できないか検討

看護師の配置 将来的には看護師による施術も行う

治療費 県内の美容クリニックと比較検討して決める

中期目標・令和9年度に目指す姿

形成外科

令和5年度

令和9年度

新たな治療を開始し、患者の満足度を上げる

・美容医療（レーザーによる脱毛・シミ取り）を開始したい

新たな診療を開始することで、既存の保険診療が必要とされる新規患者の開拓・獲得も見込める

・常勤医の確保・増加

短期目標・令和6～7年度の目標

形成外科

No.	項目	目標
1	美容医療（自費診療）	現在まで当院で行っていなかったレーザーによる脱毛・シミ取り治療を開始したい
2	医師の育成	専門医を取得する医師への指導・教育

形成外科

決意

現状の勤務を継続しつつ、
美容診療など幅広い診療に取り組む

令和6年度診療科別目標発表

耳鼻咽喉科

診療実績等

耳鼻咽喉科

年間平均	R4	R5
外来患者数 (※)	21.6 人/日	23 人/日
入院患者数	7.0 人/日	6.7 人/日

※外来患者は適正数で・・・

当院加療必要症例を御紹介頂き、
安定症例を近医へ御紹介する
病診連携が重要。
(多ければ良いわけではない)

単位：人

術式	2022	2023
鼓膜チューブ留置(外来除く)	1	2
鼓膜形成	1	
鼓室形成・乳突削開	2	6
他耳手術(異物など)	1	
耳瘻孔摘出	1	3
扁桃摘出(含アデノイド)	28	37
咽頭形成	1	3
他口腔咽頭良性疾患手術	1	6
副鼻腔(含む嚢胞)	22	45
鼻中隔(+甲介)	12	16
他鼻手術(鼻前庭、骨折など)	1	1
喉頭微細手術(LMS)	9	7
深頸膿瘍切開	2	1
頸嚢胞	2	2
耳下腺	5	5
顎下腺	5	5
甲状腺	16	14
副甲状腺	2	3
頸部郭清	2	1
舌部分切除・口腔悪性手術	1	3
他悪性腫瘍手術	2	
他頸部良性疾患手術(含気切)	7	6
リンパ節生検	18	11

