

3. 活動報告

総合内科

【人員体制】

副院長	2 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	7 名
内科専門医	1 名
糖尿病専門医	4 名
内分泌代謝専門医	5 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	1 名
病院総合診療医学会認定総合診療医	3 名

【診療内容】

内科外来では、紹介患者および紹介状をもたない患者の初診や再診を担当し、専門外来としては、内分泌疾患、糖尿病、また非常勤医師を中心にリウマチ膠原病外来を担当しています。また 2019 年 3 月から肥満外来を開設し、火曜日午後に診療しています。今年度も新型コロナ感染症に関して、内科専攻医とともに発熱外来を継続担当しています。

救急外来では、救急総合診療部が主体的に運営されていますが、内科系救急外来などの診療を補助的に担当しています。

入院診療に関しては、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は、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。2021 年度の新型コロナ肺炎入院は、353 名と昨年度の 2 倍以上になりました。

【診療実績】

2021 年度の総合内科担当入院患者総数は 1,892 名でした。図 1 に年次推移を示します。昨年よりやや減少していますが、これはコロナ蔓延により度々入院の抑制を余儀なくされ、救急患者受け入れが滞ったためと考えています。2021 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。昨年度と同様、新型コロナ肺炎患者は、呼吸器疾患から分け、COVID-19 と表記しています。

【今後の目標】

これまで同様に不明疾患の診断診療レベルの向上や、入院が必要な患者の受け入れ困難が起こらないように間口を広げ、全人的診療に対応すべく努力をしていきます。

数年後を目処に感染症専門医教育施設認定や、総合診療専門医のサブスペシャリティ資格である家庭医療専門医の教育施設認定を目指して参ります。

〔文責：村山正憲〕

図1 総合内科入院患者数の年次推移

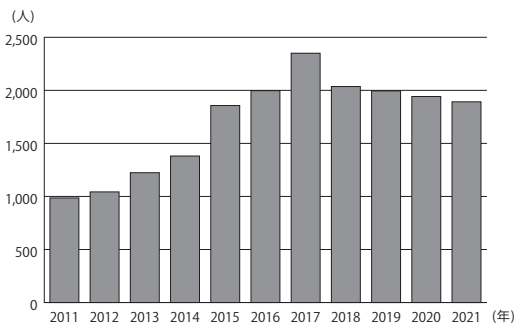
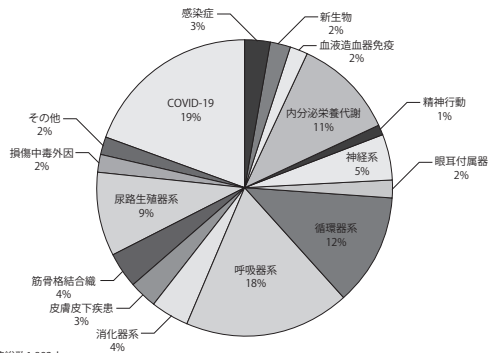


図2 総合内科入院患者分野別内訳



糖尿病センター

2021 年度は、新型コロナウイルス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「糖尿病川柳」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 7 名、検査技師 3 名、薬剤師 4 名、視能訓練士 1 名、歯科衛生士 3 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 19 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。2021 年度の通院数 2,655 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」

(2021 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

(2021 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

(2021 年度 中止)

春：2021 年 5 月（土） 中止

秋：2021 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 階病棟デイルームにて、1 ヶ月 1 サイクル 13：00～14：00 に開催している。(2021 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

2021 年 4 月 中止

運動実習会

2021 年 6 月 中止

野外実習会

2021 年 9 月 中止

E. 【入院】

2021 年度 糖尿病入院患者延べ数

主病名 104 名、その他病名 1,635 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。2021 年度の受講者は 19 名（糖尿病療養指導コース 19 名、肥満減量コース 0 名）で約 84%が連携医（12 施設）からの紹介（紹介元医療機関 132 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。2021 年度の指導実施患者人数は 99 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。2021 年度実施数 13 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、2021 年度会員数 74 名。

L. 【糖尿病医療関連加算算定数】 (延べ件数)

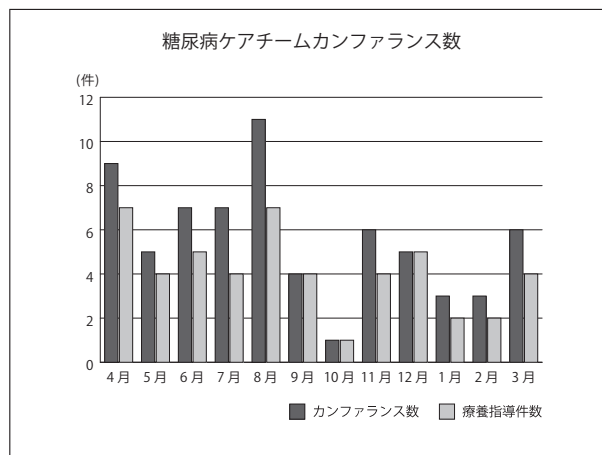
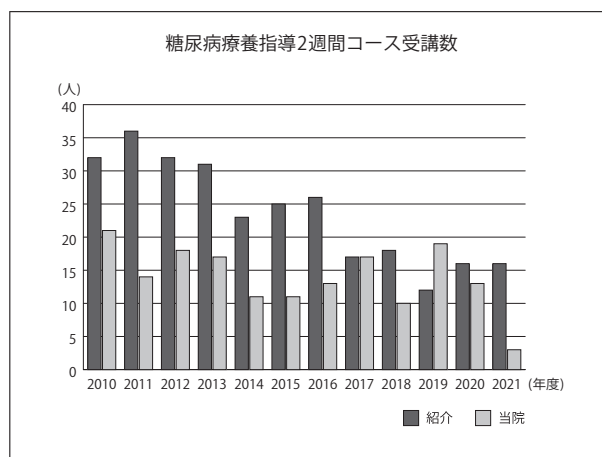
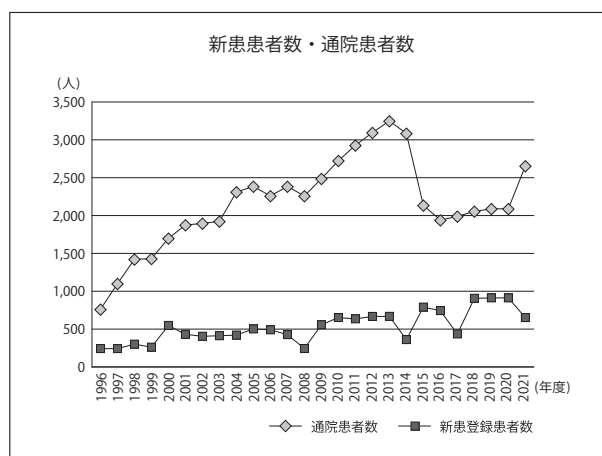
糖尿病透析予防指導	(157)
インスリン初期導入加算	(170)
持続血糖測定器加算 {リブレ Pro}	(4)
間歇スキャン式持続血糖測定器 {FreeStyle リブレ}	(273)

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。2021 年度の指導実施患者人数は 42 名、延べ 252 件。

〔文責: 林 慎〕



消化器内科

【人員体制】

2021 年度は人員構成に変化はありません。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	5 名	副部長	1 名
医員	2 名		

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。胃腸系は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)、胆膵系は ERCP(内視鏡的逆行性胆管膵管造影)系種々の検査、膵腫瘍や粘膜下腫瘍などの EUS-FNA(超音波内視鏡ガイド下穿刺吸引細胞診)、肝臓系は肝癌に対する 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。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。

【2021 年度検査件数】

GIF 3,493 件、CF 2,545 件、ERCP 270 件、EUS(含 FNA)(上部)137 件、(下部)718 件、EMR(上部)14 件、ESD(上部)68 件、(下部)64 件、RFA 6 件、TACE 21 件、肝生検 12 件、CV ポート 9 件、PEG(造設)42 件、EVL 24 件、EIS 0 件、EST 123 件、ERBD/ENBD 217 件

【業績】(2021 年 1 月～12 月)

論文

症例報告

英文

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

Olmesarutan-associated sprue-like enteropathy diagnosed by capsule endoscopy and double balloon endoscopy.

Taguchi D, Ibuka T, Arao M, Mizutani T, Ozawa N, Kubota M, Shirakami Y, Shiraki M, Araki H, Shimizu M.
Clin J Gastroenterol. Dec;14(6):1649-1654. Doi: 10.1007/s12328-021-01514-3.Epub 2021

原著

英文

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

書籍

食道・胃静脈瘤 改訂第4版 日本メディカルセンター

2021年6月刊行

第V部 食道胃静脈瘤治療の実際 2. 待機・予防例の対応

2) 各種治療法 b. 内視鏡治療

②内視鏡的静脈瘤結紮術 (EVL) 治療成績、偶発症を含む

荒木寛司

症例報告 和文

日門亢会誌 2021;27:184-189

傍臍静脈シャント BRTO と肝動脈瘤を介する AP シャントコイル塞栓術が奏功したと思われる C 型肝硬変肝性脳症の1例

田上 真、中西孝之、荒木寛司

全国学会

第51回日本脾臓学会大会

2021年1月9日 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

第101回 消化器内視鏡学会総会

2021年5月15日 広島県立総合体育館 広島
一般演題

当院における上部消化管術後再建症例での ERCP 治療成績

松波総合病院 消化器内科

河口順二、木村有志、中西孝之、早崎直行、
浅野剛之、伊藤康文、杉原潤一、荒木寛司、
田上 真

第57回日本肝臓学会

2021年6月17日 ロイトン札幌 札幌市
肝移植後における移植肝のC型肝炎ウイルス再
感染例に対するDAA治療の成績

田上 真、松波英寿、杉原潤一、伊藤康文、
荒木寛司、浅野剛之、河口順二、中西孝之、
木村有志

第57回日本肝臓学会

2021年6月17日 ロイトン札幌 札幌市
腎機能低下例におけるDAA製剤の治療成績お
よび長期予後の検討

内木隆文、西垣洋一、富田栄一、清水省吾、
杉原潤一、白子順子、大洞昭博、末次 淳、
清水雅仁

第28回日本門脈圧亢進症学会

2021年9月16-17日 東京

Coil-Assisted Retrograde Transvenous
Obliteration 2(CARTO2) が奏功した胃静脈瘤破
裂を繰り返したC型肝硬変の1例

