

3. 活動報告

総合内科

【人員体制】

部長 1 名、副部長 2 名、医長 2 名、医員 11 名

【専門医】

主な専門医：総合内科専門医 4 名、
内科認定医 16 名、
糖尿病専門医 2 名、
内分泌代謝専門医 3 名・指導医 1 名、
感染症学会専門医 1 名、
プライマリケア連合学会認定医 2 名、
病院総合診療医学会認定総合診療医 2 名、

【診療内容】

外来では、紹介状をもたない患者の初再診をはじめとして、内科系全般に及ぶ診療を行っています。救急外来では、救急総合診療部とともに内科系救急外来の診療を当番制で担当しています。

入院患者に関しては、他科、特に外科系の入院患者に対する血糖コントロールや発熱・肺炎などの内科的トラブルに対して、コンサルテーションやバックアップを行っています。

自科入院診療の主な対象患者は、不明熱、リウマチ膠原病疾患、感染症、呼吸器疾患、血液疾患、内分泌代謝疾患、糖尿病、脳血管疾患、神経疾患、老年病疾患など、内科系のほぼ全範囲をカバーしています。

また、複数の疾患をもち全体的にとらえて各病態の調整が必要な方を主治医として診療していますが、固形がんの治療や、カテーテル・内視鏡などのインターベンションが必要な方は、各臓器専門診療科に依頼もしくは共同で診療しています。

その他、最近では、地域医療の観点から要望のあるレスパイト入院にも対応しています。

【診療実績】

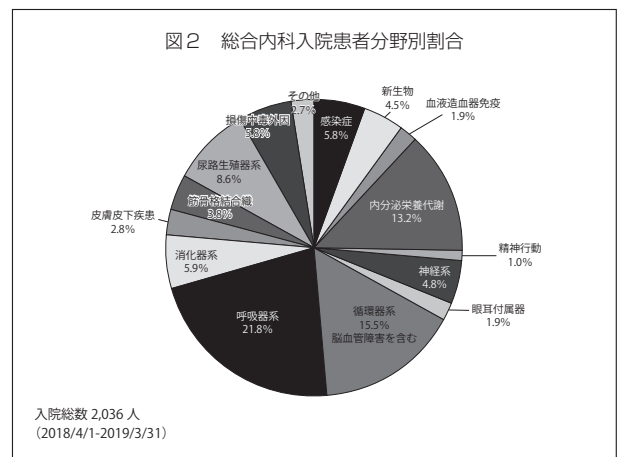
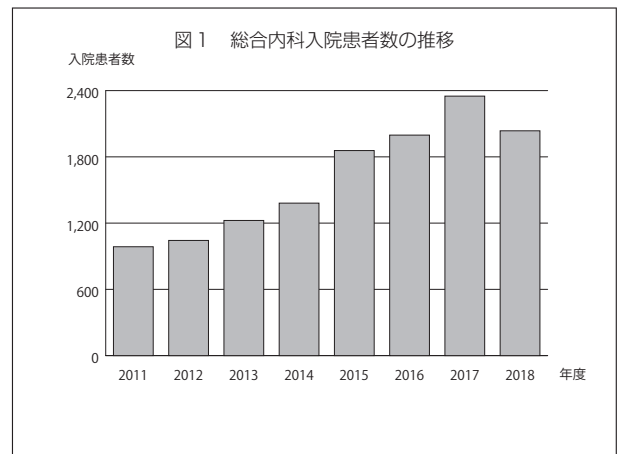
2018 年度内科系全体の入院患者数は 4,608 人で、うち総合内科は 2,036 人を担当しました。昨年より約 300 人程度減少していますが、これは一昨年度から消化器内科と、昨年度から血液内科が独立したためと考えられます。また、2018 年度総合内科入院患者の分野別割合を図 2 に示しています。

【学会発表】

全国会 4 件、地方会研究会 4 件の演題を発表いたしました。

詳細は、別頁に掲載しています。

〔文責：村山正憲〕



H. 【生活習慣病セミナー】

院内・院外スタッフ向けの勉強会で、連携医のスタッフとの間の交流を深め、強固な連携関係を築くことを目標としている。

I. 【糖尿病透析予防指導、企画・運営】

2012年から糖尿病による透析導入を減少させる目的で、透析予防指導が新設された。対象は糖尿病腎症第2期以上の外来患者で、専任スタッフ（医師と看護師または保健師、管理栄養士等）が連携して個別に生活指導を展開している。透析予防指導を継続している患者は検査値の改善が得られるとともに意識・知識・実行度が高まっていることから、糖尿病合併症発症予防や進行防止に繋がっている。2018年度の指導実施患者人数は91名。

