

## 第2章 診療・看護・中央診療センター部門の活動実績

# 1. 血液内科

## 【スタッフ】

科長	浅越	康助
部長	岡	諭
部長	三好	隆史
医長	吉永	則良
医員	和田	達也

## 【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、成人ステイロ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施行時には、症例毎に多職種による同種幹細胞移植チーム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) 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。
- 4) 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」や京都造血幹細胞移植グループ(KSCTG)の「移植成績の解析研究」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。

- 5) 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。
- 6) 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 ISO5 (Class100) のクリーンルームを 2 床、ISO6 (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分子標的療法や、腫瘍細胞に特異的に発現している蛋白を標的とした抗体療法を積極的に取り入れ、治療効果の向上を計っています。
- 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。
  - ・血縁者間同種幹細胞移植療法を積極的に施行しています。今後非血縁者間同種幹細胞移植の導入を目指しています。

### 【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	04	05	06
急性白血病	10	14	21
慢性白血病	6	7	13
悪性リンパ腫	49	49	48
非ホジキン	47	46	46
ホジキン	2	3	2
多発性骨髄腫	18	26	27

2) 外来診療の統計			
年度	04	05	06
新規患者数	141	151	170
のべ患者数	5,358	6,138	7,942
紹介率(%)	97.0	93.3	102.0
逆紹介率(%)	122.6	98.5	140.0

3) 骨髄検査実施件数			
年度	04	05	06
延べ件数	256	288	247

4) がん化学療法実施件数			
年度	04	05	06
<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	88	109	138
のべ実施件数	904	986	1515
<u>外来化学療法</u>			
実患者数	76	81	103
のべ実施件数	954	986	1423

5) 輸血実施件数			
年度	04	05	06
<u>使用量 (単位)</u>			
赤血球製剤	1,308	1,505	2,278
濃厚血小板血漿	5,020	6,830	7,795
新鮮凍結血漿	42	104	180

6) 細菌培養件数 (起因菌陽性率%)			
年度	04	05	06
血液	573(6.5)	555(7.9)	842(7.3)
喀痰	21(9.5)	20(9.5)	38(21.0)
尿	80(22.5)	119(26.1)	251(13.9)
便	17(11.8)	22(0.0)	25(20.0)
体腔液他	2(0.0)	25(20.0)	3(0.0)
合計	693(10.0)	741(13.2)	1159(10.6)

### 【業績】

#### 発表論文

1) 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 R-CHOP treatment for patients with advanced follicular lymphoma: Over 15-year follow-up of JCOG0203. Br J Haematol. 2024 Mar;204(3):849-860.

2) Okuyama C, Inuzuka Y, Takeuchi Y, Asagoe K, Kagawa S, Ito M, Kusano K, Fujita Y, Watanabe H, Ono M, Higashi T Imaging of cardiac amyloidosis using dynamic 18F-FPYBF-2 positron emission tomography. Annals of Nuclear Medicine (2025) 39:398-403

## 学 会

吉永則良, 三好隆史, 岡諭, 浅越康助. 症状発症前から血液培養を採取することによりカンジダ血症に対し迅速に治療介入を行なえた高悪性度リンパ腫患者例. 第98回日本感染症学会学術講演会. 神戸 2024年6月27日

池上隼, 三好隆史, 和田達也, 吉永則良, 岡諭, 浅越康助. メトトレキサートによる急性腎障害発生後シトシンアラビノシドによる神経障害を合併したPh1陽性急性リンパ性白血病の1例. 第244回日本内科学会近畿地方会. 京都 2024年6月29日

Yoshinaga N, Miyoshi T, Oka S, Asagoe K, Nakagawa Y. The impact of PICC placed by nurse practitioner on patients with hematologic diseases. 第86回日本血液学会学術集会、京都 2024年10月11日

Kataoka A, Kanda J, Kondo T, Arai Y, Ueda Y, Ikeda T, Maesako Y, Yonezawa A, Imada K, Akasaka T, Watanabe M, Kitano T, Takeoka T, Arima N, Itoh M, Hishizawa M, Oka S, Yago K, Io K, Oka S, Yamashita K, Takaori-Kondo A. Identification of patient populations benefiting from allogeneic transplantation in the elderly. 第86回日本血液学会学術集会、京都 2024年10月12日

Muranushi H, Kanda J, Kondo T, Arai Y, Shiki I, Ikeda T, Amagase H, Okuda K, Nakagawa H, Maeda T, Ueda Y, Imada K, Yago K, Takeoka T, Okada M, Miyahara Y, Watanabe M, Arima N, Kitano T, Hishizawa M, Io K, Oka S, Asagoe K, Akasaka T, Yamashita K & Takaori-Kondo A. Venetoclax/azacitidine is a pre-transplant therapy option for acute myeloid leukemia. 第86回日本血液学会学術集会、京都 2024年10月12日

Wada T, et al. An adult case of acute myeloid leukemia harboring NUP98::NSD1 fusion and FLT3-ITD. 第86回日本血液学会学術集会、京都 2024年10月12日

岡本晴香, 諫田淳也, 近藤忠一, 上田恭典, 赤坂尚司, 今田和典, 米澤昭仁, 池田宇次, 野吾和宏, 北野俊行, 前迫善智, 竹岡友晴, 伊藤満, 岡智子, 菱澤方勝, 有馬靖佳, 渡邊光正, 井尾克宏, 岡諭, 高折晃史. Prognostic impact of conditioning regimen for allogeneic transplantation in acute lymphoblastic leukemia. 第47回日本造血・免疫細胞療法学会総会、大阪 2025年3月1日

## 講演会・研究会

- 1) 三好隆史. 血液のがんのお話. がん患者と家族のための講演会と交流会2024. ピアザ淡海. 2024年9月23日.
- 2) 和田達也. 悪性リンパ腫における情報共有 (パネリスト) 血液疾患カンファレンス. Web配信. 2024年7月18日.