田上 真、全 秀嶺、浅野剛之、亀井真琴、
長尾涼太郎、木村有志、中西孝之、河口順二、
早崎直行、伊藤康文、荒木寛司、杉原潤一

第57回 日本胆道学会学術集会

2021年10月7日 新横浜国際ホテル 横浜
肝移植後の胆管 - 胆管吻合部狭窄に対する当院
での内視鏡治療成績

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、木村有志、安藤暢洋

地方会

第 134 回日本消化器病学会東海支部例会
2021 年 6 月 12 日 アスト津 津市
本人が推測した Fitz-Hugh-Curtis 症候群の 1 例
長尾涼太郎、全 秀嶺、河口順二、木村有志、
中西孝之、浅野剛之、早崎直行、伊藤康文、
田上 真、荒木寛司、杉原潤一

第 36 回岐阜県病院協会医学会 (Web 開催)
2021 年 10 月 1 日～ 31 日
コロナ禍における病診連携 ～渉外活動の取り
組み～
長谷川剛、津嘉山隆、大橋輝嘉、保井將利、
川瀬亜希子、日置 緑、西川哲史、草深裕光、
杉原潤一

第 245 回日本内科学会東海地方会
2021 年 10 月 31 日 岐阜
大腸ポリープ内視鏡切除後の止血困難を契機に
診断した後天性血友病 A の一例
松波総合病院 消化器内科
應武絢子、中西孝之、木村有志、河口順二、
浅野剛之、田上 真、杉原潤一、荒木寛司
松波総合病院 血液内科
若山裕人、原 武志

第 64 回日本消化器内視鏡学会東海支部例会
2021 年 10 月 東京
市中病院における表在性非乳頭部十二指腸上皮
性腫瘍に対する内視鏡治療
中西孝之、田上 真、荒木寛司

講演

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

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

便秘 web フォーラム～新時代の便秘治療戦略を
考える～
2021 年 1 月 名古屋
なぜ便秘を治療しないといけないのか
伊藤康文

便秘治療を考える会
2021 年 1 月 岐阜
なぜ便秘を治療しないといけないのか
伊藤康文

南圭会研修会
2021 年 2 月 名古屋
なぜ便秘を治療しないといけないのか
伊藤康文

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

アッヴィ社外講師勉強会
2021 年 2 月 25 日 岐阜市
「IBD 診療について」
松波総合病院 荒木寛司

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

abbvie 社内研修会

2021 年 4 月 2 日 岐阜

岐阜県におけるウイルス肝炎撲滅をめざしたこ
れからの課題

杉原潤一

尾張西慢性便秘 web フォーラム

2021 年 4 月 名古屋

なぜ便秘を治療しないといけないのか

伊藤康文

大腸内視鏡検査に関わる 医療安全セミナー

2021 年 5 月 25 日 岐阜市

「大腸内視鏡検査前処置を苦痛なく安全に行う
為に」

松波総合病院 荒木寛司

医療従事者を対象とした「ウイルス肝炎研修会」

2021 年 5 月 29 日 岐阜

肝疾患診療における支援制度

杉原潤一

IBD セミナー in TAKAYAMA

2021 年 6 月 25 日 高山市

「潰瘍性大腸炎診断・治療の現状」

松波総合病院 荒木寛司

桑名地区慢性便秘症 web セミナー

2021 年 6 月 岐阜

なぜ便秘を治療しないといけないのか

伊藤康文

第 46 回浜松 EAST 医療連携セミナー

2021 年 7 月 浜松

なぜ便秘を治療しないといけないのか

伊藤康文

第 59 回岐阜県消化器内視鏡フォーラム

2021 年 7 月 8 日 岐阜市

「高齢者 GERD ガイドラインについて」

松波総合病院 荒木寛司

日本化薬名古屋医薬支店岐阜営業所社内研修会

2021 年 7 月 13 日 岐阜市

「IBD 治療に関して (最近の薬物療法含む)」

松波総合病院 荒木寛司

第 48 回岐阜県消化器画像研究会

2021 年 8 月 21 日 岐阜市

「上部消化管癌の内視鏡診断の基礎」

松波総合病院 荒木寛司

第 112 回岐阜県消化器疾患研究会

2021 年 8 月 29 日 岐阜市

症例提示「食道疾患の一例」

松波総合病院 荒木寛司

第 6 回岐阜県消化器内視鏡技師研究会

2021 年 9 月 4 日

「炎症性腸疾患の内視鏡診療について」

松波総合病院 荒木寛司

松波総合病院 がん治療セミナー

2021 年 9 月 6 日

肝臓癌について

田上 真

Crohn's Disease Round Table Meeting in Gifu

2021 年 9 月 30 日

症例提示「進行舌癌を併発した肛門病変を有す
る小腸型クローン病の 1 例」

松波総合病院 荒木寛司

東濃消化器病懇話会

2021 年 9 月 岐阜

なぜ便秘を治療しないといけないのか

伊藤康文

名賀医師会臨床懇話会

2021 年 9 月 岐阜

慢性便秘と腸内細菌

伊藤康文

健康管理例会
2021 年 10 月 7 日 笠松町
I 内視鏡でなおす食道がん・胃がん・大腸がん
松波総合病院 荒木寛司

松波総合病院 がん治療セミナー
2021 年 10 月 11 日
食道癌・胃癌・大腸癌 予防・早期発見・内視
鏡治療
荒木寛司

松波総合病院 がん治療セミナー
2021 年 10 月 18 日
膵臓癌について
河口順二

糖尿病と腸内細菌を考える会 in Gifu
2021 年 11 月 岐阜
糖尿病と腸内細菌
伊藤康文

瀬戸医師会
2021 年 11 月 瀬戸
なぜ便秘を治療しないといけないのか
伊藤康文

各務原市医師会学術講演会
2021 年 12 月 各務原
炎症性腸疾患の治療戦略
荒木寛司

UC の最新治療戦略～地域医療連携を考える～
in 飛騨高山
2021 年 12 月 岐阜
UC 治療における最新の知見
荒木寛司

座長
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

岐阜 I B D フォーラム 2021
2021 年 4 月 23 日
特別講演 座長
松波総合病院 荒木寛司

医療従事者を対象とした「ウイルス肝炎研修会」
2021 年 5 月 29 日 岐阜司会
富田栄一 杉原潤一

岐阜肝栄養療法セミナー 2021
2021 年 6 月 3 日 岐阜
Closing remarks
杉原潤一

岐阜県消化器皮膚科 collaborate Meeting
2021 年 6 月 4 日
一般講演座長
松波総合病院 荒木寛司

IBD Clinical Web Seminar
2021 年 6 月 15 日
特別講演座長
松波総合病院 荒木寛司

Gastric Cancer Forum in Gifu
2021 年 7 月 1 日
Panel Lecture 司会
松波総合病院 荒木寛司

岐阜 IBD Clinical Conference
2021 年 7 月 2 日
一般演題 座長
松波総合病院 荒木寛司

第 33 回日本消化器内視鏡学会東海支部セミナー
2021 年 7 月 4 日
「十二指腸腫瘍の内視鏡診断と治療」司会
松波総合病院 荒木寛司

第 3 回岐阜県消化器セミナー
2021 年 7 月 16 日
特別講演 1 座長
松波総合病院 荒木寛司

がんトータルケア Web セミナー
講演 1 座長
松波総合病院 荒木寛司

Ulcerative colitis Clinical Practice Web Seminar
2021 年 9 月 13 日
座長
松波総合病院 荒木寛司

Crohn's Disease Round Table Meeting in Gifu
2021 年 9 月 30 日
Session2
座長
松波総合病院 荒木寛司
Session3
Discussion 「クローン病治療におけるエンタイ
ビオのベストユースを考える」
ファシリテーター
松波総合病院 荒木寛司

消化器シンポジウム 2021
2021 年 10 月 7 日
開会挨拶
松波総合病院 荒木寛司

松波総合病院地域連携講演会
2021 年 10 月 14 日
座長
松波総合病院 荒木寛司

Gifu Ulcerative Colitis Symposium
2021 年 10 月 28 日
基調講演 座長
松波総合病院 荒木寛司

研究会 懇談会など
Gifu Gastric Cancer Expert Panel
2021 年 1 月 19 日 岐阜
パネリスト
松波総合病院 消化器内科 中西孝之

第 112 回岐阜県消化器疾患研究会
2021 年 8 月 28 日 岐阜
典型症例提示
松波総合病院 消化器内科
中西孝之、長尾涼太郎、荒木寛司
松波総合病院 病理診断科 鬼頭勇輔

第 38 回岐阜大学医学部第一内科学教室同門会
夏期例会
2021 年 7 月 18 日 岐阜
肝移植後における移植肝の C 型肝炎ウイルス再
感染例に対する DAA 治療の成績
田上 真、杉原潤一、荒木寛司、河口順二、
中西孝之、亀井真琴、原 武志、鶴見 寿、
松波英寿

〔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) 急性腎障害の診断と治療
- (5) 慢性維持透析患者の管理
などを主に行っています。

【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 により簡単に計算される GNRI (Geriatric Nutritional Risk Index) が知られています。一方で、サルコペニアの指標として年齢、性別、Cre, urea のクリアランスにより計算される mCI (modified creatinine index) の有用性が報告されました。そこで、血液透析患者において GNRI と mCI の組み合わせが、全死亡の層別化とその予測に役立つことを報告しました。(Nutrients. 2022 Feb 10;14(4):752.)

生体インピーダンス法により得られる細胞外液/細胞内液比 (E/I 比) が、体液ボリューム増加と

栄養状態を同時に反映する生命予後因子であることを以前に発表しました。今回、E/I 比の 1 年間の変化量が、血液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。透析患者において、栄養障害を繰り返し評価することが重要ですが、その 1 つの指標として、E/I 比が有効であることを示唆しました。(Sci Rep. 2022 Jan 7;12(1):242.)

