

第2章 診療・看護・中央診療センター部門の活動実績

1. 血液・腫瘍内科

【スタッフ】

科長	主任部長	浅越	康助
	部長	岡	論
	医長	吉永	則良

【施設認定】

- ・日本血液学会認定血液研修施設
- ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設
- ・滋賀県エイズ診療拠点病院

【血液・腫瘍内科について】

当科は県立病院として、広く滋賀県全域の造血器疾患の診断と治療に当たっています。当県においても、高齢化社会と生活環境の変化を反映して、悪性リンパ腫・骨髄異形成症候群をはじめとする造血器（悪性）疾患の罹患率が増加しています。私たちは滋賀県がん診療連携拠点病院の一診療科として、造血器腫瘍の治療をめざし、正確かつ迅速な診断と、最新・最良の治療法の選択・開発に力を尽くしています。

診療方針：県立病院の強みを生かして、がん関連の診療部門のみならず、一般の診療部門と密接に連携して“総合基盤に立った造血器腫瘍の診療”を行っています。下記二点が診療の二大基本方針です。

- ①外来受診から地域社会への復帰まで、患者さんの視点に立った医療の提供
- ②高度先進医療の提供

【血液・腫瘍内科で診療する疾患】

私たちは以下の疾患について診療を行っています。

- 1) 血液の疾患
 - ・急性・慢性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群、骨髄増殖性腫瘍などに代表される、造血器（悪性）腫瘍を診療しています。
 - ・また、鉄欠乏性貧血やビタミン欠乏性貧血、溶血性貧血、血小板減少症、再生不良性貧血、DICなどの非腫瘍性疾患の診療も行っていきます。
- 2) 原因不明の発熱を来す疾患
 - ・慢性炎症性疾患やウイルス性感染症などの精査・加療。関節リウマチ、血管炎症候群、成人ステイラ病などの自己免疫疾患などの発熱を伴う疾患の鑑別を行っています。これらの疾患の治療に関しては、免疫内科や循環器内科、整形外科、眼科等と密接に連携しています。
- 3) 重症の感染症や免疫低下に伴う日和見感染症
敗血症などの重症感染症や後天性免疫不全症候群(AIDS)を診療しています。
- 4) 造血器腫瘍（血液のがん）の説明は当ホームページ「がんに関する情報『血液のがん』」をご覧ください。

【診療の方針】

- 1) 患者さん・家族の視点に立った診療の提供
 - ・速やかに診断を確定させます（迅速診断）。
 - ・診断に至るまでの過程を含め、全ての情報をお話しします（告知）。
 - ・患者さんの意思をよくお聞きし、納得していただいた上で、最終的な治療方法を決定します（説明と同意）。
 - ・最新の知見・エビデンス（臨床試験から導かれた科学的根拠）に基づき、最も有効と考えられる治療方法を提案します。
 - ・患者さんの病状・個別事情に応じ、生活の質を重視した診療を心がけます。
 - ・全ての診療期間を通じ、患者さん・家族の立場に立った医療行為を行います。
- 2) チーム医療の推進
 - ・正確な診断や治療方針、看護方針の決定においては、医師をリーダーとする医療チームの討議を尊重します。医療チームには、担当科の医師をはじめとして、看護師・薬剤師・心理療法士・臨床検査技師・リハビリテーション担当（理学・作業療法士）・栄養士などの多職種が参加します。入院後の外来診療につなげる退院調整会議には患者さんや家族にも参加して頂いています。
 - ・医療チームでは定期的にカンファレンスを開き、より良い医療の提供を心がけ、統一した方針を決定しています。
 - ・同種幹細胞移植療法の導入に伴い、多職種による同種幹細胞移植チームを編成し、症例ごとにカンファレンスを開き、あらゆる角度から速やかかつ安全な移植治療へのサポート体制を構築しています。
- 3) キャンサーボードの活用
 - ・当院の悪性腫瘍の診療にあたっては、がん医療専門職がそれぞれの専門的立場で意見を述べる「キャンサーボード」で十分に討議し、診断・治療方針を決定し、その効果を検証します。
 - ・血液・腫瘍内科のキャンサーボードは、手術・化学療法・放射線治療をそれぞれ担当する医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、臨床検査技師、歯科衛生士などから構成されます。
- 4) 医学的エビデンスに基づく治療法の提供
 - ・医師個人のさじ加減で治療方法を決定するのではなく、多くの症例から得られた医学的エビデンスを有する治療法ならびに標準的治療法を提供します。
- 5) 最新の医療の提供
 - ・血液・腫瘍内科は、厚生労働省がん研究助成金指定研究班を中心として活動する、日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)に所属し、「我が国における」造血器悪性腫瘍に対する標準治療法の確立を目的として臨床研究を行っています。この臨床研究で得られた成果を当科での治療に活用しています。

- ・先進的治療の提供をめざし、有望とされる新規薬剤の治験にも積極的に取り組んでいます。
- ・京都大学血液・腫瘍内科学講座、腫瘍生物学講座が主導する「造血器疾患における遺伝子異常の網羅的解析研究」へ参加し、そこで得られた解析結果は病態や治療反応性の解釈に役立てています。

6) セカンドオピニオンへの資料提供

- ・当科の診断内容や治療方針について、他の医療機関専門医の意見を聞く「セカンドオピニオン制度」を積極的に活用して頂けるように配慮します。
- ・意見を聞くためには多くの資料を求められますが、当科では迅速に書類を作成します。

7) かかりつけ医・地域基幹病院との密接な連携

- ・紹介元のかかりつけ医や地域基幹病院と緊密に連携を取り合い、患者さんがスムーズに退院後の生活に移行できるように努力しています。

【特色ある検査・治療法・医療設備】

1) 無菌室治療

- ・8B病棟にIS05 (Class100) のクリーンルームを2床、IS06 (Class1000) のクリーンルームを6床有する無菌治療ユニットを有し、造血幹細胞移植療法をはじめとする幅広い無菌室治療を行っています。

2) PET-CTによる画像診断

- ・悪性リンパ腫の診断と治療効果の判定にはPET検査が欠かせません。当科では画像診断部門と連携し、PET-CT検査を実施しています。

3) 質の高い病理診断

- ・複数名の病理医で病理診断を行っています。リンパ系腫瘍においては解釈の難しい症例があり、京都大学病院や国立がんセンター等と連携し質の高い病理診断を得る努力を行っています。

4) 分子標的療法

- ・造血器腫瘍は抗がん剤に感受性がありますので、主として化学療法で治療します。しかし、難反応性の血液悪性腫瘍に於いては、化学療法のみでは限界があるため、病因に本質的に関与する異常分子を標的とした、新規薬剤を用いた分子標的療法や、腫瘍細胞に特異的に発現している分子を標的とした抗体療法（放射免疫療法を含む）を積極的に取り入れ、治療効果の改善を計っています。

5) 総合的基盤に立った医療の提供

- ・患者さんの病態に応じ、放射線治療・外科治療など他のがん治療関連科との連携はもとより、循環器内科、消化器内科、耳鼻いんこう科、眼科、皮膚科、歯科口腔外科等の総合的医療基盤に立った医療を提供します。

6) 造血幹細胞を利用する同種移植療法・自己幹細胞移植療法の提供

- ・難治性造血器腫瘍（リンパ腫・骨髄腫・白血病）に対し末梢血幹細胞移植（PBSCT）を併用した大量化学療法を施行しています。
- ・無菌治療ユニットの開棟に伴い、血縁者間同種幹細胞移植療法導入しています。

【診療の実績】

腫瘍性疾患は入院で、非腫瘍性疾患は主として外来で治療しています。化学療法については、急性白

血病を除き、導入療法は入院で、維持療法は原則として外来化学療法室で施行しています。

また当科は、日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)リンパ腫グループにおいて施行された「悪性リンパ腫に対する臨床研究」へ積極的に症例を登録し、我が国における標準的治療法の確立に寄与しています。

1) 主要疾患の新規患者数

年度	02	03	04
急性白血病	7	8	10
慢性白血病	5	6	6
悪性リンパ腫	57	47	49
非ホジキン	55	45	47
ホジキン	2	2	2
多発性骨髄腫	11	22	18

2) 外来診療の統計

年度	02	03	04
新規患者数	123	120	141
のべ患者数	5,645	5,358	6,138
紹介率(%)	75.2	90.1	97.0
逆紹介率(%)	73.6	119.8	122.6

3) 入院診療の統計

年度	02	03	04
のべ入院患者数	7,264	8,976	8,333
平均在院日数	23.2	29.5	23.8

4) 骨髄検査実施件数

年度	02	03	04
延べ件数	211	263	256

5) がん化学療法実施件数

年度	02	03	04
<u>入院化学療法</u> (入院化学療法の中央データ管理は平成19年度より)			
実患者数	80	91	88
のべ実施件数	985	1121	904
<u>外来化学療法</u>			
実患者数	71	68	76
のべ実施件数	1065	1126	954

6) 輸血実施件数

年度	02	03	04
<u>使用量(単位)</u>			
赤血球製剤	1,214	1,410	1,308
濃厚血小板血漿	5,035	6,250	5,020
新鮮凍結血漿	98	56	42

7) 細菌培養件数(起因菌陽性率%)

年度	02	03	04
血液	450(3.5)	620(6.4)	573(6.5)
喀痰	10(20.0)	29(10.3)	21(9.5)
尿	28(25.0)	58(34.5)	80(22.5)
便	12(0.0)	23(4.3)	17(11.8)
体腔液他	0(0.0)	3(0.0)	2(0.0)
合計	500(6.1)	733(10.3)	693(10.0)

【業績】

発表論文

1) Muranushi H, Kanda J, Kobayashi M, Maeda T, Kitano T, Tsuji M, Ueda Y, Ishikawa T, Nohgawa M, Watanabe M, Imada K, Moriguchi T, Itoh M, Ohno H, Yonezawa A, Hirata H, Arima N, Asagoe K, Anzai N, Nagata K, Yasuno S, Kuwabara Y, Kitao H, Kim I, Kawagishi K, Ueshima K, Tominari S, Nakayama T, Yamashita K & Takaori-Kondo A. Bortezomib-cyclophosphamide-dexamethasone induction/consolidation and bortezomib maintenance for transplant-eligible newly diagnosed multiple myeloma: phase 2 multicenter trial. Hematology. 2022 VOL27, NO. 1, 239-248

2) Kusumoto S, Munakata W, Machida R, Terauchi T, Onaya H, Oguchi M, Iida S, Nosaka K, Suzuki Y, Harada Y, Miyazaki K, Maruta M, Fukuhara N, Toubai T, Kubota N, Ohmachi K, Yamamoto K, Kumode T, Mizuno I, Tabayashi T, Tsujimura H, Takayama N, Asagoe K, Yoshida I, Takamatsu Y, Fukuhara S, Takeuchi M, Tateishi U, Maruyama D, Tsukasaki K, Nagai H. Interim PET-Guided ABVD or ABVD/Escalated BEACOPP for Newly Diagnosed Advanced-Stage Classic Hodgkin Lymphoma (JCOG1305, INNOVATE-HL study) Blood. 2022 VOL140, NO.1, 3718-3720.

3) 近野祐里、大堀健史、出羽祐基、八尾尚樹、吉永則良、浅越康助、中村直美. メトトレキサート大量療法中に発現した早発性下痢に対してホリナートカルシウム経口投与が有用であった1症例. 日本病院薬剤師会雑誌 2022 VOL58, No. 12, 1440-1444

学会

1) Oka S, Yoshinaga N, Asagoe K. Therapy-related AML detected early by follow-up FDG-PET after chemotherapy for DLBCL 第84回日本血液学会学術集会, 福岡/Web 2022年10月.

2) 谷明恵、吉永則良、岡諭、浅越康助、奥山智緒. 非分泌型多発性骨髄腫に対しMeAIB-PETが病変の評価に有用であった1例. 第117回 近畿血液学地方会, Web 2022年11月26日.

3) Watanabe T, Tobinai K, Wakabayashi M, Maruyama D, Yamamoto K, Kubota N, Shimada K, Asagoe K, Yamaguchi M, Ando K, Ogura M, Kuroda J, Suehiro Y, Matsuno Y, Tsukasaki K, Nagai H. Final Analysis of JCOG0203 for Advanced-Stage Indolent B-Cell Lymphoma 15 Years after the End of Enrollment: Pooled Analysis of Arms a and B for Follicular Lymphoma. The 64th ASH Annual Meeting,

New Orleans LA, December 2022

4) Kusumoto S, Munakata W, Machida R, Terauchi T, Onaya H, Oguchi M, Iida S, Nosaka K, Suzuki Y, Harada Y, Miyazaki K, Maruta M, Fukuhara N, Toubai T, Kubota N, Ohmachi K, Yamamoto K, Kumode T, Mizuno I, Tabayashi T, Tsujimura H, Takayama N, Asagoe K, Yoshida I, Takamatsu Y, Fukuhara S, Takeuchi M, Tateishi U, Maruyama D, Tsukasaki K, Nagai H. Interim PET-Guided ABVD or ABVD/Escalated BEACOPP for Newly Diagnosed Advanced-Stage Classic Hodgkin Lymphoma (JCOG1305, INNOVATE-HL study) Lymphoma Study Group of Japan Clinical Oncology Group (JCOG-LSG), Japan. The 64th ASH Annual Meeting, New Orleans LA, December 2022

5) 石川真由、西村理恵、阿部和樹、岩佐磨佐紀、藤城綾、南口仁志、安藤朗、酒井宏、浅越康助、佐藤充人. 異常心電図を契機に診断されたALアミロイドーシスの1例. 第238回日本内科学会近畿地方会. Web 2022年12月10日

寄稿

滋賀県病院協会報第135号(令和4年4月1日発行)「令和3年度院内感染防止対策研修会を終えて」

2. 糖尿病・内分泌内科

【スタッフ】

科長	副院長	山本泰三
	部長（栄養指導部長）	水野展寿
	シニアレジデント	吉田駿男
	非常勤医師	村上隆亮
		山村南奈
		武居晃平
		池口絵里

②教育活動記録

□医療関係者向け講演

- 1) 山本泰三 糖尿病治療のコツと落とし穴 サブタイトル 国保審査員のための糖尿病教室 2022/12/20 大津

【施設認定】

日本糖尿病学会認定教育施設

【診療科の特徴】

外来では、インスリン、GLP-1受容体作動薬などの自己注射例の割合が高いです。認定看護師によるフットケア外来などの看護外来も行っています。入院では従来からの教育プログラムを踏襲しながらも、入院期間を徐々に短縮し、2週間以内を達成しています。毎週水曜日の午後に多職種によるカンファレンスや医師の回診などを行い、チーム内での情報交換をして診療レベルの向上に努めています。院内の他科からのコンサルテーションも、積極的に受け入れています。院内の勉強会も要望に応じて研修医・看護師・メディカルスタッフ向けなど対象別に適宜開催しております。

日本糖尿病学会認定教育施設として、患者教育、専門医の育成のみならず関連するメディカルスタッフの人材育成を行っています。院内だけではなく、県や医師会と連携した医師、薬剤師向けの講演を行い、糖尿病対策事業にも貢献しています。さらに、日本糖尿病協会、CDE滋賀（地域の糖尿病療養指導士）と連携した地域における人材育成、診療水準の向上などにも積極的に取り組んでいます。

例年は下記の活動を行って行っておりましたが、COVID-19流行のため、現時点ほとんどの行事を休止しています。ワクチン接種などの対策で沈静化してきましたら、再開をしたいと考えております。

- ① 糖尿病友の会である滋賀さざなみ会の活動
- ② ウォークラリーなどの糖尿病協会の行事
- ③ 糖尿病教室（一部健康教室と合同開催）は一般県民の広報活動

【診療実績】

外来患者数延べ9,594名、入院患者数平均2,084名でした。

【業績】

① 研究発表

□学会発表

- 1) 瀬野陽平 村上隆亮 山村南奈 山本泰三 吉田駿男 稲垣暢也 他 尿定性検査を契機に診断し得たバセドウ病合併1型糖尿病の1症例 第59回日本内科学会近畿地方会 2022/11/5 神戸
- 2) 武田悠人 水野展寿 村上隆亮 丸井彩子 北条雅人 吉田駿男 山本泰三 クッシング病と膵癌を合併した糖尿病の一例 第16回 糖尿病フォーラム 2023/2/25 大阪

3. 老年内科

【スタッフ】

科長 主任部長（兼）	長谷川	浩史
非常勤医師	上田	紗希帆
非常勤医師	大平	純一郎
非常勤医師	尾谷	真弓
非常勤医師	栗田	康弘
非常勤医師	高田	真基
非常勤医師	田口	智之
非常勤医師	立岡	悠
非常勤医師	友田	陽子
非常勤医師	柳田	成史
非常勤医師	安達	智美
非常勤医師	荒武	由利子
臨床心理士	翁	朋子

【患者数】

表1. 初診患者数の推移

年度	初診患者数（人）
平成 17	629
18	703
19	764
20	826
21	821
22	866
23	839
24	781
25	717
26	648
27	339
28	493
29	430
30	402
令和 1	352
2	283
3	343
4	337

【診療科の特徴】

当科ではもの忘れ外来を主体として、認知症疾患全般に対する専門的診療を行っています。診断方法の向上もありますが、社会全体の少子化・高齢化に伴い、認知症疾患の症例数は増加の一途をたどっており、当科の初診者数も年々増加し続けて平成20年度以来800名台となりました。平成25年以降非常勤医師数の減少のため初診患者総数は減少しましたが、医師1人当たりの対応患者数は増加しております。平成27年度は非常勤医師による外来診療のみとなり、診療日数も縮小したため総数は減少しましたが、平成28年度は、4月から平日月一金の外来診療体制が再開となり初診患者数が増加しました。

認知症の原因疾患は多岐にわたるため、専門的に対応するためには脳神経内科、脳神経外科、精神科、及び内科疾

患に対する幅広い知識と診療能力が要求されます。当科では医師、臨床心理士、看護師によるチームで診療を行い、加えて、各種検査（認知機能検査、CT、MRI、脳血流SPECT、MIBG心筋シンチ、脳波など）所見および臨床所見に基づいた精度の高い鑑別診断と治療を心掛けています。また、当院研究所と協力してアミロイドPET等の研究も行っており、海外では保険診療となっているアルツハイマー病におけるアミロイドPETが今後本邦でも承認された際にも迅速に対応可能と考えております。米国ではレカネマブがアルツハイマー型認知症で治療薬として承認され、本邦でも承認申請が行われており、より正確な診断が必要となることが予想され、アミロイドPETの重要性が高まると考えられます。

認知症患者さんの診断、薬物治療を行うと同時に、ご家族に対する丁寧な病状説明や患者さんへの対応についての指導、介護保険サービスや成年後見制度などの紹介・導入等、介護者のサポートも重視して対応しています。課題のある症例では、外来・病棟看護師、医師等が参加するカンファレンスで、情報共有・検討を定期的に行っています。

認知症疾患では診断、治療に加えてケアも欠かせない要素ですので、地域のケアマネージャー、ケアスタッフとの連携を行うことで、在宅患者さんとご家族のQOLを高め介護負担を軽減することを目指しています。さらに介護施設に入所されている患者さんについても受診や相談にも対応しています。当院の特長である充実した診断スタッフと診断機器を生かし地域への貢献を高めるため診断と初期治療・ケアの確立に重点を置いており、できる限り多くの患者さんに対応するために、地域かかりつけ先生方と連携（紹介・逆紹介）を取りながら診療を行っています。

【患者数】

現在当科では、非常勤医師による外来診療を中心に行っており、令和4年度の新規患者数、疾患内訳は表2, 3の通りです。新型コロナウイルス感染症流行の影響がありますが、通常診療を継続しており、新患者数も回復してきております。

表2. 令和4年度 外来初診患者の疾患内訳

疾患名	初診患者数（人）
一次性認知症	189
軽度認知障害	90
正常	24
正常圧水頭症	0
パーキンソン病	3
せん妄	3
その他の脳器質性疾患	11
その他精神疾患	9
その他内科的疾患	8
計	337

表3. 令和4年度 一次性認知症の疾患内訳

疾患名	患者数(人)	比率(%)
Alzheimer病	132	(69.8)

レビー小体型認知症	25	(13.2)
脳血管性認知症	18	(9.5)
混合型認知症	9	(4.8)
前頭側頭葉変性症	3	(1.6)
その他	2	(1.1)
計	189	

【業績】

(講演発表)

- 1) 翁朋子：相談業務とストレスマネジメント：一般社団法人滋賀県介護老人保健施設協会相談員部会 2022年9月16日 近江八幡市総合福祉センター
- 2) 翁朋子：認知症診療の現場から-患者さんご家族の隣で-：東近江市地域包括支援センター主催講演会 2023年2月9日 能登川コミュニティセンター

4. 免疫内科

【スタッフ】

科長 医長	土井啓史
非常勤医師	内海貴彦
非常勤医師	中山洋一
非常勤医師	小川惇史
非常勤医師	井利幸

免疫内科の開設当初より、患者の多くは滋賀県内地域基幹病院やかかりつけ医からの紹介です。令和4年度は11,583名の外来患者を診療しました。のべ患者数、一日外来平均患者数ともに、外来開設当初より年々着実に増加し、県民の期待が強く感じられます。入院患者も初発の導入治療・再燃時の治療変更時に加え、感染等の緊急時にも責任を持って柔軟に対応しており、安心して外来紹介可能な体制を目指しています。

【免疫内科の特徴】

（沿革）

免疫内科は平成15年4月、京都大学医学部附属病院免疫・膠原病内科の支援の下、週1回の外来診療を開始しました。

滋賀県における患者数の増加に応じるため、京都大学医学部附属病院免疫・膠原病内科から派遣されている非常勤医師と協力し、現在は週に5日の外来診療を行っています。

（対象疾患と診療の方針）

免疫内科における診療対象疾患は、関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、強皮症、皮膚筋炎・多発性筋炎、混合結合組織病、シェーグレン症候群、ベーチェット病、血管炎症候群、成人スティル病、リウマチ性多発筋痛症、抗リン脂質抗体症候群などの膠原病全般です。

これらの疾患は免疫異常を発症の基盤としています。皮膚、神経、関節、肺、腎、消化管など多くの臓器が傷害される可能性のある全身性疾患です。当科では各々の専門科と連携しながら患者さん一人一人のもつ免疫異常や障害臓器を的確に捉え迅速に診断し、適切な治療を行えるように心がけています。

（特色ある検査・治療法・医療設備）

- 1) 近年の免疫のメカニズムの解明により膠原病診療における様々な新しい薬剤が開発されています。関節リウマチにおいてはTNF阻害薬、IL-6阻害薬、T細胞活性阻害薬、JAK阻害薬などの薬剤が登場し、全身性エリテマトーデスや血管炎などのその他の膠原病においても多数の免疫抑制剤が使用可能となり、患者さんの予後は昔とは比較できないほどよくなっています。
- 2) 当科では京都大学医学部附属病院免疫・膠原病内科と連携し、患者さんへのアンケート調査を定期的に行っています。この調査によりどういった治療が患者さんのためになるかを調べ、より質の高い医療を提供できるように日々研鑽を重ねています。皆さんも是非調査に協力をお願いします。

【治療実績】

<外来患者数>

年度	R2	R3	R4
外来患者数	8,673	10,341	11,583

5. 脳神経内科

【スタッフ】

科長	主任部長	長谷川	浩	史
	副部長	安藤	功	一
	副医長	小林	勇	吾
	非常勤医師	中山	丈	夫
	非常勤医師	細川	恭	子
	非常勤医師	吉井	大	祐
	非常勤医師	人見	健	文
	非常勤医師	平藤	哲	也
	非常勤医師	長谷部	祥	子
	非常勤医師	本庄	智	香

【施設認定】

日本神経学会教育施設

【患者数】

<外来患者数>(表1)

年度	R2	R3	R4
外来患者数	5,190	5,221	5,252
対前年度比(%)	103.0	100.6	100.8
1月平均	432.5	435.1	437.7
1日平均	21.4	21.6	21.8

(医事課調べ)

<入院患者数>

年度	R2	R3	R4
入院患者数	3,696	4,045	4,658
対前年度比(%)	92.7	109.8	114.7
1月平均	308.0	337.1	388.2
1日平均	10.1	11.1	12.8

(医事課調べ)

【診療科の特徴】

神経内科専門医(指導医)2名を含む、3名の常勤医の体制で診療を行っております。地域中核病院の脳神経内科として神経内科的疾患全般についての診療を、地域のかかりつけ医と連携して行うことを使命と考えています。また、唯一の県立病院として、県下の脳神経内科医療向上への貢献に努めています。

脳神経内科として取り組む疾患としては(1)脳血管障害、(2)神経変性疾患、(3)感染あるいは自己免疫的な機序による神経疾患、(4)頭痛やてんかんなどの機能的疾患に大きく分類できます。

(1) 脳血管障害は脳卒中とも言われ、脳梗塞、脳出血が含まれます。発症早期での治療が予後に大きく関わることが明らかとなっておりますので、手術適応(血管内手術、頭蓋内圧減圧術等)も考慮し脳神経外科と連携して対応しております。脳神経内科では脳梗塞に対する急性期治療、リハビリ、再発予防を含めた慢性期の指導を行い、出来るだけ多くの患者さんが地域に戻って病前に近い生活が送れるように支援する役割を担っています。また、早期からのリハビリの介入を含め

連携がスムーズに行われるように努力していきます。

適応症例では、血管内手術、t-PAといった超急性期治療も脳神経外科と連携し対応しております。また、水曜・木曜に関しては脳神経外科と共同して神経系の当直体制を敷いて受け入れ体制の充実を図っています。

時間的制約の点からも地域完結型のシステムにならざるを得ませんが、発症・再発予防・リスク管理という面で全体的な視野での貢献は可能と考えております。当院ではPET検査が可能である利点を生かして、MRI、CT、頸動脈エコー、SPECT等を用い、脳梗塞の再発予防の方針決定を行っています。このような多様な脳血管障害診療に対応するために、平成29年1月より脳神経内科と脳神経外科が主体となって脳卒中センターを開院し24時間体制で対応しております。

(2) 神経変性疾患についてはパーキンソン病(症候群)、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症をはじめとした多種の疾患が含まれます。慢性でかつ進行性の経過をたどり、診断・治療方針の決定には神経内科専門医の介入が必要とされる疾患群です。県下では神経内科常勤医のいる医療機関が減少している現状を踏まえ、他地域からも診断・治療方針の策定のための外来受診や入院を積極的に受け入れ、症状安定期においては出来るだけ地元に戻って診療が継続できるように調整を図っています。また、変性疾患ではラジオアイソトープ(RI)を使用した検査が診断に有用なものが多いのですが、CT、MRIといった画像機器に比べて普及は進んでいません。その点RI検査設備を自施設に備えており、診断精度、治療効果の向上に役立てております。またMRに加えRI検査も地域医療機関から直接ご利用可能な体制を整えております。(脳血流SPECT、MIBG心筋シンチ、ドーパミントランスポーターSPECTの依頼件数は年々増加しております。)2021年に更新した当院の脳血流SPECTは3検出器を使用しており分解能の高い撮像により精度の高い診断が可能となっております。

(3) 感染あるいは自己免疫的な機序による神経疾患については髄膜炎、脳炎に加え、ギラン・バレー症候群、多発性硬化症、重症筋無力症、筋炎などがあり、急性期に神経内科専門医による診断・治療が必要な疾患群で緊急の血漿交換療法も対応しております。これらの疾患に関しては脳神経内科医のいない他の医療機関からの紹介も受け入れており、適切な治療により治療予後の改善、治療期間の短縮を図っています。

(4) 頭痛やてんかんなどの機能的疾患について外来での診療が主となります。めまいを含めよく見られる症状ではありますが、基礎疾患により二次的に生じている場合もあり、正確な診断と治療、必要に応じて他科との連携が重要です。当院は総合病院であることを生かし、スムーズに診断から治療へ進めることを心がけています。また、このような疾患は比較的若年～成年期に生じることが多く、疾患に伴う苦痛により生活の質が低下するのを最小限に抑え、ひいては社会資源とし

ての労働力が損なわれるのを防ぐという点からも重要です。Bluetoothを用いたヘッドセットを導入し、てんかん重積患者のリアルタイムモニタリングに役立てております。

神経難病では長期にわたっての患者さんとの関係が必要になり、治療方針について難しい選択を迫られる疾患も多く存在します。そのため一律に治療方針を導き出すことは不可能です。各人の置かれている状況あるいは考え方を踏まえて、家族を含めて納得のいく医療が行えるように、十分に時間をとっての説明・面談を行うことを心がけています。また、外来・病棟のスタッフと共に定期的にカンファレンスを行い患者サポートに役立てております。

【診療体制と実績】

常勤医師に加え京都大学脳神経内科からの非常勤医師による外来診療を行っております。令和4年度は、新型コロナウイルス感染症に伴う病床調整もなく、流行以前のレベルを超えた入院・外来患者数となっております。

(表2)

令和4年度 入院患者内訳(延べ数)

脳血管障害	92
神経変性疾患	25
筋萎縮性側索硬化症	4
パーキンソン病	6
多系統萎縮症	3
その他パーキンソン症候群	10
免疫関連中枢神経疾患	3
末梢神経疾患	15
筋疾患・神経筋接合部疾患	19
神経感染症・脳症	7
発作性疾患(てんかん等)	12
その他	54
合計	227

【業績】

(学会・研究会発表)

- 1) 日野嵩仁、横内聡、小林勇吾、安藤功一、長谷川浩史：
9過去の咽頭癌術後放射線療法の影響が疑われた総頸動脈狭窄症・動脈原性脳梗塞の一例：第237回日本内科学会近畿地方会 2022年9月10日 千里ライフサイエンスセンター
- 2) 横内聡、日野嵩仁、小林勇吾、安藤功一、長谷川浩史：
重度貧血で首下がり症候群を呈した1例：第237回日本内科学会近畿地方会 2022年9月10日 千里ライフサイエンスセンター

6. 循環器内科

【スタッフ】

科長	部長	竹内 雄三 (臨床工学部長兼務)
	主任部長	小菅 邦彦 (教育研修センター長兼務)
	部長	武田 晋作 (救急部長兼務)
	副部長	犬塚 康孝 (救急部副部長兼務)
	医長	関 淳也
	医長	井上 豪
	医員	灘 濱 徹哉
	医員	回 渕 祥太
	シニアレジデント	水谷 駿 希
	シニアレジデント	安 達 千 草

【施設認定】

- ・日本循環器学会認定循環器専門医研修認定施設
- ・日本不整脈学会認定不整脈専門医研修施設
- ・日本心血管インターベンション治療学会認定専門医研修施設

【診療科の特徴】

滋賀県内の循環器診療における中核病院として、狭心症・急性心筋梗塞など虚血性心疾患への最先端のインターベンション治療、心房細動・上室性頻拍・心室頻拍など不整脈疾患へのアブレーション治療、両室ペースメーカーや植え込み型除細動器(ICD)など心臓植え込みデバイス治療、さらには胸部・腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術など、循環器疾患全般に対して最新の治療を提供する体制を整えています。また、これら治療を365日24時間絶え間なく提供できるよう、循環器専門医による当直、待機医師によるバックアップ体制を整備しています。さらに心臓血管外科と定期的にカンファレンスを開催し、ハートチームとして、一人ひとりの患者さんに、内科・外科含めた最善の治療が提供できる体制を確立しています。また、近年増加している下肢閉塞性動脈硬化症に対するカテーテル治療も積極的に行っており、良好な成績を得ています。

一方、臨床工学部の協力を得てデバイス治療の遠隔モニタリングを積極的に導入し、滋賀県内随一の運用件数となっています。

虚血性心疾患、不整脈アブレーション、心不全、大動脈・末梢動脈疾患のそれぞれの分野で専門性の高い診療を展開しており、幅広い循環器診療に従事できる環境と充実した指導體制を整え、循環器専門医を目指す若手医師・シニアレジデントを広く募集しています。

【診療方針】

循環器内科では、いろいろな心臓病を早期に発見し、より低侵襲に完治することを目標に、患者さんの希望を尊重しながら、最善の治療を提供するよう日々努力しています。様々な病態が併存した重症の患者さんにも、薬剤治療からカテーテルによる不整脈アブレーション・虚血心への冠動

脈インターベンション、植え込み型治療器具も含めた総合的治療を実施し、さらに心臓リハビリを加えることにより、日常生活への復帰を目指した診療をおこなっています。

【特色ある検査・治療・医療設備】

- ・冠動脈左主幹部や慢性完全閉塞病変など治療困難症例に対するインターベンション治療
- ・超高解像度マッピングシステム Rhythmiaを用いた(県内では当院のみ)、難治性不整脈に対するアブレーション治療
- ・患者さん一人一人の状態に合わせたテーラメード心房細動アブレーション治療
- ・滋賀県随一の遠隔モニタリングによる心臓植え込み治療デバイス管理
- ・胸部・腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術
- ・1心拍で撮影可能な320列CTによる最新の冠動脈CT検査

【参加できる勉強会】

- ・循環器内科救急症例検討会：毎週月曜午前8時20分～
- ・循環器内科・心臓血管外科合同症例検討会(ハートチームカンファレンス)：毎週月曜午後5時～
- ・心臓カテーテル検査カンファレンス：毎月曜午後5時～
- ・心臓超音波検査カンファレンス：毎週火曜午後4時30分～
- ・不整脈・アブレーション勉強会：毎週水曜午後5時～
- ・心電図道場：毎週金曜午後4時～

【教育・講演活動】

- ・県民医療講座を開催し、循環器疾患の新しい診断・治療法を啓蒙しています。
- ・専門学会において当科での治療技術を中心とした教育活動を展開しています。

【診療・検査・治療実績】

外来診療	
・外来患者数	18181人
・紹介患者数	1,449人
入院診療	
・病床数	41床
・新入院患者数	1,221人
・延患者数	15,242人
・平均在院日数	12日
心血管リハビリテーション	
・新規患者数	350人
・延患者数	7,736人

カテーテル検査・治療総数：	638件
急性心筋梗塞に対する緊急カテーテル検査：	56件
冠動脈インターベンション(PCI)治療総数：	316件
冠動脈ステント治療：	255件
左冠動脈主幹部のPCI治療：	25件
カテーテルアブレーション：	180件
心房細動アブレーション：	140件
心房細動クライオアブレーション：	67件
Rhythmiaを用いた難治性不整脈アブレーション：	12件

ペースメーカー移植術:	83件
植え込み型除細動器 (ICD) 移植術:	17件
両心室ペースメーカー (CRT) 移植術:	11件
末梢動脈への血管内治療 (EVT):	79件
腹部大動脈ステントグラフト:	6件
大動脈内バルーンポンピング (IABP):	19件
経皮的心肺補助 (PCPS・ECMO):	1件

【業績】

(学会・講演等)

- 竹内雄三「症例から考える循環器診療」琵琶湖循環器WEBセミナー 2022.04.14 WEB
- 竹内雄三「AFアブレーション後の抗凝固薬の中止」AF Expert Meeting in Shiga 2022.04.16 大津市
- 竹内雄三「症例から学ぶVTE診療」VTE診療の最前線 2022.04.21 WEB
- 灘濱徹哉「肺癌治療中に認めた免疫チェックポイント阻害薬による心筋炎の1例」第44回京滋心エコー図研究会 2022.06.04 京都市
- 犬塚康孝「ACPとは」長浜市居宅介護支援事業所研修会 2022.06.16 長浜市
- 武田晋作「脂質異常症について」守山野洲医師会学術講演会 2022.06.23 守山市
- 小菅邦彦「アメリカ心臓病協会ACLSプロバイダーコース」日本循環器学会近畿支部国立循環器病研究センターコース 2022.07. 吹田市
- 灘濱徹哉「心臓リハビリテーション診療における多職種連携」今日で解決。脂質管理と冠動脈CT 2022.07.07 草津市
- 灘濱徹哉「今日のCryoablationを考える」Cryo New Generation Meeting 2022.07.21 Web
- 関淳也「抗血栓療法における最新の話題～高齢者のAFについて考える～」草津ハートカンファレンス 2022.07.28 草津市
- 灘濱徹哉「肺癌治療中に認めた免疫チェックポイント阻害薬による心筋炎の1例」守山野洲医師会 2022.07.28 守山市
- 小菅邦彦「アメリカ心臓病協会ACLSプロバイダーコース」日本循環器学会近畿支部国立循環器病研究センターコース 2022.09. 吹田市
- 犬塚康孝「脳卒中・循環器対策と高血圧治療」地域での高血圧診療を考える会 2022.09.01 湖南市
- 犬塚康孝「高血圧診療を再考する」かかりつけ医のためのARNI高血圧講演会 2022.09.15 草津市
- 灘濱徹哉「Oncocardiologyについて」第40回がん診療セミナー 2022.09.15 守山市
- 小菅邦彦「日本内科学会認定内科救急・ICLSコース (JMECC)」滋賀県立総合病院コース 2022.10. 守山市
- 関淳也「VIABAHNの遅発性血栓閉塞に対しoceanusを使用した一例」CLTI Treatment Seminar 2022.10.12 Web
- 犬塚康孝「滋賀県における循環器病対策の現状と課題」滋賀県循環器病対策連携講演会 2022.10.29 大津市
- 小菅邦彦「日本救急医学会認定ICLSコース」滋賀県立総合病院コース(蛍コース)(ディレクター) 2022.11. 守山市
- 小菅邦彦「湖南消防本部救急活動検証症例検討会」 2022.11. 栗東市
- 犬塚康孝「高血圧治療を再考する」金沢市医師会循環器疾患談話会 2022.11.09 金沢市
- 武田晋作「当院での急性心筋梗塞に対する取り組みー早さを極めるー」琵琶湖循環器WEBセミナー 2022.11.10 草津市
- 犬塚康孝「健診の心電図異常より早期診断された心アミロイドーシスの一例」琵琶湖循環器WEBセミナー 2022.11.10 草津市
- 灘濱徹哉「我が国におけるこれからの心臓リハビリテーション」Heart Failure Web Conference 2022.11.15 草津市
- 武田晋作「滋賀県立総合病院コース(蛍コース)」日本救急医学会認定ICLSコース 2022.11.19 守山市
- 井上豪「Vein of Marshallへの通電により治療に成功した心房細動アブレーション後の心房頻拍の一例」カテーテルアブレーション関連秋季大会 2022.11.25 新潟市
- 灘濱徹哉「心エコー図の評価について」包括的な心不全診療を考える会 2022.11.25 草津市
- 武田晋作「心疾患予防のために脂質管理の重要性」守山野洲薬剤師会学術講演会 2022.11.26 守山市
- 灘濱徹哉「心房細動に対するCryoablationの治療戦略」Cryo ablation Web Meeting 2022.12.12 Web
- 竹内雄三「軽症心不全治療の最前線」CRT Advanced Case Seminar ~in SHIGA~ 2023.01.27 大津市
- 関淳也「デバルキング前からslow flowを呈したLMT入口部の石灰化病変の一例」第40回日本心血管インターベンション治療学会近畿地方会 2023.02.11 大阪市
- 竹内雄三「超高齢者心房細動への非薬物治療を考える」心房細動WEBセミナー 2023.02.15 WEB
- 関淳也「HBR患者のcalcified LADの一例」XIENCE for JAPAN Forum Complex Calc Lesion @ 滋賀 2023.03.16 守山市
- 犬塚康孝「高血圧治療を再考する」滋賀非がん患者の緩和ケア研究会 2023.03.17 草津市
- 犬塚康孝「アドバンスケアプランニング/その意味と実践」看取りを考えるワークショップ 2023.03.26 高槻市

(論文・執筆等)

- 灘濱徹哉「不安を自信に変える心電図トレーニング」Medicina 2022年8月号 1503-1505, 1517-1518

7. 腎臓内科

【スタッフ】

科長 部長 遠藤 修一郎
 医長 部長 保科 あずさ

【施設認定】

日本腎臓学会認定教育施設
 日本透析医学会教育関連施設

【診療科の特徴】

平成25年度から令和元年度まで、京都大学医学部附属病院腎臓内科より派遣された非常勤医師による毎週水曜日の腎臓内科専門外来が開かれていましたが、入院診療は行われてきませんでした。令和2年度より常勤医師が2名着任し、専門外来の週2回（月曜日及び金曜日）への増枠並びに入院病床も新たに設けることで腎臓内科診療を拡大しました。また、日本腎臓学会認定教育施設（令和3年度～）、日本透析医学会教育関連施設（令和5年度～）として、腎臓専門医の育成にも力を注いでいます。

【治療実績】

腎臓内科の診療は、腎生検や遺伝子検査（他院と連携）も含めた腎炎の診断に始まり、腎炎の治療や保存期腎不全における教育や合併症の管理、末期腎不全におけるシャント造設から血液透析導入も含めた腎代替療法の選択、維持透析や急性血液浄化の管理及びシャントトラブルを含めた合併症への対応など、幅広い領域に渡っています。

■血液浄化療法（計121(106)名）（以下()内は前年度）

維持透析患者の他科入院	58 (56)
AKI/CKD 急性増悪による CHDF 開始	23 (17)
うち維持 HD 移行	2 (2)
うち CHDF 離脱	15 (10)
うち永眠	6 (5)
AKI/CKD 急性増悪による HD 開始	13 (16)
うち維持 HD 移行	1 (10)
うち HD 離脱	10 (3)
うち永眠	2 (3)
ESRD による待機的 HD 導入	19 (7)
血漿交換	5 (3)
LDL 吸着	2 (0)
免疫吸着	5 (2)
エンドトキシン吸着	6 (4)

※うちCOVID-19患者のHD 11(0)件

■腎臓内科入院（計128(105)名）

腎生検（計）	24(19)
IgA腎症	5(3)
ANCA関連血管炎	3(1)
MCNS	1(0)
FSGS	2(3)
ループス腎炎	4(1)
非薄基底膜疾患	2(3)
糖尿病性腎症	2(1)
MGRS	1(0)
IrAE	1(1)
IgG4RD	1(0)
急性間質性腎炎	1(2)
腎硬化症	1(3)
電解質異常（計）	9(10)
高Ca血症	1(2)
低Na血症	5(5)
高Na血症	1(1)
低K血症	2(1)
感染症（計）	21(15)
肺炎	7(5)
尿路感染症	9(4)
敗血症	2(1)
その他感染	3(5)
腎炎加療（計）	25(19)
IgA腎症	8(11)
IgA血管炎	1(0)
ANCA関連血管炎	4(1)
MCNS	2(0)
FSGS	1(0)
ループス腎炎	1(0)
IgG4RD	1(0)
ADPKD	2(0)
TAFRO症候群	1(0)
薬剤性腎障害	2(1)
MGRS	1(0)
HD導入	15(13)
シャント造設	18(13)
うっ血性心不全	11(11)
腎後性腎不全	2(1)
横紋筋融解症	1(1)
脱水	5(1)
消化管出血	1(0)
HD困難症	1(0)
その他	4

■腎臓内科外来

	R4年度	R3年度	R2年度
外来患者総数 (人)	1,752	1,617	958
他科依頼件数 (件)	161	166	175

【業績】

〈学会・研究会発表〉

- 1) 中村翼、保科あずさ、遠藤修一郎 『寛解状態の関節リウマチ患者において顕在化した組織球性糸球体症の一例』 第52回日本腎臓学会西部学術大会 2022年11月19日 熊本
- 2) 佐藤達哉、保科あずさ、遠藤修一郎 『診断に苦慮し救命し得なかったTAFRO症候群の一例』 第52回日本腎臓学会西部学術大会 2022年11月19日 熊本
- 3) 遠藤修一郎 『関節リウマチ寛解中に出現した組織球性糸球体症の一例』 第67回重松カンファレンス 2022年7月17日 名古屋

〈講演〉

- 1) 遠藤修一郎 『心腎双方に影響を与える腎臓内科領域の新規薬剤』 Forxiga Online Meeting 2022年6月23日 オンライン
- 2) 遠藤修一郎 『Onconeurologyとは』 がん診療セミナー 2022年9月15日 滋賀県立総合病院
- 3) 遠藤修一郎 『敗血症性ショックに急性血液浄化療法は有効か』 血液浄化療法学術講演会 2022年10月27日 オンライン

〈著書、論文〉

- 1) Kaneko K, Sato Y, Uchino E, Toriu N, Shigeta M, Kiyonari H, Endo S, Fukuma S, Yanagita M: Lineage tracing analysis defines erythropoietin-producing cells as a distinct subpopulation of resident fibroblasts with unique behaviors. *Kidney Int* 2022 Aug;102(2):280-292
- 2) Nagasaka K, Endo S, Harigai M et al. Nation-wide Cohort Study of Remission Induction Therapy using Rituximab in Japanese patients with ANCA-Associated Vasculitis: effectiveness and safety in the first six months. *Mod Rheumatol*. 2022 Dec 8:roac150. Doi: 10.1093/mr/roac150.
- 3) Hoshina A, Endo S. Anti-glomerular basement membrane glomerulonephritis concurrent with membranous nephropathy and acute tubular interstitial nephritis in a lung cancer patient treated with pembrolizumab. *CEN Case Rep*. 2022 Nov 19. doi: 10.1007/s13730-022-00750-x.

