

## 眼 科

### 人員体制

常勤医師 部長	2名
医員	1名
非常勤医師	1名
視能訓練士	6名
事務員	1名

### 2017年 手術実績 1月～12月

眼科手術総件数合計（953件）

（2016年 672件）

#### 内眼手術

硝子体手術	142件
白内障手術	552件
その他の手術	5件
合計	699件

（2016年 399件）

#### 外眼手術

斜視手術	14件
眼瞼下垂手術	18件
涙器に関する手術	4件
麦粒腫切開術	2件
霰粒腫摘出術	7件
角膜異物摘出術	9件
翼状片手術	2件
眼窩に関する手術	1件
その他の手術	39件
合計	96件

（2016年 54件）

#### レーザー手術

虹彩切開術	29件
後発白内障術	43件
網膜光凝固術	86件

合計 158件

（2016年 219件）

2017年4月から眼科常勤医が1名増加し、3名となりました。

2017年4月からは、紹介患者数が増加し、内眼手術数、外眼手術数がかなり増加しました。特に、内眼手術の網膜硝子体手術は、糖尿病網膜症、硝子体出血、黄斑上膜、黄斑円孔、網膜剥離などに対し、多数施行しました。

硝子体内注射という治療は手術ではありませんが、手術室にて施行する治療です。硝子体内注射の必要な疾患（糖尿病黄斑浮腫、加齢性黄斑変性症、網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫、脈絡膜新生血管など）も多数施行しました（2017年1月～12月296件）。

手術以外の治療（点眼、結膜下注射、テノン嚢下注射、網膜光凝固術、内服治療、点滴治療、その他など）も多数施行しています。視神経疾患（視神経炎、虚血性視神経症、視神経脊髄炎など）、ぶどう膜炎（原田病、サルコイドーシス、急性前部ぶどう膜炎、ベーチェット病、その他など）、糖尿病網膜症、角膜炎、角膜潰瘍、網膜動脈閉塞症、網膜静脈閉塞症、甲状腺眼症、その他など、多数の疾患治療を施行しております。原因検索、治療方針決定のために、眼検査以外の検査（血液検査、頭部検査、副鼻腔検査、頸動脈検査、心疾患検査、胸部検査、など）で、必要な検査も施行します。症例に対し、必要な場合には、当院他科との連携を重視して、原因検索、治療を行っています。

斜視などに対しても、眼位検査、両眼視機能、網膜対応検査、なども施行して、経過を見て、必要性があれば、斜視手術を施行しています。

以上、この先も、医師、視能訓練士が頑張って治療施行いたします。

〔文責：松波智恵子〕

## 小 児 科

### 〔人員体制〕

常勤医 1 (～2) 名  
非常勤医 5 名

### 〔診療内容〕

急性期の一般小児科外来・予防接種外来・乳児健診外来・夜尿症外来・アレルギー外来・他、内分泌疾患・発達障害・心身症を主に診療しています。2017年11月から発達外来も立ち上げ、2018年2月からは岐阜大学障がい児者医療学講座の西村先生の発達障害外来も加わりました。臨床心理士・言語聴覚士・理学療法士による発達・機能評価と早期療育・ペアレントトレーニングも対応しております。臨床心理士による不登校・不安障害・強迫障害等の小児のカウンセリング・ストレスマネジメントも行っています。

また、当院出生児の診察・健診・母親学級も担っています。切れ間のない子育て支援が行えるよう、地域保健センター・地域支援センター・教育機関とも連携して業務を行っています。

### 〔2017年度 取り組み・実績〕

2016年7月から常勤医2人であったが、2017年12月から常勤医1人となり、夜間救急対応はできかねている状況です。発達領域においては、臨床心理士・言語聴覚士・理学療法士のチームでの早期療育が可能になりつつあり、カンファレンスも定期的に行っております。