浮腫の影響を受けにくい CT が筋肉量の評価のゴールドスタンダードであることが知られています。今回、身長で補正した CT で測定した腸腰筋の厚さが、透析患者における生命予後予測因子であることを初めて報告しました。(Sci Rep. 2021 Sep 24;11(1):19070.)
いずれも、英文誌に掲載されました。

【診療実績】

腎生検	14 件
新規透析導入	29 件

[文責: 矢島隆宏]

呼吸器内科

【人員体制】

部長 1名(42年目)

医員 1名(7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や病院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、ラジアル型超音波プローブ、透視を集合的に用いた気管支鏡検査を行い、より正確で迅速な診断の確立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、技術を磨いて期待に沿うように心がけていきます。

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、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、効果的な治療を行うことを目指して、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)、厚労科研費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(クライオ)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います。最近では、岐阜県内や三重県からも紹介患者の硬性鏡を用いた処置を増やしています。

間質性肺炎は、高齢な方や重喫煙者も多く、治療法も発展途上であり、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います。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おり新しい治療法の開発を目指した非結核性抗酸菌症の治療薬(ベダキリン)の新規開発治験にも参加しています。当院の患者層は高齢者、超高齢者が多く、アスベスト肺や非結核性抗酸菌症の患者さんもしばしば認め、慢性呼吸不全の患者さんも増加しており、在宅酸素療法の導入、地域の先生方との連携で患者さんの生活の質の向上に努めています。

現在は、2名の小さな診療科ですが、少しずつ陣容を整えながら、当院の総合内科や、関係諸科の力強い支援を得て、患者さんのケアの改善を進めてまいります。

〔文責:坂 英雄〕

診療実績

年度	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
紹介患者数	97	123	148	245	89	98	161
気管支鏡検査数	150	160	125	112	96	105	130
がん薬物療法新規患者数	34	38	33	27	24	27	35
1) 細胞障害性抗がん薬患者数	24	31	18	15	8	2	7
2) 分子標的薬患者数	10	7	10	4	2	2	2
3) 免疫チェックポイント阻害薬患者数	-	-	5	8	14	23	26
化学放射線療法新規患者数	-	-	-	9	3	9	3

【原著英文論文：2021 年】

- 1: Saka H, Nishio M, Hida T, Nakagawa K, Sakai H, Nogami N, Atagi S, Takahashi T, Horinouchi H, Takenoyama M, Katakami N, Tanaka H, Takeda K, Satouchi M, Isobe H, Maemondo M, Goto K, Hirashima T, Minato K, Yada N, Tamura T. Five-year follow-up results from phase II studies of nivolumab in Japanese patients with previously treated advanced non-small cell lung cancer: pooled analysis of the ONO-4538-05 and ONO-4538-06 studies. Jpn J Clin Oncol. 2021 Jan 1;51(1):106-113.
- 2: Zenke Y, Tsuboi M, Chiba Y, Tsujino K, Satouchi M, Sawa K, Shimizu J, Daga H, Fujimoto D, Mori M, Aoki T, Sawa T, Omori S, Saka H, Iwamoto Y, Okuno M, Hirashima T, Kashiwabara K, Tachihara M, Ymamamoto N, Nakagawa K. Effect of Second-generation vs Third-generation Chemotherapy Regimens With Thoracic Radiotherapy on Unresectable Stage III Non-Small-Cell Lung Cancer: 10-Year Follow-up of a WJTOG0105 Phase 3 Randomized Clinical Trial. JAMA Oncol. 2021 Jun 1;7(6):904-909.
- 3: Yoh K, Hirashima T, Saka H, Kurata T, Ohe Y, Hida T, Mellemaard A, Verheijen RB, Ou X, Ahmed GF, Hayama M, Sugibayashi K, Oxnard GR. Savolitinib ± Osimertinib in Japanese

Patients with Advanced Solid Malignancies or EGFRm NSCLC: Ph1b TATTON Part C. Target Oncol. 2021 May;16(3):339-355.

- 4: Horinouchi H, Nogami N, Saka H, Nishio M, Tokito T, Takahashi T, Kasahara K, Hattori Y, Ichihara E, Adachi N, Noguchi K, Souza F, Kurata T. Pembrolizumab plus pemetrexed-platinum for metastatic nonsquamous non-small-cell lung cancer: KEYNOTE-189 Japan Study. Cancer Sci. 2021 May 25. doi: 10.1111/cas.14980. Epub ahead of print. PMID: 34036692.
- 5: Oki M, Saka H. Ultrathin Silicone Stent Placement for Adult Patients. Ann Thorac Surg. 2021 Jul;112(1):e69-e72.
- 6: Niwa H, Oki M, Saka H, Torii A, Yamada A, Shigematsu F, Ishida A, Kogure Y. External fixation of airway stents for upper tracheal stenosis and tracheoesophageal fistula. Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2021 Apr 20:ivab098. doi: 10.1093/icvts/ivab098. Epub ahead of print. PMID: 33880543.

- 7: Torii A, Saka H, Nishimura R, Saito Y, Oki M. Airway recanalization of bronchial metastasis and obstruction by smooth muscle tumour of uncertain malignant potential by a silicone OKI-stent™. *Respirol Case Rep*. 2021 Jun 3;9(7):e00798.
- 8: Nishine H, Hiramoto T, Handa H, Inoue T, Wakahara K, Saka H, Miyazawa T, Mineshita M. Assessment of Extensive Airway Obstruction Using Point-by-Point Lateral Pressure Measurements during Bronchoscopy. *Respiration*. 2021;100(7):611-617.
- 9: Torii A, Oki M, Ishii Y, Yamada A, Shigematsu F, Ishida A, Niwa H, Kogure Y, Kitagawa C, Saka H. The Role of Rigid Bronchoscopic Intervention for Bronchial Carcinoid. *Tohoku J Exp Med*. 2021 Oct;255(2):105-110.
- 10: Satouchi M, Nosaki K, Takahashi T, Nakagawa K, Aoe K, Kurata T, Sekine A, Horiike A, Fukuhara T, Sugawara S, Umemura S, Saka H, Okamoto I, Yamamoto N, Sakai H, Kishi K, Katakami N, Horinouchi H, Hida T, Okamoto H, Atagi S, Ohira T, Rong Han S, Noguchi K, Ebiana V, Hotta K. First-line pembrolizumab vs chemotherapy in metastatic non-small-cell lung cancer: KEYNOTE-024 Japan subset. *Cancer Sci*. 2021 Dec;112(12):5000-5010.
- 11: Oki M, Saka H. Ultrathin Silicone Stent Placement for Adult Patients. *Ann Thorac Surg*. 2021 Jul;112(1):e69-e72.
- 12: Oki M, Saka H. Augmented fluoroscopy and cone beam CT-guided needle biopsy using a steerable guiding sheath: a promising approach for peripheral pulmonary lesions. *Transl Lung Cancer Res*. 2021 Sep;10(9):3701-3704.

循環器内科

【人員体制】

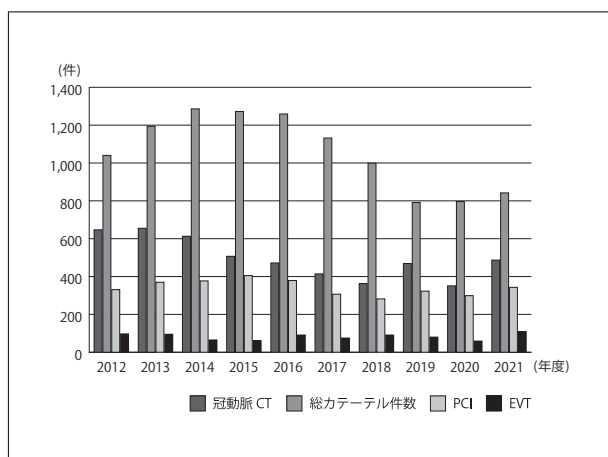
常勤医師 7 名

非常勤医師 6 名

【診療内容】

2021 年 4 月現在、スタッフは、常勤医師が 7 名、非常勤医師 6 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。昨年から開設している循環器ホットラインは次第に認知頂いており、連携医の先生、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、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。循環器、心臓血管外科連携の 1 つとして、現在は TAVI 施行施設の認定を受けられる様、ハード、ソフトともに調整を行い、2022 年中の施設認定を目指しております。(2022 年 9 月施設認定取得)



高齢化社会に入り、生涯心疾患罹患率はますます上がると考えられます。冠動脈疾患であれば、動脈硬化の危険因子としての、糖尿病、脂質異常症、高血圧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、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 MDCT を使用し、安定した評価が可能です。これに加え FFRCT を導入し、CT 上で指摘された冠動脈狭窄に対して、非侵襲的に生理的に心筋虚血を起こしうるかの評価が可能になる予定です。(2022 年 6 月現在、実施) また、高度石灰化病変に強い冠動脈 MRI も病態背景によって使用しております。負荷心筋シンチは虚血の除外に引

き続き効果を発揮しています。カテーテル検査を必要とした場合には、冠動脈造影に加え、生理的評価として AngioFFR や Wire を用いた FFR を駆使して、治療の適否を診断しております。治療が必要と診断した冠動脈疾患に対して、心臓バイパス術と PCI(経皮的冠動脈形成術)を比較して、患者さんと情報共有を行って、治療方針を決定します。PCI を施行するにあたっては、画一的にステント留置を行うだけではなく、必要に応じロータブレーター、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、また薬剤塗布バルーンを使用し、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、重症下肢虚血を多く治療しております。こういった重症下肢虚血治療では、創傷の治癒にどうしても時間がかかりますが、カテーテル治療、手術療法、薬物治療、透析療法、リハビリなど集学的に、かつ粘り強く診療に当たり救済と生活復帰を目指します。

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。下大静脈フィルターはどうしても必要な症例に留置しますが、できるだけ抜去を目指します。慢性期の肺循環の Follow も行います。また心疾患、静脈疾患に伴わない下肢浮腫の相談もよくあり、鑑別診断、治療を行っております。

不整脈診療では 2021 年以降、年間約 50 件のアブレーションを施行しております。本年はクライオバルーンによる安全なアブレーションを導入の予定です。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。最近では体力的にペースメーカー手術に耐えられない患者へはリードレスペースメーカーの植え込みも始まりました。

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。必要な症例は、High Volume Center と連携し、迅速な紹介対応も行っております。

〔文責：小島好修〕

	IVC filter 留置	EPS	Ablation	ペースメーカー治療
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
2021 年度	10(抜去 7)	53	53	69

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、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。なお、認知症については精神科へご紹介ください。

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、身近なかかりつけ医の先生と2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2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 2021年4月～2022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	7	9	8	9	12	5	15	11	8	9	8	6	107
初診	13	12	22	11	17	15	9	17	7	12	8	7	150
再診	113	104	114	106	113	103	111	138	126	110	110	121	1,369
計	133	125	144	126	142	123	135	166	141	131	126	134	1,626