医師の紹介

耳鼻咽喉科

No	氏名	役職等
1	森田 祥	科部長 (2022年4月～)
2	菅原 康介	医長
3	丹羽 彩	医員

中期目標・令和9年度に目指す姿

耳鼻咽喉科

令和9年度

令和5年度

病診連携の充実、地域の中核病院としての耳鼻咽喉科疾患への対応

・病診連携の充実

・急性期病院としての耳鼻咽喉科疾患への対応

短期目標・令和6～7年度の目標

耳鼻咽喉科



・病診連携の充実

近隣の耳鼻咽喉科を始めとした開業医の先生方と連携し、入院他総合病院での治療が必要な症例を御紹介頂く。
安定して継続的な加療が必要な症例を御紹介する。

当院当科では対応困難な耳鼻咽喉科疾患の症例について、浜松医科大学附属病院を始めとする高次機能病院と連携し、患者さんが適切な治療を受けられるようにする。

・急性期病院としての耳鼻咽喉科疾患への対応

他科・他部署とも連携して、耳鼻咽喉科領域疾患の緊急対応を行う。

・第3次中期経営計画に則った、医療従事者の働き方改革推進

育児家事介護など個人としての生活と仕事との両立（性別は不問）
完全主治医制の見直し（特に外来）

耳鼻咽喉科



決 意

耳鼻咽喉科常勤医のいる
県中部の中核病院の一つとして、
地域医療に貢献する。

令和6年度診療科別目標発表

皮膚科

中期目標・令和9年度に目指す姿

皮膚科

令和9年度

令和5年度

炎症性皮膚疾患の拠点病院

- ・ 志太榛原地域の炎症性皮膚疾患診療の拠点となる
- ・ 皮膚科専攻医の教育施設として充実を図る
- ・ 志太榛原地域の難治症例の受け皿となる

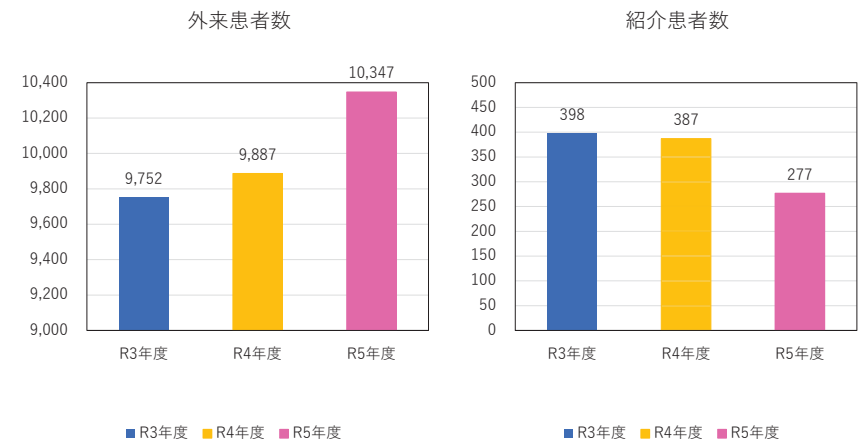
医師の紹介

皮膚科

No.	氏名	役職等
1	矢田貝 剛	科長
2	星野 友美	医長
3	福田 萌	医員

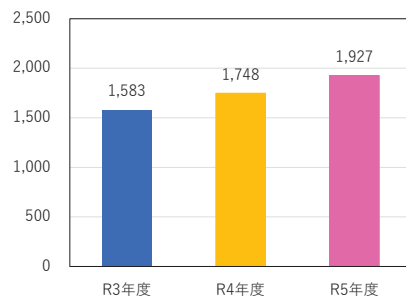
皮膚科

外来患者、紹介患者数



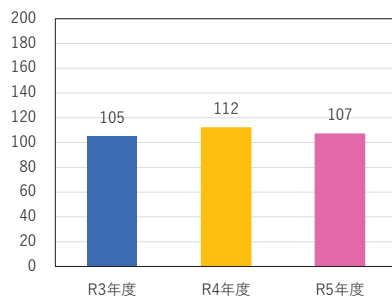
入院患者数、新入院患者数

入院患者数



■ R3年度 ■ R4年度 ■ R5年度

新入院患者数



■ R3年度 ■ R4年度 ■ R5年度

日本紅斑熱

日本紅斑熱

マダニが保有している、リケツチア・ジャポニカという病原体によって起こるリケツチア感染症。

元々は西日本で多く報告されていたが近年発生地が拡大している。

今年度、中部保健所管内で発生。

マダニ咬傷後2～8日で高熱と全身の発疹。

高熱と発疹を来す疾患は数多くあるため慎重な診断が必要となる。

適切に診断しテトラサイクリン系等の抗生剤で治療すれば改善するが血小板減少や臓器障害により重症化することもある。

マダニ類による予期せぬ感染症

日本紅斑熱

ライム病

重症熱性血小板減少症候群

志太榛原地域ではマダニ咬傷で来院される患者さんが比較的多い。

マダニ咬傷によって生じる感染症として、日本紅斑熱、ライム病、重症熱性血小板減少症候群等があります。

一般的に日本では野外のダニが何らかの病原体を保持している可能性は極めて低いので過剰に心配する必要はありません。しかし、マダニの媒介する感染症の診断、治療が遅れ命にかかわる事もあります。

短期目標・令和6～7年度の目標

No.	項目	目標
1	薬物療法の強化	乾癬、アトピー性皮膚炎に対する総合病院に特化した薬物療法の治療件数を増加させる
2	志太榛原地域からの紹介の強化	志太榛原地域の開業医、総合病院と連携し、地域医療に貢献する
3	稀な皮膚疾患への対応	日本紅斑熱等稀な皮膚疾患の対応を行う