また、念願の心理室・遊戯療法+箱庭療法室も充実しました。地域の健診業務や保育園・幼稚園・学校・発達支援センターとの連携を大切に考え、疾病予防や発達障害児の環境調整も積極的に院外に出て取り組んでいます。

外来受診者数	6,138
紹介患者数	277
入院患者数	80

〔文責：林 照恵〕

## 産婦人科

### 診療内容

当院産婦人科は日本産科婦人科学会認定医 5 名の常勤医と、岐阜大学から 2 名の非常勤医師の協力により、地域住民の皆様に「婦人科腫瘍学」「周産期医学」「生殖内分泌学」「女性医学」の産婦人科すべての分野において、24 時間体制で安全かつ質の高い診療・治療を提供することが最大の目標としています。

本年度から産婦人科専攻医指導施設として若手医師の指導・育成も積極的に行なっています。

### 周産期

平成 28 年度より周産期治療専門医が加わり、より質の高い診断・治療を提供できる環境が整いました。「胎児ドック」を開設し、超音波による胎児発育や各臓器の形態を観察するとともに、胎児の機能的な問題点もスクリーニングします。このドックは当院での分娩予定のいかんを問わず多くの患者さんに利用していただいております。このような精密な検査をもとに診断された患者さんを総合病院としての特性を生かし、小児科のみならず麻酔科・内科・外科・脳神経外科などとの連携により様々なケースにおいてスピーディーに対応しています。

NICU 対応が必要な患者さんに対しては、「岐阜県妊婦救急搬送システム」に従い、地域の主幹病院である長良医療センターや岐阜大学病院・県総合医療センターなどと綿密な連携を図り、患者さんが安心して分娩を迎えられる施設として、日々努力しています。

助産師によるケアサポートは産後 1 ヶ月健診だけでなく退院後 1 週間にも実施しており、分娩直後からすべての時期に患者・家族のトータルケアサポートを目指しています。平成 29 年度からは笠松町との連携で出産後の母親の育児相談を 24 時間体制で受け付ける「育児ほほえみ相談事業」の委託施設として、1 歳未満の子を持つ母親を対象に寄り添うケアをモットーに新米ママの不安を和らげるべき一役を担い、切れ目のない支援を提供しています。また母乳マッサージの依頼は年間 500 件に迫り、当院のみならず他院で分娩された患者さんにも対応し、自律授乳を目標に乳房管理のお手伝いをしています。

分娩後は十分な休養もなく、自身のケアもないまま、慌ただしく育児が始まります。当院では資格を有する専任スタッフがリラクゼーションを目的として、全ての患者さんにアロママッサージを実施しています。香りの選択も可能で、ご希望に沿った癒しのひとときを提供します。

### 生殖医学・不妊症

不妊症治療では、極力自然な妊娠を目指しています。しかしながら女性因子・男性因子など様々な原因により、自然妊娠が困難なカップルが近年増加していることは周知のことと思います。このため系統的な検査を行い、治療のスタートをタイミング指導による自然妊娠とするか、人工授精からにするか、あるいは最初から高度生殖補助医療 (IVF-ET) が必要かを判断しています。

また画一的治療ではなく、個々の年齢に応じ治療内容を変化させ、可能な限り早期に妊娠成立できるよう計画しています。

さらに泌尿器科と連携し、micro TESE-ICSI (顕微鏡下精巣精子採取顕微授精) を実施し良好な成績を得ています。

不妊治療では治療テクニックのみならず精神的ケアのバックアップも重要であり、当院では不妊カウンセラー・体外受精コーディネーターの育成にも力を入れています。

原発性無月経はホルモン不応症や遺伝子・染色体異常などが原因となることが多く、治療法が確立していない場合があります。思春期・小児期に見つかることが多く、その子の将来に密接に関わるため、当院では生殖医療指導医が治療にあたっています。