血液・腫瘍内科

【人員体制】

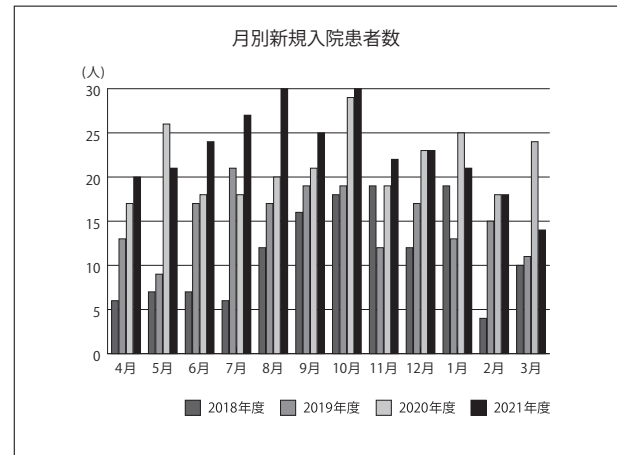
2018年4月より岐阜大学医学部附属病院第一内科から鶴見 寿(病院長代理)、原 武志(血液・腫瘍内科部長)の2名が赴任し、血液内科が新設されました。2020年4月からは福井大学血液内科から常勤医として李 心医師と藤田慧医師の2人が加わり血液・腫瘍内科としては県下有数の診療体制となっています。

【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。

2021年4月から診療科名を血液内科から血液・腫瘍内科に変更しました。当科にはがん薬物療法専門医が3名在籍していることから、造血器腫瘍以外の固形がんの化学療法にも協力するべく診療

科名を変更しました。すでに歯肉がん、悪性黒色腫、膀胱がんなどの化学療法を当科にて施行しています。今後当院でのがん治療がさらに充実するべく努力したいと思います。



【学術業績】

血液・腫瘍内科では、学術活動に対しても積極的に取り組んでいます。2021年度に関しては、論文執筆活動では、英文雑誌11編、邦文雑誌4編、依頼原稿4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 3 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・発達外来他、アレルギー疾患・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・言語聴覚士による発達・心理・機能評価も積極的に対応しております。臨床心理士による不登校・不安障害・強迫障害等の児のカウンセリング・遊戯療法・箱庭療法も行っています。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。羽島郡2町村教育委員会や母子包括支援センターの地域連携をはじめ、切れ目のない子育て支援が行えるよう、福祉・教育機関と連携して診療・業務を行っています。

【取り組み・実績】

常勤医3人となり、外来数・入院数も増加しています。COVID-19感染症の影響で、外来受診控えやウイルス感染症全般数の減少で、外来受診する感染症児の割合は昨年同様、減少は続いています。その反面、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。

発達領域においては、医師・看護師・臨床心理士・言語聴覚士等のチームでの早期診断・早期療育・包括的ケアが可能になりつつあり、カンファランスも定期的に行ってきました。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・カウンセリングや神経発達症・知的発達症・被虐待児の母子並行面接や地域での多職種連携・環境調整の成果を認めています。

外来受診者数	5,897 人
紹介患者数	294 人
入院患者数	64 人（のべ 400）

〔文責：林 照恵〕

外科

【人員体制】

名誉院長	1 名
理事長	1 名
クリニック長	1 名
部長	3 名
副部長	1 名
医員	3 名
非常勤医師	2 名

【診療内容】

消化器外科（上部消化管、肝胆膵、下部消化管、肛門）、乳腺外科、内分泌外科、移植外科

【取り組み・実績】

直近5年間の手術件数の推移は、2017年636件、2018年681件、2019年644件、2020年766件、2021年870件と増加傾向となっています。緊急手術が全手術の約25%程度あり、今後も増加が予想されます。病院全体の充実に伴い当院への紹介患者数は増加しており、外科医としてはあらゆる症例に速やかに対応すること、病院一体となり多職種が連携し働きやすい環境が作り出されていることが大きいと考えています。予定手術の増加と緊急手術にも速やかに対応する持続可能な体制を整えていきます。

上部消化管と下部消化管は全国的にもロボット手術（ダヴィンチ）が普及し、当院でも症例数が増加しています。当院では若手のうちからダヴィンチに慣れ親しんで当院の標準術式の1つとして行えるようにします。

一般的に高難度とされる肝切除と膵切除は増加しています。それに伴い周術期合併症は減少し困難な肝切除にも手術適応を拡大しています。定型的な術式は若手外科医が執刀する機会も増えて、より複雑な肝切除も考えて手術ができるようになっていきます。この領域にもダヴィンチを含む内視鏡手術が広まりつつあり、当院でも膵体尾部切除に対してダヴィンチを導入しています。

ダヴィンチは保険収載するために年間に各臓器ともに定められた手術数を行う必要があり、ますます安心して紹介をいただけるように院内およびかかりつけ医師との緊密な連携を目指します。

肛門疾患は栃井先生が県内でも数少ない大腸肛門病専門医を取得しました。近隣からの肛門疾患の紹介もさらに増加しています。肛門周囲膿瘍や痔瘻も多く、切開排膿など緊急手術も増加しています。

乳腺外科では形成外科と協力し乳房再建も行われています。薬物療法や放射線治療を含む集学的治療が必要な分野ですが、森美樹先生の赴任による人員増加で、さまざまな症例に今まで以上に対応可能となり症例の増加が予想されます。

内分泌外科は栃井先生が専門医を取得し甲状腺癌術後の放射性ヨウ素内用療法の実施施設になりました。甲状腺や副甲状腺の紹介も増加し、岐阜赤十字病院で学んだ甲状腺に対する内視鏡手術のVANSも行いました。

現在は高度肥満症に対する外科治療を導入すべく準備を開始しています。

予定手術のレベルアップと常に全国レベルの手術を目指す手術手技のアップデート、緊急手術への速やかで安全確実な対応を継続し、院内各部署や近隣の医師から信頼され、安心して紹介をいただけるように取り組みます。

〔文責：木村真樹〕

構成（2022年4月1日）

・松波英一	名誉院長	
・松波英雄	理事長	
・花立史香	S60年	クリニック長
・森美樹	H5年	乳腺外科部長
・本村真樹	H12年	外科部長 兼 消化器外科部長
・榎井航也	H15年	第二外科部長 兼 大腸肛門外科部長
・国尻下敏弘	H20年	外科副部長
・村瀬佑介	H25年	外科医員
・川尻真奈	H29年	外科医員
・服部公博	H30年	外科医員
非常勤		
・木山茂	H12年	毎週月曜日午後
・平田伸也	H22年	毎週水曜日午後、木曜日終日

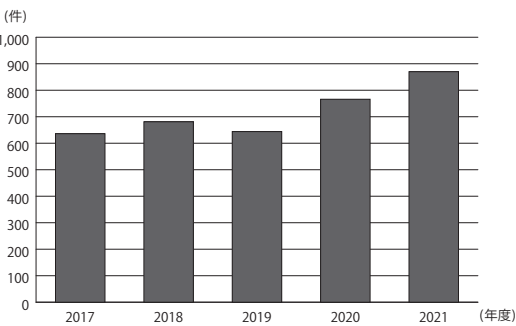
クリニックにお配りしている資料から抜粋

松波総合病院 外科
複数の専門家による
安心安全な手術を行います。
最善、最適、最速の手術を目指します!!

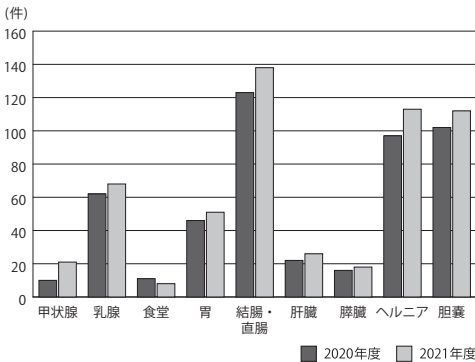
丁寧な説明により手術に対する理解を深め不安を軽減します。
患者さんご家族とともに、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、臨床工技師など松波総合病院の専門性の高いスタッフの提供する手術・治療を受けていただきます。

- **最善**：患者さんの病状と全身状態に応じて、最善の結果を目指した治療を立案し、多職種、複数の専門家と連携し安全な手術を行います。
- **最適**：従来の開腹開胸手術や腹腔鏡、胸腔鏡手術に加えて、最新のダヴィンチ手術も胃癌と直腸癌で開始されました。複数の方法の中から最適な手術方法を選択します。
- **最速**：癌と診断された患者さんの不安に最速で対応します。外科を受診されてから2～3週間以内の手術を計画します。緊急手術が必要な状態でも24時間態勢で速やかな手術に対応します。

年別手術件数



主な疾患の手術件数(前年比)



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
医員	1 名

【診療内容】

当科では心臓、大動脈疾患から末梢動脈、静脈疾患における超急性期緊急症例から慢性期疾患まで 24 時間体制で幅広く治療に取り組んでいます。

様々な領域で治療の低侵襲化が進んでいますが、心臓大血管領域においても例外ではありません。医療の進歩に遅れることなく、患者さんのニーズにも十分応えられるよう、虚血性心疾患では人工心肺不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。2021 年度は循環器内科、心臓血管外科が中心となって多職種で構成される松波総合病院ハートチームを結成し、松波総合病院での心臓弁膜症治療法に新たに経カテーテル的大動脈弁留置術 (TAVI) を導入すべく準備を開始いたしました。2022 年度内には治療が開始できるよう準備を進めています。

下肢閉塞性動脈硬化症に対する血行再建術も多数行っており、特に下腿 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。県内の医療機関のみならず、愛知県を始め、三重県や長野県など他県からも患者さんをご紹介いただいております。

透析患者さんの心臓大血管・末梢動脈疾患も多く診療しておりますが、透析内シャント関連手術 (内シャント作成、血栓除去、PTA) も緊急症例にも対応して多数実施しています。

【2021 年度 手術実績】

手術総数	359
心臓手術	51
弁膜症手術 (基部置換術は除く)	34
冠動脈バイパス術	16
(うち人工心肺非使用冠動脈バイパス術: OPCAB 12)	
心臓その他	1
胸部大動脈手術	29
(うち急性大動脈解離手術 10)	
開胸人工血管置換術 (基部 / 上行 / 弓部)	13 (1/1/11)
胸部大動脈ステントグラフト内挿術: TEVAR	16
腹部大動脈	18
開腹人工血管置換	4
腹部大動脈ステントグラフト内挿術: EVAR	14
末梢動脈関連手術	61
血行再建	57
(うち下腿 3 分枝へのバイパス術: Distal bypass 27)	
血栓除去	4
腐骨除去・デブリ	76
透析シャント手術	87
下肢静脈瘤手術	19
その他	18