8. 消化器内科

【スタッフ】

科長	主任部長	松村和宜
	部長	藤本昌澄
	副部長	石原真紀
	医長	後藤知之
	副医長	丸井彩子
	医員	西本光希
	医員	冬野貴之
	シニアレジデント	鈴鹿雅和
	シニアレジデント	萬川和
	シニアレジデント	加藤健人

【施設認定】

- ・日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
- ・日本消化器病学会専門医制度審議委員会指導施設
- ・日本胆道学会指導施設

【診療科の特徴】

消化器内科は消化器疾患全般、消化管疾患と肝胆膵疾患に対してエビデンスに基づく最新の検査と治療を行っています。令和4年度はスタッフ7名、シニアレジデント3名を擁しておりまして、ベテランと若手がお互いに切磋琢磨しながら最新の医療を提供出来るように日々、努力しています。また、消化器内視鏡学会、消化器病学会、日本胆道学会の指導施設と認定されており、シニアレジデントへの指導体制も充実しています。

令和4年度は上部消化管内視鏡3,279件、大腸内視鏡2,016件、食道・胃ESD58件、大腸ESD71件、大腸EMR487件、ERCP272件、EUS-FNA41件と検査、治療を施行しています。コロナ禍のなかで感染対策に工夫を凝らして安全に内視鏡を施行いたしました。令和5年度は大腸内視鏡3,500件、食道・胃ESD100件、大腸ESD80件、EUS-FNA50件、ERCP300件を目標として消化器内科で努力しております。

「医療の質の向上を目指す」のは当然として、「迅速な対応、わかりやすい丁寧な説明、地域との密接な連携」を達成できるよう努めています。

【診療方針】

消化器内科は、適正な診療による疾病の早期診断により、外科的治療、内科的治療、心療的治療の方針を決定し実行することを診療の柱としています。また、進行期の疾患を持った患者さんへの対応についても、在宅療養、病診連携を念頭に置き、診療を行っています。

【特色ある検査・治療法・医療設備】

- ・食道・胃・大腸早期がんに対する内視鏡的治療
- ・胆・膵疾患に対する内視鏡的治療、経皮的治療、化学療法による集学的治療
- ・小腸内視鏡・カプセル内視鏡を用いた小腸病変の診断、治療

本院には付属の研究所が隣接しており、PET-CTなどの高性能の検査機器を使用できますが、消化器内科の最大の特徴は病理診断科と手術症例が豊富な外科との質の高い消化器カンファレンスにあります。多くの外科手術症例の病理医による病理画像提示による症例検討は他施設には見られない、誇れる質の高い検討会であり、消化器内科の診断にフィードバックされ、診断の質の向上に大きく貢献しています。

【参加できる勉強会】

消化器カンファレンスおよび消化器がんカンサーボード：毎週月曜日の17:00～

(外科、消化器内科、放射線科、病理部合同)
術前診断、手術術式、術後の病理などの討議に加え、放射線療法、化学療法あるいは手術適応など治療法選択の検討を行っています。

【治療実績】

	R4	R3	R2	R1	H30
入院患者数	1,657	1,343	1,254	1,517	1,501
上部内視鏡件数	3,279	3,396	3,277	4,180	4,310
大腸内視鏡件数	2,016	2,232	2,344	2,789	2,603
上部ESD件数	58	41	68	96	80
大腸EMR件数	487	332	336	425	426
大腸ESD件数	71	45	43	50	40
EUS-FNA件数	41	45	40	21	35
ERCP件数	272	287	154	255	278

【業績】

論文発表

- 1) Inatomi, O., Katayama, M., Soga, K., Yamamoto, T., Mikami, T., Morita, Y., ... & Matsumura, K. (2023). "Application and usefulness of a new eight-wire basket catheter for endoscopic extraction of small common bile duct stones: A retrospective multicenter study." DEN open 3.1 (2023): e138.
- 2) Nakayama, Shinnosuke, Kazuyoshi Matsumura, and Akihisa Fukuda. "A Case of Gas in the Stomach Wall and Portal Venous System After Percutaneous Endoscopic Gastrostomy." Gastroenterology 164.1 (2023): e1-e2.
- 3) Nakayama, Shinnosuke, Kazuyoshi Matsumura, and Akihisa Fukuda. "A Case of a Gastric Lesion With a Hypoechoic Area in the Submucosa." Gastroenterology 163.4 (2022): 828-829.

学会・研究会発表

- 1) 第5回 Young Gastroenterologist Lively Talk (YYトーク) 2023/3/24日 WEB 京都
「意識障害、ほんとに消化器疾患？」
滋賀県立総合病院 消化器内科
加藤健人、萬川和、冬野貴之、鈴鹿雅和、西本光希、丸井彩子、後藤知之、石原真紀、藤本昌澄、松村和宜
- 2) 第3回滋賀県胆膵Webセミナー2023/3/4 WEB 滋賀

当施設における 肝門部胆管癌の現状

滋賀県立総合病院 消化器内科

鈴鹿雅和、加藤健人、萬川和、丸井彩子、冬野貴之、
西本光希、後藤知之、石原真紀、藤本昌澄、松村和宜

- 3) 2023/1/21 第 118 回日本消化器病学会近畿支部例会
京都

Follicular Pancreatitis の一例

滋賀県立総合病院 消化器内科

萬川和、丸井彩子、加藤健人、冬野貴之、鈴鹿 雅和、
西本光希、後藤知之、石原真紀、藤本昌澄、松村和宜、

- 4) 2023/1/19 Esophageal Cancer Seminar in SHIGA
WEB

当施設における進行食道癌治療の現状と課題

滋賀県立総合病院 消化器内科

萬川和、丸井彩子、加藤健人、冬野貴之、鈴鹿 雅和、
西本光希、後藤知之、石原真紀、藤本昌澄、松村和宜、

- 5) 2022/11/5 日本消化器内視鏡学会

第 109 回近畿支部例会(京都)

経口胆道鏡が術式選択に有用であった隆起型肝門部
胆管癌の一例

滋賀県立総合病院 消化器内科

加藤健人、松村和宜、丸井彩子、萬川和、冬野貴之、
鈴鹿雅和、西本光希、後藤知之、石原真紀、藤本昌澄

9. 呼吸器内科

【スタッフ】

科長	主任部長	中村敬哉
	部長	渡邊壽規
	副部長	石床学
	医長	野原淳
	医長	野口進
	シニアレジデント	中西司
	非常勤	島田一恵
	非常勤	五十嵐知之

【施設認定】

- ・日本呼吸器学会認定施設
- ・日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設

【診療科の特徴】

令和4年4月にシニアレジデントの中西司が着任し、5月に五十嵐知之が非常勤医師として月1回の外来を開始しました。令和4年4月に中村敬哉が副院長を拝命し、渡邊壽規が部長に、石床学が副部長に昇任しました。五十嵐知之が気管支鏡指導医で、石床学と野口進が気管支鏡専門医であり、令和5年1月から日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設に認定されました。日本がん治療認定医機構がん治療認定医は石床学と野口進に中村敬哉が加わり3人に、日本内科学会総合内科専門医は野原淳が加わり常勤医5人全員になりました。(敬称略)

前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の患者対応のため、一部の検査を含めて一般診療を制限せざるをえなくなりました。

1. 疾患

a. 肺癌

前年度と同様に多数の肺癌患者に対して集学的治療を行い、薬物療法の急速な進歩に対応しました。

気管支鏡検査やCTガイド下生検により病理組織を得て確定診断し、PET-CT検査や脳MRI検査などにより病期診断後、必要に応じて他科との合同カンファレンスに提示することにより、手術適応であれば呼吸器外科に、放射線治療に関しては放射線治療科に、スムーズに紹介しています。

薬物療法に関しては、オンコマイン Dx Target Test マルチCDx システム検査と AmoyDx 肺癌マルチ遺伝子 PCR パネル検査によりドライバー遺伝子の変異・転座があれば分子標的薬を使用しました。RET 融合遺伝子陽性に対するセルペルカチニブ(レットヴィモ)、KRAS 遺伝子 G12C 変異陽性に対するソトラシブ(ルマケラス)が初めて投与されました。PD-L1 検査により免疫チェックポイント阻害薬の適応を検討し、従来の細胞傷害性抗癌剤との併用療法も施行しています。

疼痛コントロールなどの緩和療法に関しては、緩和ケア科に紹介しています。

b. 気管支喘息

難治性気管支喘息に対して、末梢血好酸球数・IgE、呼気NO(FeNO)を参考にして、生物学的製剤やトリプル吸入製剤も使用しています。

c. 慢性閉塞性肺疾患(COPD)

気管支喘息とCOPDのオーバーラップ(ACO)の場合、トリプル吸入製剤を使用して有効であることが多くみられました。

d. 間質性肺炎

膠原病合併のチェックを行い、病状に応じて抗線維化薬を投与しています。すでに適応となっていた特発性肺線維症(IPF)と全身性強皮症に伴う間質性肺疾患(SSc-ILD)に加えて、進行性線維化を伴う間質性肺疾患(PF-ILD)にもニンテダニブ(オフエブ)が適応となり、使用を検討しました。

e. 呼吸不全

非侵襲的人工呼吸療法(NPPV)やネーザルハイフロー療法(高流量鼻カニュー酸素療法;HFNC)を積極的に行い、呼吸リハビリテーションも行っています。慢性呼吸不全の場合には、在宅酸素療法やNPPVを用いた在宅人工呼吸療法を導入し、多数の患者をフォローしています。令和4年4月からCOPDに対する在宅ハイフローセラピーが保険適応となり、2人に導入されました。

f. 睡眠時無呼吸症候群

精密終夜睡眠ポリグラフィ(PSG)検査の上、適応であれば在宅持続陽圧呼吸(CPAP)療法を導入しています。新型コロナウイルス感染症対応のため、PSG検査は少数の患者のみ行いました。

g. 新型コロナウイルス感染症

軽症から中等症の患者を多数受け入れて診療を行いました。入院後、重症となる患者もしばしば経験しました。

2. 検査手技・治療手技

肺癌等の診断のため、気管支鏡検査とCTガイド下生検を多数施行しています。

胸膜炎や膿胸などの胸膜疾患の診断・治療のため、局所麻酔下胸腔鏡検査を施行しています。

労作時の低酸素血症の評価のため、6分間歩行試験を施行しています。

【治療実績】

<薬物療法(令和4年度に投与された患者数)>

・肺癌

EGFR 遺伝子変異陽性: ゲフィチニブ(商品名: イレッサ、ゲフィチニブ)5例、エルロチニブ(タルセバ)9例、アファチニブ(ジオトリフ)3例、オシメルチニブ(タグリッソ)39例、ダコミチニブ(ビジンプロ)0例

ALK 融合遺伝子陽性: アレクチニブ(アレセンサ)7例、ブリグチニブ(アルンプリグ)・クリゾチニブ(ザーコリ)・セリチニブ(ジカディア)・ロラチニブ(ローブレナ)0例

ROS1 融合遺伝子陽性: エヌトレクチニブ(ロズリートレク)1例、クリゾチニブ(ザーコリ)0例

BRAF 遺伝子 V600E 変異陽性: ダブラフェニブ(タフィンラー)＋トラメチニブ(メキニスト)1例

MET 遺伝子変異陽性: テポチニブ(テプミトコ)3例、カプマチニブ(タブレクタ)0例

RET 融合遺伝子陽性: セルペルカチニブ(レットヴィモ)1例

NTKR 融合遺伝子変異陽性: エヌトレクチニブ(ロズリート

レク) 0 例

KRAS 遺伝子 G12C 変異陽性: ソトラシブ (ルマケラス) 1 例

mTOR 阻害薬: エベロリムス (アフィニトール) 2 例

血管新生阻害薬: ベバシズマブ (アバスタチン) 21 例、ラムシルマブ (サイラムザ) 8 例

免疫チェックポイント阻害薬: ニボルマブ (オブジーボ)

単剤 5 例、ニボルマブ (オブジーボ) + イピリムマブ (ヤーボイ) 11 例、ペムブロリズマブ (キイトルーダ) 21 例、アテゾリズマブ (テセントリク) 28 例、デュルバルマブ (イミフィンジ) 20 例

・気管支喘息・COPD

生物学的製剤: オマリズマブ (ゾレア) 0 例、メボリズマブ (ヌーカラ) 2 例、ベンラリズマブ (ファセンラ) 7 例、デュピルマブ (デュピクセント) 6 例

トリプル吸入製剤: フルチカゾン+ウメクリジニウム+ビランテロール (テリルジー) 84 例(100 が 54 例、200 が 30 例)、ブデソニド+グリコピロニウム+ホルモテロール (ビレーズトリ) 5 例、モメタゾン+グリコピロニウム+インダカテロール (エナジア) 3 例

・間質性肺炎

抗線維化薬: ニンテダニブ (オフェブ) 12 例、ピルフェニドン (ピレスパ) 0 例

<在宅療法>

・在宅酸素療法

新患者数 83 例、総患者数 713 例

・在宅人工呼吸療法

新患者数 3 例、総患者数 45 例

・在宅ハイフローセラピー

新患者数 2 例、総患者数 2 例

<外来患者数>

年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
外来患者数(人)	10,885	9,712	10,603	11,933	11,400	11,556	11,689	11,118	10,299	10,563
対前年比 (%)	103.3	87.6	109.2	111.5	95.5	101.4	101.2	87.6	92.6	102.6%
1 月平均(人)	907.1	809.3	883.6	994.4	950.0	963.0	974.1	926.5	858.3	880.3
1 日平均(人)	44.7	39.9	43.6	49.6	46.7	47.5	48.8	45.8	42.6	43.6

<がん化学療法>

年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
外来患者数(人)	58	56	55	59	42	72	73	101	153	174
外来化学療法件数	438	326	339	437	348	423	509	633	1,066	547
入院患者数(人)	80	72	83	82	96	118	100	137	126	130
入院化学療法件数	423	317	387	402	479	501	482	529	758	540

<在宅酸素療法新患者数>

年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
在宅酸素療法新患者数(人)	68	57	75	64	93	69	82	74	75	83

<入院患者（実数）>

年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
入院総数(人)	629	569	672	667	801	819	785	623	543	662
入院患者数(人)	379	390	437	445	501	490	486	331	283	387
肺癌入院数(人)	365	300	344	318	386	431	429	415	354	372
肺癌入院患者数(人)	159	162	152	145	173	186	196	177	150	150
胸膜炎・膿胸入院数(人)	6	8	10	6	11	9	18	8	13	24
間質性肺炎入院数(人)	35	29	31	30	35	41	43	32	41	32
睡眠時無呼吸症候群・検査入院数(人)	77	66	78	78	64	53	63	28	5	4
平均在院日数(日)	18.0	20.1	17.2	16.0	19.5	20.0	21.2	23.6	20.2	17.7

<検査>

年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
気管支鏡検査	177	164	295	325	401	395	394	324	249	260
CTガイド下生検	0	0	73	144	121	113	141	122	24	28
局所麻酔下胸腔鏡検査	0	0	32	36	43	39	54	31	9	13
PSG	77	66	78	78	64	53	63	28	5	5
6分間歩行試験	0	0	0	13	44	54	104	64	29	17

【業績】

① 研究発表

誌上発表（原著）

- 野口進、大道一輝、野原淳、石床学、渡辺寿規、中村敬哉：COVID-19 中等症Ⅱに対するレムデシビル、デキサメタゾン、バリシチニブの可能性．日呼吸誌 11(3)：129-133, 2022.

口頭発表

- 中村敬哉、中西司、野口進、野原淳、石床学、渡邊壽規、野村康子：当院での画像診断報告書管理体制について．NPO 法人西日本呼吸器内科医療推進機構 令和4年度夏季学術集会, 2022. 7. 16. 京都
- 中村敬哉：当院でのHFNC使用症例の検討．滋賀 HFNC エキスパートミーティング, 2022. 10. 21. web 開催
- 石床学、大道一輝、野口進、野原淳、渡邊壽規、中村敬哉、堀口亜有末：気管支鏡で診断した肺原発悪性黒色腫の一例．第45回日本呼吸器内視鏡学会学術集会, 2022. 5. 27-28. 岐阜
- 石床学、中西司、野口進、野原淳、渡邊壽規、中村敬哉：肺癌をきっかけに診断されたり・フラウメニー症候群の一例．第63回日本肺癌学会学術集会, 2022. 12. 1. 福岡
- 野口進、中西司、野原淳、石床学、渡邊壽規、中村敬哉：当院における新型コロナウイルス感染症中等症患者に対するレムデシビル+デキサメタゾン+バリシチニブ併用療法の有効性と安全性．第62回日本呼吸器学会学術講演会, 2022. 4. 24. 京都
- 野口進、野原淳、石床学、渡邊壽規、中村敬哉：当院において吸引圧をかけずに施行したEBUS-TBNA症例の検討．第45回日本呼吸器内視鏡学会学術集会, 2022. 5. 27-28. 岐阜

② 教育活動記録

医療関係者向け講演

- 野口進、中西司、野原淳、石床学、渡邊壽規、中村敬哉：タグリッソの有効性・安全性．Lung Cancer Symposium for Medical Staff, 2022. 6. 14. 滋賀県草津市
- 野口進、中西司、野原淳、石床学、渡邊壽規、中村敬哉：当院におけるペムプロリズマブ治療～長期フォローでみえてきたこと～．Lung Cancer Management Seminar, 2022. 12. 6. 滋賀県立総合病院

一般向け誌上発表

- 中村敬哉：安全な医療のための取り組み～しっかりと伝えて、正しく理解していただく～．滋賀県立総合病院広報誌FACE 第6号：4, 2022.

10. 総合内科

【スタッフ】

科長 副院長

山本 泰三

COVID-19の流行により、感染管理室長や呼吸器内科が中心となり、全診療科が協力して外来ならびに入院診療を行い、県立病院として多数の症例を受け入れました。大半の症例は、総合内科枠で診療したため、入院5,278名、外来延べ4,796名となっております。

○新型コロナウイルス感染症への対応

I. 関連外来の設置・運用

① 帰国者・接触者外来

濃厚接触者等保健所からの依頼により送られている感染疑い者等の診療・検査を行う。(令和2年2月17日～実施)

② トリアージ外来（発熱外来）

発熱等した来院患者等を特殊診察室やプレハブ診察室で診療や検査を行う。

③ 地域外来・検査センター

守山野洲医師会と協働で地域の診療所からの紹介患者の検査を行う。

④ 術前スクリーニング検査

全身麻酔を伴う手術を予定している患者のPCR検査を行う。

⑤ 湖南広域休日急病診療所のバックアップ（輪番）外来

PCR等の検査が必要な患者の紹介を受け、診療・検査を行う。小児患者にあつては、小児保健医療センターの医師・看護師が待機して対応できる体制をとる。

II. 入院患者の受け入れ状況

2020年4月1日 新型コロナウイルス感染症重点医療機関指定

2020年4月16日 入院患者受け入れ開始。確保病床数5床

2020年4月20日 確保病床数6床に増床

2020年5月1日 確保病床数9床に増床

2020年5月18日 確保病床数20床に増床

2020年8月18日 確保病床数22床に増床

2021年1月8日 確保病床数27床に増床

2021年1月25日 確保病床数36床に増床

III. 新型コロナウイルス感染症検査の状況

令和3年度に、当院で検体を採取した検査総数（検体を持ち込んだ検査を除く）は7,860件、院内で検査（分析）した総数（検体を持ち込んだ検査、抗原検査を含む）は6,123件でした。

2020年7月1日 臨床検査部にPCR検査装置を設置。院内での検査を開始。

2021年2月1日 救急外来に迅速にPCR検査ができる検査装

置を設置。
2021年2月8日 行政PCR検査の院内実施開始。(保健所からの受託、持ち込みあり)

11. 外科

【スタッフ】

科長	副院長	山本	秀英	和樹
	主任部長	原田	英道	宏
	副部長	山本	理秀	大典
	副部長	山田	秀武	史
	副部長	大江		史
	医長	矢澤		勉
	医長	佐々木		玄
	医長	山本	孝昌	祐樹
	医長	戸田	朝	日
	副医長	谷		淳
	副医長	佐藤		介
	医員	市川		
	シニアレジデント	参島	祐	

【施設認定】

- ・日本外科学会専門医制度修練施設
- ・日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設
- ・日本肝胆膵外科学会高度技能専門医修練施設 A
- ・日本食道学会食道外科専門医準認定施設

【診療科の特徴】

外科の診療内容は食道癌、胃癌、大腸癌、肝臓癌、膵臓癌、胆道癌など消化器癌を中心とした消化器外科一般を専門としています。治療においては診療ガイドラインにそった標準的治療を安全確実に行うとともに、最先端の技術を駆使した先進的な治療も積極的に行っています。また当院は癌のみの専門病院ではなくあらゆる病態に対応した総合病院ですので、従来外科治療が困難と考えられてきた様々な合併症を持った高リスクの患者さんにも、院内各科と協力して安全に手術を行うことが可能となっています。滋賀県唯一の都道府県がん診療連携拠点病院として、国際的視野に立ち現在施行可能な最高レベルのがん診療を提供できるよう努力しています。さらに近年は救急患者増加に伴う緊急手術に関しても、積極的に対応しています。主な疾患の治療方針は以下のとおりです。

■胃癌

基本的には日本胃癌学会で作成された胃癌治療ガイドラインに従って治療を行っています。手術術式は2群リンパ節郭清を伴う標準的根治手術を基本としており、早期癌ではガイドラインに従って郭清範囲を縮小しています。さらに令和元年からロボット手術を導入し、現在は保険診療で行なっています。立体的な画像を見ながら、術者が患者さんから離れたコンソールで手術を行ない、安全確実に施行可能です。

■大腸癌

3群リンパ節郭清を伴う標準的根治手術を基本としており、大腸癌では一部の開腹手術既往例や他臓器浸潤例以外は原則として腹腔鏡下手術を行っています。昨年は大腸切除手術129例中、86例(66.7%)を腹腔鏡手術で施行しました。腹腔鏡手術は手術の傷が小さいことが強調され

ていますが、実は拡大視効果により細かい手術が可能になったことが最大の特徴です。特に従来開腹手術では見えにくかった下部直腸癌の手術に最も威力を発揮し、肛門に近い下部直腸癌でも根治性を損なわずに人工肛門を造ることなく括約筋を温存する正確な手術が可能となっています。また進行した大腸癌では時に肝臓や肺に転移することがあります。従来これらの転移は予後不良と考えられていましたが、最近では大腸癌の肝転移は外科的に切除することによりかなり良好な予後が期待できるようになり、外科的切除と化学療法との組み合わせで長期生存や完治も可能となっております。また呼吸器外科と協力して肺転移に対しても切除を行っており良好な成績を得ています。

※下部直腸癌に対する究極の肛門温存手術について

癌が肛門の近くにある場合でも、癌の位置や進行度によっては肛門を温存できる場合があります。この手術を括約筋間直腸切除術(intersphincteric resection:ISR)といいます。ただしこの手術は、専門的な知識と高度な技術が必要とされるため、一部の施設において行われているのが現状です。当院では肛門温存手術に特に力を入れており、平成24年より腹腔鏡手術による括約筋間直腸切除術を導入し、良好な成績を得ています。さらに直腸の分野でもロボット手術を導入しました。骨盤内の深い視野であっても、ロボットのアームは関節機能がありますので、きわめて繊細、確実に手術を行なうことが可能です。令和4年は24例に施行し、いずれも安全に完遂できてきます。

■肝胆膵癌

当院は肝胆膵領域の手術を特に多く扱っており日本肝胆膵外科学会の高度技能医修練施設Aに認定されております。一般に肝臓癌といわれるものには大きく分けて原発性肝癌(肝細胞癌、胆管細胞癌)と転移性肝癌がありますが、当院ではいずれに対しても積極的な切除を行っており、術前の正確な画像診断や肝機能評価、術前門脈塞栓術の施行、先進的な手術手技の導入により合併症のない安全な肝切除術をめざしています。また胆道癌(胆管癌、胆嚢癌)や膵癌については血管外科手技の導入など最新の手術手技を駆使して進行症例にたいしても積極的に切除を行っていますが、一方不要な拡大切除は避け安全で回復の早い手術をめざしています。

※転移性肝癌(特に大腸癌の肝転移)の治療について

当院では転移性肝癌の治療に特に力を入れております。癌が肝臓に転移したといえ、予後不良と考えられておりました。しかし近年手術技術の向上と有効な新薬の開発により転移性肝癌の治療成績は画期的に向上しています。その中でも特に大腸癌の肝転移は最近数年の間に次々と出現した新規抗癌剤と先進的な技術を駆使した外科手術との組み合わせで約10年前には考えられなかったほど予後が改善しています。当科での大腸癌肝転移切除症例の3年生存率は約60%となっておりますが、その中には初診時手術不能と判断され抗癌剤投与にて治癒切除可能となった症例も含まれています。また大腸癌と比べて予後が不良と考えられている胃癌の肝転移についても当科では適応を絞って積極的に切除手術を行っており、約3割の症例が5年無再発生存を達成しています。

■食道癌

頸部胸部腹部3領域リンパ節郭清を伴う標準的根治手術を基本としており、胸部下部食道の症例に対してはガイドライン通り、頸部郭清を省略しています。また平成20年度より臨床病期2、3の症例には術前化学療法後の手術を標準治療としています。さらに平成21年度より胸部操作は原則として胸腔鏡下に行っており、胸腔鏡下操作を行うことにより従来の開胸手術に伴う頑固な創痛や呼吸機能低下を防ぎ、さらに前述したように精密な手術が可能となっています。また根治的放射線化学療法(手術を行わず放射線治療と化学療法のみで行う治療法)施行後の再発症例に対する切除手術(いわゆるサルベージ手術)に対しても厳密な適応下に積極的に取り組んでいます。また、形成外科チームが加わったことにより、従来再建臓器の虚血による縫合不全が問題となっていました。血管吻合を付加することで、安全に再建することが可能となりました。

【治療実績】

主な手術数(令和4年1月1日~12月31日)

()は鏡視下手術

食道	8例(7)
胃	46例(15)
肝臓	43例(8)
胆道	112例(103)
膵十二指腸	17例(1)
脾	0例(0)
小腸	45例(5)
虫垂	39例(29)
結腸直腸	129例(86)
肛門	13例(0)
ヘルニア	116例(8)

【業績】

論文発表(共著含む)

1. Yamamoto M, Zaima M, Yazawa T, Yamamoto H, Harada H, Yamada M, Tani M.: Redo pancreaticojejunal anastomosis for late-onset complete pancreaticocutaneous fistula after pancreaticojejunostomy. World J Surg Oncol. Jul 4;20(1):223, 2022

学会発表

1. 山田理大 他: ロボット支援下直腸手術における肛門管前壁での解剖認識と剥離・切離の工夫: 第77回日本消化器外科学会総会 7月21日、2022 横浜
2. 山田理大 他: ボット支援直腸癌手術におけるポート配置とデバイス選択の工夫: 第35回日本内視鏡外科学会総会 12月8日、2022 名古屋
3. 大江秀典 他: 院内PHSの拭い検体の検討: 第35回日本外科感染症学会 11月8-9日、2022 倉敷

4. 大江秀典 他: COVID-19感染症を振り返り、今後の院内感染防止対策につなげる: 第25回滋賀県看護学会 12月8日、2022 草津
5. 矢澤武史 他: 当科におけるALPPS手術の治療成績: 第122回日本外科学会総会 4月14日-16日、2022 熊本
6. Takefumi Yazawa 他: ALPPS for metastatic liver tumor: 第34回日本肝胆膵外科学会総会 6月10日-11日、2022 松山
7. 矢澤武史 他: 食道切除後の遊離空腸再建時に空腸静脈-大伏在静脈グラフト-外頸静脈吻合で静脈再建を行った1例: 第84回日本臨床外科学会総会 11月24日-26日、2022 福岡
8. 佐々木勉 他: 80歳以上高齢者の大腸癌手術症例治療成績: 第77回日本消化器外科学会総会 7月21日、2022 横浜
9. 佐々木勉 他: 当院におけるStage II大腸癌の再発リスク因子と補助化学療法の現状-Buddingとの関連: 第60回日本癌治療学会学術集会 10月22日、2022 神戸
10. 佐々木勉 他: 当院における閉塞性大腸癌の治療成績: 第84回日本臨床外科学会総会 11月24日、2022 福岡
11. 山本玄 他: 膵胆管合流異常があり、治療に難渋した肝切除後胆汁瘻の1例: 第84回日本臨床外科学会総会 11月24日-26日、2022 福岡
12. 戸田孝祐 他: 内側アプローチを用いた脾彎曲部下行結腸癌に対する腹腔鏡手術の検討: 第35回日本内視鏡外科学会 12月8日、2022 名古屋
13. 戸田孝祐 他: 若手外科医と二人三脚-サンドイッチアプローチ導入から技術認定医合格までの23症例のとりくみ-: 第7回ラパヘル教育セミナー 9月7日、2022 京都
14. 戸田孝祐 他: TAPPからLDGへ: TAPP技術認定医の経験はLDGに活かせるのか: 第32回京都臨床外科セミナー 10月8日、2022 京都
15. 戸田孝祐 他: 日本内視鏡外科学会技術認定医を意識したTAPP手術: 第20回滋賀ヘルニア研究会 7月9日、2022 滋賀
16. 谷昌樹 他: S状結腸神経内分泌癌穿孔後の局所再発に対し、左尿管合併切除を伴う再発腫瘍切除により術後7年無再発生存が得られた1例: 第84回日本臨床外科学会総会 11月24日-26日、2022 福岡
17. Asahi Sato 他: Present status of neoadjuvant treatment for BR-A pancreatic cancer in region-

center hospital certified in HBP surgery : 第 34 回日本肝胆膵外科学会・学術集会 6 月 10-11 日、2022 松山

18. Asahi Sato 他 : Right anterior sectionectomy as a trainee for board certified expert HBP surgery : 第 34 回日本肝胆膵外科学会・学術集会 6 月 10-11 日、2022 松山
19. Asahi Sato 他 : Predictive factors of early recurrence after surgical resection of pancreatic cancer : 第 26 回国際膵臓学会・第 53 回日本膵臓学会大会 7 月 7-9 日、2022 京都
20. 佐藤朝日 他 : 膵体尾部癌に対する RAMPS における予防的副腎切除の有用性 : 第 77 回日本消化器外科学会総会 7 月 20-22 日、2022 横浜
21. 佐藤朝日 他 : 十二指腸癌に対する膵癌に準じた膵頭十二指腸切除の安全性と予後の検討 : 第 20 回日本消化器外科学会大会 10 月 27-29 日、2022 福岡
22. 佐藤朝日 他 : 当院における肝門部胆管癌の治療成績と予後不良因子の検討 : 第 84 回日本臨床外科学会総会 11 月 24-26 日、2022 福岡
23. 佐藤朝日 他 : 単発同時性肝転移に対し系統的切除を行った結腸癌の 2 例 : 第 28 回京都肝胆膵外科セミナー 3 月 26 日、2022 京都
24. 佐藤朝日 他 : 閉塞性膵炎と左側門亢を有する膵頸部癌に対し膵体尾部切除を行った 1 例 : 第 29 回京都肝胆膵外科セミナー 10 月 15 日、2022 京都
25. 市川淳 他 : 食道癌術後の胃管気管瘻にたいして十二指腸離断術を行い瘻孔閉鎖し得た一例 : 第 119 回滋賀県外科医会 10 月 15 日、2022 滋賀
26. 参島祐介 他 : 原発性大腸癌との鑑別が困難であった肺扁平上皮癌 S 状結腸転移の 1 切除例 : 第 84 回日本臨床外科学会総会 11 月 24-26 日、2022 福岡

教育活動記録

一般向け

1. 山本秀和 : がんの在宅医療 : 第 13 回がん医療フォーラム 2022 年 2 月 web
2. 大江秀典 他 : COVID-19 感染症を振り返り、今後の院内感染防止対策につなげる : 令和 4 年度滋賀県病院協会 院内感染防止対策研修会 12 月 14 日、2022 大津

12. 乳腺外科

【スタッフ】

科長	主任部長	四元	文明
	部長	辻	和香子
	医員	小味	由里絵
	シニアレジデント	樋上	明音
	シニアレジデント	岩野	由季
	非常勤医師	沖野	孝
	非常勤医師	澤田	佳奈

【施設認定】

- ・日本外科学会外科専門医制度指定修練施設
- ・乳腺外科専門医研修カリキュラム基幹施設
- ・日本乳癌学会認定施設
- ・日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会エキスパンダー・インプラント実施施設

【診療科の特徴】

① 概要

乳癌は女性が罹患する悪性疾患の第一位であり、本邦では現在でも増加の一途をたどっています。乳腺外科は平成27年6月1日より外科から独立、スタートしました。乳がん検診の二次検診や乳腺のしこり、乳頭分泌物が気になる方に安心して受診していただけるように診療を行っています。外来受診の際は待ち時間短縮のために、できれば予約をお願いします。他施設での治療にお困りの方にはセカンドオピニオンも受け付けております。当施設は日本外科学会外科専門医制度指定修練施設、日本乳癌学会認定施設、および日本オンコプラスティックサージャリー学会エキスパンダー・インプラント実施施設であり、京都大学外科学教室の関連施設です。また、京都大学大学院医学研究科との共同研究で「乳癌微小環境形成に関わる分子生物学的機序の生体資料を用いた探索研究」を行っています。

日本乳癌学会診療ガイドライン、NCCN ガイドラインやASCO ガイドライン等に従い、乳癌疾患の標準治療を行っています。乳がんの診療は多分野からの専門家（乳腺外科医師、放射線治療科医師、形成外科医師、緩和ケア科医師、リハビリ科医師、がん化学療法専門薬剤師、がん化学療法認定看護師、がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師、放射線治療認定看護師、外来・病棟看護師、理学療法士、臨床心理士、医療ソーシャルワーカー、認定遺伝カウンセラー）より成るチーム医療を行っています。

② 検査

診断装置としてはマンモグラフィ（トモシンセシス）、乳腺超音波検査診断装置（造影超音波検査も可能）、乳房MRI（3テスラ）を保有し、微小乳癌の診断においてはステレオガイド下マンモトーム生検装置も備え非触知乳癌の診断も行っています。超音波ガイド下吸引式乳腺生検装置も保有し、外来で局所麻酔下に生検を行っております。

③ 治療

乳癌の手術（乳房温存手術、乳房切除術、センチネルリンパ節生検、腋窩郭清術）は個々の病期に合わせて行っており、センチネルリンパ節生検は、色素法とICG蛍光法とを併用して行っています。乳房再建を希望される方には形成外科医と協力して手術を行っています。乳癌術前術後の

薬物療法（化学療法、ホルモン療法、分子標的治療、免疫チェックポイント阻害剤など）は、病理検査結果やPREDICT 予後予測ツールなどに基づいて個々の再発リスクを考慮し行っています。予後予測と化学療法効果予測に有用なOncotypeDX 検査のオーダーも可能です。初期治療や転移再発乳がんの薬物療法は基本的に外来化学療法センターで行っています。化学療法に伴う脱毛予防目的の頭皮冷却装置 PAXMAN は当院で手術を受けられる方に限り、ご希望があれば自費で使用していただいています。

④ 乳腺ドック

毎週木曜日の午後に任意型検診としての乳腺ドックを担当しています。乳癌検診ご希望の方、乳癌が心配な自覚症状のない方、乳房痛はあるがしこりは自覚しない方などの診察検査を行っています。

⑤ 遺伝性乳癌

乳癌の5-10%が遺伝性の乳癌と報告されています。そのうち最も多いのがBRCA1/2に変異を有する遺伝性乳がん卵巣がん症候群（HBOC; Hereditary Breast and Ovarian Cancer）です。保険診療でHBOC 検査（血液検査）を受けることができますが、適応がありますので、ご希望の方は主治医にお尋ねください。HBOC 検査を受けられる方には基本的に遺伝カウンセリングを受けていただいています。

また、HBOC と診断された乳癌・卵巣癌患者さんに対するリスク低減乳房全切除術も十分なカウンセリングの上受けていただくことができます。リスク低減手術を希望されない方のサーベイランス（定期的に診察や検査を行い、がんの早期発見に努めること）も院内で行っています。

⑥ カンファレンス

・乳腺外科カンファレンス
週1回乳腺外科医師が集まり、手術症例、薬物治療症例などの個々の治療について検討・議論を行っています。

・乳腺チーム医療カンファレンス
毎月1回、多職種による症例検討を行い、よりよい乳癌診療の検討を総合的にを行っています。

・乳腺画像病理カンファレンス
毎月2回、乳腺外科医師、病理診断科医師、放射線診断科医師、放射線技師、臨床検査技師などが集まり、乳腺画像病理カンファレンスを行い、生検や手術症例の画像診断や病理診断の検討を行っています。

・遺伝子診療カンファレンス
毎月1回（不定期）乳癌診療に関わる医師・看護師・医療スタッフ及び認定遺伝カウンセラーが集まり遺伝性乳癌が疑われる症例について検討を行っています。

⑦ 外来担当医表

月曜日：辻和香子（初診）、四元文明、岩野由季
火曜日：四元文明（初診）
水曜日：樋上明音（初診）、小味由里絵
木曜日：沖野孝（初診、非常勤医師）、澤田佳奈（乳腺

ドック、非常勤医師)、岩野由季
 金曜日：小味由里絵(初診)、辻和香子、樋上明音

【治療実績】

① 手術件数

術式	件数
乳房切除術	126
(うち一次乳房再建)	6
乳房温存術	34
(うち腋窩廓清術)	42
(うちセンチネルリンパ節生検)	110
その他手術(良性腫瘍など)	29

② 検査件数

- マンモグラフィ検査件数：1,176
- マンモトーム生検件数：5
- 乳腺超音波検査件数：1,592
- 乳腺MRI検査件数：182
- 乳腺ドック件数：108

③ 外来・入院のべ患者数

外来 7,678名
 入院 2,114名

【業績】

(学会・研究発表)

