

3. 活動報告

総合内科

【人員体制】

副院長	1 名
部長	1 名
副部長	3 名
医員	8 名

【専門医】

主な専門医：総合内科専門医	6 名
糖尿病専門医	3 名
内分泌代謝専門医	4 名
感染症専門医	1 名
認定透析専門医	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、紹介患者および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。2020 年度は、新型コロナ肺炎に関して発熱外来を担当いたしました。

救急外来では、救急総合診療科と共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・肺炎などの内科的管理・トラブル対応に関してのコンサルテーションを受け、入院患者さんが安心して入院できるようにバックアップを行っています。

自科入院診療について、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、老年病疾患などで、内科系のほぼ全範囲をカバーしています。

また、複数の疾患を持たれていて、全体的にとらえての治療が必要な方を主治医として担当診療していますが、固形癌治療や、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して診療しています。

2020 年度の新型コロナ肺炎入院も受け持ち、のべ 170 名の患者を担当いたしました。

【診療実績】

2020 年度の総合内科担当入院患者総数は 1,942 名でした。図 1 に年次推移を示します。2017 年度をピークとして徐々に減少しているのは、2017 年度から消化器内科医が増員され消化器内科が設立され、2018 年度から血液内科が設立され同分野患者の担当が減ったためと考えられます。2020 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。新型コロナ肺炎患者は、呼吸器疾患から分け、COVID-19 と表記しました。

【学術業績】

全国会 4 件、地方会研究会 8 件の演題の発表を行いました。詳細は、別頁に掲載されています。

〔文責：村山正憲〕

図1 総合内科入院患者数の年次推移

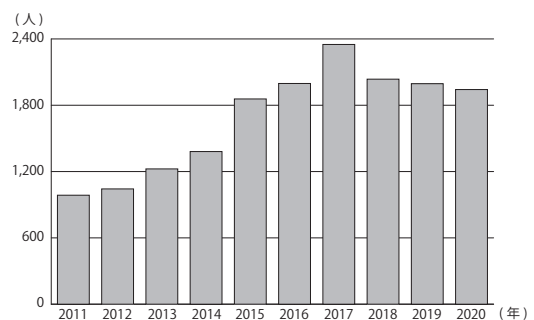
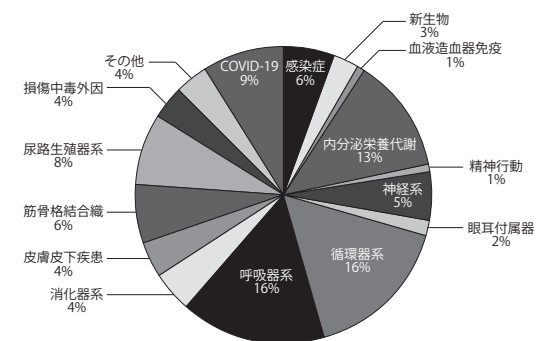


図2 総合内科入院患者分野別割合



入院総数 1,942 人
(2020年4月1日～2021年3月31日)

糖尿病センター

2020 年度は、新型コロナ感染症対策などにより、様々な定例イベントや糖尿病教室を開催することができなかった。患者参加型イベントとして「糖尿病治療のスローガン」の募集を行った。「糖尿病療養指導 2 週間コース」紹介患者に対し、地域連携パスを使用した継続支援の充実と、肥満外来システムの構築改良に取り組んだ。

【人員体制】

糖尿病センターのスタッフは医師、看護師、保健師 1 名、兼任：管理栄養士 13 名、理学療法士 9 名、検査技師 3 名、薬剤師 5 名、視能訓練士 1 名、歯科衛生士 2 名、病棟外来看護師 16 名であり、日本糖尿病学会認定専門医 9 名（内指導医 4 名）、糖尿病療養指導士 16 名が在籍し、日常診療やチーム医療を活かした療養指導、糖尿病関連重症症例の治療、研修医・スタッフ教育に取り組んでいる。また、日本糖尿病学会認定教育施設として専門医研修を行っている。

【業務内容】

A. 【糖尿病患者リスト作成】

HbA1c 数値が 6.5% 以上の通院患者を「糖尿病患者管理リスト」に登録する。2020 年度の累積登録数 14,005 名、通院数 2,910 名（投薬あり）。

B. 【外来患者対象糖尿病教室の企画・運営】

a) 糖尿病教室 入門編：

年 2 回開催 14:00~16:00

松波総合病院・南館 1 階 MGH ホール

「糖尿病についてとその治療法」

(2020 年度 中止)

b) 糖尿病教室基礎コース：

年 4 回開催 14:00~16:00

松波総合病院・南館 1 階 MGH ホール

4 回シリーズで専門医師、専門スタッフが糖尿病について説明

(2020 年度 中止)

c) 特別講演：

春、秋の年 2 回開催 14:00~15:00

松波総合病院・南館 1 階 MGH ホール

(2020 年度 中止)

春：2020 年 5 月（土） 中止

秋：2020 年 11 月（土） 中止

C. 【入院患者対象糖尿病教室の企画・運営】

毎週金曜日に南館 7 階病棟ディルムにて、1 ヶ月 1 サイクル 13:00~14:00 に開催している。(2020 年度 中止)

D. 【糖尿病教室実習会の企画・運営】

参加人数各 30 名

調理実習会

2020 年 4 月 中止

運動実習会

2020 年 6 月 中止

野外実習会

2020 年 9 月 中止

E. 【入院】

2020 年度 糖尿病入院患者延べ数

主病名 121 名、その他病名 1,625 名

高血圧症・低血糖昏睡をはじめ重度の血管合併症併発例、後腹膜腫瘍や糖尿病性壊疽などの重症感染症合併例、肝臓移植後の血糖コントロールや糖尿病合併妊娠の管理など、糖尿病重症例の入院診療にあたっている。

F. 【糖尿病療養指導 2 週間コース】

2000 年 6 月より「個別型糖尿病療養指導入院 2 週間コース」を開始し、医師、看護師、管理栄養士、理学療法士、検査技師、薬剤師、視能訓練士、病棟外来看護師からなる専門チームによる、患者さんごとにきめ細やかに対応した療養指導入院を行っている。2020 年度の受講者は 31 名（糖尿病療養指導コース 31 名、肥満減量コース 0 名）で約 5 割が連携医（10 施設）からの紹介（紹介元医療機関計 129 施設）

G. 【生活習慣病セミナー】 中止

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。

H. 【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共に意識・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。2020 年度の指導実施患者人数は 91 名。

I. 【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。2020 年度実施数 14 名。

J. 【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】 中止

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さんがより安心できる環境を整えることを目指している。

K. 【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、2020 年度会員数 82 名。

L. 【糖尿病医療関連加算算定数】 (延べ件数)

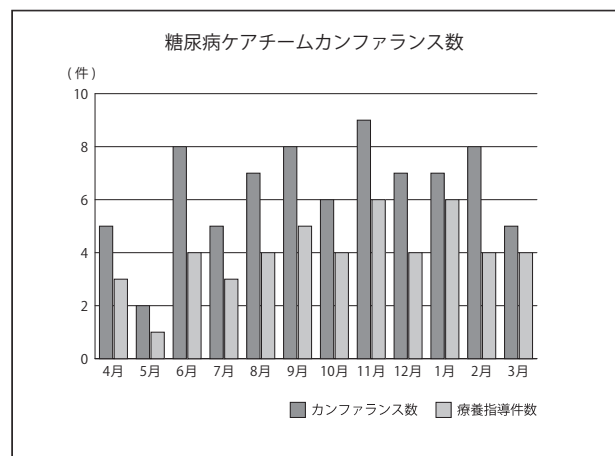
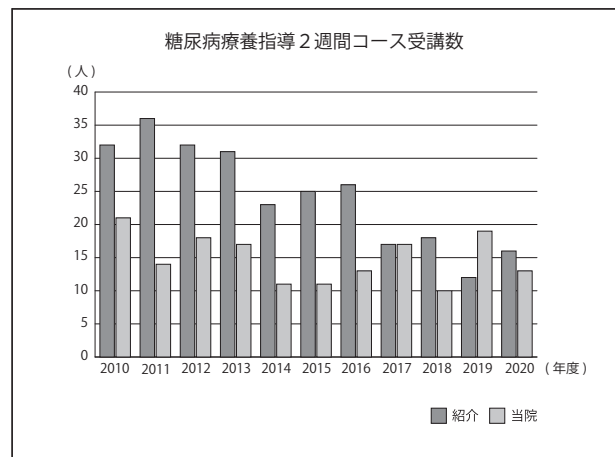
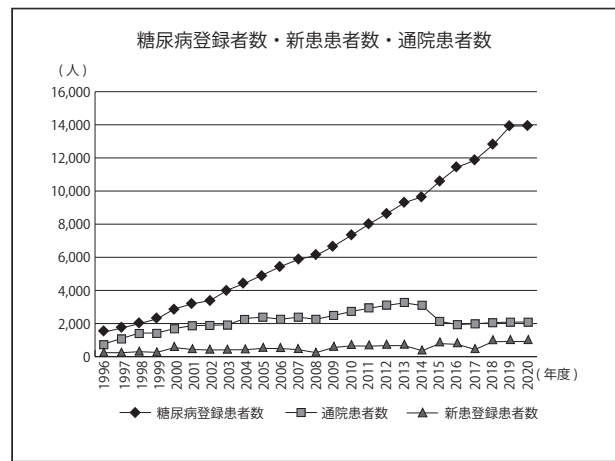
糖尿病透析予防指導 (121)42,350 点
インスリン初期導入加算 (139)80,620 点
持続血糖測定器加算 {リブレ Pro}
(30) 39,600 点
間歇スキャン式持続血糖測定器
{FreeStyle リブレ}(141) 176,250 点

M. 【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行っている。2020 年度の指導実施患者人数は 42 名。

〔文責: 林 慎〕



消化器内科

【人員体制】

2020年4月より岐阜大学附属病院から荒木寛司先生が副院長、兼内視鏡センター長、兼炎症性腸疾患センター長として赴任されました。田上、荒木、杉原、伊藤、早崎、浅野、河口、中西、全、木村とあわせて計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	2名	センター長	2名
部長	4名	副部長	2名
医員	2名		

(2021年3月31日現在)

日本消化器病学会 指導医6名、専門医9名。

日本消化器内視鏡学会 指導医5名、専門医8名。

日本肝臓学会 指導医2名、専門医5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、肝臓に対する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。荒木先生の加入により内視鏡技術レベルの大幅な向上を図っています。

【2020年度検査件数】

GIF 3,054件、CF 2,271件、ERCP 267件、EUS(含FNA)上部98件下部21件、EMR(上部)7件、(下部)557件、ESD(上部)44件、(下部)66件、RFA2件、TACE 15件、肝生検7件、CVポート4件、PEG(造設)49件、EVL33件、EIS3件、EST117件、ERBD/ENBD 122件

【論文】

原著、総説

英文

World Journal of Surgical Oncology (2020) 18:265
<https://doi.org/10.1186/s12957-020-02039-8>
 Short- and long-term outcomes after colonic self-expandable metal stent placement for malignant large-bowel obstruction as a bridge to surgery focus on the feasibility of the laparoscopic approach: a retrospective, single center study.

Jesse Yu Tajima, Nobuhisa Matsushashi1, Takao Takahashi1, Chika Mizutani1, Yoshinori Iwata1, Shigeru Kiyama, Masaya Kubota, Takashi Ibuka, Hiroshi Araki, Masahito Shimizu, Kiyoshi Doi, Kazuhiro Yoshida

Inflamm Bowel Dis. 2021 Jan 27;izab004. doi: 10.1093/ibd/izab004. Online ahead of print.

Genetic Background of Mesalamine-induced Fever and Diarrhea in Japanese Patients with Inflammatory Bowel Disease

Kaoru Suzuki, Yoichi Kakuta, Takeo Naito, Tetsuya Takagawa, Hiroyuki Hanai, Hiroshi Araki, Yu Sasaki, Hirotake Sakuraba, Makoto Sasaki, Tadakazu Hisamatsu, Satoshi Motoya, Takayuki Matsumoto, Motoyuki Onodera, Yoh Ishiguro, Hiroshi Nakase, Akira Andoh, Sakiko Hiraoka, Masaru Shinozaki, Toshimitsu Fujii, Takehiko Katsurada, Taku Kobayashi, Mikihiro Fujiya, Takafumi Otsuka, Naoki Oshima, Yasuo Suzuki, Yuichirou Sato, Ryota Hokari, Mitsunori Noguchi, Yuki Ohta, Minoru Matsuura, Yosuke Kawai, Katsushi Tokunaga, Masao Nagasaki, Hisaaki Kudo, Naoko Minegishi, Daisuke Okamoto, Yusuke Shimoyama, Rintaro Moroi, Masatake Kuroha, Hisashi Shiga, Dalin Li, Dermot P B McGovern, Yoshitaka Kinouchi, Atsushi Masamune, MENDEL study group

Scientific Reports. 2021 Feb 23;11(1):4348. doi: 10.1038/s41598-021-83007-4.

Effects of antithrombotic drugs on the results of fecal immunochemical test in colorectal neoplasms

screening

Takashi Ibuka, Seiji Adachi, Yohei Horibe, Tomohiko Ohno, Masatoshi Mabuchi, Yusuke Suzuki, Osamu Yamauchi, Eri Takada, Midori Iwama, Koshiro Saito, Masamichi Arao, Koji Takai, Hiroshi Araki, Masahito Shimizu

症例報告

英文

Clin J Gastroenterol. DOI 10.1007/s12328-020-01232-2

Advanced appendiceal goblet cell carcinoids with intestinal obstruction: two case report.