決 意

志太榛原地域の中心として
炎症性皮膚疾患の先端治
療、難治症例の診療を行
います。

令和6年度診療科別目標発表



歯科・口腔外科

歯科・口腔外科



当科の特徴・使命

24時間・365日

志太榛原地域唯一の救急歯科・口腔外科疾患、全てに対応しています。

HIV感染症や障害者歯科治療へ対応

志太榛原地域唯一

入院患者さんの口腔ケア・口腔管理

全国の病院口腔ケアのさががけ

他の地域にはない医師会や歯科医師会との密な地域連携

医科・歯科・介護連携事業

歯科・口腔外科



口腔外科のモットー

1秒を削りだせ！！

苦痛のない口腔外科診療

市立病院口腔外科に紹介してもらって良かった！

市立病院口腔外科に紹介して良かった！！

お待ちしている患者さんを1秒でも早く診察できるように！

歯科・口腔外科



令和5年度 口腔外科の現状

当科の診療能力を超えた手術・初診の患者数が来院され窮地に陥っている

初診患者数 病院全体1位

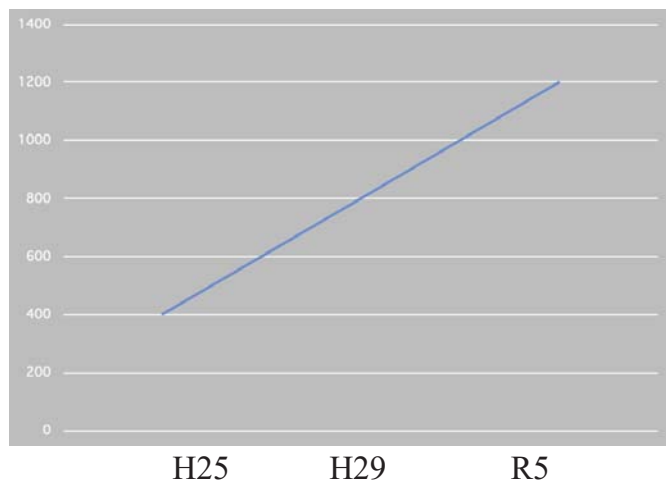
逆紹介患者数 ベスト5の常連

外来手術は、6か月待ち↑

入院手術は、1～2年待ち↓

R5年9月より月1回全身麻酔枠が増えました

令和5年度 1か月あたり入院保険収入



令和5年度 中期目標・5年後の目指す姿
短期目標
アフターコロナの取り組み

増え続ける患者さん。

手術の予定の患者は他の病院へ紹介開始

歯科医師会へ、他の病院へ、

令和6年度 口腔外科の現状

さらに当科の診療能力を超えた手術・初診の患者数が来院され窮地に陥っている

初診患者数 病院全体1位

逆紹介患者数 ベスト5の常連

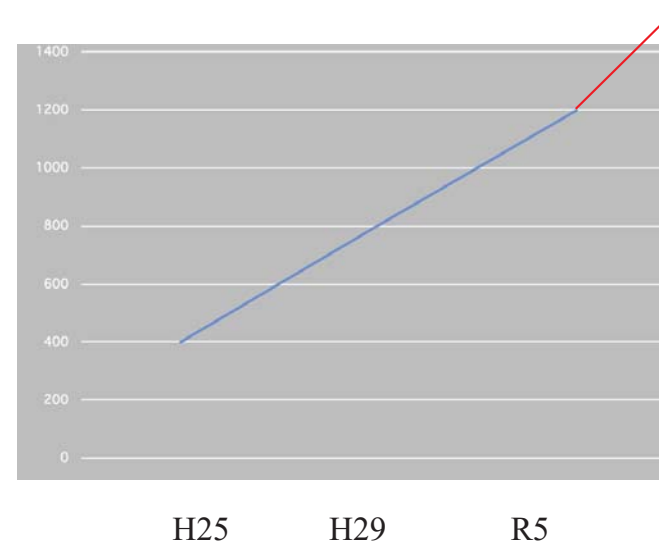
外来手術は、6か月待ち→

入院手術は、6か月待ち↓

医療法に抵触

R5年9月より月1回全身麻酔
枠が増えました

令和6年度 1か月あたり入院保険収入



渡貫 圭 部長

日本口腔外科学会専門医

金子和嘉子 医員

日本口腔外科学会認定医

君塚幸子 非常勤

日本口腔外科学会専門医

中島英行 非常勤

日本口腔外科学会専門医

矢島康治 非常勤

日本口腔外科学会専門医

廣田 誠 非常勤 7月～京都大学口腔外科教授

日本口腔外科学会専門医

渡辺大智 非常勤

日本口腔外科学会認定医

中川洋一 非常勤

日本口腔外科学会専門医

令和6年度 中期目標・5年後の目指す姿
短期目標
アフターコロナの取り組み

増え続ける患者さん。

→正式に藤枝歯科医師会に相談しました。

手術の予定の患者は他の病院へ紹介開始

→近隣の病院で口腔外科手術ができるようにアド
バイスしております

上記医療法に抵触するため即時実行しております

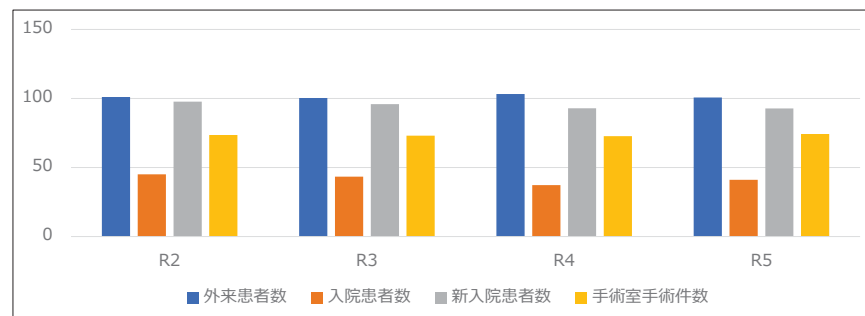
令和6年度診療科別目標発表

外科

診療実績

外科

主な診療実績	R2	R3	R4	R5
外来患者数	101.1人／日	100.3人／日	103.2人／日	100.7人／日
入院患者数	45.1人／日	43.4人／日	37.2人／日	41.1人／日
新入院患者数	97.7人／月	95.9人／月	92.9人／月	92.8人／月
手術室手術件数	73.5件／月	73.0件／月	72.7件／月	74.2件／月



医師の紹介

外科

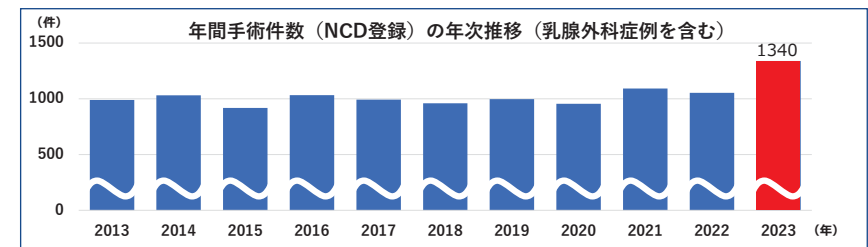


胃外科	大腸外科	肝胆脾外科	血管外科
神谷 欣志 (甲状腺) 島村 隆浩 (非常勤)	中村 利夫 (院長) 姜 建宇 岡本 和哉	前間 篤 東 正樹	西山 元啓 白川 元昭 (非常勤)
一般外科、消化器外科 (外科専攻医、レジデント)			小児外科
関森 健一 黒田 昂宏 朝倉 崇裕			藤代 準 (非常勤)

手術件数

外科

目標：手術件数の維持、安全な手術の提供



主な領域別手術件数

手術領域	2021	2022	2023
胃切除、胃全摘	22	32	27
結腸・直腸切除	163	128	90
肝切除	13	14	22
脾切除	16	9	21
大血管	32	16	24
末梢血管	106	99	99
甲状腺	12	10	15

- ✓ 2023年の総手術件数は、前年を大きく上回り、コロナ以前のレベルをクリアできました。
- ✓ 肝胆脾領域、血管外科手術は順調に増加しています。
- ✓ 引き続き、手術件数の維持、安全な手術の提供を心がけていきたいと思っています。