- 当院での乳房部分切除術の課題と工夫、小味由里絵、樋上明音、辻和香子、四元文明、2022年6月、第51回京大外科関連施設癌研究会、京都市
- 当院における乳房手術のQOL評価について、樋上明音、小味由里絵、辻和香子、四元文明、2022年9月、第78回京滋乳癌研究会、オンライン開催
難治性食欲不振をきたした乳癌下垂体転移の一例、小味由里絵、樋上明音、辻和香子、四元文明、山内智香子、2022年12月、第20回日本乳癌学会近畿地方会、和歌山市
- Breast-Qを用いた当院乳癌術後症例のアンケート調査について(優秀演題賞)、樋上明音、小味由里絵、辻和香子、四元文明、山内智香子、2022年12月、第20回日本乳癌学会近畿地方会、和歌山市
- 保険承認以前にOncotypeDX検査を実施した20症例の検討、辻和香子、小味由里絵、四元文明、2022年6月、第30回日本乳癌学会学術総会、横浜市
- オラパリブ耐性化後、BRCA2の復帰変異が確認された1例、小味由里絵、辻和香子、四元文明、後藤知之、佐藤智佳、山内智香子、2022年7月、第30回日本乳癌学会学術総会、横浜市
- 乳房再建目的に人工物を留置したものの後日抜去した症例についての検討、辻和香子、小味由里絵、樋上明音、四元文明、首藤加奈、吉川勝宇、第10回日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会、2022年10月、那覇市
- 化学療法による脱毛予防の取り組み、岩野由季、2023年2月、第13回がん診療グランドセミナー、守山市

(教育活動記録)

- 滋賀県立総合保健専門学校講義(乳腺領域)、四元文明、2022年6月
- 京都大学大学院乳腺外科講義、辻和香子、2023年2月

(執筆)

- Phase Ib/II study of nivolumab combined with palliative radiation therapy for bone metastasis in patients with HER2-negative metastatic breast cancer, Scientific Reports 2022, Dec 27: 12(1): 22397, M Takada, M Yoshimura, T Kotake, K Kawaguchi, R Uozumi, M Kataoka, H Kato, H Yoshibayashi, H Suwa, W Tsuji, H Yamashiro, E Suzuki, M Torii, Y Yamada, T Kataoka, H Ishiguro, S Morita, M Toi

13. 整形外科

【スタッフ】

科長	部長	宗	和隆
	副部長	谷田	司明
	医長	前田	勉
	医長	正本	和誉
	医員	弘部	頌
	医員	相江	直哉
	医員	田中	慈雨
	医員	木内	亮平
	非常勤医師	笠原	崇

【施設認定】

日本整形外科学会専門医制度研修施設

【診療科の特徴】

令和3年3月に川那辺医師が退職し、4月に宗が科長として就任いたしました。それまで同様、主に慢性疾患を取り扱いますが、令和3年4月から本院が滋賀県湖南地域の二次救急輪番制に参加したこともあり、外傷症例もなるべく受け入れるようにしています。整形外科は各専門領域が確立し、それぞれの学問が昨今ますます発展・深化しています。当科では定期的に勉強会を開催し、また学会発表も活発に行うことで最新知見を発信、アップデートし続けています。

股関節外科

主に人工股関節置換術を行います。初回手術では筋肉をほとんど切らない最小侵襲手術法を用いることで、術後早期のリハビリ開始、早期退院を可能にしています。院内に骨バンクを設置しており、骨欠損が生じる症例の再置換術では積極的に同種骨移植を行い、骨量の回復を図っています。初回手術でも再置換術でも術中透視、術前2次元+3次元テンプレートングにより、安全、正確な手術を目指しています。

脊椎外科

小児から成人まで、除圧から脊柱変形矯正まで、あらゆる脊椎手術を行います。小児症例については、滋賀小児保健医療センターと緊密な連携ができる体制になっています。ナビゲーションシステム、神経モニターなど駆使して、安全に手術を遂行できるよう心がけています。

膝関節外科

TKA、UKAのみならず、骨切り術や鏡視下ACL再建術、半月板縫合術まで、膝に関するあらゆる術式に対応します。Multimodal analgesiaにより、術後なるべく痛みを緩和しながら早期にリハビリを推し進めていけるよう工夫しています。

外傷外科

救急部とも連携して、なるべく外傷症例を受け入れるようにしています。当院は二次救急病院であり、救急救命処置が必要になるような重篤な状態の患者さんには対応できませんが、一般的な骨折や脱臼の治療を行っています。

【治療実績】

外来患者数 15,594人(1か月平均1,300人、1日平均64人)
入院患者数 12,267人(1か月平均1,022人、1日平均34人)

手術件数

総数	796件
股関節外科	212件
Primary THA	175件
Revision THA	9件
人工骨頭	21件
脊椎外科	198件
頸椎	37件
胸・腰椎	160件
脊髄腫瘍	1件
膝関節外科	142件
Primary TKA	91件
Revision TKA	2件
UKA	8件
外傷外科	128件

【業績】

<国内発表>

- 1) 宗和隆. THA 後インプラントインピンジメント角度を正確に計算するためのステムアライメントの計算方法. 第10回京滋股関節セミナー. 2022. 11. 26, 京都
- 2) 正本和誉, 藤林俊介, 大槻文悟, 清水孝彬, 尾立征一, 坪内直也, 木村浩明, 大西英次郎, 坂本武志, 堤良祐, 石部達也, 菌隆, 玉置康之, 太田雅人. びまん性特発性骨増殖症 (DISH) 合併脊椎外傷の手術治療成績. 第51回日本脊椎脊髄病学会学術集会. 2022. 4. 21-23, 横浜
- 3) 弘部頌, 木内亮平, 田中慈雨, 正本和誉, 前田勉, 谷田司明, 宗和隆. DAAによるBHAに対して術中透視装置を用いることの有用性についての検討. 第139回中部整形外科災害外科学会. 2022. 10. 28-29, 大阪
- 4) 弘部頌, 木内亮平, 田中慈雨, 正本和誉, 前田勉, 谷田司明, 宗和隆. 90歳以上の大腿骨頸部骨折症例に対する前方進入人工骨頭挿入術の術後短期成績. 第42回滋賀県整形外科医会学術集会, 2022. 11. 12, 大津
- 5) 谷田司明. 思春期特発性側弯症 Lenke type 1, 2 の胸椎後弯形成に伴う矢状面アライメントの復元. 第51回日本脊椎脊髄病学会学術集会. 2022. 4. 21-23, 横浜

- 6) 谷田司明. 成人脊柱変形矯正手術の胸椎-腸骨固定術において残存する coronal malalignment に対する kickstand rod technique の有用性. 第 51 回日本脊椎脊髄病学会学術集会. 2022. 4. 21-23, 横浜
- 7) 塚中真佐子, 谷田司明. 滋賀県での側弯症診断における検診の役割. 第 56 回日本側弯症学会学術集会. 2022. 11. 4-5, 舞浜
- 8) 谷田司明, 正本和誉, 塚中真佐子. AIS Lenke type1,2 における少椎間 Ponte 骨切り術の脊椎矢状面アライメント復元への有効性. 第 56 回日本側弯症学会学術集会. 2022. 11. 4-5, 舞浜
- 9) 田中慈雨, 宗和隆, 谷田司明, 前田勉, 正本和誉, 弘部頌, 木内亮平. 大腿骨頸部骨折に対する DAA による BHA の臨床成績～前側方アプローチとの比較. ～第 49 回股関節学会. 2022. 10. 28-29, 山形
- 10) 田中慈雨, 宗和隆, 谷田司明, 前田勉, 正本和誉, 弘部頌, 木内亮平. 大腿骨頸部骨折に対する DAA による BHA の臨床成績. 京整会若手股関節セミナー. 2022. 7. 23, 京都
- 11) 木内亮平, 谷田司明, 塚中真佐子, 正本和誉, 宗和隆, 二見徹. 二分脊椎に伴う脊柱変形に対する後方矯正固定術後の皮膚壊死・創離開に大臀筋穿通枝皮弁を使用した 2 例. 第 139 回中部日本整形外科災害外科学会学術集会. 2022. 10. 28-29, 大阪
- 12) 田中慈雨, 宗和隆, 谷田司明, 前田勉, 正本和誉, 弘部頌, 木内亮平. DAA での KT プレートを用いた初回 THA の短期成績～前側方アプローチとの比較. 第 53 回日本人工関節学会. 2023. 2. 17-18, 横浜
- 13) 田中慈雨, 宗和隆, 谷田司明, 長嶋秀明, 森本直樹, 勝田良, 青木崇紘. 両側同時人工股関節置換術の有用性 合併症と患者立脚型評価による片側手術との比較から. 第 95 回日本整形外科学会学術総会. 2022. 5. 19-22, 神戸

<講演>

- 1) 谷田司明. LIF を併用した成人脊柱変形手術における術中 alignment 評価及び矯正手技の工夫～coronal malalignment 遺残に対する kickstand rod technique の考察も交えて～(ランチョンセミナー). 25 回日本脊椎低侵襲脊椎外科学会学術集会. 2022. 11. 7-8, 京都
- 2) 宗和隆. 整形外科診療の実際—手術から骨粗しょう症治療まで. 守山野洲医師会学術講演会. 2022. 4. 21, 守山
- 3) 宗和隆. AMIS によるセメント人工骨頭挿入術のコツ. AMIS User's Meeting in Kansai 2022. 9. 3, 大阪

<論文、著書>

- 1) Odate S, Fujibayashi S, Otsuki B, Shikata J, Tsubouchi N, Tsutsumi R, Ota M, Yusuke K, Kimura H, Onishi E, Tanida S, Ito H, Ishibe T, Matsuda S. Reoperation for Misplaced Pedicle Screws: A Multicenter Retrospective Study. Spine (Phila Pa 1976). 2022 Nov 1;47(21):1525-1531.
- 2) Masuda S, Fujibayashi S, Takemoto M, Ota M, Onishi E, Odate S, Tsutsumi R, Izeki M, Kimura H, Tanida S, Otsuki B, Murata K, Shimizu T, Matsuda S. Association of two-staged surgery with systemic perioperative complications in lateral lumbar interbody fusion for adult spinal deformity: a propensity score-weighted study. Eur Spine J. 2023 Mar;32(3):950-956.
- 3) Tanida S, Masamoto K, Tsukanaka M, Futami T. No short-term clinical improvement and mean 6° of thoracic kyphosis correction using limited-level Ponte osteotomy near T7 for Lenke type 1 and 2 adolescent idiopathic scoliosis: a preliminary study. J Pediatr Orthop B. 2023 Mar 20.

14. 形成外科

【スタッフ】

科長	部長	吉川	勝宇
	医員	首藤	加奈
	シニアレジデント	増田	敦
	非常勤医師	荻野	秀一

【施設認定】

乳房再建エキスパンダー（一次、二次）実施施設
乳房再建インプラント（一次、二次）実施施設
日本形成外科学会認定施設

【診療科の特徴】

滋賀県立総合病院では形成外科は令和28年4月1日に開設されました。

顔や手足など身体表面の、ケガ、顔面骨折、やけど、腫瘍、先天異常、皮膚潰瘍、がんの切除・再建、乳房再建治療、顔面神経麻痺の再建手術、潰瘍、褥瘡、壊疽などの治療を行っています。

特に、頭頸部癌術後の再建（組織欠損の再建や、顔面神経麻痺の再建）、乳癌術後の乳房再建に重点を置いています。

【治療実績】

令和4年度（7年目、2022/4月～2023/3月）の外来患者総数は、4,372人でした。入院患者数は入院延べ人数で1,512人でした。

1年間の手術件数は入院または全身麻酔での手術が160件、局所麻酔での日帰り手術は年間323件でした。頭頸部再建関連手術は9件、乳房再建関連手術は14件でした。顕微鏡下血管柄付遊離組織移植術は11件でした。（手術件数は2022/1月～12月の統計で、他診療科との共同手術を含みます。）

【業績】

□論文

1. 小紫 彩奈, 牛呂 幸司, 吉川 勝宇, 耳下腺・頸部リンパ節転移を認めた眼瞼結膜原発扁平上皮癌の一例, 頭頸部癌, 2022, 48 巻, 3 号, p. 280-285
2. Nakajima Y, Murata M, Shudo K, Yoshikawa K. External Jugular Venous Aneurysm: A Case Report. *Plast Reconstr Surg Glob Open.* 2022 Oct 24;10(10):e4617. doi: 10.1097/GOX.0000000000004617. PMID: 36299812; PMCID: PMC9592330.

15. 脳神経外科

【スタッフ】

科長	部長	北条 雅人
	医長	安藤 充重
	医長	中江 卓郎
	シニアレジデント	吉田 昌史

【診療科の特徴】

滋賀県における生活習慣病診療の拠点として、脳卒中、脳腫瘍、脊椎・脊髄疾患、末梢神経疾患、機能的疾患など、脳神経外科領域全般にわたり広く診療を行っています。CT(320列マルチスライス)、MRI(超高磁場3テスラ)、SPECT、PET、DSA等の最新の高度な診断機器を活用し、迅速かつ正確な診断を行い、顕微鏡下手術、血管内手術、神経内視鏡手術などを駆使した質の高い専門医療を実践しています。難治性疼痛に対し、ハイブリッド手術室で脊髄刺激療法を開始し、より広い疾患への対応が可能となりました。

現在、日本脳神経外科学会専門医が3名、日本脳卒中学会認定脳卒中指導医が1名、専門医が2名、日本脳卒中の外科学会認定技術指導医が1名、日本脳神経血管内治療学会認定専門医が1名 所属しており、専門的な診療を行っています。

【特色ある診療体制】

脳卒中、脳腫瘍を中心に、診療にあたっています。その他、あらゆる脳神経外科領域の疾患に対応可能です。

1)脳卒中

当院は、日本脳卒中学会から一次脳卒中センターとして認定されており、脳神経内科と協力して脳卒中診療にあたっています。開頭手術、血管内治療のいずれも常時対応可能な体制をとっています。困難な脳血管障害に対する開頭手術も可能で、良好な結果が得られています。蛍光撮影機能を装備した手術顕微鏡を用いて、安全で高度な外科治療を提供することができるようになりました。また、日進月歩で発達する最新のデバイスを用いた血管内治療を行っており、低侵襲な治療を提供することができています。直達手術、血管内治療のいずれも迅速に高水準な治療を提供することが当科の特色です。

2)脳腫瘍

手術ナビゲーションシステムを用いて、安全で高度な外科治療を提供することができるようになりました。間脳下垂体腫瘍に対する外科的治療は当科の得意とする分野です。また、様々な治療困難な脳腫瘍に対して、手術を含めた集学的治療で良好な予後が得られています。脳腫瘍に対する最新の外科治療を提供することも当科の特色です。

3)その他

難治性疼痛に対し、脊髄刺激療法を開始し、良好な結果が得られています。手術ナビゲーションシステムを活用し、安全で高度な外科治療を提供することができるようになりました。椎間板ヘルニアや脊柱管狭窄症などに対して、

顕微鏡を用いた安全で低侵襲な手術治療を提供しています。脊髄腫瘍、脊髄血管障害の治療は非常に困難ですが、手術を含めた集学的治療で良好な結果が得られています。

【研究活動】

当院研究所の谷垣健二専門研究員および京都大学脳神経外科との共同研究として、下垂体に関する基礎研究を行っています。また、臨床研究として、京都光華女子大学西川智文教授との共同研究で水分摂取習慣の脳血管障害に及ぼす影響に関する研究を行っています。

臨床面では質の高い専門的な医療を提供し、さらに将来にむけた研究面でも社会に貢献できることが当科の特色です。

【手術件数実績】(令和4年)

脳神経外科の手術の総数	110
1. 脳腫瘍	
(1) 開頭摘出術	10
(2) 経蝶形骨洞手術	2
2. 脳血管障害	
(1) 動脈瘤	3
(2) バイパス手術	1
(3) 頸動脈内膜剥離術	4
(4) 脳内出血	4
(5) その他	6
3. 外傷	
(1) 急性硬膜下血腫	1
(2) 慢性硬膜下血腫	25
4. 水頭症	
(1) 脳室腹腔シャント術	3
(2) 腰椎腹腔シャント術	15
(3) その他	3
5. 脊椎・脊髄	
(1) 変形性脊椎症・ヘルニア	1
(2) 脊髄刺激療法	5
(3) その他	1
6. 機能的手術	
(1) 脳神経減圧術	1
7. 先天性疾患	
(1) キアリ奇形	1
8. 血管内手術	
(1) 動脈瘤塞栓術	6
(2) 頸動脈ステント留置術	3
(3) 閉塞性脳血管障害	6
(4) 動静脈奇形・動静脈瘻	2
(5) その他	1
9. その他	6

【業績】

(学会発表)

中江卓郎, 松本理器, 宇佐美清英, 小林勝哉, 松橋眞生, 山尾幸広, 菊池隆幸, 吉田和道, 國枝武治, 池田昭夫, 宮本 享. 皮質刺激皮質誘発電位 (CCEP) における前頭葉 θ 律動 ~ 刺激前の位相・振幅によって異なる応答特性 ~. 日本臨床神経生理学会 第52回学術大会
2022年11月. 京都

(論文)

Yoshito Sugita, Shigeki Takada, Kenji Tanigaki, Kazue Muraki, Munehiro Uemura, Masato Hojo, Susumu Miyamoto: Inhibition of VEGF receptors induces pituitary apoplexy: An experimental study in mice. PLOS ONE 18, e0279634, 2023

Noriyoshi Takebe, Masato Hojo, Shigeki Takada, Yoshito Sugita, Kenji Tanigaki, Masahiro Tanji, Susumu Miyamoto: Contribution of PRO1 in the pathogenesis of Cushing's disease: A preliminary study. Interdisciplinary Neurosurgery 31, 101691, 2023

Mitsushige Ando, Yoshinori Maki, Masato Hojo, Taketo Hatano: Ruptured saccular aneurysm of the lenticulostriate artery embolized without parent artery occlusion in a case of moyamoya disease. Neuroradiol J 36, 108-111, 2023

Mitsushige Ando, Yoshinori Maki, Masato Hojo, Taketo Hatano: Cavernous sinus dural arteriovenous fistula embolized via a rare anastomosis between the facial vein and the superficial temporal vein. Neuroradiol J, 19714009221140485, 2022

Mitsushige Ando, Yoshinori Maki, Masato Hojo, Taketo Hatano: Rare anastomosis between the bilateral internal carotid arteries via the recurrent arteries branching from the first segment of the ophthalmic artery. Neuroradiology 64, 1461-1465, 2022

16. 呼吸器外科

【スタッフ】

科長	部長	菊地	柳太郎
	医長	大畑	恵資
	医員	廣田	晋也
	非常勤医師(前科長)	川上	賢三

【施設認定】

日本呼吸器外科学会専門医制度関連施設

【診療科の特徴】

胸部(肺・縦隔・胸壁)発生の悪性腫瘍及び良性腫瘍の診断・外科的治療とその後の経過観察を行っています。都道府県がん診療連携拠点病院としての役割を果たすために、これらの中で特に悪性腫瘍(肺癌・縦隔悪性腫瘍・胸壁悪性腫瘍)の診断・治療・治療後の経過観察までを総合的に行うことを第一の使命としています。

また、呼吸器外科領域では自然気胸等の良性疾患の外科療法も重要な位置を占めます。かかる病態では社会的適応も含め、柔軟な対応で、可及的早期の社会復帰を目指しています。

令和2年度には新型コロナウイルス感染症の流行による一般診療制限の影響で全身麻酔下手術数は令和元年度の80%程度まで減少しました。令和3年度には回復傾向となり、前年度より10%強増加して187件となりましたが、令和4年度には麻酔科人員減による全科手術制限の影響で前年度より10%以上減少し、165件でした。

一胸腔鏡下手術に於ける新たな取り組み

① ロボット支援下手術(RATS):

手術療法については、確実で安全という観点に加え、胸腔鏡下手術を積極的に導入しており、より低侵襲の手術で、術後のQOLの向上を目指してきました。2019年9月よりda Vinci surgical systemによるロボット支援下手術を導入し、肺悪性腫瘍に対する肺葉切除/区域切除、縦隔腫瘍摘出を行っています。症例数は順調に増加しており、肺悪性腫瘍の手術数は累積で50件を越え、縦隔腫瘍についても20件を越えました。

② 単孔式胸腔鏡下手術(Uniportal VATS):

更に低侵襲な手術を目指して胸腔鏡下手術のポート数を3ポートから1ポートに減らしたUniportal VATSを2019年7月から導入しています。Web上で公開されている手術ビデオ等も参考にしながら徐々に症例を積み重ねており、肺葉切除・区域切除を行っています。一つのポート(4 cm以下)からカメラ(光学視管)と複数の手術器具を挿入して操作するため、器具の相互干渉など今までは経験しない困難さもありますが、直線的ではなく少し弯曲した新たな鉗子を導入するなどの工夫により、3ポートと比較しても遜色のない手術が可能となっています。今後は気管支形成等にも適応を広げていく予定です。

肺癌については、肺癌学会等のガイドラインに基づいた標準的治療を基本とし、それに各症例での社会的背景や患者の意志も尊重した上で、その患者に最も適切と考えられる選択を行うことで、予後を改善し、患者の満足の得られる医療を行うことを目指します。術後病期IA期等、経過観察

のみの症例に対しては、逆紹介を積極的に行い、紹介医等地域の診療所、病院での経過観察を依頼していくなど地域連携パスを設定していきます。内科的治療を担当する呼吸器内科とは診断から治療全般にいたるまで、常に呼吸器疾患に対する医療チームとして一体的に機能しており、特に集学的治療の必要な肺癌診療においては、週1回呼吸器・肺癌カンファレンスとして呼吸器外科・呼吸器内科・放射線治療科・放射線診断科の医師による合同カンファレンスを行っており、検査・診断・治療方針等についてディスカッションし、全人的ケアとなるよう協同で診療にあたっています。また手術適応外や再発症例に関しては緩和ケアチームとも密に連携し、早期からBSCを導入するように心掛けています。

【診療方針】

○原発性肺癌

1. 診断:気管支鏡検査、CT ガイド下針生検等により可及的に術前の確定診断を行います。未確定例に関しては手術時に針生検、楔状切除等により迅速病理検査を行い、確定診断を得ます。
臨床病期診断:T 因子および N 因子に関しては胸部 CT、FDG-PET 等により推定します。胸壁浸潤が疑われる場合は超音波検査・MRI 等も考慮します。M 因子に関しては、頭部に対して主に頭部 MRI にて評価、腹部に関しては FDG-PET・腹部 CT を基本とし超音波検査も考慮します。骨転移に関しては FDG-PET での検索を基本としています。FDG-PET で骨転移かどうか鑑別困難な場合はCT・MRIも併用します。
2. 手術適応:臨床病期 I・II 期に関しては基本的に手術適応と考え、胸腔鏡下肺葉切除+リンパ節郭清(ND2a)を選択しますが、症例によっては後側方切開・前方腋窩切開等による開胸手術を選択することもあります。IA 期と診断され、主病巣が径 2 cm 未満の症例に関しては、肺門・縦隔リンパ節の術中迅速病理診断にて転移なしと診断された場合は、肺機能や年齢等を考慮し、区域切除を行う場合もあります。III 期に関しては、呼吸器カンファレンスで治療方針を決定します。Infiltrative N2 の場合は薬物療法・放射線療法を先行し、down staging が得られた場合は手術療法を考慮します。肺門・縦隔リンパ節転移のみられない、原発巣の隣接臓器浸潤の場合は、周辺臓器の合併切除+再建術で完全切除が期待できる症例には、心臓血管外・整形外科等他科の協力のもと手術療法を行います。薬物療法や放射線療法の効果が期待でき、手術侵襲を低減できる可能性のある腫瘍の場合はそれらの治療を先行し、十分な腫瘍縮小効果が得られた時点で根治手術を施行します。IV 期については手術適応ではありませんが、転移巣が化学療法、放射線療法等で完全に制御できており、原発巣のみが活動性病変として残存する場合には、切除術の対象とすることもあります。
3. 補助療法:術後病理病期によって肺癌診療ガイドラインに則った経過観察、もしくは術後補助療法(UFT 内服・platinum doublet による化学療法・免疫療法・分子標的薬内服)を行います。

○転移性肺腫瘍

1. 診断: 可能であれば気管支鏡検査等により術前の確定診断を行います。未確定例に関しては開胸時に針生検、楔状切除等により迅速病理検査を行い、確定診断を得ます。
2. 手術適応: 原発巣が既に治療され、肺以外に転移・再発がない場合で、切除による肺機能低下が予後の悪化を来さないと判断される場合に、転移巣を切除します。
3. 手術術式: 転移巣の径 2 cm 以下で末梢肺領域にあり、肺門・縦隔リンパ節転移が疑われないものに対しては、胸腔鏡下の楔状切除を基本とします。肺門近くに存在もしくは腫瘍径が 2 cm を超える転移巣に対しては、肺葉切除/区域切除を行い、状況に応じてリンパ節郭清も追加します。将来的に他部位にも肺転移が発生する可能性があるため、肺機能の温存を十分に考えた切除術式を考慮します。

○縦隔悪性腫瘍

1. 診断: CT ガイド下経皮針生検等で病理学的診断を得ることが望ましいですが、播種、出血等のリスクも考慮し、腫瘍マーカー等の検査結果も参考にして診断を行います。
2. 手術適応と術式: 悪性であっても周囲構造物への浸潤が明らかでない場合は、胸腔鏡もしくはロボット支援下に摘出術を行います。周囲臓器への浸潤が明らかな場合でも、周辺臓器の合併切除+再建術で完全切除が期待できる症例には、心臓血管外科等他科にも応援を依頼し、積極的に胸骨縦切開(+α)により切除術を行います。薬物療法の効果が期待でき、手術侵襲を低減できる可能性のある腫瘍の場合は薬物療法を先行し、十分な腫瘍縮小効果が得られた時点で根治手術を考慮します。
3. 術後補助療法: 術中所見、病理検査結果等により化学療法、放射線療法を考慮します。

○縦隔良性腫瘍

1. 診断と手術適応: 縦隔の良性腫瘍の場合、術前に病理診断を得ることが困難な場合が多いですが、胸部 CT・MRI 等の検査により、良性腫瘍の可能性が高い場合は、胸腔鏡下に腫瘍を完全摘出し、迅速病理検査にて確定診断をつけます。腫瘍径が大きく、胸腔鏡下の小開胸では摘出が困難な場合のみ胸骨縦切開等の開胸手術を考慮します。重症筋無力症に対する拡大胸腺摘出術は胸腺腫合併の有無にかかわらず、胸骨縦切開もしくは両側の胸腔鏡下/ロボット支援下手術にて摘出術を行います。

○自然気胸

1. 手術適応: 2回以上の再発症例に関して胸腔鏡下の肺嚢胞切除術を行うことを基本としますが、いわゆる若年の気胸体型症例で、胸部 X-p・CT にて明らかな肺嚢胞を認める症例の場合は、患者本人の意志、社会的適応等も考慮し、初回発症例でも手術を行います。また持続胸腔ドレナージを行っても1週間以上空気漏れが止まらない場合も手術対象とします。心機能低下・低肺機能等の理由により手術療法の適応とならない場合は各種薬剤や自己血による胸膜癒着術を行います。

【特色のある検査・治療法・医療設備】

- ・胸腔鏡下手術: 当院は県下で胸腔鏡下手術件数が最も多い呼吸器外科病院の一つです。解剖学的切除(肺葉切除/区域切除)の累積症例数は 1500 例を越えています。胸腔鏡下の肺腫瘍手術では、低侵襲で回復も順調であることから、術後 5 日ほどで退院される方の割合が最も多く、早期の社会復帰が可能です。令和 1 年から

ロボット支援手術や Uniportal VATS 等更なる低侵襲手術を開始しており、順調に症例数を積み重ねています。

- ・気道狭窄/閉塞病変に対するレーザー治療: 中枢気道に発生した癌などの病変に対し、全身麻酔下に気管支鏡を用いて病変部のレーザー焼灼術を行っています。
- ・気管、気管支狭窄に対するステント留置: 癌などの気道内病変や、気道外病変(縦隔腫瘍やリンパ節転移等)からの圧迫による気道狭窄に対し、気管支鏡・X線透視下に狭窄部を開大するステントを挿入しています。

【参加できる勉強会】

呼吸器カンファレンス及び肺癌キヤンサーボード
毎週水曜日の17:45~

呼吸器外科・呼吸器内科・放射線治療科・放射線診断科による合同カンファレンスで、術前診断・手術適応・手術術式・放射線療法・薬物療法等の検討を行っています。

【治療実績】 令和4年1月1日~12月31日

・全身麻酔下呼吸器外科手術症例 165例
(主な疾患別肺手術件数: 治療目的の手術のみ)

疾患	手術内容	胸腔鏡下
原発性肺癌 80例	肺全摘術 0例	0例
	肺葉切除術 48例	46例
	区域切除術 15例	14例
	部分切除術 17例	17例
転移性肺腫瘍 17例	肺全摘術 0例	0例
	肺葉切除術 2例	2例
	区域切除術 7例	7例
	部分切除術 8例	8例
気胸 21例	部分切除術 19例	21例
縦隔腫瘍 15例	摘除術 14例	14例
胸壁腫瘍 0例	摘除術 0例	0例

(肺切除件数)

全肺切除術 128例	肺全摘術 0例 肺葉切除術 52例 区域切除術 24例 部分切除術 52例
------------	--

(胸腔鏡下手術件数)

総数 157例	1 port	12例
肺切除 125例 (肺切除術中 97.7%)	2 port	12例
	3 port以上	110例
	RATS	23例

【業績】

- ① 研究発表
 1. Sueyoshi K, et al. Fish Bone Descending in the Mediastinum. Ann Thorac Cardiovasc Surg. 2022 May 9. doi: 10.5764/atcs.cr.22-00042. Online ahead of print.
 2. Sueyoshi K, et al. Single-Direction Approach for Thoracoscopic Segmentectomy of the Left Upper Lobe Anterior Segment With Mediastinal Lingular Artery. Innovations (Phila). 2022 Mar-Apr;17(2):156-158. doi: 10.1177/15569845221086561. Epub 2022 Mar 24.
 3. 北野健太郎 他 呼吸器再生研究の最前線(人工臓器・リサーチ) 脱細胞化、再細胞化技術を用いた肺再生医療モデル 第75回日本胸部外科学会定期学術集会 2022
 4. 菊地柳太郎 他 da Vinciで施行したsalvage surgeryの2例 第39回日本呼吸器外科学会学術集会、2022

17. 心臓血管外科

【スタッフ】

科長 副院長 山田知行
主任部長 勝山和彦

【施設認定】

- ・心臓血管外科専門医認定機構の基幹施設
- ・日本ステントグラフト実施基準管理委員会による実施施設（胸部、腹部）
- ・下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の実施施設

【診療科の特徴】

手術の基本方針は、危険性の少ない長期効果が得られる治療法を選択することです。成績が安定した術式を短時間で行うことで、手術の安全性を確立しています。患者さんには「県総で手術を受けて良かった」と満足して退院していただけることを目標に、スタッフ一同が接遇対応に心がけ、困った時には頼りになる病院をめざしています。

大動脈瘤治療についてはステントグラフトの進歩が著明で、開胸手術と組み合わせたハイブリッド治療で、広範囲な大動脈瘤の外科治療が侵襲少なく可能となりました。発展の余地がある分野で、大動脈解離の治療にも応用可能です。当院ではハイブリッド手術室（血管撮影ができる手術室）が整っており、最先端医療に遅れないように知見を積んでいます。

冠動脈疾患に対してはカテーテル治療が優先され、バイパス手術は減少していますが多枝病変や再狭窄例には効果的です。

超高齢化社会となり大動脈弁狭窄症が増加しており、人工弁置換術の有効性、安全性は確立されています。近年、経カテーテル大動脈弁置換術が利用可能となり、高齢者を中心に広まっていますが、当院では施設基準を満たさずならず施行不可です。僧帽弁については形成術を積極的に行っており、特に若年者では有効です。

下肢静脈瘤に対しては血管内焼灼術を導入しています。stab avulsion法という2-3mmの小切開から静脈瘤を切除する術式を併用することで美容にも優れた治療となります。

腎臓内科の患者さんが増え、腎不全に対する内シャント手術は当科が担当しています。

【業績】

（論文・著書執筆）

Ryo Ataka, Kazuhiko Katsuyama, Tomoyuki Yamada.
Overlapping-plasty technique for pulmonary artery aneurysm.
Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2022 Oct;70(10):916-919.

【治療実績】

	手術件数
心臓弁膜症(人工弁置換・形成術)	18
冠動脈バイパス術	9
先天性ほか心臓手術	1
胸部大動脈瘤手術（緊急）	12 (4)
ステントグラフト内挿術	4
腹部大動脈瘤手術（緊急）	19 (1)
ステントグラフト内挿術	5
末梢動脈手術	33
静脈瘤手術	21
合計	113

(2022. 1/1～12/31)

18. 泌尿器科

【スタッフ】

科長	部長	吉田	徹
	副部長	西澤	恒二
	医員	八田原	広大
	シニアレジデント	勝永	泰章

令和2年4月にシニアレジデント1名が当科スタッフとして増員されたことで常勤医4名体制となり令和4年度も同様の体制で診療しました。水曜日の外来担当医師として非常勤医師1名を招聘しています。

【施設認定】

日本泌尿器科学会 泌尿器科専門医教育施設

【診療科の特徴】

都道府県がん診療連携拠点病院として、腎癌、尿路上皮癌、前立腺癌、精巣癌などの尿路性器悪性腫瘍の治療に重点を置いた診療を行っています。これまでの多くの臨床経験と各診療ガイドラインなどエビデンスに基づいた診療を心掛けながら、検査、診断から治療方針の決定、病態の説明、治療、手術、術後のフォローアップを一貫して行っています。また、悪性腫瘍の診療以外に尿路結石、排尿障害、尿路感染症など良性疾患の治療についても同様にガイドラインやエビデンスを重視した診療を行っています。

○悪性疾患の手術

尿路性器悪性腫瘍の手術においては、従来から尿路内視鏡、腹腔鏡を積極的に用いて低侵襲かつ高い安全性のもと術後のQOL（生活の質）を重視した治療を行うよう取り組んできました。副腎腫瘍、腎細胞癌、腎盂・尿管癌、前立腺癌に対する腹腔鏡手術だけでなく、複雑な手技を要す膀胱全摘除術においても早期から腹腔鏡下膀胱全摘術を標準術式としてきました。当院手術室では令和元年に最新型の手術支援ロボットダビンチXiを導入し、当科では導入時にスタッフ3名がダビンチ手術の認定術者を取得しております。令和元年7月にロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術、令和2年2月にロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術を開始しています。令和3年度にダビンチの認定術者を4名に増員、令和4年度は手術室スタッフの協力によりデュアルコンソールを適宜使用してロボット支援手術を安全に実施することができました。ダビンチ手術に限らず、通常の腹腔鏡下手術も2名の術者が日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会の腹腔鏡手術の技術認定を取得していますので、万全な指導環境で手術を実施しています。

○悪性疾患の薬物療法

近年、本邦にも様々な新規癌治療薬が導入され、泌尿器科分野でも薬物治療は大きく変化してきました。これまでの治療薬に抵抗性だった進行癌にも治療効果が得られる薬剤が次々と保険適用され、また新しい薬剤の併用療法も行われるようになってきました。令和3年1月より前立腺癌患者に保険適用が認められた遺伝子検査については院内の遺伝子診療センターと連携しながら積極的に運用を開始しました。一方で、癌患者の予後が延長するとともに治療期間も長期にわたるようになり、副作用対策もより重要

になってきました。当科では腎細胞癌、前立腺癌、尿路上皮癌の治療薬として使用可能になった新規抗癌剤、分子標的薬、免疫治療薬、多剤併用療法などを積極的に導入し、様々な副作用に注意しながら、癌患者の生存期間の延長、QOLの向上を目指しています。さらに、癌の集学的治療をすすめるために放射線治療科や薬剤部と、また癌患者のQOL向上のために緩和ケア科と密に連携し、安心して高度な治療を受けていただけるように努力しています。

○良性疾患の手術

悪性腫瘍以外の良性疾患の治療についても泌尿器科領域はとくに尿路内視鏡手術において新しい治療機器が次々に導入されています。尿路結石症や前立腺肥大症の手術において当院ではホルミウムレーザーを積極的に使用しております。従来から対外衝撃波結石破砕術（ESWL）での治療が困難な症例に対しては積極的に経尿道的手術（TUL）や経皮的手術（PNL）を行ってきましたが、軟性尿管鏡とホルミウムレーザーを用いることにより経尿道的内視鏡手術でより効率的で確実な結石除去をすることが可能です。令和2年度に軟性尿管鏡を従来から使用しているファイバースコープのみでなく電子スコープを導入、令和3年度以降は難易度の高い尿路結石症例に対してはディスプレイブルタイプの電子スコープを使用しています。前立腺肥大症に対しては、薬物療法で十分な治療効果が得られない症例の治療には経尿道的ホルミウムレーザー前立腺核出術（HoLEP）を標準術式とし、患者様の病状にあわせて従来の経尿道的前立腺切除術（TUR-P）も行うなど、より低侵襲かつ高効率で安全な手術を目指しています。

【診療実績】

外来診療は令和3年度と同様に水曜日、金曜日は1診のみ、月曜日、火曜日、木曜日を2診の体制で診療を行いました。手術日は毎週月曜日、水曜日、金曜日の週3日が基本ですが、火曜日にも手術室において前立腺生検などの検査を実施しています。また火曜日、木曜日には体外衝撃波尿路結石破砕術（ESWL）や尿管ステント留置術を外来診療棟で行っています。入院ベッドは泌尿器科専用設備を設置している8A病棟に14床で運営しています。

令和4年度の外来患者数は、のべ10375人、1日平均42.7人、入院患者数は、のべ5685人、1日平均15.6人でした。

令和4年度の手術室での手術件数（前立腺生検を除く）は347件でした。悪性腫瘍に対する外科的治療もほとんどが腹腔鏡手術や経尿道的内視鏡手術で低侵襲手術を行っており、前立腺癌の根治手術と腎細胞癌で腎部分切除術の適応となるものはロボット支援腹腔鏡手術を実施しています。令和4年度の腹腔鏡下手術は55件で、主な内訳は腎・尿管の腹腔鏡下手術27件（うちロボット支援手術7件）、腹腔鏡下副腎摘除術1件、腹腔鏡下膀胱全摘術1件、ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術26件でした。尿路の内視鏡手術は経皮的腎砕石術2件、経尿道的尿管結石砕石術76件、経尿道的膀胱悪性腫瘍手術123件、経尿道的前立腺手術（HoLEPまたはTUR-P）23件などでした。手術室以外での手技では結石破砕室において22件の結石破砕術を実施したほか、外来処置室やレントゲンTV室において膀胱内視鏡検査、尿管ステント留置術・抜去術などを多数行っています。

手術室	令和2 年度	令和3 年度	令和4 年度
腹腔鏡下腎摘除術	4	16	10
ロボット支援腎部分切除術	3	5	5
腎摘除術（開放）	1	0	1
腹腔鏡下腎尿管全摘除術	12	7	10
ロボット支援腎盂形成術	0	0	2
腹腔鏡下副腎摘除術	3	4	1
	0	0	
腹腔鏡下後腹膜腫瘍摘除術	1	0	0
腹腔鏡下膀胱全摘除術	1	0	0
同（回腸導管）	4	2	1
ロボット支援前立腺全摘除術	22	22	26
経皮的腎砕石術	2	1	2
経尿道的尿管結石砕石術	50	52	76
経尿道的膀胱腫瘍切除術	91	99	123
経尿道的前立腺切除術（TURP）	4	6	6
経尿道的レーザー前立腺核出術（HoLEP）	19	21	17
その他	69	51	67
合計	286	286	347

E SWL室	令和2 年度	令和3 年度	令和4 年度
体外衝撃波結石破碎術	43	17	22

2. Nishizawa K, Katsunaga Y, Hattahara K, Yoshida T, Segawa T: Near-infrared ray catheter and indocyanine green via nephrostomy in delayed robotic resection of injured ureter : A case report Asian J Endosc Surg First published: 19 December 2022
3. Kageyama S, Okinaka Y, Nishizawa K, Yoshida T, Ishitoya S, Shichiri Y, Kim CJ, Iwata T, Yokokawa R, Arai Y, Nishikawa Z, Soga H, Ushida H, Sakano Y, Naya Y, Wada A, Nagasawa M, Yoshida T, Narita M, Kawauchi A.: Population based prostate specific antigen screening for prostate cancer may have an indirect effect on early detection through opportunistic testing in Kusatsu City, Shiga, Japan Mol Clin Oncol. 18(1):3, 2023
4. 勝永泰章、西澤恒二、八田原広大、吉田徹、千菊敦士: 停留精巣手術で見落とされていた腹腔内精巣から発生した腹腔内精巣腫瘍の1例 泌尿紀要 69(3), 85~89, 2023