## 2. 腫瘍内科

### 【スタッフ】

科長	部長	藤澤 文 絵 (化学療法部長 兼務)
	副部長	後藤 知之 (外来化学療法センター長 兼務)
医員		宮嶋 佑 輔

### 【施設認定】

- ・日本臨床腫瘍学会 認定研修施設

### 【診療科の特徴】

滋賀県立総合病院の腫瘍内科は、滋賀県の都道府県がん診療連携拠点病院でがん診療に携わる新たな診療科として2023年10月に新規開設されました。腫瘍内科医は抗がん薬などのがん薬物療法の専門医として様々ながんに対する抗がん薬治療などの薬物療法を行うとともに、がん治療を受ける患者さんのQOL（生活の質）を向上させることを目指しています。

日本臨床腫瘍学会（JSMO）が認定するがん薬物療法専門医・指導医が複数在籍するほか、他の専門的な内科・外科などの各診療科や緩和ケア・放射線治療科など数多くの専門家と連携して多面的ながん診療を提供しています。乳がんや、胃がん・大腸がん・膵がん・胆管がん・肝臓がんなどの消化器がん、原発不明がんや肉腫などの多種多様な固形がんについて、手術など他の診療科が行っている治療と連動した術前・術後化学療法や、根治治療が行えなくなったあとの緩和的がん薬物療法などを行っています。

### 【診療方針】

腫瘍内科では、原則として科学的根拠（エビデンス）に基づいた「標準治療」を実施しています。また患者さんの病気の種類や体調や検査所見、治療の副作用の違いによって標準治療を行うことが適切でないと思われる状況では、患者さんのご希望も考慮した上で最良の治療を提案しています。特定の条件に合致する患者さんには、治験や臨床試験への参加をご提案させていただきますことでもあります。

薬物療法を行うだけでなく、ひとり一人の病状や考え方に応じてがん罹患した状態でもより良い時間が過ごせるように、安心してがん治療を受けていただけることを目指しています。状況によっては各方面の専門家と連携して、在宅医療や緩和ケアを上手に取り入れることもサポートしてゆきます。

### 【がんゲノム外来・遺伝カウンセリング外来】

がん遺伝子パネル検査をはじめとするがんゲノム医療やより良いがん治療を開発するための臨床試験、遺伝性腫瘍などに対する遺伝カウンセリング外来、院内のがん化学療法に関係する多職種の研修教育などにも取り組んでいます。当院はがんゲノム医療連携病院の認定を受けており、積極的ながん遺伝子パネル検査を行っています。

また遺伝子検査などの実施件数が増えるにつれて発見されることが増えてきている遺伝性腫瘍に関する診療にも積極的に関わっています。

### 【診療実績】

	2023年度	2024年度
初診患者数	124人	128人
のべ外来受診患者数	954人	2979人
1日平均入院患者数	4.5人/日	6.0人/日
注射化学療法実施件数	405件	1252件 (135人)

### 【初診患者の主疾患別内訳】

	2023年度	2024年度
乳癌	50人	45人
大腸癌	13人	25人
胃癌	16人	23人
膵癌	14人	10人
胆道癌	3人	7人
食道癌	8人	6人
GIST	5人	3人
神経内分泌腫瘍・NEC		4人
肝細胞癌	4人	4人
原発不明がん	2人	1人
その他希少がん	胚細胞腫瘍 など	肛門管癌 甲状腺癌 脂肪肉腫 骨肉腫 悪性黒色腫 前立腺小細胞癌 など
合計初診患者数	124人	128人

2023年10月の腫瘍内科開設から2025年3月までの約1年半で、院内・院外から252人の初診患者をご紹介いただきました。この中には腫瘍内科で積極的抗がん治療を受けられた方、疾患の状況や治療内容に応じて他の診療科での治療を受けていただくことになった方、当科での治療は受けずに緩和ケア科や近隣の医療機関へ紹介となった方、また治療相談やセカンドオピニオンのみの方も含まれます。

腫瘍内科という診療科の性質上、ほぼ全ての患者さんが悪性腫瘍を主疾患とされていますが、その内訳は前表のように乳癌・消化器癌を中心としつつ、GISTや胚細胞腫瘍などの希少がん、また主たる臓器が確定できない原発不明がんの患者さんも含まれており、腫瘍性疾患全体にわたって非常に広範囲に及んでいます。

また2024年度に腫瘍内科が主科として処方した注射化学療法実施件数は1252件(135人)で、前年度から約3.2倍に増加しました。これは当院における同時期の全診療科の実施件数合計のうち約12%に相当します。

これらのいずれの数値も現在も増加傾向にあり、次年度は患者数・化学療法実施件数ともにさらに増加することを見込んでいます。

## 【業績】

### ① 研究発表(論文)

- 1) 藤澤文絵(共著)、Radiation-Induced Angiosarcoma Arising in Bilateral Breast: A Case Report. Cureus. 2024 Sep 6;16(9): e68782.
- 2) 藤澤文絵(共著)、Real-world assessment of comprehensive genome profiling impact on clinical outcomes: A single-institution study in Japan. Cancer Med. 2024 Sep;13(18): e70249.
- 3) 藤澤文絵(共著)、Clinical significance of germline breast cancer susceptibility gene (gBRCA) testing and olaparib as maintenance therapy for patients with pancreatic cancer. BMC Cancer. 2024 Aug 12;24(1):1000.
- 4) 後藤知之(共著)、CRAFITY score as a predictive marker for refractoriness to atezolizumab plus bevacizumab therapy in hepatocellular carcinoma: a multicenter retrospective study. J Gastroenterology. 2024 Dec;59(12):1107-1118.
- 5) 藤澤文絵(共著)、トラスツズマブ・デルクステカンによる悪心・嘔吐の現状と課題、癌と化学療法 52(1) 31-35 (2025.01)
- 6) 宮嶋佑輔(筆頭著者)、Treatment Selection for Patients with HER2-Negative Metastatic Gastric Cancer Expressing Claudin 18.2 and PD-L1. Cancers. 2025 Mar 27; 17(7): 1120.
- 7) 宮嶋佑輔(筆頭著者)、大腸がん診療の進歩と展望(切除不能転移性)、腫瘍内科 35(2):166-171、2025年
- 8) 宮嶋佑輔(筆頭著者)、直腸癌局所再発に対する薬物療法. 手術79(6):887-895、2025年
- 9) 宮嶋佑輔(共著)、消化器がん薬物療法副作用マネジメント プロのコツ 第3版、メジカルビュー社、p73-78、2024年

### ② 研究発表(学会発表)

- 1) 藤澤文絵(筆頭演者)、早期乳癌患者に対する妊孕性温存療法の現状と課題 e-Poster、第32回日本乳癌学会学術総会、令和6年7月11~13日、仙台市
- 2) 藤澤文絵(共同演者)、Prospective Cohort Study of Abemaciclib in Combination with Endocrine Therapy for Chemotherapy-Treated HR+/HER2- Metastatic Breast Cancer. Poster SABCS2024 Texas 2024. 12
- 3) 宮嶋佑輔(筆頭演者)、The impact of prior nivolumab on the treatment outcomes of taxane plus ramucirumab for advanced gastric cancer、第22回日本臨床腫瘍学会学術集会、令和7年3月6日、神戸市