J. 【糖尿病地域連携パス (GP-012)】

「糖尿病地域連携パス (GP-012)」は各部門のスタッフ連携を持ち円滑に稼働できるようになった。2018年度実施数16名。

K. 【院外患者関連施設との接触、交渉、連携】
【コ・メディカル連携セミナー】

連携医院の先生方だけでなく各施設のスタッフと当院のスタッフが密な連携関係を築き、ご紹介いただく患者様がより安心できる環境を整えることを目指している。

L. 【糖尿病患者友の会（松友会）事務局運営】

「松友会」は1996年に設立、2018年度会員数101名。

M. 【糖尿病医療関連加算算定数】（延べ件数）

糖尿病透析予防指導（200）	70,000点
フットケア外来（47）	7,990点
インサ初期導入加算（104）	60,320点
持続血糖測定器加算 {リブレ Pro}	
	（12） 78,360点
FreeStyle リブレ使用件数	12件

N. 【肥満外来】

肥満は高血圧症・糖尿病・脂質異常症などの生活習慣病をはじめとして、数多くの疾患の危険因子であることから、世界規模で取り

組むべき問題となっている。

2019年3月より肥満外来を毎週月曜日午後開設し、肥満治療外来クリニカルパス・肥満治療入院クリニカルパスを用いて減量治療を開始した。

【その他】

1. 発表実績

第61回日本糖尿病学会年次学術大会
(2018.5)

「個別型糖尿病教育入院2週間コース受講患者の継続支援の在り方について検討する」

山田吉子、前田朋子、黒宮浩嗣、林慎

第61回日本糖尿病学会年次学術大会
(2018.5)

「糖尿病薬剤師外来実施による外来糖尿病患者への介入実績と今後の展望」

重田和也、奈良由里絵、市川綾華、久根美優、松崎南美、黒宮浩嗣、松本利恵、野田孝夫、山田吉子、林慎

第5回日本CNS学会年次学術集会（2018.6）

「急性期病院における糖尿病看護の充実～外来看護師に求めるケア～」

山田吉子

第23回日本糖尿病教育看護学会学術集会
(2018.9)

「当院における糖尿病チーム医療推進に向けての取り組みについて検討する」

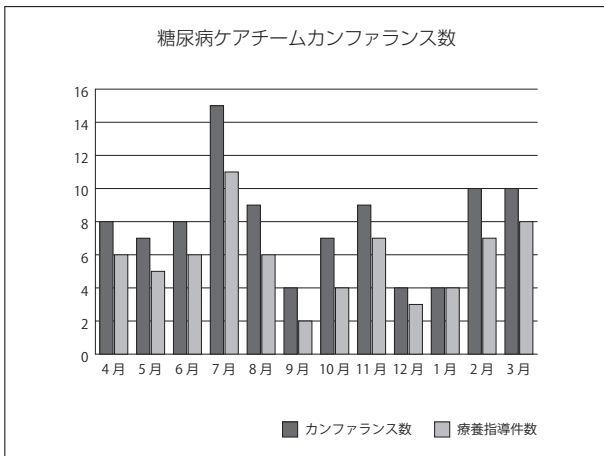
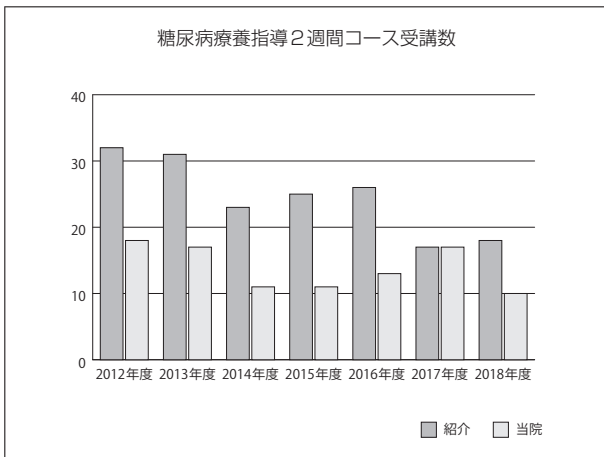
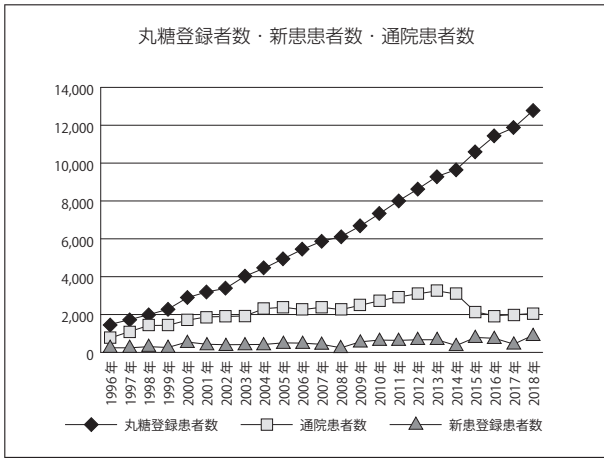
山田吉子