外科

✓ 低侵襲手術割合

	2021年	2022年	2023年
大腸がん根治手術	92.0%	90.7%	88.2%
胃がん根治手術	40.0%	43.8%	45.0%

✓ 大腸がんは90%維持を、胃がんでは低侵襲手術の割合増加を目指していきます。

腹腔鏡下鼠経ヘルニア修復術を導入しました



- 慢性疼痛の減少
- 術後創部痛の減少

合併症軽減

応用性

- 同じ創で複数のヘルニアに対応可
- 両側や、大腿ヘルニアも同時修復
- 再発ヘルニアにも対応

メリット

美容性

- 3箇所の小さい傷
(12mm,5mm,5mm)

低侵襲

- 早期の社会復帰
- 手術時間60-90分、出血量も極少量

外科

✓ 充実した外科指導体制（外科専門医8名、指導医6名）

✓ 各領域に専門性の高いスタッフを配置

- ✓ 消化器（上部、下部、肝胆膵）、血管の4領域をそれぞれの手術経験が豊富な専門医が担当
- ✓ 消化器外科専門医・指導医6名、大腸肛門専門医・指導医3名、脈管学会専門医1名、腹部ステントグラフト指導医1名、など
- ✓ 乳腺外科、心臓血管外科、呼吸器外科との連携によりより高度な治療を実施

✓ がん診療連携拠点病院としての高度ながん診療の提供

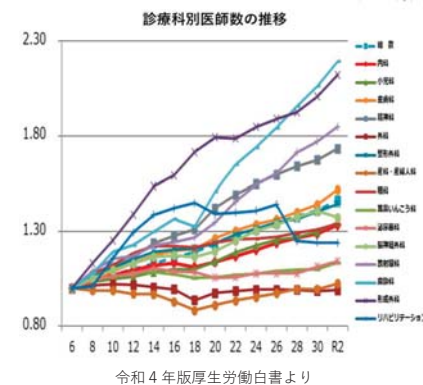
- ✓ 低侵襲手術（腹腔鏡下手術）への積極的な取り組み

腹腔鏡下手術割合	2021年	2022年	2023年
大腸がん根治手術	92.0%	90.7%	88.2%
胃がん根治手術	40.0%	43.8%	45.0%

✓ 志太・榛原地区唯一の急性動脈疾患（閉塞、破裂）に対する緊急治療体制の確立

外科

当院研修医から2名の外科専攻医が誕生（令和6年度）



当院からの外科専攻医の誕生

H27 1名（浜松医大）
:
R3 4名（浜松医大）
R4 1名（東京大学）
R5 2名（浜松医大）

令和6年度も当院研修医より2名の外科研修プログラム参加者を輩出することが出来ました。

中期目標・令和9年度に目指す姿

外科

令和5年度

令和9年度

志太・榛原地区の基幹病院としてより強固な外科医療体制を構築する

- ・ 地域に密着したきめ細かな医療の実践
 - ・ 医師会・診療所との連携強化、患者のニーズに合わせた医療の提供、信頼の獲得
- ・ 地域がん診療連携拠点病院としての高度ながん医療の提供
 - ・ 合併症のない安全な標準治療の提供、低侵襲治療の充実、高度進行がんへの挑戦
- ・ 地域に貢献する若手外科医の継続した育成

目標達成に向けた取組

外科

No.	項目	取組内容
1	医師会・診療所との連携強化	・ 医師会の先生方への働きかけ（訪問、診療内容紹介資料の送付、各種機関誌への投稿） ・ 交流の場となる講演会などへの積極的な参加 ・ 紹介患者への迅速な対応 ・ 逆紹介率の維持
2	合併症のない安全な手術の実践	・ 術前・術後カンファレンスの充実（MMカンファレンス） ・ 抗菌薬適正使用支援チーム、栄養支援チーム、リハビリテーション科（がんリハ）などとの連携強化 ・ 医療安全文化の涵養
3	低侵襲手術の拡充	・ 院内ビデオカンファレンスの定期開催 ・ 学会、講演会での情報収集
4	若手外科医の育成	・ 外科の魅力の伝承 ・ 働き方改革 ・ 新たな教育システムの構築

短期目標・令和6～7年度の目標

外科

No.	項目	目標
1	患者数、手術件数など	新規入院患者の獲得 新入院患者 100人/月
2	高度ながん医療の提供	術後合併症の軽減 手術死亡 0 大腸がん：低侵襲手術率 90%を維持 胃がんの低侵襲手術率を増大
3	若手外科医の育成	当院から年1人以上の外科専攻医を継続して輩出

外科

決意

志太・榛原地区の基幹病院として
より強固な外科医療体制を構築するよう
努力を重ねていきたいと思ひます。

令和6年度診療科別目標発表



小児科(Pediatrics)

医師の紹介



卒業年度			
久保田 晃	昭和60年	副院長(教育研修担当)兼 小児科部長、 新生児集中治療室長	日本小児科学会専門医・指導医
内山 真介	平成26年	医長	日本小児科学会専門医
吉野 彰兼	平成27年	医員	日本小児科学会専門医
櫻井 史紀	平成28年	医員	日本小児科学会専門医
篠原 友香	平成29年	医員	日本小児科学会専門医
藤井 康仁	令和2年	医員	浜松医科大学小児科プログラム専攻医
池谷 健	昭和53年	嘱託医師	
香川 二郎	昭和53年	嘱託医師	日本小児科学会専門医
朝倉 功	平成11年	嘱託医師	日本小児科学会専門医・指導医

子ども家庭庁 (2023年4月1日発足)