### ③ 講演・教育活動など

- 1) 藤澤文絵、講演「薬物療法の基礎(抗がん剤・分子標的薬・免疫チェックポイント阻害薬)」、「がん患者と家族のための講演会と交流会 2024 ~13のテーマ別に先生を囲んで~」滋賀県がん患者団体連絡協議会主催、令和6年9月23日、大津市
- 2) 藤澤文絵、「進行再発乳癌の薬物治療について ~経口分子標的薬のマネジメントを中心に~」、第239回湖北東湖南西支部研修会滋賀県病院薬剤師会・ファイザー株式会社共催、令和6年10月31日、WEB開催
- 3) 後藤知之、講演「MSI-H/dMMR腫瘍を取りこぼさないために」、湖国GI Cancer Seminar 2024、令和6年6月14日、大津市
- 4) 後藤知之、講演「市中病院の腫瘍内科でのがん診療」、消化器診療医のための胃癌UpToDate、令和6年6月24日、守山市
- 5) 後藤知之、講演「がんゲノム医療について」、がん診療まなびや、令和6年7月17日、滋賀県立総合病院
- 6) 後藤知之、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」、山形県がん化学療法マネジメント講演会、令和6年10月4日、山形市
- 7) 後藤知之、講演「切除不能進行・再発胃癌の薬物療法のポイント2024」、京滋消化器癌講演会、令和6年11月29日、京都市

- 8) 後藤知之、講演「滋賀県立総合病院 腫瘍内科開設後1年間のあゆみ」、第15回がん診療グランドセミナー、令和6年12月19日、滋賀県立総合病院
- 9) 後藤知之、講演「滋賀県立総合病院 腫瘍内科開設後1年間のあゆみ」、薬剤師連携充実加算講習会、令和7年2月27日、滋賀県立総合病院
- 10) 宮嶋佑輔、Panel discussion 「Real-world data and management of the nivolumab combination chemotherapy for HER2-negative advanced gastric cancer」、The Taiwan-Japan Cancer Treatment Exchange Meeting、令和6年10月24日、福岡市
- 11) 宮嶋佑輔、ケースディスカッション「SOX+Nivoによる治療中の肝障害」、第6回静岡県東部胃癌カンファレンス（共催：小野薬品工業株式会社）、令和6年11月22日、沼津市
- 12) 宮嶋佑輔、一般講演1「がん専門施設への国内留学の経験」、胃がん治療シンポジウム in SHIGA（共催：アステラス製薬株式会社）、令和7年4月18日、草津市

## 3. 糖尿病・内分泌内科

### 【スタッフ】

科長	副院長	山本	泰三
	部長（検診指導部長）	水野	展寿
	副部長（栄養指導部長）	田中	大祐
	専攻医	山村	南奈
	専攻医	中島	勝己
	非常勤医師	村上	隆亮

### ②教育活動記録

□医療従事者向け単行本

1. 田中大祐 山本泰三, 糖尿病の検査・診断, 糖尿病ケアプラス2024年秋季増刊(通刊262号)糖尿病患者のからだイラスト大事典, メディカ出版, 16-18頁, 2024.9.10

### 【施設認定】

日本糖尿病学会 認定教育施設  
内分泌代謝・糖尿病内科領域 研修施設

### 【診療科の特徴】

糖尿病・肥満症・脂質異常症をはじめとする代謝疾患および、内分泌疾患の診療を行っています。最新のエビデンスに立脚しつつ、ひとりひとりの病状および社会的状況を踏まえ、きめ細やかな診療を行います。

月曜日には、甲状腺疾患・視床下部/下垂体疾患・副腎疾患をはじめとする内分泌疾患の専門外来を開設しています。

他の診療科同様、専門性の高い入院・外来診療を特徴としています。内服薬による治療にて病状が安定した方ももちろん、糖尿病等に関して注射薬による治療を行っている方も、病状が安定次第、地域の内科あるいは糖尿病・内分泌内科を専門とする診療所等に紹介することで、地域医療の連携の核としての役割を果たしています。

入院診療では、糖尿病の血糖調整・肥満症の治療・内分泌疾患の診断治療等を幅広く行っています。

また、糖尿病友の会（さざなみ会）を運営し、糖尿病を有する方々のサポートを行っています。

入院・外来とも、医師・看護師・管理栄養士・薬剤師・臨床検査技師をはじめとする医療スタッフと連携することでチーム医療を推進しています。

### 【診療実績】

外来患者数延べ9,930名、入院患者数平均2,247名でした。

### 【業績】

①研究発表

□学会発表

1. 田中大祐, アジアにおける単一遺伝子異常による糖尿病, 第67回日本糖尿病学会年次学術集会（シンポジウム）2024.5.17 東京

2. 中島勝己 村上隆亮 吉田駿男 石床学 田中大祐 山本泰三, ペムプロリズマブ単独療法39コース終了後5ヶ月を経て発症した劇症1型糖尿病の一例, 第61回日本糖尿病学会近畿地方会 2024.10.26 大阪

3. Daisuke Tanaka, Monogenic diabetes in Japan and Asia, the 17th Scientific Meeting of Asian Association for the Study of Diabetes (AASD 2025) (Invited Speaker) 2025.03.28 台北

## 4. 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	大平	純一郎
非常勤医師	孝橋	陸夫
非常勤医師	櫻井	晴久
非常勤医師	真田	悠希
非常勤医師	田口	智之
非常勤医師	堀	晃暢
非常勤医師	三浦	聖史
非常勤医師	柳田	成史
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
5	349
6	350

### 【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

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、新規アルツハイマー型認知症治療薬（抗Aβ抗体）の登場に伴いアミロイドPETがR5年度に保険適応となりました。アミロイドPETに関しては、当院研究所と協力して以前より研究を行っており、抗Aβ抗体治療にも役立っています。

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おります。

### 【外来初診患者の疾患別内訳】

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6年度の新規患者数、疾患内訳は表2, 3の通りです。

表2. 令和6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	167
軽度認知障害	110
正常	35
正常圧水頭症	2
パーキンソン病	7
せん妄	3
その他の脳器質性疾患	14
その他精神疾患	8
その他内科的疾患	4
計	350

表3. 令和6年度 一次性認知症の疾患内訳

疾患名	患者数(人)	比率(%)
アルツハイマー病	111	(66.5)
レビー小体型認知症	11	(6.6)
脳血管性認知症	13	(7.8)
混合型認知症	21	(12.6)
前頭側頭葉変性症	3	(1.8)
その他	8	(4.8)
計	167	

## 5. 免疫内科

### 【スタッフ】

科長 医 長	鬼 澤 秀 夫
前 医 長	土 井 啓 史 (R6.4.30 退職)
専 攻 医	岡 部 康 教
専 攻 医	古 田 泰 弘
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 宰

### 【施設認定】

日本リウマチ学会 教育施設

### 【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、令和3年度より常勤医による入院診療も行うようになり、令和6年度は常勤医1名に加え専攻医2名での診療を行っています。

外来診療は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、患者さんの予後は経年的に改善しています。
- 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	R4	R5	R6
外来患者数	11,583	12,360	12,694

#### <入院患者数>

年度	R4	R5	R6
入院患者数	393.3	520.0	505.3
1日平均	13.0	17.1	16.6

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6年度は12,694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。入院患者数も昨年度は血液疾患も診療していた内海医師が外来診療に専念することになり若干減少していますが昨年度とほぼ同様の患者数を診療しています。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います。安心して外来紹介可能な体制を目指しています。

### 【業績】

#### ①研究発表

##### □原著論文

Hiroshi Doi et al., Factors affecting discrepancies in disease activity evaluation between patients and physicians in systemic lupus erythematosus -The importance of symptoms such as fatigue. Lupus. 33(12):1336-1344. 2024

##### □学会発表

鬼澤 秀夫. ディベートシンポジウム「JAK阻害薬をどのように使うか」 「ウパダシチニブ」. 第33回日本リウマチ学会近畿支部学術集会. 2024年9月8日. 神戸市.