岐阜県立看護大学紀要第19巻1号（2019.3）

「急性期病院における糖尿病看護の充実～入院・外来糖尿病患者の思いに焦点をあてて～」

山田吉子

[文責：林 慎]



消化器内科

【人員体制】

2019年4月より岐阜県総合医療センターから杉原顧問兼消化器病センター長が赴任されました。田上、伊藤、樋口、早崎、浅野、河口、中西、全、木村とあわせて10名の常勤医体制となっております。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

副院長1名、センター長2名、部長2名、副部長2名、医長1名、医員2名。

日本消化器病学会 指導医4名、専門医7名。日本消化器内視鏡学会 指導医4名、専門医6名。日本ヘリコバクター学会認定医1名。日本肝臓学会指導医1名、専門医4名。(すべて常勤医)

【診療内容】

消化器疾患全般に対応しております。一般的な内視鏡検査、治療に加えて、早期胃癌や大腸癌に対するESD(粘膜下層剥離術)、粘膜下腫瘍などのEUS-FNA(超音波内視鏡ガイド下穿刺吸引細胞診)、胆膵疾患ERCP(内視鏡的逆行性胆管膵管造影)系種々の検査、肝癌に対するRFA(ラジオ波焼灼術)やTACE(経カテーテル肝動脈塞栓術)など、多岐にわたる専門手技的な治療を行っています。ピロリ菌除菌療法、B型肝炎やC型肝炎に対する抗ウイルス療法、潰瘍性大腸炎やクローン病に対する免疫療法も行っています。

【2018年度検査件数】

GIF 3,143件、CF 2,074件、ERCP 247件、EUS(含FNA) 78件、EMR(上部含ESD)26件、(下部)386件、ESD(上部)24件、(下部)14件、RFA 7件、TACE 11件、肝生検6件、CVポート4件、PEG(造設)60件、EVL 17件、EIS 4件、EST 135件、ERBD/ENBD 160件

【学会発表】

2018年5月11日(土) 第95回日本消化器内視鏡学会総会 東京

(一般演題)

大腸憩室出血症例における短期再出血症例の検討
中西孝之、山崎健路、田上 真、杉原潤一

2018年5月11日(金) 第95回 日本消化器内視鏡学会総会 東京

(一般演題)

ショートタイプダブルバルーン内視鏡を用いた術後腸管結石症例の治療成績の検討

岐阜市民病院 消化器内科、

岐阜県総合医療センター 消化器内科、

岐阜大学 第一内科、

松波総合病院 消化器内科

河口順二、向井 強、市川広直、岩佐悠平、

三田直樹、奥野 充、安藤暢洋、岩田圭介、

岩下拓司、清水雅仁

2018年6月16日(土) 第236回 日本消化器病学会東海支部第128回例会 伊賀市

(一般演題)

術後膵液瘻に対して経皮的内視鏡的ネクロセクトミーが有効であった1例

樋口正美、木村有志、全 秀嶺、中西孝之、

河口順二、浅野剛之、早崎直行、伊藤康文、

田上 真

2018年9月30日(金) 第236回 日本内科学会東海地方会 名古屋市

(一般演題)

NSAIDs 長期服用による隔膜様小腸狭窄症の1例

堀 裕貴、木村有志、中西孝之、全 秀嶺、

河口順二、浅野剛之、早崎直行、樋口正美、

伊藤康文、田上 真

2018年10月21日(日) 第34回 岐阜県病院協会医学会 岐阜市

(一般演題)