Junichi Kato, Akinori Maruta, Yohei Shirakami, Taku Mizutani, Noritaka Ozawa, Takayasu Ideta, Jun Takada, Masaya Kubota, Hiroyasu Sakai, Takashi Ibuka, Hiroshi Araki, Masahito Shimizu

World J Clin Cases 2021 January 16; 9(2): 396-402
Natural history of inferior mesenteric arteriovenous malformation that led to ischemic colitis: A case report.

Yushi Kimura, Takeshi Hara, Ryotaro Nagao, Takayuki Nakanishi, Junji Kawaguchi, Atsushi Tagami, Tsuneko Ikeda, Hiroshi Araki, Hisashi Tsurumi

和文

胃と腸 「薬剤関連消化管病変のトピックス」

第 55 巻 7 号 2020 年 6 月

腎移植後 5 年目の患者に発症したミコフェノール酸モフェチル関連多発回腸潰瘍の 1 例

荒木寛司、水谷 拓、高田 淳、久保田全哉、井深貴士、齊郷智恵美、宮崎龍彦、清水雅仁

報道、記事

Adacolum20 周年 Web サイト 2020 年 6 月

GMA20 の臨床知見からの提言

「UC 治療における粘膜治癒の意義と内視鏡診療の重要性」

松波総合病院 荒木寛司

Monthly Magazine Matsunami

2020 年 7 月 (No 249)

当院の医師 3 名が、「Best Doctors in Japan 2020-2021」に選出されました

杉原潤一、坂 英雄、木村真樹

月刊なごや 455 号 p90 2020 年 9 月 1 日
「shared decision making(SDM; 医師と患者の共同意思決定)と炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎・クローン病)の新しい治療」

松波総合病院 荒木寛司

班会議報告書

岐阜県におけるウイルス肝炎・肝硬変・肝がんに対する治療状況

清水雅仁、杉原潤一

厚生労働省肝炎等克服政策研究事業

肝炎ウイルス感染状況の把握および肝炎ウイルス排除への方策に資する疫学研究班

令和元年度分担研究報告書 2020

県下病院内の肝炎ウイルス陽性者状況と院内 HCV 陽性者受診勧奨の取り組み

末次 淳、清水省吾、杉原潤一、内木隆文、富田栄一、清水雅仁

厚生労働省科学研究費補助金(肝炎等克服政策研究事業)

職域等も含めた肝炎ウイルス検査受検率向上と陽性者の効率的なフォローアップシステムの開発・実用化研究「院内非専門医介入研究班」

令和元年度分担研究報告書 2020

岐阜県におけるウイルス肝炎に対する抗ウイルス治療の状況・取り組み

清水雅仁、杉原潤一

厚生労働省肝炎等克服政策研究事業

肝炎ウイルス感染状況の把握および肝炎ウイルス排除への方策に資する疫学研究班

令和 2 年度分担研究報告書 2021

厚生労働省班会議

厚生労働省「肝炎ウイルス感染状況の把握および肝炎ウイルス排除への方策に資する疫学研究班」令和 2 年度合同班会議

2020 年 12 月 20 日 東京

岐阜県におけるウイルス肝炎に対する抗ウイルス治療の状況・取り組み
清水雅仁 杉原潤一

一般演題

全国会

第 56 回日本肝臓学会総会
2020 年 8 月 28 日 大阪
肝硬変症例における DAAs 治療後の肝予備能改善の検討
内木隆文、鈴木祐介、林 秀樹、西垣洋一、清水省吾、永野淳二、末次 淳、清水雅仁、大洞昭博、小島孝雄、杉原潤一、富田栄一

第 56 回日本胆道学会学術集会
2020 年 10 月 2 日 (金) アクロス福岡
当院における術後再建腸管症例での ERCP 治療成績
社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院 消化器内科
河口順二、長尾涼太郎、木村有志

第 27 回日本門脈圧亢進症学会総会
2020 年 11 月 18 日 下関
巨大肝臓腫瘍を合併した先天性門脈欠損症の 1 例
田上 真、浅野剛之、長尾涼太郎、木村有志、中西孝之、河口順二、全 秀嶺、早崎直行、伊藤康文、荒木寛司、杉原潤一、松波英寿、大西弘生

第 51 回日本膵臓学会大会
2021 年 1 月 9 日 (土) 神戸国際会議場 (ポスター)
当院における 75 歳以上高齢者に対する Gemcitabine + nab-Paclitaxel 併用療法の治療成績
社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院 消化器内科
河口順二、長尾涼太郎、木村有志

地方会

日本消化器病学会 東海支部第 132 回例会
2020 年 6 月 20 日 (土) じゅうろくプラザ
肝移植後の胆管 - 胆管吻合部狭窄に対して multiple stenting が有効であった一例
河口順二、長尾涼太郎、木村有志、全 秀嶺、中西孝之、浅野剛之、田上 真、杉原潤一

研究会

C 型肝炎セミナー in Gifu
2020 年 10 月 22 日 岐阜
腎機能低下 C 型肝炎症例 (CKD、HD) に対する DAA 治療の有効性及び安全性について (岐阜大学関連施設多施設の成績)
内木隆文、富田栄一、清水省吾、末次 淳、清水雅仁、小島孝雄、大洞昭博、田上 真、杉原潤一、松下知路、白子順子

C 型肝炎セミナー in Gifu
2020 年 10 月 22 日 岐阜
肝移植後の C 型肝炎ウイルス再感染症例に対する DAA 治療の有効性及び安全性について
田上 真、松波英寿、鈴木香織、杉原潤一、伊藤康文、早崎直行、荒木寛司、浅野剛之、河口順二、中西孝之、全 秀嶺、木村有志、長尾涼太郎

Gifu Gastric Cancer Expert Panel
2021 年 1 月 19 日 岐阜
パネリスト
中西孝之

講演

第 31 回日本消化器内視鏡学会東海セミナー
2020 年 7 月 11 日 名古屋市
「小腸内視鏡の挿入法」
荒木寛司

HBV Forum in Gifu
2020 年 8 月 5 日 岐阜
岐阜県におけるウイルス肝炎診療のこれまでの推移と今後の課題
杉原潤一

Gastric Cancer Web Conference in Gifu
2020 年 8 月 24 日 岐阜市
ディスカッション
荒木寛司

羽島地域医療連携講演会
2020 年 9 月 24 日 笠松町
「上部消化管疾患最新の話 (松波総合病院消化器内科でできること)」
荒木寛司

ヤンセンファーマ社内勉強会
2020年9月29日 岐阜市
「炎症性腸疾患の診断と治療」
荒木寛司

東海リージョン研修会
2020年10月28日 岐阜
岐阜県におけるウイルス肝炎診療のこれまでの
推移と今後の課題
杉原潤一

消化器シンポジウム岐阜2020
2020年10月29日 岐阜市
「当院における消化管疾患診療」
荒木寛司

JIMRO 社内招聘勉強会
2020年11月16日 岐阜市
「IBD 治療を考える これからの GMA の活用法
各種製剤との Combination Therapy」
荒木寛司

Nexium Web Seminar in Gifu
2020年11月26日 岐阜市
「上部・下部消化管疾患の内視鏡診療」
荒木寛司

令和2年度 肝炎医療コーディネーター養成講習会

2021年1月16日 岐阜
ウイルス肝炎の検査・治療の啓蒙および肝炎医
療コーディネーターに期待される役割
杉原潤一

令和2年度 肝炎医療コーディネーター養成講習会
2021年1月16日 岐阜
B型肝炎の病態と最新治療
杉原潤一

令和2年度 肝炎医療コーディネーター養成講習会
2021年1月16日 岐阜
C型肝炎の病態と最新治療
杉原潤一

「なぜ便秘を治療しないといけないのか」 2021
年1月21日 名古屋市
「便秘 web フォーラム～新時代の便秘治療戦略
を考える～」 主催；持田製薬(株)
(WEB 開催)
伊藤康文

「なぜ便秘を治療しないといけないのか」 2021
年1月28日 岐阜市
「便秘治療を考える会」 主催；持田製薬(株)
(WEB 開催)
伊藤康文

ウイルス肝炎講習会
2021年1月30日 岐阜
岐阜県におけるウイルス肝炎撲滅をめざした今
後の課題
杉原潤一

岐阜難病連難病医療福祉相談会
2021年1月31日 岐阜市
「消化器内科(潰瘍性大腸炎・クローン病など)」
荒木寛司

武田薬品社内勉強会
2021年2月2日 岐阜市
「IBD 治療を考える」
荒木寛司

「なぜ便秘を治療しないといけないのか」 2021
年2月24日 名古屋市
「南圭会研修会(名古屋市南区医師会)」 共催；
南圭会/持田製薬(株)
(WEB 開催)
伊藤康文

Nexium Online Symposium in 西濃
2021年3月18日 岐阜市
「高齢者 GERD ガイドラインについて」
荒木寛司

IBD Net Forum
2021年3月19日 岐阜市
「炎症性腸疾患診療の現状」
荒木寛司

第 26 回 IBD meeting 東海
2021 年 3 月 26 日 岐阜市
「IBD 診療における Special situation」
荒木寛司

座長
日本消化器病学会 東海支部第 132 回例会
2020 年 6 月 20 日 (土) じゅうろくプラザ
一般演題「痔 1」座長
河口順二

Gastric cancer Web Conference in Gifu
2020 年 8 月 26 日 笠松町
司会
荒木寛司

HCV フォーラム in 岐阜
2020 年 9 月 16 日 岐阜
Opening Remarks
杉原潤一

岐阜肝栄養療法セミナー 2020
2020 年 9 月 17 日 岐阜
Closing Remarks
杉原潤一

岐阜消化管機能セミナー 2020
2020 年 10 月 15 日 岐阜市
講演 I 座長
荒木寛司

C 型肝炎セミナー in Gifu
2020 年 10 月 22 日 岐阜
一般講演 座長
杉原潤一

第 27 回日本門脈圧亢進症学会総会
2020 年 10 月 28 日 Web 開催
プレナリーセッション 司会
荒木寛司

Gifu UC Workshop
2020 年 10 月 29 日 岐阜市
Closing Remarks
荒木寛司

ステラーラ潰瘍性大腸炎効能追加講演会 in Gifu
2020 年 11 月 19 日 岐阜市
基調講演 座長
荒木寛司

第 63 回日本消化器内視鏡学会東海支部例会
アフタヌーンセミナー
2020 年 12 月 5 日 岐阜市
座長
荒木寛司

Gifu Gastric Cancer Expert Panel
2021 年 1 月 19 日 岐阜市
Panel lecture 司会
荒木寛司

Takeda IBD meeting in TOKAI
2021 年 2 月 5 日 名古屋市
パネルディスカッション「UC 治療におけるベ
ドリズマブのポジショニングについて考える」
パネリスト
荒木寛司

第 111 回岐阜県消化器疾患研究会
2021 年 2 月 27 日 岐阜市
特別講演 座長
荒木寛司

第 111 回岐阜県消化器疾患研究会
2021 年 2 月 27 日 岐阜市
典型症例 座長
荒木寛司、田上 真、關野考史

第 26 回 IBD meeting 東海
2021 年 3 月 26 日 岐阜市
司会
荒木寛司

〔文責：田上 真〕

腎臓内科

【人員体制】

副部長 1 名
非常勤 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】

当科としては、糖尿病や慢性腎臓病を対象とした臨床研究に取り組んでいます。

慢性腎臓病の患者においては、慢性炎症による脂肪と筋肉が低下する PEW (protein-energy wasting) という栄養障害が知られています。PEW のマーカーとして、Alb と BMI より簡単に計算される GNRI (Geriatric Nutritional Risk Index) が知られています。

ベースラインの GNRI が透析患者の予後予測に役立つことは既に知られています。今回、GNRI の 1 年間の変化量が、透析患者の予後予測に役立つことを初めて報告しました。繰り返し栄養障害の評価をすることが、透析患者の予後改善につながる可能性を示唆しました (Nutrients. 2020 Oct 29;12(11):3333.)。

また、透析患者においてエリスロポエチン抵抗性指数 (ERI) が GNRI と関連することを見出しました。エリスロポエチン製剤の効きにくさは栄養障害と関連があることを示し、さらに ERI と GNRI を同時に評価することで、透析患者の生命予後を予測することに役立つことを示すことが出来ました (PLoS One 2021 Jan 15;16(1):e0245625)。

いずれも、英文誌に掲載されました。

【診療実績】

シャント PTA 38 件
腎生検 4 件
新規透析導入 35 件

〔文責：矢島隆宏〕

呼吸器内科

【人員体制】

部長 1名（41年目）

医員 1名（6年目）

合計 2名

【診療内容】

呼吸器内科は、肺がんや胸膜中皮腫などの胸部悪性疾患や、間質性肺炎、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、真菌症他）などの呼吸器疾患一般の診療を行っています。疾患内訳を図に示します。特に肺がんと間質性肺炎は当科診療の大きな柱となっています。

肺がんの診療では、近隣の開業の先生方から多くの紹介をいただき、いつも感謝しております。当科では、肺の異常陰影の気管支鏡診断に重点を置いた診療を心がけており、極細径気管支鏡や、仮想ナビゲーション内視鏡システムを新たに導入し、より正確で迅速な診断の確率に創意工夫を重ねています。無症状で発見される2cm以下の小病変などでも正確な診断を行えるように、技術を磨いてご期待に沿うように心がけてまいります。

肺がんの診断と同時に、病期診断（ステージング）を行い、組織型・がんの拡がりや患者さんの状態を総合して、治療方針を決定しています。早期の場合は、当院呼吸器外科に手術を依頼し、進行期の場合は、当科で薬物療法（従来の抗がん薬、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬などを用いた治療）や放射線科にお願いして行う放射線治療、あるいは、薬物療法と放射線治療の併用など、ガイドラインに沿いながら、できるだけ負担の軽い治療を心がけています。また、さらに新しく、効果的な治療をお届けすることを目指して、臨床研究にも積極的に取り組むように努力しており、西日本がん臨床研究機構（WJOG）、中日本呼吸器臨床研究機構（CJLSG）、LC-SCRUM Asiaといった、研究グループに参加し、臨床研究を通じて、最新の治療を届けるように努めています。