最近では結婚前に性感染症や不妊のリスクなどを調べる「ブライダルチェック外来」をスタートしました。血液検査や超音波検査を行い、感染症以外に子宮や卵巣の状態を知ることができ、晩婚化に伴い子宮頸がんの有無を確認することも重要な検査項目となっています。

### 腫瘍・手術

近年、婦人科医療、特に手術を取り扱う施設の減少により、悪性腫瘍であっても数ヶ月の手術待機期間が生じていることは大きな問題となってい

ます。当院では、可能な限り早期に対応できるよう無駄のない診療計画を心がけており、他院からの紹介も積極的に受けています。また低侵襲手術への期待は非常に大きく、当院でも腹腔鏡下手術の技術向上と適応の拡大を目指し、日々努力しています。

婦人科腫瘍においては腫瘍治療専門医を中心に、子宮筋腫や子宮腺筋症などの良性子宮腫瘍だけでなく、進行した子宮体癌・子宮頸癌・卵巣癌の症例に対しても積極的に手術を行っています。

治療は婦人科がん治療ガイドラインを遵守し、一人の医師の判断ではなく婦人科治療専門医を中心にチーム内で総合的に判断し、個々の症例に最も適した手術療法・抗癌化学療法・放射線療法を提供することをモットーとしております。

子宮筋腫や良性の卵巣腫瘍などに対しては、開腹手術だけでなく積極的に腹腔鏡下手術を実施し良好な成績をおさめています。また異所性妊娠に伴う腹腔内出血や卵巣腫瘍茎捻転などの緊急対応が必要な症例では24時間対応しております。

子宮頸部異形成や初期子宮頸がんに対しては、短期入院で対応しています。

### 骨盤臓器脱・手術

子宮脱は、中高年女性の生活の質「QOL」低下に影響を与える疾患です。従来は多くが子宮脱と診断されていましたが、実際は骨盤内にある膀胱・子宮・膣・直腸などが本来の位置から下垂して膣から脱出してくる状態で、近年この病態に対して骨盤臓器脱という名称が用いられるようになりました。ペッサリーを使用した保存的治療では積極的に自己着脱を指導し、高齢であっても多くの方がQOLを維持できています。手術療法としては従来法である膣式子宮全摘術及び膣壁形成術、膣断端仙骨子宮靭帯あるいは仙棘靭帯固定術を中心に、症例に応じてTVM手術（膣前後壁をポリプロピレンメッシュで補強）を実施しています。85才以上の高齢者や合併症を有した場合には、膣閉鎖術やマンチェスター手術など個々の症例に応じた最適な治療法を提供し「QOL」の向上を目指しています。

以上のように、最近の産婦人科医療での専門化・細分化は著しく、当院でも各スタッフが専門性を発揮し治療に携わっています。主たる担当医は、以下のようなのでこの点を考慮いただき紹介あるいは受診していただくと、スムーズな診療につながるかと存じます。

周産期：川緒

悪性腫瘍：今井・市古

腹腔鏡下手術：松波・高木

不妊症：松波

若年・更年期内分泌異常：今井

骨盤臓器脱：高木

診療年報 平成29年度	
項目	(件数)
分娩総数	226
内 多胎妊娠	0
帝王切開	73
内 緊急	17
周産期死亡（22週以降）	0
手術室手術	
子宮附属器腫瘍摘出術（除茎捻転）	46
内 腹腔鏡下	34
子宮附属器茎捻転	6
内 腹腔鏡下	2
異所性妊娠手術	10
内 腹腔鏡下	9
子宮筋腫核出術	7
内 腹腔鏡下	1
腹式単摘	39
膣式単摘	24
腹腔鏡下単摘（TLH）	6
広汎子宮全摘術 / リンパ節廓清術	5
準広汎子宮全摘術 / リンパ節廓清術	6
子宮（拡大）単摘 / リンパ節廓清術	13
卵巣癌（含境界悪性・卵管癌）根治術	6
その他腹式手術	5
その他腹腔鏡下手術	1
子宮頸部円錐切除術	12
その他膣式手術 （除アウス、頸管ポリープ切除、レーザー蒸散）	7
骨盤臓器脱手術	24
内 TVM	8
腹腔鏡手術合計	61
開腹手術合計（除膣式単摘・帝王切開）	92
子宮頸部高度異形成（含上皮内癌）	14
子宮頸癌	7
子宮体癌	16
卵巣癌（含境界悪性・卵管癌）根治術	6
その他悪性腫瘍	0