高齢者ラジオ波焼灼術の疼痛軽減に対する当院での工夫

田上 真、浅野剛之、説田浩希、中西孝之、

全 秀嶺、木村有志、河口順二、樋口正美、

早崎直行、伊藤康文、伏屋里美、望月大輔、

森崎好美、杉原智子

講演

2018年4月21日(土) 第2回濃尾地域包括
ケアセミナー グランヴェール岐山
セミナー 診療の現場から 消化器内科のご紹介
田上 真

2018年8月18日(土) 第21回市民公開講
座 松波総合病院
特別講演1
消化器良性5疾患 ～逆流性食道炎、胃潰瘍、
脂肪肝、胆石、便秘～
田上 真

2019年2月12日(月・祝) 第11回岐阜大
学医学部第一内科(消化器、血液)若手勉強会
肝臓のIVR 松波総合病院
田上 真

2019年3月13日(水) 第10回院内NST勉
強会松波総合病院
食の安全 中毒と健康被害
田上 真

座長

2018年12月5日(水) 第129回羽島郡メ
ディカルセミナー 松波総合病院
特別講演(岐阜大学医学部附属病院 光学医療
診療部:荒木寛司先生)座長
田上 真

2019年3月7日(木) 第1回岐阜門脈圧亢
進症研究会 岐阜都ホテル
一般演題 座長
田上 真

[文責:田上 真]

腎臓内科

【人員体制】

医長 1 名、医員 1 名。

【診療内容】

- (1) ナトリウム、カリウム、カルシウム、リンなどの水・電解質異常
- (2) 蛋白尿や血尿を呈するネフローゼ症候群や糸球体腎炎の診断と治療
- (3) 高血圧や糖尿病、メタボリックシンドロームなどの生活習慣病が原因で発症する慢性腎臓病の治療
- (4) 慢性維持透析患者の管理
- (5) 透析用シャント機能低下に対してシャント PTA

などを主にしています。

【取り組み】

また当科においては、糖尿病および透析患者を対象とした臨床研究にも積極的に取り組んでいます。

研究のテーマは、糖尿病透析患者の生命予後に影響する血糖コントロール指標として GA の有用性について検討しました。またインスリン療法に DPP-4 阻害薬を併用したときの血糖変動を持続血糖モニタリング (CGM) にて検証し、血糖コントロールの状態およびインスリンの減量効果について検討しました。さらに、週一回の GLP-1 製剤の有効性について、血糖コントロールや体重・体組成の観点から検討しました (The effect of dulaglutide on body composition in type 2 diabetes mellitus patients on hemodialysis. J Diabetes Complications. 2018;32:759-763.)。

さらに、透析患者において、腹部 CT で測定した腹部脂肪 (内臓脂肪と皮下脂肪) と生命予後との関連を評価しました (The Impact of Abdominal Fat Levels on All-Cause Mortality Risk in Patients Undergoing Hemodialysis. Nutrients. 2018 Apr 12;10(4). pii: E480. doi: 10.3390/nu10040480.)。一方で、インピーダンス法による検討で、脂肪と筋肉量がいずれも血液透析患者に關与することについて報告しました (The associations of fat tissue and muscle mass indices with all-cause mortality in patients undergoing hemodialysis. PLoS One. 2019 Feb 13;14(2):e0211988. doi: 10.1371/journal.pone.0211988. eCollection 2019.)。いずれも、英文誌に掲載されました。

慢性腎臓病、透析患者の QOL の向上や生命予後の改善に努めています。

【診療実績】

シャント PTA	22 件
腎生検	8 件
新規透析導入	37 件

[文責：矢島隆宏]

呼吸器内科

【人員体制】

2018年度の人員は、部長（28年目）1名と、後期研修医（3年目）1名、の2人体制でした。

【診療内容】

当呼吸器内科は、間質性肺炎や重篤喘息などの自己免疫アレルギー疾患、COPDやじん肺などの環境起因疾患、肺炎や特殊な感染症（結核、非結核性抗酸菌症、真菌症など）、肺癌や胸膜中皮腫などの胸部悪性疾患といった疾患を担当しております。2018年度の疾患内訳は図のとおりです。特に肺癌と間質性肺炎は当科診療の2本の柱となっております。

これらに加え、重症呼吸不全をきたす病態、具体的には、間質性肺炎の急性増悪、気管支喘息の増悪、COPDの増悪、重症肺炎等に対する診療は急性期病院の呼吸器内科の診療の責務を考えると、当科にとって重要な疾患です。更に肺癌の診断と薬物治療が現在の診療の柱となっています。