〔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)
 奥田亮太 (整形外科専攻医)
 矢野智規 (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】

2021 年度の総手術件数は 791 件 (2020 年度より 60 件増加) でした。コロナ禍でも変わらず変性疾患手術を行えたことが要因であったと考えます。ただ 2 月には入院患者にコロナ発症があり 1 週間の病棟ロックダウンとなりました。予定手術の延期、救急患者のお断りなどの対応にも苦慮致しましたが、何より近隣の皆様にご迷惑をおかけする事となりました。ここに改めてお詫びいたします。とはいえ現時点でもまだコロナ終息の出口は見えておらず、いつ何時同様の事態が起こるのか緊張は緩めることができない状況が続いています。

脊椎手術は 231 件で 44 件の増加でした。BKP(Balloon Kyphoplasty) 単独手術 (追加固定など無し) が 35 件と昨年より 1 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 8 例あり昨年より症例数は 19 例減っていますが手術回避できる時点での慎重な適応により一定の需要はあるようです。

人工関節は 50 件で昨年より 14 件の増加でした。他施設では少ない人工肩関節は 2 件と昨年より 1 件減少、うち術者の医師基準が必要なりバースショルダーは 1 件でした。まだまだ物足りない症例数とは考えています。

高齢者の大腿骨近位部をはじめとする脆弱性骨折は年々に右肩上がりに増加し、今後も増加すると考えられますが、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	231 件
人工股関節	24 件
人工膝関節	24 件
人工肩関節	2 件

〔文責：福田 雅〕

脳神経外科

【人員体制】

2021 年度 (令和 3 年度) の脳神経外科メンバーとしては、2021 年 10 月 1 日から 2008 年卒の長谷川義仁先生が医長として入職され、また同日から 2017 年卒の本多朋子先生が朝日大学病院に転勤された代わりに 2014 年卒の熊谷昌紀先生が朝日大学病院から岐阜大学人事で赴任して来られて、合計 3 人の勤務体制です。

【診療内容】

2021 年 10 月 1 日に新しく入職されました長谷川義仁先生は、脊椎・脊髄疾患に造詣が深く、岐阜大学脳外科では誰も subspeciality にしていない領域で研鑽を積んでこられており、これまでの脳外科領域に加えて脊椎・脊髄疾患も扱うことができる脳外科になれるチャンスであると大変期待しています。また、大学人事で赴任されました熊谷昌紀先生は、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る先生でとても期待しています。2021 年度の脳外科年間手術件数は 210 例と、このコロナ禍でありながら昨年度より 2 例増加しましたが、その内訳としては、手術室での直達手術件数 143 例+カテ室での脳血管内手術件数 67 例となりました。この数字をさらに分析すると、脳動脈瘤クリッピング手術件数が昨年度よりも 11 例も増加している結果には満足しています。

今後も直達手術と脳血管内手術の使い分けができる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、このコロナ禍で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作る姿勢で、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ていきたいと思っています。

【2021 年度脳外科手術内訳】

脳神経外科の手術総数	210 例
I. 脳腫瘍	
脳腫瘍摘出術	14 例
脳腫瘍その他	2 例
II. 脳血管障害	
破裂脳動脈瘤クリッピング術	7 例
未破裂脳動脈瘤クリッピング術	22 例
頸動脈内膜剥離術	2 例
バイパス手術	2 例
開頭血腫除去術	10 例
脳血管障害その他	17 例
III. 外傷	
急性硬膜下血腫	1 例
減圧開頭術	4 例
慢性硬膜下血腫	36 例
その他	1 例
IV. 水頭症	
脳室シャント術	22 例
VI. 機能的手術	
脳神経減圧術	3 例
VII. 血管内手術	
血管内手術総数	67 例
破裂脳動脈瘤塞栓術	2 例
未破裂脳動脈瘤塞栓術	7 例
閉塞性脳血管障害	46 例
(ステント使用)	(36 例)
血管内手術: その他	12 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 2021 年の開胸手術数は、肺がんの手術（切除術）が 65 例（原発 46 例、転移 19 例）、気胸 12 例で合計 100 例であった。

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 4 日、転移性肺腫瘍 3 日、気胸 2 日で例年と大きな差はなかった。

〔文責：春日井敏夫〕

【2021 年 開胸手術症例数】

疾患		手術数
肺がん	原発性肺がん	46
	転移性肺がん	19
気胸		12
手掌多汗症		5
縦隔腫瘍		4
その他		14
計		100

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。乳がんにかか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 2021 年度		
外傷	上肢・下肢の外傷	114
	外傷後の組織欠損 (2 次再建)	4
	顔面骨折	11
	顔面軟部組織損傷	9
	頭部・頸部・体幹の外傷	5
	熱傷・凍傷・化学損傷・電撃傷	0
	小計	143
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	3
	頭蓋・顎・顔面の先天異常	24
	小計	27
腫瘍	悪性腫瘍	25
	腫瘍の続発症	0
	腫瘍切除後の組織欠損 (一次・二次再建)	16
	良性腫瘍	259
	小計	300
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	24
	小計	24
難治性潰瘍	その他の潰瘍 (下腿・足潰瘍を含む)	5
	褥瘡	3
	小計	8
炎症・変性疾患	炎症・変性疾患	38
	小計	38
美容	手術	4
	処置 (非手術、レーザーを含む)	52
	小計	56
その他	その他 (眼瞼下垂・腋臭症)	218
	小計	218
合計		814

皮膚科

【人員体制】

常勤医師 2 名
非常勤医師 1 名

【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】

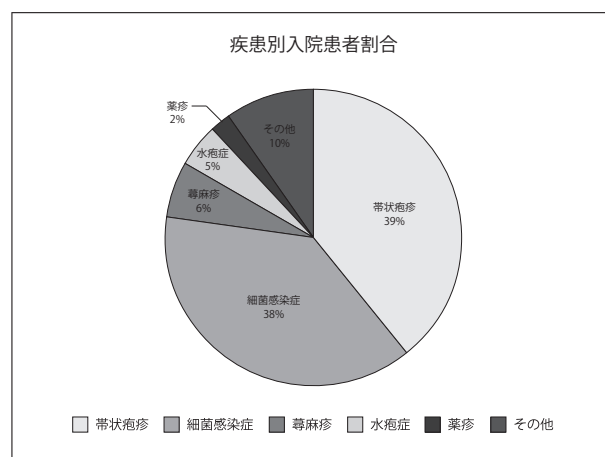
2021 年度も地域の医療機関から多数の患者さんをご紹介いただきました。

外来：高齢化時代を迎えた影響で下肢・足部潰瘍の受診が増えました。当科ではまずその潰瘍の原因が大血管なのか皮膚の小血管なのか、血行障害なのか、膠原病や血管炎などの全身性疾患に伴うものなのか、それとも皮膚疾患からなのかを考え、必要な血液検査をし、時に鑑別のため皮膚生検や超音波検査を行い、血管外科や循環器内科、総合内科と連携を取りながら治療にあたっています。

うっ滞性潰瘍の場合は圧迫療法が必要となり、処置が継続出来ている間は症状が軽快していますが継続不可になると症状が再燃したり、潰瘍が再発する事が多いため、なるべく時間をかけて十分な説明を行い、患者さんにその重要性を理解していただくように心がけています。

入院：2021 年 4 月から常勤医が 1 名増えたため、以前より入院診療に力を入れることが出来るようになりました。

紹介患者数	326 人
入院中他科依頼患者数	227 人
入院患者	84 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 3 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・小径腎細胞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。男性不妊外来を開設しており、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。毎日 2 診制で、処置、病状手術等の説明等は午後枠に割り当て、午前枠の待ち時間を短縮するように工夫しております。病状が安定した再診患者さんには、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、積極的に手術を勧めております。また小児の有症状に対する左精索静脈瘤手術にも対応しております。無精子症に対する Md-TESE は毎年一定数の患者確保が可能で、検体を近隣の産科医院に搬送し、連携して対応可能です。

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

排尿ケアチーム：慢性期を含めたすべての入院患者に適応され、さらに退院後の外来でも加算が可能となったことから、かなり介入患者数が増加しました。そのため病棟ラウンド日を 1 から 2 回 / 週へ増やしました。各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。外来への引き継ぎ介入システムを構築中です。

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	延べ入院患者数
2017	9,675	3,362
2018	9,864	3,675
2019	10,633	4,120
2020	12,327	4,486
2021	12,651	4,683

年度	総手術件数
2017	381
2018	353
2019	381
2020	415
2021	441

	2017	2018	2019	2020	2021
腹腔鏡下副腎摘除術	8	1	6	7	11
腹腔鏡下腎摘除術	12	7	10	6	13
腹腔鏡下腎尿管摘除術	6	3	9	3	7
腹腔鏡下腎部分切除術	1	5	3	3	1
ロボット支援腎部分切除術	0	0	0	7	4
体外衝撃波	26	29	21	35	21
経尿道の尿管結石摘除術	79	68	94	73	72
膀胱全摘除 + 尿路変更術	2	2	2	0	0
経尿道の膀胱結石摘除術	9	10	7	10	7
経尿道の膀胱腫瘍切除術	59	68	76	77	77
ロボット支援前立腺全摘除術	20	28	25	25	22
経尿道的レーザー前立腺核出術 (HoLEP)	0	0	0	13	43
精巣腫瘍摘除術	4	3	2	9	3
顕微鏡下左精索静脈瘤手術	0	9	10	16	14
顕微鏡下精巣内精子採取術	14	10	8	14	11

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
専攻医	1 名
非常勤医師	4 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 名と専攻医 1 名の常勤医に加え、岐阜大学などから 4 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、安全かつ質の高い診療・治療を 24 時間体制で地域住民の皆さまに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や育成も積極的に行っています。

近年我が国でも再生医療や遺伝子治療が注目されています。当科では遺伝カウンセラーの協力の下、がんゲノム医療の推進や生殖 / 周産期における遺伝学的検査を受けられる患者さんに詳細な情報提供できる体制づくりをすすめています。

【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、皆さまに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更し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により、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とともに継続したフォローを行っております。

原発性無月経の原因はホルモン不応症や遺伝子・染色体異常などが多く、治療法が確立していない場合があります。思春期や小児期に見つかることが少なく、その子の将来に密接に関わるため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」に多くの依頼があります。血液検査や超音波検査を行うことで、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。