また、新たに全身麻酔下の硬性気管支鏡が実施

できる体制を整備し、冷凍凝固処置（クライオセラピー）の装置を導入しましたので、中枢気道の腫瘍などによる狭窄で呼吸困難がある方の、救命的な処置や、気道確保、ステント留置など、治療の幅を広げる努力をつづけてまいります。

間質性肺炎は、高齢な方や重喫煙者も多く、治療も発展途上であり、今後とも、外来を中心に症状に合わせた、治療を進めてまいります。また、急性期（急性増悪）の治療は困難な場合が多く、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。当科では、積極的な薬物療法や、酸素療法、リハビリなどを行い、病気からの回復を支えてまいります。

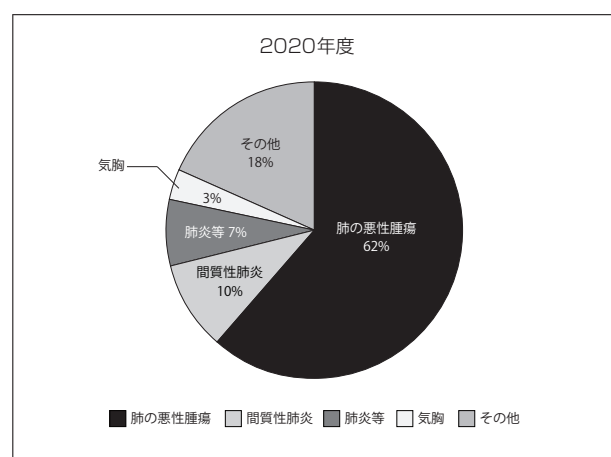
さらに、呼吸器系感染症として結核は減少していますが、MAC症を中心とした非結核性抗酸菌症の増加が目立ちます。肺アスペルギルス症と並び、慢性難治性進行性肺感染症と位置づけることができます。これらへの対応も我々呼吸器内科の責務と考えています。

現在は、2名の小さな診療科ですが、当院の総合内科の力強い援助を得て、患者さんのケアの改善を進めてまいります。

〔文責：坂 英雄〕

2020 年度年報呼吸器内科データ

年度	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年
紹介患者数	97	123	148	245	89	98
気管支鏡検査	150	160	125	112	96	111
新規がん薬物療法患者数	34	38	33	27	24	27
新規抗がん剤治療患者数	24	31	18	15	8	2
新規分子標的薬治療患者数	10	7	10	4	2	2
新規免疫チェックポイント阻害剤治療患者数	0	0	5	8	14	23
新規化学放射線療法患者数	-	-	-	-	3	9



循環器内科

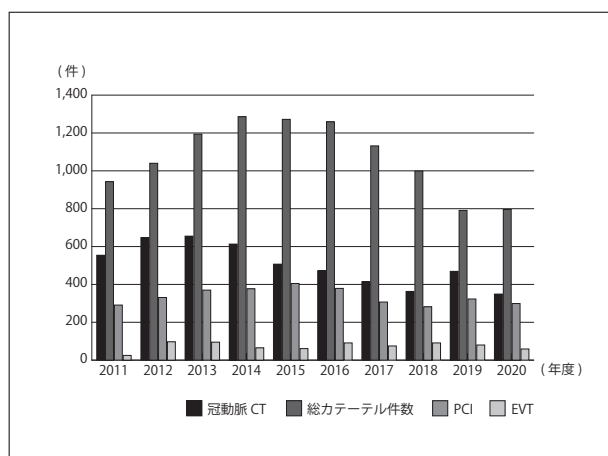
【人員体制】

常勤医師 7 名
非常勤医師 5 名

【診療内容】

本年 4 月からスタッフは、常勤医師が 7 名、非常勤医師 5 名の体制で、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。昨年从不整脈専門医師が加わり、心房細動を中心にアブレーションを本格的に開始し、実績を重ねております。また、循環器ホットラインを開設し、医療機関、救急隊との連携強化に力を入れております。

心臓血管外科とも相談を密にし、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。



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。冠動脈疾患であれば、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。虚血性心疾患のスクリーニングには、2009 年来の実績のある冠動脈 CT を用いて評価をおこなっております。現在は 320 列 MD-CT を使用し、安定した評価が可能です。高度石灰化病変のある血管には冠動脈 MRI が有用な場合もあります。機能的な評価としては、運動負荷心電図、負荷心筋シンチ、FFR 等を用いております。治療が必要と診断した冠動脈疾患に対し、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、バルーンに薬剤塗布バルーンを併用する治療も行います。また、ロータブレーター、オービタルアテレクトミーシステム、DCA(冠動脈粥腫切除術)といった debulking device を使用します。症例に応じ STENT を使用しない PCI (STENTLESS PCI) も行っております。

閉塞性動脈硬化症に対しては、末梢バイパス術の出来る数少ない心臓血管外科と連携し、重症下肢虚血の治療も多く行っております。

深部静脈血栓症・肺塞栓症への治療は、予防、薬物治療を中心に行います。必要な症例に対しては、下大静脈フィルター留置、抜去を行います。また、静脈血栓症を伴わない下肢浮腫の相談も多くあり、鑑別診断、治療を行っております。

不整脈診療では前述のアブレーションに加え、徐脈性心疾患に対するペースメーカー埋め込みや、致死性不整脈に対する植え込み型除細動器の植え込みも行っています。

鑑別疾患の多い肺高血圧診療では、総合内科・呼吸器科と連携の上、診断、治療を引き続き行っております。

〔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
2019 年度	8 (抜去 5)	5	0	42
2020 年度	5 (抜去 3)	21	18	41

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も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、上記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、できるだけ身近な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2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 診察状況 2020年4月～2021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	4	7	5	7	8	4	5	8	6	5	7	6	72
初診	6	7	11	11	10	10	13	13	13	10	8	10	122
再診	69	74	103	95	107	83	104	93	116	81	69	137	1,131
計	79	88	119	113	125	97	122	114	135	96	84	153	1,325

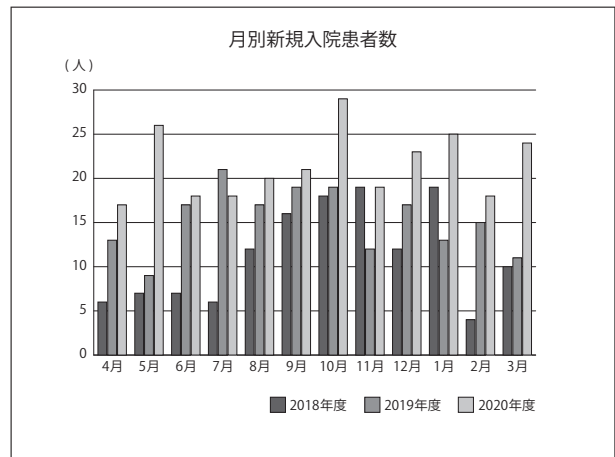
血液内科

【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から鶴見 寿（病院長代行）、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。2020年4月からは福井大学血液内科から常勤医として李 心医師と藤田医師の二人が加わり、血液内科としては県下有数の診療体制となっています。

【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などの非腫瘍性疾患まで幅広く対応します。現在、無菌室6床を有し、造血幹細胞移植を含むあらゆる治療が施行可能となりました。



【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。2020年度に関しては、論文執筆活動では、英文雑誌8編、邦文雑誌4編、依頼原稿9編、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〕

小 児 科

【人員体制】

常勤医 2 名
非常勤医 6 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・発達外来他、循環器疾患・内分泌疾患・心身症を主に診療しています。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・カウンセリング・遊戯療法・箱庭療法も対応しています。他科からの沈黙依頼のある検査等も、安全に施工できるようにすべて小児科医が立ち会っております。

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、母子包括支援センターや羽島郡2町教育委員会との地域連携をはじめ、福祉・教育機関と連携して健診・診療・予防接種・環境調整業務を行っています。

【取り組み・実績】

COVID-19 感染症の影響で、軽い感冒様症状のみの受診控え、COVID-19 感染症予防対策の恩恵としての発熱や上気道炎症状患児の激減がありました。しかし、長引く COVID-19 感染症の社会的な蔓延の不安や、マスク下の会話やフレンドリーな接触制限などから、身体言語化した不定愁訴や不登校を主訴に受診する児が増えました。発達特性ベースがある児の、適応障害症状などで受診する児の増加も認められました。

常勤医 2 人のため、夜間救急対応はできかねています。発達領域においては、臨床心理士・言語聴覚士・理学療法士等のチームでの早期診断・早期療育が可能になりつつあります。予防接種外来・夜尿症外来・アレルギー外来・発達外来等、疾病予防や日常の困り感を少なくすることに取り組んできました。心身症の遊戯療法・カウンセリングや知的発達症の環境調整の成果を認めています。

外来受診者数	4,636 名
紹介患者数	200 名
入院患者数	124 名

〔文責：林 照恵〕

外科

【人員体制】

名誉院長	1 名
理事長	1 名
副院長	2 名
部長	2 名
医長	1 名
医員	2 名

【診療科目】

消化器外科 乳腺外科 内視鏡外科 移植外科
内分泌外科

【取り組み・実績】

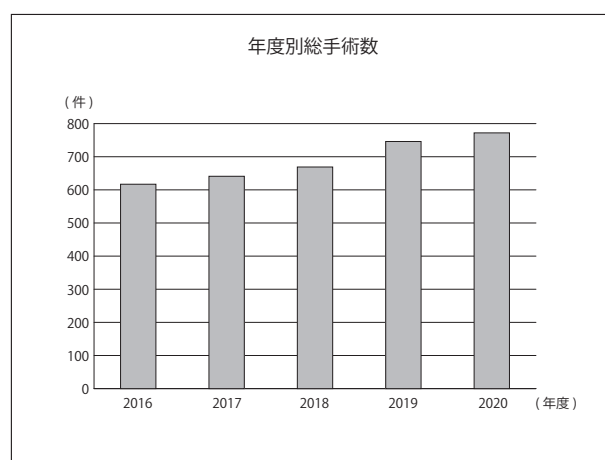
2020 年コロナ禍においても症例数は減ることなく、むしろ過去最高の手術症例数となった 2019 年度よりさらに増加しました。ただ、マンパワー的には、いろいろな不幸が重なり、一時的にスタッフ数が半減し苦しい運営を強いられた時期もありました。残った者で協力しあい、院内他科のご協力、そして大学医局からのサポートもあって何とか乗り切りました。悪性腫瘍手術において

食道癌は 10 例を超えました。大腸癌は 3 年連続で 100 例超となりました。

胃癌、肝胆膵癌は例年通りの傾向でした。緊急手術は 2019 年度と同様、約 200 例 / 年でした。2021 年度は各々の消化器癌手術症例数を増やすこと、緊急手術により適切に対応することを目指します。

2021 年度は人員増が見込めるため、さらなる症例数の増加を期待しています。

〔文責：關野考史〕



疾患別手術数

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
食道癌	2	5	4	3	11
胃癌	32	39	47	50	39
大腸癌	80	80	101	123	112
肝胆膵癌	30	21	30	38	37
乳癌	64	58	61	52	59
胆石	82	81	98	118	102
ヘルニア	78	124	113	122	97

心臓血管外科

【人員体制】

センター長兼心臓血管外科部長	1 名
大動脈外科部長	1 名
低侵襲心臓外科部長	1 名
医長	1 名
医員	1 名

【診療内容】

心臓、大動脈疾患から末梢動脈、静脈疾患まで、急性期緊急症例を含めて 24 時間体制で幅広く治療に取り組んでいます。

虚血性心疾患では人工心肺非使用冠動脈バイパス術 (OPCAB)、弁膜症では低侵襲心臓手術 (MICS)、大動脈では胸部大動脈ステントグラフト内挿術 (TEVAR)、腹部ステントグラフト内挿術 (EVAR) など低侵襲手術にも積極的に取り組んでいます。

下肢閉塞性動脈硬化症に対する下腿 3 分枝への末梢吻合を行う Distal bypass は、東海地区屈指の手術件数を行っています。

透析患者さんの心臓血管疾患を多く診療しており、透析内シャント関連手術 (内シャント作成、血栓除去、PTA) も多数実施しています。

【2020 年度 手術実績】

手術総数	341
(透析症例数 121)	
心臓手術	45
弁膜症手術 (大動脈基部置換術は除く)	24
(うち冠動脈バイパス術併施 5)	
(うち低侵襲心臓手術:MICS 手術 5)	
冠動脈バイパス術	15
(うち人工心肺非使用冠動脈バイパス術:OPCAB 13)	
心臓その他	6
胸部大動脈手術	26
(うち急性大動脈解離手術 12)	
開胸人工血管置換術 (基部 / 上行 / 弓部)	14
	(3/2/9)
胸部大動脈ステントグラフト内挿術:TEVAR	12
腹部大動脈	27
開腹人工血管置換	8
腹部大動脈ステントグラフト内挿術:EVAR	19
腹腔内動脈手術・その他	5
末梢動脈関連手術	65
血行再建	60
(うち下腿 3 分枝へのバイパス術:Distal bypass 29)	
血栓除去	5
腐骨除去・デブリ	56
透析シャント手術	89
下肢静脈瘤手術	28

〔文責: 石田成吏洋〕

整形外科・関節外科センター・脊椎外科センター

【人員体制】

福田雅（整形外科部長、関節外科センター長）
日置暁（脊椎外科部長、脊椎外科センター長）
田中薫（整形外科運動器リハ部長）
石丸大地（整形外科副部長、関節外科副センター長）
山口良大（整形外科副部長）
加藤皓己（整形外科専攻医）
堀裕貴（整形外科専攻医）の常勤7名。