【業績】

（講演）

1. 西澤恒二: BRACAnalysis 検査の実際 滋賀県 mCRPC 治療オンライン講演会、2022年6月2日、草津市

（研究発表）

1. 八田原広大、勝永泰章、西澤恒二、吉田徹: 当院における80歳以上の前立腺癌症例の経過と予後についての検討 第72回日本泌尿器科学会中部総会、2022年10月7日、和歌山市
2. 勝永泰章、八田原広大、西澤恒二、吉田徹: 当院における尿路上皮癌に対するアベルマブ維持療法の初期経験 第72回日本泌尿器科学会中部総会、2022年10月8日、和歌山市
3. 西澤恒二、勝永泰章、八田原広大、吉田徹、清川岳彦: ICGとNIRC 蛍光尿管カテーテルを利用したロボット支援腹腔鏡下腎盂形成術 第36回泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会、2022年11月12日、神戸市
4. 勝永泰章、八田原広大、西澤恒二、吉田徹: 精索原発脂肪肉腫の1例 第252回日本泌尿器科学会関西地方会、2023年2月18日、高槻市

（論文）

1. 西澤恒二、吉田徹: TachoSil®組織接着シートとSURGICEL NU-KNIT®可吸収性止血剤による腹腔鏡下大静脈損傷修復の1例 日本内視鏡外科学会雑誌 27(4), 149~154, 2022

19. 産婦人科

【スタッフ】

科長	主任部長	高尾由美
	医長	川村洋介
	副医長	酒井美恵
	医員	澤山咲輝
	医員	川口雄亮
	医員	櫻井梓
	シニアレジデント	清重紗也
	シニアレジデント	三枝遥
	シニアレジデント	竹内祐美子

【施設認定】

- ・日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設
- ・日本婦人科腫瘍学会専門医制度指定修練施設
- ・日本産婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定研修施設
- ・日本産科婦人科学会ロボット支援下婦人科良性疾患手術実施施設
- ・日本産科婦人科学会ロボット支援下婦人科悪性腫瘍手術実施施設

【診療科の特徴】

当科は滋賀県のがん診療拠点病院として、子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌など婦人科悪性腫瘍に対する診断・治療・治療後の管理を総合的に行っています。また卵巣腫瘍、子宮筋腫、子宮内膜症、子宮脱、更年期障害など婦人科良性疾患をはじめ婦人科疾患全般に対する診療を行っています。

当院では産科を取り扱っておらず、婦人科診療に専念し、特に悪性腫瘍の根治治療ならびに難治症例や再発症例の個別化診療と、腹腔鏡手術やロボット支援下腹腔鏡手術など低侵襲手術に重点を置いた診療内容を充実させています。

令和元年6月よりロボット支援下手術を開始し、良性疾患に対する子宮全摘手術、子宮体癌に対する骨盤リンパ節郭清を要する子宮悪性腫瘍手術を保険診療として行っています。

令和元年6月より進行卵巣癌患者に対する初回治療でのBRCA遺伝子検査が保険適応になり、令和2年4月より卵巣癌卵管癌すべての患者にBRCA遺伝子検査が保険適応となりました。この検査で陽性であれば遺伝性乳癌卵巣癌(HBOC)を診断することになります。

令和2年度には乳癌既往のあるHBOCに対する卵巣卵管癌リスク低減目的で、保険診療で予防的卵巣卵管切除術を開始しました。ご本人のみならずご家族の卵巣癌乳癌発症予防のため、検査および遺伝カウンセリングを行い、予防医療を行っています。

治療に際しては、十分なインフォームドコンセントを行い、疾患の治療に加え自覚症状の改善など患者さんの満足を得られる医療を目指しています。さらに適応を見定めて疾患の根治性を保ちながらも機能温存および低侵襲な手術を念頭におき、術後の早期回復と入院期間の短縮にも努めています。

産科婦人科専門医・指導医、婦人科腫瘍専門医、産科婦人科内視鏡学会認定腹腔鏡技術認定医、がん治療認定医が在籍しており、婦人科疾患に対する高度な治療の提供に努

めています。

【治療実績】

I：診療体制と実績

1) 外来診療

令和4年度(4月~3月)の外来患者数は9045人で、紹介患者数は615人でした。安定している患者さんは逆紹介を行いながら、円滑な地域連携を図っています。

2) 入院診療

16病床を使用し、令和4年度の入院患者数は平均366人/月でした。令和4年度の手術件数は367件で、そのうち57件が悪性腫瘍に対する手術でした。(表1)

表1 主な手術(令和4年度)

子宮頸部円錐切除術	52
腹式単純子宮全摘術	35
腹腔鏡下单純子宮全摘術	53
腹式子宮全摘術及びリンパ節郭清術	13
腹腔鏡下子宮全摘術及びリンパ節郭清術	0
広汎子宮全摘術	7
卵巣癌審査腹腔鏡手術	5
卵巣癌初回手術	5
卵巣癌二次腫瘍減量術	4
子宮鏡検査および子宮鏡下手術	82
腹式良性卵巣腫瘍手術	16
腹腔鏡下良性卵巣腫瘍手術	54
骨盤臓器脱手術	6
子宮筋腫核出術	8
その他	8
予防的卵巣卵管切除術	0
ロボット支援下良性子宮全摘手術	9
ロボット支援下悪性子宮体癌手術	10
合計	367

II：診療内容の特徴と治療実績

1) 婦人科悪性腫瘍

①子宮頸癌

【子宮頸部上皮内腫瘍】妊娠を希望する症例に対しては子宮頸部円錐切除術を施行します。その際コルポスコピー下に病変を事前に評価し、切除範囲を最小限にとどめる術式を採用することにより、早産など周産期合併症の予防に努めています。一方根治的手術として子宮全摘術を行う場合は、腹腔鏡やロボット支援下腹腔鏡手術を積極的に取り入れています。また子宮頸部上皮内腫瘍の方針決定に、ハイリスクヒトパピローマウイルス(HPV)検査を取り入れ、病変の進展リスクを評価し、治療方針や治療後の管理に役立てています。

【浸潤癌】IA1期の挙児希望症例に対しては、円錐切除術による子宮温存を考慮しています。IB期~II B期には広汎子宮全摘術あるいは同時化学放射線療法を行います。術後リスク評価を行い全身化学療法あるいは同時化学放射線療法など集学的治療を行っています。広汎子宮全摘術に際しては症例によっては神経温存術式を積極的に適応する

ことにより術後排尿・排便障害の予防に努めています。再発子宮頸癌には、化学療法、分子標的薬、抗体治療などを行います。

表2
子宮頸癌累積生存率（平成21年～平成30年初回治療）

臨床進行期（症例数）	3年	5年
I期 (152)	95	95
II期 (55)	75	81
III期 (18)	57	64
IV期 (20)	48	47

②子宮体癌

近年増加が指摘されている子宮体癌は子宮頸癌とは異なり細胞診の精度が低いため、不正出血を認める症例には子宮内膜組織診を積極的にを行い、早期発見に努めています

【子宮内膜異型増殖症】子宮体癌の前癌病変とされる異型子宮内膜増殖症には根治治療として低侵襲術式を用いた子宮摘出術を施行していますが、妊娠希望症例には、高容量黄体ホルモン療法を行っています。

【子宮体癌】子宮体癌治療ガイドラインに準じて、子宮全摘術、両側付属器切除術・骨盤～傍大動脈リンパ節郭清術を標準術式として治療を行っています。リンパ節郭清術においては術式の工夫により術後のリンパ浮腫・リンパ漏の軽減を図っています。また組織型で類内膜癌Grade1,2と診断され、術前画像検査で進行期IA期と推定される症例には骨盤リンパ節郭清までの低侵襲手術を腹腔鏡あるいはロボット支援下腹腔鏡手術で行っています。術後は再発リスクに応じて全身化学療法を行っています。再発症例にはレンビマ+抗PD-1抗体ペンブロリズマブや全身化学療法を行います。リンチ症候群（家族性腫瘍）の遺伝子学的検査や遺伝カウンセリングを遺伝診療部と連携して情報提供します。

表3
子宮体癌累積生存率（平成21年～平成30年初回治療）

臨床進行期（症例数）	3年	5年
I期 (179)	97.7	96
II期 (12)	92	92
III期 (35)	75.5	67
IV期 (10)	50	50

③卵巣癌（卵巣・卵管・腹膜癌）

卵巣癌は診断時に腹膜播種を呈する進行例が多く、可及的な腫瘍切除と術後化学療法を行います。完全切除が見込まれないIII期やIV期症例には審査腹腔鏡での生検で組織型を確定し、術前化学療法後に、腹腔内病変の肉眼的完全切除を目指した腫瘍減量手術を行います。術式は卵巣癌ガイドラインに準じて、腹式単純子宮全摘術、両側付属器切除術、大網切除術、骨盤～傍大動脈リンパ節郭清術を標準術式として行っています。外科、泌尿器科、麻酔科と密接に連携をとることにより、多臓器合併切除を積極的に適応し、初発・再発においても腫瘍の完全摘出を目指した集学的治療を行っています。術後化学療法にはパクリタキセル・カルボプラチン±ベバシズマブを主に行います。維持療法としては、HRD検査を行い、オラパリブ+ベバシズマブ、ニラパリブ、ベバシズマブなどの個別化治療を行っています。また再発や難治症例に対しても、化学療法と分子標的治療を組み合わせ、患者さんの予後の改善とQOLの向

上を目指しています。

表4
卵巣癌累積生存率（平成21年～平成30年初回治療）

臨床進行期（症例数）	3年	5年
I期 (56)	95	95
II期 (8)	75	75
III期 (72)	67	48
IV期 (12)	71	57

2) 婦人科良性疾病の低侵襲・機能温存治療

①子宮筋腫

若年者および妊孕能温存症例に対しては原則的に子宮筋腫核出術を行っています。一方子宮摘出術を施行する際は、症例により薬物療法（偽閉経療法）で筋腫を縮小させ、腹腔鏡下やロボット支援下腹腔鏡下子宮全摘術の適応を考慮しています。

②骨盤臓器脱

高齢の患者さんが多く、ペッサリーリングや骨盤底筋群体操や便秘の予防など生活指導も行いながら、個々の症例に応じて治療を行っています。手術の場合は膣式子宮全摘術、前後膈壁形成術、肛門挙筋縫合術を組み合わせた子宮脱根治手術を行っています。

③卵巣腫瘍

原則として全例MRI検査による評価を行い、悪性所見が否定的な症例では腹腔鏡下手術を適応しています。若年者には腫瘍摘出術を、閉経前後の年齢であれば付属器切除術を考慮しています。

④子宮内膜症

若年者には低用量ピルや黄体ホルモン製剤など薬物療法を選択します。妊娠希望症例には不妊治療歴や病変の拡がりや癒着を考慮して、手術を行うか、あるいは積極的に不妊治療を優先していただくかを選択します。閉経前後の症例に対しては悪性化のリスクを踏まえ根治手術を選択するなど、症例に応じて適切な治療選択の提供を心がけています。

【業績】

<学会発表>

- 1) Mie Sakai, Tsutomu Ohara, Haruka Suzuki, Tatsuki Kadomoto, Yoshihide Inayama, Shimpei Shitanaka, Masahiro Sumitomo, Noriomi Matsumura, Koji Yamanoi : The clinical impact of age-specific distribution combination patterns of cytology & high-risk HPV status in the background of cervical intraepithelial neoplasia grade3 or greater : The 2nd International Congress of Asian Oncology Society(AOS 2022) & 48th Annual Meeting of Korean Cancer Association June 16-18, 2022 Seoul, Korea
- 2) 高尾由美、三枝遥、安藝恵、川口雄亮、澤山咲輝、酒井美恵、村上隆介： 当院における進行上皮性卵巣癌の初回治療についての臨床病理学的検討 第146回近畿産科婦人科学会 令和4年6月18日 京都市
- 3) 水田結花、小菌祐喜、浅井麻由、三枝遥、久保のぞみ、高折彩、河合恵理、児嶋真千子、山本彩、関山健太郎、吉岡弓子、樋口壽宏： 膣原発悪性末梢神経鞘腫の一例：第74回日本産科婦人科学会学術講演会 2022/8/7 福岡市

- 4) 櫻井梓、澤山咲輝、竹内祐美子、三枝遙、川口雄亮、酒井美恵、川村洋介、村上隆介、高尾由美：FGFR 遺伝子増幅再発癌肉腫に対してパゾパニブが奏効した 1 例：第 147 回 近畿産科婦人科学術集会 2022/10/30 京都府京都市
- 5) 酒井美恵、竹内祐美子、櫻井梓、川口雄亮、澤山咲輝、川村洋介、高尾由美：Fallot 四徴症姑息的手術後、卵巣腫瘍破裂を救命できた 1 例：第 5 回産婦人科骨盤内手術手技研究会 2022/11/18 京都市
- 6) 櫻井梓、竹内祐美子、酒井美恵、川村洋介、高尾由美：当院での卵巣未熟奇形腫 3 症例の治療経験：第 3 回滋賀県産科婦人科医学会学術集会 2022/12/11 大津市
- 7) 川村洋介：シンポジウム婦人科・産科 癒着胎盤再考：第 42 回日本画像医学会 2023/2/17 千代田区

[英文論文]

- 1) Saki Sawayama, Ryusuke Murakami, Megumi Aki, Yusuke Kawaguchi, Yumi Takao, Hirofumi Nonogaki, Tomoyuki Goto, Chikako Yamauchi
Efficacy of pazopanib in FGFR1-amplified uterine carcinosarcoma : A case report
Gynecol Oncol Rep. 2022 Jun 41: 100993.
Published online 2022 May 2. Doi: 10.1016/j.gpre.2022.100993
PMCID : PMC9108727 | PMID:35586703

20. 眼科

【スタッフ】

科長 主任部長	山 名 隆 幸
医長	塚 田 佳代子
医長	松 崎 祥 子
医長	井 上 奈緒美
シニアレジデント	田 中 智太郎
シニアレジデント	伊 賀 雄 平
視能訓練士 5名	(常勤3名 非常勤2名)

【施設認定】

日本眼科学会専門医制度認定施設

【診療科の特徴】

滋賀県の基幹病院として、眼科疾患全般に対して最新の検査・手術設備を揃え、高度な医療技術により安全で低侵襲な診療を行うことを基本方針としています。特に手術に関しては得意とする分野であり、眼科医師全員とも熟練しており、再手術に至る症例は極めて少ないのが特徴です。そのため、他施設で対処が困難な症例や難易度の高い手術症例などの紹介が多く、特に網膜硝子体疾患、白内障、緑内障などの手術は合併症を生じることもほとんどなく、良好な治療成績をあげています。

日本眼科学会専門医制度認定施設であり、高い診療レベルを維持しながら、眼科医師の教育にも力をいれています。また、京都大学医学部と滋賀医科大学の学外実習施設として、臨床実習の医学部生を受け入れています。

■代表的診療対象疾患

1) 白内障

白内障手術は殆どの症例で超音波乳化吸引術＋眼内レンズ挿入術を施行しており、安全な手術が確立されています。プリセット型のアクリルレンズの使用により、光学径6mmの眼内レンズを約2.4mmの小切開創から移植し、術後炎症や乱視変化を最小限にしてより早期の社会復帰を可能にしています。硝子体手術や緑内障手術症例でも白内障併発例には白内障同時手術を施行し患者さんの負担を軽減しています。最近23年間では、破囊や硝子体脱出などの合併症発生率は1%以下で、視力が術前よりも大幅に低下するような合併症を生じた症例はありません。令和4年度も合併症発生率は1%以下でした。

2) 網膜硝子体疾患

網膜硝子体疾患では、網膜剥離をはじめとして、増殖糖尿病網膜症・増殖硝子体網膜症・ぶどう膜炎・眼内異物・眼内炎などの難治性疾患の手術や、網膜の中でも最も重要な部位である黄斑部の疾患（黄斑円孔・黄斑上膜・黄斑浮腫・黄斑変性など）に対する手術も得意としています。硝子体手術についてはほぼ全例で25ゲージの小切開硝子体手術や27ゲージでの極小切開硝子体手術を行い、術後早期からの視機能回復に努めています。

① 網膜剥離

病状に応じて経強膜的網膜復位術か硝子体手術を選択しております。最近23年間では、初回復位率は97%、再手術を希望されない患者さんを除けば最終

復位率は100%です。令和4年度も最終復位率は100%でした。

② 糖尿病網膜症

糖尿病管理が大切であるため、内科との連携により治療を行っています。眼科的には蛍光眼底造影検査やOCTアンギオグラフィーを適宜実施し、病状によりレーザー光凝固を施行し、牽引性網膜剥離、硝子体出血、黄斑浮腫などを伴う症例には硝子体手術を行い良好な結果を得ています。

③ 黄斑円孔

網膜の最も重要な部位（黄斑部）に孔が形成される疾患で、円孔を閉鎖させるには硝子体手術を必要とします。病状に応じて内境界膜剥離や内境界膜翻転を併用しています。最近23年間では、初回閉鎖率97%、再手術を希望されない患者さんを除けば最終閉鎖率100%です。令和4年度も初回閉鎖率は100%でした。

④ 黄斑上膜

網膜の最も重要な部位（黄斑部）に線維膜が形成される疾患で、進行すれば視力低下や変視症（歪んで見える）などの症状が生じ、硝子体手術を必要とします。病状に応じて、線維膜の除去と同時に内境界膜剥離を行うことにより、線維膜の再増殖を抑制しています。

⑤ 黄斑浮腫

糖尿病網膜症・網膜静脈閉塞症・ぶどう膜炎などに併発する病変で、病状に応じて抗血管新生薬の硝子体注射、ステロイド懸濁液の局所注射、炭酸脱水酵素阻害剤の内服、硝子体手術、レーザー光凝固などを行うことにより浮腫の軽減を得ています。

⑥ 黄斑変性

フルオレセインおよびインドシアニングリーン蛍光眼底造影検査、光干渉断層検査などの所見に応じて、抗血管新生薬の硝子体注射、レーザー光凝固、硝子体手術、ステロイド懸濁液の局所注射を選択し、新生血管の退縮、視機能保持に努めています。

⑦ ぶどう膜炎

種々の原因で生じるため全身的に検索をし、原因疾患や重症度に応じてステロイドなどの薬物治療や硝子体手術を行っています。硝子体手術の際に採取された検体について細胞学的・微生物学的検査をすることによって、より正確な診断を得るようにしています。

3) 緑内障

緑内障には種々の病型が存在し、進行度も多様です。各症例に応じた治療をしています。開放隅角緑内障に対しては、まず点眼治療を試み、不十分であれば目標眼圧に応じて線維柱帯切除術、線維柱帯切開術などの観血手術や選択的レーザー線維柱帯形成術を行い、難治例にはチューブシャント手術も行っています。閉塞隅角緑

内障に対しては、レーザー虹彩切開術、隅角癒着解離術、水晶体切除術(白内障手術)などを行っています。近年、緑内障手術も侵襲の少ない術式が開発され、当科でも各種の術式に対応し良好な成績を得ています。

■参加できる勉強会

眼科カンファレンス：毎週月・水曜日の手術終了後に蛍光眼底造影検査検討会、手術症例検討会、などを行っています。

【治療実績】

1) 外来診療体制と実績

月・火・木・金曜日に1~3診で外来診察を行っており、令和4年度の外来患者数はのべ12,376人(1日平均52.0人)、紹介率は98.4%、逆紹介率は157.3%で、紹介患者さんは紹介元の医療機関に戻って頂くことを原則としています。特殊外来としては、レーザー治療は308件、蛍光眼底造影検査は164件でした。

2) 入院診療体制と実績

令和4年度の眼科病床数は11床で、入院患者数はのべ2,603人(1日平均7.1人)、平均在院日数は6.3日でした。

3) 手術件数

2022年度の手術件数は1,374件でした(表)。

表 主な手術(2022年度)

白内障手術	874
硝子体手術	85
硝子体注射	377
経強膜的網膜剥離手術	4
緑内障手術	54
眼瞼手術	18
角結膜手術	21
その他	102
合計	1,535
(同時手術を1件とした場合の合計)	1,374

21. 耳鼻いんこう科

【スタッフ】

科長	主任部長	藤野清大
	副部長	竹林慎大治
	副部長	松本昌宏
	副部長	扇田秀章
	シニアレジデント	久保友紀
	シニアレジデント	北中麻里
	シニアレジデント	堤晴加

【施設認定】

- ・日本耳鼻咽喉科学会専門医制度認定施設

【診療科の特徴】

都道府県がん診療連携拠点病院として、喉頭癌、甲状腺癌などの頭頸部悪性腫瘍に対する治療、治療後のフォローアップを行っています。平成29年9月に頭頸部腫瘍センターが開設され、歯科口腔外科、形成外科、放射線治療科、リハビリテーション科、緩和ケア科と協同で進行頭頸部癌の治療にあたります。

また、頭頸部良性腫瘍、中耳炎、副鼻腔炎、扁桃炎、喉頭ポリープ、頭頸部嚢胞性疾患、睡眠時無呼吸症候群、眩暈、突発性難聴、顔面神経麻痺など耳鼻咽喉科疾患全般に対する診断・治療も取り扱っています。さらに平成27年4月の聴覚・コミュニケーション医療センターの発足に伴い、人工内耳手術を行っています。

治療に際しては十分なインフォームド・コンセントを行い、症状やクオリティオブライフの改善など患者さんの満足を得られる医療を行うことを目指しています。

尚、現在当科に勤務する医師は医員を除く全員が日本耳鼻咽喉科学会専門医です。

【治療実績】

- 1) 外来診療体制と実績
 - ・令和4年度の外来患者数は延べ10,902人でした。
 - ・手術日である木曜日は休診で月、火、水、金曜日に外来診療を行っています。
- 2) 入院診療体制と実績
 - ・9A病棟（脳神経外科、眼科、耳鼻いんこう科、歯科口腔外科）のうち14病床を使用しています。
 - 令和4年度の日平均入院患者数は15.7人で、延べ入院患者数は5,737人でした。
- 3) 令和4年度の手術延件数は578件でした。

手術（令和4年度）

耳科手術	79
鼓室形成術	13
鼓膜チューブ挿入術	22
人工内耳手術	4
顔面神経減荷術	1
乳突削開術	12
その他の耳科手術	27

鼻科手術	94
内視鏡下鼻・副鼻腔手術	36
鼻中隔矯正術	11
鼻甲介切除術	12
顎・顔面骨折整復術	1
その他の鼻科手術	34

口腔咽喉頭手術	121
扁桃摘出術（口蓋扁桃、アデノイド含む）	24
舌、口腔、咽頭腫瘍摘出術	42
口蓋垂・軟口蓋形成術	3
舌・口腔良性腫瘍摘出術	12
舌・口腔悪性腫瘍摘出術	16
咽頭良性腫瘍摘出術	2
咽頭悪性腫瘍摘出術	9
中咽頭悪性腫瘍摘出術	5
下咽頭悪性腫瘍摘出術	4
その他の口腔咽喉頭手術	4

喉頭微細手術	8
嚥下機能改善、誤嚥防止、音声機能改善手術	2
喉頭形成術	1
その他の嚥下・音声機能改善手術	1

頭頸部手術	226
頸部郭清術	27
単独で行った頸部郭清術	3
頭頸部腫瘍摘出術	92
顎下腺良性腫瘍摘出術	1
耳下腺良性腫瘍摘出術	10
耳下腺悪性腫瘍摘出術	1
甲状腺良性腫瘍摘出術	19
パセドウ病手術	3
甲状腺悪性腫瘍摘出術	14
鼻・副鼻腔良性腫瘍摘出術	2
鼻・副鼻腔悪性腫瘍摘出術	2
喉頭悪性腫瘍摘出術	1
リンパ節生検	20
頸部嚢胞摘出術	3
顎下腺摘出術	3
その他の頭頸部腫瘍的手術	13
そのほかの頭頸部手術	12

異物摘出術（外耳・鼻腔・咽頭）	12
気管切開術	36

合計 578

【業績】

<学会発表>

1. 成人外耳道黄色肉芽腫の1例. 竹林 慎治, 久保 友紀, 宮部 祥吾, 松本 昌宏, 扇田 秀章, 藤野 清大. 第123回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会総会・学術講演会 神戸 5/26-28, 2022.

<論文>

1. 下咽頭癌化学放射線療法後に骨髄異形成症候群を合併し頸部感染治療に難渋した2例. 戸部 陽太, 篠原 尚吾, 濱口 清海, 竹林 慎治, 道田 哲彦, 池永 直, 濱本 文美, 安本 眞美. 耳鼻咽喉科臨床 115(4): 307-314, 2022.
2. 上咽頭癌に対する化学放射線療法後の内頸動脈仮性動脈瘤破裂例. 宮部 祥悟, 牛呂 幸司, 小紫 彩奈, 久保 友紀, 松本 昌宏, 扇田 秀章, 竹林 慎治, 藤野 清大. 耳鼻咽喉科臨床 115(8): 685-691, 2022.
3. 口蓋小唾液腺腫瘍16例の検討. 池永 直, 篠原 尚吾, 竹林 慎治, 濱口 清海, 道田 哲彦, 戸部 陽太, 濱本 文美, 安本 眞美. 耳鼻咽喉科臨床 115(8): 679-684, 2022.
4. 手術を施行した耳下腺癌42例の検討. 道田 哲彦, 篠原 尚吾, 濱本 文美, 安本 眞美, 戸部 陽太, 池永 直, 水野 敬介, 齊田 浩二, 濱口 清海, 竹林 慎治, 山崎 博司, 藤原 敬三, 内藤 泰. 耳鼻咽喉科臨床 115(9): 771-778, 2022.

22. 皮膚科

【スタッフ】

科長	医長	中川 雄仁
	医員	堀口 亜有未
	シニアレジデント	増尾 祐美
	シニアレジデント	桜井 ひとみ(3/1～)

【診療科の特徴】

(紹介による小児も含めた)皮膚疾患全般に対する診断・治療を行っています。アトピー性皮膚炎に対するデュピクセント(抗IL-4/13抗体)をはじめ、乾癬に対しての抗TNF- α 抗体・抗IL-17抗体・抗IL-23抗体など、生物学的製剤を積極的に使用しています。同じく、アトピー性皮膚炎や乾癬に対して、免疫抑制薬(シクロスポリン)などによる内服治療を行っています。紫外線治療(ナローバンドUVB照射)を行っており、特に力をいれています。円形脱毛症に対しては、ステロイドパルス療法、SADBEを用いた局所免疫療法、そしてステロイド局注療法などを行っています。金属アレルギー検索のパッチテストを施行しています。皮膚/皮下腫瘍については、ダーモスコピーや各種画像検査などを組み合わせることによる診断や、皮膚生検による病理組織学的な診断を行っています。きちんとした診断に基づいた皮膚悪性腫瘍などの切除と再建を、(必要に応じて形成外科とも連携して)積極的に行っています。

最新のトピックスとしては、JAK阻害薬が使用できるようになり、アトピー性皮膚炎に対して投与を始めています。今後、重症の円形脱毛症の患者さんに対する投与も予定しています。

がん患者さんの多い当院の特色として、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害剤が使用されているケースが多いことが挙げられます。これらの薬剤は皮膚障害を生じる頻度が高く、対象となるがんの増加に伴い、対診依頼をいただくことが増えています。できる限り治療が継続できるよう、皮膚症状の緩和・コントロールに努めております。褥瘡回診を金曜(隔週)に行っています。

【実績等】

外来患者数

年度	R2	R3	R4
外来患者数	4,741	6,808	7,827
対前年度比(%)	81.7	112.0	115.1
1月平均	395.0	567.3	652.3
1日平均	19.5	21.9	32.2

(医事課調べ)

入院患者数

年度	R2	R3	R4
入院患者数	278	458	497
対前年度比(%)	24.3	164.7	108.5
1月平均	23.1	38.2	41.4
1日平均	0.8	1.3	1.4

(医事課調べ)

手術件数

年度	R2	R3	R4
外来手術数	0	4	21
入院手術数	0	16	5

(中央手術室実施件数)

【業績】

(学会発表)

- 1) 増尾祐美、堀口亜有未、中川雄仁
「piezogenic pedal papulesの1例」
第479回 日本皮膚科学会京滋地方会(令和5年3月4日)(京都市)

23. 麻酔科

【スタッフ】

科長	副部長	足田	訓子
	部長	森	浩子
	副部長	田辺	寛子
	医長	後藤	渉
	医長	中尾	隆宏
	シニアレジデント	中川	光

【診療科の特徴】

麻酔科はスタッフ5名+シニアレジデント1名にて手術室における麻酔科管理症例だけでなく、近年増えつつあるカテーテル治療室におけるハイブリッド手術での麻酔管理も担当しております。

また、全科における緊急手術にも麻酔科が24時間対応する体制を整えており、常に安全、安心な医療と手術環境を提供できるよう日々尽力いたしております。

当院は日本麻酔科学会麻酔科認定病院であり、2名の麻酔科学会指導医、2名の専門医、日本周術期経食道エコー認定試験（JBPO）合格者2名により質の高い医療を目指し日々医療に携わっています。

【手術、麻酔実績】

令和4年度は手術総件数5200件、麻酔科管理手術件数は2989件であり、全身麻酔総件数は2052件、脊髄くも膜下麻酔は937件でした。

COVID-19感染症による影響により減少していた手術総件数、麻酔科管理手術件数は増加傾向となりましたが、以前と変わらず患者さんとスタッフの安全を守るため感染対策に努めております。

【ペインクリニック外来】

毎週月、金曜日にEブロックにおきましてペインクリニック外来を担当し、帯状疱疹後神経痛や三叉神経痛、脊椎疾患などさまざまな痛みの治療を行っています。

内服治療だけでなく、神経ブロックや点滴治療、レーザー治療も積極的に行っており、症例に応じて外来治療室やX線透視室、手術室にて安全に施行しております。

また、緩和ケアチームの一員として終末期医療の疼痛緩和にも参加しております。

24. 放射線診断科

【スタッフ】

科長	副部長	森島 裕策
	部長（放射線部長兼務）	津田 圭紹
	副部長	池内 高志
	医長	北口 耕輔

【診療科の特徴】

- 放射線診断科の業務は①画像診断（CT、MRI）、②核医学、③IVR（interventional radiology）の三つの部門に分けられます。
- 画像診断部門では
 - （1）臨床各科から依頼を受けたCT・MRI等の画像検査を安全かつ的確に施行し、高品質の画像を提供すること
 - （2）正確で簡潔な読影レポートをすみやかに作成し、臨床各科の医師に提供することを目標としています。
- CTは最新のマルチスライスCT（320列2台）を設置し、CTA（冠動脈・腹部動脈）や各種疾患の3D画像作成等に威力を発揮しています。
- MRIは2台の撮影装置（3Tと1.5T）で、脳、脊椎、上腹部臓器、骨盤内臓器、乳腺、骨軟部、心臓など、多様な撮影方法に対応しています。
- 核医学は2台の撮影装置（3検出器と2検出器）を備え、多様な核種、撮影法を用いた検査を行っています。
- IVR部門は血管系IVRが主です。血管系IVRでは肝臓に対する肝動脈化学塞栓療法（TACE）・動注化学療法（TAI）・開腹下における門脈塞栓術・消化管出血に対する緊急血管塞栓術等を行っています。また、非血管系IVRとして超音波やCTガイド下での生検を行っています。
- 地域の医療機関から紹介を受け、CTやMRIなどの撮影、診断を行っています。
- 日本医学放射線学会専門医修練機関として認定されています。

【診療実績等】

画像診断部門において、放射線診断科医が読影した令和4年度の件数は、以下のとおりです。

- ・単純X線写真読影 2,135件（44.4%減）
- ・CT 24,594件（4.4%増）
- ・MRI 7,430件（4.0%減）
- ・核医学 211件（8.8%増）
- ・IVR 23件（109.1%増）（前年比）

特にCTは需要が増しており、件数は年々増加しています。MRIの件数は減少しましたが、撮影機器更新の工事期間中に検査制限した影響です。

CT、MRI読影業務増加のため、単純X線写真の読影は年度途中で廃止しました。

IVRは、近隣施設での機器工事期間中に紹介患者が増加したこともあり、当院での症例数が増加しました。

【業績】

国内学会発表

- ・ 森島裕策、他 Automatic segmentation of bladder cancer on diffusion weighted images using a

convolutional neural network. 第81回日本医学放射線学会総会、横浜、2022年4月

- ・ 森島裕策、他 Intranodal lymphangiography during surgical treatment of lymphorrhea: a report of two cases. 第51回日本IVR学会総会、神戸、2022年6月

国際学会発表

- ・ Moribata Y, et al. Automatic segmentation of bladder cancer on diffusion weighted images using a convolutional neural network. Joint Annual Meeting ISMRM-ESMRMB & ISMRT 31st Annual Meeting, London, May 2022

受賞

- ・ 森島裕策 第81回日本医学放射線学会総会 CyPos 賞 Bronze Medal 2022年5月

論文

- ・ Kido A, Himoto Y, Moribata Y, Kurata Y, Nakamoto Y. MRI in the Diagnosis of Endometriosis and Related Diseases. Korean J Radiol. 2022 Apr;23(4):426-445.
- ・ Yajima R, Kido A, Minamiguchi S, Moribata Y, Kurata Y, Himoto Y, Otani S, Matsumoto Y, Horie A, Yamaguchi K, Nakamoto Y. MR findings of polypoid endometriosis of female genital organs: report of three cases. Abdom Radiol(NY). 2022 Jun;47(6):1968-1974.
- ・ Himoto Y, Fujimoto K, Kido A, Otani S, Matsumoto YK, Mogami H, Nakao KK, Kurata Y, Moribata Y, Chigusa Y, Minamiguchi S, Mandai M, Nakamoto Y. Risk Stratification for Pregnancies Diagnosed With Fetal Growth Restriction Based on Placental MRI. J Magn Reson Imaging. 2022 Dec 56(6):1650-1658.
- ・ Moribata Y, et al. Automatic segmentation of bladder cancer on MRI using a convolutional neural network and reproducibility of radiomics features: a two-center study. Sci Rep. 2023 Jan 12;13(1):628.

25. 放射線治療科

【スタッフ】

科長 主任部長	山内 智香子
医 長	池田 格
シニアレジデント	張 爽
医学物理士	松木 清倫

【施設認定】

- ・日本医学放射線学会専門医修練機関
- ・日本放射線腫瘍学会認定施設
- ・日本乳癌学会専門医制度関連施設

【概要】

放射線治療は、外科療法、化学療法とならぶがん治療の柱のひとつです。がんの種類や進行状況、患者さんの状態に応じて根治療法から姑息・緩和療法まで幅広く応用されています。放射線治療の利点としては、①臓器の機能や形態を保つ、②副作用の少ない治療で高齢者や合併症のある患者さんにも適応可能、③手術や化学療法の併用でよりよい治療効果を得ることができる、などがあります。

近年では放射線治療技術の進歩が著しく、高精度な治療が行えるようになりました。これによって、周囲の正常臓器への放射線量を低減しつつ、病変にはより高線量を投与することが可能となっています。

当院における放射線治療(体外照射)は、最新の放射線治療装置2台 (CLINAC 21EX、Novalis TX) を使用し、X線・電子線による放射線治療を行っています。OBI (On-Board Imaging: 患者の位置を照合し、正確に患部に照射するためのシステム) を搭載しており、毎回の照射で患者の位置のずれを補正しています。また“ピン・ポイント放射線治療”とも称される定位放射線治療を令和元年度より開始し、主に早期の原発性肺癌や、転移性肺癌、転移性脳腫瘍、聴神経鞘腫などを治療しています。平成22年度から、強度変調放射線治療 (IMRT) も行っています。主に前立腺癌や頭頸部癌、脳腫瘍などに対してQOLを保ちながら根治的な治療を行っています。これらの高精度治療では、OBIに加えて放射線治療装置に搭載されたCTも用いて正確な放射線治療を行っています。体外照射だけでなく、当センター研究所との協力により去勢抵抗性前立腺癌骨転移に対する内用療法(ラジウム-223:商品名 ゴーフイゴ)も行っています。

また、平成24年度より小線源治療システム (RALS) も導入し、現在では県下で唯一の装置です。小線源治療は、特に子宮頸癌に対して有効な治療方法であり、根治的治療には欠かせないもので、特殊な装置と技術を必要とします。当院ではこの治療に熟練した医師が治療にあたっています。

これらの装置を最大限に活用し、効果の高い治療をめざすとともに、安心で安全な治療の実現に向けて日々努力しています。

【診療方針】

令和4年度は常勤医師3名体制で治療を行っていました。外来診療は平日毎日行い、治療中や治療後の患者さんに対していつでも対応できるようにしています。緊急的治療が

必要な患者さんはもちろんのこと、放射線治療が必要な患者さんに対して迅速に対応できる体制を取っています。ゴ

ールデンウィークや年末年始などの長期にわたる連休などには、必要に応じて休日照射も行っており、脊髄麻痺など一刻をあらそう緊急照射に関しては、土・日・祝日の治療も行っています。

毎日安全な放射線治療には医師以外のスタッフも不可欠です。当院では放射線治療専任の技師8名を配しており、また、放射線治療の品質管理に重要な役割を果たしている医学物理士についても常勤1名が勤務しています。

当科では患者さんへの説明や相談に力を入れており、治療開始時、治療中、治療終了時に看護師による看護相談も行っています。また、治療開始直前には診療放射線技師による放射線治療装置の動きや照射方法などの説明も行っています。

放射線治療は手術や化学療法との組み合わせによって治療効果を高めることができるため、カンファレンス等を通じて各科との連携を密にしながら治療を行っています。特に根治的治療においては化学放射線療法も積極的に行っています。

【特色ある検査・治療法・医療設備】

呼吸移動を描出可能なCT：4DCT

放射線治療を行う際に、呼吸による臓器の移動を把握することは治療の成否に関わる重要な要素です。当院では赤外線マーカーを使用して呼吸状態をCT画像に反映させることができる特殊なCT (4DCT) を撮影して綿密な治療計画を行なっています。

肺癌

呼吸器内科・呼吸器外科と連携し、治療を行っています。手術不能または手術を希望しない患者さんの根治治療においては化学放射線療法を積極的に行っています。また、T1-2N0N0の非小細胞肺癌に関しては、併存症のために手術不能または手術を希望しない患者さんに定位放射線治療を施行しています。一方、肺癌に多い骨転移や脳転移に対する緩和的治療に関しては、迅速に対応し患者さんのQOL維持に努めています。

乳癌

乳房温存術後や乳房全切除術後の患者さんを多く治療しています。科長は日本乳癌学会乳癌専門医・指導医でもあり、ガイドラインに沿って患者さんの状態に最も適した治療を選択しています。また、技術的にもCT-simulatorを用いて治療計画や線量分布の最適化に取り組んでいます。左乳癌の部分切除術後患者さんにおいては、心臓への被曝を低減する方法 (深吸気息止め照射) で、晩期の心疾患を防ぐ取り組みを行なっています。骨転移や脳転移の患者さんも多く治療しており、再発患者さんのQOL維持を大事にしています。

前立腺癌

IMRTによる根治治療を行っています。当院のライナック (Novalis TX) は前立腺癌のIMRTに威力を発揮する高精度放射線装置です。また、前立腺全摘術後の補助的放射線治療や、術後のPSA再発に対する救済放射線治療も積極的に行っています。泌尿器科・研究所と協

力して、去勢抵抗性前立腺癌骨転移に対する内用療法（塩化ラジウム-223）も行っています。

食道癌・頭頸部癌

食道癌や頭頸部癌において、放射線療法は機能を温存できるというメリットがあります。

根治照射においては化学放射線療法を積極的に行っています。また、外科や耳鼻咽喉科と連携して術後照射も行っています。

子宮頸癌

手術不能の進行癌や、高齢や余病のために手術困難な患者さん、手術を希望されない患者さんで根治的放射線治療を施行しています。可能な患者さんでは化学放射線療法を行っています。平成24年度からは腔内照射も稼働しています。子宮頸癌の根治治療において、腔内照射は非常に有効な治療法です。腔内照射可能な患者さんに対しては積極的にこの方法を用いています。

【実績】

新規放射線治療患者数：379
のべ治療患者数：485

原発部位別新規治療患者数

乳癌	103例
肺癌	75例
前立腺癌	45例
頭頸部癌	28例
胃・小腸・大腸癌	24例
食道癌	9例
造血器リンパ系腫瘍	18例
婦人科癌	33例
その他	40例

強度変調放射線療法

前立腺癌	40例
頭頸部癌	19例
その他	20例

定位放射線療法

頭部	17例
体幹部	19例

【業績】

（発表・講演）

- 1) Chikako Yamauchi, Clinical Trials of Locoregional Radiation Therapy for Breast Cancer in Japan. Global Breast Cancer Conference 2023. 2022年4月28日、web講演
- 2) 山内智香子、放射線治療 周術期・有害事象、2022年第11回乳癌専門医セミナー、webセミナー
- 3) Chikako Yamauchi, et al. The Current Status and Problems of Postoperative Hypofractionated Irradiation for Breast Cancer in Japan from the Viewpoint of Questionnaire study. The 30th Annual Meeting of the Japanese Breast Cancer Society. 2022年7月1日、横浜
- 4) 山内智香子、オリエンテーション 第2回乳房超音波基礎・針生検講習会 2022年6月4日 web開催
- 5) 山内智香子、他、子の平滑筋肉腫発症を機に Li-Fraumeni 症候群と診断された異時性4重癌の一例、第28回日本遺伝性腫瘍学会学術総会、2022年6月17

