

# **院内中期計画**

**(平成30年度～平成35年度)**

## **【各診療科】**

**茨城県立中央病院**

**平成29年10月**

**平成30年8月改訂**

## はじめに

茨城県立中央病院は、茨城県立こころの医療センター、茨城県立こども病院とともに平成30-35年度の中期計画を作成中です。茨城県立中央病院としては、病院内の各部署(診療科, センター, 委員会, 局など)ごとに中期計画を立て、ボトムアップに本院の中期計画を立てることを試みています。

今回が初めての試みであることから、各部署の中期計画は必ずしも病院が公認する(実現を保証する)ものでは有りませんが、各部署の中期計画を病院として応援してゆく所存です。各部署の中期計画は、副院長が指名した担当者、副院長、病院長が順にチェックしていますが、各部署の意向はできるだけ尊重しています。すでに、本病院の中期計画に採用させていただいているものも少なくありません。

本病院の中期計画は3年後にしか見直す機会が与えられませんが、病院内の各部署の中期計画は毎年変更することを許容する方針です。このような試みを継続することで、各部署の中期計画の集大成として病院の中期計画を作成することを実現できるようになるでしょう。病院運営を目標達成型運営, ビジョン追求型運営とし、トップダウン型運営からボトムアップ型運営へ変換してゆくきっかけになることを期待しています。

今回、各部署の中期計画を診療科, センターなどに分けてまとめさせていただきました。ホームページにも発表することで、院外からご意見をいただくとともに、院内においては他の部署の中期計画を理解し、今後の改訂の参考にしてもらいたいと考えています。

平成29年10月1日

病院長 吉川 裕之

## 目 次

消化器内科	5
循環器内科	6
呼吸器内科	7
神経内科	8
腫瘍内科	9
血液内科	10
腎臓内科	11
内分泌代謝・糖尿病内科	12
膠原病・リウマチ科	13
緩和ケア内科	14
総合診療科	15
小児科	16
消化器外科	17
血管外科	18
循環器外科	19
呼吸器外科	20
乳腺外科	21

泌尿器科	22
産婦人科	23
脳神経外科	25
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	26
皮膚科	27
眼科	28
リハビリテーション科	29
放射線診断科	30
放射線治療科	31
麻酔科	33
集中治療科	34
救急科	35
病理診断科	36
精神科	37
歯科口腔外科	38

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	消化器内科			
ミッション等	ミッション: 標準的な消化器内科診療を行い、人々の幸福に資する ビジョン: 消化器疾患による健康寿命の短縮を抑制する			
中期計画の項目	1 消化器疾患一次予防の拡充と連携 2 消化器疾患二次予防の拡充と連携 3 消化器疾患三次予防の拡充と連携 4 消化器疾患四次予防の拡充と連携			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	1	胃癌予防のためのヘリコバクター・ピロリ検診の普及啓発 肝がん予防のための抗ウイルス薬治療の啓発と実施	⇒	⇒
	2	胃癌検診における内視鏡検診の実施、普及、啓発 肝癌予防のための肝炎ウイルス検診の啓発と普及 早期がんの低侵襲治療(内視鏡治療など)の推進 進行がんに対する化学療法・免疫療法の推進 治験・臨床研究の推進	⇒	⇒
	3	急性期治療終了後のリハビリテーションの支援 他施設との連携強化による早期社会復帰支援 がん治療中の就労支援の拡大	⇒	⇒
	4	緩和ケア・エンドオブライフケアの拡充 介護施設との連携による療養環境の整備	⇒	⇒
		H33年度	H34年度	H35年度
		⇒	⇒	⇒
		⇒	⇒	⇒
		⇒	⇒	⇒
	計画期間前 (平成29年度まで) の実績	ヘリコバクター・ピロリ感染症の治療、ウイルス性肝炎の治療 多数の内視鏡検査・内視鏡治療多数の消化器癌化学療法実施、抗癌剤治療の治験・臨床研究の実施		

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	循環器内科			
ミッション等	ミッション: 心大血管系の健康に尽力すること. ビジョン: 心大血管疾患の障害を克服し、県民の誰もが健康に長生きできる。			
中期計画の項目	ア. カテーテル治療数 年間250例、アブレーション治療数 年間125例以上を維持する。 イ. 心大血管リハビリテーション部門を拡充し、専用室を設け外来患者さんを増加する。			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	ア	カテーテル治療(PCI)数 年間250例、不整脈アブレーション治療数 年間125例以上を維持		
	イ	心大血管リハビリテーション部門現体制の維持、心臓リハビリ理学療法士増員を計画	心臓リハビリ理学療法士 1名増員	
		H33年度	H34年度	H35年度
	ア			
	イ	心臓リハビリ理学療法士さらに1名増員要望	心臓リハビリ理学療法士さらに1名増員	
計画期間前 (平成29年度まで) の実績				

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	呼吸器内科			
ミッション等	ミッション: 医師不足地域を含む茨城県の呼吸器診療の向上に寄与する ビジョン: 呼吸器疾患を対象に限られた医療人材資源の中での効率的な医療を実践する			
中期計画の項目	1結核病棟改築 2臨床工学技士、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士の中から呼吸療法認定士、抗酸菌症エキスパートを養成する。			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	1	結核病棟の病床数見直し検討、感染症病棟等へ目的変更を検討	結核病棟の定数見直しに伴う改築計画設定	結核病棟の改築着手
	2	呼吸療法認定士・抗酸菌症エキスパート 候補者選定と講習受講支援	呼吸療法認定士・抗酸菌症エキスパート 新規認定1人 新規候補者選定と講習受講支援	呼吸療法認定士・抗酸菌症エキスパート 新規認定1人 新規候補者選定と講習受講支援
		H33年度	H34年度	H35年度
	1	結核病棟の改築	改築結核病棟運用評価	改築結核病棟運用評価
	2	呼吸療法認定士・抗酸菌症エキスパート 新規認定1人 新規候補者選定と講習受講支援	呼吸療法認定士・抗酸菌症エキスパート 新規認定1人 新規候補者選定と講習受講支援	呼吸療法認定士・抗酸菌症エキスパート 新規認定1人 新規候補者選定と講習受講支援
計画期間前 (平成29年度まで) の実績				

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	神経内科			
ミッション等	ミッション: 神経変性疾患他の神経難病の速やかな診断と治療導入 ビジョン: 2週間程度の入院で暫定診断確定させ, 速やかな治療導入.			
中期計画の項目	診断技術向上と時間短縮 地域連携・患者支援センター整理の重要な一翼を担当する必要も考慮すべき. 人材は供給を待つのみでなく, 育成する方策を検討			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
		神経内科医師増員 神経生理検査の充実 遺伝子診断のルーチン化	神経内科医師増員 神経生理検査の充実 遺伝子診断のルーチン化	神経生理検査の充実 遺伝子診断のルーチン化 新しい診断マーカーの採用
		神経生理検査機器更新	脳波計更新	脳波・神経生理担当技師・医師技術向上・人員増員
		H33年度	H34年度	H35年度
		神経内科医師増員 神経生理検査の充実 遺伝子診断のルーチン化 新しい診断マーカーの採用 速やかな治療導入の試み	神経内科医師増員 神経生理検査の充実 遺伝子診断のルーチン化 新しい診断マーカーの採用 速やかな治療導入の試み	神経内科医師増員 神経生理検査の充実 遺伝子診断のルーチン化 新しい診断マーカーの採用 速やかな治療導入の試み
		脳波計・神経生理検査機器更新と検査技師技術向上・人員増員・歩行等の動作解析室(リハビリテーション実施)	脳波計・神経生理検査機器更新と検査技師技術向上・人員増員・歩行等の動作解析室(リハビリテーション実施)	脳波計・神経生理検査機器更新と検査技師技術向上・人員増員・歩行等の動作解析室(リハビリテーション実施)
計画期間前 (平成29年度まで) の実績	脳波件数は順調に伸び, てんかん診療はほぼ可能. しかし, 神経難病は, 神経変性疾患・脱髄疾患・ミオパチー等多岐にわたりの医師では対応困難である. 神経難病診療機関病院でもある本院をこの分野の充実は急務と考える.			



茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	腫瘍内科			
ミッション等	ミッション: 死角のないがん診療 ビジョン: がん患者を総合的に診ることができる診療体制の確立			
中期計画の項目	a) 人材育成: 腫瘍内科医の養成・獲得 b) 腫瘍センター(仮称)の創設			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	a	<ul style="list-style-type: none"> <li>・腫瘍内科医のリクルート</li> <li>・がん薬物療法専門医の養成</li> </ul>	平成32年度までに、元々の専門分野が異なる腫瘍内科医2名を新たに獲得または養成する。	→
	b			
		H33年度	H34年度	H35年度
	a			
	b	<ul style="list-style-type: none"> <li>・腫瘍センター(仮称)の創設</li> <li>がんの診断、化学療法から緩和的治療の提供まで総合的にがん診療を行うスキルを有する腫瘍内科医4-5名の体制となったところで、腫瘍センターを創設する。</li> </ul>	死角のないがん医療の提供 (県中北部唯一の腫瘍内科として、対応困難例を受け入れるとともに、コンサルテーション、2ndオピニオン外来業務を積極的に行い、がん難民が発生しない医療体制を整備していく)	→
計画期間前 (平成29年度まで) の実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在在籍中の腫瘍内科1名ががん薬物療法専門医取得予定。</li> <li>・腫瘍内科後期研修医2名(卒後3年、卒後4年)が在籍し、各々、呼吸器専門医、消化器専門医の取得を 目指して研修中。</li> </ul>			

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	血液内科			
ミッション等	ミッション: 公立総合病院・地域ガンセンターにふさわしい血液内科診療の継続 ビジョン: 遺伝子診断の充実させ、個別化医療を推進する			
中期計画の項目	ミッション・ビジョンを達成するために次の項目に取り組む a) 内科後期研修医の獲得 b) 遺伝子関係(コンパニオン診断)に対応する体制づくり c) 増加する高齢患者に対して迅速かつ精度の高い診断を行いより副作用の少ない治療を提供する(分子、免疫病理診断を含む)。増加する分子標的薬の適応拡大について。			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	a	後期研修医の獲得		→
	b	*臨床検査科、化学療法センター、遺伝子診療部等と協力し体制づくりを行う ・現行の遺伝子検査の拡充 ・遺伝子診断部門における情報の収集と蓄積	・遺伝性腫瘍に関係する遺伝子検査の情報収集 ・コンパニオン診断のための技術者の養成 遺伝子関連検査機器購入	・遺伝子関連検査技術トレーニング ・院内実施遺伝子検査の調査見直し
	c	血液疾患の免疫学的、分子学的分類について精査する		→
		H33年度	H34年度	H35年度
	a	専門医制度が決定した時点から、血液専門医修得を働きかける		→
	b	・各種遺伝子検査の院内実施	・遺伝子学的検査専任技師の養成	→ → 遺伝子関連検査機器購入
	c		自動包埋機の獲得	フローサイトメトリー機の充進
	計画期間前 (平成29年度まで) の実績			

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	腎臓内科・透析センター・シャントPTAセンター			
ミッション等	ミッション: 腎疾患の病診連携と県内透析者の合併症入院中の維持透析・PTA ビジョン: 県内に少なくとも3箇所の在宅血液透析指導施設の設置し、普及に努める			
中期計画の項目				
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
		①腎疾患の受け入れと長期にわたる外来加療をできるだけ病診連携へ移行したい→管理できるクリニックの確保と連携 ②透析認定看護師を介した慢性腎不全保存期から透析導入期までの連携と強化(透析認定看護師の介入) ③腎疾患の教育入院をもう少し増やしたい	①→→→→→→→→→→→→→→→ ②→→→→→→→→→→→→→→→ ③→→→→→→→→→→→→→→→ ④県に働きかけて、県北・県南～県西に在宅血液透析の指導をできる透析施設の提案	①→→→→→→→→→→→→→→→ ②→→→→→→→→→→→→→→→ ③→→→→→→→→→→→→→→→ ④県に働きかけて、県北・県南～県西に在宅血液透析の指導をできる透析施設の確保と指導
		H33年度	H34年度	H35年度
		①→→→→→→→→→→→→→→→ ②→→→→→→→→→→→→→→→ ③→→→→→→→→→→→→→→→ ④県に働きかけて、県北・県南～県西に在宅血液透析の指導をできる透析施設の患者排出開始 ⑤新病院への透析センターの提言:ICU横に入院用の透析4～10床を確保、月・水・金、火・木・土曜で透析を行う	①→→→→→→→→→→→→→→→ ②→→→→→→→→→→→→→→→ ③→→→→→→→→→→→→→→→ ④→→→→→→→→→→→→→→→ ⑤→→→→→→→→→→→→→→→ ⑥現在の透析センターはクリニック化して、入院の際は病診連携を図る	①→→→→→→→→→→→→→→→ ②→→→→→→→→→→→→→→→ ③→→→→→→→→→→→→→→→ ④→→→→→→→→→→→→→→→ ⑤→→→→→→→→→→→→→→→ ⑥クリニック化した透析センターを増床し安定経営の道を模索する(県立長時間透析研究所またはクリニック)。
計画期間前 (平成29年度まで) の実績				

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	内分泌代謝・糖尿病内科			
ミッション等	ミッション: 地域の中核病院として糖尿病診療を行っている診療所等との連携システムを確立し、地域住民の生命と健康を守る ビジョン: 糖尿病診療での病診連携により地域住民の健康をトップレベルに向上させる			
中期計画の項目	糖尿病病診連携システムの構築			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
		近隣診療所との間で病診連携モデル事業の実施	近隣診療所との間でモデル事業の構築を進める	モデル事業の成果を公表
		H33年度	H34年度	H35年度
		笠間市内での拡充を検討	笠間市内での病診連携システムの確立	県央地域への拡大の検討
計画期間前 (平成29年度まで) の実績	不明			

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	膠原病リウマチ科			
ミッション等	ミッション: 膠原病リウマチ性疾患患者の生命と健康を守る ビジョン: 当院と近隣医療機関で膠原病リウマチ性疾患に対し最善の医療を実施する			
中期計画の項目	県内での膠原病リウマチ性疾患に関連した講演会／勉強会を一般市民向けのみならず、医療レベルの向上の為に医師に向けにも開催することで、県内の膠原病リウマチ疾患の診療の充実／向上を目指します。また、院内診療の充実のため、関節エコー検査の充実と、リウマチ専門ナースとともに患者指導(妊娠可能女性の内服薬管理を含む)を行う体制を構築する。			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	ア	近隣医療機関医師や一般市民を対象とした講演会、勉強会の開催による膠原病リウマチ性疾患診療に対する啓発。また、地域に合った近隣医療機関医師とのスムーズな病診連携システムである県央県北病診連携システムの実現に向けた計画。	近隣医療機関医師や一般市民を対象とした膠原病リウマチ性疾患診療に対する啓発。また、近隣医療機関医師とのスムーズな病診連携システムである県央県北病診連携システムの構築に向けた活動。	近隣医療機関医師や一般市民を対象とした膠原病リウマチ性疾患診療に対する啓発。また、近隣医療機関医師とのスムーズな病診連携システムである県央県北病診連携システムの確立。
	イ	治療の際に、その時点で使用可能な生物学的製剤を駆使した最先端の医療を提供。また、診断や活動性評価に有用な関節エコー検査を駆使した的確な医療の提供。	治療の際に、その時点で使用可能な生物学的製剤を駆使した最先端の医療を提供。また、関節エコー充実のための技師を含めた検査体制の拡充の計画。さらに治療薬を安全に使用するための患者指導のためにリウマチ専門ナースの育成。	生物学的製剤を駆使した最先端の医療を提供。また、関節エコー充実のための技師を含めた検査体制の定期検査枠の設定。さらに治療薬を安全に使用するための患者指導のためにリウマチ専門ナースの外来指導体制導入。
		H33年度	H34年度	H35年度
	ア	近隣医療機関医師や一般市民を対象とした膠原病リウマチ性疾患診療に対する啓発。また、近隣医療機関医師とのスムーズな病診連携システムである県央県北病診連携システムの継続とブラッシュアップ。		
	イ	生物学的製剤を駆使した最先端の医療を提供。また、関節エコーの定期検査枠の維持と、研修医への技術指導体制の確立。さらに治療薬を安全に使用するための患者指導のためにリウマチ専門ナースの外来指導体制の常設。		
計画期間前 (平成29年度まで) の実績				

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	緩和ケア内科			
ミッション等	ミッション: 県拠点病院として地域および県の緩和ケアの中心的役割を担う ビジョン: 県の緩和ケアの中心となる緩和ケア専門科を確立する。			
中期計画の項目				
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
		現体制(腫瘍内科が緩和ケア内科を合わせて担当し、PCUやPCT活動を支える)の維持。引き続きリンクドクター、リンクナースなどのリンクスタッフの育成に当たる。	「健康な」緩和ケア専門家を最低限ひとり獲得する。PCUの主治医体制は現行のまま(各科持ち上がり制)。引き続きリンクドクター、リンクナースなどのリンクスタッフの育成に当たる。	緩和ケア専門家をもうひとり獲得する。(緩和ケア内科医が複数体制になれば腫瘍内科は緩和ケア内科の運用からは離れる。ただし、オンコール体制などには協力して当たる。PCU担当体制は各科持ち上がり制とするが、内科以外の科については緩和ケア内科が受けもつことも考慮する。)
		H33年度	H34年度	H35年度
		緩和ケア専門家をもうひとり確保する。後期研修医の獲得を目指す。がん専門診療科の後期研修医のローテーション制を確立する。	緩和ケア内科3人体制をめざす。達成できたらPCU入院患者はすべて緩和ケア内科が担当する。県の緩和ケア部会を中心に運営する役割を果たす。	当院で研修した緩和医療専門医を生み出す。以後継続的に県内で緩和ケアを担う後継者を育てていく。
計画期間前 (平成29年度まで) の実績				