こども家庭センターの設置

- 市区町村において、子ども家庭総合支援拠点(児童福祉)と子育て世代包括支援センター(母子保健)の設置の意義や機能は維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、こどもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関(こども家庭センター)の設置に努めることとする。
- 子ども家庭総合支援拠点: 635自治体、716箇所、子育て世代包括支援センター: 1,603自治体、2,451箇所 (令和3年4月時点)
- この相談機関では、妊産婦支援、子育てやこどもに関する相談を受けて支援をつなぐためのマネジメント(サポートプランの作成)等を担う。
- 児童及び妊産婦の福祉に関する把握・情報提供・相談等、支援を要するこども・妊産婦等へのサポートプランの作成、母子保健の相談等を市区町村の業務と位置づけ



新生児拡大マスキングスクリーニング

ライソゾーム病の酵素補充療法

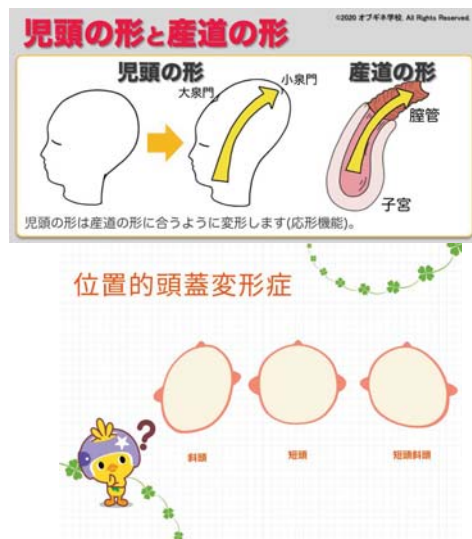


疾患名	酵素製剤一般名	臨床使用
ゴーシェ病	イミグルセラゼ	1998年
	ベラグルセラゼ アルファ	2014年
ボンベ病	アルグルコシダーゼ アルファ	2007年
	アバグルコシダーゼ アルファ	2021年
ファブリー病	アガルシダーゼ ベータ	2004年
	アガルシダーゼ ベータ 後発	2018年
	アガルシダーゼ アルファ	2007年
ムコ多糖症Ⅰ型	ラロニダーゼ	2006年
ムコ多糖症Ⅱ型	イズスルファアーゼ	2007年
ムコ多糖症ⅣA型	エロスルファアーゼ アルファ	2015年
ムコ多糖症Ⅵ型	ガルサルファアーゼ	2007年
酸性リパーゼ欠損症	セベリパーゼ アルファ	2016年



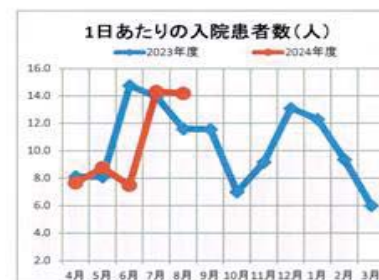
BMJ Case Reports 12 (4) 226518, 2019

頭蓋変形を改善するヘルメット治療



当院で契約予定の株式会社Berryのホームページより

診療実績



診療実績



	H31年	R2年	R3年	R4年	R5年
1日外来患者数	39.1	36.2	39.0	40.1	48.8
新入院患者数					
一般病床	457	326	322	401	434
新生児室(4A)	113	168	102	89	120
NICU	70	52	73	92	83
1日平均入院数					
一般病床 4A	11.8	9.1	9.6	10.2	10.4
NICU	3.5	3.5	3.7	3.4	3.3

NICU 出生体重別入院患者数

出生体重	H31年	R2年	R3年	R4年	R5年
-999g	0	0	0	0	1
1000g-1499g	0	0	1	0	2
1500g-1999g	14	16	9	13	9
2000g-2499g	41	20	45	31	52
2500g-	53	16	18	48	19