〔文責：高木 博〕

## 耳鼻咽喉科

2017年（平成29年）の耳鼻咽喉科診療体制は、2018年1月末まで昨年度と同様に、永井裕之部長、内田哲郎医長の常勤医師2名と、毎週水曜日に名古屋大学耳鼻咽喉科および関連病院から代務医師（角田早由里医師）による外来診療となっていました。1月で内田医師が退職し（約6年勤続）、名古屋大学耳鼻咽喉科医局により、新たに飯田達夫医師が常勤医師として着任しました。

これまでどおり、毎週月曜日と金曜日は2診体制で、その他の曜日は1診ですが、空いている診療室で、検査やインフォームドコンセント、病棟患者様の診察処置などを随時行っています。嚥下造影も同様に、主として火曜日と木曜日の午前中にSTさんとともに、行っています。

手術件数や紹介患者数は徐々に増加していますが、なかでも外保連の手術係数の高い副鼻腔内視鏡手術の増加に向けて、広報・研鑽に努めてまいります。

## 耳鼻科手術数一覧

（H29.4～H30.3の耳鼻科手術症例）

※ CSSの手術記録データより、一部修正して集計

手術名	件数
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm未満）	1
先天性耳瘻管摘出術	1
鼓膜切開術	1
鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術	5
鼻腔粘膜焼灼術	11
鼻甲介切除術（高周波電気凝固法）	1
鼻甲介切除術（その他）	5
粘膜下鼻甲介骨切除術	1
内視鏡下鼻・副鼻腔手術2型（副鼻腔単洞手術）	2
内視鏡下鼻・副鼻腔手術3型（選択的（複数洞）副鼻腔手術）	13
内視鏡下鼻・副鼻腔手術4型（汎副鼻腔手術）	2
経鼻腔的翼突管神経切除術	1
鼻中隔矯正術	7
内視鏡下鼻中隔手術1型（骨、軟骨手術）	2
内視鏡下鼻腔手術1型（下鼻甲介手術）	1
扁桃周囲膿瘍切開術	4
咽頭異物摘出術（複雑）	1
アデノイド切除術	13
口蓋扁桃手術（摘出）	25
気管切開術	4
喉頭粘膜焼灼術（直達鏡）	2
喉頭ポリープ切除術（直達喉頭鏡）	1
声帯ポリープ切除術（直達喉頭鏡）	2
喉頭腫瘍摘出術（直達鏡）	4
気管切開孔閉鎖術	3
甲状舌管嚢胞摘出術	2
唾石摘出術（表在性）	1
顎下腺摘出術	2
リンパ節摘出術（長径3cm未満）	4
リンパ節摘出術（長径3cm以上）	1
副鼻腔手術用骨軟部組織切除機器加算	10
総計	133

[文責：永井裕之]

## 泌尿器科

### 【人員体制】

常勤3名

長谷川義和（透析センター長）

濱本幸浩（泌尿器腎臓科部長）

萩原徳康（泌尿器生殖科部長）

### 【診療内容】

診療内容は、血液透析を含めた腎不全治療と癌・手術を含めた泌尿器科疾患です。腎不全治療は、腎臓内科と協力し、シャント造設術、維持血液透析管理を診ております。泌尿器科疾患は、癌・前立腺肥大症を含めた排尿障害、尿失禁、尿路結石症、感染症、性機能、男性不妊症、外傷等多岐にわたります。当科では、副腎・腎疾患に対する腹腔鏡下手術、前立腺癌に対するロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術を導入しており、年々開腹術は減少傾向です。男性不妊外来も開設しており、当院の女性不妊外来、近隣の産科医院と協力して診療しております。無精子症に対する顕微鏡下精巣内精子採取術（Md-TESE）は、岐阜県内で唯一当科のみが施行しており、岐阜県全域、愛知県一宮市等広域から紹介されています。この手術は岐阜県からの助成金制度の対象となっています。