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	総合診療科				
ミッション等	<p>ミッション: 疾病ではなく、患者を重視した標準的な総合診療の実践・人材育成</p> <p>ビジョン: 総合診療の専門性を確立し、常にその専門性が発揮できる十分なスタッフ数を確保する。他院でも活躍できる家庭医療専門医・総合診療専門医・救急専門医・内科専門医等を6年間で10名以上育成する。</p>				
中期計画の項目	<p>上記のミッション・ビジョンを実現するために下記に取り組む。</p> <p>a) 当科スタッフ医師の人材確保</p> <p>b) 家庭医療・総合診療専門医養成</p>				
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度	
	人材確保	<p>スタッフ増員(年 0.5～1名程度 病棟・外来24時間オンコール体制確立を目標とし、7名程度(専攻医を除く)の確保を目指す)</p> <p>(数値目標 4-5名)</p>	<p>スタッフ増員</p> <p>(数値目標 4-5名)</p>	<p>スタッフ増員</p> <p>(数値目標 5-6名)</p>	
	家庭医療・総合診療専門医養成	<p>旧専門医制度)</p> <p>茨城県立病院群 家庭医療後期研修プログラム「かさま」</p> <p>Ver.1: 修了予定 1名 在籍 2名</p> <p>Ver.2: 在籍 1名</p> <p>新専門医制度)</p> <p>茨城県立中央病院 総合診療専門研修プログラム(申請済)運用開始</p> <p>採用予定 6名/年(定員)</p> <p>在籍予定 6名</p>	<p>旧専門医制度)</p> <p>茨城県立病院群 家庭医療後期研修プログラム「かさま」</p> <p>Ver.1: 修了予定 2名</p> <p>Ver.2: 在籍 1名</p> <p>新専門医制度)</p> <p>茨城県立中央病院 総合診療専門研修プログラム(申請済)</p> <p>採用予定 6名/年(定員)</p> <p>在籍予定 12名</p>	<p>旧専門医制度)</p> <p>茨城県立病院群 家庭医療後期研修プログラム「かさま」</p> <p>Ver.2: 修了予定 1名</p> <p>新専門医制度)</p> <p>茨城県立中央病院 総合診療専門研修プログラム(申請済)</p> <p>採用予定 6名/年(定員)</p> <p>在籍予定 18名</p>	
		H33年度	H34年度	H35年度	
	人材確保	<p>スタッフ増員</p> <p>(数値目標 5-6名)</p>	<p>スタッフ増員</p> <p>(数値目標 6-7名)</p>	<p>スタッフ増員</p> <p>(数値目標 6-7名)</p>	
	家庭医療・総合診療専門医養成	<p>新専門医制度)</p> <p>茨城県立中央病院 総合診療専門研修プログラム(申請済)</p> <p>採用予定 6名/年(定員)</p> <p>在籍予定 18名</p> <p>修了予定 6名</p>	<p>新専門医制度)</p> <p>茨城県立中央病院 総合診療専門研修プログラム(申請済)</p> <p>採用予定 6名/年(定員)</p> <p>在籍予定 18名</p> <p>修了予定 6名</p>	<p>新専門医制度)</p> <p>茨城県立中央病院 総合診療専門研修プログラム(申請済)</p> <p>採用予定 6名/年(定員)</p> <p>在籍予定 18名</p> <p>修了予定 6名</p>	
	計画期間前 (平成29年度まで) の実績	<p>H29年度現在) スタッフ 4名(内、育児短時間勤務者 1名、当直・オンコール免除者 2名(重複あり))</p> <p>茨城県立病院群 家庭医療後期研修プログラム「かさま」(研修年限3年間 H24年度認定 H25年度受入開始): 受入れ専攻医数 7名(内、修了 2名、中断 1名(本人都合)、在籍中 4名)</p>			

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	小児科			
ミッション等	ミッション:小児医療における診療・人材育成・臨床研究 ビジョン:小児救急診療体制の確立			
中期計画の項目	a. 小児救急診療体制の導入に向けた人材確保 b. 特色ある小児診療を目指して			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	a	茨城県立こども病院からの小児科後期研修ローテーター1名の派遣を依頼し、常勤医3名とともに時間限定あるいは曜日限定の時間外小児救急診療を試行する。また1泊入院位の小児入院病床を用意する。	筑波大学寄付講座の小児科医1名の定年退官に伴う欠員補充を茨城県と筑波大学に要請し、研修医を含めた小児科常勤医3名体制を維持する。小児科医による時間限定あるいは曜日限定の小児救急診療を拡充する。	茨城県立こども病院もしくは筑波大学附属病院小児科からの後期研修医のローテーション制を確立し、時間外小児救急診療を継続する。小児科医4名体制を実現させる。小児病床を院内に確保し、急性疾患の入院加療を可能にする。
	b	小児肥満症、起立性調節障害などに対して生活習慣の改善を指導する。小児に対して漢方治療を導入する。予防医学的観点から予防接種や乳児健診数を年間3%ずつ増加させる。	同左	同左
		H33年度	H34年度	H35年度
	a	小児科常勤医+後期研修医派遣により小児科医4名体制を継続させ、茨城県立こども病院からの非常勤医師派遣を依頼し夜間・休日の小児救急診療を拡充する。	茨城県立こども病院もしくは筑波大学附属病院小児科からの小児科常勤医・後期研修医派遣により小児科医5名体制を実現させ、時間外労働時間枠の範囲内で小児救急診療を拡充する。常勤医が充足されない場合は、非常勤医の支援を得る。	茨城県立こども病院もしくは筑波大学附属病院小児科からの小児科常勤医・後期研修医派遣により小児科医6名体制を実現させ、365日24時間の小児救急診療を確立する。常勤医が充足されない場合は、非常勤医の支援を得る。
	b	小児肥満症、起立性調節障害などに対して生活習慣の改善を指導する。小児に対して漢方治療を導入する。予防医学的観点から予防接種や乳児健診数を年間3%ずつ増加させる。	同左	同左
計画期間前 (平成29年度まで) の実績				



## 茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	消化器外科			
ミッション等	ミッション: 患者さんの求める消化器外科医療の提供 ビジョン: 患者さんの全ての希望に対して「No! 」と言わない。			
中期計画の項目	腹腔鏡下手術の充実			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	腹腔鏡下手術	適応を拡大し、毎年10%ずつ症例数を増やす。		
	会 日 本 消 化 器 外 科 学 専 門 医	東京大学外科医局より専門医を招聘。	当院の日本外科学会専門医の、当資格の取得。	
	ロ ボ ット 手 術 の 導 入	ロボット手術既存施設の実施状況を情報収集。	最もふさわしい他施設でのサイトトレーニングへの参加。それに基づき当院での実施の資格。	胃癌の手術を1件実施
		H33年度	H34年度	H35年度
	腹腔鏡下手術			
	消化器外科専門医			
	ロ ボ ット 手 術 の 導 入	2件	4件	6件
計画期間前 (平成29年度まで) の実績				

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	血管外科			
ミッション等	ミッション(存在意義):茨城県の血管疾患治療における中心かつ先進的活動 ビジョン(目指すゴール):各種血管疾患に対する最良の集学的治療体制の確立			
中期計画の項目	a) ハイブリッド手術・血管内手術の確立 b) 血管疾患に対する集学的治療体制の構築 c) 静脈瘤などに対する日帰り手術の確立			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	a)	現有器材・設備により、ハイブリッド手術、血管内手術(EVAR、TEVAR)の症例を積み重ね、現状の問題点を洗い出すとともに、チーム医療の確立を目指す。	→	ハイブリッド手術室開設に向けて、設計、機器の選定、資材の準備
	b)	1)現在、血管外科、循環器外科・内科、放射線診断科医師のみで行っているカンファランス(Vascular Board)に他職種(看護師、ME、放射線技師等)が参加できる体制を構築する。 2)フットケアに関し、特定看護師、認定看護師、診療各科で行っている活動を統合して、フットケアチームを構成する。 3)リンパ浮腫外来に関し、リンパ浮腫複合的治療料算定要件を満たすとともに、認定看護師を増やし、関係各科(婦人科、緩和内科など)の協力を得て、需要に見合った診療体制を確立する		
	c)	機材をそろえて静脈瘤に対する血管内焼灼療法を開始する。 静脈瘤血管内焼灼療法を15例施行する	焼灼療法の症例を重ね、安全性を確立して、日帰り手術を開始する。 静脈瘤血管内焼灼療法を20例以上施行する	静脈瘤をはじめ各種疾患に対する日帰り手術を行う院内体制を構築する。
		血管外科手術症例を前年度比5%増とする	血管外科手術症例を前年度比5%増とする	血管外科手術症例を前年度比5%増とする
		H33年度	H34年度	H35年度
	a)	→	ハイブリッド手術室にての手術を施行	→
	b)	→	→	→
	c)	→	新棟手術室において日帰り手術を本格的に行う	→
	計画期間前(平成29年度まで)の実績	a) 平成29年1月～7月において、TEVAR 1例、EVAR 3例、C-アームを用いたハイブリッド手術 4例、動脈瘤手術に先立つ塞栓術 5例があるが、これらがハイブリッド手術室での手術の適応になる b) Vascular Board(医師のみの参加)を毎週金曜日5時から開催している。 c) 平成29年1月～7月において、静脈瘤手術 6件		