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緊急手術にも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、従来法である腔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実施していますが、症例に応じてTVM手術(PTFEメッシュ)にも対応しています。85才以上の高齢者や合併症を有した場合には腔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、産婦人科医療は細分化されており、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通りですので、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。

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

2021 年度	
項 目	(件数)
分娩総数	178
内 多胎妊娠	0
帝王切開	53
内 緊急	4
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)	37
内 腹腔鏡下	26
子宮附属器茎捻転	2
内 腹腔鏡下	0
異所性妊娠手術	3
内 腹腔鏡下	3
子宮筋腫核出術	6
内 腹腔鏡下	5
腹式単摘	18
腔式単摘	12
腹腔鏡下单摘 (TLH)	5
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	1
準広汎子宮全摘術 / リンパ節廓清術	2
子宮 (拡大) 単摘 / リンパ節廓清術	10
卵巣癌 (含境界悪性・卵管癌) 根治術	11
その他腹腔鏡下手術	1
子宮頸部円錐切除術	12
その他腔式手術 (除アウス, 頸管ポリープ切除, レーザー蒸散)	5

骨盤臓器脱手術 (含 TVM)	14
腹腔鏡手術合計	38
開腹手術合計 (除腔式単摘・帝王切開)	66
子宮頸部高度異形成 (含上皮内癌)	12
子宮頸癌	3
子宮体癌	12
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		2 名
視能訓練士		7 名
	(産休中 1 名)	
事務員		1 名

【硝子体注射】

硝子体注射	972 件
薬剤別:	
アイリーア	448 件
ルセンチス	367 件
マキュエイド	5 件
合計	820 件

〔文責:末森晋典〕

【手術実績】

2021 年 1 月～12 月

眼科手術総件数 856 件

内眼手術

硝子体手術	164 件
白内障手術	429 件
緑内障手術	28 件
その他手術	16 件
合計	637 件

外眼手術

斜視手術	19 件
眼瞼下垂手術	63 件
眼瞼内反症手術	18 件
涙器に関する手術	2 件
霰粒腫摘出術	7 件
角膜異物摘出術	2 件
翼状片手術	2 件
眼窩に関する手術	1 件
その他の手術	11 件
合計	125 件

レーザー手術

虹彩切開術	17 件
後発白内障術	12 件
網膜光凝固術	65 件
合計	94 件

耳鼻咽喉科

【人員体制】

2021 年（令和 3 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（東浦航医師から稲垣計医師へ交代）による外来診療となっています。

10 月より飯田医師は療養のため休職となり、名古屋大学耳鼻咽喉科より月・木・金曜日に臨時代務を派遣していただきました。

【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 さんとともに行っています。また今年度も引き続き、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。

2021 年度も引続きコロナ禍により全国的に耳鼻咽喉科・頭頸部外科は外来受診が抑制傾向となり、そのような中、耳鼻咽喉科手術件数は昨年度と同程度をなんとか維持することができました。導入していただいた最新式の顔面神経刺激及び術中神経モニター装置 (NIM Vital) を活用して、耳下腺腫瘍手術やその他の頭頸部良性疾病手術をより多く実施できるように努力して参ります。

頭頸部悪性疾患については、岐阜大学耳鼻咽喉科との連携を深めて、術後照射など当院で御役に立てることを広げて参りたいと思います。

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〕

2021 年度 耳鼻咽喉科手術件数

K コード	手術名	集計
K3772	口蓋扁桃手術（摘出）	16
K368	扁桃周囲膿瘍切開術	12
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）	7
K287	先天性耳瘻管摘出術	5
K347-3	内視鏡下鼻中隔手術 1 型（骨、軟骨手術）	5
K3382	鼻甲介切除術（その他）	4
K454	顎下腺摘出術	3
K0051	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径 2 cm 未満）	2
K331	鼻腔粘膜焼灼術	2
K386	気管切開術	2
K392-2	喉頭蓋嚢腫摘出術	2
K4571	耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺浅葉摘出術）	2
K4572	耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺深葉摘出術）	2
K467	頸嚢摘出術、頸瘻摘出術	2
K340	鼻茸摘出術	1
K340-4	内視鏡下鼻・副鼻腔手術 2 型（副鼻腔単洞手術）	1
K340-6	内視鏡下鼻・副鼻腔手術 4 型（汎副鼻腔手術）	1
K344	経鼻腔的翼突管神経切除術	1
K347	鼻中隔矯正術	1
K347-5	内視鏡下鼻腔手術 1 型（下鼻甲介手術）	1
K370	アデノイド切除術	1
K3892	声帯ポリープ切除術（直達喉頭鏡）	1
K403-23	嚥下機能手術（喉頭気管分離術）	1
K6261	リンパ節摘出術（長径 3 cm 未満）	1
K6262	リンパ節摘出術（長径 3 cm 以上）	1
K664	胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む）	1
総計		78

R4.5.21 診療情報管理課

麻 酔 科

【人員体制】

常勤医	8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	3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います。

2020年から続く新型コロナウイルス感染症流行のなかで、手術室での感染リスクに対してあらゆる手立てを駆使して、予定手術から緊急症例に対しても適切に対応できる体制づくりを手術室スタッフとともに体制づくりをしています。

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)に対応し年間2,000件を超える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。

また岐阜県メディカルコントロール協議会の依頼により岐阜市、羽島市、羽島郡消防本部の救命救急士の気管挿管並びにビデオ喉頭鏡を用いた挿管実習を定期的に行っております。

〔文責：松波紀行〕

麻酔科管理症例数

	2019 年度	2020 年度	2021 年度
症例数	2,009	1,962	2,151

麻酔法分類

麻酔法	2019 年度	2020 年度	2021 年度
全身麻酔 (吸入)	783	768	1,007
全身麻酔 (TIVA)	593	597	533
全身麻酔 (吸入)+硬・脊・伝麻	204	210	250
全身麻酔 (TIVA)+硬・脊・伝麻	226	206	152
脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔 (CESA)	30	32	36
硬膜外麻酔	1	0	0
脊髄くも膜下麻酔	158	132	144
伝達麻酔	8	15	21
その他	6	2	8
合計	2,009	1,962	2,151

手術部位

	2019 年度	2020 年度	2021 年度
脳神経・脳血管	86	89	77
胸腔・縦隔	125	86	111
心臓・血管	161	162	150
胸腔+腹部	5	12	7
上腹部、下腹部	753	760	735
帝王切開	76	63	56
頭頸部・咽喉頭	144	98	145
胸壁・腹壁・会陰	234	258	352
脊椎	141	150	218
股関節・四肢 (含：末梢神経)	273	277	293
その他	11	7	7
合計	2,009	1,962	2,151

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	3	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 回復期リハビリテーション病棟医師
理学療法士	66	総合病院 専任 46 名 介護老人保健施設 専任 13 名 訪看・訪問兼任 7 名
作業療法士	20	総合病院 専任 12 名 介護老人保健施設 専任 6 名 訪看・訪問兼任 2 名
言語聴覚士	19	総合病院 専任 15 名 介護老人保健施設 専任 1 名 訪看・訪問兼任 3 名
事務職員	3	総合病院 専任 2 名 訪問リハ 専任 1 名

(2022 年 3 月 31 日現在 / 休職中職員含む)

【概要】

2021 年度は、COVID-19 による感染予防対策の徹底に留意し対応しながらの 1 年となった。法人の ICT と連携しながら、感染拡大を予防しつつ、安全に業務できるよう体制を整えた。

臨床業務は、引き続き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。

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) の活動に伴い、リハビリ室の COVID-19 病棟患者に対応するチームにて介入（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）の継続した活動が実施された。

COVID-19 感染対策により、法人 ICT 指示の下、患者介入に大きな制限が生じた。そのような状況下で微増ではあるが、患者介入時間が向上（必要な患者に必要な治療・訓練を実施）できたことは、

主任を中心に各チームでタイムマネジメントが上手く機能した結果と考える。

新規リハビリ支援システムの導入に伴い、多くの不具合が生じていたが、システム開発部と連携して折衝・調整が実施できた。

新入職員が 2022 年 4 月に入職した時にスムーズに対応できるように、2022 年 2 月に人事異動を実施した。

【取り組み・実績】

2022 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。2021 年度は入職者 16 名（PT12 名・OT2 名・ST2 名）であったが、退職者が 12 名（PT7 名・OT2 名・ST3 名）となり、2020 年度と比較しても横ばい状態であった。理学療法部門は、ユニットチームを継続し体調不良者や、退職により生じた欠員を患者に不利益のないよう協力して対応した。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。

患者の状態を考慮し適切な PPE の実施を図るため、対応マニュアルを定めリハ室内に周知・実施した。法人 ICT の指示の下、セラピストの病棟固定や患者介入順序を工夫し実施したが実績は前年度より低下した。しかし、患者 1 人あたりの平均介入時間は、昨年度より微増ではあるが向上した。リハ室 COVID-19 チームによる重症患者介入も実施され、多職種連携も強化された。

継続して、回復期リハ病棟対象者リスト（毎週）を作成し、関連部署への情報提供している。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（1 回/週）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、地域包括ケア会議の出席や介護予防事業への取り組みをし、地域包括ケアシステム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 1 人 1 人に合わせた介入・指導を行っている。

人材育成において、学術発表では 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・足病医学会東海北陸地方会学術集会、人工関節フォーラム、日本摂食嚥下リハビリテーショ

ン学会等で合わせて 10 題の発表や講演を行った。資格取得に向けて、心不全療養指導士や糖尿病療養指導士、認定理学療法士、フットケア指導士認定セミナー等参加している。多職種とともに、がん患者の治療・訓練を提供するため、がん患者リハビリテーション研修を受講し新たに 8 名が修了した。

CPX チームの活動により、心臓リハビリテーションに興味を持つセラピストが増加し、資格取得に向けて研鑽している。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や各チームで症例発表・検討会を実施した。

人事考課は、法人の人事考課制度に沿い、一定の評価基準で客観性を高めた、リハ室人事考課指標にて 2 月の異動に合わせて実施した。

2022 年診療報酬改定に向けて、情報収集を行い、協議し関係者へ対応依頼した。

〔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。COVID-19 チーム活動では、COVID-19 病棟看護師と協働し、直接的介入やオンラインの間接的介入を実施した。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 1 人の患者に対して、必要な療法を必要な量で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状況に応じて、集団体操で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。

その他、CPX の実施、肥満外来で個人に合わせた運動プログラムを実施した。

〔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〕

小児外来専従の言語聴覚士 2 名体制とし、小児科医師や心理師と連携を図り、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 PPE を徹底し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】