### 【2017年度 取り組み・実績】

手術日は2日/週（火、水）で、全身麻酔手術の待機期間は1-1.5ヶ月程、腰椎麻酔手術は1ヶ月以内程です。疼痛を伴う尿管結石と血尿を伴う膀胱癌症例に対する経尿道的内視鏡的手術は、有症状のため臨時手術を含め、早めに対応しています。ロボット、腹腔鏡下手術症例が多く、開腹・開創手術は減少傾向です。

外来は、月・木は2診制、月・木・金の1診医師は午前～午後の1日枠で診療しております。特に癌、手術関連の患者さんは、午後に1枠15-30分間の外来枠を設け、十分な説明時間を確保しています。家族の同席を積極的に勧め、丁寧な病状、術前説明に努めています。病状が安定した再診患者さんには、積極的に開業医へ紹介しています。

癌治療は手術だけではなく、抗癌剤、放射線療法、分子標的薬、他科との連携等を組み合わせた集学的治療に努めています。また積極的に癌性疼痛コントロール、緩和目的の放射線照射、精神的サポート、緩和リハビリ、栄養サポート、口腔ケア等を導入し、看護師、他科、コメディカル等のチームで全人的医療に努めています。

〔文責：萩原徳康〕

外来患者数		
年度	初診	再診
2017	617	9,675
2016	573	9,686
2015	731	9,995
2014	824	9,345

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
腹腔鏡下副腎摘除術	9	9	6	7	6	8
腎部分切除術	0	2	0	1	2	0
腹腔鏡下腎摘除術	7	3	3	11	11	12
開腹腎摘除術	4	6	3	2	5	0
腹腔鏡下腎尿管摘除術	2	2	5	6	8	6
開腹腎尿管摘除術	1	4	0	1	1	0
体外衝撃波治療	23	21	26	27	42	26
経尿道の尿管結石摘除術	20	26	28	36	40	79
膀胱全摘除 + 尿路変更術	2	6	2	7	2	2
経尿道の膀胱結石摘除術	6	6	3	4	3	9
経尿道の膀胱腫瘍切除術	35	50	28	45	39	59
ロボット支援前立腺全摘除術	9	18	25	28	20	20
経尿道の前立腺切除術	8	0	1	5	6	2
精巣腫瘍摘除術	3	2	4	0	5	4
停留精巣固定術	3	0	6	3	1	0
精巣捻転手術	0	2	2	3	1	0
腹腔鏡下内精巣静脈結紮術	0	4	2	3	6	8
顕微鏡下精巣内精子採取術	15	8	9	13	12	14
陰嚢水腫手術	2	4	3	4	1	5
陰茎癌手術	1	1	1	1	0	0