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	循環器外科			
ミッション等	ミッション: 県内の心臓血管医療充実を担う。 ビジョン: 県全体の要望に応じ、弁膜症分野の症例を中心に受け入れる。			
中期計画の項目	人口減少により全体の手術件数は減少するため、手術件数を増やすだけの中期目標は現実的ではない。県内では筑波メディカルセンター病院が大血管手術を中心に県内の症例を引き受ける体制づくりをしている。当科は弁膜症分野を担当して、県内どこからの要望にも応えられるようにしたい。			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
		弁膜症疾患に関して、術後入院期間、再入院率、費用などを基に安定した手術成績を示す。	医師、看護、リハビリから成る弁膜症チームを作り、クリニカルパスを作る。	365日、24時間、県内の緊急を含めた弁膜症患者受け入れを可能にするべく、スタッフの確保を行う。
		H33年度	H34年度	H35年度
		H32年度の体制を維持する。	H32年度の体制を維持する。	H32年度の体制を維持する。
計画期間前 (平成29年度まで) の実績				

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	呼吸器外科			
ミッション等	ミッション: 茨城県の呼吸器外科診療における基幹施設、教育施設 ビジョン: 茨城県における呼吸器外科診療および教育の中心施設			
中期計画の項目	1, 呼吸器外科専門診療の推進 2, 呼吸器センターの確立と活性化 3, 茨城県の呼吸器外科医療を担う専門医の教育、養成			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	1	多様な呼吸器外科疾患の受け入れ 完全鏡視下手術やdaVinci手術の推進	多様な呼吸器外科疾患の受け入れ 完全鏡視下手術やdaVinci手術の推進	多様な呼吸器外科疾患の受け入れ 完全鏡視下手術やdaVinci手術の推進
	2	呼吸器センター外来(肺癌、セカンドオピニオン)の開設	呼吸器センター外来(肺癌患者)の開設	呼吸器センター外来(肺癌患者)の開設。 肺癌外来患者の窓口の一元化
	3	呼吸器外科学会基幹施設のプログラム開始 呼吸器外科専門医を目指す専修医の獲得、教育	呼吸器外科専門医を目指す専修医の獲得、教育 教育内容の充実を図る	呼吸器外科専門医を目指す専修医の獲得、教育 教育内容の充実を図る
		H33年度	H34年度	H35年度
	1	呼吸器外科専用手術室の使用 3D内視鏡手術システムの使用 多様な呼吸器外科疾患の受け入れ 完全鏡視下手術やdaVinci手術の推進	呼吸器外科専用手術室の使用 3D内視鏡手術システムの使用 新規施設を用いた多様な呼吸器外科疾患の受け入れ 新規施設を用いた完全鏡視下手術やdaVinci手術の推進	呼吸器外科専用手術室の使用 3D内視鏡手術システムの使用 新規施設を用いた多様な呼吸器外科疾患の受け入れ 新規施設を用いた完全鏡視下手術やdaVinci手術の推進
	2	呼吸器センター外来(呼吸器一般患者)の開設。 呼吸器センター病棟の開設、RCUを併設、術後患者の管理	新規施設を用いた呼吸器センター外来(呼吸器一般患者)の開設。 新規施設を用いた呼吸器センター病棟の開設、RCUを併設、術後患者の管理	新規施設を用いた呼吸器センター外来(呼吸器一般患者)の開設。 新規施設を用いた呼吸器センター病棟の開設、RCUを併設、術後患者の管理
	3	呼吸器外科専門医を目指す専修医の獲得、胸腔鏡下手術のトレーニングが可能なスキルラボ室の設置、教育教育内容の充実を図る	呼吸器外科専門医を目指す専修医の獲得、教育 教育内容の充実を図る 地域医療を支える呼吸器外科専門医数の増加と医療圏全体での呼吸器外科診療の充実	呼吸器外科専門医を目指す専修医の獲得、教育 教育内容の充実を図る 地域医療を支える呼吸器外科専門医数の増加と医療圏全体での呼吸器外科診療の充実
	計画期間前 (平成29年度まで) の実績	完全鏡視下手術数、割合は年々増加しており、ロボット支援胸腔鏡下手術に関する臨床試験も開始。 呼吸器外科手術数も年々増加している、呼吸器グループとして以前より活発な活動を行っており、2017年7月に呼吸器センターを開設した。呼吸器外科学会の基幹施設申請を今年度行う予定である。		

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	乳腺外科			
ミッション等	ミッション: 乳腺疾患の最善の診療・人材育成・臨床研究 ビジョン: 乳腺疾患領域において世界トップの健康レベルを達成			
中期計画の項目	a) 乳腺疾患診療拡充に向けた人材確保、専門医の育成 b) 遺伝性乳癌卵巣癌症候群診療体制の確立			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	a	乳腺外科医師の確保、育成	同左	同左
	b	遺伝性腫瘍外来でのスクリーニング・リスク軽減手術の実施	同左	同左
		H33年度	H34年度	H35年度
計画期間前 (平成29年度まで) の実績	専門医の赴任と複数診療体制の確立、新規創設された遺伝外来との協力体制の確立			

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	泌尿器科			
ミッション等	ミッション(存在意義): 排尿生殖QOLに配慮した多様な治療方法に対応 ビジョン(目指すゴール): 外来診療能率の向上。低侵襲・複数術式の提供			
中期計画の項目	①外来検査・設備の質向上 ②複数術式、ロボット・鏡視下手術の拡充			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	①	<ul style="list-style-type: none"> <li>●外来化学療法促進</li> <li>●設備</li> <li>TOTOビルトイン型ウロフロトリーの導入</li> <li>軟性膀胱鏡の追加</li> <li>膀胱機能検査機器の更新</li> <li>●尿検査の中央検査室へ移行</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●外来化学療法促進</li> <li>●設備</li> <li>TOTOビルトイン型ウロフロトリーの導入</li> <li>軟性膀胱鏡の追加</li> <li>膀胱機能検査機器の更新</li> <li>可搬型膀胱鏡の導入</li> <li>●医療事務作業補助者</li> <li>外来ブース毎の設置</li> <li>●入院前支援センター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●外来化学療法促進</li> <li>●設備</li> <li>軟性膀胱鏡 更新</li> <li>可搬型膀胱鏡の導入</li> <li>●医療事務作業補助者</li> <li>外来ブース毎の設置</li> <li>●入院前支援センター</li> <li>●外来ブースの拡張・増加</li> </ul>
	②	<ul style="list-style-type: none"> <li>●手術日(週3日)</li> <li>●設備(新規術式、手術増へ対応)</li> <li>ESWL装置更新、</li> <li>fTUL対応手術台購入、</li> <li>鏡視下手術器械2セット購入</li> <li>HoLEP用レーザー、モーター購入</li> <li>●新規術式</li> <li>前立腺肥大症手術(HoLEP)</li> <li>●ロボット支援手術</li> <li>年間80件</li> <li>更新、新規購入予算の申請</li> <li>ロボット手術録画装置の購入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●手術日(週4日)</li> <li>●設備(新規術式、手術増へ対応)</li> <li>ESWL装置更新、</li> <li>fTUL対応手術台購入、</li> <li>鏡視下手術器械2セット購入</li> <li>HoLEP用レーザー、モーター購入</li> <li>鏡視下/ロボット手術用手術室の要求</li> <li>蛍光膀胱鏡補助下TURBT器材購入</li> <li>●疾患毎の複数術式へ対応</li> <li>前立腺肥大症(TURP/PVP/HoLEP)</li> <li>結石(TUL,ESWL)</li> <li>●ロボット支援手術</li> <li>年間90件</li> <li>更新・新規購入の要求</li> <li>ロボット支援膀胱全摘術開始(3術式目)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●手術日(週4日)</li> <li>●設備(新規術式、手術増へ対応)</li> <li>ESWL装置更新、</li> <li>鏡視下/ロボット手術用手術室の要求</li> <li>蛍光膀胱鏡補助下TURBT器材購入</li> <li>●疾患毎の複数術式へ対応</li> <li>前立腺肥大症(TURP/PVP/HoLEP)</li> <li>結石(TUL,ESWL)</li> <li>●ロボット支援手術</li> <li>年間100件</li> <li>新規購入(2台目)</li> <li>3術式(前立腺、腎部分切除、膀胱)</li> <li>他診療科手術の横断的支援</li> </ul>
		H33年度	H34年度	H35年度
	①	<ul style="list-style-type: none"> <li>●外来化学療法促進</li> <li>●設備</li> <li>軟性膀胱鏡 更新</li> <li>●医療事務作業補助者</li> <li>外来ブース毎の設置</li> <li>●入院前支援センター</li> <li>●外来ブースの拡張・増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●外来化学療法促進</li> <li>●設備</li> <li>●医療事務作業補助者</li> <li>外来ブース毎の設置</li> <li>●入院前支援センター</li> <li>●外来ブースの拡張・増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●外来化学療法促進</li> <li>●設備</li> <li>●医療事務作業補助者</li> <li>外来ブース毎の設置</li> <li>●入院前支援センター</li> <li>●外来ブースの拡張・増加</li> </ul>
	②	<ul style="list-style-type: none"> <li>●手術日(週4日)</li> <li>●設備(新規術式、手術増へ対応)</li> <li>鏡視下/ロボット手術用手術室の設置</li> <li>●疾患毎の複数術式へ対応</li> <li>前立腺肥大症(TURP/PVP/HoLEP)</li> <li>結石(TUL,ESWL)</li> <li>●ロボット支援手術</li> <li>年間100件</li> <li>(手術室増築あればさらに増加)</li> <li>新規購入(2台目)</li> <li>3術式(前立腺、腎部分切除、膀胱)</li> <li>他診療科手術の横断的支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●手術日(週5日)</li> <li>●設備(新規術式、手術増へ対応)</li> <li>鏡視下/ロボット手術用手術室の設置</li> <li>●疾患毎の複数術式へ対応</li> <li>前立腺肥大症(TURP/PVP/HoLEP)</li> <li>結石(TUL,ESWL)</li> <li>●ロボット支援手術</li> <li>年間100件</li> <li>(手術室増築あればさらに増加)</li> <li>3術式(前立腺、腎部分切除、膀胱)</li> <li>他診療科手術の横断的支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●手術日(週5日)</li> <li>●設備(新規術式、手術増へ対応)</li> <li>鏡視下/ロボット手術用手術室の設置</li> <li>●疾患毎の複数術式へ対応</li> <li>前立腺肥大症(TURP/PVP/HoLEP)</li> <li>結石(TUL,ESWL)</li> <li>●ロボット支援手術</li> <li>年間100件</li> <li>(手術室増築あればさらに増加)</li> <li>3術式(前立腺、腎部分切除、膀胱)</li> <li>他診療科手術の横断的支援</li> </ul>
	計画期間前 (平成29年度まで) の実績			