#### ②教育活動記録

##### □医療関係者向け講演

鬼澤 秀夫. 関節リウマチ診療におけるピットフォール. 滋賀リウマチ病診連携の会. 2024年10月17日. 近江八幡市.

鬼澤 秀夫. 関節リウマチと感染症. 基礎疾患治療と感染症予防 Up To Date. 2025年1月30日. 近江八幡市.

## 6. 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
	副部長	布留川		郁
	副医長	小林	勇	吾
	専攻医	横内		聡
	専攻医	日野	嵩	仁
	非常勤医師	西村	光	平
	非常勤医師	人見	健	文

### 【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	R4	R5	R6
外来患者数	5,252	6,027	6,324
対前年度比(%)	100.8	114.8	104.9
1月平均	437.7	494.0	527.0
1日平均	21.8	27.0	26.0

(医事課調べ)

<入院患者数>

年度	R4	R5	R6
入院患者数	4,658	5,413	6,948
対前年度比(%)	114.7	119.0	128.4
1月平均	388.2	451.1	579.0
1日平均	12.8	14.8	19.0

(医事課調べ)

### 【診療科の特徴】

R5年度より、1名増員となり神経内科専門医(指導医)3名を含む、4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いますので、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てリハビリテーション科と、慢性期には地域での連携のためにかかりつけ医との調整を含めての多職種間の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等を併用し、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設し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が、当院は高解像度の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、脳構造が識別しやすい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。また、腎臓内科、免疫内科と連携して迅速で集約的免疫療法が可能なのが利点です。

(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、必要に応じて地域医療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。また、R5年度に保険適応となったアルツハイマー型認知症の治療薬であるレカネマブに対しても老年内科と協力して対応しております。

令和7年1月に小児保健医療センターと統合をいたしました。てんかんなど小児と共通する疾患も多く、成人期へのシームレスな治療を協力して行っていく予定としております。

## 【診療体制と実績】

(表2)

令和6年度 入院患者内訳(延べ数)

脳血管障害	137
神経変性疾患	16
筋萎縮性側索硬化症	6
パーキンソン病	3
多系統萎縮症	2
その他パーキンソン症候群	3
免疫関連中枢神経疾患	6
末梢神経疾患	22
筋疾患・神経筋接合部疾患	14
神経感染症・脳症	21
発作性疾患(てんかん等)	18
その他	136
合計	370

## 【業績】

(学会・研究会発表)

- 1) 長谷川浩史: 濾胞性リンパ腫の化学療法終了後に発症し、緩徐に経過した進行性多巣性白質脳症の1例 身近になった認知症: 認知症とは その症状と治療法 2024年9月28日 守山市役所多目的ホール
- 2) 横内聡: 濾胞性リンパ腫の化学療法終了後に発症し、緩徐に経過した進行性多巣性白質脳症の1例 日本神経学会第129回近畿地方会 2024年12月7日 千里ライフサイエンスセンター

(論文)

- 1) Okuyama C et. al; New objective simple evaluation methods of amyloid PET/CT using whole-brain histogram and Top20%-Map. Ann Nucl Med. 2024 Sep;38(9):763-773.

## 7. 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
	副医長	灘 濱 徹哉
	医員	回 渕 祥太
	医員	水谷 駿 希
	医員	安達 千 草
	専攻医	長谷川 和 哉

### 【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】

「滋賀のハートを守る最後の砦」として、24時間365日の「断らない循環器診療」を

滋賀県における循環器診療の中核拠点として、当科は「For the Patient (患者さんのために)」という不変の理念を掲げています。私たちは、最先端のカテーテル技術と、救急搬送を24時間体制で受け入れる「断らない」診療姿勢を融合させ、地域の方々がいついかなる時でも安心して高度な医療を受けられる体制を堅持しています。一人ひとりの心臓の健康を守り、滋賀の医療に貢献し続けること。それが私たちの使命です。

#### ■ 全方位を網羅する高度な専門治療

狭心症や急性心筋梗塞に対する虚血性心疾患へのインターベンション治療 (PCI) をはじめ、心房細動に対する、パルスフィールドアブレーション (PFA)、難治性不整脈に対する、Rhythmiaマッピングシステムを用いた、最新のアブレーション治療、心臓植え込みデバイス治療 (CRT/ICD等)、下肢閉塞性動脈硬化症 (EVT)、大動脈瘤へのステントグラフト内挿術など、循環器疾患全般にわたり最先端の診療体制を構築しています。

#### ■ 最新の低侵襲治療の推進

患者さんの身体的負担を軽減し、早期の社会復帰を実現するため、当科では高度急性期・専門医療の充実を目的とした最新の低侵襲治療を強力に推進しています。心房細動において抗凝固薬の内服が困難な患者さんに対しては、新しい治療選択肢として経皮的左心耳閉鎖術 (WATCHMAN) を積極的に提供しています。また、重症の大動脈弁狭窄症に対しては、令和7年度より経カテーテル大動脈弁留置術 (TAVI) を導入いたしました。これにより、開胸することなくカテーテルによる弁の治療が可能となり、ご高齢の患者さんや合併症をお持ちの方でも、より

安全に治療を受けていただける体制が整いました。さらに、臨床工学技士との緊密な連携による心臓植え込みデバイスの遠隔モニタリングについても、県内でも有数の運用実績に裏打ちされた高度な管理体制を確立し、日々の安全な見守りを実践しています。

#### ■ チーム医療と次世代の育成

救急医療の最後の砦として、循環器専門医による当直およびバックアップ体制を堅持するとともに、心臓血管外科との「ハートチーム」によるカンファレンスを定期開催し、内科・外科の垣根を超えた最善の治療を選択しています。また、こうした豊富な症例数と最先端の設備は、次代を担う若手医師にとっても理想的な研鑽の場です。専門性の高い各分野の指導医のもと、臨床技能とアカデミックな視点を同時に養える環境を整え、循環器専門医を目指す志高い若手医師・レジデントを広く求めています。

### 【特色ある検査・治療・医療設備】

- ・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治療 (薬物、アブレーション、WATCHMAN植込み)
- ・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
- ・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
- ・最新技術であるリードレスペースメーカーやS-ICD (皮下植込み型除細動器) を含めた心臓植え込みデバイス治療
- ・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・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：毎週水曜午後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30分～
- ・心電図道場：隔週金曜午後3時30分～
- ・循環器内科救急症例検討会：毎週金曜午後5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	15,901人
・紹介患者数	1,555人