日、岡山

- 6) 川口 展子（京都大学医学部附属病院）、露木 茂、山内智香子、他 サバイバーシップを見据えた化学療法誘発性末梢神経障害予防の研究とクラウドファンディングの試み、第30回日本乳癌学会総会、2022年7月1日、横浜
- 7) 枝園 忠彦（岡山大学病院 乳腺・内分泌外科）、野木裕子、山内智香子、他（第26回）乳癌学会班研究「乳房再建の安全性と予後に関する研究」報告、第30回日本乳癌学会総会、2022年7月1日、横浜
- 8) 山内智香子、当院の検査フローとがんゲノム医療の実績、滋賀県立総合病院第126回がん診療セミナー、2022年7月21日、滋賀県立総合病院
- 9) Chikako Yamauchi, Should PMRT be performed for node positive breast cancer patients who responded to neoadjuvant chemotherapy? 'Yes', The 60th Annual Meeting of Japan Society of Clinical Oncology Debate 5, 2022年10月22日、神戸
- 10) 光吉 隆真、芦田 良、小野 幸果、今輩倍 敏行、吉村 通央、山内智香子、溝脇 尚志、小久保 雅樹、乳房温存療法における超寡分割照射法の多機関共同非ランダム化検証的試験 第60回日本癌治療学会学術集会、2022年10月22日、神戸
- 11) 小味 由里絵、辻 和香子、佐藤 智佳、後藤 知之、四元 文明、山内智香子、オラパリブ耐性化後、BRCA2の復帰変異が確認された1例、第60回日本癌治療学会学術集会、2022年10月22日、神戸
- 12) 山内智香子、乳房全切除術後乳房再建と放射線療法の有効性と安全性、第10回日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会教育セッション2 2022年10月28日、那覇市
- 13) 山内智香子、がん相談支援センターって何するところ？滋賀県立総合病院第130回がん診療セミナー、2022年11月24日、滋賀県立総合病院
- 14) 山内智香子、乳房温存療法における放射線療法、第58回日本医学放射線学会秋季臨床大会 リフレッシャーコース 乳癌の放射線治療について、2022年11月web配信
- 15) 張爽、池田格、松木清倫、山本裕之、西谷拓也、岩崎甚衛、山内智香子、当院における大腸癌術後腹部オリゴ再発に対する根治的放射線治療の成績、日本放射線腫瘍学会第35回学術大会、2022年11月11日、広島
- 16) 池田格、張爽、松木清倫、山本裕之、西谷拓也、岩崎甚衛、山内智香子、当院における切除不能膀胱癌に対する根治的放射線療法の治療成績、日本放射線腫瘍学会第35回学術大会、2022年11月11日、広島
- 17) 張爽、池田格、松木清倫、山本裕之、西谷拓也、岩崎甚衛、山内智香子、異時性両側乳癌の乳房温存療法後両側乳房に発症した放射線誘発性皮膚血管肉腫の1例、第54回 京都放射線腫瘍研究会、2023年2月11日、京都

（論文・著書執筆）

- 1) 山内智香子 乳癌診療ガイドライン2022年版（放射線療法小委員会）、日本乳癌学会編、金原出版
- 2) 山内智香子、乳房温存療法、乳腺腫瘍学第4版、日本乳癌学会編
- 3) 山内智香子、放射線療法、乳癌学会30周年記念誌、日本乳癌学会編
- 4) 山内智香子、放射線療法と新型コロナ、乳癌の臨床(0911-2251)37巻6号 Page465-470(2022.12)

- (5) 山内智香子、【乳癌診療の最新の知識】乳癌に対する放射線療法、臨牀と研究 (0021-4965)99 巻 8 号 Page989-994 (2022. 08)
- (6) Yamakado, R. Ishitobi, M. Kondo, N. Yamauchi, C. et al. Physicians' perception about the impact of breast reconstruction on patient prognosis: a survey in Japan. Breast Cancer 30(2); 302-308 2022
- (7) Yamaguchi, A. Ishitobi, M. Yamauchi, C. et al. Classification of Local Recurrence After Nipple-Sparing Mastectomy Based on Location: The Features of Nipple-Areolar Recurrence Differ from Those of Other Local Recurrences. Ann Surg Oncol 30(3); 1678-1686. 2022
- (8) Sawayama, S. Murakami, R. Yamauchi, C. Efficacy of pazopanib in FGFR1-amplified uterine carcinosarcoma: A case report. Gynecol Oncol Rep 41. 2022
- (9) Mitsuyoshi, T. Ono, Y. Ashida, R. Yamauchi, C. et al. Jpn J Clin Oncol 53(2); 174-178. 2023

26. 緩和ケア科

【スタッフ】

科長 部長	花 木 宏 治 (緩和ケア認定医、終末期ケア専門医)
部長	川 嶋 信 吾 (緩和ケア認定医)
師長	横 田 聡 美
看護師 (師長含む)	常勤17名+パート2名
看護助手	1名
薬剤師	美 濃 部 奈 都 (緩和薬物療法認定薬剤師)
MSW	岡 村 理
栄養士	竹 尾 圭 子
心理士	山 岸 正 明 (臨床心理士、公認心理師)

【業務・実績】

1) 緩和ケア科の理念

緩和ケアの理念として、「命を尊び、心と体の苦しみを和らげる医療をめざす」ことをあげています。また、緩和ケアの目的は、がんの治癒や延命をめざす治療を行うことではなく、がんの進行に伴う心と体のさまざまな苦痛の緩和を行い、患者が日常生活を快適に過ごすための援助を行うことです。このような目的を達成するために、多職種スタッフが何回もカンファレンスを重ね、チームで質の高い医療・ケアを提供する努力をしております。

さらに、患者本人の心と体のケアのみならず、患者の家族のケアも重要な課題です。家族とのコミュニケーションを密にし、患者・家族を一つの単位としてケアすることにも重点的に取り組んでいます。

2) 緩和ケア病棟

a) 患者動向

平成15年(2003年)に緩和ケア病棟が20床(院内併設型、全室個室)で開設されました。緩和ケア病棟における多職種の関わりは非常に重要です。医師、看護師の働きに加え、薬剤師の薬剤指導、理学・作業療法士による理学・作業療法、心理士によるコンサルト、管理栄養士による食事指導も行っています。平成29年1月から外科系、内科系の2人常勤医体制(共に緩和ケア認定医)により、きめ細かい対応が可能となり、患者満足度の向上を図っています。

患者・家族が入院の意思表示を行った日から実際の入院日までの平均は、令和4年度で6.21日と一週間を下回っています。病棟開設以来の患者動向(年間入院数、年間退院数、平均在棟日数)は右表のとおりです。

<緩和ケア病棟の動向>

年度(年)	入院数(人)	退院数(人)	平均在棟日数(日)
H15 1/1~3/31	41	25	
H15	149	157	37.9
H16	169	162	31.3
H17	154	153	38.8
H18	216	218	25.5
H19	184	184	30.3
H20	194	194	26.3
H21	220	219	26.4
H22	197	202	32.9
H23	207	205	24.1
H24	208	212	23.8
H25	193	183	23.3
H26	208	193	17.5
H27	214	202	23
H28	199	187	20.9
H29	190	177	34.6
H30	184	169	26.3
R1	178	163	26.3
R2	168	156	26.9
R3	176	167	27.4
R4	187	179	26.17

b) カンファレンス

毎日、朝の医師看護師ショートカンファレンスと、昼の多職種カンファレンスを開催し、患者・家族ケアのサービス向上のため話し合っています。また毎週金曜日に多職種での緩和ケア病棟入院判定会議を開催し、その結果をメールで院内に情報発信しています。

c) 補完代替療法、催し

緩和ケア病棟にて、音楽療法、アロマセラピー、リフレクソロジーといった補完代替療法を提供し、季節の行事、病棟コンサートを催していましたが、コロナ禍発生以降は休止中です。緩和ケア病棟が提供するケアの大切な一部であるため、早い再開を望みます。

d) グリーフケア

死亡退院された患者さんのご遺族に対するケアの一環として、遺族会（なごみ会）を行っています。始めは病棟スタッフ、ボランティアが中心となり行っていましたが、平成18年度からは、ご遺族の一部にもボランティアとしての参加を呼びかけて行っています。多くのご遺族に、「来て良かった、慰めになった、今後も開いて欲しい」などの好意的な感想を頂いております。平成23年度からは、ご遺族が中心となる「あわみ会」が発足し、自助グループとしての活動を行っています。コロナ禍発生以降は会場を設けての遺族会は開催していませんが、担当医と担当看護師から遺族に手紙を送らせて頂いております。

3) 緩和ケア外来

緩和ケアを必要とする患者の診察と、緩和ケア病棟入棟登録を行っています。

R4年度外来人数 のべ837人、平均7.2人/回

月曜午前（一般、登録）；川嶋 信吾、

月曜午後（登録）；花木 宏治

火曜午前（一般、登録）；花木 宏治、

火曜午後（登録）；川嶋 信吾

木曜午前（一般、登録）；花木 宏治

4) 緩和ケア科研修の受け入れ

緩和医療学会規定の認定研修施設であり、令和3年度は、近江八幡医療センターから2名、済生会滋賀県病院から1名のジュニアレジデントを緩和ケア研修のため受け入れました。（各々1ヶ月間）

また、医学生、薬剤師、看護師の臨床実習を受け入れています。

緩和ケア科スタッフによる学会・勉強会での発表・講演についても積極的に行うように奨励しています。

今後も、多くの患者・家族により良い医療・ケアが提供できるように努力を重ねていく所存です。

5) 教育・啓蒙活動

緩和ケアのさらなる質の向上をめざして、新しい医療技術・知識の習得のためのスタッフ研修に努めています。そのため、病棟内外の勉強会、研修会を積極的に実施してきました。

滋賀県がん診療連携拠点病院として、毎年、厚労省の指針に基づいた医師に対し緩和ケア研修（PEACE研修）を開催し、看護師の緩和ケアの研修としてELNEC-Jの開催に携わっています。

【業績】

- 1) 花木宏治 「身体的苦痛2 ；消化器症状・呼吸困難」
麻酔・緩和医療学 臨床講義 講師
（滋賀医科大学） R4. 5. 30
- 2) 花木宏治、川嶋信吾 「PEACE緩和ケア研修会」企画、
ファシリテーター
（滋賀県立総合病院） R4. 7. 31
- 3) 花木宏治 「本人の意向を尊重した意思決定のための
研修会」ファシリテーター
（滋賀県立総合病院） R4. 10. 1

27. 歯科口腔外科

【スタッフ】

科長 医長	齋藤 翔太
副医長	佐藤 翔
シニアレジデント	伊藤 航
シニアレジデント	後藤 大地
ジュニアレジデント	菱田 一成
非常勤医師	津田 善造
歯科衛生士（常勤）	4名
歯科衛生士（非常勤）	3名

【施設認定】

- ・日本口腔外科学会関連研修施設
- ・歯科医師卒後臨床研修認定施設

【診療科の特徴】

歯科口腔外科では、地域の歯科医院では困難な、口腔外科的疾患や、全身疾患を併発した有病者の歯科治療を、紹介を受けて診査診断、加療を行っております。

埋伏歯・嚢胞・腫瘍・外傷・炎症・粘膜疾患といった口腔外科的疾患の患者が多くを占めておりますが、近年では高齢化に伴い、歯科医院ではリスクが高い、心疾患や糖尿病など全身疾患有する方の抜歯処置といった有病者に対する小外科処置の患者が増加傾向にあります。

地域の歯科医院と良好な連携を保ち、歯科医院で行うことができる口腔管理に関しては歯科医院で行って頂き、歯科医院では困難、またはリスクが高い症例に対しては当科で行い、その後はまた紹介元で口腔管理を継続して頂くという病診連携が非常に良好であるのが当科の最大の特徴です。病診連携が良好に行えていることにより、紹介率は90%以上維持しており、地域の先生方と協力して患者さんの口腔疾患の対応に当たっております。

歯科インプラントの需要も高く、インプラント治療を行っていない近隣歯科医院から依頼を受け、インプラント治療を行っております。顎骨が吸収した患者に関しても、骨増生を行い、インプラントによる補綴を行っております。

数年前より顎変形症治療の専門の非常勤医師に来ていただき、顎変形症治療を開始し始めました。月に数件顎変形症手術を行っております。

また、他科連携として、他科で全身麻酔の手術、抗癌剤治療、放射線治療などを行う患者に対して、周術期口腔ケアとして口腔内を清潔に保つことで、主疾患の治療が円滑に行え、口内炎や肺炎といった合併症を未然に防ぐ取り組みも行っており、年々その患者数は増加しています。その他、頭頸部外科チームの一員として、術前術後の口腔管理、手術時の再建、術後の咬合再構築を行っております。

新しい取り組みとして、入院患者に対して、看護師がOHATというスクリーニングシートを用いて口腔内状態が不良な患者を見つけ、歯科口腔外科へ対診がでるシステムを構築し、口腔ケアを行い誤嚥性肺炎のリスクを下げるシステムを行っております。退院された患者さんをどう地域へ戻し、歯科医院や訪問歯科診療へつなげるかが今後の課題となっております。

当科は歯科医師卒後臨床研修認定施設であり、レジデン

トの教育の面においても力を入れております。若い先生がいることは科内が活気づきます。優秀で前向きなレジデントに来てもらえるよう、常に魅力ある歯科口腔外科、研修施設であることを心がけております。

【治療実績】

	令和4年度	（令和3年度）
外来患者総数	: 16,130 人	(15,435)
1日平均	: 66.38 人	(63.78)
初診患者数	: 4,660 人	(4,478)
入院患者総数	: 526 人	(452)

【教育活動記録】

- 1) 齋藤翔太
「偶発症に対して取るべき対応 ～骨吸収抑制薬投与患者への対応～」 草津栗東守山野洲歯科医師会、2022年9月29日、草津市
- 2) 齋藤翔太
「顎骨壊死の現状と、患者を含めた三方よしの医科歯科連携」 高島市三師会 合同研修会、2022年11月10日、高島市

28. 病理診断科

【スタッフ】

科長 部長 山本 秀和
特任上席診断医 岩佐 葉子
専攻医 杉本 暁彦
臨床検査技師 7名
(常勤5名、非常勤2名)

【施設認定】

- ・日本病理学会研修認定施設
- ・日本臨床細胞学会認定施設

【実績】

内科系、外科系の各診療科から提出される細胞診、生検、手術材料についての診断実績は下表の通りです。滋賀県のがん拠点病院として悪性腫瘍の症例が多く、治療方針決定のためのコンパニオン診断（免疫組織化学や外注検査）の件数が年々増加しています。また、がんゲノム医療連携病院として、がん遺伝子検査のための病理組織標本の適切な管理と最適な標本の選択および標本作製業務が大きな比重を占めてきています。

<診断実績>（令和4年度）

細胞診断件数	4,659件
組織診断件数	6,307件
術中迅速組織診断数	335件
病理解剖	4件
免疫組織化学検査数	1,135件
外注検査数	673件

カンファレンス

消化器CBM：毎週月曜17:00～

（外科、消化器内科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科）

泌尿器科カンファレンス：毎週火曜8:30～

（泌尿器科、病理診断科）

乳腺画像病理カンファレンス：第1、3水曜16:30～

（乳腺外科、放射線診断科、病理診断科、臨床検査部）

婦人科カンファレンス：毎週金曜8:30～

（産婦人科、病理診断科）

細胞診カンファレンス：毎週火・金曜13:30～

（病理診断科、病理部）

臨床研修病院としての院内CPC（5回）でレジデント指導に関与しています。

【その他の取り組み】

（教育活動記録）

- 1) 黒住真史 第12回病理技術向上講座・第8回びわ湖細胞病理チュートリアル Director/Program Committee
令和5年2月17日～3月6日（Web 配信）
- 2) 土肥誠 第21回泌尿器細胞診（別府）カンファレンス学術集会（WEB開催） スライドカンファレンス
令和5年2月19日

29. 精神科

【スタッフ】

科長 医員	岡 林 亜 紀
非常勤医師	辻 本 哲 士
非常勤医師	濱 川 浩
非常勤医師	伴 敏 信
心理判定員(言語聴覚士)	鈴 木 則 夫
ソーシャルワーカー	山 脇 克 哉
公認心理師/臨床心理士	芝 田 和 果

【実績等】

当院精神科は、平成27年4月に開設され、入院病床は持たず、現在常勤精神科医1名、非常勤精神科医3名、心理判定員1名、精神科ソーシャルワーカー1名、公認心理師1名で活動しております。令和2年4月より精神科リエゾンチーム加算の算定を開始し、適材適所での対応が可能となり、入院者に対して前年よりも対応数、内容ともに充実してまいりました。

令和2年4月にCOVID-19罹患者・対応者メンタルヘルスケアチーム(MHCチーム)を立ち上げて以来、罹患者への対応のみならず、職員のメンタルヘルス維持を目的とした活動を行っております。MHC通信というメンタルヘルス関連誌を院内向けに発行し、罹患者・職員へも適宜チーム員が対応してまいりました。

また、算定は開始できていませんが、認知症ケアチームの活動も行っており、院内でのラウンド、勉強会を行い、実践対応や教育にも力を入れております。次年度より認知症ケア加算の開始を出来るよう、準備中です。

【業績目録】

〈講演・学会発表〉

- 1) 鈴木則夫:「神経心理学への誘いー脳から患者さんを理解するー」静岡県言語聴覚士会研修会、2022年6月12日、web開催(静岡市)
- 2) 濱川浩:「産業医のためのSBIRTSの進め方」滋賀県医師会主催 第2回産業医研修会、2022年6月26日、滋賀県立文化産業交流会館(米原市)
- 3) 濱川浩:「精神疾患の理解とその対応(その2) アディクション(依存症関連)」滋賀県精神保健福祉業務従事者研修、2022年7月27日、滋賀県立精神保健福祉センター(草津市)
- 4) 芝田和果:「研究素材としての昔話～起源・機能・実践～」臨床物語学研究センター主催 臨床物語学研究会、2022年9月14日、京都文教大学(宇治市)
- 5) 濱川浩:「産業医のためのSBIRTSの進め方」滋賀県医師会主催 第5回産業医研修会、2022年9月17日、ピアザ淡海滋賀県立県民交流センター(大津市)
- 6) 鈴木則夫、大寄明美、山田美智代:「アセスメントツールとその活用」認知症看護援助方法論、2022年10月14日、聖路加国際大学(東京都中央区)
- 7) 伴敏信:「当たり前ができない状況下での患者・家族・スタッフ支援」第35回日本サイコロジ学会、2022年10月15日、タワーホール船堀(東京都江戸川区)

- 8) 濱川浩:滋賀県かかりつけ医アルコール健康障害対応力向上研修会、2022年11月20日、滋賀県立精神医療センター(草津市)
- 9) 濱川浩:「あなたはお酒で悩んでいませんか」滋賀県酒害対策事業 市民公開セミナー、2022年12月11日、湖南市甲西文化ホール(湖南市)
- 10) 鈴木則夫:「総合病院における脳と心の臨床ー多職種連携・神経心理学の魅力ー」公認心理師の職責特別講義、2023年1月21日、京都女子大学(京都市)
- 11) 濱川浩:「知ろう! 取り組もう!」アディクションを学ぶ会(薬物依存家族会)、2023年2月6日、大津保護観察所(大津市)
- 12) 濱川浩:令和4年度アルコール健康障害対応研修パネリスト、2023年2月19日、滋賀県立総合病院(守山市)

〈論文・著書〉

- 1) 辻本哲士(滋賀県立精神保健福祉センター/精神医療センター):新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き 第2.0版 2022年10月
- 2) 鈴木則夫:「認知症の医療と介護に心理学が必要な理由とは?ー認知症の神経心理学」佐藤真一編「心理老年学と臨床死生学」ミネルヴァ書房 2022年
- 3) 坂井麻里子、鈴木則夫、西川隆:「語の意味記憶が解体された左側頭葉前部脳膿瘍の1例」、神経心理学38巻2号 2022年

〈検討会〉

- 1) 辻本哲士(全国精神保健福祉センター長会会長):地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会 2022年6月9日

【治療実績】

無床であり、他の診療科入院中の方の精神的サポートが主となっております。マンパワー不足の解消に至らず、外来診療はほとんど行っておりません。

精神疾患全般(認知症を含む)に対する診断・治療、心理的サポート及び意思決定支援に関わっております。

〈令和4年度外来患者数（併存除く）87名〉

ICD-10	件数	割合
F0	14	7%
F1	3	1%
F2	12	6%
F3	36	17%
F4	50	23%
F5	16	7%
F6	1	0%
F7	1	0%
F8	2	1%
F9	2	1%
なし	0	0%
その他	78	36%
合計	215	

〈令和4年度入院患者数（併存除く）968名〉

ICD-10	件数	割合
F0	66	6%
F1	7	1%
F2	13	1%
F3	15	1%
F4	20	2%
F5	11	1%
F6	0	0%
F7	0	0%
F8	0	0%
F9	2	0%
なし	850	84%
その他	33	3%
合計	1017	

30. 救急科

【スタッフ】

科 長 野 澤 正 寛

【施設認定】

- ・救急告示病院
- ・救急科専門医研修施設（連携施設）

【救急科について】

当院の救急科は令和3年4月に設立されました。救急科の新設以降は救急室に救急科専門医と救急担当看護師が常駐しています。これにより、救急車による搬送依頼を傷病の種別や受診歴にかかわらず、できるだけ受けるように努めています。さらに、救急科と当院の各専門診療科がシームレスに連携し、当院の専門的治療を迅速かつ安全に受けていただけるよう努めています。

【診療方針】

基本的には救急車で搬入される患者の初期診療を行います。まず全身状態の評価と必要に応じた安定化のための処置を迅速に行います。これを担保した上で各専門科と協力し、最適な救急医療を提供します。また、救急車で来院される患者や家族の不安に対して、医師、看護師、技師、事務職員全ての職種が協力し、救急来院された患者さまやご家族の不安に寄り添った医療を提供しています。

救急科では以下の診療を行っています。

- ・平日日勤帯における救急車搬入患者の救急診療
- ・湖南広域行政組合二次救急輪番担当日の救急車搬入患者の救急診療
- ・院内急変患者の初期診療
- ・新型コロナウイルス罹患患者の重症化に際した気道管理

上記以外の時間帯は内科系、外科系当番医と循環器内科による当番医で診療にあたっています。

【当科の特色】

1. 心肺停止患者への対応

心肺停止患者の救急車搬入に際しては、循環器内科と共同して診療にあたります。これにより、心肺停止の原因が心臓にあった場合に速やかに心臓カテーテルによる治療を行うことができる他、経皮的な心肺補助装置（PCPS）を用いた蘇生を行うことが可能となっています。

2. 急性冠症候群の患者への対応

急性冠症候群が疑われる患者の救急車搬入に際しても循環器内科と共同して診療を開始します。救急科が全身管理を行いながら、循環器内科が心臓の評価、心臓カテーテル検査の準備を行うことにより、安全かつ1分でも早い閉塞した冠動脈の再開通を目指しています。また、当院は心臓血管外科も有することから、急性冠症候群に見えた症状が大血管病変であった場合も他院に搬送を行うことなく緊急手術や管理を行うことができます。

3. 脳卒中患者への対応

脳卒中が疑われる患者の救急車搬入については、救急科による全身状態の評価と安定化を行ったのち、CTやMRIなどの必要な画像検査を迅速に行います。脳神経外科や脳神経内科と協力し緊急手術やカテーテルによる血管内治療、血栓溶解療法を行うことが可能となっています。

4. 急性消化器疾患への対応

循環の破綻した消化管出血や、全身状態が不良となった肝・胆・膵疾患、腸閉塞などの急性期消化器疾患については、根治的な治療を行う消化器内科や外科と連携しながら、根治術までの全身状態の安定化を行っています。

5. がん救急への対応

当院はがん拠点病院であり、がん治療を受けられている患者の救急受診の割合が高くなっています。がん救急の領域であっても、救急科はまず全身状態を安定化させます。その後、早期に必要な専門的対応が何かを判断し、当該各科と連携を行います。

6. 小児患者への対応

当院と隣接する滋賀県立小児保健医療センターは、滋賀県内の医療的ケア児や重症心身障害児を診る基幹病院として多数の小児患者が入院しています。今後、滋賀県立小児保健医療センターと協力し、これらのかかりつけの子どもたちの救急車対応や滋賀県立小児保健医療センターに入院中の患者の急変時にも対応しています。また、近隣の子どもの外傷や病気によって要請された救急車の対応も行えるよう体制を整えていきます。

【診療の実績】

救急車は湖南消防からの搬入が多く、全体の約9割を占めます。その他には東近江消防、甲賀消防、大津消防、高島消防、彦根消防、湖北消防の順に滋賀県全域からの救急車搬入を受けています。令和4年度は当院ではじめて救急車搬送件数が3000台を超えました。

令和4年度	総搬送件数	湖南消防による搬送件数	湖南消防全出动数のうち当院への搬送率	応需率
4月	246	236	21.6%	93.9%
5月	258	237	22.1%	94.2%
6月	281	253	21.9%	96.9%
7月	236	208	14.3%	90.8%
8月	264	236	16.9%	92.3%
9月	266	249	19.9%	93.7%
10月	257	232	19.6%	93.8%
11月	248	216	17.3%	94.7%
12月	323	288	19.6%	92.6%
1月	337	283	19.3%	91.8%
2月	238	217	19.3%	95.2%
3月	288	262	20.5%	97.0%
合計	3,242	2,917	19.4%	93.9%
前年度	2,648	2,382	18.4%	93.0%

【業績】

論文

- 1) 野澤正寛, 柳貞光, 是松聖悟, 永田雅子, 長屋建, 余谷暢之, 平山雅浩, 松尾宗明, 藤枝幹也 (日本小児科学会小児医療委員会グリーンケア小委員会). 救急外来での子どもの死-この場面、あなたならどうしますか?- . 日本小児科学会雑誌. 126: 1550-1556. 2022
- 2) Fukuda M, Nozawa M, Okada Y, Morita S, Ehara N, Miyamae N, Jo T, Sumida Y, Okada N, Watanabe M, Tsuruoka A, Fujimoto Y, Okumura Y, Kitamura T, Matsuyama T. Clinical relevance of impaired consciousness in accidental hypothermia: a Japanese multicenter retrospective study. *Acute Medicine & Surgery*. 9: e730. 2022
- 3) 野澤正寛. 小児保健・医療ができること、小児保健・医療でなければならないこと-多職種で行う、これからの支援-. 多職種でつくる「救命の輪」-予防から急変時まで-小児保健研究. 81: 103: 2022.
- 4) 野澤正寛, 賀来典之, 清水直樹, 中林洋介, 鮎沢衛, 松裏裕行, 平本龍吾, 楠原浩一, 濱崎孝史, 竹島泰弘 (日本小児科学会小児救急委員会重篤小児患者搬送小委員会). 重篤小児患者の施設間搬送に関する多施設共同レジストリ 搬送熟練者と非熟練者における搬送の質の比較調査. 日本小児科学会雑誌. 127: 510-518. 2023

執筆

- 1) 野澤正寛. 見逃してはいけない小児救急. 第2章. 4. 頻呼吸, 20. 意識障害, 29. 熱傷. 鉄原健一編. 金芳堂. 2022.
- 2) 野澤正寛. 一歩踏み込む搬送医療 患者搬送のサイエンスとアート 病院間搬送手段について<病院搬送車/ドクターカー、ドクターヘリ/防災ヘリによる搬送に必要な知識とその使い方>. LiSA. メディカルインターナショナル. 2022.

学会

・発表

- 1) 野澤正寛. <分野別シンポジウム>ダイバーシティ推進と働き方改革の時代における小児急性期医療の新しいあり方-重篤小児搬送の安全性について-. 第125回日本小児科学会学術集会. 2022年4月15日. 福島
- 2) 野澤正寛, 吉田真衣, 寺崎英祐, 森篤志, 石原万里子, 井上賢治, 野崎章仁, 柴田実, 加藤竹雄. 小児の新型コロナウイルス感染患者を入院管理した中で見えてきた課題と滋賀県立病院郡での取り組み. 第87回日本小児科学会滋賀地方会. 2022年5月22日. 大津
- 3) 野澤正寛. <シンポジウム>小児保健・医療ができること、小児保健・医療でなければならないこと-多職種で行う、これからの支援-. 多職種でつくる「救命の輪」-予防から急変時まで-. 第69回日本小児保健協会学術集会. 2022年6月26日. 三重
- 4) 野澤正寛. <パネルディスカッション>やさしいゆりかご-小児重症患者の質の高い搬送は予後を変えるか?- . 重篤な小児患者の搬送は誰が担うべきか-小児搬送に関する本邦初の多施設前方視調査の結果をもとに-. 第50回日本集中治療医学会学術集会. 2023年3月3日. 京都

・座長

- 1) 野澤正寛, 柳貞光. <特別企画>救急外来での子どもの死-この場面、あなたならどうしますか?- . 第125回日本小児科学会学術集会. 2022年4月16日. 福島
- 2) 野澤正寛. 一般演題「その他」. 第36回近畿小児科学会. 2023年3月12日

講演

・医療者向け

- 1) 野澤正寛. 救命救急の現場から. 同志社女子大学看護学部災害看護論. 2022年9月13日. 京田辺
- 2) 野澤正寛. 医療的ケア児における急変と対応. 医療ニーズの高い小児の在宅ケア実践研修会 2022. 2022年11月12日. 京都
- 3) 野澤正寛. 学校が子どもの救命救急に関わるために. 第91回滋賀県医師会 学校保健学校医研修会. 2023年2月2日. 栗東
- 4) 野澤正寛. 滋賀県の現状、アルコール健康障害の医療連携を考える. 令和4年度アルコール健康障害対応研修会. 2023年2月19日. 守山

3 1. 小児科

【スタッフ】

科長 野澤 正寛

【小児科について】

当院の小児科は令和3年9月に設立されました。当院の小児科では主に新型コロナウイルスに感染した小児患者の入院を積極的に受ける方針とし、新型コロナウイルス第5波から発生した多数の患者を受け入れてきました。また、隣接する滋賀県立小児保健医療センターと密に連携しており、双方の施設が協力して多数かつ多様な新型コロナの罹患患者に対応する体制を整えています。

【診療方針】

- ・ 新型コロナウイルスに罹患し、様々な理由で入院加療が必要となった小児患者の入院管理を行っています。
- ・ 小児科に限らず、入院している当院の小児患者、もしくは小児保健医療センターで重症化した小児患者の迅速かつ適切な救急医療の提供を行います。必要に応じて県内外の小児集中治療施設への安全な搬送を行います。
- ・ 入院は新型コロナウイルス患者に限定しているため、新型コロナウイルスに罹患していない患者については入院が予想されない状況に限定して応需しています。
- ・ 一般外来診療は行っておりません。

【当科の特色】

救急領域を専門としています。また、当院と隣接する滋賀県立小児保健医療センターは、滋賀県内の医療的ケア児や重症心身障害児を診る基幹病院として多数の小児患者が入院しています。そこで、小児保健医療センターの入院患者が急変した場合にも相互に協力して救急医療を提供するようにしています。

【診療の実績】

令和4年度-の新型コロナウイルス罹患入院患者の入院数は46名でした。

【業績】

救急科の項を参照。

第2節 リハビリテーションセンター医療部

部長 中馬 孝容

1. リハビリテーション科

【スタッフ】

科長	主任部長	中馬 孝容
	副部長	新里 修一
	医長	丸木 仁
リハビリテーションセンター所長兼		
	主任部長	川上 寿一
	技師長	高松 滋生 (理学療法士)
	理学療法士	23名
	作業療法士	12名
	言語聴覚士	6名・非常勤 1名
	臨床心理士	1名・非常勤 1名

【学会施設認定】

日本リハビリテーション医学会専門医制度研修施設

【診療科の特徴】

リハビリテーション医療では、さまざまな疾患や外傷などにより生じた障害に対して、身体機能や能力の向上を図るとともに、用具・サービス等の活用を行い、その人の状態に応じて地域での生活をおくれるようにすることを目指し、日常生活・社会生活に関することに取り組んでいます。

当院リハビリテーション科は県立総合病院（旧：成人病センター）のリハビリテーション科としての診療機能を行うとともに、滋賀県立リハビリテーションセンター医療機能を担っており、急性期から総合的に患者さんの障害の評価を行っています。障害に対しては、機能や能力に対して医療としての治療的関与と社会・心理的な対応を含めた総合的な関わりを行います。そのためには、医療機関、県域における専門的機関や地域機関、サービス提供事業所などとの連携体制を継続的に充実していきます。

また、リハビリテーション医療機器の進歩に応じて、上肢および下肢の訓練支援機器（ロボット・電気刺激装置・体重免荷機器）を導入しています。

当院は、日本リハビリテーション医学会の専門医制度研修施設であり、滋賀県におけるリハビリテーション医学の研修機関としての役割も果たしています。また、リハビリテーション医学会・日本整形外科学会の専門医が複数在籍しています。

【診療対象】

脳卒中・脊髄損傷その他、中枢・末梢神経系統の傷病、骨関節運動器疾患、廃用症候群、腫瘍性疾患、その他による身体障害（四肢・体幹の機能障害、音声・言語機能障害、摂食・嚥下機能障害）、高次脳機能障害など

【診療体制】

疾患別リハビリテーション科の施設基準については、脳血管疾患（1）、運動器（1）、心大血管疾患（1）、呼吸器（1）、廃用症候群（1）、がん及び集団コミュニケーション療法の施設基準を取得しています。

外来診療は、月曜から金曜の週5日間、午前中に行っています。診療においては、病状、経過、身体所見、身体機能、各種検査所見等から、障害状況、環境要素等を検討し、診療の計画と目標によるリハビリテーション処方に基づく診療を行っています。初診患者は医療機関をはじめ、相談支援機関等からの紹介により受診され、診療に基づき、必要に応じて他機関とのカンファレンスの実施を行い、連携を進めています。

リハビリテーション科の入院病床は一般病床として、急性期混合病棟内に8床配置され、新たに入院リハビリテーション治療を展開しています。主に、回復期リハビリテーション治療後で、就労・就学等の社会参加の支援が必要である場合や脳血管障害、脊髄損傷、神経難病の患者さんへの運動学習目的、もしくは高次脳機能評価指導目的で短期入院リハビリテーション治療を行っています。入院診療には多職種が関わり、その人に応じた、社会参加のための診療を進めます。入院患者のADLは入院時点で全介助が必要な状態から自立している状態まで幅広くみられます。必要に応じて、外来リハビリテーションへの移行を行っています。

当院の他科入院患者に対しては、当該診療科の依頼と治療経過に応じてリハビリテーションの適応について診察を行った上で365日療法の実施を、行っています。その領域は心大血管疾患・中枢神経疾患・運動器疾患・がん・廃用など疾患別リハビリテーションに該当する多岐の病態全般に対応しており、病態に応じた個別のリハビリテーションの実施、その他、各科における多職種カンファレンス、該当患者の退院時連携カンファレンスなどに参画しています。

令和4年度の当院入院リハビリテーション患者総数は計72,236人（月平均6,019.7人）でした。また、外来受診者数（延べ人数）は計4,099名（月平均341.6人）でした。

また、入院リハビリテーション患者実施単位総数は114,835単位（月平均9,569.6単位）、外来リハビリテーション実施単位総数は8,142単位（月平均678.5単位）でした。

【診療内容の特徴と業績】

滋賀県における総合的なリハビリテーションの推進における中心的な存在である県立リハビリテーションセンターの医療機能を担っており、3次医療圏におけるリハビリテーション医療機関として、充実した診療を進めていく必要があります。また、当科における診療の概要については、毎年開催されている滋賀県総合リハビリテーション推進会議にも報告し、有識者等からの意見を仰いでいます。

現在、歩行支援ロボット、上肢および下肢電気刺激装置、免荷歩行訓練機器の臨床導入を行い、当院のリハビリテーション治療の水準を上げていく努力を行っています。

令和4年度に、県立リハビリテーションセンターへ紹介・相談のあったケース145名のうち、当科（同センター

医療部門)にて対応を行ったのは57名でした。外来リハビリテーションを行った方は30名、入院リハビリテーションを行った方は6名です(再診患者もあわせると入院:延べ15名)。

57名において18歳未満:2名、18~40歳未満:11名、40~65歳未満:24名、65歳以上:20名で、65歳未満は計64.9%でした。疾患別においては、脳血管疾患22名、脳外傷10名、神経難病9名、その他脳疾患3名、頸髄損傷2名、骨関節疾患2名、その他9名でした。受診目的としては、リハビリテーション指導目的が18名、復職・復学希望が14名、評価(高次脳機能・嚥下機能)目的が12名、ボツリヌス療法希望7名、書類記載3名、義肢装具作成2名、その他1名でした。

当科のリハビリテーション治療対象患者の特性として、在宅や家庭復帰だけでなく、社会参加・復職を目標とする場合が多いこと、高次脳機能障害・失語症を呈していることが多いこと、頸髄損傷者、神経難病疾患患者等があります。より、適切なリハビリテーション医療が提供できるように、リハビリテーションの目標を明らかにし、多職種での情報共有ならびに刻々と変化する課題・目標を把握し、患者家族教育を念頭に置きながら、リハビリテーション医療を実施するようにしています。

他科の入院患者の様々な疾病に対する急性期からのリハビリテーションは各診療科の治療の一貫として行っています。当該診療科からの依頼で診察を行い、適切なリハビリテーション処方を行っています。

毎年、リハビリテーション依頼数は増えており、令和4年度に、リハビリテーション科に依頼のあった退院患者数は、3,269人でした。また、診療科別においては、整形外科20.3%、循環器内科12.8%、消化器内科9.0%、外科8.2%、呼吸器内科6.5%、血液腫瘍内科6.2%、脳神経内科5.6%、乳腺外科5.2%、脳神経外科5.1%と続いています。入院後早期からのリハビリテーションの依頼や、術前からのがんのリハビリテーションの依頼が定着するようになりました。病棟ごとにリハビリテーションスタッフの担当制をとり、各診療科・病棟との連携を深め、専門性の向上を図っています。

その他、国内・県内の障害者団体などによるリハビリテーションに関わる活動への協力を行っており、学会・公共団体や専門職団体などの委員などを務め、また、研修会等の講師を務めています。

【令和4年度 その他の業績】

総説、著書

- 1) Takuya Fukushima, Tetsuya Tsuji, Noriko Watanabe, Takuro Sakurai, Aiko Matsuoka, Kazuhiro Kojima, Sachiko Yahiro, Mami Oki, Yusuke Okita, Shota Yokota, Jiro Nakano, Shinsuke Sugihara, Hiroshi Sato, Juichi Kawakami, Hitoshi Kagaya, Akira Tanuma, Ryuichi Sekine, Keita Mori, Sadamoto Zenda, and Akira Kawai: Cancer Rehabilitation Provided by Designated Cancer Hospitals in Japan: The Current State of Outpatient Setting Coordination after Discharge. Progress in Rehabilitation Medicine, 2022; Vol.7, 20220006, doi: 10.2490/prm.20220006
- 2) 今橋久美子、深津玲子、武澤信夫、辻野精一、島田司巳、上田敬太、小泉英貴、小西川梨紗、川上寿一、森本茂、河地睦美、納谷敦夫、中島八十一: 社会的行動障害により住宅生活が困難になる要因の検討、高次脳

機能研究42(4):459-465, 2022, DOI: <https://doi.org/10.2496/hbfr.42.459>

- 3) 中馬孝容: ウィメンズヘルスと神経難病のリハビリテーション, MB Med Reha 2022: 275: 4-10
- 4) 近藤国嗣、川手信行、菅原英和、大高洋平、小口和代、神山一行、黒木洋美、小山照幸、中馬孝容(文責)、宮越浩一: 令和4年度リハビリテーション医療に関する診療報酬改定について一急性期リハビリテーション診療一, Jpn J Rehabil Med 2022: 59: 647-649
- 5) 近藤国嗣、川手信行、菅原英和(文責)、大高洋平、小口和代、神山一行、黒木洋美、小山照幸、中馬孝容、宮越浩一: 令和4年度リハビリテーション医療に関する診療報酬改定について一回復期リハビリテーション病棟と地域包括ケア病棟一, Jpn J Rehabil Med 2022: 59: 650-653
- 6) 中馬孝容: REPORT第9回日本ボツリヌス治療学会学術集会, Jpn J Rehabil Med 2023: 60: 81
- 7) 中馬孝容: REPORT第52回日本臨床神経生理学会学術大会, Jpn J Rehabil Med 2023: 60: 263
- 8) 中馬孝容: 4神経筋疾患、4多発性硬化症、リハビリテーション医学・医療コアテキスト第2版(監修:一般社団法人日本リハビリテーション医学教育推進機構、公益社団法人日本リハビリテーション医学会)、pp221-222、東京、2022年
- 9) 佐敷俊成: 脳腫瘍患者と家族のためのQAリーフレット、Tokyo OT Brain Tumor Network, 2022
- 10) 日本リハビリテーション医学会感染対策指診(COVID-19含む)策定委員会: 津田英一、宮越浩一、根本明宣、川上寿一、西田大輔、藤谷順子、細川直登、岡秀昭。関連学協会協力委員: 高橋哲也、山本伸一、内山量史、坂井一浩、板倉喜子、大毛宏喜。レビュー委員(執筆支援): 平田知大、早乙女郁子、國枝颯二郎、西田裕介、小野大輔。: 日本リハビリテーション医学会感染対策指針(2022年)、<https://www.jarm.or.jp/guideline>

報告書

- 1) 中馬孝容、小林庸子、植木美乃、加世田ゆみ子: 難病患者の地域リハビリテーションにおける介護支援専門員の実践に関する調査3. 厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患政策研究事業)、難病患者の総合的地域支援体制に関する研究(研究代表者小森哲夫)報告書、2022年3月