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	産婦人科			
ミッション等	<p>ミッション: 女性のライフサイクルのなかで生じる様々な疾患に対応できる産婦人科</p> <p>ビジョン: 婦人科腫瘍診療、周産期医療を中心とした高度な医療を提供する。婦人科部門; 遺伝性乳癌卵巣癌総合診療基幹施設認定を取得し、県央以北の診療拠点を形成する。周産期部門; 地域周産期母子医療センターを開設し、県央・県北周産期医療の一翼を担う</p>			
中期計画の項目	<p>・ 婦人科部門</p> <p>① 茨城県地域がんセンター婦人科部門としての専門性の高い腫瘍診療</p> <p>② 国内外の婦人科がん臨床試験への積極的に症例登録を行う。</p> <p>③ 遺伝性乳癌卵巣癌総合診療基幹施設認定を取得し、県央・県北地区を中心とした診療拠点化。</p> <p>・ 周産期部門</p> <p>④ 分娩数の増加とそれに伴い、初期研修医の産婦人科研修体制、並びに県立中央看護専門学校助産師学科学生の臨床研修体制の整備。</p> <p>⑤ 県央地区初のNIPT実施施設認定。NIPTの実施及び、その後の羊水検査やカウンセリング体制などを整備する。</p>			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	婦人科	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県央地区、一部鹿行、県西、県北地区での婦人科悪性腫瘍に対する診療拠点として診療を行う。年間新規治療症例数は150例以上を目標とし、応需率80%以上を目指す。</li> <li>・ 婦人科腫瘍専門医の育成</li> </ul> <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ JCOG, JGOG, GOTICへの症例登録を行う。10例以上を目指す</li> <li>・ 企業主体もしくは医師主導型臨床試験への参加。</li> </ul> <p>③</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 遺伝科・乳腺科と連携をとり、BRCAなど遺伝子検査導入に向けた院内手続きを進める。</li> <li>・ 人類遺伝学会専門医の育成</li> </ul>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 年間新規治療症例数は150例以上を目標とし、応需率80%以上を目指す。</li> <li>・ 婦人科腫瘍専門医の育成</li> </ul> <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ JCOG, JGOG, GOTICへの症例登録を行う。10例以上を目指す</li> <li>・ 企業主体もしくは医師主導型臨床試験への参加。</li> </ul> <p>③</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ HBOC外来稼働</li> <li>・ 予防的付属器切除の受け入れ開始</li> <li>・ 婦人科腫瘍専門医・修練医の増員</li> <li>・ 遺伝性乳癌卵巣癌総合診療基幹施設認定を取得</li> </ul>	
	周産期	<p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 分娩数年間150例以上</li> </ul> <p>⑤</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ NIPTの実施及び、その後の羊水検査やカウンセリング体制などを整備する。</li> </ul> <p>⑥</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当院の新棟建設にむけて、小児科と合同で周産期体制の整備に関する具体案の策定(人員確保、機器整備、新棟設計など)</li> </ul>	<p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 分娩数年間200例以上</li> <li>・ 中央看護専門学校助産科学生の実習受け入れ</li> </ul> <p>⑤</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ NIPTの稼働</li> </ul> <p>⑥</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当院の新棟建設にむけて、小児科と合同で周産期体制の整備に関する具体案の策定(人員確保、機器整備、新棟設計など)</li> </ul>	<p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 分娩数年間250例以上</li> <li>・ 中央看護専門学校助産科学生の実習受け入れ</li> <li>・ 当院初期研修医産婦人科研修受け入れ</li> </ul> <p>⑤</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ NIPTの実施</li> </ul> <p>⑥</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 周産期スタッフ人員確保、機器整備、新棟設計</li> </ul>

	H33年度	H34年度	H35年度
婦人科	① ・年間新規治療症例数は150例以上を目標とし、応需率80%以上を目指す。 ・婦人科腫瘍専門医の育成 ② ・JCOG, JGOG, GOTICへの症例登録を行う。10例以上を目指す ・企業主体もしくは医師主導型臨床治験への参加。 ③ ・HBOC外来稼働 ・予防的付属器切除の受け入れ ・婦人科腫瘍専門医・修練医の増員 ・遺伝性乳癌卵巣癌総合診療基幹施設認定を取得	① ・年間新規治療症例数は150例以上を目標とし、応需率80%以上を目指す。 ・婦人科腫瘍専門医の育成 ② ・JCOG, JGOG, GOTICへの症例登録を行う。10例以上を目指す ・企業主体もしくは医師主導型臨床治験への参加。 ③ ・HBOC外来稼働 ・予防的付属器切除の受け入れ ・婦人科腫瘍専門医・修練医の増員	① ・年間新規治療症例数は150例以上を目標とし、応需率80%以上を目指す。 ・婦人科腫瘍専門医の育成 ② ・JCOG, JGOG, GOTICへの症例登録を行う。10例以上を目指す ・企業主体もしくは医師主導型臨床治験への参加。 ③ ・HBOC外来稼働 ・予防的付属器切除の受け入れ ・婦人科腫瘍専門医・修練医の増員
周産期	④ ・分娩数年間300例以上 ・中央看護専門学校助産科学生の実習受け入れ ・当院初期研修医産婦人科研修受け入れ ⑤ ・NIPTの実施 ⑥ ・周産期スタッフ人員確保、機器整備、新棟設計	④ ・分娩数年間350例以上 ・中央看護専門学校助産科学生の実習受け入れ ・当院初期研修医産婦人科研修受け入れ ⑤ ・NIPTの実施 ⑥ ・周産期スタッフ人員確保、機器整備、新棟設計	④ ・分娩数年間350例以上 ・中央看護専門学校助産科学生の実習受け入れ ・当院初期研修医産婦人科研修受け入れ ⑤ ・NIPTの実施 ⑥ ・周産期スタッフ人員確保、機器整備、新棟設計
計画期間前 (平成29年度まで) の実績			



茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	脳神経外科			
ミッション等	ミッション:脳外科領域の診療・人材育成・臨床研究. ビジョン:脳卒中診療、認知症診療において県央・県北の中核病院となる.			
中期計画の項目	(1)脳卒中診療の充実を図る (2)認知症診療の充実を図る			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	1	血管内治療専門医の獲得	血管内専門医の獲得	ストロークケアユニット(SCU)の開設に向けた検討
	2	認知症ケア加算取得に向けた	認知症ケア加算取得に向けた人員確保	
		H33年度	H34年度	H35年度
計画期間前 (平成29年度まで) の実績	(1)血管内治療専門医のいる施設との連携の強化(2)認知症ケアチームによる回診			

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	耳鼻咽喉科・頭頸部外科			
ミッション等	<p>ミッション(存在意義):耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域の診療・人材育成・臨床研究. 県央・県西・県北部においては救急疾患への対応、頭頸部がんに対する最善治療を提供する基幹病院としての責務を担う。</p> <p>ビジョン(目指すゴール):耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域の診療機能を更に向上発展させ、鏡視下手術(将来的にはロボット支援手術)、稀少がんを含む頭頸部がん治療を他県の基幹病院との相互的連携を得て規範レベルとする。</p>			
中期計画の項目	<p>1)頭頸部腫瘍に対する鏡視下治療、鼻副鼻腔疾患に対する高難度内視鏡下手術</p> <p>2)県央、県北部の頭頸部がん治療(口腔がん、甲状腺がん含む)</p> <p>3)耳鼻咽喉科専門医、頭頸部がん治療専門医を目指す後期研修医の確保、外来ブースの増設</p>			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	1)	頭頸部腫瘍に対する鏡視下治療(経口的鏡視下手術 TOVS) 5例 鼻副鼻腔疾患に対する高難度内視鏡下手術 必要機器の購入	⇒ TOVS 8例 他院での研修 継続  ナビゲーションシステムの導入	⇒ TOVS 10例以上  ナビゲーション手術30例以上
	2)	頭頸部がん治療 1次治療患者 80例以上 内 半数以上は手術を中心とする治療	⇒	⇒ 1次治療患者 100例以上
	3)	耳鼻咽喉科専門医、頭頸部がん治療専門医を目指す後期研修医の確保、外来ブースの増設 専門医3名 後期研修医1名 外来ブース数 3	⇒	⇒ ブース数 4
		H33年度	H34年度	H35年度
	1)	⇒	⇒ TOVS 20例以上  ナビゲーション手術 50例以上	⇒
	2)	⇒	⇒ 1次治療患者 120例	⇒
	3)	⇒ 専門医 3 後期研修医 2 ブース数 4	⇒ 専門医 4 後期研修医 1 ブース数 4	⇒
	計画期間前 (平成29年度まで) の実績	<p>経口的咽喉頭悪性腫瘍切除 5-8件/年、内視鏡下副鼻腔手術 85件/年 H23日本頭頸部外科学会頭頸部がん専門医研修施設認定、頭頸部がん患者治療例 70-90人/年 常勤医3名(内専門医 2-3名、後期研修医 0-1名)、外来ブース数 2</p>		

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	皮膚科			
ミッション等	ミッション: 皮膚科領域の診療・人材育成・臨床研究 ビジョン: 皮膚科診療において県央・県北の中核病院となる。			
中期計画の項目	進行期皮膚悪性腫瘍(特にメラノーマ)に対して総合的な加療を行い得る, 県央・県北地域の中核施設となる。			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
		大学などを通じてやる気のある医師を必要数確保し育てる。学会, 症例検討会, 講演会などを通じて病病連携, 病診連携の中心に立つ。先進的な診断治療, 医療機器を他院に先んじて導入する。		
		現行のセンチネルリンパ節生検やリンパ節郭清を含めた診断治療を進める。遠隔転移が確認された場合積極的加療を望めば大学へ紹介。この状況を打破するために皮膚悪性腫瘍指導専門医を育成または確保する。	BRAF変異を持つ進行期メラノーマ症例に対し, 分子標的薬であるBRAF阻害剤やMEK阻害剤を導入し, その副作用にも十分対応できるようになる。	手術不能な進行期メラノーマに対して, 免疫チェックポイント阻害薬(抗PD-1抗体薬, 抗CTLA-4阻害薬)を導入し, 多彩な自己免疫性副作用にも十分対応できるようになる。
		H33年度	H34年度	H35年度
		分子標的薬と免疫チェックポイント阻害薬, あるいは免疫チェックポイント阻害薬どうしの併用療法に慣れ, より重篤な自己免疫性副作用にも十分対応できるようになる。	現在は治験段階であるが, おそらく製品化されると思われる抗PD-L1抗体薬や他の分子標的薬を導入する。	がん抗原を放出させる目的で殺細胞性抗がん剤や放射線との併用, がん抗原提示を効率的にするサイトカインや自然免疫賦活化物質との併用, がん攻撃を増強させるためIDO阻害剤や抗原特異的エフェクターT細胞移入との併用など, 注目されている併用臨床試験に参加する。
計画期間前 (平成29年度まで) の実績				

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	眼科		
ミッション等	ミッション(存在意義):眼疾患患者の視覚の質(QOV)の向上 ビジョン(目指すゴール):当院と近隣医療機関での眼疾患患者に対して、最善の医療を提供する		
中期計画の項目	①内眼手術・特に硝子体手術の件数増加を目指す ②内眼手術中感染症なしの記録の更新を目指す		
年度別計画	1 H30年度	H31年度	H32年度
	①内眼手術の件数の増加	→	→
	内眼手術中感染症なしの記録更新	→	→
	H33年度	H34年度	H35年度
	→	→	→
	→	→	→
計画期間前 (平成29年度まで) の実績			

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	リハビリテーション科・リハビリテーション技術科			
ミッション等	ミッション(存在意義):リハビリテーション領域の診療・人材育成・臨床研究 ビジョン(目指すゴール):リハビリテーション診療における県央・県北の中核病院となる。			
中期計画の項目	・リハビリテーションのニーズに応えるため計画的に体制の強化・充実を図ります。 ・連続休止期間の解消に向け、休日リハビリを開始します。			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	ア	組織体制と機能の充実・強化  理学療法士1名増員 作業療法士1名増員  嚙下チームとの連携強化	理学療法士1名増員	理学療法士1名
	イ	リハビリテーションの連続性の確保  疾患別リハビリテーションの理学療法・作業療法部門で3連休時の土曜日診療を本格実施 さらに月1回程度の拡大を検討言語聴覚療法部門は年末年始・5月・9月の連休時に土曜日診療を実施	週末のリハビリテーション継続と安定化	心臓リハビリテーション部門365日体制実施  疾患別リハビリテーション部門で365日リハビリテーションを提供できる体制の調査・研究
		H33年度	H34年度	H35年度
	ア	組織体制と機能の充実・強化  理学療法士2名増員 作業療法士1名増員 言語聴覚士1名増員		理学療法士1名 作業療法士1名
	イ	リハビリテーションの連続性の確保  疾患別理学療法・作業療法部門の休日診療の拡大  病棟看護師と連携・協働したリハビリテーション実施のシステム構築	周術期リハビリテーション対象患者の拡大	技師の病棟配置
計画期間前 (平成29年度まで) の実績	○リハビリテーション科医師の増員(常勤1名・非常勤1名) ○人員の増員(平成29年度理学療法士1名) ○ゴールデンウィーク・年末年始中に加え、3連休時の土曜日診療を試行的に実施			

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	放射線診断科			
ミッション等	ミッション(存在意義):読影業務、IVR ビジョン(目指すゴール):全件読影(加算2取得)、365日IVRオンコール体制			
中期計画の項目	常勤医、診断専門医、IVR専門医の獲得、診断機器の充実、読影機器の充実			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
			常勤医の獲得	常勤医の獲得
			CT1台購入CT (Discovery750)2009年設置、MRI-3T購入:2009年設置	RI1台購入
		H33年度	H34年度	H35年度
		常勤医の獲得	常勤医の獲得	常勤医の獲得
			CT(2013年設置),IVR-CT (2013年設置),PET(2013年設置)購入	
計画期間前 (平成29年度まで) の実績	常勤医を1名獲得			