#### 入院診療

・病床数	41床
・新入院患者数	1,350人
・延患者数	15,387人

カテーテル検査・治療総数：	628件
急性心筋梗塞に対する緊急カテーテル検査：	55件
冠動脈インターベンション（PCI）治療総数：	290件
カテーテルアブレーション：	205件
心房細動アブレーション：	153件
ペースメーカー移植術：	72件
植え込み型除細動器（ICD）移植術：	18件
両心室ペースメーカー（CRT）移植術：	21件
末梢動脈への血管内治療（EVT）：	55件
大動脈ステントグラフト：	14件
大動脈内バルーンパンピング（IABP）：	16件
経皮的心肺補助（PCPS・ECMO）：	5件
経皮的左心耳閉鎖術（WATCHMAN植込み）	6件

### 【業績】

（学会・講演等）

- 1) 竹内雄三「AF Expert Meeting in Shiga」座長 2024年4月13日 大津市
- 2) 灘濱 徹哉「WATCHMAN留置術を施行した1症例」AF Expert Meeting in Shiga 2024年4月13日 大津市
- 3) 「当院における経皮的左心耳閉鎖術(WATCHMAN留置術)について」琵琶湖循環器カンファレンス 2024年4月18日 草津市
- 4) 灘濱 徹哉「NSTの重要性について」 2024年4月19日 野洲市
- 5) 灘濱 徹哉「Cryoablationについて考える」Medtronic Webカンファレンス 2024年4月24日, Web
- 6) 灘濱 徹哉「第85回心不全緩和ケアHEPTファシリテーター」日本心不全学会 2024年4月27日, Web
- 7) 水谷駿希「SFA-CTOの治療直後に仮性動脈瘤の圧迫にて閉塞を来した一例」第38回SCIC 2024年5月18日, ピアザ淡海
- 8) 灘濱 徹哉「研修医セッション」座長 第137回日本循環器学会近畿地方会 2024年5月25日 大阪市
- 9) 灘濱 徹哉「若手委員会企画 循環器クイズ大会 “The Rookie Star”」第137回日本循環器学会近畿地方会 2024年5月25日 大阪市
- 10) 灘濱 徹哉「WATCHMAN留置術を施行した1症例」第3回滋賀循環器カンファレンス 2024年5月26日 草津市
- 11) 灘濱 徹哉「心電図の読み方と高カリウム血症について」 2024年6月21日 野洲市
- 12) 灘濱 徹哉「iATPについて考える」Medtronic Webカンファレンス 2024年6月27日, Web
- 13) 竹内雄三「Medtronic Education Seminar～Device治療編」座長 2024年7月4日, WEB
- 14) 灘濱 徹哉「心房細動(基礎+薬物療法)について」 2024年7月19日 野洲市
- 15) 灘濱 徹哉「第91回心不全緩和ケアHEPTファシリテーター」日本心不全学会 2024年7月28日, Web
- 16) 灘濱 徹哉「CRTについて考える」Abbott Webカンファレンス 2024年7月31日, Web
- 17) 水谷駿希「EVTにて改善を認めたPTSの一例」第一回Lead Conference 2024年8月3日, ピアザ淡海
- 18) 灘濱 徹哉「心房細動(非薬物療法)について」 2024年8月16日 野洲市
- 19) 灘濱 徹哉「第93回心不全緩和ケアHEPTファシリテーター」日本心不全学会 2024年8月25日, Web
- 20) 灘濱 徹哉「若手奨励賞1セッション座長」第245回日本内科学会近畿地方会 2024年8月31日 京都市
- 21) 灘濱 徹哉「CRTが有効であった1症例について」Medtronic CRTカンファレンス 2024年9月3日, 京都市
- 22) 灘濱 徹哉「滋賀県災害コーディネーター研修」滋賀県庁 2024年9月8日 大津市
- 23) 灘濱 徹哉「高齢者の心臓リハビリと起立性低血圧について」2024年9月13日 野洲市
- 24) 灘濱 徹哉「重症心不全治療と補助循環について」 2024年9月20日 草津市
- 25) 灘濱 徹哉「第95回心不全緩和ケアHEPTファシリテーター」日本心不全学会 2024年9月21日, Web
- 26) 灘濱 徹哉「内科学会ICLS/JMECCインストラクター」日本内科学会 2024年9月22日 守山市
- 27) 犬塚 康孝「COVID-19 mRNAワクチン接種後に巨細胞性心筋炎を発症した1例」第28回 日本心不全学会学術集会、2024年10月4日、埼玉県大宮市
- 28) 灘濱 徹哉「高齢者の在宅診療について」 2024年10月11日 野洲市
- 29) 井上 豪「Biatrial ATとの鑑別を要した虚血性心筋症に合併する心房粗動の一例」Predictive factors for cerebral infarction associated with perioperative direct oral anticoagulants discontinuation in patients with atrial fibrillation -examining efficacy of heparin bridging カテーテルアブレーション関連秋季大会2024 2024年10月12日
- 30) 灘濱 徹哉「第96回心不全緩和ケアHEPTファシリテーター」日本心不全学会 2024年10月13日, Web
- 31) 灘濱 徹哉「第1回医師のための人生設計勉強会」病院マーケティングサミット 2024年10月16日, Web
- 32) 灘濱 徹哉「滋賀県災害対策防災訓練」滋賀県庁 2024年10月20日, 彦根市