肺癌の診断に関して言えば、まず検診、軽微な自覚症状で始まりますので、御開業の先生方からのご紹介は心強く、たいへん感謝をしております。次にCT、気管支鏡での生検、全身検索と進んでまいります。この結果約半数の方が手術適応となり、当院の呼吸器外科に手術依頼をしております。残り半数の方が当科で内科的治療（化学療法、分子標的治療、免疫治療、放射線治療などの治療。そしてこれらの併用療法）を行うこととなります。

肺癌の治療面を少し具体的に述べたいと思います。当科では進行肺癌の化学療法、放射線化学療法、放射線治療など手術療法以外を担当しています。手術療法以外の肺癌治療では治癒を目指すことはなかなか困難なことです。しかし、薬物療法は年々進歩してきており、当院でも長期生存される患者さんも稀ではなくなっています。特に最近では、これまでの化学療法すなわち殺細胞性抗癌剤とは根本的に異なる免疫チェックポイント阻害剤と総称される免疫療法の良い成績が報告され、肺癌に対する化学療法のあり方が大きく変化を始めたところです。

こうした背景もあり、現在は、化学療法、分子標的治療、免疫療法、放射線治療、そしてこれらの併用である、化学放射線治療（化学療法＋放射線治療）、分子標的薬＋分子標的薬、化学放射線療法＋免疫療法、化学療法＋免疫療法、分子標的治療＋化学療法などが、複雑に選択されていきます。これにより手術不能の進行肺癌においても5年前には考えられなかったような長期生存をされる患者さんも珍しくなくなり、ほぼ治癒と言える状態になる患者さんも少なからずおみえです。

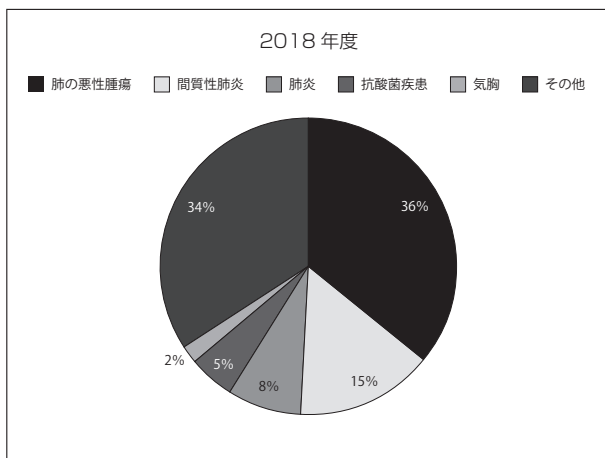
もう一つの柱である、間質性肺炎も当科にとっても重要な疾患です。慢性期治療としては数年前には有効な治療がなかったのですが、ピリフェニドン、ニンテダニブといった抗線維化薬の登場でその長期予後、QOLともに改善が得られるようになってきました。一方、急性期（急性増悪）の治療はまだまだ成績が不十分であり、間質性肺炎患者の死因の第1位、死因の40%を占めると報告されています。この予後不良の間質性肺炎の急性増悪に対して、当科では、より積極的治療として、mPSLパルス、シクロフォスファミドの大量投与、タクロリムス、リコンビナントトロンボモジュリン、好中球エラスターゼ阻害剤などの強力な薬物療法とともに血液浄化療法（PMX-HDF）を併用し治療成績の向上が得られており、その結果も論文として発信してきております。

さらに、呼吸器内科特有の感染症として結核は減少しています。一方でMAC症を中心とした非結核性抗酸菌症の増加が著しいのが特徴です。肺アスペルギルス症と並び、慢性難治性進行性肺感染症と位置づけることができます。これらへの対応も我々呼吸器内科の責務と考えています。

最後に年齢差の大きい2人（部長と3年目の医師）体制の小さな診療科であり、そして若い呼吸器内科医が、1人の医者に育っていく一助となることも、部長としての私の責務と考えております。そのうえで可能な限り広範な診療分野を高いレベルでカバーしたいと日々努力をしております。以上を持って結語とします。

〔文責：小牧千人〕

年 度	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
紹介患者数	84	97	123	148	245
気管支鏡検査	116	150	160	125	112
新規抗癌薬療法患者数	35	34	38	33	27
新規抗癌剤治療患者数	24	24	31	18	15
新規分子標的薬治療患者数	11	10	7	10	4
新規免疫チェックポイント阻害剤治療患者数	0	0	0	5	8