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	放射線治療センター, 放射線治療科			
ミッション等	ミッション: すべての患者に安全・安心な高精度放射線治療を提供する。 ビジョン: 患者中心の放射線治療を提供し、がんと共存できる社会をつくる			
中期計画の項目	1. 最新の放射線治療機器を有効かつ効率的に運用する 2. 放射線治療に関わる人材の育成と、活力のある組織体制を構築する 3. 小線源治療システムの更新を達成し、統合的放射線治療センターを構築する。			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	1	1) IMRTの適応拡大(1年間に肺がん20例、食道がん10例にIMRTを実施する) 2) 前立腺がんに対する短期照射および定位体幹部放射線治療に関する臨床試験を開始する 3) 県央、県北地区における放射線治療に関する地域連携を強化する	1) IMRTの適応拡大(治療計画から開始までの期間を1週以内に短縮する) 2) 前立腺がんに対する短期照射および定位体幹部放射線治療に関する臨床試験を行う 3) 県央、県北地区における放射線治療に関する地域連携を強化する	1) IMRTの適応拡大(IMRTの件数を年間200例とする) 2) 前立腺がんに対する短期照射および定位体幹部放射線治療に関する臨床試験を行う 3) 県央、県北地区における放射線治療に関する地域連携を強化する
	2	1) 放射線治療品質管理部門の役割に関する検討 2) 筑波大学と連携し放射線治療専門医を育成する。 3) 看護局と連携をしがん放射線療法看護認定過程の受講を促す。 4) 医学物理士, 放射線治療専門放射線技師の取得のため治療関連セミナーに参加する。 5) 茨城県立医療大学と連携し、医学物理士の育成にあたる	1) 放射線治療品質管理部門の独立を実現する 2) 筑波大学と連携し放射線治療専門医を育成する。 3) 看護局と連携をしがん放射線療法看護認定過程の受講を促す。 4) 医学物理士, 放射線治療専門放射線技師の取得のため治療関連セミナーに参加する。 5) 茨城県立医療大学と連携し、医学物理士の育成にあたる	1) 放射線治療品質管理部門の機能強化 2) 筑波大学と連携し放射線治療専門医を育成する。 3) 看護局と連携をしがん放射線療法看護認定過程の受講を促す。 4) 医学物理士, 放射線治療専門放射線技師の取得のため治療関連セミナーに参加する。 5) 茨城県立医療大学と連携し、医学物理士の育成にあたる
	3	1) 小線源治療システムの更新機種選定と予算要求 2) ハイパーサーミア装置導入に向けた検討と予算要求	1) 小線源治療システムの更新を実現する。 2) ハイパーサーミア装置導入に向けた検討と予算要求	2) ハイパーサーミア装置導入
		H33年度	H34年度	H35年度
	1	1) IMRTの適応拡大(全症例の45%にIMRTを実施する。件数は250名以上) 2) 前立腺がんに対する短期照射および定位体幹部放射線治療を実施する 3) 県央、県北地区における放射線治療の適応率を全国平均(年間の新規放射線治療患者数が1000人あたり1.5人)とする	1) IMRTの適応拡大(全症例の45%にIMRTを実施する。件数は250名以上) 2) 前立腺がんに対する短期照射および定位体幹部放射線治療を実施する 3) 県央、県北地区における放射線治療の適応率を全国平均(年間の新規放射線治療患者数が1000人あたり1.5人)とする	1) IMRTの適応拡大(全症例の45%にIMRTを実施する。件数は250名以上) 2) 前立腺がんに対する短期照射および定位体幹部放射線治療を実施する 3) 県央、県北地区における放射線治療の適応率を全国平均(年間の新規放射線治療患者数が1000人あたり1.5人)とする

	2	<p>1)放射線治療品質管理部門の機能強化</p> <p>2)筑波大学と連携し放射線専門医、放射線治療専門医を育成する。(放射線専門医試験合格2名)</p> <p>3)看護局と連携をしがん放射線療法看護認定過程の受講を促す。</p> <p>4)医学物理士、放射線治療専門放射線技師の取得のため治療関連セミナーに参加する。</p> <p>5)茨城県立医療大学と連携し、医学物理士の育成にあたる</p>	<p>1)放射線治療品質管理部門の機能強化</p> <p>2)筑波大学と連携し放射線専門医、治療専門医を育成する。(放射線専門医試験合格2名)</p> <p>3)看護局と連携をしがん放射線療法看護認定過程の受講を促す(2名が資格を取得する)。</p> <p>4)医学物理士、放射線治療専門放射線技師の取得のため治療関連セミナーに参加する。(2名が資格を取得する)</p> <p>5)茨城県立医療大学と連携し、医学物理士の育成にあたる</p>	<p>1)放射線治療品質管理部門の機能強化</p> <p>2)筑波大学と連携し放射線専門医、治療専門医を育成する。(放射線専門医試験合格2名)</p> <p>3)看護局と連携をしがん放射線療法看護認定過程の受講を促す(2名が資格を取得する)。</p> <p>4)医学物理士、放射線治療専門放射線技師の取得のため治療関連セミナーに参加する。(2名が資格を取得する)</p> <p>5)茨城県立医療大学と連携し、医学物理士の育成にあたる</p>
	3	<p>1)小線源治療の適応拡大(婦人科、乳がん、他)</p> <p>2)ハイパーサーミアの臨床導入</p>	<p>1)小線源治療の適応拡大(婦人科、乳がん、他)</p> <p>2)ハイパーサーミアの臨床導入</p>	<p>1)小線源治療の適応拡大(婦人科、乳がん、他)</p> <p>2)ハイパーサーミアの臨床導入</p>
計画期間前 (平成29年度まで) の実績		<p>1)平成28年 医学物理士教育に関する茨城県立医療大学との協定締結</p> <p>2)平成29年2月 高精度放射線治療システム(TrueBeam ST-x)の更新</p> <p>3)平成29年2月 高精度患者位置決めシステム(ExacTrac_Tliogy)を新規導入</p> <p>4)平成28年12月増築放射線治療センター運用開始</p> <p>5)茨城県がん診療連携協議会、放射線部会の活動</p>		



茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	麻酔科			
ミッション等	ミッション: 麻酔を通して手術患者さんの予後改善へ貢献する ビジョン: 周術期管理として、その時点での最大効果を得られる医療の提供			
中期計画の項目	ミッション・ビジョンを達成するために下記に取り組む。 a) 学会・研究会での発表、参加を積極的に奨励し、最新の知見を得るように勤める b) 最大効果を得るための医療機器の更新・導入を行う			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	a)	学会・研究会での発表、参加を奨励	学会・研究会での発表、参加を奨励	学会・研究会での発表、参加を奨励
	b)	部門システムの改良、新規モニター導入やポンプなどの更新	部門システムの改良、新規モニター導入やポンプなどの更新	部品供給保証のなくなる麻酔器の更新、部門システムの改良、新規モニター導入やポンプなどの更新
		H33年度	H34年度	H35年度
	a)	学会・研究会での発表、参加を奨励	学会・研究会での発表、参加を奨励	学会・研究会での発表、参加を奨励
	b)	部門システムの改良、新規モニター導入やポンプなどの更新	部門システムの改良、新規モニター導入やポンプなどの更新	部門システムの改良、新規モニター導入やポンプなどの更新
計画期間前 (平成29年度まで) の実績	a) 日本麻酔科学会、呼吸療法医学会、ペインクリニック学会、麻酔科学サマーセミナー、麻酔・集中治療テクノロジー学会、日本臨床麻酔学会、日本集中治療医学会、麻酔科学ウインターセミナーなどに参加 b) 手術部門システムの導入、PCAポンプの導入、生体情報モニターの更新など			

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	集中治療科			
ミッション等	ミッション:集中治療医学を通して重症患者さんの予後改善へ貢献する ビジョン:集中治療医学として、当院で行える最大効果を得られる医療を提供する			
中期計画の項目	ミッション・ビジョンを達成するために下記に取り組む。 a)最大効果を得るためのシステム、ガイドライン、医療機器の更新・導入を行う b)管理栄養士やリハビリスタッフ、薬剤師など多職種の連携をはかる			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	a)	離床・栄養・抑制に関するフローチャートの見直しを随時行い、新たなものを作成する。安全を確保する新たなモニター等の導入を検討する。	離床・栄養・抑制に関するフローチャートの見直しを随時行い、新たなものを作成する。安全を確保する新たなモニター等の導入を検討する。	離床・栄養・抑制に関するフローチャートの見直しを随時行い、新たなものを作成する。安全を確保する新たなモニター等の導入を検討する。
	b)	集中治療部担当の薬剤師、OT、PT、管理栄養士を要望しカンファランスの参加などの連携をはかる。	集中治療部担当の薬剤師、OT、PT、管理栄養士を要望しカンファランスの参加などの連携をはかる。	集中治療部担当の薬剤師、OT、PT、管理栄養士を要望しカンファランスの参加などの連携をはかる。
		H33年度	H34年度	H35年度
	a)	離床・栄養・抑制に関するフローチャートの見直しを随時行い、新たなものを作成する。安全を確保する新たなモニター等の導入を検討する。	離床・栄養・抑制に関するフローチャートの見直しを随時行い、新たなものを作成する。安全を確保する新たなモニター等の導入を検討する。	離床・栄養・抑制に関するフローチャートの見直しを随時行い、新たなものを作成する。安全を確保する新たなモニター等の導入を検討する。
	b)	集中治療部担当の薬剤師、OT、PT、管理栄養士を要望しカンファランスの参加などの連携をはかる。	集中治療部担当の薬剤師、OT、PT、管理栄養士を要望しカンファランスの参加などの連携をはかる。	集中治療部担当の薬剤師、OT、PT、管理栄養士を要望しカンファランスの参加などの連携をはかる。
	計画期間前 (平成29年度まで) の実績	a)抑制に関するフローチャート、重症患者の栄養開始のフローチャート、離床に関するフローチャートを看護師とともに作成し、せん妄の評価にはICDSCを採用して評価を行っている。電子瞳孔径を導入した。 b)NSTの中林先生が朝のICU回診に参加してくれている。		