- 33) 灘濱 徹哉「栄養と心不全療養指導士について」  
2024年11月8日 野洲市
- 34) 灘濱 徹哉「滋賀県原子力防災訓練」滋賀県庁  
2024年11月16日, 高島市
- 35) 灘濱 徹哉「滋賀県立総合病院ICLS蛍コース2024年」  
日本救急学会 2024年11月23日 守山市
- 36) 灘濱 徹哉「第99回心不全緩和ケアHEPTファシリテーター」  
日本心不全学会 2024年11月24日, Web
- 37) 回瀬 祥太「右室中隔基部へのMicra留置にてPacing  
Failureとなり、再留置を行なった一例 Micra safety  
Implantation～安全な手技を考える～」  
2024年11月25日、Web
- 38) 灘濱 徹哉「当院における心臓リハビリテーションと  
COVID19下におけるサルコペニアの効果」第20回京滋心  
臓リハビリテーション研究会 2025年11月30日 京都市
- 39) 灘濱 徹哉「特別講演藤田保健衛生大学循環器内科築瀬  
正伸教授」座長 第20回京滋心臓リハビリテーション  
研究会 2025年11月30日 京都市
- 40) 竹内雄三「2024年 JCS/JHRS ガイドラインフォーカス  
アップデートを機に考える不整脈デバイス治療」  
コメンテーター2024年12月3日, Web
- 41) 灘濱 徹哉「RRSについて」2024年12月6日 野洲市
- 42) 「若手委員会企画 循環器ハンズオンセッション “やっ  
てみよう！推しの心エコー”」座長 第138回日本循環器学会  
近畿地方会 2024年12月7日 大阪市
- 43) 灘濱 徹哉「第100回心不全緩和ケアHEPTファシリテーター」  
日本心不全学会 2024年12月8日, Web
- 44) 水谷駿希「SFA閉塞に対するEVT後に急性の再狭窄を来  
した一例」EVT Case Conference  
2024年12月12日, Web
- 45) 水谷駿希「冠動脈内血栓に対する抗凝固療法」草津ハ  
ートカンファレンス 2024年12月12日, 草津ハートセンター
- 46) 灘濱 徹哉「心不全療養指導士対策①」  
2025年1月10日 野洲市
- 47) 水谷駿希「COVID-19 mRNAワクチン接種後に巨細胞性  
心筋炎を発症した1例」京都心血管フォーラム  
2025年1月11日, ウェスティン都ホテル京都
- 48) 灘濱 徹哉「滋賀県原子力研修」長浜赤十字病院  
2025年1月18日, 高島市
- 49) 灘濱 徹哉「内科学会ICLS/JMECCインストラクター」  
日本内科学会 2025年1月19日 栗東市
- 50) 灘濱 徹哉「心腎連関から考える慢性心不全治療における  
フォシーガの臨床応用について考える」2025年2月6日  
心腎連関updateセミナー 近江八幡市
- 51) 灘濱 徹哉「心不全療養指導士対策②」  
2025年2月7日 野洲市
- 52) 灘濱 徹哉「サルコペニア・フレイルを合併する心大血管疾  
患患者をつなぐ心臓リハビリの重要性と滋賀県での取り組  
み」第10回心臓リハビリテーション学会近畿地方会シンポジ  
ウム 2025年2月9日 京都市
- 53) 灘濱 徹哉「当院における心臓リハビリテーションと  
COVID19下におけるサルコペニアの効果」第10回心臓リハ  
ビリテーション学会近畿地方会 2025年2月9日 京都市
- 54) 関 淳也「草津ハートカンファレンス」座長  
2025年3月6日, 草津市
- 55) 灘濱 徹哉「心不全について」2025年3月7日 野洲市
- 56) 灘濱 徹哉「第106回心不全緩和ケアHEPTファシリテーター」  
日本心不全学会 2025年3月9日, Web
- 57) 竹内雄三「心腎代謝連関の新時代:最新治療とエビデンス  
2025～専門医が考える治療戦略」座長 2025年3月13日,  
守山市
- 58) 灘濱 徹哉「左心耳閉鎖術について考える」KCJL2025  
2025年3月14日 神戸市
- (教育活動記録)
- 1) 小菅邦彦 アメリカ心臓病協会HeartCode ACLS part2  
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 2024年7月 吹田市
  - 2) 小菅邦彦 アメリカ心臓病協会HrartCode ACLS part2  
日本循環器学会近畿支部淡海医療センターコース  
2024年8月 草津市
  - 3) 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 2024年9月 守山市
  - 4) 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淡海医療センターコース  
2024年9月 草津市
  - 5) 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) 2023年11月 守山  
市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) 2024年11月 守山市
  - 6) 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(蛍コース追加コース)(ディレクター)  
2024年12月 守山市

## 8. 腎臓内科

### 【スタッフ】

科長 部長 遠藤 修一郎  
 医長 保科 あずさ

### 【施設認定】

日本腎臓学会認定教育施設（2021年度～）  
 日本透析医学会教育関連施設（2023年度～）

### 【診療科の特徴】

2023年度より日本透析医学会教育関連施設に認定され、また腹膜透析導入も開始したことで、教育の幅が広がっています。さらに2020年度に2名の常勤医師が着任して以来継続していた週2回の専門外来を、2024年度より週3回に増枠したことで、開業医からの紹介により早く対応できるようになっています。

### 【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。2023年度より新たに腹膜透析導入も開始しています。

### ■腎臓内科外来

	2024年度	2023年度	2022年度
外来患者総数（人）	2,267	1,893	1,752

### ■血液浄化療法（計109(128)名）（）内は前年度）

HD患者の入院	50(73)	AKIによるHD	17(17)
HD導入	16(18)	うち死亡	2(2)
PD導入	1(1)	うち離脱	8(11)
IAPP	3(2)	うち維持透析	7(4)
PE	3(3)	AKIによるCHDF	19(9)
PMX-DHP	2(3)	うち死亡	6(4)
DFPP	0(1)	うち離脱	13(5)
LDL-A	2(1)	うちHD移行	0(0)

※うちCOVID-19患者のHD 4(3)件

### ■腎臓内科入院（計222(168)名）

腎生検（計）	45	シャント造設	21
腎炎の加療（計）	31	HD導入	17
IgA腎症	13	PD導入	1
AAV	6	CKM	4
間質性腎炎	4		
ADPKD	2	その他（計）	38
肝硬変合併腎障害	2	うっ血性心不全	5
膜性腎症	1	胃腸炎	4
ループス腎炎	1	癌多発転移	3
DM腎症	1	熱中症	3
悪性腎硬化症	1	薬剤性意識障害	2
感染症（計）	57	イレウス	2
肺炎（上気道炎）	27	アナフィラキシー	2
UTI	12	骨折	2
COVID-19	11	低血糖	2
インフルエンザ	3	低体温	1
パーマネントカテーテル感染	1	脳梗塞	1
敗血症	1	ACS	1
胆管炎	1	貧血	1
蜂窩織炎	1	脱水	1
電解質異常（計）	19	PET（PD）	1
高K血症	6	横紋筋融解	1
低Na血症	5	レビー小体型認知症	1
低K血症	3	せん妄	1
高Na血症	2	COPD増悪	1
高Ca血症	2	アルコール中毒	1
低Ca血症	1	Crowned dens症候群	1
高Na血症	2	前庭神経炎	1

■腎生検の内訳 計45(32)件

IgA 腎症	14	MGRS	2
尿細管間質性腎炎	5	糖尿病性糸球体硬化症	2
AAV	4	悪性腎硬化症	1
TBMD	4	FSGS	1
ループス腎炎	4	ワーファリン腎症	1
膜性腎症	3	癌関連腎炎	1
良性腎硬化症	3		

【業績】

〈学会・研究会発表〉

- 1) 前川翔平、保科あずさ、遠藤修一郎 『メトトレキサートによる急性腎障害に薬剤生脳症を合併した急性リンパ性白血病の一例』 第54回日本腎臓学会西部学術大会 2024年10月5日 姫路
- 2) 佐藤達哉、保科あずさ、遠藤修一郎 『ALアミロイドーシス及び腫瘍細胞の直接浸潤による腎障害を認めた原発性マクログロブリン血症の一例』 第54回日本腎臓学会西部学術大会 2024年10月5日 姫路