【診療内容】

関節外科、脊椎外科、四肢および脊椎外傷、スポーツ障害など。

【取り組み・実績】

2020年度の総手術件数は731件（2019年度より60件増加）でした。コロナ禍での受診控えなど変性疾患手術の著減も危惧されましたが、ほぼ横ばいとなりました。一方、若年者のスポーツ外傷が減少し、高齢者の自宅内や施設内での転倒外傷が著増する傾向が観られています。

脊椎手術は187件で8件の減少でした。BKP(Balloon Kyphoplasty)単独手術（追加固定など無し）が34件と昨年より5件増加しています。偽関節化した脊椎圧迫骨折に対して低侵襲で高い除痛効果が望めるBKPは、超高齢社会での需要は少なくありません。一方で2018年より椎間板ヘルニアに使用可能となったヘルニコア（一般名コンドリアーゼ）の椎間板内注射は、27例あり手術回避できる症例も増えてきました。慎重な適応が必要な治療ではありますが、今後も一定の需要はあるものと考えられます。

人工関節は36件で昨年より1件減少しています。岐阜市近郊で股関節、膝関節の人工関節は多くの施設で行われており著増は困難ですが、他施設では少ない肩関節、特に術者の医師基準が必要なりバースショルダーに関しては今後も増加していくものと考えます。

本年度は例年以上に高齢者の大腿骨近位部をはじめとする脆弱性骨折が多く、今後も増加する可能性もありますが、認知症や全身合併症のコントロールに他科のご協力をいただきながら、可能な限り安全に、早期の在宅復帰を目指すことを心がけて治療に当たりました。今後も引き続き努力していく所存です。

【手術件数】

脊椎手術	187件
人工股関節	15件
人工膝関節	18件
人工肩関節	3件

〔文責：福田 雅〕

脳神経外科

【人員体制】

常勤医師 3 名

(2021 年 3 月 31 日現在)

脳神経外科メンバーとしては、2021 年 4 月 1 日から 2015 年卒の飯田知宏先生が岐阜大学病院に異動する代わりに、2016 年卒の本多朋子先生が高山赤十字病院から大学人事で赴任予定です。そして 1992 年卒の私と 2007 年卒の澤田重信先生は変わりなく 3 人での勤務体制です。

【診療内容】

新しく赴任される本多朋子先生は、開頭手術とカテーテル手術の両方にやる気があり、今後一人前の二刀流の脳外科医になろうとする気概を感じることができ、卒後 5 年目で既に英語論文も作成済みとアカデミックな要素も兼ね備えた先生でとても期待しています。

2020 年度の脳外科年間手術件数は 208 例と、やはりこのコロナ禍で 12 例も減少しましたが、その 208 例の内訳としては、手術室での直達手術件数 152 例 + カテ室での脳血管内手術件数 56 例となりました。この数字をさらに分析すると、手術総数は減少しているのに、手術室での手術件数が昨年度よりも 11 例も増加している結果に満足しています。今後も直達手術と脳血管内手術の両方施行可能な施設として邁進していく所存ですし、脳神経外科という科の特徴から救急車からの脳卒中患者の搬入数をいかに増加させるかが重要になってきますので、24 時間 365 日通話可能な脳外科独自の脳卒中ホットラインを活用しながら症例数を益々増加させていきたいと思っています。

その一方で重要なのは、単なる手術件数だけではなく提供する医療の質ですから、これまで通り一例一例を大切にする姿勢で、良好な臨床成績にこだわって治療し、治療困難な疾患でも他院に紹介することなく当院で治療を完遂する姿勢を維持しながら、最低 200 件以上の手術件数を今後もコンスタントに確保していきたいと思っています。

【2020 年度脳外科手術内訳】

脳神経外科の手術総数	208 例
I. 脳腫瘍	
脳腫瘍摘出術	12 例
経蝶形骨洞手術	1 例
脳腫瘍その他	3 例
II. 脳血管障害	
破裂脳動脈瘤クリッピング術	12 例
未破裂脳動脈瘤クリッピング術	6 例
頸動脈内膜剝離術	13 例
バイパス手術	1 例
開頭血腫除去術	6 例
脳血管障害その他	19 例
III. 外傷	
急性硬膜下血腫	8 例
減圧開頭術	2 例
慢性硬膜下血腫	48 例
その他	5 例
IV. 水頭症	
脳室シャント術	11 例
VI. 機能的手術	
脳神経減圧術	5 例
VII. 血管内手術	
血管内手術総数	56 例
未破裂脳動脈瘤塞栓術	2 例
閉塞性脳血管障害	40 例
(ステント使用)	(37 例)
血管内手術 : その他	14 例

〔文責：澤田元史〕

呼吸器外科

【人員体制】

部長 1 名

【診療内容】

呼吸器科領域全般に関して診療を行っているが、手術は他院呼吸器外科専門医を助手として行う体制を整えており、日常診療も外科、呼吸器内科、ICU 医師と緊密な連絡をとりつつ診療をおこなっている。

【取り組み・実績】

当科の 2020 年の手術症例は表の如く 105 例で、肺がんの手術が 57 例（原発 47 例、転移 10 例）で例年よりやや少なかった。これは COVID-19 により患者さんが検診、受診控えをしたことが理由の一つであろうかと考えている。

手術後の在院日数（中央値）は同じ疾患であっても手術術式に左右されるが、肺癌 5 日、転移性肺腫瘍 3 日、気胸 1 日で例年と大きな差はなかった。

〔文責：春日井敏夫〕

【2020 年 開胸手術症例数】

疾患		手術数
肺がん	原発性肺がん	47
	転移性肺がん	10
気胸		9
手掌多汗症		6
縦隔腫瘍		7
膿胸		2
胸壁腫瘍		2
その他		22
計		105

形成外科

【人員体制】

部長 1 名

医員 1 名

【診療内容】

形成外科全般の診療を行っているが、特に顔面
外傷や切断指再接着をはじめとした手指の外傷例

が多い。眼瞼下垂症手術は加齢性の症例に加えて、
先天性眼瞼下垂の治療も行っている。

乳房再建では乳腺外科の協力もあり、乳房切除
術と同時に再建を行う一次一期再建に力を入れて
いる。乳がんに罹っても乳房を失う時期がないた
め、患者さんには好評である。

〔文責：北澤 健〕

松波総合病院 2020 年度

外傷	上肢・下肢の外傷	67
	外傷後の組織欠損（2 次再建）	4
	顔面骨折	13
	顔面軟部組織損傷	5
	頭部・頸部・体幹の外傷	2
	熱傷・凍傷・化学損傷・電撃傷	3
	小計	94
先天異常	頸部の先天異常	0
	四肢の先天異常	0
	唇裂・口蓋裂	0
	体幹（その他）の先天異常	10
	頭蓋・顎・顔面の先天異常	16
	小計	26
腫瘍	悪性腫瘍	30
	腫瘍の続発症	0
	腫瘍切除後の組織欠損（一次・二次再建）	17
	良性腫瘍	212
	小計	259
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	23
	小計	23
難治性潰瘍	その他の潰瘍（下腿・足潰瘍を含む）	10
	褥瘡	3
	小計	13
炎症・変性疾患	炎症・変性疾患	26
	小計	26
美容	手術	5
	処置（非手術、レーザーを含む）	27
	小計	32
その他	その他（眼瞼下垂・腋臭症）	171
	小計	171
合計		644

皮膚科

【人員体制】

常勤医師 1 名

非常勤医師 3 名

(岐阜大学 水野雄貴医師、川瀬香奈医師
名古屋市立大学 金山佳史医師)

【診療内容】

皮膚科では日常ありふれた湿疹・皮膚炎から循環器障害や水疱症、角化症、膠原病、腫瘍、感染症など多岐にわたる疾患のすべてを対象にし、発疹学に基づいて診療をおこなっています。

【取り組み・実績】

2020 年度も地域の医療機関から多数の患者さんをご紹介いただきました。

外来においては 90 才以上の顔面皮膚悪性腫瘍や水疱性類天疱瘡の患者さんの受診が増加しています。年齢を考慮し放置されていた例でも出血や滲出液などの処置に困り家族が治療を希望されたり、かかりつけ医からの紹介で来院される事もあります。悪性腫瘍については積極的な治療を希望される場合は皮膚生検にて病理診断を行った後、形成外科と連携をとりながら治療にあたっています。

また、近年多くの医学分野での治療法の進歩が遂げられており当院でも悪性腫瘍に対する免疫チェックポイント阻害剤など免疫に大きな影響を及ぼす新規医薬品が次々に導入され、それに伴う皮膚の治療関連合併症の診察が必要となっています。実際、他診療科からのコンサルトは増加しています。皮膚に出現する免疫関連有害事象 (irAE) は頻繁に観察される irAE の 1 つであり、多くの症例で多彩な皮膚症状が観察されています。患者さんの生活に影響を与える症状が持続することが多いため、適切な診断と速やかな対処を心がけています。

紹介患者数 232 人

外来患者数 3,275 人

入院中他科依頼患者数 435 人

〔文責：浅野由祐子〕

泌尿器科

【人員体制】

部長 2 名
医員 1 名
非常勤 2 名

【診療内容】

泌尿器科疾患は、癌・前立腺肥大症、神経因性膀胱等の排尿障害・尿失禁・尿路結石症・感染症・性機能障害・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手術を導入しており、開腹術はほとんど行われていません。男性不妊外来も開設しており、当院の女性不妊外来、近隣の産科医院と連携して診療しております。特に無精子症に対する顕微鏡下精巣内精子採取術 (Md-TESE)、男性不妊の原因となりうる顕微鏡下精索静脈瘤手術は、岐阜県内で唯一当科のみが施行しており、岐阜県全域、一宮市等広域から紹介されています。Md-TESE は岐阜県からの助成金制度の対象となっています。

【取り組み・実績】

外来：初診、再診患者数が増加しており、外来待ち時間の延長の原因となっております。目下の目標として、病状が安定した再診患者には、積極的に連携医へ紹介するように努めています。

男性不妊外来：男性不妊治療の一環である顕微鏡下左精索静脈瘤手術は 1 泊 2 日の短期入院で施行しており、症例数は増加傾向です。小児の有症状に対する左精索静脈瘤手術にも適応拡大し導入しました。

女性医師による外来を開設しておりますが、明らかに排尿症状、尿失禁で受診する女性患者が増加していました。

排尿ケアチーム：当初急性期病棟のみでしたが、2020 年 4 月から慢性期を含めたすべての入院患者に適応拡大され、さらに退院後の外来でも適応となりました。よって介入患者数は増加傾向でした。導入病棟での看護師の介入手順、残尿測定機器の使用習得が徹底され、システム化が進みました。目下外来への引き継ぎ介入システムを検討中です。

手術：新たにロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術、経尿道的レーザー前立腺核出術を導入しました。ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術は、従来の腹腔鏡下腎部分切除術より手術の精度が向上し、より低侵襲で術者・患者側に大いにメリットがあります。経尿道的レーザー前立腺核出術は、従来の経尿道的前立腺切除術 (TUR-P) では切除不能であった大きな前立腺に施行可能です。核出重量が大きいことから、全身麻酔下で手術時間は 2-3 時間と時間を要しますが、TUR-P より短期で術後バルン抜去が可能であり、術後の頻尿症状が軽度です。

〔文責：萩原徳康〕

年度	外来患者数	入院患者数
2016	9,686	2,783
2017	9,675	3,362
2018	9,864	3,675
2019	10,633	4,120
2020	12,327	4,486

年度	総手術件数
2016	348
2017	381
2018	353
2019	381
2020	415

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
腹腔鏡下副腎摘除術	7	6	8	1	6	7
腹腔鏡下腎摘除術	11	11	12	7	10	6
腹腔鏡下尿管摘除術	6	8	6	3	9	3
腹腔鏡下腎部分切除術	0	0	1	5	3	3
ロボット支援腎部分切除術	0	0	0	0	0	7
体外衝撃波	27	42	26	29	21	35
経尿道の尿管結石摘除術	36	40	79	68	94	73
膀胱全摘除 + 尿路変更術	7	2	2	2	2	0
経尿道の膀胱結石摘除術	4	3	9	10	7	10
経尿道の膀胱腫瘍切除術	45	39	59	68	76	77
ロボット支援前立腺全摘除術	28	20	20	28	25	25
経尿道の前立腺切除術 (TURP)	5	6	2	3	8	0
経尿道のレーザー前立腺核出術 (HoLEP)	0	0	0	0	0	13
精巣腫瘍摘除術	0	5	4	3	2	9
顕微鏡下左精索静脈瘤手術	0	0	0	9	10	16
顕微鏡下精巣内精子採取術	13	12	14	10	8	14

産婦人科

【人員体制】

病院長	1 名
センター長	1 名
室長	1 名
部長	2 名
非常勤医師	6 名

【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などから 6 名の非常勤医師の協力により、「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 時間体制で地域住民の皆様に安全かつ質の高い診療・治療を提供することを最大の目標としています。また産婦人科専攻医指導施設として若手医師の指導・育成も積極的に行っています。

【取り組み・実績】

〔周産期〕

周産期治療専門医の加入により、質の高い診断・治療を提供できる環境となっています。「胎児ドック」では、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ています。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 対応が必要な場合には地域の主幹病院である県総合医療センターや岐阜大学病院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。また緊急時には「岐阜県妊婦救急搬送システム」に基づき、岐阜地区の二次周産期医療機関の役割を果たしています。

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育児時期の患者・家族に寄り添うトータルケアサポートを目指しています。この事業は、平成 29 年度から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、新米ママさんの不安を和らげる一役を担い、切れ目のない支援を提供しております。また、母乳マッサージの依頼は年間 300 件で予約以外にも緊急対応しており、当院のみならず他院で分娩された方にも自律授乳を目標に乳房管理のお手伝いをしています。