循環器内科

【人員体制】

常勤医師：4名
非常勤医師：6名

【診療内容】

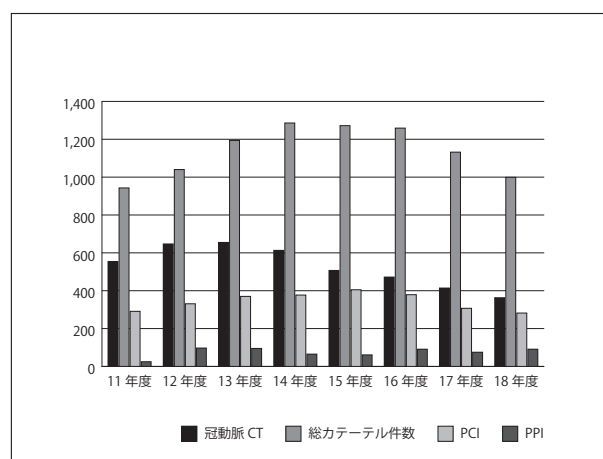
従来同様に外来診療、心臓カテーテル検査を中心に業務を行っています。可能な限り呼び出し体制を維持し、必要に応じて緊急心臓カテーテル検査、PCI（経皮的冠動脈形成術）を行っています。心臓血管外科とも、引き続き連携を密にし、狭心症などの虚血性心疾患や、閉塞性動脈硬化症、弁膜症の診療に従事しております。

虚血性心疾患は、高齢化社会に入り、ますます生涯罹患率が上がります。冠危険因子としての高血圧、糖尿病、脂質異常症の治療がまずは第一です。そのうえで、狭心症が疑われる場合は、冠動脈CTを用いて動脈硬化の評価を行います。当院では2009年来、320列MD-CTを使用し、豊富な症例の蓄積により、安定した評価が可能です。高度石灰化病変の評価には冠動脈MRIが有用な場合もあり、相補的に使い分けをしております。そのうえで、運動負荷心電図、負荷心筋シンチ、FFR等を用い、治療が必要と判断された冠動脈狭窄に対し、PCI（経皮的冠動脈形成術）を施行しております。画一的

にステント留置を行うのではなく、薬剤コーティングバルーンを使用したSTENT Less PCIや、ロータブレーター、DCA（冠動脈粥腫切除術）といったdebulking deviceを使用するなど、症例に応じ行っております。

冠動脈・四肢動脈疾患以外に深部静脈血栓症・肺塞栓症に対する肺動脈血栓塞栓症予防の下大静脈フィルター留置、抜去、ペースメーカー埋め込み及び電池交換、肺高血圧症の治療なども今まで通り行っています。

〔文責：小島好修〕



	IVC filter 留置	EPS(ablation)	ペースメーカー治療
2010年度	8	4(3)	42
2011年度	9	2(2)	40
2012年度	13	4(3)	21
2013年度	19	7(5)	53
2014年度	26	21(21)	45
2015年度	19	7(4)	23
2016年度	13	15 (15)	25
2017年度	12	7 (7)	28
2018年度	20	3 (3)	33

脳神経内科

【人員体制】

岐阜大学医学部附属病院脳神経内科から、毎週月曜日午後（14時30分から17時30分 木村 暁夫准教授）と火曜日午後（14時30分から17時30分 保住功 [客員教授（岐阜薬科大学在籍）] の脳神経内科専門医2名が出向し、当院の脳神経内科専門外来を開設しております。

【診療体制】

院内の内科、脳神経外科をはじめとする各診療科はもとより、かなり遠方の病院からも患者さんのご紹介をいただいております。

対象となる疾患は、物忘れ、手足の動きにくさ、ふるえ、歩行障害、筋肉のやせ、頭痛、めまい、しびれ、けいれん、意識障害などです。

具体的な病名としては、アルツハイマー型認知症、パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、片頭痛、筋緊張性頭痛、顔面神経麻痺、三叉神経痛、脳炎、髄膜炎、多発性硬化症、脳血管障害、多発筋炎や筋ジストロフィーなどの筋疾患、ギラン・バレー症候群や多発神経炎などの末梢神経障害などです。該当すると考えられる症例がございましたら、ぜひ、ご紹介ください。