2022年度の診療報酬改定が実施されるため、国の施策に沿えるよう対応していく。

引き続き、感染防御を徹底し継続したリハビリテーション医療が提供できるよう取り組んでいく。

疾患別チームの専門性を高め、安全安心な治療・訓練の提供をしていく。ワーク・ライフバランスに配慮した職場づくりを推進していき、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〕

2021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	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
		2021年度	1,602	1,777	1,676	1,450	1,558	1,446	1,552	1,572	1,705	1,731	1,296	1,396	18,761
	廃用	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
		2021年度	1,237	1,424	1,642	1,749	1,883	1,875	1,799	1,488	1,530	1,265	794	1,336	18,022
	運動器	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
		2021年度	2,137	1,925	2,052	1,998	2,070	2,052	2,212	2,318	2,361	2,120	1,429	1,785	24,459
	呼吸器	2020年度	268	233	193	127	132	153	305	308	371	336	329	326	3,081
		2021年度	460	325	353	171	337	228	345	318	321	241	192	350	3,641
	心大血管	2020年度	528	460	534	428	426	553	459	444	567	597	547	376	5,919
		2021年度	485	446	711	640	510	498	454	559	619	630	445	628	6,625
	がん	2020年度	369	431	451	416	634	808	585	466	608	469	493	493	6,223
		2021年度	443	465	543	609	472	612	539	571	562	560	482	536	6,394
作業療法	脳血管	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
		2021年度	1,435	1,579	1,476	1,324	1,253	1,209	1,291	1,249	1,392	1,399	975	1,111	15,693
	廃用	2020年度	2	14	52	92	27	17	58	67	68	92	56	51	596
		2021年度	33	54	42	14	53	47	4	0	1	0	2	0	250
	運動器	2020年度	189	262	472	412	322	304	325	435	616	485	589	677	5,088
		2021年度	689	533	603	582	655	602	741	739	724	538	323	533	7,262
	呼吸器	2020年度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		2021年度	0	8	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33
	心大血管	2020年度	1	6	1	4	1	0	0	19	18	6	0	0	56
		2021年度	3	11	22	22	26	5	0	0	13	3	3	0	108
	がん	2020年度	0	0	0	0	4	0	0	0	7	10	0	0	21
		2021年度	0	0	0	0	0	0	0	4	14	15	1	0	34
言語聴覚療法	脳血管	2020年度	1,155	1,027	948	954	952	1,051	1,185	1,087	1,064	897	977	1,074	12,371
		2021年度	1,144	1,182	1,225	1,086	1,004	1,046	1,095	975	1,073	1,056	705	842	12,433
	廃用	2020年度	217	144	138	144	186	237	282	206	248	299	218	11	2,330
		2021年度	181	220	175	137	174	221	303	153	184	138	91	161	2,138
	呼吸器	2021年度	0	0	0	0	0	0	32	15	11	7	22	34	121
	がん	2020年度	2	0	7	9	39	28	13	5	0	0	6	9	118
		2021年度	12	11	8	9	19	18	26	22	9	4	3	12	153
	摂食機能訓練	2020年度	507	407	531	585	531	526	489	409	458	354	327	317	5,441
		2021年度	348	355	413	367	409	363	407	520	515	565	287	526	5,075

2021 年度 実習生受け入れ実績

	学校名	人数
理学療法部門	専門学校 星城大学リハビリテーション学院	1 名
	中部大学	1 名
	岐阜保健大学	1 名
	理学・作業名古屋専門学校	1 名
	中部学院大学	1 名
	東海医療科学専門学校	1 名
	岐阜保健大学	2 名
	平成医療短期大学	1 名
作業療法部門	日本福祉大学	1 名
	岐阜保健大学	1 名
	平成医療短期大学	1 名
	名古屋医健スポーツ専門学校	1 名
言語聴覚療法部門	聖隷クリストファー大学	1 名
	日本聴能言語福祉学院	1 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
2021 年度	61.9	16.5	5.8	1.0	6.6	8.2

病理診断科

【人員体制】

部長	1名
顧問	1名
医長	1名
医員	1名

【実績】

診断件数	(2021年4月～2022年3月)
組織診:	4,762件
細胞診:	5,489件
術中迅速診断:	145件
剖検:	31件

【取り組み】

2021年末に鬼頭医師が岐阜大学に帰局し、2022年1月から長谷川医師が着任しました。当院では引き続き病理診断管理加算2の請求が可能な体制を維持しています。病理解剖は当院の常勤病理医1名と岐阜大学形態機能病理学の大学院生(専攻医)1名で行っています。2021年度はコロナ禍にも関わらず、臨床各科のご尽力で組織診・細胞診・術中迅速診断・剖検数のいずれも昨年度を上回る件数となりました。特に組織診は4,762件となり、一昨年度の3,745件、昨年度の4,195件から大幅に増加しました。さらなる精度の向上とターンアラウンドタイムの短縮を目指し、標本作成・診断プロセスの見直しを随時行っています。今後も最新の病理学的知見を取り入れ、正確な病理診断を可能な限り早く報告できるよう努めてまいります。

[文責：川島啓佑]

剖検番号	年齢	性別	依頼科	剖検診断
1349	90代	女	内科	感染性心内膜炎(僧帽弁,334g) 1.脾炎(72g) 2.多発微小膿瘍(心・肺,286:371g・腎,70:70g・甲状腺) 3.腎盂腎炎+膀胱炎 4.[2型糖尿病](腓ラングルハンス島硝子化(70g)) 5.大動脈粥状動脈硬化症(高度)
1350	80代	女	内科	うっ血性心不全(620g) 1.陳旧性心筋梗塞(側壁・#12ステント留置後状態) 2.肺うっ血水腫(580:335g) 3.急性膵炎(155g) 4.腹膜炎 5.脾炎(75g) 6.急性尿細管壊死(65:85g) 7.慢性胆嚢炎 8.膀胱炎
1351	70代	女	内科	脳梗塞(右中大脳動脈,1015g) 1.慢性心不全(350g) 2.肺うっ血水腫(320:415g) 3.急性尿細管壊死(105:100g) 4.虚血性腸炎 5.大動脈瘤(真性瘤,上行大動脈・大動脈弓部) 6.間質性膀胱炎 7.動脈粥状硬化症(高度)
1352	70代	男	内科	三重癌 1)肺癌(腺癌,右中葉,術後,高分化)転:なし 2)肺癌(扁平上皮癌,右下葉,高分化)転:なし 3)肺癌(扁平上皮癌,右上葉,高分化)転:なし(420:635g) ①.右肺動脈血栓塞栓症+放射線肺炎+肺うっ血水腫+肺胞出血 2.急性尿細管壊死
1353	80代	男	内科	大動脈瘤破裂 1.粥状動脈硬化症 2.慢性腎不全(左腎摘出後:85g) 3.胸水(900:1300ml) 4.うっ血肝(650g) 5.気管支肺炎(225:270g) 6.るいそう 7.腹水貯留(150ml)
1354	70代	男	内科	三重癌 1)急性骨髄性白血病 転:なし 2)上行結腸癌(腺癌,進行癌,中分化)転:あり ①.呼吸不全 2.肺うっ血水腫(630:640g) 3.うっ血肝(1905g) 4.胸水(200:300ml) 5.腹水貯留(400ml) 6.胆石症 7.糖尿病性腎症(115:115g) 8.粥状動脈硬化症
1355	80代	男	内科	骨髓異形成症候群 転:なし ①.左上葉肺真菌塞栓症+出血性肺梗塞+肺胞出血+肺うっ血水腫(615:765g) 2.陳旧性心筋梗塞(下壁、425g) 3.急性尿細管壊死(195:155g) 4.胸水(200:200ml) 5.粥状動脈硬化症

1356	70代	男	内科	悪性リンパ腫 (大細胞型B細胞) 転:あり 1.[関節リウマチ] 2.血球貪食症候群 (脾 65g+ 骨髓) 3.左腎動脈血栓栓症 + 急性尿細管壊死 (135:130g) 4.無気肺 (右中下葉 + 左下葉)(620:610g) 5.胃潰瘍 6.胸水 (500:800ml) 7.腹水貯留 (900ml)
1357	60代	男	外科	1. 肝膿瘍 (1640g) ②.敗血症 3.DIC 4.脾炎 (225g) 5.陳旧性心筋梗塞 (左室心内膜下,425g) 6.急性尿細管壊死 (185:180g) 7.粥状動脈硬化症 8.肺うっ血水腫 + 肺胞出血 (535:635g) 10.うっ血肝
1358	80代	女	内科	大動脈炎症候群 (高安病) ①.呼吸不全 2.肺胞出血 + 肺うっ血水腫 (490:635g) 3.脾梗塞 (17g) 4.胸膜炎 5.副腎萎縮 (4:4g) 6.粥状動脈硬化症 (高度)
1359	70代	女	内科	子宮体癌 (類内膜癌,術後,高分化) 転:あり ①. 両側肺動脈血栓栓症 + 右上葉気胸 + 右上葉気管支肺炎 (315:480g) 2.[脳梗塞] 3.右腎梗塞 (110g) 4.[慢性B型肝炎](650g) 5.非細菌性血栓性心内膜炎 (僧帽弁 + 大動脈弁)(300g)
1360	70代	女	内科	二重癌 1) 悪性リンパ腫 (びまん性B細胞) 転:あり 2) 肺癌 (腺癌) 転:なし ①.敗血症 2. 気管支肺炎 + 肺アスペルギルス症 (345:530g) 3.脾炎 (75g) 4.急性尿細管壊死 (150:150g) 5.粥状動脈硬化症
1361	80代	女	内科	膵癌 (未分化癌,低分化) 転:あり ①.膵癌破裂による腹腔内出血 (1700ml) 2.慢性心不全 (325g) 3.急性尿細管障害 (120:105g) 4.脾炎 (70g) 5.肺うっ血水腫 (220:360g) 6.腹部大動脈瘤 7.粥状動脈硬化症 (高度)
1362	50代	女	内科	左肺癌 (腺癌,舌区) 転:あり (360:950g) 1.両側気管支肺炎 + 肺うっ血水腫 + 右肺膿瘍 + 肺胞出血 2.脾炎 (170g) 3.急性尿細管壊死 (155:110g) 4.胆石症
1363	70代	女	内科	左尿管癌 (尿路上皮癌,術後) 転:なし ①. 化膿性脳髄膜炎 (1210g) 2.非機能性下垂体腺腫術後状態 + 水頭症 + 左線条体陳旧性梗塞 3.脾炎 (110g) 4.急性尿細管壊死 + 間質性腎炎 + 糖尿病性腎症 (摘出後:165g)
1364	80代	男	内科	慢性リンパ性白血病 転:あり ①.呼吸不全 2.肺アスペルギルス症 + サイトメガロウイルス肺炎 + 肺胞出血 + 肺うっ血水腫 (400:570g) 3.粥状動脈硬化症 (高度)
1365	80代	女	内科	悪性リンパ腫 (びまん性B細胞) 転:なし ①.敗血症 2.肺アスペルギルス症 + 気管支肺炎 (220:310g) 4.脾炎 (60g) 5.DIC 6.粥状動脈硬化症 7.胸水 (600:600ml) 8.腹水貯留 (1100ml)
1366	70代	女	内科	十二指腸乳頭部癌 (腺癌,中分化) 転:あり 1.閉塞性黄疸 2.肺うっ血水腫 (245:380g) 3.粥状動脈硬化症 4.子宮筋腫 5.出血性膀胱炎
1367	60代	男	内科	肺癌 (腺癌,高分化) 転:なし (460:690g) ①. 肺うっ血水腫 + 肺胞出血 + 出血性肺梗塞 2.刺激伝導系異常 (不整脈)(460g) 3. 4.[低酸素脳症] 5.急性尿細管壊死 (215:180g) 6.粥状動脈硬化症
1368	50代	女	外科	二重癌 1) 乳癌 (小葉癌) 転:あり 2) 胃癌 (腺癌,進行癌,低分化) 転:なし 1.S状結腸穿孔 + 癒着性腸閉塞 2.脾炎 (85g) 3.急性尿細管壊死 (125:125g) 5.肝内外胆道結石
1369	70代	女	内科	結腸穿孔 + 腹腔内膿瘍 + 膿性腹水貯留 (3100ml) + 敗血症 1.右肺細菌性肺炎 + 左肺動脈血栓栓症 (300:480g) 2.急性尿細管壊死 + 良性腎硬化症 (165:115g) 3.慢性膵炎 (75g)