〈講演／司会〉

- 1) 遠藤修一郎 ネフローゼ講演会 コメンテーター 2024年5月25日 京都
- 2) 遠藤修一郎 第14回滋賀CKDネットワーク研究会 座長 2025年1月11日 大津
- 3) 遠藤修一郎 『慢性腎臓病：専門医が考える治療戦略』 フォシーガオンラインセミナー パネリスト 2025年3月13日 守山
- 4) 遠藤修一郎 第54回日本腎臓学会西部学術大会 (血管炎・RPGN6) 司会 2024年10月5日 姫路

〈著書、論文〉

なし

## 9. 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	丸井彩子
	医員	西本光希
	医員	冬野貴之
	医員	鈴鹿雅和
	医員	清水亮介
	専攻医	加藤健人
	専攻医	町田航眞
	専攻医	水嶋崇臣

### 【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6年度はスタッフ8名、専攻医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、専攻医への指導体制も充実しています。

令和6年度は上部消化管内視鏡 3,603件、大腸内視鏡 2,535件、食道・胃ESD 65件、大腸ESD 104件、大腸EMR 507件、ERCP 348件、EUS-FNA 51件と検査、治療を施行しています。コロナ禍以降、感染対策に工夫を凝らして安全に内視鏡を施行しております。令和7年度は大腸内視鏡 3,000件、食道・胃ESD 100件、大腸ESD 100件、EUS-FNA 60件、ERCP 350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ボード : 毎週月曜日の17:00～

(外科、消化器内科、腫瘍内科、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】

	R6	R5	R4	R3	R2
入院患者数	1957	1,608	1,657	1,343	1,254
上部内視鏡件数	3603	3,126	3,279	3,396	3,277
大腸内視鏡件数	2535	2,414	2,016	2,232	2,344
上部ESD件数	65	57	58	41	68
大腸EMR件数	507	400	487	332	336
大腸ESD件数	104	52	71	45	43
EUS-FNA件数	51	40	41	45	40
ERCP件数	348	302	272	287	154

### 【業績】

[学会・研究会発表]

- 1) 鈴鹿雅和、水嶋崇臣、町田航眞、加藤健人、清水亮介、冬野貴之、西本光希、丸井彩子、石原真紀、藤本昌澄、松村和宜。 当院における悪性遠位胆管狭窄に対する8mm径のFully-covered self expandable metallic stent (FCSEMS) の検討。 日本消化器病学会近畿支部第122回例会。 2025/2/15. 京都市
- 2) 加藤健人。 当院の潰瘍性大腸炎におけるウバダシチニブの使用経験。 UC Clinical Conference. 2025/2/14 京都市
- 3) 藤本昌澄。 脂質管理とMASLD。 Kowa Web Conference (Web講演会)。 2025/12/14.
- 4) 水嶋崇臣、町田航眞、加藤健人、清水亮介、鈴鹿雅和、冬野貴之、西本光希、丸井彩子、石原真紀、藤本昌澄、松村和宜。 金属ステント留置に大網充填術補強を加えた食道破裂の1例。 第113回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会。 2024/12/7. 大阪市

- 5) 町田航眞、宮嶋佑輔、清水亮介、鈴鹿雅和、冬野貴之、西本光希、丸井彩子、後藤知之、石原真紀、藤本昌澄、松村和宜. 膵Neuroendocrine carcinomaが急性膵炎の原因となった術後再建腸管の1例. 日本消化器病学会近畿支部第121回例会. 2024/9/28. 京都市
- 6) 水嶋崇臣、町田航眞、加藤健人、清水亮介、鈴鹿雅和、冬野貴之、西本光希、丸井彩子、石原真紀、藤本昌澄、松村和宜. 治療に難渋した急性膵炎の一例. 滋賀肝胆膵勉強会. 2024/9/26. 大津市
- 7) 水嶋崇臣、町田航眞、加藤健人、清水亮介、鈴鹿雅和、冬野貴之、西本光希、丸井彩子、石原真紀、藤本昌澄、松村和宜. 大量下血をきたした小腸血管肉腫小病変の1例. 第112回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会. 2024/6/29. 大阪市

[論文]

- 1) Ueno M, Takeda H, Takai A, Morimura H, Nishijima N, Iwamoto S, Okuyama S, Umeda M, Seta T, Ikeda A, Goto T, Miyamoto S, Kayahara T, Uenoyama Y, Matsumura K, Nakano S, Mishima M, Inuzuka T, Eso Y, Takahashi K, Marusawa H, Osaki Y, Hatano E, Seno H. CRAFTY score as a predictive marker for refractoriness to atezolizumab plus bevacizumab therapy in hepatocellular carcinoma: a multicenter retrospective study. *J Gastroenterol*. 2024 Dec;59(12):1107-1118.
- 2) Kawai M, Fukuda A, Otomo R, Obata S, Minaga K, Asada M, Umemura A, Uenoyama Y, Hieda N, Morita T, Minami R, Marui S, Yamauchi Y, Nakai Y, Takada Y, Ikuta K, Yoshioka T, Mizukoshi K, Iwane K, Yamakawa G, Namikawa M, Sono M, Nagao M, Maruno T, Nakanishi Y, Hirai M, Kanda N, Shio S, Itani T, Fujii S, Kimura T, Matsumura K, Ohana M, Yazumi S, Kawanami C, Yamashita Y, Marusawa H, Watanabe T, Ito Y, Kudo M, Seno H. Early detection of pancreatic cancer by comprehensive serum miRNA sequencing with automated machine learning. *Br J Cancer*. 2024 Oct;131(7):1158-1168.

# 10. 呼吸器内科

## 【スタッフ】

科長	副院長	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
	専攻医	田里 美 樹 (R6. 10~R7. 3)
	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5年12月以降はシニアレジデントが不在であったが、令和6年10月から令和7年3月まで京都桂病院から田里美樹が着任して活躍しました。令和7年4月から野原淳が臨床検査部に、野口進が他院に異動予定となるため、新任医師に来ていただき、次年度からはスタッフがかなり入れ替わることになりました。

### 1. 疾患

#### a. 肺癌・悪性胸膜中皮腫・胸腺癌

前年度と同様に多数の肺癌患者や悪性胸膜中皮腫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 パネル検査に加えて新たに使用できるようになったコンパクト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。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。

新規薬剤として EGFR 遺伝子エクソン 20 挿入変異陽性の肺腺癌に対してアミバンタマブ（ライブリバント）を初めて投与しました。デュルバルマブ（イミフィンジ）＋トレメリムマブ（イジユド）や胸腺癌に対するレンバチニブ（レンビマ）も投与しました。HER2 遺伝子変異陽性の非小細胞肺癌に対してトラスツズマブ デルクステカン（エンハーツ）が新規薬剤として使用できるようになりました。