初診の患者さんの神経学的診察には、一般には約20分程度、また時には複雑な所見のある患者

さんですと、1時間近く診療時間を要することもあります。診察については、待ち時間の解消と詳細な診察時間を確保するために、あらかじめ予約連絡をいただく完全予約制となっております。ただし、特に初診の場合は、先述のように患者さんの状態により、かなり診察時間がずれることがありますので、あらかじめご理解をお願い申し上げます。

神経難病の通院患者さんの数もかなり増え、身近のかかりつけ医の先生と二人主治医制の確立を目指し、症状が落ち着いている方は、できるだけ身近のかかりつけ医の先生に日常一般ケア、処方、経過観察をお願いしております。そして原則、介護保険主治医意見書はかかりつけ医の先生にお願いし、指定難病、身体障害者等の申請、継続は当院から行う連携した二人主治医制の体制を目指しております。週に二回3～4時間の出張外来で、救急を除き、原則、即入院精査は難しく、精査は大学病院への入院となるため、多々ご不便をおかけすることもあるかと存じますが、できる範囲で誠実に、レベルの高い医療、より良い病診連携体制の構築を目指して努力いたしております。引き続き、当院脳神経内科、神経疾患へのご理解とご協力をお願い申し上げます。

[文責：保住 功]

脳神経内科 診療状況 2018年4月～2019年3月

	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
紹介	8	9	7	6	9	7	9	7	6	6	6	5	85
初診	9	14	14	20	7	7	17	15	14	19	9	10	155
再診	87	115	111	122	113	74	121	96	98	103	83	93	1,216
計	104	138	132	148	129	88	147	118	118	128	98	108	1,456

血液内科

【人員体制】

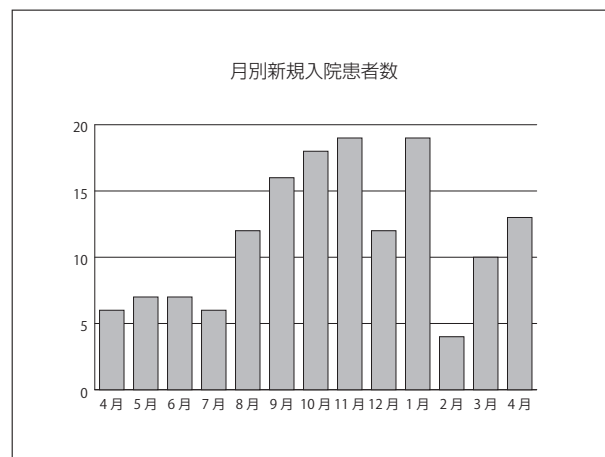
2018年4月より岐阜大学医学部附属病院第一内科より鶴見寿（病院長代理）、原武志（血液内科部長）の2名が赴任し、血液内科が新設されました。外来診療では、以前より血液外来を担当していた非常勤の多森医師（泰玄会病院）、2018年4月から非常勤の兼村医師（岐阜大学医学部附属病院第一内科）も加わり、計4名で対応しております。月曜日から金曜日まで、いつ外来を受診しても血液内科専門医による診察が可能な体制が整っています。一方、入院患者診療においては総合内科常勤医のご協力をいただきながら、診療を進めています。

【診療内容】

血液内科では造血器疾患全般を広く扱っています。具体的には健康診断などで指摘された異常（赤血球、白血球、血小板の増加減少）に加えて、貧血、リンパ節腫脹、原因不明の発熱等の症状を有する患者さんが対象となります。疾患では、白血病、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの造血器悪性腫瘍から、自己免疫性溶血性貧血や特発性血小板減少性紫斑病等などの非腫瘍性疾患まで幅広く対応します。大学病院で培った最先端の医療技術を地域医療に活かしていきたいと思っています。

2018年度入院患者数

白血病、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの造血器悪性腫瘍の患者さんを中心に常時15～20人程度の患者さんに入院加療を行っています。治療の内容は抗がん剤を用いた化学療法が中心であり、2018年8月からは新たに無菌室が2部屋新設され、より専門的な治療が可能となりました。



【学術業績】

血液内科では学術活動に対しても積極的に取り組んでいます。2018年度に関しては、論文執筆活動では、英文雑誌3本、邦文雑誌1本、依頼原稿3本、また、学会活動では、共同研究も含めて、国内外の学会に多数発表しております。

〔文責：原 武志〕