〔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受精) を実施し良好な成績を得ています。このような高度な治療テクニックも重要ですが、精神的ケアのバックアップも必要不可欠であり、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いれています。

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。

近年、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」に多くのご依頼があります。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〕

子宮筋腫や子宮腺筋症、卵巣腫瘍などの良性疾患だけでなく、進行した子宮頸がん・子宮体がん・卵巣がんなどの悪性疾患も積極的に対応しています。近年、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。

子宮筋腫に対しては、開腹手術だけでなく経腔手術に対応しているほか、良性の卵巣腫瘍などには積極的に腹腔鏡手術を実施し良好な成績をおさめています。骨盤子宮内膜症など難易度の高い症例においては、月1回腹腔鏡技術認定医の指導のもと質の高い医療の提供を目指しております。

悪性疾患における治療方針は、婦人科がん治療ガイドラインを遵守しています。婦人科治療専門医を中心とした症例検討会を実施し、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。子宮頸部異形成や初期子宮頸がんに対する円錐切除などの手術も短期入院で対応しています。

また急性腹症、特に異所性妊娠に伴う腹腔内出血や卵巣腫瘍茎捻転などの手術にも24時間対応しております。

[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。手術療法は経腔手術を基本とし、従来法である膣式子宮全摘術及び膣壁形成術、膣断端仙骨子宮靱帯あるいは仙棘靱帯固定術を中心に、症例に応じてTVM手術(膣壁をテフロンメッシュで補強)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ライフスタイルに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方です。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。

不妊症: 松波

周産期: 川端

若年・更年期内分泌異常: 今井

悪性腫瘍: 今井・市古

腹腔鏡下手術: 高木

骨盤臓器脱: 高木

2020 年度	
項 目	(件数)
分娩総数	187
内 多胎妊娠	0
帝王切開	60
内 緊急	7
周産期死亡（22 週以降）	1
手術室手術	
子宮附属器腫瘍摘出術（除茎捻転）	25
内 腹腔鏡下	15
子宮附属器茎捻転	4
内 腹腔鏡下	0
異所性妊娠手術	10
内 腹腔鏡下	6
子宮筋腫核出術	14
内 腹腔鏡下	6
腹式単摘	21
膣式単摘	16
腹腔鏡下单摘（TLH）	4
広汎性子宮頸部切除術	0
広汎子宮全摘術 / リンパ節廓清術	2
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	8
卵巣癌（含境界悪性・卵管癌）根治術	12
その他腹式手術	4
その他腹腔鏡下手術	1
子宮頸部円錐切除術	23
子宮頸管縫縮術	2

項 目	(件数)
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）	10
骨盤臓器脱手術	20
内 TVM	5
内 腹腔鏡下	2
腹腔鏡手術合計	32
開腹手術合計（除膣式単摘・帝王切開）	79
子宮頸部高度異形成（含上皮内癌）	22
子宮頸癌	4
子宮体癌	14
卵巣癌（含境界悪性・卵管癌）根治術	10

〔文責：高木 博〕

眼 科

【人員体制】

常勤医師	部長	1 名
	医員	1 名
非常勤医師		4 名
視能訓練士		7 名
事務員		1 名

【手術実績】

(2020 年 1 月 ~2020 年 12 月)

眼科手術総件数 895 件

内眼手術

硝子体手術	178 件
白内障手術	442 件
緑内障手術	24 件
その他手術	3 件
合計	647 件

外眼手術

斜視手術	26 件
眼瞼下垂手術	56 件
眼瞼内反症手術	20 件
涙器に関する手術	0 件
霰粒腫摘出術	2 件
角膜異物摘出術	4 件
翼状片手術	3 件
眼窩に関する手術	3 件
その他の手術	21 件
合計	135 件

レーザー手術

虹彩切開術	38 件
後発白内障術	14 件
網膜光凝固術	61 件
合計	113 件

【硝子体注射】

硝子体注射	936 件
薬剤別：	
アイリーア	461 件
ルセンティス	461 件
マキュエイド	192 件
合計	1,114 件

〔文責：末森晋典〕

耳鼻咽喉科

【人員体制】

2020 年 (令和 2 年) の耳鼻咽喉科診療体制は昨年度と同様に、永井裕之部長、飯田達夫医長の常勤医師 2 名と、毎週水曜日に名古屋大学耳鼻咽喉科及び関連病院から代務医師 (楊承勸医師から東浦航医師へ交代) による外来診療となっています。

【取り組み・実績】

これまでどおり毎週月曜日と金曜日は 2 診体制で、火曜日は、嘉本先生 (旧姓金子先生) が非常勤医師として引き続き勤務して頂き、2 診体制で行っております。その他の曜日は 1 診ですが、金曜日午後の特殊外来として、名大耳鼻科助教の丸尾先生に、主として嚥下障害の紹介患者さんの診察と、頭頸部腫瘍患者さんの診察や、手術指導を行っていただいております。1 診の日の午後に空いている診療室で、検査やインフォームドコンセント、病棟患者さん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 さんとともにを行っています。また本年度は、コロナ禍真っ只中でもあり、当院及び、羽島郡医師会によるドライブスルー PCR 検査に可能な限り協力させていただきました。

2020 年度はコロナ禍により 4 月から 6 月まで全国的に耳鼻咽喉科・頭頸部外科の手術は自粛され、当院においても耳鼻咽喉科手術件数は昨年度よりかなり減少する結果となりました。そのような中、最新式の顔面神経刺激及び術中神経モニター装置 (NIM Vital) を導入していただくことができ、耳下腺腫瘍手術をより安全に迅速に行う事ができるようになりました。

また、消化器内視鏡システムの更新に伴って、余剰の内視鏡洗浄装置を耳鼻科外来に設置していただける事となり、念願であった外来診察の感染リスク低減に非常に役立っております。

引き続きより難易度の高い手術、治療の増加に向けて広報、研鑽に努めてまいります。

〔文責：永井裕之〕

令和 2 年度 耳鼻咽喉科手術件数

K コード	手術名	集計
K340-5	内視鏡下鼻・副鼻腔手術 3 型 (選択的 (複数洞) 副鼻腔手術)	12
K368	扁桃周囲膿瘍切開術	12
K3772	口蓋扁桃手術 (摘出)	10
K3382	鼻甲介切除術 (その他)	5
K340-4	内視鏡下鼻・副鼻腔手術 2 型 (副鼻腔単洞手術)	4
K347-3	内視鏡下鼻中隔手術 1 型 (骨、軟骨手術)	4
K370	アデノイド切除術	4
K4572	耳下腺腫瘍摘出術 (耳下腺深葉摘出術)	3
K331	鼻腔粘膜焼灼術	2
K340-6	内視鏡下鼻・副鼻腔手術 4 型 (汎副鼻腔手術)	2
K344	経鼻腔的翼突管神経切除術	2
K347	鼻中隔矯正術	2
K3892	声帯ポリープ切除術 (直達喉頭鏡)	2
K4571	耳下腺腫瘍摘出術 (耳下腺浅葉摘出術)	2
K0001	創傷処理 (筋肉、臓器に達する) (長径 5cm 未満)	1
K0052	皮膚、皮下腫瘍摘出術 (露出部) (長径 2cm 以上 4cm 未満)	1
K309	鼓膜 (排液、換気) チューブ挿入術	1
K340	鼻茸摘出術	1
K352-3	副鼻腔炎術後出血止血法	1
K386	気管切開術	1
K396	気管切開孔閉鎖術	1
K451	がま腫摘出術	1
K4632	甲状腺悪性腫瘍手術 (切除) (頸部外側区域郭清を伴う)	1
K6261	リンパ節摘出術 (長径 3cm 未満)	1
総計		76

麻 酔 科

【人員体制】

常勤医	7 名
非常勤医	4 名
日本麻酔科学会指導医	6 名
日本麻酔科学会専門医	7 名
日本集中治療学会専門医	2 名
日本ペインクリニック学会専門医	1 名
日本慢性疼痛学会専門医	1 名
日本周術期経食道心エコー (JB-POT) 認定医	2 名

【取り組み・実績】

当院麻酔科は、中央手術室 (7 室)・ハイブリッド手術室 (1 室) の麻酔管理、集中治療部 (8 床) での重症患者診療、および外来におけるペインクリニック診療を行っております。

新型コロナウイルス感染症流行に伴い手術室におけるエアロゾル感染リスクに対応すべくあらゆる手立てを駆使して感染防御を試み、どのような症例に対しても対応できる体制づくりを心がけております。この状況下で他施設からの派遣協力がなかなか得られにくい状況でしたが、ほぼ常勤のスタッフで日常の業務を進めてまいりました。

中央手術室においてはほぼ全ての全身麻酔症例、リスクの高い局所麻酔 (脊椎麻酔、硬膜外麻酔、神経ブロックなど) 症例の周術期管理 (術前、術中、術後) に対応し例年よりは若干減少を認めたものの年間 2,000 件近い手術に安全で質の高い麻酔を提供できております。

また、集中治療部 (ICU) においては、呼吸・循環・代謝管理を含め、脳・肺・心臓・肝臓・腎臓などの主要臓器の急性機能障害・不全、蘇生後の患者の治療などを行っています。現在も高度な管理を行う施設として特定集中治療管理料 1 を算定しております。

また、ペインクリニック外来のみならず手術室においても超音波ガイド下に神経ブロックを施行することで安全で確実な鎮痛を得られ、周術期管理においては患者さんの安全を麻酔管理の最優先事項として取り組み、生体の過大な肉体的、精神的ストレスを鎮痛、鎮静をはじめとする麻酔管理技術を駆使して治療と管理を提供しております。

〔文責：松波紀行〕

総手術数

	2018 年	2019 年	2020 年
予定手術	1,759	1,723	1,638
緊急手術	213	283	319
合 計	1,972	2,006	1,957

重症度分類

【ASA PS】	2018 年	2019 年	2020 年
1	511	470	459
1E	85	102	123
2	804	794	751
2E	59	93	87
3	443	451	422
3E	54	74	80
4	1	8	6
4E	11	10	16
5	0	0	0
5E	4	4	13
合 計	1,972	2,006	1,957

年齢構成

	2018 年	2019 年	2020 年
A. ~1 ヶ月	0	0	0
B. ~12 ヶ月	1	0	0
C. ~5 歳	15	16	13
D. ~18 歳	74	96	82
E. ~65 歳	831	853	788
F. ~85 歳	952	913	947
G. 86 歳 ~	99	128	127
合 計	1,972	2,006	1,957

麻酔法

	2018 年	2019 年	2020 年
A. 全身麻酔 (吸入)	700	795	761
B. 全身麻酔 (TIVA)	618	575	591
C. 全身麻酔 (吸入)+ 硬・脊、伝麻	189	213	198
D. 全身麻酔 (TIVA)+ 硬・脊、伝麻	224	219	229
E. 脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔 (CSEA)	8	28	35
F. 硬膜外麻酔	2	1	0
G. 脊髄くも膜下麻酔	226	161	130
H. 伝達麻酔	4	8	12
X. その他	1	6	1
合計	1,972	2,006	1,957

手術部位

	2018 年	2019 年	2020 年
a. 脳神経・脳血管	82	85	87
b. 胸腔・縦隔	123	111	103
c. 心臓・血管	151	168	159
d. 胸腔 + 腹部	7	5	10
e. 上腹部内臓	232	276	237
f. 下腹部内臓	572	483	513
g. 帝王切開	41	83	64
h. 頭頸部・咽喉部	128	131	112
k. 胸壁・腹壁・会陰	158	212	252
m. 脊椎	165	150	141
n. 股関節・四肢 (含: 末梢神経)	303	285	276
p. 検査	0	0	0
x. その他	10	17	3

リハビリテーション科

リハビリテーション技術室

【人員体制】

職種	数	内 訳
医 師	2	リハビリテーション科部長 回復期リハビリテーション病棟部長
理学療法士	63	総合病院 専任 47 名 介護老人保健施設 専任 13 名 訪問看護 専任 3 名 訪問リハ 専任 2 名
作業療法士	21	総合病院 専任 14 名 介護老人保健施設 専任 6 名 訪問看護 専任 1 名
言語聴覚士	19	総合病院 専任 16 名 介護老人保健施設 専任 1 名 訪問看護 専任 1 名 訪問リハ 専任 1 名
事務職員	3	総合病院 専任 2 名 訪問リハ 専任 1 名

(2021 年 3 月 31 日現在 / 休職中職員含む)

【概要】

2020 年度も、引き続き 2018 年の診療報酬改定の基本方針を念頭に日々業務に努めてきた。併せて COVID-19 による感染予防対策の徹底に留意した 1 年間となった。年度当初は、すべての会議や委員会は中止となったが、7 月から徐々に、感染対策を施して再開された。

臨床業務においては、リハビリ室を午前外来、午後入院とゾーニングして対応した。セラピストには、手指衛生・消毒、PPE の徹底を図り、感染拡大の媒体とならないよう徹底した対策を行った。発熱者には法人 ICT と協働して、就業制限することで、職場における感染予防の対応を実施した。法人での重症患者管理チーム（責任者：松波紀行副院長）=COMMIT(COVID-19 Management Medical Interventional Team) の設置に伴い、リハビリ室でも COVID-19 病棟患者に対応するチームを立ち上げ、介入（オンライン含む）し、多職種協働を進めている。

「循環器病対策推進基本計画」が策定され、改めて急性期・回復期・生活期のどの期においても「循環器病」分野の知識と介入は切り離せなくなると

考えられ「心臓リハビリテーション指導士」取得推進のため CPX チーム（荒川主任主導）を立ち上げた。

第 2 期働き方改革を実施（大久保副部長主導）し、効率よくタイムマネジメントし、必要な患者に必要な治療・訓練を実施できるよう意識改革を図った。それに伴いチーム主任を中心に所属（病院・老健・訪問）を越えて月実績をリハビリ室全体へ周知し「業務の見える化」が図られ、業務効率が推進された。