静岡県立こども病院NICU転院症例を含む

中期目標・令和9年度に目指す姿



・地域周産期母子センターとしてNICUの継続

在胎32週、1500g 以上 6床

・小児科として外来および入院診療の充実

小児内分泌、アレルギー、神経、心臓、小児外科 などの専門外来
食物アレルギーの経口負荷試験 年間100人以上

・診療所および行政・学校との密な連携

小児症例検討会の定期開催
藤枝市要保護児童地域対策協議会
就学支援委員会、特別支援学級/発達通級との連携
医療的ケア、重度心身障害者 との関わり

令和6年度目標



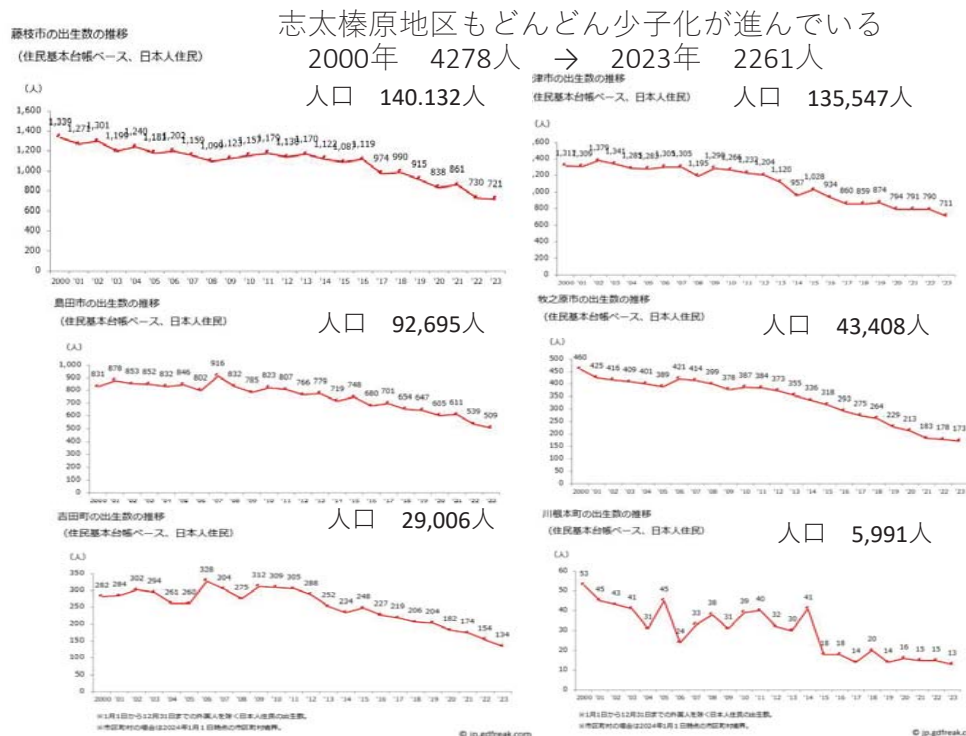
決意

教育研修

研修教育の充実と研修医の確保

初期研修医 小児のcommon diseaseの診療能力獲得
後期研修 小児科専門医取得までにskill up
選択ポリクリ 浜松医科大学学生、東京大学学生、
総合診療（家庭医）専攻医の受け入れ

健康な子どもが病気になった時も
疾患や障害を持った子どもにも
いつでも頼りになれるよう、
充実した小児医療体制を構築し、
地域の子どもたちを守ります。



令和6年度診療科別目標発表

消化器内科

医師の紹介

消化器内科

No	氏名	役職等
1	丸山 保彦	副院長（地域医療連携・働き方改革担当）、内視鏡センター長、医療支援センター所長、
2	吉井 重人	第一診療部長、がんゲノム医療センター所長、消化器内科学部長、臨床研究センター所長
3	景岡 正信	光学診療科部長、消化器内科第一科長
4	大畠 昭彦	第二科長
5	寺井 智宏	第三科長
6	星野 弘典	医長
7	乾 航	医長
8	草間 大輔	医員
9	丸山 巧	医員
10	杉本 祥拓	医員

医師の紹介

消化器内科

No	氏名	専門領域
1	丸山 保彦	消化管
2	吉井 重人	消化管
3	景岡 正信	胆膵
4	大畠 昭彦	胆膵
5	寺井 智宏	炎症性腸疾患
6	星野 弘典	全般
7	乾 航	全般
8	草間 大輔	全般
9	丸山 巧	全般
10	杉本 祥拓	全般

診療実績等

消化器内科

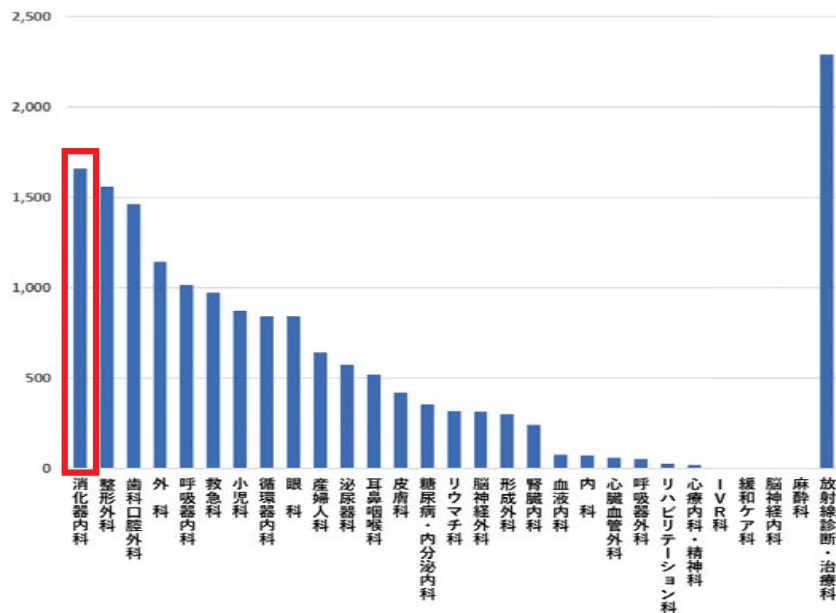
主な診療実績	R3	R4	R5
外来患者数	132.9人/日	133.9人/日	133.7人/日
入院患者数	60.0人/日	56.7人/日	49.9人/日
新入院患者数	148.8件/月	149.8件/月	145.3件/月

DPC病名別 症例数	R3	R4	R5
胆管(肝内外)結石、胆管炎	200人/年	202人/年	223人/年
膵臓、脾臓の腫瘍	116人/年	95人/年	126人/年
穿孔または膿瘍を伴わない憩室性疾患	131人/年	124人/年	123人/年
胃の悪性腫瘍	136人/年	120人/年	102人/年
食道、胃、十二指腸、他腸の炎症 (その他良性疾患)	97人/年	99人/年	90人/年