講演

- 1) 中馬孝容: 難病患者の地域リハビリテーションに関する介護支援専門員へのアンケート調査、合同シンポジウム5(神経難病リハビリテーション研究会)、第59回日本リハビリテーション医学会学術集会、2022年6月23日、横浜
- 2) 植木美乃、中馬孝容、小林庸子、加世田ゆみ子: 難病患者のリハビリテーションの現状及び生活機能維持に与える影響、合同シンポジウム5(神経難病リハビリテーション研究会)、第59回日本リハビリテーション医学会学術集会、2022年6月23日、横浜
- 3) 中馬孝容: アンケート調査結果より在宅リハビリテーションの課題、神経難病リハビリテーション研究会 合同企画シンポジウム テーマ: 在宅難病患者のリハビリテーション、第6回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会、2022年11月5日、岡山
- 4) 中馬孝容、小林庸子、植木美乃、加世田ゆみ子: 難病患者の地域リハビリテーションにおける介護支援専門員の地域リハビリテーションにおける介護支援専

専門の実践に関する調査4. 厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患政策研究事業)、難病患者の総合的地域支援体制に関する研究(研究代表者:小森哲夫)、2022年12月、Zoom

- 5) 中馬孝容:神経難病のリハビリテーション治療、神経難病を考える会(共催:豊岡市医師会)2023年3月23日、Zoom
- 6) 中馬孝容:痙縮治療のoverview、滋賀県リハビリテーションを推進する医師の会、2022年4月2日、Zoom
- 7) 中馬孝容:パーキンソン病のリハビリテーション、Parkinson's Disease トータルケア Web セミナー、2022年8月26日、Zoom
- 8) 中馬孝容:神経難病のリハビリテーション、神経疾患におけるリハビリテーションを学ぶ、三田市医師会共催、2022年10月20日、Zoom
- 9) 中馬孝容:At Home Daily Rehabilitation, Biwako Parkinson's Network Seminar, 2022年11月10日、大津
- 10) 中馬孝容:脳血管障害のリハビリテーション、第19回諏訪・塩尻・山梨 脳卒中地域連携懇話会学術講演会、2022年11月11日、Zoom
- 11) 中馬孝容:神経疾患のリハビリテーションについて、県北 神経疾患リハビリテーション WEB セミナー、2022年12月13日、Zoom
- 12) 川上寿一:高次脳機能障害の基礎理解、高次脳機能障害コース step1、(滋賀県立リハビリテーションセンター主催)、2022年8月28日、Zoom
- 13) 川上寿一:湖北がんフォーラム「がんのリハビリテーションとは?」市立長浜病院主催、2022年8月10日、Zoom
- 14) 川上寿一:滋賀県高次脳機能障害支援専門研修「演習」、滋賀県高次脳機能障害支援センター主催、2022年11月26日
- 15) 川上寿一:シンポジウム9、県身体障害者更生相談所の業務と課題、第6回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会、2022年11月5日、岡山
- 16) 佐敷俊成:臨床マネジメントと職業倫理、日本語聴覚士協会生涯学習プログラム基礎講座、滋賀県言語聴覚士協会、2022年7月29日、Zoom
- 17) 佐敷俊成:先輩に聞いてみよう「高次脳機能障害におけるメモリーノートの活用」、滋賀県言語聴覚士協会、2022年9月30日、Zoom
- 18) 佐敷俊成:研究法序論、日本語聴覚士協会生涯学習プログラム基礎講座、滋賀県言語聴覚士協会、2022年12月9日、Zoom
- 19) 佐敷俊成:高次脳機能障害コース STEP 2A「生活支援における高次脳機能障害のとらえ方と対応」、県立リハビリテーションセンター教育コース、2022年10月10日、Zoom

院内講演

- 1) 中江基満:緩和ケアミニ講座、県立総合病院緩和ケアセンター、2022年8月4日、院内
- 2) 上田正之:臨床検査技師向けトランスファー講座:県立総合病院臨床検査部主催、2023年2月14日、院内
- 3) 片山敢太:新人看護師研修「廃用症候群について」、県立総合病院看護部主催、2023年3月3日、院内

学会報告

- 1) 中馬孝容、小林庸子、植木美乃、加世田ゆみ子、小森哲夫:神経難病の在宅リハビリテーション治療にお

ける新型コロナウイルス感染症の影響についてのアンケート調査、第59回日本リハビリテーション医学会学術集会、2022年6月23日、横浜

- 2) 上田将之、高田沙織、山口良美、川本潔、脇野充弘、古賀琢朗、中馬孝容、吉永則良:当院造血幹細胞移植前後のリハビリテーションの現状と課題~移植後にQOLが向上した症例を通して~、第6回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会、2022年11月4日、岡山
- 3) 山中香奈:重症筋無力症患者の嚥下機能回復とコミュニケーション手段を獲得した経過、滋賀県言語聴覚士症例検討会、2022年11月11日、Zoom
- 4) 佐敷俊成、平川圭子、國場さやか、中村瑞穂、岩永尚子、山中香奈、中馬孝容:脳血管疾患・外傷性脳損傷患者の自動車運転再開におけるJ-SDSA再評価の分析、第46回日本高次脳機能障害学会学術大会、2022年12月2日、山形
- 5) 梅井奈央、田所愛理、乙川亮、山原昌、澤井のどか、押谷咲季、松井拓真、川上寿一、宮本昌寛、中井秀昭:リハビリテーション専門職における地域課題解決に向けた活動調査について、第6回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会、2022年11月6日、岡山
- 6) 梅居奈央、田所愛理、乙川亮、山原昌、澤井のどか、押谷咲季、松井拓真、川上寿一、宮本昌寛:「地域共生社会」を実現する地域リハビリテーションプロジェクトの取り組みと展望、リハビリテーション・ケア合同研究大会 苫小牧2022、2022年9月29日~10月1日、苫小牧

【報償】

本年度なし

第3節 聴覚・コミュニケーション医療センター

1. 聴覚・コミュニケーション医療センター

【スタッフ】

センター長	藤野 清大
耳鼻いんこう科医師	9名
言語聴覚士	4名
事務担当	3名

聴覚・コミュニケーション医療センター(通称「HCMC」)は、平成27年度に設立された部署で、「聴覚・コミュニケーション医療センター構想」の実現に向けて取り組む。

◎聴覚・コミュニケーション医療センター構想

高度難聴児の聴覚の獲得および高齢者の自立した生活に不可欠な聴力の回復を目的に、「聴覚再生医療」の先駆的な研究と新規聴覚機器の開発、その成果を難聴者に応用する「聴覚・コミュニケーション医療」の確立を目指す。新規聴覚機器開発や新規薬剤の開発・応用について、病・産・学・官が連携して推進し、最終的には次の4つの項目の実現を目指す。

- ① 開発した新規聴覚機器等を用いた、国内外の難聴患者を対象とした医療実践
- ② 確立した医療の普及のための国内外の医療スタッフの育成
- ③ 開発した新規聴覚機器等を活用した医療産業分野の新規市場の開拓
- ④ 医療技術・人材・医療機器を一体的なものとして国内外へ提供

②中等度難聴者に対する補聴器外来の実施
これまでも補聴器外来は開設していたが、患者数の増加に伴い、平成28年度には検査室も増設している。

2) HCMC定例会議

毎月1回の定例会議を開き、診療内容、研究発表、市民公開講座などの検討、研究費獲得の検討などを討議した。

3) 研究

- ① 新型人工内耳の開発に着手。下図にあるように病・産・学・官が一体となって国産初の新型人工内耳(人工聴覚上皮)開発に対する基礎研究に取り組んでいる。
- ② 人工内耳手術の効果を上げるための各種薬剤の応用
- ③ 内耳の発生・再生に関する基礎研究。将来の内耳再生による難聴、めまいなどの治療を目指す。
- ④ 内耳障害に対する内耳の画像診断機器の開発
中耳・内耳の手術に関する手術ロボットの開発

4) 国等の競争的資金の獲得

科学研究費補助金

基盤研究(B)

課題名「光刺激人工内耳が加速させる細胞移植と分化転換からの蝸牛神経再生による新規難聴治療」

開発期間: 令和4年度～令和7年度

基盤研究(C)

課題名「人工内耳周波数分解能向上のための技術開発」

開発期間: 平成31年度～令和5年度

基盤研究(C)

課題名「宇宙環境における内耳前庭の発生維持とバイオメカニクス」

開発期間 令和2年度～令和5年度

基盤研究(C)

課題名「ヒト多能性幹細胞(iPS細胞)由来内耳オルガノイドの内耳移植による内耳再生研究」

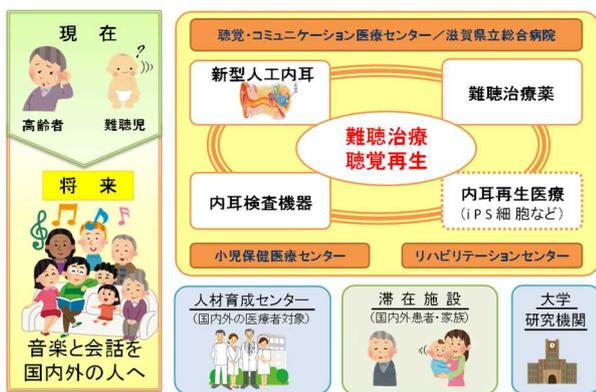
開発期間 令和3年度～令和6年度

基盤研究(C)

課題名「光刺激人工内耳技術とiPS細胞移植蝸牛神経再生の融合による新規難聴治療法の開発」

開発期間 令和4年度～令和7年度

「聴覚・コミュニケーション医療」の実践体制



◎令和4年度の取り組み

1) 診療の実施

① 高度難聴者に対する人工内耳医療の実施

令和4年度には小児4名の人工内耳手術を実施。人工内耳手術後のリハビリ外来も引き続き実施。本センターで手術を施行した患者のみならず、他施設で手術施行患者のリハビリも受け持つ。

第4節 緩和ケアセンター

1. 緩和ケアセンター

【スタッフ】

センター長(兼)	山本 秀和 (本:副院長、外科主任部長)
副センター長心得	辻森 弘容 (緩和ケア認定看護師 兼:看護部主任看護師長)
参事(兼)	花木 宏治 (本:緩和ケア科科长)
参事(兼)	川嶋 信吾 (本:緩和ケア科部長)
(兼)	岡林 亜紀 (本:精神科科长医員)
主査(兼)	美濃部 奈都 (本:薬剤部主査)
主査(兼)	岡村 理 (本:地域医療推進室主査)
主任看護師	富永 千鶴 (緩和ケア認定看護師 兼:看護部)
主任看護師	笹田 彩 (緩和ケア認定看護師 兼:看護部)

【設置経緯と設置目的】

平成26年1月の厚生労働省健康局長通知を受けて、平成27年度より、緩和ケアセンターが設置された。令和4年8月の厚生労働省局長通知『がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針』でも、緩和ケアセンターは、緩和ケアチームが主体となり、専門的緩和ケアを提供する院内拠点組織とすることが明記されている。

【要件活動】

新整備指針による緩和ケアセンターに関する指定要件では、人員の要件の他に以下の活動が提示されている。

- 1) がん看護に関する専門資格を有する看護師等による定期的ながん看護カウンセリングを行うこと。
- 2) 看護カンファレンスを週1回程度開催し、患者とその家族の苦痛に関する情報を外来や病棟看護師と共有すること。
- 3) 緊急緩和ケア病床を確保し、かかりつけ患者や連携協力リストを作成した在宅療養支援診療所等からの紹介患者を対象に、緊急入院体制を整備すること。
- 4) 地域の病院や在宅療養支援診療所、ホスピス・緩和ケア病棟等の診療従事者と協働して、緩和ケアにおける連携協力に関するカンファレンスを月1回程度定期的に開催すること。
- 5) 緩和ケアセンターの構成員が参加するカンファレンスを週1回以上の頻度で開催し、緩和ケアセンターの

業務に関する情報共有や検討を行うこと。

- 6) 緩和ケアセンターは、都道府県と協力する等により都道府県内の各拠点病院等が、緩和ケア提供体制の質的向上や、地域単位の緩和ケアに関する取組について検討できるように、支援を行っていること。

【活動概要】

指定要件に基づき活動を実践した。主な活動および実績は以下の通りである。(注;緩和ケアチーム活動については、別途「緩和ケアチーム」の項に記載した)

- 1) 定期的ながん看護カウンセリングとして、がん看護外来を、週2回(毎週火水曜の午前、計6枠等)開設。新規依頼30名(のべ115件)に対応した。医師からの診断結果、病状説明等の意思決定支援として、外来部門と連携し診察の同席とカウンセリング対応を行い、患者および家族の不安軽減に努めた。対応件数は200件で、そのうち、がん患者指導管理料イ:140件、ロ:23件算定した。(表1参照)

表1 令和4年度 一般外来における
がん患者指導管理料イ、ロ対応件数

診療科	管理イ件数	管理ロ件数
耳鼻咽喉科	11	1
脳神経外科	0	0
泌尿器科	37	4
産婦人科	21	6
呼吸器内科	27	2
呼吸器外科	2	1
外科	6	3
乳腺外科	30	5
消化器内科	4	1
血液腫瘍内科	2	0
計	140	23

太字;昨年度より増加、斜字:昨年度より減少

- 2) 看護カンファレンスは、外来部門と連携し診療科(外科、消化器内科、呼吸器科、婦人科、泌尿器科、血液・腫瘍内科、耳鼻咽喉科、緩和ケア科など)で各科月1回程度の開催時に積極的に参加した。入院では、緩和ケアチーム看護師を中心に各部署と連携を行い、毎日訪問部署を変えカンファレンスに参加した。
- 3) 緊急緩和ケア病床については、緩和ケア病棟内に1床確保し手順に沿って運用された。緩和ケア病棟への

緊急入院となった実患者数は3件であった。

- 4) 地域との連携カンファレンスは、「緩和ケアミニ講座」を年5回開催し地域の医療従事者と意見交換の機会をもった。(covid-19対応のため、地域の医療関係者はWebでの参加) また、緩和ケアセンター構成員が地域でのカンファレンスに積極的に参加した。
- 5) 緩和ケアセンターミーティングを毎週水曜日16時～定期開催し、緩和ケア病棟、緩和ケア外来、緩和ケアチーム等も含め緩和ケアセンターの運営に関連する情報共有や検討を行った。
- 6) 緩和ケア提供体制の質的向上や地域単位の緩和ケアに関する取組について検討できるように支援することについては、がん診療連携協議会緩和ケア推進部会での活動や緩和ケアチーム研修会の開催のサポートなどを行った。

【緩和ケアセンター主催研修】

時間：17:30～18:30

方法：Web参加を取り入れたハイブリット方式

- 1) 開催日：2022年6月9日
テーマ：緩和ケア病棟から在宅へ～これからの在宅との連携について考える～
講師：横田聡美(看護師)
- 2) 開催日：2022年8月4日
テーマ：患者さんの”生きぬく”を支援する～緩和的リハビリテーション
講師：中江基満(理学療法士)
- 3) 開催日：2022年10月13日
テーマ：症状緩和の薬「〇〇患者の場合はどう考える？」
講師：美濃部奈都(薬剤師)
- 4) 開催日：2022年12月8日
テーマ：最期まで自分らしく生きるために～患者とその家族の想いをつなぐ退院支援～
講師：井元美紀(看護師)
- 5) 開催日：2023年2月9日
テーマ：「急増する薬剤関連顎骨壊死!!～緩和ケアに携わる医療関係者の方々にも知っておいてもらいたいこと～」
「緩和的口腔管理 口腔ケアで口腔内の苦痛緩和を図る」
講師：佐藤翔(歯科医師)
和田麻希(歯科衛生士)

【業績】

専従者3名の業績を以下に記載

1. 講演・その他活動

- 1) 辻森弘容・富永千鶴: 滋賀県がん診療連携協議会 緩和

ケア推進部会 「ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム研修会」(集合+ZOOM開催) 講師・ファシリテーター 2022年10月・11月

- 2) 辻森弘容・富永千鶴: 滋賀県がん診療連携協議会 緩和ケア推進部会事業 「第5回緩和ケアチーム研修会」スタッフ 2022年12月
- 3) 富永千鶴・笹田彩: 公益社団法人滋賀県看護協会 「意思決定プロセス支援とアドバンスケアプランニングの重要性」 ファシリテーター 2022年10月
- 4) 富永千鶴: 滋賀県がん診療連携 医療従事者研修 がん看護研修 基礎編「がん患者の苦痛緩和(痛み以外の症状)」(録画配信) 2022年7月
- 5) 富永千鶴: 日本緩和医療学会 「ニュースレター第96回8月よもやま話」 執筆
- 6) 富永千鶴: 国立がん研究センター がん対策研究所 「第2回都道府県指導者養成研修 緩和ケアチーム研修企画&FU研修」 2022年12月
- 7) 笹田彩: 滋賀県がん診療連携 医療従事者研修 がん看護研修 基礎編 「がん患者の苦痛症状(痛み)マネジメント」 講師 2022年7月
- 8) 笹田彩: 滋賀県がん診療連携 医療従事者研修 がん看護研修 演習編 「がん患者の苦痛症状(痛み)マネジメント」 講師 2022年10月
- 9) 笹田彩: 滋賀県立総合病院 緩和ケア推進委員会 「本人の意向を尊重した意思決定支援研修会2022」 講師・ファシリテーター 2022年10月
- 10) 笹田彩: 滋賀県がん診療連携協議会 緩和ケア推進部会主催 「ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム」 中央管理・ファシリテーター (集合+ZOOM開催) 2022年11月・12月
- 11) 辻森弘容: 滋賀県がん診療連携 医療従事者研修 がん看護研修 基礎編「がん患者の全人的理解とケア」 講師 2022年7月
- 12) 辻森弘容: 滋賀県立総合病院 看護部 「レベルⅢ倫理研修」 講師 2022年7月
- 13) 辻森弘容: 滋賀県立総合病院 「滋賀県緩和ケア研修会」 講師・ファシリテーター 2022年7月
- 14) 辻森弘容: 滋賀県がん診療連携 医療従事者研修 がん看護研修 演習編「がん患者の全人的理解とケア」 講師 2022年10月
- 15) 辻森弘容: 滋賀県立総合保健専門学校 看護学科 「成人看護学援助論(終末期にある対象の看護)」 講師 2022年11月
- 16) 辻森弘容: 滋賀県立総合病院 新人看護職員研修 「がん看護・緩和ケアについて」 講師 2022年12月
- 17) 辻森弘容: 滋賀県立総合病院 教育研修センター 「ファシリテーター養成研修」 講師・ファシリテーター 2022年9月・11月・2023年2月

第5節 中央診療センター

センター長（兼） 山田 知行（本・副院長）

1. 救急部

【スタッフ】

部長(兼) 武田 晋作
(本・循環器内科部長)

副部長(HCU室長) 犬塚 康孝
(本・循環器内科副部長)

医長 野澤 正寛
(本・救急科長、小児科長)

【概要】

救急部は医師2名(循環器内科2名、救急科兼小児科1名)および外来看護師とHCU病棟看護師を中心に当該各科と協力しながら、循環器系・脳神経系やその他の救急疾患および重症患者の外来診療を行い、かつ院内の集中治療を要する術後患者及び急変患者に対応しています。平成31年1月からはHCUは12床で救急患者に対応しています。

【実績】

<救急>

令和 4年度	救急車	救急車以外	計 (うち入院)
4月	247	223	470(138)
5月	256	295	551(175)
6月	284	221	505(172)
7月	234	326	560(182)
8月	262	329	591(171)
9月	264	288	552(175)
10月	259	247	506(170)
11月	246	252	498(199)
12月	328	337	665(192)
1月	334	321	655(224)
2月	237	222	459(167)
3月	289	222	511(173)
月平均	270	274	544(178)
計	3,240	3,283	6,523(2,138)

(単位：件数)

平成13年(2001年)に救急告示病院として指定されて以来、救急診療を継続してきました。令和3年度からは救急科専門医1名が常勤となり、二次救急輪番制にも参加するようになり、さらに救急診療を充実させることができるようになりました。

県立総合病院の性格上、これまで重症外傷救急や産科・小児・精神科救急はありませんでしたが、整形外科医や小児科医等のサポートのもとで、これまで受け入れが困難であった症例も受け入れるようになりました。また、循環器系、脳神経系、消化器系の救急患者は従来から積極的に受け入れていました。当院かかりつけの患者さんのみならず、初診の患者さんにも対応しています。

令和4年度における救急車の搬送数は総計3,240台です。前年度に比較すると約600台に増加しています。

救急車の内訳としては、湖南消防からが例年8割以上と最も多くなっています。それ以外は、大津消防局、甲賀消防局、東近江消防局、彦根消防局、高島消防局と滋賀県全域から救急車の搬入がありました。特に令和4年度は新型コロナウイルス感染症の蔓延のため他圏域病院の救急受け入れが停止となることが頻繁にあったため、滋賀県の広範囲からの救急車を受け入れました。

コロナ禍では救急診療の場面でも感染のリスクと隣り合わせの状況が続きました。しかし、感染管理室と連携をしながら感染予防をしっかりと行い、新型コロナの院内感染を引き起こさないようにしております。

湖南地域の救急搬送症例に関する事後検証を含め、メディカルコントロールにも参加しています。

また救急部、看護部が中心となり、院内のBLS、ACLSまたはICLSの教育体制を整えています。院内のAED使用症例に対する検討会も全職員対象で行っています。

24時間集中治療及び看護に当たる医療スタッフの役割は大きく、今後もチームワークを強化し、県立病院として可能な限り滋賀県の救急医療の一翼を担っていきたいと考えています。

【業績】

(研修会)

コースディレクター：小菅邦彦

日本救急学会認定OLSA-ICLSコース(第11回当コース)

令和4年11月19日(滋賀県立総合病院)

2. 手術部

【スタッフ】

部長（兼） 山 田 知 行
（本・副院長・心臓血管外科科長）
副部長（兼） 吉 川 勝 宇
（本・形成外科部長）
手術室看護師長 谷 都 志 恵

【概要】

手術部は、清潔区画の9室と外来手術室の2室を含む計11室を有しており、平成28年11月からは血管内治療室でのハイブリッド手術室を使用した手術、平成31年4月からは外科・婦人科・泌尿器科・呼吸器外科の4科でロボット手術を実施しております。

近年、術式の多様化や低侵襲化など医療情勢が変化するなか、都道府県がん診療連携拠点病院として求められる高度ながん根治術を行うなど、県立総合病院としての使命を果たすべく日々アップデートを重ねております。

昨年度より二次救急輪番体制をとり、医療において最も重要な安全性と効率性を両立させるため、麻酔科をはじめ関連する専門職種と緊密な連携を図り、多職種間協働に努めております。手術室運営委員会のメンバーは外科系医師の各科長、臨床工学部、臨床検査部、放射線部などで、チーム医療を展開して前向きな討議を行っております。

昨年度の手術室運営委員会において検討した主な内容は以下の通りです。

- ①令和3年度の手術室稼働の報告
- ②麻酔科医欠員による手術室運営状況について
- ③手術部位マーキングについて
- ④Cアーム更新について
- ⑤同意書・タイムアウトについて
- ⑥手術枠について
- ⑦閉創時カウントについて

【令和4年度の実績】

令和4年度（前年度実績）の手術総件数は、5200件（5026件）であり、昨年より引き続きコロナ感染症対応はしていたが、二次救急の受け入れおよび手術制限緩和のため、前年度比103.5%となりました。

手術件数の内訳として上位5つの診療科は、眼科1334件（1203件）、外科845件（780件）、整形外科776件（781件）、泌尿器科434件（343件）、産婦人科372件（434件）。

手術室の稼働状況は、手術件数や在室時間、麻酔科医や手術室のスタッフ数、手術室の数からみて限界に近づいており、安全かつ円滑な運用に向けた抜本的な対策が必要な状況です。

ハイブリッド手術室については放射線部と協働してアンギオ装置の更新を進めており、手術部として一層の有効利用を推進しております。

婦人科手術の術後入院は定着しており、今年度は整形外科手術の術後入院についても開始しております。

3. 化学療法部

【スタッフ】

部長(兼) 四元 文明
(本・乳腺外科主任部長)

外来化学療法センター長(兼) 後藤 知之
(本・消化器内科医長)

構成員 がん診療科医師、看護師、薬剤師

【化学療法部の沿革】

平成20年10月、滋賀県立総合病院(当時：成人病センター)で施行されるがん化学療法の質の担保とその標準化のため、中央診療局内に「化学療法部」が設立されました。がん診療部、看護部、薬剤部等と連携し、安全で効率的ながん化学療法を患者さんに提供するため、病院・診療科横断的な組織として活動しています。なお、中央診療部は平成21年度より中央診療センターと改組されています。

また、平成21年2月には国から都道府県がん診療連携拠点病院の指定を受け、化学療法部は、当院におけるがん診療の柱の一つとして業務を行っています。

【安全で効率的ながん化学療法の提供】

1) エビデンスに基づくがん化学療法の提供

がんを診療する診療科と連携し、エビデンスに基づく標準的治療法を施行しています。当院で施行する全てのがん化学療法は「レジメン」として登録しています。レジメンに登録されていない治療は施行することができません。がん化学療法委員会に設置したレジメン審査部においてレジメンを審査し、その管理と評価を行っています。

医師による(レジメンに基づく)がん化学療法のオーダーは、薬剤師によって必ず確認されています。レジメンから逸脱した用法・用量および投与間隔等があれば、薬剤師が医師に疑義照会を行います。

2) 総合的基盤に立ったがん化学療法の実施

がん化学療法には副作用は避けて通れません。その対策として、当院の全ての診療科に協力を願い、副作用の発生予防や治療に当たっています。

例えば、最近頻繁に使用されるようになった新規抗がん薬・分子標的治療薬・免疫チェックポイント阻害剤による副作用として、高血圧、皮膚障害、間質性肺炎、甲状腺機能異常、糖尿病、重症筋無力症など、従来の抗がん薬にはみられなかった種々の有害事象があり得るため、循環器内科・皮膚科・呼吸器内科・糖尿病内分泌科など他科と連携を取って総合的基盤に立ったがん化学療法の施行に努めています。

3) 抗がん薬のミキシング

入院、外来を問わず、特別な場合を除いて、専門的な知識を有する薬剤師が、無菌室の安全キャビネット内でダブルチェック体制のもと、抗がん薬の調製(ミキシング)を行っています。これにより抗がん薬の無菌性と用量の質が

保証されています。

平成31年2月、「がん薬物療法における職業性曝露対策ガイドライン 2019年度版 第2版」が発出されました。それを受け、がん化学療法に関わる職員の健康を守るため、令和2年度から全抗がん薬の調製および投与ルートに閉鎖式薬物移送システム(CSTD)を導入しました。

4) 外来化学療法センターにおけるがん看護相談

がん化学療法看護認定看護師ががん化学療法に関する患者さんやご家族からの質問や相談にお答えし、より良い環境の下で、安心して化学療法を受けていただけるように努めています。

詳細は、実績の項をご参照ください。

【外来化学療法センターの概要】

ベッド数	25床(うちリクライニングチェアは14床)
専任医師	2名
専任看護師	6名(うち1名は、がん化学療法看護認定看護師)
専任薬剤師	3名(がん薬物療法認定薬剤師3名)
施設基準	外来腫瘍化学療法診療科1

【当年度の実績】

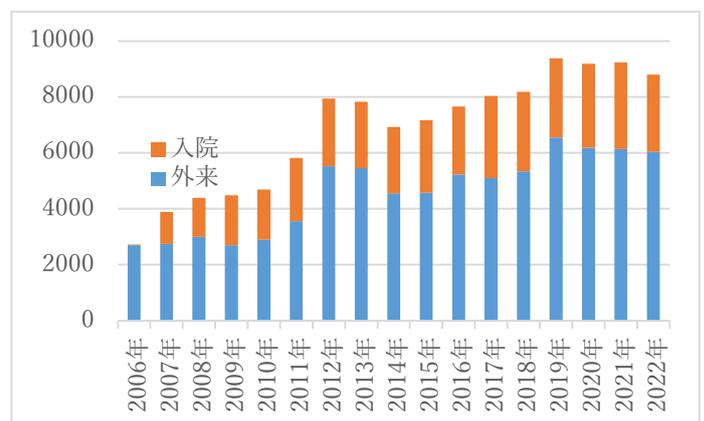
1) 外来化学療法の算定件数

安心・安全な化学療法の実施を推進する観点から、「外来腫瘍化学療法診療科」が新設されました。当院はより高い施設基準を満たすことから「1」を算定しています。令和4年度は、抗がん薬を投与した日に算定する「1-イ」を4747件、「1-イ」の算定日以外に必要な治療管理を行った「1-ロ」を1893件、またバイオシミラー導入によるバイオ後続品導入初期加算を96件算定しました。

2) がん化学療法調製件数および指導件数

① 令和4年度の調製件数は、前年度比5%減少の8,791件でした。そのうち入院化学療法の調製件数が前年度比10%減少しました。(図1, 表1)

(図1) 年度別外来・入院調製件数



(表1) 診療科別患者数・調製件数

診療科	実患者数	調製件数
血液・腫瘍内科	122	1,883
外科	131	1,305
呼吸器内科	121	1,087
消化器内科	136	1,460
産婦人科	87	483
乳腺外科	131	1,150
呼吸器外科	17	117
耳鼻いんこう科	37	282
泌尿器科	100	508
免疫内科	47	422
放射線診断科	12	14
脳神経外科	6	68
その他	3	12
総計	950	8,791

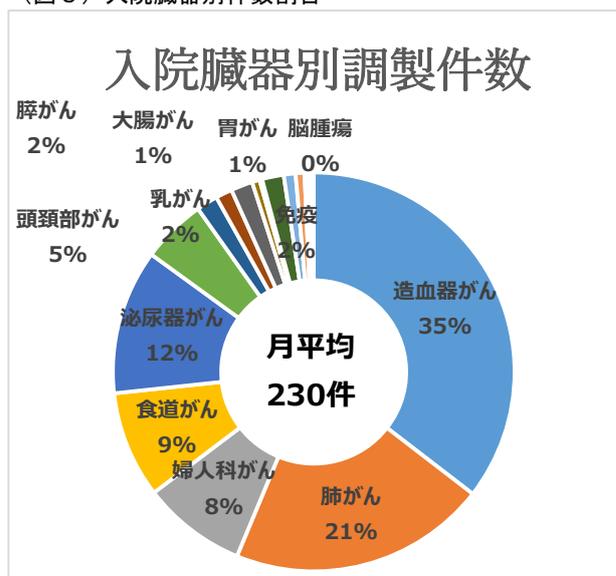
② 外来の臓器別調製件数は、月平均は502件でした(図2)。前年度と比較して2%減少しました。食道がん・脳腫瘍は前年度比20%以上の増加でした。特に、肝がん・クローン等は前年度比で30%以上の調製件数となりました。

(図2) 外来臓器別件数割合



③ 入院の臓器別調製件数は、月平均は230件でした(図3)。前年度と比較して10%減少しました。特に免疫・クローン等では前年度比200%以上の増加でした。

(図3) 入院臓器別件数割合



④ 薬剤師が経口抗がん薬等の説明指導を実施(がん患者管理指導料ハ)しており、年間の実施件数は256件でした。

⑤ 薬剤師が他施設への情報提供等を令和2年8月から実施(連携充実加算)しており、年間の実施件数は566件でした。

3) がん化学療法に関する看護相談件数とその内訳

① 患者または医療者からの看護相談：延べ101件
患者さんやそのご家族からは有害事象対策や意思決定支援についての相談が多く、医療者からは投与管理や血管外漏出についての質問を多く受けました。

4) 外来化学療法センターにおける取り組み

① 外来化学療法センターでは、患者さんが安心して治療を受けていただけるよう、初回治療患者さんには30分ほど時間をかけて、緊急時の連絡方法、有害事象に対するセルフケア支援、外来に移行するに当たっての不安の軽減など、日常生活の指導・支援を行っています。当年度に施行した、外来化学療法初回オリエンテーションの件数は319件(前年度302件)でした。

② 外来化学療法を受け治療を継続していくためには、患者さん自身によるセルフケア能力の向上が重要です。そのために、患者さん自身で「薬物療法を受けられる方へ」という自己管理ノートに自宅での生活を記録していただきます。看護師は、その記録をもとに患者の日常生活や症状の有無・出現時期・程度・持続時間などを把握し、次回の化学療法時には少しでもその症状が軽減するよう心がけています。

③ 外来化学療法を受けている間に味覚障害・悪心やその他の体調不良のために思うように食事ができない方のために、栄養指導部と連携して管理栄養士による外来化学療法期間中の積極的な栄養相談・食事指

導を開始しています。

- ④ 令和元年7月より外来化学療法センターでは、壊死性を含めすべての抗がん薬を看護師にて静脈穿刺しています。

【業績等】

- ① 研究発表(論文、学会発表)
- 1) 近野祐里、メトトレキサート大量療法中に発現した早期性下痢に対してホリナートカルシウム経口投与が有用であった1症例、日本病院薬剤師会雑誌
 - 2) 後藤知之(共著)、Efficacy of pazopanib in FGFR1-amplified uterine carcinosarcoma: A case report、Gynecologic Oncology Reports 2022 May 2;41:100993, PMID: 35586703
 - 3) 後藤知之(共著)、Decision making for anti-VEGF inhibitor continuation: dip stick? or urine protein/creatinine ratio? (VERSion UP study)、BMC Cancer 2022 May 7;22(1):515, PMID: 35525917
- ② 教育活動
- 1) 後藤知之: 食道癌Expert Seminar in Kinki (ブリストル・マイヤーズスクイブ) パネルディスカッション「食道癌の治療シーケンスを考える」パネリスト
令和4年7月20日、WEB開催
 - 2) 後藤知之: 滋賀県立総合病院 第126回がん診療セミナー
講演「がんゲノム医療の現在～3年間の経験をふまえて～」
令和4年7月21日、滋賀県立総合病院
 - 3) 後藤知之: 滋賀県がん化学療法マネジメント講演会(大鵬薬品)
講演「より良いがん化学療法を行うために 滋賀県立総合病院の7つの取り組み」
令和4年8月5日、WEB開催
 - 4) 後藤知之: がんゲノム連携セミナー消化器Ver in Shiga (中外製薬)
パネルディスカッション「消化器癌診療における遺伝子パネル検査の実際」パネリスト
令和4年10月5日、WEB開催
 - 5) 後藤知之: Gastric Cancer Forum in Kyoto 2022 (大鵬薬品)
パネルディスカッション「胃癌1st～3rd lineトータル戦略について」パネリスト
令和4年12月9日、WEB開催
 - 6) 後藤知之: 滋賀県立総合病院 第131回がん診療セミナー
講演「大腸癌の薬物療法の現在と未来」
令和5年1月26日、滋賀県立総合病院
 - 7) 後藤知之: 滋賀県がん化学療法研修会
コーディネーター・講演
令和5年2月23日、WEB開催
 - 8) 東出千鶴: 滋賀県がん診療連携協議会 がん看護研修<基礎編>「がん薬物療法看護」講義 令和4年8月、守山市
 - 9) 東出千鶴: 静脈注射レベルⅢC研修「抗がん薬の特徴と静脈穿刺」 令和4年5月23日、10月24日 守山市
 - 10) 東出千鶴: 滋賀県がん診療連携協議会 がん看護研修<演習編>「がん患者の苦痛緩和・がん患者の意思決定支援」ファシリテーター、令和4年11月12日 守山市
 - 11) 森川展江: 滋賀県がん診療連携協議会 がん看護研修<演習編>「がん患者の全人的理解とケア・がん患者の苦痛緩和・がん薬物療法看護・がん放射
 - 12) 後藤知之
第1回滋賀県がん化学療法研修会
令和5年2月23日 Web開催
 - 13) 八尾尚樹、治療継続におけるマネジメントについて
第3回ENHERTU Breast Cancer seminar In SHIGA、
令和4年6月 Web開催
 - 14) 高橋智咲、がん診療グランドセミナー、当院におけるバイオシミラー導入の現状、令和5年2月、滋賀県立総合病院
 - 15) 八尾尚樹、がん診療グランドセミナー、持続型G-CSF製剤の最近のトピックス、令和5年2月、滋賀県立総合病院
 - 16) 近野祐里、早期乳癌の薬物療法、TOWA Oncology Web Seminar、令和4年11月、WEB開催

4. 内視鏡部

【スタッフ】

部長(兼)	松村 和宜 (本・消化器内科科長)
部長	藤本 昌澄
副部長	石原 真紀
医長	後藤 知之
副医長	丸井 彩子
医員	西本 光希
医員	冬野 貴之
シニアレジデント	鈴鹿 雅和
シニアレジデント	萬川 和
シニアレジデント	加藤 健人

【実績等】

内視鏡部は診断を目的とした消化器内視鏡検査と、治療を目的とした内視鏡手術を行っています。

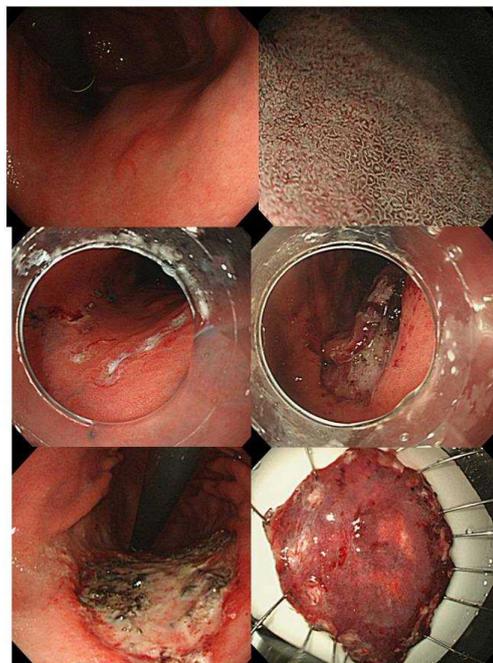
令和4年度は上部消化管内視鏡3,279件、大腸内視鏡2,016件、食道・胃ESD 58件、大腸ESD 71件、大腸EMR 487件、ERCP 272件、EUS-FNA 41件と検査、治療を施行しています。コロナ禍のなかで感染対策に工夫を凝らして安全に内視鏡を施行いたしました。令和5年度は大腸内視鏡 3,500件、食道・胃ESD 100件、大腸ESD 80件、EUS-FNA 50件、ERCP 300件を目標として消化器内科で努力しております。検査の対象となった主な疾患は、食道癌、胃癌、胃・十二指腸潰瘍、大腸癌、炎症性腸疾患等の消化管疾患と胆管炎、胆石症、胆のう癌、胆管癌、急性膵炎、膵臓癌等の消化器疾患全般にわたります。

消化管疾患の特色ある取り組みとしては、早期消化器癌には拡大内視鏡を用いて病変の範囲を正確に診断し、粘膜下層剥離術 (ESD) という内視鏡治療により早期がんを治療しております。(写真①参照)。

胆膵疾患において従来は病理組織診断にて確定診断をつけることが困難であった胆膵腫瘍においても超音波内視鏡下穿刺細胞診 (EUS-FNA) や細い胆管の中に内視鏡を挿入し診断する胆道鏡や、正しい診断をつける事により外科手術、化学療法などの最適な治療を選択することに貢献できるようになりました。

また超音波内視鏡下胆道ドレナージ (EUS-BD) など新しい手技も積極的に導入し、よりよい治療を目指しております。

またシングルバルーン小腸内視鏡システム、カプセル内視鏡を導入し、従来は診断治療が困難であったクローン病、小腸出血などの小腸疾患の診断・治療に寄与しております。医師、医療スタッフの連携を深めて、検査・内視鏡手術の高い質を保ちつつ、医療安全面においても高い水準を保つために努めております。



(写真①：胃癌内視鏡治療の画像)



(写真②：EUS-FNAの画像)

【治療実績】

	令和4年度	令和3年度
入院患者数	1,657	1,343
上部内視鏡件数	3,279	3,396
大腸内視鏡件数	2,016	2,232
上部ESD件数	58	42
大腸EMR件数	487	332
大腸ESD件数	71	45
EUS-FNA件数	41	45
ERCP件数	272	287

【業績】

論文発表

- 1) Inatomi, O., Katayama, M., Soga, K., Yamamoto, T., Mikami, T., Morita, Y., ... & Matsumura, K. (2023). "Application and usefulness of a new eight-wire basket catheter for endoscopic extraction of small common bile duct stones: A retrospective multicenter study." DEN open 3.1 (2023): e138.
- 2) Nakayama, Shinnosuke, Kazuyoshi Matsumura, and Akihisa Fukuda. "A Case of Gas in the Stomach Wall and Portal Venous System After Percutaneous Endoscopic Gastrostomy." Gastroenterology 164.1 (2023): e1-e2.
- 3) Nakayama, Shinnosuke, Kazuyoshi Matsumura, and Akihisa Fukuda. "A Case of a Gastric Lesion With a Hypoechoic Area in the Submucosa." Gastroenterology 163.4 (2022): 828-829.