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	救急センター・救急科			
ミッション等	ミッション(存在意義):茨城県における救急医療の構築・維持・発展 ビジョン(目指すゴール):茨城県において軌範となりうる中核的救急医療体制の確立			
中期計画の項目	a) 救命救急センター相当の機能の維持・発展 b) ドクターカー事業の地域的、時間的な拡大 c) 近隣施設、要員を包含した1次医療体制の確立			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	a)	救急専任医師を増員し、救急専門医の増加を図るとともに、救急専門医の育成を行う救急応需率95.4%を維持する	→	救急専任医師をさらに増員し、休日においても救急専任医師が勤務する体制を構築する。
	b)	ドクターカーの活動ができる医師、看護師、救急救命士の養成を行い、活動できる要員を増やす  笠間、石岡、小美玉管内に加え、筑西広域消防本部管内に活動範囲を拡大する	ドクターカーチームが複数組める体制を構築し、活動時間の拡大を図る  他施設のドクターカー業務とも提携し、地域的、時間的により効率的な運用を図る。	→
	c)	笠間市立病院の移転新築、地域医療センターかさまの開設に伴って、周辺の1次救急医療体制を再構築する。  小児科・産科救急の拡大する	診療各科、各日当直医および救急科医師による、さらに効率的な1次診療体制の整備を図る。	→
		H33年度	H34年度	H35年度
	a)	→	新棟において、緊急手術、緊急IVR、緊急CAG、緊急内視鏡等が同一部署でできる体制を構築する。	当院が中心となって育成した救急専門医を加えて、常時、救急科医師が勤務する体制の構築を図る。
	b)	→	→	ドクターカー業務が、休日・夜間を含め、全ての時間帯をカバーする体制の構築を図る。
	c)	→	→	→
	計画期間前 (平成29年度まで) の実績	a) 救急搬送4,756、救急応需率95.1%、3次救急患者数 400(平成28年度) b) ドクターカー出動件数 277 (平成28年度)。笠間・石岡・小美玉市との協定。平日日勤帯の体制の確立。 c) 産科、小児科、精神科、歯科口腔外科および土日休日の眼科を除く1次・2次医療体制(29年7月現在)		

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	病理診断科			
ミッション等	ミッション: 地域中核病院、がん診療拠点病院にふさわしい正確な病理診断の提供 ビジョン: 分子病理診断を含めた高度で精度の高い病理診断システムの確立			
中期計画の項目	1. 増加する病理検体(年約3%増加)に対して高度な病理診断を行うための効率的システムの確立 2. 医療の進歩に対応する分子病理診断システムの拡充			
		H30年度	H31年度	H32年度
	1	高度な病理診断を限られた人員で行う為、標本作成および診断の効率化 a)標本作成、診断業務の現状の流れの分析、問題点の抽出 b)文献や他施設での標本作成、病理診断の効率化への対応の調査	a)標本作成、診断業務の現状の流れの分析、問題点の抽出(継続) b)文献や他施設での標本作成、病理診断の効率化への対応の調査(継続)	a)標本作成、病理診断における人、物、情報の流れの重複するものを削減する。 b)効率の良い病理診断支援システムおよび音声入力システム導入のための予算申請 c)省力化のための標本作成機器導入の予算申請
	2	分子病理診断の拡充 a)組織バイオバンク立ち上げのため現状調査 b)内視鏡検体採取への協力体制 ☆職員新規採用(1名増)	a)基礎調査、先進施設見学、予算申請 b)基礎調査、先進施設見学、予算申請	a)倫理審査準備、予算申請(継続) b)内視鏡技師認定取得準備段階的に内視鏡室へ技師派遣開始
		H33年度	H34年度	H35年度
	1	a)標本作成、病理診断における人、物、情報の流れの重複するものを削減する。(継続) b)効率の良い病理診断支援システムおよび音声入力システム導入 c)省力化のための標本作成機器導入	a)標本作成、病理診断における人、物、情報の流れの重複するものを削減する。(継続) b)高度な病理診断を担保するため外部精度管理(日本病理精度保証機構等)への参加のための予算申請	a)標本作成、病理診断における人、物、情報の流れの重複するものを削減する。(継続) b)高度な病理診断を担保するため外部精度管理(日本病理精度保証機構等)への参加 c)高度病理診断への効率化システムの評価
	2	a)予算申請(継続) b)内視鏡技師認定取得1名段階的に内視鏡室に技師派遣開始	a)バイオバンク検体受付開始 b)内視鏡技師認定取得準備1名段階的に内視鏡室へ技師派遣	a)バイオバンク運用の成果評価 b)内視鏡技師認定取得1名内視鏡室へ技師正式派遣
計画期間前(平成29年度まで)の実績				

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	精神科			
ミッション等	ミッション: 県内におけるリエゾン精神医療の強化 ビジョン: 身体合併症を有する精神疾患患者のより適正なケアシステムの構築			
中期計画の項目	A リエゾン精神医療の院内での定着 B 県央域での精神科合併症医療のシステム化			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	A	既存の院内リエゾン精神医療の充実(院内周産期リエゾン精神医療に焦点をあて、緩和ケアチームへの積極的参加)		リエゾン外来の発展(周辺の精神科病院との連携強化: 認知症疾患医療センター病院との画像撮像支援など)
	B	筑波大学精神科、茨城県精神保健センター、県立こころの医療センターとのシステム作成連絡会の発足準備	県央地区の周産期精神疾患患者の途切れのないシステムの構築	
		H33年度	H34年度	H35年度
	A	リエゾン患者数確保のために救急部とより積極的な連携強化	当院におけるリエゾン精神医療の機能の見直し、MPU開設準備	当院におけるリエゾン精神医療の機能の見直しと改善: MPU開設し、院内各科との連携強化と同時にスタッフ増員
	B	認知症患者数の増加に向け、すでに構築された県内認知症疾患医療システムに、身体合併症ネットワークを組み込み、当院も積極的な役割を果たすためのシステムづくり	MPU開設準備を行うと同時に、県立こころの医療センターや周辺精神科病院との連絡を密にする	県内リエゾンシステムの機能の見直しと改善: MPUを開設し、周辺病院との連携強化
計画期間前 (平成29年度まで) の実績	7月現在、4月:リエゾン回診 新規38例、再診27例、合計65例、リエゾン加算54例、加算2 10例、5月:同回診 新規25例、再診80例、合計105例、加算94例、加算2 94例、6月:同回診 新規41例、再診89例、合計130例、加算106例、加算 2 11例実施。さらに7月からリエゾン外来を開設し、新患2名、うち1名は他院にただちに入院要請し、1名は入院時のリエゾン回診につないだ。			

茨城県病院事業中期計画 H30～H35:6年間（県立中央病院）

診療科(部署)名	歯科口腔外科			
ミッション等	ミッション: 顎口腔領域の疾患における診療体制の確立および人材育成 ビジョン: 口腔外科学会研修施設の認定を達成			
中期計画の項目	ミッション・ビジョンを達成するために下記に取り組む。 a) 紹介患者の確保 b) 常勤歯科医師、常勤(准)看護師等の人材確保(地域歯科診療支援病院歯科初診料の要件) c) 全身麻酔手術症例および入院症例の確保(研修施設認定の要件)			
年度別計画		H30年度	H31年度	H32年度
	a	外来患者 紹介率30%以上を目標とする。 →		
	b	地域歯科診療支援病院歯科初診料の施設基準を獲得する。 常勤歯科医師1名追加(合計2名体制) 常勤歯科衛生士1名獲得 →		
	c	全身麻酔手術10例以上(年間)を目標とする。 口腔外科疾患関連の入院20例以上(年間)を目標とする。 →	全身麻酔手術20例以上(年間)を目標とする。 口腔外科疾患関連の入院30例以上(年間)を目標とする。	全身麻酔手術30例以上(年間)を目標とする。 口腔外科疾患関連の入院40例以上(年間)を目標とする。 →
		H33年度	H34年度	H35年度
	a	→		
	b	→		
	c	全身麻酔手術50例以上(年間)を目標とする。 口腔外科疾患関連の入院80例以上(年間)を目標とする。 →	口腔外科学会研修施設の認定を獲得する。	→
	計画期間前(平成29年度まで)の実績	歯科口腔外科の開設、入院・手術室での運用開始、歯科口腔外科学会専門医・指導医の更新、がん治療認定医(口腔外科)の更新、院内関係部署および近隣歯科医師会による医科歯科連携協議会の開催(年3回)、院内関係部署によるWG開催(年12回)		