※girasol抽出データ(MDC6分類)による

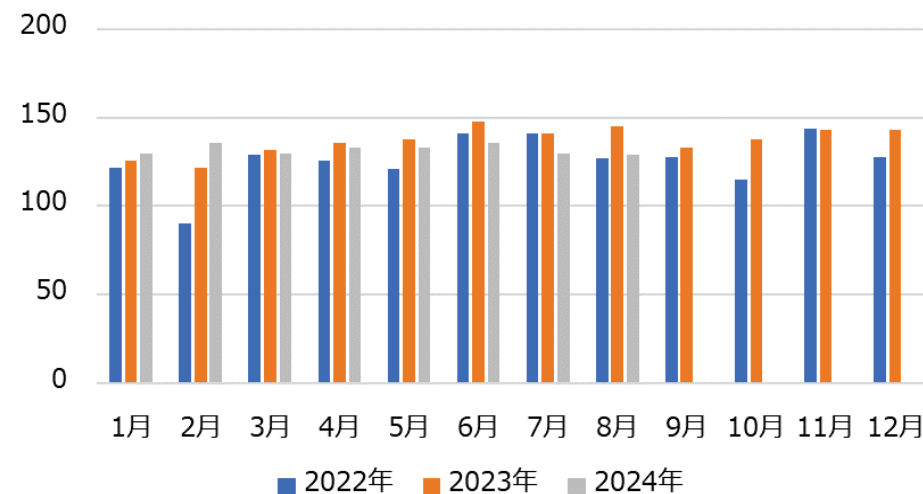
外来

2023年度 全科・外来紹介患者数

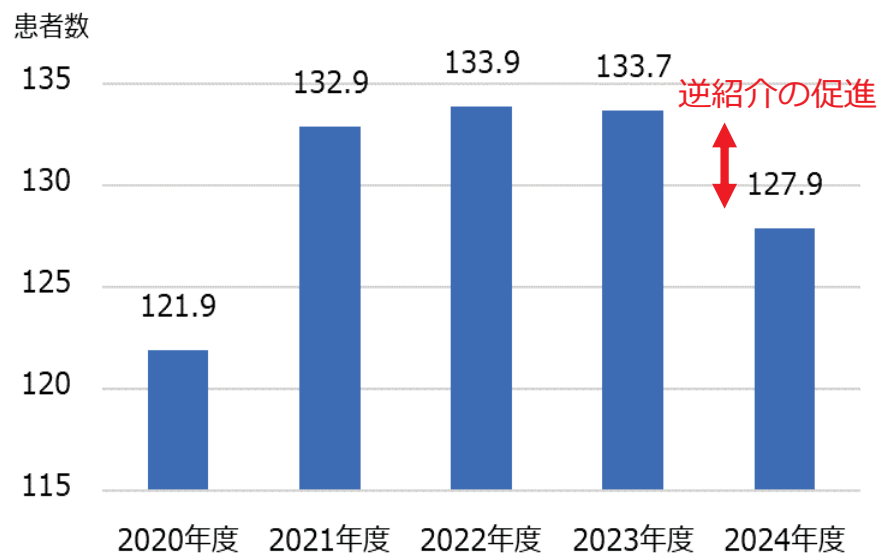


消化器内科 紹介患者数

- ・救急・緊急紹介患者の積極的受け入れ.
- ・紹介患者の予約日の迅速な決定.
- ・紹介患者の丁寧な報告書.