学会・研究会発表

- 1) 第5回 Young Gastroenterologist Lively Talk (YY トーク) 2023/3/24日 WEB 京都
「意識障害、ほんとに消化器疾患？」
滋賀県立総合病院 消化器内科
加藤健人、萬川和、冬野貴之、鈴鹿雅和、西本光希、丸井彩子、後藤知之、石原真紀、藤本昌澄、松村和宜
- 2) 第3回滋賀県胆膵Webセミナー2023/3/4 WEB 滋賀
当施設における 肝門部胆管癌の現状
滋賀県立総合病院 消化器内科
鈴鹿雅和、加藤健人、萬川和、丸井彩子、冬野貴之、西本光希、後藤知之、石原真紀、藤本昌澄、松村和宜
- 3) 2023/1/21 第118回日本消化器病学会近畿支部例会 京都
Follicular Pancreatitis の一例
滋賀県立総合病院 消化器内科
萬川和、丸井彩子 加藤健人、冬野貴之、鈴鹿 雅和、西本光希、後藤知之、石原真紀、藤本昌澄、松村和宜、
- 4) 2023/1/19 Esophageal Cancer Seminar in SHIGA WEB
当施設における進行食道癌治療の現状と課題
滋賀県立総合病院 消化器内科
萬川和、丸井彩子 加藤健人、冬野貴之、鈴鹿 雅和、西本光希、後藤知之、石原真紀、藤本昌澄、松村和宜、
- 5) 2022/11/5 日本消化器内視鏡学会
第109回近畿支部例会(京都)
経口胆道鏡が術式選択に有用であった隆起型肝門部胆管癌の一例
滋賀県立総合病院 消化器内科
加藤健人、松村和宜、丸井彩子、萬川和、冬野貴之、鈴鹿雅和、西本光希、後藤知之、石原真紀、藤本昌澄

5. 検診指導部

【スタッフ】

部長 山本 泰三（糖尿病・内分泌内科主任部長）

※検診指導部長以外の兼務職員は省略

【実績等】

検診指導部は、検診業務を専ら担当する部門であり、検診業務を通じて生活習慣病等の早期発見に努め、県民の健康増進に貢献することを使命・役割とし、院内各部門（各診療科・内視鏡部・放射線部・臨床検査部・医事課など）の協力の上に以下の診療を行っています。

○原爆検診（原子爆弾被爆者健康診断）

<一般検診>

身体検査、内科医師による診察、尿検査

血液検査（一般血液・生化学検査）

生活習慣病検診は一年を通じて、原爆検診およびその他の検診については時期を定めて行っていましたが、協会健保検診、その他の検診においては、平成28年9月をもって終了となり、原爆検診のみ継続しています。一般向けに脳ドック、乳腺ドックを継続しています。

スタッフは兼任で、検査や診療は通常の病院業務と一緒にを行っています。

6. 病理部

【スタッフ】

部 長	山 本 秀 和
特任上席診断医	岩 佐 葉 子
シニアレジデント	杉 本 暁 彦
臨床検査技師	7名
(常勤5名、非常勤2名)	

【業務の内容・実績】

病理部は病理診断科を支える部門として機能しています。詳細は病理診断科の項に記載しています。

7. 臨床検査部

【スタッフ】

部長	大澤 漢 宇
技師長	齊城 順 子
臨床検査技師	(常勤) 24.5名 (非常勤) 11名
看護師	(非常勤) 4名
他スタッフ	(非常勤) 6名

【概要】

臨床検査部は「迅速かつ正確で診療に即した付加価値の高い検査情報を提供し、診療支援に努め、患者に貢献できるチーム医療をめざす」を組織目標に掲げ、日々の業務に取り組んでいます。新型コロナ院内PCR検査については、微生物検査室を中心に、部門を超えて全体の協力のもとに11名が検査を担当し、緊急時にも対応可能な体制は継続しており、迅速な結果報告に努め、感染症対策に貢献しています。また、臨床検査の品質管理を向上させるため、臨床検査室を認定する国際規格のISO15189の取得を目指しています。次年度から本格的に活動する前に、1年間スタッフ全員でwebセミナーを受講し、知識や情報を習得して準備に励み次年度へつなげます。

【実績】

令和3年4月に日本臨床衛生検査技師会から精度保証施設認証を受け、信頼されるデータの提供に努め、臨床検査の精度保証に取り組んでいます。

外部精度管理において、日本臨床検査技師会精度管理(AおよびB評価100.0%)、滋賀県技師会精度管理(全てA評価)、日本医師会精度管理(修正点:96.6点)であり、客観的にも高い評価が得られました。

財務の面では検体検査管理加算(I)および(IV)の認可を受けて適正化に取り組んでいます。臨床検査適正化委員会の事務局を置き、新規検査項目の要望に対する適正な判断や、オーダー側への情報提供(包括項目・重複検査削減等)を行い、患者負担の軽減と効率的な検査の実施への啓発に努めています。

外来採血室は臨床検査部内で運用しており、採血から結果報告までの一元化により、適切な検体採取と迅速な検体処理が可能となります。患者待ち時間調査や結果報告所要時間調査を定期的に行い、患者サービスの向上化を目指しています。

血液管理室では血液製剤の在庫管理、頻回輸血のチェックおよび自己血輸血の介助なども行い、血液製剤の適正な管理に努め、事務局となっている輸血療法委員会では、輸血に関する様々な情報を集約し臨床へ提供しています。

微生物検査部門では、院内の感染防止対策に重要な原因菌の検索や薬剤感受性などの情報を集約して提供しています。また、新型コロナ感染症検査情報についても集約し関係各所へ提供しています。AST(抗菌薬適正使用支援チーム)活動にも参加し、培養提出を促し早期感染源の検索に貢献しています。感染防止対策管理加算1および感染防止対策地域連携管理加算を取得しており、感染管理室とともに地域の感染対策にも貢献しています。

生理検査部門は、平成28年度に各分野のエコー検査を集

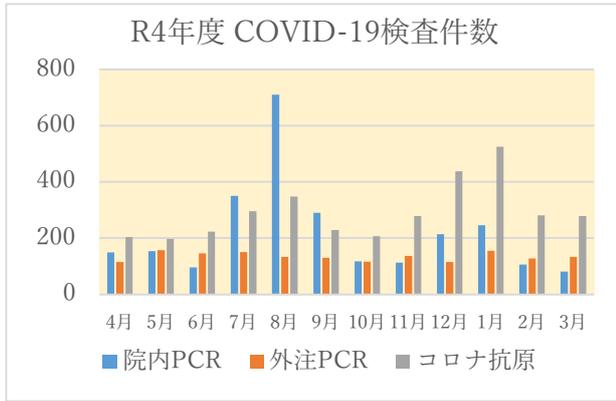
約して、センター化の実現により効率的な運用が可能となりました。予約なしの即日対応検査件数が増加し、臨床側の要望に応えるとともに患者サービス向上につなげています。

学術活動は、論文投稿や学会発表等を活発に行うと共に専門性を高めるため積極的に資格取得に取り組んでおり、次の認定取得者が在籍しています。

認定輸血検査技師1名、認定骨髄検査技師1名、認定血液検査技師1名、認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師1名、認定一般検査技師1名、緊急臨床検査士9名、超音波検査士7名(循環器4名、腹部3名)、認定脳神経超音波検査士3名、血管診療技師CVT3名、日本リウマチ学会登録ソノグラファー1名、日本乳がん検診精度管理機構実施試験A判定取得2名、JHRS認定心電図専門士2名、日本不整脈学会心電図検定二級1名、ICLSインストラクター1名、日本DMAT隊員1名、滋賀糖尿病療養指導士6名

今後も、県民のニーズに応えるべく、また臨床に即応できる臨床検査室をめざし努力していきます。





【業績】

①研究発表

□雑誌

- 菅沼瑞穂、岩崎香織、橋本稚佳子、西尾久明、木下愛、中村彰宏. 血液培養から *Dialister pneumosintes* を分離した2症例の細菌学的・臨床的検討 日本臨床微生物学会雑誌 vol. 33 No. 2 P. 21-26 2023
- 山田幸子、鮎川宏之、西海朋子、森真奈美、室井千香子、宮川祐子、齊城順子、中村由紀子、大澤漢宇、小菅邦彦、村上隆介. 下肢静脈超音波検査時に骨盤腔内の巨大腫瘍性病変の質的診断が有用であった Trousseau 症候群の1例 超音波検査技術 vol. 47 No. 3 P. 252-259 2022
- 元中秀行. 「ハプトグロビン (Hp) 製剤投与後にコリンエステラーゼが偽高値を呈した事例」 日本医療検査科学会誌 医療検査と自動化 2023 VOL. 48 Suppl. 1 通巻第268号 P. 65-66 2023

□学会抄録

- 森真奈美、鮎川宏之、山田幸子、室井千香子、西海朋子、小菅邦彦. 「原発性肺癌心筋転移に免疫チェックポイント阻害薬関連心筋炎を生じた一例」 第33回日本心エコー学会学術集会 令和4年4月8～10日 米子市
- 森真奈美、鮎川宏之、山田幸子、室井千香子、西海朋子. 「総頸動脈拡張末期血流速度比 (ED ratio) の測定誤差要因」 第41回日本脳神経超音波学会/第25回日本栓子検出と治療学会 令和4年6月3日～4日 東京都千代田区
- 秋井啓輔、齊城順子、岩崎香織、菅沼瑞穂、瀧本奈穂. 「血液培養より *Lactobacillus paracasei* subsp. *paracasei* を分離した菌血症の一例」 第45回滋賀県医学検査学会 令和5年2月12日 草津市
- 瀧本奈穂、齊城順子、岩崎香織、菅沼瑞穂、秋井啓輔. 「血液培養より *Streptococcus mitis/oralis* を分離した一症例」 第45回滋賀県医学検査学会 令和5年2月12日 草津市
- 辻井智圭、鮎川宏之、西海朋子、山田幸子、森真奈美、室井千香子、宮川祐子、齊城順子. 「嚥下にて誘発される発作性心房頻拍の一例」 第45回滋賀県医学検査学会 令和5年2月12日 草津市

②教育活動記録

□医療関係者向け講演

- 鮎川宏之. パネルディスカッション「その所見、そこで検査をやめてもいいですか? + α を意識した血管エコー検査のあり方」日本超音波医学会第95回学術集会 名古屋国際会議場 令和4年5月20日～22日 名古屋市
- 鮎川宏之. e-ランニング撮影 「経頭蓋超音波検査の基本手順」(血管領域) 日本超音波検査学会 専門部会 東京国際フォーラム 令和4年5月27日 東京都千代田区
- 鮎川宏之. ハンズオンセミナー講師 (経頭蓋超音波検査) 第41回日本脳神経超音波学会総会 令和4年6月4日 東京都千代田区
- 鮎川宏之. 認定脳神経超音波検査士 第13回一般認定試験の試験監督 一般社団法人 日本脳神経超音波学会 コンフォート水道橋 令和4年6月5日 東京都千代田区
- 森真奈美. 「明日から使える血圧脈波検査のポイント」 滋賀県臨床検査技師会 第3回臨床生理研修会 令和4年7月14日 草津市
- 梅村茂人. 「血算データを読む～パニック値の把握と解釈を中心に～」 奈良県血液セミナー 令和4年7月16日 奈良市
- 森真奈美. 実技指導 大阪府臨床検査技師会 生理検査部門 心エコー実技研修会 令和4年7月17日～18日 大阪市
- 村木一成. 「輸血製剤・検体の取り扱いについて」 滋賀県立総合病院新人看護師3ヶ月研修 令和4年7月29日 守山市
- 菅沼瑞穂. 「血液培養検査について・新型コロナウイルス検査について」 滋賀県立総合病院新人看護師3ヶ月研修 令和4年7月29日 守山市
- 鮎川宏之. 二級臨床検査士資格認定試験 (循環生理学) の試験官 日本臨床検査同学院 新梅田研修センター会場 令和4年7月31日 大阪市
- 西海朋子. 「エコーでみる乳腺と甲状腺」 滋賀県臨床検査技師会 病理部門研修会 令和4年8月20日 web開催
- 元中秀行. 「不確かさの説明できますか?」 滋賀県臨床検査技師会 臨床免疫化学検査部門研修会 令和4年9月3日 web開催
- 梅村茂人. 二級臨床検査士資格認定試験 (血液学) の試験官 日本臨床検査同学院 森ノ宮医療大学 令和4年9月3～4日 大阪市
- 辻井智圭. 「12誘導心電図の誘導法 とり方・よみ方」 滋賀県病院事業庁新人看護職員6ヶ月合同研修 令和4年9月9日 守山市
- 鮎川宏之、森真奈美. 「LIVEで見せます! ルーチン + α エコーテクニック (I)」 滋賀県臨床検査技師

- 会 第4回臨床生理研修会 令和4年9月30日 草津市
- 16) 森真奈美、鮎川宏之. 「LIVEで見せます！ルーチン+ α エコーテクニック（I）」 滋賀県臨床検査技師会 第4回臨床生理研修会 令和4年9月30日 草津市
- 17) 森真奈美. 「腎動脈・大血管エコーを極める」大阪府臨床検査技師会 生理検査部門 血管エコー実技研修会 令和4年10月5日～11月30日 web開催
- 18) 森真奈美. 実技指導 大阪府臨床検査技師会 生理検査部門 血管エコー実技研修会 令和4年10月10日 大阪市
- 19) 鮎川宏之. 実技指導 京都府臨床検査技師会 生理検査研修会 令和4年10月29日 京都市
- 20) 森真奈美. 実技指導 京都府臨床検査技師会 生理検査研修会 令和4年10月29日 京都市
- 21) 鮎川宏之、森真奈美. 「LIVEで見せます！ルーチン+ α エコーテクニック（II）」 滋賀県臨床検査技師会 第5回臨床生理研修会 令和4年11月11日 草津市
- 22) 森真奈美、鮎川宏之. 「LIVEで見せます！ルーチン+ α エコーテクニック（II）」 滋賀県臨床検査技師会 第5回臨床生理研修会 令和4年11月11日 草津市
- 23) 元中秀行. 「反応タイムコースの見方」 臨床化学育成プログラム TERAHOYA2022 令和4年11月12日 大阪市・web開催
- 24) 梅村茂人. 認定血液検査技師 認定試験の試験官 日本検査血液学会 あべのメディックス 令和4年11月13日 大阪市
- 25) 鮎川宏之. 実技指導 ECHO AWAJI CV IMAGING 2022 令和4年11月26日～27日 淡路市
- 26) 森真奈美. 実技指導 ECHO AWAJI CV IMAGING 2022 令和4年11月26日～27日 淡路市
- 27) 鮎川宏之. 「第7回 関西 Aplio CLUB」におけるweb講演 キヤノンメディカルシステムズ株式会社 関西支社 令和5年1月15日 大阪市
- 28) 梅村茂人. 「血液特殊染色（細胞化学染色）うまく使いこなせてますか？」 宮城県血液検査研修会「濃く、熱く、血液を語らう ～細胞・特殊染色編～」 令和5年1月21日 web開催
- 29) 森真奈美. 症例提示 第69回 The Echo Web Biweekly Conference 令和5年2月8日 web開催
- 30) 森真奈美. 「虚血性心疾患に迫る！！心電図&心エコー ～心電図編～」 京都循環器検査研究会 R4年度 第6回定期勉強会 令和5年3月10日 京都市
- 31) 鮎川宏之. 「虚血性心疾患に迫る！！心電図&心エコー ～心エコー図編～」 京都循環器検査研究会 R4年度 第6回定期勉強会 令和5年3月10日 京都市

8. 放射線部

【スタッフ】

部長（兼） 津田 圭 紹
（本・放射線診断科部長）
主任技師長 岩崎 甚 衛
診療放射線技師 29名
（放射線治療部8名・会計年度職員含む）

【施設認定】

マンモグラフィ検診施設画像認定
放射線腫瘍学会認定施設

【技師認定・資格】

検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師8名、CT認定技師4名、磁気共鳴専門技術者2名、核医学専門技師1名、日本放射線治療専門放射線技師3名、放射線治療品質管理士4名、第一種放射線取扱主任者8名、血管撮影・インターベンション専門認定技師1名

【概要】

放射線部（診断分野）はX線一般撮影、CT、MR、RI、血管造影の部門に分かれ、各診療科の多種多様な検査依頼に対応し、地域医療機関からの検査依頼にも随時対応しています。

医療機器は診療科の要望に沿い導入を図っており、令和4年度は、1.5テスラのMR装置を更新しました。検査騒音の低減・検査時間の短縮などにより患者さんの負担が軽減されました。

医療機器の保守、整備においては、規則を厳守し、年間計画を立て実施することにより安全、安心な医療を確保しています。

各種の認定資格の取得・更新にも力を入れ、学会等での発表・放射線部院内研究発表会や新しい話題の勉強会等を活発に行うことにより、豊富な専門知識と豊かな人間性を育み、確かな技術の提供に努めています。

また、診療放射線技師の臨床実習指定病院として、将来を担う技師の育成にも努めています。

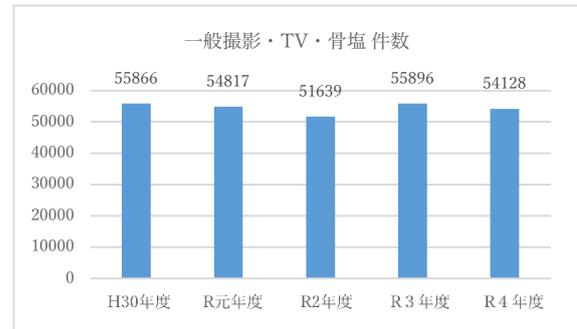
【実績】

（一般撮影部門）

一般撮影部門は一般撮影装置4台、乳房撮影装置1台、骨密度測定装置1台、歯科パノラマ装置1台、TV装置3台、ポータブル装置4台が稼働しており、全身に対応できる装置を取りそろえることで目的に合った撮影を行うことができます。

一般撮影装置とポータブル装置はCALNEOシリーズで揃えており、画質・操作性を統一することができ、管理面においても合理性が向上しました。画像確認においても撮影後数秒で表示、PACSへの送信が可能となったため待ち時間が大幅に減りました。

乳房撮影装置は従来の2Dマンモグラフィ撮影に加えて3Dマンモグラフィ撮影ができるようになりました。3Dマンモグラフィ撮影で得られた画像は今まで病態の診断が付きにくかった腫瘍や石灰化の分離が容易になり、詳しく観察できるようになっています。



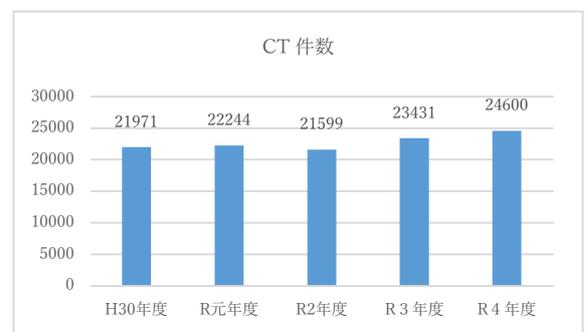
（CT部門）

CT部門には平成23年10月より稼働しているAquilion ONE ViSION(320列CT)と、令和3年8月より稼働しているAquilion ONE NATURE(320列CT)平成23年10月より稼働しているAquilion ONE ViSION(320列CT)の計2台のCT装置があります。

CT検査は予約を原則としていますが、予約以外の緊急検査にも迅速に対応する体制を整えており院内だけでなく院外からの紹介も受け入れております。またCTによる頭頸部・胸腹部・四肢・冠動脈や肺動静脈などの血管の描出を目的とした特殊検査(CTA検査)においては、撮影で得られた画像データをもとに、画像処理システム(ワークステーション)を操作することで、手術前シミュレーション画像や、機能評価画像、観察に優れたマルチアングルや空間的に認識しやすい3次元画像といった、より高いレベルの診断画像情報を再構成処理することで、多方面からの要望に対応しています。

令和4年度は年間24,600件の実績で前年度に比べ件数は増加しております。また前年度と同様にCovid-19対応患者の胸部CTの件数は増加しており、Covid-19患者専用の予約時間枠を作るなどして通常の外来患者との接触を最小限にする運用を行っております。

我々CT室スタッフは、診断画像情報の提供を担う立場として、CT装置の物理特性の把握のもと、検査目的にあった適切な撮影プロトコルや造影プロトコルの構築を行い、「被ばく量の軽減」と「診断画像の画質維持」の両方をマネジメントすることで、「CT検査のクオリティ維持」を心がけております。



(MR部門)

2台のMR装置（1.5テスラ/3.0テスラ）を稼働させ、全身部位を対象とした検査を実施しています。

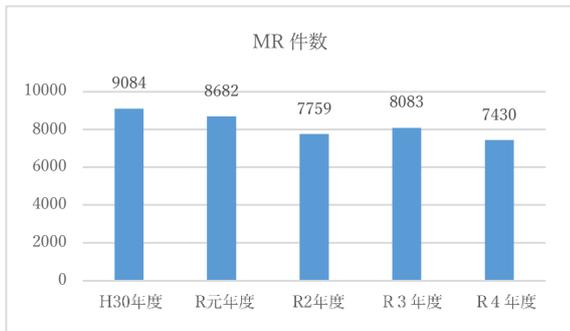
令和4年度に1.5テスラのMR装置（キヤノンメディカルシステムズ社製1.5T DLR-MRI Vantage Fortian）を更新しました。人工知能（AI）技術を用いた検査時間の短縮・高画質の両立が可能となり、患者さんの負担の軽減や各診療科の要望に応じた検査が可能となりました。

近年MR対応の体内留置デバイスの増加により、SPD等と連携し手術及び処置に関する留置デバイスの把握に努めています。

令和元年より運用を開始しているMR直近枠（指定の曜日から二日空けて一週間分ずつ展開する予約枠）が診療科にも浸透し、活用されています。術前検査目的の患者さんの症状等で早めに撮影したい検査オーダーに対して、日数を置かず取得出来るため、各診療科のニーズに合わせた検査が可能です。検査予約時は複数の予約枠から、用途に合わせて使い分けて頂きたいと思っております。

また、医療安全の観点からサイボウズ内に放射線部の各検査マニュアルを整備し、同意書や造影検査における腎機能の取り決め、MR対応ペースメーカー/ICDなどの体内デバイスに対する取り決め文書等を共有出来るようにしています。時間外（日・夜勤）のMR件数も100件/年以上あり、時間外の対応においても安全に検査を行えるように努めていきたいと思っております。

MR検査には強磁場による吸着事故や、深部体温の上昇、閉所恐怖症など注意すべき点が多く存在しています。今後も安心、安全な検査に取り組んでいくために、本人からの申告や主治医や依頼医からの情報、およびMR検査室での状況の最終確認を徹底していきたいと思っております。また、診療連携拠点病院としての地域の医療機関からの紹介患者さんの予約検査枠を一定数毎日設けており、利便性を高めています。



(RI部門)

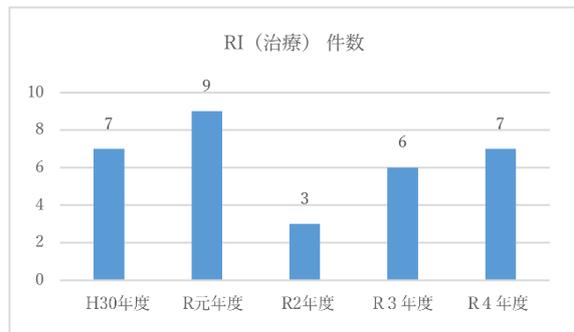
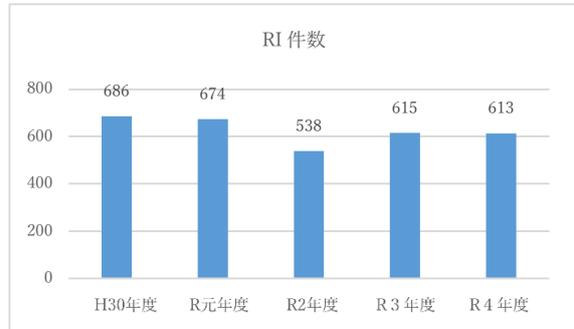
現在、当院では二検出器装置と三検出器装置の2台の核医学診断装置を用いて核医学検査を実施しています。二検出器装置は広い視野で汎用性が高く、全身の検査が可能です。令和2年度に導入した三検出器装置は従来の検出器が2つの装置と比較して、得られる信号が1.5倍となるため、ノイズの少ない高画質な画像が得られます。特に頭部領域や心臓領域に対して優れた画像を提供することが可能です。

核医学検査はその性質上、画像がCT画像やMR画像のように鮮明ではなく、ボケたような印象の画像となります。そのため、解剖学的な位置を認識することが難しく、病変の診断が困難になることがあります。我々は正確な診断が可能となるよう積極的にCT画像などとのFusionを実施

することを心掛けています。特に心臓核医学検査においては事前の患者本人の冠動脈CT画像とFusionを実施することで、より正確な虚血診断に寄与しています。

また、RI部門では放射線内用療法を実施しています。既存のガンマ線、ベータ線を利用した治療に加え、令和元年度からはアルファ線を利用した治療を開始できるよう、体制を整えました。

今後も放射性同位元素を用いて安心・安全なRI検査とRI内用療法に取り組んでまいります。



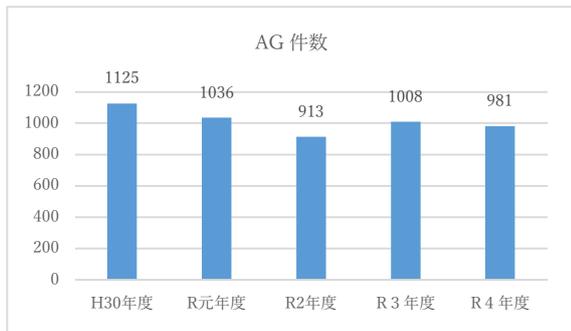
(血管造影部門)

A棟3階にある血管内治療室では、血管に細い管（カテーテル）を挿入し、血管を映し出す薬（造影剤）を注入して、血管の造影撮影をする検査や、ステント・コイルによる血管の治療を行っています。

血管撮影装置は3台あり、循環器用として心筋梗塞・狭心症の検査・治療を行う血管撮影装置が1台と不整脈の検査・治療を行うバイプレーン血管撮影装置があります。多目的血管撮影室には頭部から下肢まで全身の血管内治療に対応した大口径のバイプレーン血管撮影装置が1台あり、この多目的血管撮影室はハイブリッド手術室として運用することも可能で、循環器内科と心臓血管外科による大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術や放射線診断科と外科による肝腫瘍に対する開腹下門脈塞栓術、脳神経外科による慢性難治性疼痛に対する硬膜外電極埋め込み術など行っており、令和5年度には新装置へ更新することが決定しています。

血管内治療ではX線を使用した透視、撮影が行われ患者さんへの被ばくが伴います。そのため、令和2年度に診断領域の医療放射線防護における最適化のツールである診断参考レベル（Diagnostic Reference Level; DRL）が改定され、血管造影領域では部位別の検査や治療方法で指標となる被ばく線量が設定されました。この指標を基に、装置の設定や業務の手順等の見直しを行い被ばくの最適化を行っています。

血管造影部門のスタッフは、患者さんの被ばく線量の低減や管理だけでなく、手技に携わる医療スタッフの被ばく低減にも努め、安全な放射線検査・治療の提供を心掛けています。



【業績】

(研究発表)

- 1) 北野哲哉. Characteristics of Workstation Based Noise Reduction Software for Contrast enhanced CT Images. 第78回日本放射線技術学会総会学術大会. 2022年4月. 横浜.
- 2) 藤田喜治. 核医学特化型線量管理ソフトによる管理状況と時間コスト削減効果の検証. 第50回日本放射線技術学会秋季学術大会. 2022年10月7日. 東京都墨田区.
- 3) 藤田喜治. 令和4年度近畿地域診療放射線技師会学術大会. 一般演題発表座長. 2023年2月12日. 滋賀県大津
- 4) 林拓磨. Reduction of Radiation Dose to a Physician Combined with a Lead Arm Support and Conventional Lead Curtain in Percutaneous Coronary Intervention. 第78回日本放射線技術学会総会学術大会. 2022年4月15日. 横浜.
- 5) 林拓磨. 鉛アームサポートと従来の放射線防護用具組み合わせた場合における術者被曝低減効果の評価. 第133回関西 IVR 撮影技術研究会. 2022年7月25日. Web.
- 6) 林拓磨. タングステンリングを用いたCT装置におけるビーム幅測定精度の評価. 第50回日本放射線技術学会秋季学術大会. 2022年10月9日. 東京都墨田区.
- 7) 中村雅之. 顔面部を含めた頭部CT検査における線量管理の適正化. 第50回日本放射線技術学会秋季学術大会. 2022年10月7日. 東京都墨田区.
- 8) 近藤百華. 管電圧および再構成手法の違いによるストリークアーチファクトの低減効果. 令和4年度近畿地域診療放射線技師会学術大会. 2023年2月12日. 滋賀県大津市
- 9) 赤塚卓久. 当院における蛍光ガラス線量計全素子に対する感度補正係数の算出. 令和4年度近畿地域診療放射線技師会学術大会. 2023年2月12日. 滋賀県大津市

(教育活動記録：医療関係者向け講演)

- 1) 北野哲哉. TBT 応用講演 肺動静脈. 第10回 根本塾 TBT 法 誕生 15周年特別企画 TBT セミナー. 2023年1月14日. 東京都千代田区.
- 2) 茶谷友輔. 動きやDLRによるアーチファクト. 第40回滋放技MR研究会. 2023年1月27日. Web.
- 3) 茶谷友輔. 1.5T DLR-MRI “Vantage Fortian” 導入を経て見えてきた！当院での使いどころ. 日本放射線技術学会第66回近畿支部学術大会 ランチョンセミナー. 2022年11月19日.
- 4) 阿部有紀. 1.5T DLR-MRI “Vantage Fortian” の使用経験. 令和4年度近畿地域診療放射線技師会学術大会 ランチョンセミナー②. 2023年2月12日. 滋賀県大津市

(雑誌)

- 1) 茶谷友輔. 1.5T の DLR-MRI がもたらす画質の向上と撮像時間短縮により広がる選択肢. INNERVISION 1月号. 2022年12月25日発行
- 2) 林拓磨. Atsushi Fukuda, Nao Ichikawa, Takuma Hayashi, Pei-Jan P. Lin, Kosuke Matsubara. Reducing stray radiation with a novel detachable lead arm support in percutaneous coronary intervention. Journal of Applied Clinical Medical Physics. 2022;23:e13763.

9. 放射線治療部

【スタッフ】

部長（兼） 山内 智香子（本・放射線治療科科長）
ほか診療放射線技師 9名

【概要】

放射線治療は手術療法や化学療法と並び、がんの三大治療法の一つとして重要な役割を担っています。近年では、治療技術の進歩に伴い、副作用の少ない高精度放射線治療法（強度変調放射線治療：IMRT、定位放射線治療：SRS/SRT/SBRT、遠隔操作密封小線源治療：RALS）が開発されました。従来は手術が標準的な治療法であったがんについても放射線治療が有力な治療法となり、今後さらなる放射線治療の適応拡大が期待されています。

平成18年度に高精度放射線治療装置 Clinac 21EX(図1)、放射線治療用CT(コンピューター断層)装置(図2)、各種固定具および各種測定器を導入しました。CT装置については、撮影時に患者さんが入るガントリー部分が従来装置より10 cm広い大口径装置であり、治療用固定具を付けたままの治療時と同じ体位での撮影可能です。また、呼吸移動を描出可能なCT:4DCTを撮影することも可能です。



図1 高精度放射線治療装置 (Clinac 21EX)



図2 放射線治療用CT装置

平成22年度には2台目の高精度放射線治療装置 NovalisTx(図3)を導入しました。最新の装置を導入したことで、より高精度な特殊治療が行え、治療時間の短縮も可能となりました。

高精度放射線治療装置には、患者さんが治療台に寝た状態でX線撮影・CT撮影(CBCT:Cone Beam CT)を行える位置決め用X線撮影装置(OBI:On-Board Imager)が搭載されています。これにより、治療前に治療計画用CTで撮影した画像との位置確認および位置補正ができるため、精度の高い照射が可能になりました。また、NovalisTxには、寝台の角度を考慮した位置補正が可能であるExacTrac X-Rayシス

テムが搭載されているため、より短時間で精度の高い位置照合が可能です。



図3 高精度放射線治療装置 (NovalisTx)

平成24年度に遠隔操作密封小線源治療装置：RALS

(Remote After Loading System；図4)を導入いたしました。RALSは放射能を持つ物質(Ir-192)を腫瘍の近くに短時間留置することによって放射線を照射するシステムです。主に管腔臓器に発生した腫瘍に用いられ、適用疾患の代表的なものとして子宮頸癌があります。近年、子宮頸癌は増加しており外部照射と併用することによって治療成績の向上も期待できます。



図4 遠隔操作密封小線源治療装置

令和元年度には、放射線治療情報管理システム(ARIA)及び治療計画システム(Eclipse)等の関連機器のバージョンアップを行いました。ARIAは治療に必要な治療計画データや治療実績データなどを保持し、治療システムの中心的役割を担っています。また、Eclipseは複雑な放射線治療計画プロセス簡便化できるため、各患者さんに適した柔軟な治療計画が効率的に行えます。今回のバージョンアップによって、従来より高度で複雑な治療計画をより速く提供出来るようになりました。

これらの装置によって、定位放射線治療(脳・体幹部)、遠隔操作密封小線源治療、強度変調放射線治療などの高精度放射線治療が実施可能となり、厚生労働省指定の都道府県がん診療連携拠点病院としてさらにその機能強化を図っています。

定位放射線治療(脳)

高い位置精度で高線量の放射線を局所に集中させる治療法です。病変の大きさなどに応じて、高線量を1回で照射するSRS(Stereotactic RadioSurgery)と、複数回に分

割して照射するSRT (Stereotactic RadioTherapy) を使っています。対象疾患は転移性脳腫瘍、良性・悪性脳腫瘍、脳動静脈奇形などです。

定位放射線治療 (体幹部)

SBRT (Stereotactic Body Radiation Therapy) と呼ばれ、サイズの小さな肺がんや肝臓がんなどの体幹部病変を対象とし、脳への定位放射線治療と同様に高線量の放射線を局所に集中させる治療法です。高い位置精度が要求されるため、吸引式固定具を用いて患者さんを固定し、位置の再現性を高めています。照射前には2方向からのX線画像とCBCTを撮影し、病変の位置を確認しています。病変の呼吸性移動が大きい場合には呼吸を抑制して照射することもあります。

密封小線源放射線治療

小さなカプセルに放射線物質を密封した「密封小線源」を、体内に一時的に挿入して放射線を照射する治療法です。当院は高線量率密封小線源治療装置を有する県内で唯一の施設であり、主に婦人科がんに対する腔内放射線治療を行っています。治療の際は、子宮や膣の中に applicator と呼ばれる器具を挿入し、applicator 内で密封小線源を移動させて照射します。がんに集中的に放射線を照射し、周囲の正常組織への線量を低く抑えることが可能です。

強度変調放射線治療 (IMRT; Intensity Modulated Radiation Therapy)

病変が凹凸のある複雑な形状をしている場合などに特に有効な治療法です。病変に隣接する、放射線に弱い正常組織への線量を低く抑えつつ、病変に高線量を投与することが可能です。対象疾患は様々ですが、当センターでは脳腫瘍、頭頸部がん、前立腺がん、婦人科がんなどを中心に実施しています。

定位放射線治療と同様に、IMRTでも高い位置再現性が求められます。治療部位に応じてマスクや吸引式固定具を使い分け、画像誘導技術を併用して高い固定精度を維持するよう努めています。

【実績】

放射線治療件数はのべ10,613件、IMRT 86例、定位放射線治療 40例、密封小線源治療 16例でした。(図5)

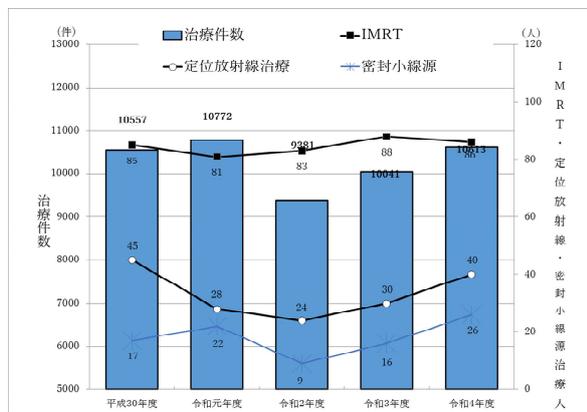


図5 放射線治療件数

【業績】

(発表・講演)

- 1) 林拓磨. Reduction of Radiation Dose to a Physician Combined with a Lead Arm Support and Conventional Lead Curtain in Percutaneous Coronary Intervention. 第78回日本放射線技術学会総会学術大会. 2022年4月15日. 横浜.
- 2) 林拓磨. 鉛アームサポートと従来の放射線防護用具組み合わせた場合における術者被曝低減効果の評価. 第133回関西IVR撮影技術研究会. 2022年7月25日. Web.
- 3) 林拓磨. タングステンリングを用いたCT装置におけるビーム幅測定の精度評価. 第50回日本放射線技術学会秋季学術大会. 2022年10月9日. 東京都墨田区.
- 4) 赤塚卓久. 当院における蛍光ガラス線量計全素子に対する感度補正係数の算出. 令和4年度近畿地域診療放射線技師会学術大会. 2023年2月12日. 滋賀県大津市
- 5) Chikako, Yamauchi. Clinical Trials of Locoregional Radiation Therapy for Breast Cancer in Japan. Global Breast Cancer Conference 2023. 2022年4月28日. web講演
- 6) 山内智香子. 放射線治療 周術期・有害事象、2022年第11回乳癌専門医セミナー. webセミナー
- 7) Chikako Yamauchi, et al. The Current Status and Problems of Postoperative Hypofractionated Irradiation for Breast Cancer in Japan from the Viewpoint of Questionnaire study. The 30th Annual Meeting of the Japanese Breast Cancer Society. 2022年7月1日. 横浜
- 8) 山内智香子. オリエンテーション 第2回乳房超音波基礎・針生検講習会 2022年6月4日. web開催
- 9) 山内智香子 他、子の平滑筋肉腫発症を機にLi-Fraumeni症候群と診断された異時性4重癌の一例. 第28回日本遺伝性腫瘍学会学術総会、2022年6月17日. 岡山
- 10) 川口 展子(京都大学医学部附属病院), 露木 茂, 石黒 洋, 山城 大泰, 相良 安昭, 山神 和彦, 高原 祥子, 鳥井 雅恵, 松谷 泰男, 諏訪 裕文, 本田 弥生, 鈴木 栄治, 木川 雄一郎, 山内 智香子, 杉江 知治, 沖野 孝, 岡村 隆仁, 山内 清明, 稲本 俊, 戸井 雅和、サバイバーシップを見据えた化学療法誘発性末梢神経障害予防の研究とクラウドファンディングの試み、第30回日本乳癌学会総会、2022年7月1日. 横浜
- 11) 枝園 忠彦(岡山大学病院 乳腺・内分泌外科), 野木 裕子, 山内 智香子, 森 弘樹, 石飛 真人, 笹田 伸介, 萩谷 朗子, 近藤 直人, 志茂 彩華, 寺田 かおり, 雑賀 美帆, 関 大仁, 名倉 直美, 櫻井 照久, 成井 一隆, 新倉 直樹、(第26回)乳癌学会班研究「乳房再建の安全性と予後に関する研究」報告、第30回日本乳癌学会総会、2022年7月1日. 横浜
- 12) 山内 智香子. 日本乳癌学会総会プログラム抄録集30

- 13) 山内智香子. 当院の検査フローとがんゲノム医療の実績、滋賀県立総合病院第126回がん診療セミナー、2022年7月21日. 滋賀県立総合病院
- 14) Chikako Yamauchi, Should PMRT be performed for node positive breast cancer patients who responded to neoadjuvant chemotherapy? 'Yes' , The 60th Annual Meeting of Japan Society of Clinical Oncology Debate 5, 2022年10月22日. 神戸
- 15) 光吉 隆真、芦田 良、小野 幸果、今葦倍 敏行、吉村 通央、山内 智香子、溝脇 尚志、小久保 雅樹、乳房温存療法における超寡分割照射法の多機関共同非ランダム化検証的試験 第60回日本癌治療学会学術集会、2022年10月22日. 神戸
- 16) 小味 由里絵、辻 和香子、佐藤 智佳、後藤 知之、四元 文明、山内 智香子、オラパリブ耐性化後、BRCA2の復帰変異が確認された1例、第60回日本癌治療学会学術集会、2022年10月22日. 神戸
- 17) 山内智香子、乳房全切除術後乳房再建と放射線療法の有効性と安全性、第10回日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会教育セッション2 2022年10月28日. 那覇市
- 18) 山内智香子. がん相談支援センターって何するところ？滋賀県立総合病院第130回がん診療セミナー. 2022年11月24日. 滋賀県立総合病院
- 19) 山内智香子. 乳房温存療法における放射線療法、第58回日本医学放射線学会秋季臨床大会 リフレッシュャーコース 乳癌の放射線治療について. 2022年11月. web配信
- 20) 張爽、池田格、松木清倫、山本裕之、西谷拓也、岩崎甚衛、山内智香子、当院における大腸癌術後腹部オリゴ再発に対する根治的放射線治療の成績、日本放射線腫瘍学会第35回学術大会. 2022年11月11日. 広島
- 21) 池田格、張爽、松木清倫、山本裕之、西谷拓也、岩崎甚衛、山内智香子、当院における切除不能膀胱癌に対する根治的放射線療法の治療成績、日本放射線腫瘍学会第35回学術大会. 2022年11月11日. 広島
- 22) 張爽、池田格、松木清倫、山本裕之、西谷拓也、岩崎甚衛、山内智香子、異時性両側乳癌の乳房温存療法後両側乳房に発症した放射線誘発性皮膚血管肉腫の1例、第54回 京都放射線腫瘍研究会. 2023年2月11日. 京都
- radiation with a novel detachable lead arm support in percutaneous coronary intervention. Journal of Applied Clinical Medical Physics . 2022;23:e13763.
- 2) 山内智香子 乳癌診療ガイドライン2022年版 (放射線療法小委員会)、日本乳癌学会編、金原出版
- 3) 山内智香子、乳房温存療法、乳腺腫瘍学第4版、日本乳癌学会編
- 4) 山内智香子、放射線療法、乳癌学会30周年記念誌、日本乳癌学会編
- 5) 山内智香子、放射線療法と新型コロナ、乳癌の臨床(0911-2251)37巻6号 Page465-470(2022. 12)
- 6) 山内智香子、【乳癌診療の最新の知識】乳癌に対する放射線療法、臨床と研究(0021-4965)99巻8号 Page989-994(2022. 08)
- 7) Yamakado, R. Ishitobi, M. Kondo, N. Yamauchi, C. et al. Physicians' perception about the impact of breast reconstruction on patient prognosis: a survey in Japan. Breast Cancer 30(2); 302-308 2022
- 8) Yamaguchi, A. Ishitobi, M. Yamauchi, C. et al. Classification of Local Recurrence After Nipple-Sparing Mastectomy Based on Location: The Features of Nipple-Areolar Recurrence Differ from Those of Other Local Recurrences. Ann Surg Oncol 30(3); 1678-1686. 2022
- 9) Sawayama, S. Murakami, R. Yamauchi, C. Efficacy of pazopanib in FGFR1-amplified uterine carcinosarcoma: A case report. Gynecol Oncol Rep 41. 2022
- 10) Mitsuyoshi, T. Ono, Y. Ashida, R. Yamauchi, C. et al. Jpn J Clin Oncol 53(2); 174-178. 2023