1370	80代	男	内科	前立腺癌 (腺癌) 転：あり ①.敗血症 2.脾炎 (25g) 3.嚥下性肺炎 (600:1600g) 4.腎盂腎炎+腎膿瘍 (150:220g) 5.粥状動脈硬化症 (高度)
1371	80代	女	内科	肺アスペルギルス症 (300:300g) ①.敗血症 2.気管支肺炎+肺胞出血 3.急性心筋梗塞 (前壁,410g) 4.水疱性類天疱瘡 5.脾炎 (55g) 6.肝膿瘍 (580g) 7.低異型度管状腺腫 (上行結腸) 8.糖尿病性腎症 (75:80g)
1372	80代	女	内科	二重癌 1) 膵癌 (腺癌, 中分化) 転：あり 2) 左乳癌 (腺癌, 術後) 転：なし 1.左肺動脈血栓塞栓症 (315:350g) 2.急性尿細管壊死 (75:75g) 3.粥状動脈硬化症 4.慢性胆嚢炎

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	11 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-47 人、月水金の夜間-24 人、火木土昼間-43 人の患者を維持透析中です。臨床工学技士＋看護師 1 名ずつの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 チーム、夜間は 3 チームで対応しています。本年に入って看護師不足から臨床工学技士 2 名チームを 1 チーム作り対応しております。

入院血液浄化センターは入院患者の維持血液透析、その他の血液浄化療法を 1 チームで行っております。

【取り組み・実績】

外来透析患者数減少から、施行回数も減少傾向でした。要因は転出・死亡患者数が転入患者・透析導入数を上回るためでした。特に転出患者数が毎年一定数存在し、その理由は送迎等の交通手段でした。今後当院で送迎等導入を検討中です。また一定数の透析導入患者を確保するため、腎内科、糖尿病内科と連携し、当院での導入、維持を薦めております。保存期腎不全、特に糖尿病性腎不全患者は合併症も多く、他科の管理も必要になるため、より当院で維持透析を勧める機会となります。個々のシャント地図を作製し、臨床工学技士が定期的にシャントエコーを行い、シャントトラブル、閉塞を未然に防ぐように努めております。早期かつ定期的に循環器科にてシャント PTA を施行いただき、シャントトラブル、閉塞時は迅速に心臓血管外科に対応いただいております。

〔文責：萩原徳康〕

外来透析施行回数	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
透析センター	17,256	17,956	18,170	19,045	18,528

入院透析施行回数	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
透析センター	1,076	1,241	1,033	785	535
血液浄化センター	2,965	3,451	2,670	2,134	2,220
ICU+HCU+ 病棟	352	215	261	171	259
入院透析 合計	4,393	4,907	3,964	3,090	3,014

その他の血液浄化療法	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
持続緩徐式血液濾過術 CHDF	72	65	108	177	194
血漿交換療法 PE DFPP	127	174	129	84	35
吸着式血液浄化法 エンドトキシン (PMX)	17	13	16	18	140
血球成分除去療法 L-CAP G-CAP	16	23	10	84	58
腹水濾過濃縮再静注法 CART	11	7	11	21	16

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
導入患者数	30	33	33	27	17
転入患者数	3	0	0	2	2
転出患者数	14	15	16	14	17
死亡患者数	13	11	5	12	7
移植	0	0	2	1	1
離脱	0	0	1	0	0
増減	5	7	7	2	－ 6

※ 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 4 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	2021 年度
外来	99	143	163	167	169
入院	58	65	94	133	120

認知症ケア加算の件数

平均件数 / 月	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
	475	498	737	623	492

〔文責：小島久典〕

救急総合診療科

救急総合診療科の2021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	4名
事務員	1名

6月より、救命士に夜勤シフトを組むことを開始した。

【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、167～371件/月の搬送があり、本年の総計は3,255件と前年を104件上回った。ただ、例年と比して減少しており、これはコロナ禍で近隣消防の出動件数が約10%減少していることや、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の影響と考える。入院は1,551件 47.6%であり、前年度(1,518件 48.2%)と比して件数は上昇し、入院率は減少した。

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132件あり、うち入院は103件(78.0%)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82件 入院54件 65.9%)。

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)も対応している。時間外walk in 外来の対応患者総数は749件(昨年度867件)であった。入院件数は114件(15.2%)と昨年度の116件(14.2%)と比して件数は横ばい、率は増加した。また集中治療室入室は8件(7.0%)で、昨年の3件(2.6%)より増加した。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281件(37.5%)であった。うち44件(15.7%)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。本年度は岐阜市(1,135件)からの搬入が最も多く、ついで羽島郡(1,130件)であった。羽島市(525件)や各務原市(210件)、隣県の愛知県一宮市(200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(11件)や中濃(4件)、海津市(3件)、江南市(2件)、可茂(2件)、揖斐(2件)からも搬送を受け入れた。

岐阜大学Rapid Car(7件)からの受入要請にも対応したが、今年度はDr.Heliからの応需はなかった。

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昨年10月より新設した。半期の運用で36件の転送が行われた。その内訳は、内因系12件、外因系24件であった。入院率は100%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。2021年度における受け入れ総数は98例と、2020年度より67件と大幅に増加した。心肺停止の原因は、例年通り致死性不整脈、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92例(昨年度19例)で、心拍再開を得られ入院した例が6

例(昨年度12例)、社会復帰も達成できたのは1例(昨年度1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。2021年度は1年間に130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81件と大幅に増加した(応需率=96.2%)。受け入れ不能の理由として、本年度は「ベッド満床」という理由が圧倒的に多かった。

【取り組み・実績】

<学会発表>

国内学会

(演者)

第142回東海産科婦人科学会 ハンズオンセミナー
「産科出血性ショック～救急医から見た早期対応のコツ～」

2022.3.5 長良川国際会議場 / 都ホテル

(座長)

第49回日本集中治療医学会学術集会 教育講演15
「脳卒中治療とJUST (Japan Urgent Stroke Triage) scoreの有用性について」

2022.3.18-20 仙台国際センター

<取材>

中日新聞 3.24 防災訓練「要救助者ヘリで搬送、笠松などで合同訓練」

岐阜新聞 3.29 防災訓練「ヘリで搬送、連携確認」
(昨年度記載漏れ)

中日新聞 2.3 コロナ最前線「ワクチン普及後
油断禁物」

<診療外業績>

1) BLS・ICLS

BLSは、コロナ禍のため部署単位の少人数制とし、計10回開催した。

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4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24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。

3) 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。各消防本部からの要望も強く、今後は開催を積極的に計画していきたい。

4) 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。昨年度からコロナ流行期に開設中止する中、今年度は 20 回設営できた。

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、2021 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はできなかった。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。

5) 災害訓練

今年度の訓練は、10 月 29 日に開催した。今回は豪雨被害に備えて、木曽川氾濫危険水位到達時の垂直避難訓練を行った。要点は、避難させる資機材・薬剤の事前選定とその避難場所の確保および避難経路であったが、マニュアルどおりに遂行できた。

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。

6) 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】

常勤医	1 名
非常勤医	2 名
歯科衛生士	4 名

【診療内容】

2021 年 3 月から本格的に口腔外科疾患の外来を開始しました。智歯抜歯や内科疾患を有した患者さんの抜歯をはじめとして、顎骨腫瘍や顎骨嚢胞、小・大唾液腺疾患（耳下腺を除く）、歯性上顎洞炎や骨吸収抑制薬関連顎骨などの歯性感染症、顎変形症、歯の脱臼や顎骨骨折などの外傷、口腔潜在性悪性疾患を含む口腔粘膜疾患、口腔がんなどの多岐にわたる口腔外科疾患に対応しております。そのため地域医療機関からのご紹介いただいた患者さんが受診しやすいように当科の外来診療は月曜日の午前、火曜日から金曜日の午前と午後に枠を設けております。

【取り組み・実績】

2021 年度は紹介患者 317 名、外来患者数 4,151 名と外来診療に力を入れてきました。現在は、口腔がんの早期診断を掲げ、特に細胞診を積極的に行うことで、口腔がん・口腔潜在性悪性疾患の早期発見、早期治療を目指しております。また、当科では医科歯科連携を重視しており、特に口腔がんの治療では、耳鼻咽喉科、血液・腫瘍内科と連携を図っており、今後も継続、強化していく予定です。

論文執筆：邦文雑誌 2 編

学会活動：学会発表 6 編（優秀発表賞 1 編含む）

〔文責：松原 誠〕