法人の第 2 期システム更新に伴い、リハビリ支援ソフトの変更のためシステム開発部と連携して 6 月から折衝・調整実施し 3 月移行した。移行後は継続して必要な調整を行っている。

【取り組み・実績】

2021 年度のリハビリ室の運営を見据えて、人員の確保に取り組んだ。2020 年度は退職者が 10 名 / 年（PT9 名・事務 1 名）となり、理学療法部門は、年度途中でチーム別からユニット別とし、退職による欠員を互いに協力し、患者に不利益のないように対応した。急性期は、早期介入を継続して安全・安心な治療・訓練の提供を推進した。回復期は、患者介入のスケジュールを徹底し、退院後の生活を見据えた介入の充実を図った。2020 年度のアウトカム評価から、一定以上の質を確保した治療・訓練を提供することができた。地域包括ケア病棟は、集団訓練も取り入れ、退院後の日常生活がスムーズに行えるよう治療・訓練の提供をした。

適切な病棟運営のため、毎週、回復期リハ病棟対象者リストを作成し、医師・看護師・MSW・医事課等の関連部署への情報提供を行った。

また、脳神経外科・整形外科・循環器内科等との合同カンファレンスに週 1 回定期的に出席し、情報共有を高めている。

地域連携においては、笠松町と岐南町と連携し、COVID-19 感染により中止や延期が生じたが、地域包括ケア会議の出席や介護予防事業への取り組みにも参加して、地域包括ケアシステムの構築の一役を継続して担っている。羽島特別支援学校へは、出向時間の制限が生じたが、理学療法士・言語聴覚士による生徒一人一人に合わせた介入・指導を行っている。

人材育成においては、学会発表等は、中止や延

期が多い中、Web 開催等の日本作業療学会、日本義肢装具学会、フットケア・足病学会、人工関節フォーラムで5演題発表を行った。資格取得に向けて、フットケア指導士認定セミナー等に参加している。外科、血液内科による処方も増加しており、適切にがん患者の治療・訓練を提供するため、多職種とともにがん患者リハビリテーション研修を受講し修了者の増加を図った。リハビリ室としては、プロフェッショナルシップ研修やフォローアップ研修の実施、各チームで症例発表・検討会を実施した。実習生は、COVID-19 感染予防対策により、受入中止や延期を余儀なくされた。患者急変対応として、リハビリ室内でシミュレーションを実施して、慌てず対応できるように理解を深めた。

人事考課においては、リハビリ室独自の人事考課指標を作成し、一定の評価基準で客観性を高めた考課を実施することができた。

その他、肥満外来を開始して個人に合わせた運動プログラムを実施している。

〔理学療法部門〕

急性期病棟入院中の患者に対して、早期離床、早期退院を目標とした治療・訓練を提供している。早期離床リハビリの推進を図り、多職種連携を強化している。CPX チームの立ち上げとともに、呼吸・循環器系の質の向上に努めている。リハビリ室内においても、COVID-19 チームを立ち上げ、COVID-19 病棟看護師と協働し、治療・訓練等の対応をオンラインも含め強化している。年度途中には退職による人員不足が生じ、脳血管と内部障害チーム、運動器と地域包括ケアチームをそれぞれユニットとし、互いに協力して臨床に取り組んだ。回復期チームは、PT・OT・ST 協働のもと一人の患者に対して、必要な療法を必要な量提供できるようスケジュールを組んで対応している。

地域包括ケア病棟チームは、疾患別訓練だけでなく集団体操を取り入れ、不活発にならないよう対応している。障害者病棟に入院中の患者に対しては、家人への指導も含め、機能維持を意識した介入を継続している。訪問看護ステーションと訪問リハビリテーション事業所では、COVID-19 の感染対策を徹底し在宅での切れ目のない治療・訓練を行なっている。

糖尿病などの生活習慣病療養指導や特別養護老人ホーム入所者に対する介入に加え、羽島特別支援学校への出向も継続している。

〔作業療法部門〕

急性期病棟担当者を増員し、早期離床、早期退院を目標とした上肢機能訓練や巧緻動作訓練、移乗動作訓練の提供を強化した。「手の外科」に関しては、入院～外来へ介入し、必要に応じてスプリント作成技術の向上により、職場復帰に向けた介入が積極的に行えている。

回復期リハビリテーション病棟では、自立した日常生活動作の向上を目標とした治療・訓練を提供している。生活期では、自立支援の観点から、少しでも長く住み慣れた在宅や地域で生活できるよう進めている。

〔言語聴覚療法部門〕

2020 年度は小児外来専従の言語聴覚士を配置し、小児科医師や心理士と連携を図り、言語発達遅滞等の訓練の充実を図っている。脳血管疾患に伴う言語障害、摂食嚥下機能障害の患者を対象にベッドサイドより訓練を開始している。必要に応じVFを実施し嚥下能力の改善に努めている。訪問看護ステーションおよび訪問リハビリテーション事業所から言語聴覚士の訪問も継続し、在宅でのニーズにも応えている。院外活動としては、羽島特別支援学校への出向も継続している。

〔院内活動実績〕

生活習慣病療養指導、各種委員会参加、臨床実習指導、母親教室運営協力、回復期リハ病棟連携会議、部門別勉強会、医療安全研修 (KYT、RCA)、喀痰吸引研修、COVID-19 チーム活動、CPX チーム活動、新人スタッフ症例発表会等

〔院外活動実績〕

介護老人福祉施設 (特養) への機能訓練指導、羽島特別支援学校の児童・生徒のADLの維持向上や支援等、笠松町健康増進プログラム協力、学会発表、研修会参加、笠松町・岐南町地域包括ケア会議参加、笠松町介護予防事業参加、修文大学非常勤講師、平成医療短期大学非常勤講師、国立障害者リハビリテーション学院非常勤講師等

【今後の展望】

COVID-19 感染により、国の社会保障費は増大しているため、2022 年度の診療報酬改定では、厳しい改定が予想される。

まん延防止対策措置や緊急事態宣言下であっても、感染防御を徹底し継続したリハビリテーション

ン医療が提供できるよう取り組んでいく。また、治療の質向上を意識した疾患別チームの専門性強化、ワーク・ライフバランスに配慮した働き方改革を推進し、人材の育成・確保に繋げていきたい。

〔文責：松波紀行・佐野和幸・大久保佳範〕

2020 年度 リハビリテーション実施患者数（延べ人数）

単位：人

			4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	年間合計
理学療法	脳血管	2019 年度	1,838	1,580	1,546	1,876	1,638	1,509	1,362	1,369	1,798	1,715	1,749	2,002	19,982
		2020 年度	1,912	1,632	1,671	1,782	1,865	1,879	1,872	1,767	1,680	1,535	1,556	1,670	20,821
	廃用	2019 年度	1,838	1,580	1,546	1,876	1,638	1,509	1,362	1,369	1,798	1,715	1,749	2,002	19,982
		2020 年度	1,514	1,793	1,868	1,864	2,192	2,186	2,578	1,970	2,074	2,324	1,678	1,467	23,508
	運動器	2019 年度	1,772	1,964	1,834	1,908	2,099	2,113	1,956	2,232	2,029	2,202	1,902	1,732	23,743
		2020 年度	1,833	1,991	1,642	1,816	1,840	2,238	2,169	2,271	2,315	1,767	1,819	1,944	23,645
	呼吸器	2019 年度	291	428	446	471	424	258	275	290	246	398	354	318	4,199
		2020 年度	268	233	193	127	132	153	305	308	371	336	329	326	3,081
	心大血管	2019 年度	611	528	179	200	252	341	395	467	565	559	585	655	5,337
		2020 年度	528	460	534	428	426	553	459	444	567	597	547	376	5,919
	がん	2019 年度	166	216	289	255	244	344	350	307	411	379	385	401	3,747
		2020 年度	369	431	451	416	634	808	585	466	608	469	493	493	6,223
作業療法	脳血管	2019 年度	1,026	994	980	1,171	1,138	946	919	901	1,017	1,098	1,157	1,266	12,613
		2020 年度	1,240	1,180	1,201	1,215	1,402	1,435	1,557	1,415	1,365	1,281	1,295	1,387	15,973
	廃用	2019 年度	110	158	65	28	10	39	46	52	62	39	39	26	674
		2020 年度	2	14	52	92	27	17	58	67	68	92	56	51	596
	運動器	2019 年度	392	360	428	248	229	165	169	186	194	175	162	246	2,954
		2020 年度	189	262	472	412	322	304	325	435	616	485	589	677	5,088
	呼吸器	2019 年度	0	0	0	0	0	0	0	8	8	0	0	0	16
		2020 年度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	心大血管	2019 年度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
		2020 年度	1	6	1	4	1	0	0	19	18	6	0	0	56
	がん	2019 年度	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
		2020 年度	0	0	0	0	4	0	0	0	7	10	0	0	21
言語聴覚療法	脳血管	2019 年度	996	1,015	851	974	980	987	838	825	928	934	977	1,218	11,523
		2020 年度	1,155	1,027	948	954	952	1,051	1,185	1,087	1,064	897	977	1,074	12,371
	廃用	2019 年度	254	273	349	470	364	281	335	217	281	282	201	213	3,520
		2020 年度	217	144	138	144	186	237	282	206	248	299	218	11	2,330
	がん	2019 年度	0	0	0	4	10	0	0	29	12	12	26	11	104
		2020 年度	2	0	7	9	39	28	13	5	0	0	6	9	118
	摂食機能訓練	2019 年度	423	462	510	508	525	582	674	600	647	566	442	469	6,408
		2020 年度	507	407	531	585	531	526	489	409	458	354	327	317	5,441

2020 年度 実習生受け入れ実績

	学校名	人数
理学療法部門	星城大学	1 名
	名古屋学院大学	1 名
	理学・作業名古屋専門学校	1 名
言語聴覚療法部門	東海学院大学	1 名
	日本聴能言語福祉学院	2 名

急性期リハビリテーション転帰

単位 /%

	自宅	施設	転院	転棟	終了	死亡
2013 年度	58.7	15.3	9.6	1.8	1.7	12.9
2014 年度	66.1	12.1	6.9	0.3	2.4	12.2
2015 年度	65.0	10.5	5.4	0.8	4.5	13.8
2016 年度	64.0	12.3	4.1	0.9	4.7	14.0
2017 年度	61.9	12.0	4.8	0.1	3.4	9.9
2018 年度	65.5	15.0	6.8	0.1	1.6	11.0
2019 年度	67.4	14.5	5.7	0.0	1.2	11.2
2020 年度	73.5	10.9	5.9	0.0	1.2	8.5

病理診断科

【人員体制】

部長	1 名
顧問	1 名
医長	1 名

【実績】

病理件数	2020 年度 (2020 年 4 月 ~2021 年 3 月)
組織診:	4,195 件
細胞診:	5,314 件
術中迅速診断:	141 件
剖検:	23 件

【取り組み】

2020 年 3 月より、鬼頭勇輔部長が着任し、川島啓佑医長、池田庸子顧問と 3 人体制で病理業務を行っています。そのため、病理診断管理加算 2 の請求が可能となりました。病理組織診断では 1 請求あたり 320 点の増点であり、病院経営に大きく貢献できたものと考えます。

2021 年 3 月からは院内の電子カルテの更新と併せて、病理も部門システムを更新していただき、病理診断業務の効率化につながっています。また、電子カルテ上で未読・既読の管理が行われ、これ

により病理レポートの確認漏れ防止に役立てられています。

さらに、岐阜大学形態機能病理学から助教と大学院生が非常勤として週 1 回、勤務しています。病理解剖は指導医として常勤の病理医 1 名が参加し、岐阜大学の助教または大学院生 1 名を主執刀として行っています。介助として検査技師 1 名、臨床研修医 1 名が参加しています。CPC は定期的で開催しており、臨床研修医の指導や病理専門医の育成に貢献できていると考えます。

昨年度は剖検室の改装が行われ、陰圧式剖検台、ホルマリン保管庫等の設置ができましたが、引き続き更衣室の設置など剖検室周辺の改修予定です。細胞診業務に関しては、液状化細胞診の導入を行いました。

2020 年度の剖検数は 23 件と、昨年度 (2019 年度) の 36 件を若干下回りましたが、コロナ禍の影響が大きかったものと思われます。しかし、2020 年度の組織診はコロナ禍にも関わらず 4,195 件と、2019 年度の 3,745 件を大きく上回りました。

今後も病理診断の精度管理とともに、常に最新の病理学的知見を取り入れて、診断能力の向上に努めていきたいと思います。

〔文責：鬼頭勇輔〕

剖検番号	年齢	性別	依頼科	剖検診断
1306	88 歳	女	内科	膀胱癌 (移行上皮癌 (尿路上皮癌)) 転: あり ①. 全身浮腫 2. 腔水症 (胸水 800:1200ml, 腹水 300ml) 3. 気管支炎 + 気管支肺炎 + うっ血水腫 (各 320g) 4. 胃潰瘍 (UI-3)
1307	87 歳	男	泌尿	腎盂癌 (移行上皮癌 (尿路上皮癌), 中分化) 転: あり 1. 腎盂腎炎 (400:170g), 2. 敗血症 (肺, 肝, 心, 微小膿瘍) 3. 心肥大 (420g) 4. 大腸憩室症
1308	65 歳	男	内科	びまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫 (化学療法後) ①. 右気胸 (350g) 2. 急性尿細管壊死 (150:120g) 3. 食道カンジダ症 4. 右下葉気管支肺炎 5. 慢性膵炎 (110g) 6. 脂肪肝 (1340g) 7. 大動脈粥状動脈硬化症 (高度) 8. 右胸水貯留 (1200ml)
1309	60 歳	男	内科	びまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫 (化学療法後) ①. 敗血症 2. 脾炎 + 脾梗塞 (200g) 3. 細菌性肺炎 + 左肺アスペルギルス症 + 左肺ムコール症 + 左肺動脈血栓塞栓症 (760:760g) 4. 大動脈粥状硬化症 (高度)
1310	70 歳	男	内科	骨髄の形質細胞腫 転: あり 1. 慢性膵炎 (非アルコール性) + 急性壊死性膵炎 (120g) 3. 間質性肺炎 + うっ血水腫 (480:520g) 4. アミロイドーシス 5. 腎盂腎炎 (95:90g) 6. 胸水 (各 950ml)