(論文・著書執筆)

- 1) Atsushi Fukuda, Nao Ichikawa, Takuma Hayashi, Pei-Jan P. Lin, Kosuke Matsubara. Reducing stray

10. 臨床工学部

【スタッフ】

部長（兼）

竹内 雄三

(本・循環器内科部長)

技師長

赤松 俊二

臨床工学技士 15名

【概要】

医療技術の進歩にともない病院で使用される医療機器の構造も複雑化し、高度化、専門化が進んでいます。臨床工学技士は、病院内の手術室や集中治療室、血管内治療室、外来、一般病棟など多くの場所で業務に携わっており、医療機器の操作や安全に正しく使用できるように保守管理を行っています。生命維持管理装置と呼ばれる血液透析装置、人工心肺装置、人工呼吸器、心臓ペースメーカーなど生命や健康を直接左右する機器も多く扱っています。

4月より当直が始まり、24時間即時に対応できる体制となりました。また、輸液ポンプおよびシリンジポンプの完全中央管理を開始し、エアマットやクリーンパーテーション等の看護物品の中央管理、内視鏡業務の補助も開始しました。

また、内閣より「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が制定され、改正された臨床工学技士法に関する政省令等の公布により臨床工学技士の業務範囲が追加されました。今年度は厚生労働大臣が指定する研修を順に受講させており、新たな行為を臨床現場で実践する人材育成に取り組まれました。

取得資格一覧

臨床検査技師免許取得者 6名

体外循環技術認定士 2名

透析技術認定士 2名

不整脈治療専門臨床工学技士 2名

3学会合同呼吸療法認定士 2名

埋め込み型デバイス認定士 2名

心血管インターベンション技師 3名

日本救急医学会認定ICLSインストラクター 2名

AHA ACLSプロバイダー 1名

臨床ME専門認定士 1名

第1種ME認定 1名

医療ガス保安管理技術者 3名

告示研修修了者 3名

【実績】

○手術室業務

人工心肺 37件

自己血回収 290件

レーザーメス 89件

ラジオ波焼灼 24件

神経刺激術中モニタ 28件

ナビゲーション 67件

手術支援ロボット 108件

○血管内治療室業務

心臓および血管カテーテル 577件

不整脈カテーテル 156件

その他カテーテル 14件

○血液浄化業務

血液透析 999件

持続的血液透析濾過 173件

特殊血液浄化 102件

末梢血幹細胞採取 6件

○植え込みデバイス業務

心臓デバイス植込交換 98件

植込型心電図レコーダー植込交換 9件

脊髄刺激装置植込交換 2件

心臓デバイスチェック 1,934件

植込型心電図レコーダーチェック 53件

脊髄刺激装置チェック 15件

デバイス対応 218件

患者指導 76件

携帯型心電計 70件

○呼吸関連業務

人工呼吸器巡視 1,574件

非侵襲的陽圧換気巡視 374件

ハイフローセラピー巡視 470件

CPAPおよびASV導入 15件

CPAPおよびASV巡視 3件

CPAPおよびASV解析 554件

CPAPおよびASV患者指導 24件

睡眠時無呼吸症候群検査 48件

○救急介助業務

救急介助、CPRサポート 48件

○医療機器管理業務

医療機器点検 2,198件

医療機器修理 578件

医療機器研修 3件

臨床工学部主催勉強会 24件

【業績】

研究発表

- 1) 塩山陽平、Far Field P-Waveセンシングによりリード損傷進行様の所見が見られたICDリード陽極断線症例、第32回日本臨床工学会、Web開催、2022年5月、茨城県つくば市

教育活動記録

- 1) 赤松俊二、3rd CO-Medical CONNECT「IVUSの判読・活用方法を知ろう」、2022年5月、Web
- 2) 大野進、「当院におけるCOVID-19患者に対するHFNCの使用経験」、第31回呼吸不全講演会、2022年6月、近江八幡市

- 3) 赤松俊二, ADATARA LIVE DEMONSTRATION 2022, コメディカルプログラム合併症「合併症を知る」, 2022年6月, Web
- 4) 大野進, COVID-19患者に対するHFNCの使用経験と臨床工学技士の関わり」, 徳島県臨床工学技士会呼吸療法セミナー, 2022年6月, ビデオオンデマンド配信
- 5) 赤松俊二, CCT2022, わかりやすく、やさしい心電図勉強会「わかりやすい虚血のみかた」, 2022年10月, 神戸市
- 6) 赤松俊二, CCT2022, イメージングとフィジオロジーを究める「IVUSを臨床に活かすには」, 2022年10月, 神戸市
- 7) 大野進, 「在宅人工呼吸器業務における将来展望」, 第28回近畿臨床工学技士会, 2022年10月, Web
- 8) 大野進, 「小児在宅人工呼吸患者の基礎と注意点」, 大阪府臨床工学技士会第10回実践呼吸療法セミナー, 2022年10月, ビデオオンデマンド配信
- 9) 大野進, 「呼吸デバイス関連」, 滋賀県小児在宅医療体制整備事業, 2022年10月, Web
- 10) 赤松俊二, WCCM FRIDAY, イメージングとフィジオロジー「IVUSを理解し臨床に活かす」, 2023年2月, Web
- 11) 赤松俊二, WCCM FRIDAY, 冠動脈造影・モニタリング・合併症「合併症の予防と対処方法」, 2023年3月, Web
- 12) 赤松俊二, KCC2023, メディカルスタッフ教育講座「カテ室で注意すべき心電図波形—虚血編—」, 2023年3月, 金沢市

1 1 . 薬剤部

【スタッフ】

部長 中村 直美
ほか薬剤師 24名

【概要】

薬剤部は、病院において医薬品の管理と薬物療法に関する専門的な業務を行う部門として機能しています。業務は、調剤、薬剤管理指導、入院時薬剤問診、がん化学療法レジメン登録管理、抗がん薬および高カロリー輸液の無菌調製、院内製剤の調製、医薬品情報管理（D I）、院外処方箋疑義照会への対応等、多岐にわたっています。

安全で安心な薬物治療を確保するため、薬剤師は病棟業務やがん化学療法、緩和ケア、栄養、感染制御、褥瘡といったチームの一員として、他職種と協働しながら専門性を発揮しています。

【実績等】

調剤業務については、内服・外用薬の外来が23,225件、入院が151,878件で、注射薬では、外来が49,752件、入院が226,316件の調剤を行いました。抗がん薬については、外来5,396件、入院2,337件の調剤を行いました。

病棟薬剤管理指導業務では、薬剤管理指導を8,213件、麻薬管理指導を140件、退院時服薬指導を768件算定し、さらに医師等の負担軽減にも貢献することに対する「病棟薬剤業務実施加算」を22,724件算定しました。病棟担当薬剤師には個々に薬剤管理指導件数の目標を設定することで、前年度と比較して指導件数を増加させることができています。

がん化学療法においては、外来患者さんに対する化学療法の実施や副作用等の指導管理を行う「がん患者指導管理料ハ」を256件、連携充実加算を566件算定しました。

また、地域の調剤薬局薬剤師との研修会の実施に加え、薬学部生の実務実習を受け入れるなど、地域の保険薬局との連携や次世代育成も行っています。

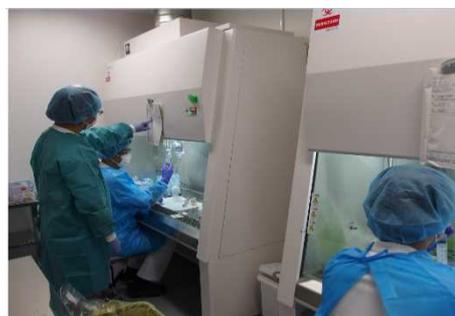
(調剤業務)



(病棟薬剤業務)



(がん化学療法調製)



【業績等】

(発表)

- 1) 鎌倉政城, 近野祐里, 高橋智咲, 大堀健史, 八尾尚樹, 鉦田千草, 中村直美. 「携帯型精密輸液ポンプを用いたBlinatumomabの投与によりダウン症に伴う難治性B細胞性急性リンパ性白血病の寛解達成後の治療を外来通院で実施可能であった1症例」. 滋賀県病院薬剤師会学術大会. 令和4年8月20日. 滋賀県草津市
- 2) 中島彰信, 出羽祐基, 近野祐里, 中村直美. 「抗菌薬適正使用支援チームによる血液培養陽性患者に対する介入効果の検討」. 第32回医療薬学会年会. 令和4年9月25日. 群馬県高崎市
- 3) 南祐一, 小菅裕也, 山本悦子, 鉦田千草, 中村直美. 「守山野洲薬剤師会との連携による入院前持参薬鑑別の取り組みと効果について」. 第53回滋賀県公衆衛生学会. 令和5年2月8日. WEB
- 4) 井元勇希. 「塩化鉄を用いた3,1,0ピシクロラクタムの合成」. 日本薬学会第143年会. 令和5年3月26日. 北海道札幌市

(教育活動)

□医療関係者向け講演

- 1) 中村直美. 「医療専門職の役割について」. 令和4年度新任者オリエンテーション. 令和4年4月4日. 院内
- 2) 中村直美. 「薬剤部業務と処方時の注意点について」. 令和4年度ジュニアレジデントオリエンテーション. 令和4年4月6日. 院内
- 3) 中村直美. 「薬剤部業務と薬機法」. 新任ドクターエイド研修. 令和4年4月20日/5月18日. 院内
- 4) 八尾尚樹. がん薬物療法. 静脈注射研修 (抗がん薬コース). 令和4年5月23日. 院内
- 5) 井元勇希. 輸液の考え方・使い方. 静脈注射研修. 令和4年6月10日. 院内
- 6) 八尾尚樹. 治療継続におけるマネジメントについて. 第3回ENHERTU Breast Cancer seminar In SHIGA. 令和4年6月14日. WEB
- 7) 中村直美. 医療用麻薬の取扱いについて. 新人看護師研修. 令和4年7月29日. 院内
- 8) 北浦真衣. 当院での院内感染対策について. 薬薬連携研修会. 令和4年8月26日. WEB
- 9) 山本悦子. 副作用の収集と報告について. 薬薬連携研修会. 令和4年8月26日. WEB
- 10) 八尾尚樹. ガン化学療法の脱毛予防について. 薬薬連携研修会. 令和4年8月26日. WEB
- 11) 大堀健史. 小細胞肺癌. 連携充実加算研修会. 令和4年8月31日. WEB
- 12) 高橋智咲. 肺がんのEGFR遺伝子変異. 連携充実加算研修会. 令和4年8月31日. WEB
- 13) 鎌倉政城. ベネクレクスタ療法. 連携充実加算研修会. 令和4年8月31日. WEB
- 14) 近野祐里. 化学療法誘発性末梢神経障害. 薬薬連携研修会. 令和4年9月27日. WEB
- 15) 岡崎清美. 県立総合病院の治験. 薬薬連携研修会. 令和4年9月27日. 院内
- 16) 出羽祐基. 糖尿病ってどんな病気ですか?. 薬薬連携研修会. 令和4年9月27日. WEB
- 17) 美濃部奈都. 症状緩和の薬「〇〇患者の場合はどう考える?」. 緩和ケアミニ講座. 令和4年10月13日. WEB
- 18) 山本悦子. 造影剤について. 静脈注射研修 (造影剤コース). 令和4年10月13日. 院内
- 19) 八尾尚樹. がん薬物療法. 静脈注射研修 (抗がん薬コース). 令和4年10月24日. 院内
- 20) 中島彰信. ニューモシスチス肺炎. 薬薬連携研修会. 令和4年11月9日. 院内
- 21) 坂田詩織. 周術期の薬剤師の関わりについて. 薬薬連携研修会. 令和4年11月9日. 院内
- 22) 小池靖子. 褥瘡に使用する薬剤について. 薬薬連携研修会. 令和4年11月9日. 院内
- 23) 近野祐里. 早期乳癌の薬物療法. TOWA Oncology Web Seminar. 令和4年11月18日. 草津市
- 24) 八尾尚樹. 術後悪心と制吐剤. 薬薬連携研修会. 令和4年11月30日. WEB
- 25) 井元勇希. 抗MRSA薬について ~PK/PDとガイドライン改訂のポイント~. 薬薬連携研修会. 令和4年11月30日. WEB
- 26) 鎌倉政城. 当院膠原病患者におけるポリファーマシーの実態. 第2回滋賀県リウマチチーム医療カンファレンス. 令和4年12月1日. WEB
- 27) 木村颯希. 子宮頸がんの新たな治療選択について. 連携充実加算研修会. 令和5年1月31日. WEB
- 28) 大堀健史. 大腸がんの術後補助化学療法. 連携充実加算研修会. 令和5年1月31日. WEB
- 29) 南祐一. 守山野洲薬剤師会との連携による入院前持参薬鑑別の取り組みと効果について. 薬薬連携研修会. 令和5年2月14日. 院内
- 30) 近野祐里. サイトメガロウイルス感染症. 薬薬連携研修会. 令和5年2月14日. WEB
- 31) 宮下大輝. 肺がんのROS1融合遺伝子. 薬薬連携研修会. 令和5年2月14日. WEB
- 32) 高橋智咲. 当院におけるバイオシミラー導入の現状. 第13回がん診療グランドセミナー. 令和5年2月16日. 院内
- 33) 八尾尚樹. 持続型G-CSF製剤の最近のトピックス. 第13回がん診療グランドセミナー. 令和5年2月16日. 院内
- 34) 大堀健史. 当院の紹介. 第1回滋賀県がん化学療法研修会. 令和5年2月23日. WEB
- 35) 水田京香. 顔面神経麻痺. 薬薬連携研修会. 令和5年3月1日. WEB
- 36) 黒橋哲也. 大腸ポリープ. 薬薬連携研修会. 令和5年3月1日. WEB
- 37) 出羽祐基. 臨床推論. 薬薬連携研修会. 令和5年3月1日. WEB

(執筆)

- 1) 近野祐里. 「メトトレキサート大量療法中に発現した早期性下痢に対してホリナートカルシウム経口投与が有用であった1症例」. 日本病院薬剤師会雑誌 第58巻12号 (1440-1444), 2022.
- 2) 出羽祐基. 「菌種の同定および薬剤感受性試験の結果, Ciprofloxacin で治療し得た Nocardia otitidiscaviarum による肺ノカルジア症の1症例」. 感染症学雑誌第97巻2号 (58-63), 2023.

12. 栄養指導部

【スタッフ】

部長（本） 水野 展寿
 （兼・糖尿病内分泌内科部長）
 主任栄養士長 巽 達也
 管理栄養士 4名

【実績】

栄養指導部は、部長（医師）1名、管理栄養士13名（正規職員5名、非常勤職員8名）にて入院給食管理、入院栄養管理と栄養食事指導を行いました。

入院中の食事は、調理・配膳・下膳・洗浄、食材料の調達を給食専門業者に委託していますが、今年度も担当職員により4週間のサイクル献立を基本に季節に応じた献立を作成、季節・暦に応じた行事献立を企画立案し実施しました。また摂取不良者や食物アレルギーなどに対する個別献立を作成し食事提供しました。

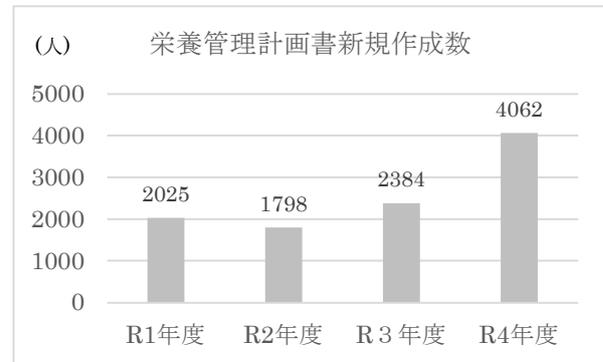
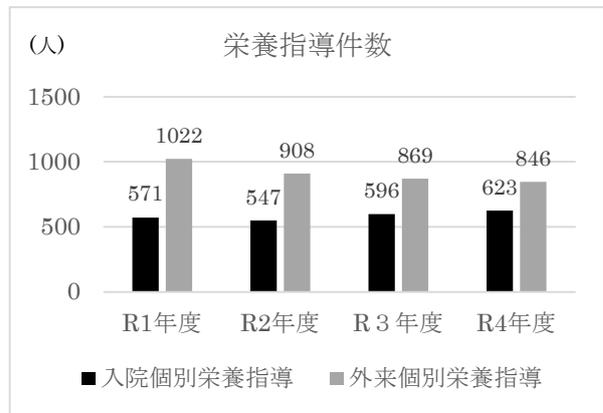
入院食提供状況は、給食数延べ310,630食、そのうち特別食加算は82,044食、加算食割合は26.4%でした。献立種類は、1食平均103.9種（個別44.6種）で多数の食種と個別用献立を提供しました。

栄養管理においては医師、看護師、管理栄養士が入院時栄養スクリーニングを全患者に実施しました。医師から特別な栄養管理の必要性があると判断された患者や看護師が入院時間診にて栄養不良と判定した患者において栄養管理計画を作成するなど退院まで継続的に経過をみて個々に応じた栄養管理に努めてきました。さらに化学療法や放射線治療などにより食欲不振が続く患者には聞き取り調査（569件）を行い、栄養補助食品の提供や個別管理による食事を提供し栄養状態の改善に努めました。栄養状態のハイリスク者には、NST（栄養サポートチーム）に介入依頼し栄養管理を実施しました。栄養管理計画作成実施数は延べ4,062人と増加しました。

栄養食事指導においては、糖尿病や消化器術後患者を中心に個別指導合計は1,469件で、うち入院栄養指導が623件、外来栄養指導が846件でした。集団指導は新型コロナ患者の感染リスクを考え未実施でした。

栄養教育においては、学生実習生を延べ90名受け入れ実習指導を行いました。さらに、日々の生活においても健康を考えた食生活が送れるよう外来患者向けの栄養情報の展示と資料の配布を実施しました。

栄養情報展示



行事食 お正月



【業績等】

（教育活動）

- 1) 山田 瑞希
褥瘡講演会
令和4年7月14日 4階講堂
- 2) 巽 達也
滋賀県栄養士会医療事業部研修会
令和5年3月18日 オンライン

（研究発表）

- 1) 巽 達也
第42回食事療法学会
滋賀県内における施設間の栄養情報連携の状況
令和5年3月4日 オンライン

（栄養啓発）

- 1) 栄養情報の発行、一口メモの配布
1階Cブロック前、2階エスカレーター前
年間一口メモ配布数：1,880部

第6節 看護部

看護部

【看護部の理念】

人間愛に基づき、快適で安全な心を尽くした「癒しの看護」を提供します。

【令和4年度看護体制】

看護部長	西村路子
副部長	吉田千春
副部長	沖道子
副部長	能登昌子
副部長	小田裕美子
常勤看護師	520名
非常勤看護師	62名
介護福祉士	5名
ナースエイド	32名

今年度は、看護部長および1名の副部長の交代により、新体制でスタートをきりました。我々には一昨年から引き続き、COVID-19感染症の対応が求められました。昨年度末に到来した感染大流行の第6波（令和4年1月～3月31日：90日間）がおさまったのも束の間、第7波（令和4年7月1日～9月30日：92日間）、第8波（令和4年秋以降～令和5年1月中旬）に対応してきました。その間、COVID-19の対応病棟であった6A病棟を9B病棟に移転、そして空調工事のための待避病棟を6A病棟にあて、5A病棟、10A病棟、8A病棟、と順次病棟移転を無事行うことができました。当然感染大流行の真っ只中でもあったため、クラスターも発生し、余儀なく予定変更もありました。しかし、職員一丸となって対応できたことは誇るべきことと思います。

COVID-19対応病棟の看護体制は、スタッフの短期ローテーションから固定制に変更していたものの、9月より6B病棟との一元管理を中止とし、新たに看護部長1名を配置しました。また、スタッフの精神的負担も考慮し、患者の重症度や患者数を見ながらスタッフの3ヵ月ローテーションを一時的に再開とし、対応しました。

外来部門では、看護師の夜間勤務を導入し、救急対応の充実と職員の処遇改善を図りました。

手術部では、従来の待機を廃止し、2交代勤務を導入しました。急性期の病院へと舵切りが行われた以上、これらの対応は必須と言えます。何よりも手術が必要な患者への対応がいち早く行え、患者サービスの向上に寄与できました。

病棟では、当該患者の入院は断らない風土が根付き、満床の場合は、空床利用のシステムも有効的に機能しています。

看護師のリリーフ体制も非常に充実してきており、当院の看護師は、どの病棟に行ってもすぐに業務ができ、どの診療科の疾患であっても対応できるという強みを実感しました。

次年度も患者さんにとって有益となる質の高い看護が提供できるよう、さらに県民から信頼され、愛される病院になるよう、私たち一人ひとりが意識して成長していけるように尽力いたします。

【活動実績等】

1. 委員会等活動報告

○教育委員会

- 1) 教育計画より院内研修内容の企画と運営
- 2) 院内研修報告と評価（次年度の研修に向けて）
*研修開催実績は、別紙「令和4年度研修結果報告書」参照
- 3) 令和4年度 看護研究発表会
看護研究支援ワーキングの協力
看護研究発表会の準備・運営の協力

○業務改善委員会

- 1) 5Sラウンド
 - ・酸素ボンベの保管方法（残量別）と保管場所の統一
 - ・バイタルセット、らくらく看護師さんの保管方法の統一
 - ・文書セット作成
- 2) フリーマーケット開催
 - ・6月と11月に開催とアナウンス
- 3) NA業務
 - ・夜間のNA業務の見直し、1時間毎のラウンドを実施（離床患者発見事例あり、ラウンドの効果認めた）
 - ・夜間NAの採用に伴い日中NAの業務の見直し（夜間NAへ業務移譲したことにより、保清業務を依頼することが増加）

○専門・認定看護師会

- 1) 活動上での問題点や困難事例をもとに事例検討会を行い、今後の看護ケアのあり方について検討を行った今年度も予定通り2ヶ月1回開催できた
- 2) 広報活動については、例年同様に広報担当者を中心に毎月発行の広報誌『ハーモニー』を通じて1～2分野毎に各分野のトピックス等を紹介した（年間11回発行）

○看護記録委員会

- 1) 看護記録テンプレート入力検討グループ
 - ・前期に看護記録ガイドラインのテンプレート一覧を基にテンプレート使用状況を確認
 - ・テンプレート内容についての意見・要望等を全病棟スタッフ対象にアンケートを実施。アンケート結果を基に5種類のテンプレート（入退院時看護記録・入院診療計画書・参画型看護計画・点滴注射・尿道留置カテーテル）を修正
 - ・テンプレートの分類については、看護部フォルダ内の「病棟」と「共通」にまとめた。「共通」とし「外来」はそのまま残した
- 2) NANDA看護診断学習グループ
 - ・今年度、NANDA勉強会資料とNANDA演習問題資料を新たに作成
 - ・NANDA勉強会と演習問題を、各病棟で記録委員メンバーにて実施。実施後、勉強会の方法と理解度について

アンケートを実施

・アンケート結果をグラフ化し委員会で発表。勉強会は「パワーポイントを使用して説明を受けた」「各自でパワーポイントを視聴した」が70～90%。演習は「パワーポイントを使用して説明を受けた」「各自でパワーポイントを視聴した」が70%、「パワーポイント視聴と共にグループワークを実施した」が30%。勉強会、演習共に「大変理解できた」「理解できた」が90%を占め、理解度は良好であった

3) 患者参画型看護計画推進グループ

・看護計画評価修正状況について調査。実施者については、2病棟が日勤の受け持ち看護師、それ以外の病棟ではプライマリナーズであった。計画修正が出来る割合は50%程度で推移

・計画修正や患者参画に関して、頻回にアナウンスすることにより認知度は上がっている印象。日々の業務が優先され、患者の元に足を運び参画について話し合う時間や計画修正する時間の捻出が難しいことが実施率の上昇を阻む原因と考えられた

○がん看護質向上委員会

1) 「がん看護研修」(がん診療連携協議会研修推進部会看護WG策定の県内統一プログラム)基礎編は、院内職員は集合で、他施設看護師にはZOOMウェビナーを使用したWeb研修で開催した

2) リンクナース会の運営(研修受講、アクションプランの実施評価、各グループ活動)について報告・調整・検討を行なった。COVID-19の影響で部署異動があったが、部署内で継続して実践し年度末の評価迄取り組めた

3) 症状確認表に意思決定支援に関わる項目の追加を検討したが、内容に関する再検討の意見があり、追加は一旦保留となった

○がんリンクナース会

1) がん看護研修(基礎編1日)、がん看護研修(演習編2日間)への参加

2) 症状確認表への対応が出来ているか所属部署で取り組むところもあり、リンクナースを中心に対応を継続している

3) 症状確認表の修正を行った

4) 各自のアクションプランに沿って、所属部署での活動を実施。取り組み内容を2月の委員会で共有した。各部署で複数の取り組みをしており、内容としては、倫理カンファレンスに関すること(7名)、ACPに関すること(7名)、症状確認表の対応に関すること(5名)、自身の知識向上と部署へのフィードバック(1名)、デスカンファレンスに関すること(3名)、暴露対策(3名)、セルフケア(1名)であった。

5) 各グループでの作業を通じて、がん患者や家族に対して必要な看護が提供できる体制を整える。

・1G:セルフケア支援

目標:がん治療を受ける患者のセルフケア能力を支援する。

・2G:エンゼルケア

目標:エンゼルケアの知識と技術向上を目指し、院内看護師対象にエンゼルケアについての啓発を行う。

・3G:意思決定支援

目標:ACP(意思決定支援)が継続して行えるように継続して取り組みを行う。

6) 院内留学は、今年度中止

○医療・看護必要度担当者会

1) 診療報酬改定に伴い計画的な必要度研修の実施

・新人研修の実施

7月8日新人看護師27名にて実施

・必要度精度向上のため各病棟複数配置を目指し研修受講推進

・全看護師および年度途中配属看護師に対する必要度テスト実施

・病棟毎に勉強会実施

2) 精度向上のため監査継続

○退院支援委員会

1) 各グループでの取り組み

①病棟と外来の連携システム構築

・顔の見える関係づくりのため、患者カンファレンスへの参加をスタッフ全体に周知

・病棟・外来のメーリングリストを作成した

②退院調整リストの修正

・リストの修正における時間削減のため、リストの簡素化を実施

・退院支援カンファレンスのテンプレートを修正

2) 各病棟での取り組み

①退院指導パンフレットの一元化は実施できた

②事例検討は各病棟で各1回は実施した

③フォローワークシートを分析し、話し合いの実施はできた。次年度継続評価は必要

④振り返りカンファレンス11件/年(各病棟1~2件/年)、退院後訪問10件/年

○副看護師長連絡会

「ナースエイドと協働するための看護師教育班」「ナースエイド教育研修班」「ナースエイド業務の学研マニュアル修正班」「看護基準見直し班」の4グループに分かれて活動

1) ナースエイドと協働するための看護師教育班

①看護補助体制充実加算算定のため、当院の基準に沿ったナースエイドと協働するための看護師教育のスライドを作成。全看護職員を対象に、学研ナーシングサポート内の看護補助者と協働する病棟運営、及び作成したスライドを視聴。アンケートを実施し、研修終了とした

2) ナースエイド教育研修班

①年間の教育計画に沿って研修、病棟でOJTを実施

②ナースエイド技術チェックリスクの修正と作成

・入院オリエンテーションチェックリスト修正

・輸血、血液製剤の運搬作成

③夜間ナースエイド全員が統一した技術習得が出来るよう、OJT項目の選定と実施計画の立案。2023年1月から3月にOJTを実施。夜間のナースエイド専用OJT報告書作成

3) ナースエイド業務の学研マニュアル修正班

①既存のナースエイドマニュアル17項目を学研ナーシングメソッドに移行

4) 看護基準見直し班

①看護業務手順の見直し・修正

・輸血、抗菌薬に関する事項とMR検査室の検査台変更

・患者確認について記載を統一

②看護基準の見直し・修正

・診療や診断、看護における15項目の見直し、誤字脱字修正

・目次と記載様式の統一

○認知症ケアリンクナース会

- 1G：身体抑制3原則の普及と身体抑制実施時のテンプレートとセンサーマットのフローチャートを作成し病棟内で使用
- 2G：毎月ケア技法ユマニチュード普及に伴い、各リンクナースが病棟内に普及し、ケア技法リアリティオリエンテーションがアンケート結果平均86%のスタッフが実施していると答えている。
院内デイケア開催準備・運営マニュアル整備・導入スタッフとして活動
- 3G：意識決定支援勉強会と事例検討会を各病棟で実施。前後でアンケートを取り分析

院内デイケア開催

月	開催日数	延べ患者数
12月	6日	18名
1月	0日	0名
2月	8日	36名
3月	18日	96名

コロナクラスター発生により病院内の感染状況によって適宜開催変更しながら実施。

2. 看護実習生等の受け入れ状況

- ・滋賀県立総合保健専門学校：247名
(のべ日数 3393日)
- ・滋賀県立大学人間看護学部：72名
(のべ日数 484日)
- ・大阪公立大学大学院看護学研究科：1名
(のべ日数 1日)
- ・日本看護協会神戸研修センター認定看護管理者教育課程サードレベル：1名
(のべ日数 1日)
- ・聖泉大学：0名
(のべ日数 0日)
- ・京都看護大学：32名
(のべ日数 157日)
- ・大阪府病院協会看護専門学校2年課程通信制：0名
(成人・老年・管理；のべ日数0日)
- ・高校生1日看護体験：滋賀県看護協会 28名
- ・高校生病院見学：49名
- ・中学生職場体験 0名

3. その他の研修受け入れ状況

- ・滋賀県看護協会リスタートナース研修：1名
- ・日本看護協会 看護研修学校 認定看護師教育課程 感染管理学科 (B 課程) 臨地実習：2名 (のべ日数 56日)

4. 主な院外研修参加状況

- ・全国自治体病院協議会看護管理研修 6名
- ・認定看護管理者ファーストレベル 7名
- ・認定看護管理者セカンドレベル 2名
- ・臨床指導者講習会 3名

【業績】

1. 学会発表

- 1) 松本修一、柳原清子、藤村望、他：「渡辺式」家族アセスメント/支援モデル その13-「渡辺式」が持つ本質的特徴を問う：解決をはかるということ、家族にはいっていくということ-日本家族看護学会第29回学術集会 9/10-11

- 2) 松本修一、竹村淳子、真継和子、泊祐子、他：コロナ禍での家族支援をめぐって看護師が感じた課題日本家族看護学会第29回学術集会 9/10-11
- 3) 山本瀬奈、東出千鶴他：「分子標的治療を受けるがん患者の Financial Toxicity (経済毒性) の様相」臨床腫瘍学会 3/16、福岡
- 4) 後藤絹、村川朋子：「心不全看護外来での継続療養支援内容と行動変容の実際」第19回日本循環器看護学術集会 10/1-2
- 5) 山下富美子 鈴木奈穂美 中川みゆき：「リンパ浮腫看護外来運営評価」第6回リンパ浮腫学会 3/4-5

2. 講演・その他活動

- 西村路子：2022年度日本看護協会看護研修学校、オンデマンド研修，研修番号142：「専門性の高い看護師等の人材活用と組織デザイン」1. 組織の目標達成に向けた人的資源の活用戦略，配信期間(4月15日～2月10日)．講師
- 西村路子：滋賀県立総合保健専門学校看護学科非常勤講師 総合看護「看護管理」7/5, 9/15, 計8時間, 守山市
- 西村路子：滋賀県立大学人間看護学部非常勤講師 看護管理学, 「看護サービスマネジメント」6/15, 彦根市
- 西村路子：令和4年度認定看護管理者教育課程セカンドレベル 質管理II, クオリティマネジメント(医療・看護におけるクオリティマネジメント), 福井県看護協会, 7/14, 6時間. 講師
- 西村路子：令和4年度認定看護管理者教育課程セカンドレベル, 資源管理II, 看護管理における情報管理, 京都府看護協会, 8/27, 3時間. (Zoom). 講師
- 西村路子：認定看護管理者教育課程サードレベル, 組織管理論III/組織デザインと組織運営①②, 日本看護協会, 神戸研修センター, Web 開催, 10/19, 10/25. 合計6時間. 講師
- 西村路子：2022年度認定看護管理者教育課程サードレベル, 組織管理論III/組織戦略とパワー, 経営者としての成長と成熟, 石川県立看護大学, 11/5. 午前3時間. 講師
- 西村路子：2022年度認定看護管理者教育課程サードレベル, 質管理III/医療看護の質とデータ活用, 石川県立看護大学, 11/5. 午後3時間. 講師
- 西村路子：令和4年度専門的看護実践力研修事業「管理者経営研修」, 看護管理者のための病院経営, データを活用した看護管理, 内部署の課題への取り組み, 石川県立看護大学, 11/26, オンライン講義. 講師
- 西村路子：令和4年度認定看護管理者教育課程セカンドレベル, 資源管理II, 2)看護管理における情報管理, 滋賀県看護協会, 12/15. 講師
- 西村路子：令和4年度看護師職能I(病院領域)集会特別講演, 「魅力ある看護管理者を目指すために～看護管理者の育成～」, 滋賀県看護研修センター 2/18. 講師
- 西村路子：第53回日本看護学会学術集会, ポスター26群：新型コロナウイルス感染症下の看護～感染対策～, 11/9, 幕張メッセ. 座長
- 西村路子：日本看護協会日本看護学会学術集会抄録 選考委員, 第53回(2022年度).
- 西村路子：滋賀医科大学学外有識者会議, 外部委員
- 西村路子：日本看護管理学会, 評議員
- 西村路子：滋賀県認定看護管理者教育運営委員

西村路子：第6回日本リンパ浮腫学会総会企画・実行委員
松本修一：聖泉大学看護学部 非常勤講師 家族看護学
11月～12月 彦根市
松本修一：京都橘大学大学院看護学研究科 非常勤講師
クリティカルケア家族看護論 5月 京都市
松本修一：大阪医科薬科大学看護学部 非常勤講師 家族
看護学 5月～6月 高槻市
松本修一：敦賀市立看護大学看護学部 非常勤講師 家族
看護学 11月～12月 敦賀市
松本修一：公益社団法人滋賀県看護協会 令和4年度リス
タートナースサポート研修「看護技術・緊急時対
応」講師 6/1 草津市
松本修一：公益社団法人滋賀県看護協会 令和4年度リス
タートナースサポート研修「看護技術・緊急時
対応」講師 9/16 草津市
松本修一：公益社団法人滋賀県看護協会 令和4年度リス
タートナースサポート研修「看護技術・緊急時対
応」講師 2023/1/26 草津市
野田智子：病院事業庁新人看護職員合同研修「看護倫理」講
師 4/6 当院
野田智子：病院事業庁新人看護職員合同研修「メンタルヘル
スケア①②③」講師 4/21、9/9、3/3 当院
野田智子：聖泉大学大学院看護学研究科「地域・精神保健看
護学特論Ⅰ」講師 7/1 彦根市
野田智子：病院事業庁「プリセプター研修」講師 8/5
野田智子：看護部教育委員会研修Ⅳ「看護倫理」講師
8/26 当院
野田智子：公益社団法人滋賀県看護協会「ファーストレベル
研修 労務管理：メンタルヘルス①②」講師
7/4 草津市
野田智子：公益社団法人滋賀県看護協会 新人看護職員研
修教育担当者研修「新人看護職員研修にかかわる
看護職員のメンタルサポート」講師 10/31 草
津市
野田智子：滋賀県精神保健福祉センター「滋賀県版ゲートキ
ーパー研修テキストの活用の実際」12/7 草津
市
野田智子：公益社団法人滋賀県看護協会 看護職員等こ
ころのサポート相談 8/3、9/14、10/12、11/9、
11/30、3/8
野田智子：滋賀県精神医療センター アルコール健康障害
対応研修 共催 2/19
西田和輝：公益社団法人滋賀県看護協会 令和4年度 リス
タートナースサポート研修「感染管理の看護と実
際」講師 5/27 9/8 10/6 1/27 草津市、守山
市
西田和輝：公益社団法人滋賀県看護協会 第2地区支部出前
講座(医療法人智林会 山田産婦人科) 10/27 草
津市
西田和輝：公益社団法人滋賀県看護協会 第2地区支部出前
講座(医療法人社団 富田クリニック) 11/1 草
津市
西田和輝：公益社団法人滋賀県看護協会 3年目看護職員研
修会 11/24 草津市
後藤絹：滋賀県立総合保健専門学校看護学科非常勤講師
成人看護学援助論Ⅰ 7月～9月 守山市
後藤絹：滋賀県看護協会 第2地区支部 心不全看護支援
講演 草津ハートセンター 11/25 草津市
掛谷理恵・小林千帆：滋賀県がん診療連携協議会 がん看護
研修<基礎編>「がん放射線療法看護」講義 8/6
当院
高野智代美：滋賀県がん診療連携協議会 がん看護研修<演

習編>「がん薬物療法看護」講義、ファシリテ
ーター、統合演習 10/8 当院
高野智代美・東出千鶴：滋賀県がん診療連携協議会 がん看
護研修<基礎編>「がん薬物療法看護」講義
8/6 当院
東出千鶴：静脈注射レベルⅢC研修「抗がん薬の特徴と静脈
穿刺」5/23・10/24 当院
東出千鶴：滋賀県がん診療連携協議会 がん看護研修<演習
編>「がん患者の苦痛緩和・がん患者の意思決定
支援」ファシリテーター、11/12 当院
中川祐介：公益財団法人日本看護協会看護研修学校 認定看
護師教育課程 感染管理学科「微生物サーベイラ
ンス・症候群サーベイランス」9/22 清瀬市
中川祐介：環境ワシントン研究会 特定非営利活動法人日本
医療・福祉環境サービス協会 一般社団法人日本
感染管理支援協会公益社団法人「レジリエンスな
環境衛生」2/11 大阪市
中川祐介：福島県 福島県立医科大学 星総合病院 令和4年
看護師特定行為普及啓発講習会「実践者の活動か
ら 感染管理分野での報告」2/19 福島県
中川祐介：公益社団法人滋賀県看護協会 介護サービス事業
所における感染症対策の強化・充実のための出前
研修(エスケアザグランド草津) 3/23 草津市
大門めぐみ：病院事業庁新人看護職員合同研修「創傷管理」
講師 9/9 当院
高崎葉子：京都橘大学看護研修センター皮膚・排泄ケア認定
B課程 ストーマケア演習講師 9/27
高崎葉子：褥瘡対策院内研修会講師 「褥瘡の基礎知識」
7/14
松村憲吾：滋賀県立総合保健専門学校看護学科非常勤講師
臨床看護総論 10月～2月 守山市
西本加月香：滋賀県立総合保健専門学校看護学科非常勤講
師 老年看護学援助論Ⅰ 6月～9月 守山市

3. 資格取得

認定看護管理者：吉田千春
がん薬物療法看護認定看護師：森川展江
緩和ケア認定看護師：松村憲吾
特定行為研修修了：佐野寛恵、松尾舞
特定行為研修追加区分修了：中川祐介
医療安全管理者：伊藤朱美、伊庭幸代
がん専門相談員：高野智代美
がんゲノム医療コーディネーター：掛谷理恵

4. 執筆

中川祐介：【Practical 特集】スタッフの関心度が高い今
がチャンス！「ウソ？ホント？これは困っ
た」を解決！コロナ禍で成功した進め方 メッ
セージ編 医師への伝え方、メディカ出版
INFECTION CONTROL 2022, vol131 no.7,
July2022, p27～32
中川祐介：【Practical 特集】ウィズコロナで何が変わっ
た？スタートアップ！抗菌薬適正使用の“
ヘルプノート”〈ASTの基礎知識〉看護師が中
心となって活動するAST、メディカ出版
INFECTION CONTROL 2023, vol132 no2,
February2023, p39～42
小田裕美子、鈴木菜穂美：外来患者をチームで支える！
他職種・他部門との連携「外来における多職種
カンファレンスと情報共有」日総研 外来看護
2022. P48～P55