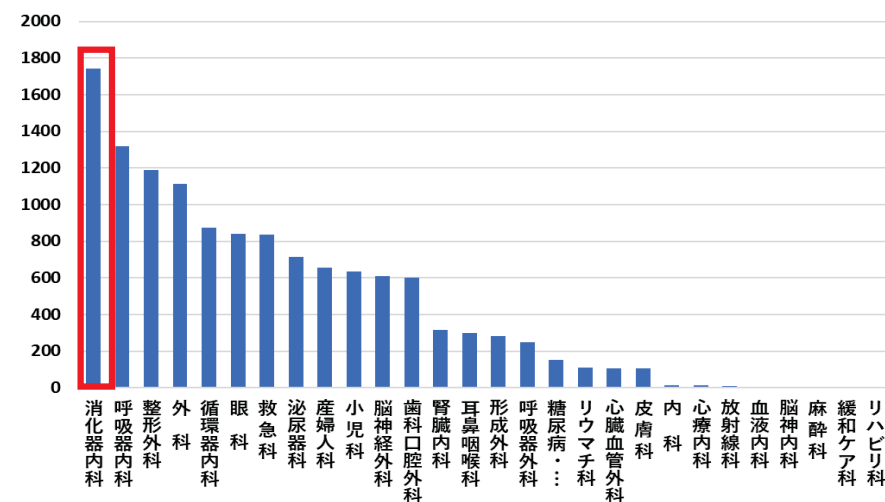


消化器内科 外来1日平均患者数

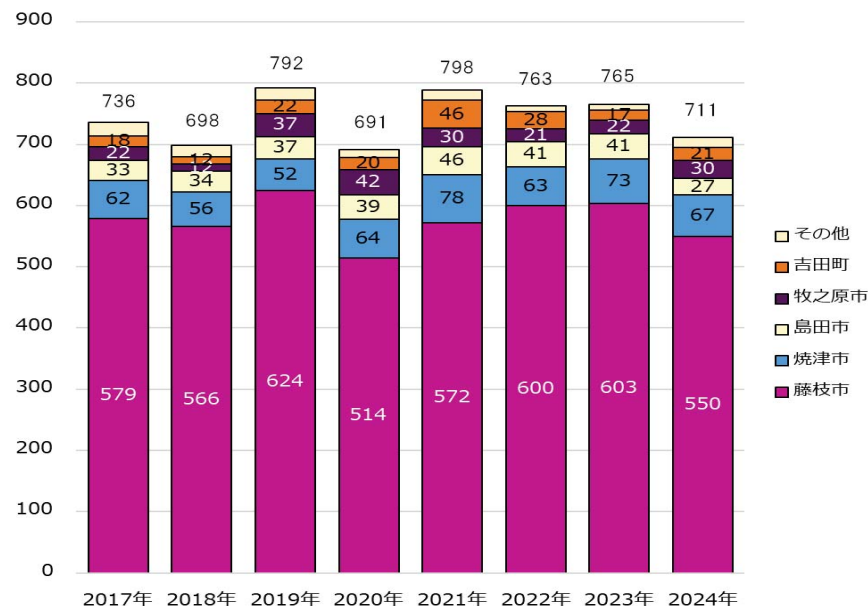


入院

2023年度 全科・新入院患者数

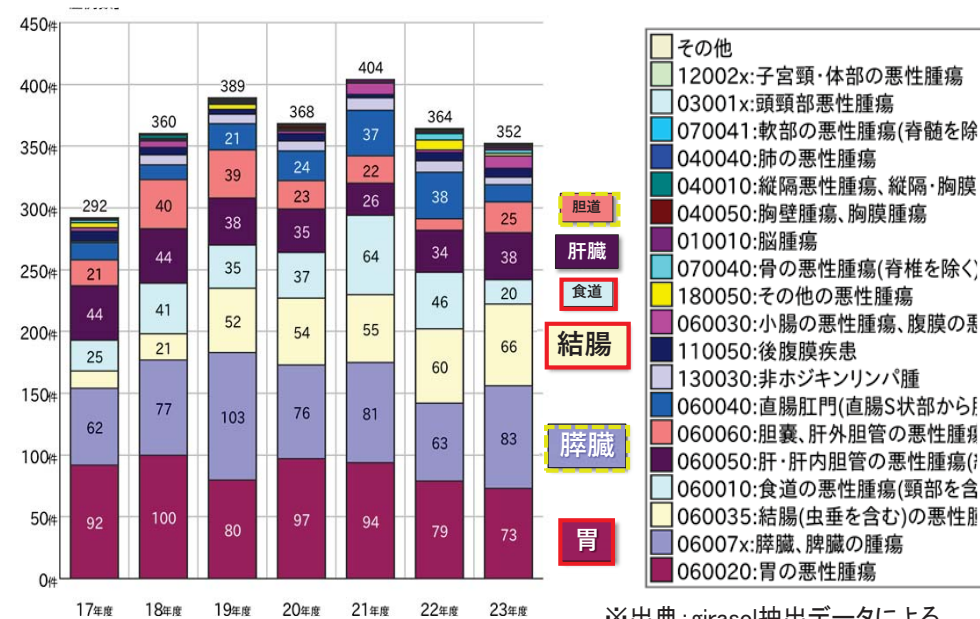


消化器内科 入院件数 4～8月 全件



※出典: girasol抽出データによる

消化器内科 入院件数 悪性腫瘍 住所地が藤枝市のみ



※出典: girasol抽出データによる

令和5年度の診療実績

藤枝市立総合病院
Fujieda Municipal General Hospital

消化器内科

1. 高度ながん医療の提供

- ① 胃がん・食道がんの内視鏡的治療を数多く施行。
- ② 膵臓がんの化学療法・化学放射線化学療法を数多く施行。
- ③ 遺伝子検査(MSI, RAS, BRAF, HER2, BRCA, CLDN18, PDL-1などの遺伝子)を施行して抗がん剤を選択。 ➡ **がんゲノムエキスパートパネル**への定期的参加
- ④ 大腸がんの「内視鏡的粘膜下層剥離術」の治療箇所を直腸のみから大腸全域に拡大(治療難易度が高い箇所にも拡大)。

令和5年度の診療実績

藤枝市立総合病院
Fujieda Municipal General Hospital

消化器内科

2. 地域医療連携の推進

① 病診連携の推進 (紹介・逆紹介の推進)

- ・ 多くの紹介患者数。
- ・ 外来患者数が非常に多い。 **(問題点)**
➡ 外来患者数を削減して専門性の高い診療 (内視鏡精密検査や治療など) への時間・人材資源を確保。 **(逆紹介の推進)**
- ・ 入院患者の急性期治療が終了した後は速やかに後方支援病院や介護施設への転院を推進する。

◆ 国が推進する「医療・介護の機能分化と連携」の推進。

問題点

高度な医療を提供できる体制を有しているが、需要 (患者数・救急外来対応) に対して 診療可能な供給体制 (特にスタッフ数) が限界に近づいている。

消化器内科

3. 持続可能な診療体制の構築・経営基盤の強化

- ① 働き方改革の実践  朝の新患カンファを短縮
週末当番制の導入・徹底
- ② 内視鏡検査/治療、がん診療/薬物療法など
地域医療を守りつつ
収益性の高い診療に重点
- ③ DPC I+ II 期間中の退院を推進
- ④ 若手消化器内科医の確保

消化器内科

令和9年度

令和5年度

持続可能な診療体制の構築・内視鏡診断/治療の推進

- ・ 志太医師会の先生方とのさらなる連携強化.
- ・ 外来患者数削減（逆紹介）と（紹介・救急）患者受け入れ体制の強化.
- ・ がん患者の高度診療体制の強化（内視鏡診断/治療、化学療法、緩和医療）.
- ・ 時間外労働の削減.

消化器内科

決 意

持続可能な高度診療体制の維持・強化

- ・ 医療連携（逆紹介/紹介患者の速やかな受け入れ）の推進.
- ・ 医療資源（人材含）の効率的有効活用.
- ・ 内視鏡診療体制の改善・強化.
- ・ 高度がん診療体制強化・維持.
- ・ 若手消化器内科医の教育・リクルート.