1311	90 歳	男	内科	二重癌 1) 前立腺癌 (腺癌) 転:あり 2) 上行結腸癌 (腺癌, 術後, 中分化) 転:なし 1. 食道カンジダ症 ②. 肺アスペルギルス症 (各 300g) 3. 腎盂腎炎 + 腎膿瘍 (120:90g) 5. 悪液質 6. [2 型糖尿病]
1312	86 歳	女	内科	気管支肺炎 + 肺胞出血 (360:515g) 1. うっ血性心不全 (330g) 2. 胸水 (900:1200ml) 3. 脾炎 + 髄外造血 (65g) 4. 肝多発微小膿瘍 (680g) 5. 急性尿細管壊死 (100:120g) 6. 間質性膀胱炎 + 膀胱憩室 7. 大動脈粥状硬化症 (高度)
1313	83 歳	男	内科	二重癌 1) 肝癌 (肝細胞癌 TAE 後) 転:なし 2) 腎癌 (明細胞癌 微小) 転:なし 1. 慢性 C 型肝炎 (950g) ②. 嚥下性肺炎 + 気質化肺炎 + 肺うっ血水腫 (420:370g) 3. 左癒着性胸膜炎 (右胸水 (600ml) 4. 心肥大 (620g) 5. 腎盂腎炎 (各 160g)
1314	60 歳	男	内科	敗血症性ショック 1. 脳挫傷 + 頭部外傷後創部感染 2. 脾炎 (60g) 3. 急性尿細管壊死 (150:125g) 4. 肺うっ血水腫 (320:390g) 5. 肝海綿状血管腫 + 慢性肝炎 (1115g) 6. 大動脈粥状硬化症 (高度)
1315	55 歳	男	内科	髄膜腫 (4.5x4.5cm 左頭頂部) ①. 敗血症 (肺 (1100:460g), 腎 (120:130g), 腸腰筋、肝 (1210g) に膿瘍) 2 多発脳梗塞 + 脳浮腫 (1380g) 3. 十二指腸潰瘍 ul-3 4. [2 型糖尿病 (NIDDM)]
1316	75 歳	男	内科	二重癌 1) 右肺癌縦隔と一体化 (扁平上皮癌, 中分化) 転:あり 2) S 状結腸癌 (腺癌, 早期癌, 術後, 高分化) 転:なし ①. 嚥下性肺炎 + 肺膿瘍 (右 670g) 3. 胸水 (左 500ml) 4. 感染脾 (40g)
1317	75 歳	女	内科	老人性全身性アミロイドーシス ①. 梗塞型心筋症 + 心不全 + 陳旧性心筋梗塞 (510g) 2. 左無機能腎 + 右急性尿細管壊死 (30:120g) 3. 左副腎皮質結節 (7g) 4. 大動脈粥状硬化症 (経度)
1318	70 歳	女	内科	非閉塞性腸管虚血 ①. 敗血症 (肝微小膿瘍多発 920g, 感染脾 100g) 2. 腎盂腎炎 (90:80g) 3. 2 型糖尿病 (膵ラ氏島硝子化 (膵 180g) 4. [統合失調症] 5. 腹水貯留 (300ml)
1319	87 歳	男	内科	肝外胆管癌 (腺癌) 転:あり 1. 大動脈弁血栓性疣贅性心内膜炎 2. 心筋梗塞 (旧) + 心肥大 (400g) 3. 大動脈粥状動脈硬化症 4. 気管気管支炎 + 肺水腫・肺うっ血 (150:250g) 5. 腎盂腎炎 + 急性尿細管壊死 (各 80g)
1320	83 歳	女	内科	膀胱癌 (腺癌, 中分化) 転:あり ①. 心筋梗塞 (旧) + 僧帽弁弁置換術術後 (440g) 2. 気管支肺炎 + 陳旧性誤嚥性肺炎 (各 250g) 3. 腔水症 (胸水 1100:1200ml, 腹水 300ml) ④. 敗血症 (感染脾 + 胆管炎) 5. [2 型糖尿病]
1321	76 歳	男	内科	胃癌 (幽門部, 腺癌) 転:あり 1. 左肺胞出血 (280g) 2. 腹水貯留 (1800ml) 3. 大動脈粥状硬化症 4. 陰部褥創
1322	72 歳	女	心外	上行結腸癌 (腺癌, 進行癌, 術後, 中分化) 転:なし ①. 心筋線維癒痕 + 虚血壊死 巢散在 (400g) 2. 大動脈弁, 僧帽弁石灰化 3. 腎硬化症 + 糖尿病性腎症 + 腎盂腎炎 (各 100g) 4. 嚥下性肺炎 (210:230g) 2 型糖尿病 (NIDDM) 5. 感染脾 (170g)
1323	85 歳	男	内科	直腸癌 (腺癌, 進行癌, 中分化) 転:あり ①. アミロイドーシス (心 680g, 諸臓器血管壁) 2. 敗血症 (細菌性心房血栓, 肝膿瘍, 感染脾 (40g) 3. [2 型糖尿病] 4. 前立腺肥大症

1324	50 歳	女	内科	膠芽腫 (1300g) 転:あり ①.脳浮腫+脳幹ヘルニア 2.気管支肺炎+肺うつ血水腫 (500:890g) 3.急性尿細管壊死 (140:140g) 4.間質性膀胱炎 5.慢性甲状腺炎 6.大動脈粥状硬化症 (軽度) 7.胸水 (800:800ml)
1325	79 歳	男	内科	急性間質性肺炎+肺胞出血 (810:1080g) 1.急性尿細管壊死 (200:140g) 2.大動脈粥状硬化症 (軽度) 3.左大腿静脈瘤 4.左胸水貯留 (500ml)
1326	79 歳	女	内科	胃癌 (体部,腺癌) 転:あり 1.右気管支肺炎 (410g) 2.脂肪肝 (1860g) 3.子宮筋腫 4.虫垂神経腫 5.大動脈粥状硬化症 (軽度)
1327	62 歳	男	内科	肺癌 (多形細胞癌,低分化) 転:あり 1.胸水 (1600ml 血性) 2.肺うつ血水腫 (550:920g) 3.精巣上体炎 4.非特異性慢性肝炎 (1690g)
1328	85 歳	男	内科	骨髄異形成症候群 転:なし 1. 特発性器質化肺炎+右下葉気管支肺炎 (680:730g) ②.びまん性肺胞傷害 (DAD) 3.虫垂神経腫 4.大動脈粥状硬化症 (高度) 5.胸水 (800:400ml)
1329	86 歳	女	内科	敗血症 1.嚥下性肺炎+右下肺膿瘍 (120:170g)2.胸水 (600:700ml) 3.感染脾 (60g)4.諸臓器委縮 (肝:430g 脾:50g,心:170g)
1330	79 歳	女	内科	三重癌 1) 多発性骨髄腫 転:あり 2)S 状結腸癌 (腺癌,術後) 転:なし 3)直腸癌 (腺癌,術後) 転:なし ①.敗血症 2.感染脾 (70g)3.肺うつ血 (300:350g)4.腎盂腎炎 (各 110g)5.慢性膵炎 (120g)
1331	91 歳	女	内科	膵カルチノイド 転:なし ①.敗血症 2.感染脾 (110g)3.大動脈脈生体知勘弁細菌性血栓 4.嚥下性肺炎+肺うつ血水腫 (310:450g)5.大動脈瘤 (12cm)6.大動脈瘤 (12cm)7.腎盂腎炎 (140:120g)8.2 型糖尿病
1332	53 歳	女	内科	肝不全 (1000g) 1.肝膿瘍+うつ血性肝障害 2.脾炎+髄外造血 (420g) 3.急性尿細管壊死 (110:110g) 4.子宮筋腫 5.大動脈粥状硬化症 (軽度) 6.胸水 (900:900ml) 7.腹水 (800ml)
1333	65 歳	男	内科	二重癌 1) 膀胱癌 (尿路上皮癌,術後) 転:なし 2)肺癌 (扁平上皮癌,術後) 転:あり ①.びまん性肺胞傷害 (590:410g) 2.胸水 (300:750ml) 3.敗血症 4.感染脾 (80g) 5.腎盂腎炎 (180:175g) 6.脳浮腫+神経細胞虚血 (1150g)7.2 型糖尿病
1334	75 歳	女	内科	急性骨髄単球性白血病 転:あり ①.脳出血性梗塞 (1350g) 2.肺うつ血水腫 (460:700g) 3.急性尿細管壊死 (120:120g) 4.肝脾腫 5.出血傾向 6.子宮筋腫 7.慢性甲状腺炎 8.大動脈粥状硬化症 (中等度)
1335	85 歳	女	内科	多発性骨髄腫 転:なし ①.胆汁うつ滞性肝硬変 (560g) ②.腹水貯留 (2500ml) 3.萎縮腎 (50:60g)4.慢性膵炎 (130g)5.胸部大動脈瘤術後 6.壊疽性食道炎 7.感染脾 (40g)
1336	81 歳	女	内科	悪性リンパ腫 (大細胞型 B 細胞 治療中) 転:なし①.びまん性肺胞傷害 (440:570g 胸水 400:600ml)2.慢性虚血性心疾患 (350g)3.敗血症 4.うつ血肝 (1020g)5.[2 型糖尿病]
1337	74 歳	男	内科, 外科	びまん性肺胞傷害 (820:890g) 1.外傷性縦隔血腫+第 2 胸椎椎体骨折/棘突起骨折+脊髓損傷 2.アルコール性肝炎 (1120g) 3.急性尿細管壊死 (190:160g) 4.脾炎 (140g) 5.慢性膵炎 (110g) 6.陳旧性心筋微少梗塞巣 (445g) 7.大動脈粥状硬化症 (高度)

1338	74 歳	女	内科	骨髓異形成症候群 転:なし 1. 諸臓器出血 2. 非特異性間質性肺炎 + 出血 (720:820g)3. 血性胸水 (400:800ml)4. 心肥大 + 心外膜炎 (440g) ⑤. 心タンポナーデ (500ml)6. 感染脾 (220g)7.2 型糖尿病 (NIDDM)
1339	102 歳	女	内科	甲状腺原発びまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫 転:なし 1. 慢性甲状腺炎 2. 気管支肺炎 + 肺気腫 (255:240g) 3. 心筋微少梗塞巣 (420g) 4. 胸部解離性大動脈瘤 5. 慢性肝炎 (600g) 6. 腎硬化症 (110:80g) 7. 右卵巣漿液性嚢胞腺腫 8. 大動脈粥状硬化症 (高度)
1340	52 歳	男	内科	二重癌 1) 肝癌 (肝細胞癌破裂, 中分化 2660g) 転:あり 2) 膀胱癌 (腺癌 250g) 転:なし 1. 肺うっ血水腫 (400:430g) ②. 血性腹水 (1500ml) 3. 心筋線維化 (395g)4. 腎盂腎炎 (165:155g)5. 脾うっ血 (280g)
1341	82 歳	男	内科	胃癌 (腺癌, 胃全摘術後再発, 化学療法後) 転:あり 1. 細菌性肺炎 (540:550g) 2. 急性尿細管壊死 (125:125g) 3. 陳旧性心筋梗塞 (前壁中隔, 275g) 4. 肝血管腫 (745g) 5. 虫垂神経腫 6. 大動脈粥状硬化症 7. 腹水貯留 (5000ml)
1342	86 歳	男	内科	前立腺癌 (腺癌) 転:なし ①. 敗血症 (肝微小膿瘍 1160g, 感染脾 80g, 心筋炎)2. 心肥大 (530g)3. 大動脈弁閉鎖不全 4. 肺うっ血 (340:480g)5. 腎盂腎炎 (140:120g) ⑥. 胃潰瘍 + 偽膜形成腸炎 (腸管内出血)
1343	68 歳	男	内科	腎盂腎炎 + 膀胱周囲膿瘍 + 直腸炎 (180:170g) 1. 肺動脈血栓塞栓症 (800:900g) ②. 脾炎 (130g) 3. 急性尿細管壊死 4. 慢性 C 型肝炎 (1160g) 5. 慢性胆嚢炎 6. 大動脈粥状硬化症 (高度)
1344	69 歳	男	内科	急性骨髄性白血病 転:あり 1. 出血性素因 ②. 急性尿細管壊死 (160:170g)3. 肺膿瘍 + 肺うっ血 + 出血 + 嚥下性肺炎 (660:1300g)4. 血性胸水 (450:100ml)
1345	73 歳	男	内科	多発性骨髄腫 転:なし 1. うっ血性心不全 + 心筋微小梗塞巣 (450g) ②. 軽鎖円柱腎症 + 急性尿細管壊死 + 間質性腎炎 (140:170g) 3. 脾腫 (640g) 4. アルコール性肝硬変 (1600g) 5. 両側副腎皮質腺腫 6. 大動脈粥状硬化症 (中等度) 7. 虫垂神経腫 8. 胸水 (460:500ml)
1346	83 歳	男	内科	嚥下性肺炎 (540:870g) 1. 腎盂腎炎 + 右腎膿瘍 (170:220g)2. 粥状動脈硬化症 3.2 型糖尿病 (膵ラ氏島硝子化 120g) ④. 敗血症 (血球貪食像, 感染脾 210g)
1347	84 歳	男	内科	心肥大 + 線維化 (500g) 1. 非特異性間質性肺炎 (370:420g) ②. 胸水 (900:300ml) 3. 前立腺肥大 4. 感染脾 (200g)5. 諸臓器うっ血 6. 腎うっ血 + 実質変性 (各 175g) 7.[糖尿病]
1348	79 歳	男	内科	胃癌 (腺癌, 進行癌, 中分化) 転:あり 1. 進行性核上性麻痺 (PSP)(1050g) ②. びまん性肺胞傷害 (DAD)(520:730g)3. 胸水 (1000:400ml) 4. 肝膿瘍 5. 感染脾 (110g)6. 悪液質 (163:37kg)