## 人工透析センター

## 2017年度血液浄化人工透析センター統計

## 人員体制

センター長：1名、泌尿器科部長：2名、  
泌尿器科医員：1名、内科医長：1名、  
内科医員：1名

## 診療ベッド数（年度末時点）

透析センター：50床 / 維持透析患者 131名  
（内入院患者：7名）  
血液浄化センター：7床 / 入院患者 25名

## 1) 疾患別透析導入患者数

導入原疾患	導入患者数
NIDDM	23
慢性糸球体腎炎	1
腎硬化症	4
腎尿路腫瘍	1
多発性嚢胞腎	1
ネフローゼ症候群	2
不明	3
合計	35

## 2) 透析導入患者数 / 平均年齢

	導入患者数	平均年齢
男性	24	67.8
女性	11	72
合計	35	69.9

## 3) 維持透析患者死亡原因

死因	患者数
脳血管疾患等（脳内出血・脳梗塞 etc.）	2
虚血性心疾患（心筋梗塞 etc.）	1
心機能不全等（心不全・心筋炎 etc.）	5
不整脈・伝導障害	1
悪性新生物	2
敗血症	3
呼吸不全（間質性肺炎・誤嚥性肺炎 etc.）	2
不明	1
合計	17

## 4) 血液透析以外の血液浄化療法施行回数

治療法	施行回数
持続緩徐式血液濾過術 CHDF	72
血漿交換療法 PE/ DFPP	127
吸着式血液浄化法 エンドトキシン (PMX)	17
血球成分除去療法 L-CAP G-CAP	16
腹水濾過濃縮再静注法 CART	11

〔文責：長谷川義和〕

## 大腸肛門科

### 【人員体制】

松波英一名誉院長、部長 1 名

### 【診療内容】

脱出性出血性内外痔核、肛門周囲膿瘍、痔瘻、裂肛、直腸脱等を治療しています。薬物療法が第一選択ですが、効果が無い場合には手術にて根治させていただきます。2泊3日が原則で、1泊2日でも可能ですが、日帰り手術はしていません。

### 【手術実績】

昨年より症例数は微増しております。痔核手術のうち、四段階硬化療法の比率が減っていますが、他施設での日帰り手術が一般的になったかと思われます。

術式は一症例につき、主たるもので分別してありますが、痔瘻根治術+痔核根治術、肛門形成術+痔核の四段階硬化療法など複式の術式を組み合わせで行っており、術式は2～3倍となります。

尚、肛門周囲膿瘍は原則外来手術としておりますので、症例数には入っていません。

[文責：清水幸雄]

### H29年度 大腸肛門科データ

抽出期間：H29.4.1～H30.3.31

主要疾患	症例数	平均在院 日数	死亡数	死亡率	パス 使用数	パス 使用率	手術件数
痔核	56	2.9	0	0%	54	100%	56
痔瘻	18	3.0	0	0%	18	100%	18
肛門・直腸ポリープ	10	2.8	0	0%	10	100%	10
直腸脱	7	3.0	0	0%	7	100%	7
肛門・直腸の狭窄	5	3.0	0	0%	5	100%	5
肛門・直腸部の膿瘍	3	2.5	0	0%	2	100%	3
直腸膿瘍（フィトン糸による）	1	3.0	0	0%	1	100%	1
直腸瘤	1	3.0	0	0%	1	100%	1
肛門悪性黒色腫	1	3.0	0	0%	1	100%	1
下血	1	-	0	0%	-	-	1
総計	103	2.9	0	0%	99	100%	103

※平均在院日数とパス使用数・使用率については、外来および他科入院治療中に手術を行った症例を除いて算出。

手術名	件数
痔核手術(根治手術)	52
痔核手術(硬化療法・四段階注射法)	12
痔核手術(脱肛を含む)(結紮術)	2
痔瘻根治手術	11
痔瘻根治手術(複雑なもの)	3
痔瘻根治手術(単純なもの)	2
直腸脱手術(経会陰によるもの)	6
肛門形成手術(肛門狭窄形成手術)	4
直腸腫瘍摘出術(経肛門)	3
肛門周囲膿瘍切開術	2
直腸周囲膿瘍切開術	1
肛門ホリブ切除術	2
直腸狭窄形成手術	1
皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外)(長径3cm未満)	1
皮膚悪性腫瘍切除術	1
総計	103

入院日数	比率	件数
1泊2日	6.1%	6
2泊3日	93.9%	93
総計	100.0%	99

## &lt;対象外&gt;

内容	件数
他科入院中	3
外来手術	1