人工透析センター

透析センター（外来）・血液浄化センター

【人員体制】

センター長	1 名
泌尿器科部長	1 名
泌尿器科医員	1 名
非常勤腎内科	1 名
臨床工学士	13 名
看護師	12 名
事務	1 名

【診療内容】

現在、外来透析センターでは月・水・金の昼間 -51 人、月・水・金の夜間 -25 人、火・木・土昼間 -45 人の患者を維持透析中です。臨床工学士 + 看護師 1 名ずつの 1 チームで穿刺から透

析終了まで管理しています。1 チームで 10~12 人の患者を受け持っており、昼間は 4~5 チーム、夜間は 3 チームで対応しています。

入院血液浄化センターは入院患者の維持血液透析を 1 チームで行っておりますが、維持血液透析以外の血液浄化療法も行っております。

【取り組み・実績】

年々外来透析患者数、試行回数は増加傾向です。透析ベッド数、チーム数からは 1-3 名 / 年増加の見込みです。実際、透析導入・転入患者から転出・死亡患者を引くと、2-3 名 / 年増えている状況です。

〔文責：萩原徳康〕

外来透析施行回数	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
透析センター	16,325	17,256	17,956	18,170	19,045

入院透析施行回数	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
透析センター	920	1,076	1,241	1,033	785
血液浄化センター	2,839	2,965	3,451	2,670	2,134
ICU+HCU+ 病棟	195	352	215	261	171
入院透析 合計	3,954	4,393	4,907	3,964	3,090

その他の血液浄化療法	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
持続緩徐式血液濾過術 CHDF	129	72	65	108	177
血漿交換療法 PE DFPP	132	127	174	129	84
吸着式血液浄化法 エンドトキシン (PMX)	32	17	13	16	18
血球成分除去療法 L-CAP G-CAP	43	16	23	10	84
腹水濾過濃縮再静注法 CART	15	11	7	11	21

2016 年度～2020 年度 透析センター維持透析患者動向数

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
導入患者数	25	30	33	33	27
転入患者数	8	3	0	0	2
転出患者数	13	14	15	16	14
死亡患者数	6	13	11	5	12
移植	1	0	0	2	1
離脱	1	0	0	1	0

※ 治療が必要で他施設から転入、維持透析病院に戻っている患者は含まず

※ 死亡数は、他施設から転入の患者は含まず

精神科

【人員体制】

常勤医 1 名

【診療内容】

精神科は、主に、以下の四種類の診療に従事しています。

①外来診療：まつなみ健康増進クリニックにて週 2 回（午前中）の外来枠を設定し、主に近隣の住民の方のメンタルケアに従事しています。当院は精神科病床を有していないこともあって、外来で経過を観察することで精神的な安定を図ることが可能と予想できるケースについて相談に乗っております。適応障害、うつ病、認知症などのケースが多いように思います。

②入院患者さんのメンタルケア：当院に入院された方の精神的なトラブルについて、各科担当医からの依頼があった場合に、病棟へ往診しています。入院生活が安定するように当科として工夫するという活動（リエゾンといいます）を行っています。せん妄を合併したケースが多いように感じます。

③認知症ケアチームとしての活動：週に 2~3 回、認定看護師や多職種のスタッフとともに、入院患者さんで認知症の疑いがあり、入院生活に配慮が求められるケースについて、病棟に直接赴いての回診や相談業務を行っています。せん妄対策や摂食一般の問題について悩む機会が多いという印象です。

④緩和ケアチームとしての活動：週に 1 回、認定看護師や多職種のスタッフとともに、悪性腫瘍に罹患して、その苦痛緩和を求めておられる患者さんの回診を行っています。そこでかわったケースについてはチームとしての介入が終了しても、精神科として治療を継続しております。睡眠障害、適応障害、うつ病などでかかわる機会が多いです。

【取り組み・実績】

外来業務とリエゾン業務については精神療法の件数で実績の推移を示します。1 回の面接を 1 件とカウントします。入院精神療法については患者さん 1 人あたり週 1 回程度の算定になります。

認知症ケアチームの活動については、加算件数で実績の推移を見て下さい。入院患者さん 1 日で 1 件と算定されます。

精神療法の件数

平均件数 / 月	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
外来	99	143	163	167
入院	58	65	94	133

認知症ケア加算の件数

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
平均件数 / 月	475	498	737	623

〔文責：小島久典〕

救急総合診療科

救急総合診療科の2020年度1年間の活動報告は以下の如くであり報告する。

【人員体制】

部長兼センター長	1名
医長	1名
診療看護師	1名
病院救命士	3名
事務員	1名

当科発足後4年度目。専従医師数は2名と減員した。

病院救命士には2月から、前年度までの任務に加え、救急医療センター看護師の勤務体系に合わせて「遅出」勤務の体系を設定し、時間帯による看護師数減少を補った。患者の安全確保と滞在時間の短縮に努めたい。

【診療内容】

1) 救急患者数

年間の救急車搬送による救急患者受入れは、シーズンによる変動はあるが、221~310件/月の搬送があり、本年の総計は3,151件と前年を508件下回った。コロナ禍で近隣消防の出動件数が10~15%減っており、また当院の発熱・呼吸器症状を有する症例の対応困難に伴う「発熱者応需抑止」を頻繁に行わざるを得ない状況も度々あり、これらの影響による減少と考える。入院は1,518件 48.2%であり、前年度(1,699件 46.3%)と比して件数は減少したものの、入院率は上昇した。

また、救急車以外の方法で来院した患者の中に紛れている重症者対応を「院内救急症例」として救急外来で受けている。今年度は82件あり、うち入院は54件(65.9%)であった。中には心停止に至った例やショック例もみられた(昨年度:総数65件 入院39件60%)。

2018年より午後帯に紹介状無しでwalk in 来院された患者の外来(以下、時間外walk in 外来)も行っている。時間外walk in 外来の対応患者総数は867件(昨年度993件)で内科系816外科系51件(昨年度内科系932件、外科系61件)であった。入院件数は116件(14.2%)と昨年度の162件(16.3%)と比して件数、率ともに低下した。また、

集中治療室入室は3件(2.6%)で、昨年の12件(7.4%)より大幅に減少した。同外来部門では、診療看護師による診療補助を受けており、その件数は438件(50.5%)で昨年度の328件(35.2%)より大幅に上回った。うち57件(13.0%)は要入院患者であり、初期治療開始までの時間は、救急科医師単独で対応した場合と比較しても遜色ない時間でおさまられている。

対応患者総数および要入院患者数増加に向けた策の考案・実行とともに、来院後専門的処置開始までの時間短縮を図り、また各専門科のストレス軽減のためにさらなる患者フローを構築し、センター一同で実現を目指したい。

2) 地区別搬送数

当院は、羽島郡、岐阜市南部、羽島市、各務原市、および愛知県一宮市の5地域を主たる医療圏としており、羽島郡広域連合、岐阜市をはじめ5地域の消防からの救急車を主に受け入れている。本年度は羽島郡(1,126件)からの搬入が最も多く、ついで岐阜市(1,123件)であった。各務原市(238件)や羽島市(433件)、隣県の愛知県一宮市(169件)からも多く搬送いただいた。

その他の遠距離搬送となる医療圏からは大垣市(19件)や江南市(3件)、海津市(6件)、稲沢市(5件)からも搬送を受け入れた。

岐阜大学 Rapid Car(3件)、Dr.Heli(1件)からの受入要請にも対応した。

3) 羽島市民病院救急外来ホットライン新設

「岐阜地域圏の患者を圏内で対応しよう」とする地域医療の改善案を、羽島市民病院と協働して行うべく施設間直通のホットラインを本年10月より新設した。半期の運用で9件の転送が行われた。その内訳は、内因系4件、外因系5件であった。

今後、他の近隣施設とも協働し、同医療圏内での対応力を高めていきたいと考える。

4) 来院時心肺停止(CPA)症例

搬入される傷病者の中で最も重症ともいえるCPA症例も受け入れ態勢にある。2020年度における受け入れ総数は31例と、2019年度より68件と大幅に減少した。心肺停止の原因は、例年通

り心筋梗塞、大動脈解離など循環器系疾患が最も多く、ついで窒息が多くみられた。その他、溺水や交通外傷などの外因によるもの、悪性疾患末期状態、高齢者の誤嚥性肺炎などを原因とする例も多くみられた。外来死亡は19例(昨年度81例)で、心拍再開を得られ入院した例が12例(昨年度18例)、社会復帰も達成できたのは1例(昨年度2例)であり、昨年度との比較において心拍再開症例数と社会復帰症例数にはCPA総数ほどの差異はなかった。病院前救護や当センターにおける処置の質向上を目指し、心拍再開症例数だけでなく、救命率・社会復帰率を高められるよう尽力したい。

5) 受入不能例

我々は、全ての救急症例を受け入れることを義務としているが、実際は必ずしも100%の傷病者を受け入れられたわけではなかった。2020年度は1年間に49例の受け入れができなかった例が存在したが、前年に比べ10件減らすことが出来た(応需率=98.5%)。受け入れ不能の理由として、本年度は発熱・呼吸器症状を有する患者対応困難、という理由が目立った。さらなる受入不能数の減少に努めたい。

【取り組み・実績】

< 学会発表 >

国内学会

第48回日本救急医学会総会・学術集会

長良川国際会議場 / 都ホテル岐阜長良川 / 岐阜メモリアルセンター 2020/11/18-11/20

「病院前救護における脳卒中と低血糖の鑑別

～呼吸循環動態による判断の試み～」

八十川雄図, 白井知佐子, 柴将人, 小倉真治

< 講習会 >

1) BLS・ICLS

BLSは、コロナ禍のため、部署単位の少人数制で随時開催した。ICLSは例年、当院職員と近隣の救命士を対象としICLSコースを開催してきたが、コロナ禍のため院内スタッフのみを対象としたコースを計5回(全て院内コース)開催した。「心肺停止状態にある症例に対するBLSおよびALSの質を高め、蘇生率や社会復帰率を如何に向上するか」という目標を1日かけて習得するコースである。昨年は計29名の受講者が修了した。

今後の課題は、インストラクターを院内スタッフから育成することである。院内各部署からインストラクターを育成することにより、現場の対応力向上につながると考える。インストラクター希望者が自部署内で数名いるが、コース開催日には現場シフト構成に影響していることや日常診療体制における急変時対応力向上のために、他部署からのインストラクター勧誘・育成に努める。また、その環境整備に努めたい。

2) ISLS(Immediate Stroke Life Support)

脳卒中初期診療に関する、意識障害患者における呼吸循環処置、意識障害評価、神経学的重症度評価NIHSSの聴取を学ぶ講習会で、例年では年1回開催してきたが、今年度はコロナ禍での講習会内感染対策手段が確立できず、開催できなかった。次年度開催を目指す。

< 診療外業績 >

1) 羽島救急カンファランス

コロナ禍にあり、今年度は開催できなかった。

2) 救急ワークステーション活動

救急総合診療科を新設するとともに、羽島郡広域連合消防本部の協力のもと、救急ワークステーションを 2017 年度に開設した。

本活動は、羽島郡広域全域に医療投入を早められることや病院への傷病者受入要請をより簡略化でき現場活動時間が短縮できるため、有効な活動であるが、2019 年度には院内での任務増多や人員確保困難が生じたためドクターカー運用できなかった。重症例に早期医療資源投入を目的とするため、症例の選別を行い効率化できるよう日々精進していきたい。

3) 災害訓練

今年度の訓練は、11 月 6 日に「『松波総合病院災害対策マニュアル』の解説～実活動時に向けた“考え方の整理”」というタイトルで講義形式の訓練を行った。

また、他施設での訓練に参加し、実動内容やコミュニケーションを経常的にすることを目指してきたが、コロナ禍のため不参加となった。

4) 消防合同勉強会

個々の消防との勉強会を 2015 年度より開始した。今年度はコロナ禍のため多人数の集合が困難であるため実施していない。

また、前年度設けた当院 HP からの「申し込みツール」を作成したが、前述の状況であり使用無しとなった。今後、開催を安定化し、地域病院前救護の質を高め、消防・病院間連携を強めていきたい。

[文責：八十川雄図]

歯科口腔外科

【人員体制】

常勤歯科医師 1 名

【専門医】

日本口腔外科学会専門医 1 名

日本有病者歯科医療学会専門医 1 名

日本臨床細胞学会専門歯科医 1 名

【診療内容・今後の展望】

〔周術期口腔機能管理について〕

当科開設時より周術期における口腔機能管理に力を入れております。当院で全身麻酔を予定しているすべての患者さんに「口腔管理と術後の合併症の関連」について知識を深めていただくことに重点をおいております。

〔紹介外来について〕

2021 年 1 月に口腔外科専門医が赴任したことで、3 月から外来での口腔外科治療を本格的に開始しました。地域歯科診療所からのご紹介を中心とし、局所麻酔下での手術に加え、4 月からは全身麻酔下での手術、入院も開始予定です。診察時間は月曜から金曜の午前・午後に枠を設け、受診しやすい環境を整えております。

〔一般歯科治療〕

入院中の患者さんの口腔内トラブルに対して、入院期間を考慮した応急処置を行っております。退院後はかかりつけ歯科医院への受診を促し、地域連携につなげております。

〔文責：松原 誠〕