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. 肺炎・肺化膿症・膿胸

誤嚥性肺炎の多くは他の内科系診療科で診療していただきましたが、専門的治療が必要と思われる肺炎・肺化膿症・膿胸などの呼吸器感染症は主に当科で診療を行い、薬剤感受性などを参考にして適切と考えられる抗生剤を選択するように努めました。膿胸に関しては必要に応じて胸腔ドレナージを行いました。

#### e. 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。

#### f. 呼吸不全

非侵襲的人工呼吸療法 (NPPV) やハイフローセラピー (高流量鼻カニューラ酸素療法; HFNC) を積極的にを行い、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。

#### g. 睡眠時無呼吸症候群

前年度と同様に精密終夜睡眠ポリグラフィ (PSG) 検査を行い、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。

#### h. 気胸

胸腔ドレナージ後に改善しない症例では、呼吸器外科での手術適応である場合は転科し、適応でない場合は胸膜癒着術を行いました。

### 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6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) 1 例、エルロチニブ (タルセバ) 5 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、アミバンタマブ (ライブリバント) 1 例

ALK 融合遺伝子陽性: アレクチニブ (アレセンサ) 9 例、ロラチニブ (ローブレナ) 1 例、ブリグチニブ (アルンブリグ) 2 例、クリゾチニブ (ザーコリ)・セリチニブ (ジカディア) 0 例

ROS1 融合遺伝子陽性: エストレクチニブ (ロズリートレク) 1 例、クリゾチニブ (ザーコリ)・レボトレクチニブ (オータイロ) 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、カブマチニブ (タブレクタ)・グマロンチニブ (ハイイータン) 0 例

RET 融合遺伝子陽性：セルベルカチニブ（レットヴィモ）1例

NTRK 融合遺伝子変異陽性：エヌトレクチニブ（ロズリートレク）・ラロトレクチニブ（ヴァイトラックピ）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（アフィニートル）0例

HER2 遺伝子変異陽性：トラスツズマブ デルクステカン（エンハーツ）0例

血管新生阻害薬：ベバシズマブ（アバステン）12例、ラムシルマブ（サイラムザ）13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10例、ニボルマブ（オブジーボ）+イピリムマブ（ヤーボイ）1例、ペムプロリズマブ（キイトルーダ）36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）16例、デュルバルマブ（イミフィンジ）+トレメリムマブ（イジユド）1例

・胸腺癌

レンバチニブ（レンピマ）1例

・気管支喘息・COPD

生物学的製剤：オマリズマブ（ゾレア）0例、メポリズマブ

（ヌーカラ）5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）10例、テゼベルマブ（テゼスパイア）3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）95例（100が57例、200が38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）8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

抗繊維化薬：ニンテダニブ（オフエブ）7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37例、総患者数89例

・在宅人工呼吸療法

新患者数1例、総患者数5例

・在宅ハイフローセラピー

新患者数0例、総患者数0例

・在宅持続陽圧呼吸療法（CPAP療法）

新患者数12例、総患者数72例

<外来患者数>

年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
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	11,043	11,199
対前年比 (%)	103.3	87.6	109.2	111.5	95.5	101.4	101.2	87.6	92.6	102.6	104.5	101.4
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	920.3	933.3
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	45.1	46.3

<がん化学療法>

年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
外来患者数(人)	58	56	55	59	42	72	73	101	153	174	161	153
外来化学療法件数	438	326	339	437	348	423	509	633	1,066	547	745	701
入院患者数(人)	80	72	83	82	96	118	100	137	126	130	156	125
入院化学療法件数	423	317	387	402	479	501	482	529	758	540	640	556

<在宅酸素療法新患者数>

年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
在宅酸素療法新患者数(人)	68	57	75	64	93	69	82	74	75	83	83	37

<入院患者(実数)>

年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
入院総数(人)	629	569	672	667	801	819	785	623	543	662	799	750
入院患者数(人)	379	390	437	445	501	490	486	331	283	387	426	420
肺癌入院数(人)	365	300	344	318	386	431	429	415	354	372	486	420
肺癌入院患者数(人)	159	162	152	145	173	186	196	177	150	150	182	160
胸膜炎・膿胸入院数(人)	6	8	10	6	11	9	18	8	13	24	19	16
間質性肺炎入院数(人)	35	29	31	30	35	41	43	32	41	32	43	38
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	22	21
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	15.7	15.1

<検査>

年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
気管支鏡検査	177	164	295	325	401	395	394	324	249	260	267	259
CTガイド下生検	0	0	73	144	121	113	141	122	24	28	23	24
局所麻酔下胸腔鏡検査	0	0	32	36	43	39	54	31	9	13	11	5
PSG	77	66	78	78	64	53	63	28	5	5	22	21
6分間歩行試験	0	0	0	13	44	54	104	64	29	17	28	8

【業績】

① 研究発表

誌上発表

1) Noguchi S, Okamoto A, Nohara J, Ishitoko M, Watanabe T, Nakamura T: Effective management of lung spindle cell carcinoma with ipilimumab, nivolumab, carboplatin, and paclitaxel, demonstrating efficacy in brain metastases treatment. *Respirol Case Rep.* 12(5):e01366. 2024

口頭発表

- 1) 中村敬哉、岡本淳志、野口進、野原淳、石床学、渡邊壽規：当院にセカンドオピニオンのため受診した呼吸器疾患患者の shared decision making の観点での検討。第 64 回日本呼吸器学会学術講演会。2024. 4. 7. 横浜
- 2) 石床学、野口進、野原淳、渡邊壽規、中村敬哉：当院で悪性胸膜中皮腫患者に対してイピリムマブ+ニボルマブ併用療法を行った症例の検討。第 64 回日本呼吸器学会学術講演会。2024. 4. 5. 横浜
- 3) 石床学、野口進、野原淳、渡邊壽規、中村敬哉：包括的がんゲノムプロファイリング検査で稀な EGFR 遺伝子変異陽性を検出した肺腺癌の一例。第 65 回日本肺癌学会学術集会。2024. 11. 2. 横浜
- 4) 野口進、野原淳、石床学、渡邊壽規、中村敬哉：KRAS G12C 変異陽性肺癌に対してソトラシブで治療を行った 2 例。第 64 回日本呼吸器学会学術講演会。2024. 4. 7. 横浜
- 5) 野口進、野原淳、石床学、渡邊壽規、中村敬哉：2 回目の気管支鏡再生検で小細胞癌への転化、小細胞癌の治療後に腺癌の所見を認めた EGFR 陽性肺癌の 1 例。第 47 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会。2024. 6. 27. 大阪
- 6) 野口進、野原淳、石床学、渡邊壽規、中村敬哉：当院における 75 歳以上の非扁平上皮癌に対するの複合免疫療法の検討。第 65 回日本肺癌学会学術集会。2024. 10. 31. 横浜
- 7) 岡本淳志、野口進、野原淳、石床学、渡邊壽規、中村敬哉：皮膚非結核性抗酸菌症に対するミノサイクリンによる薬剤性肺炎に対して薬剤中止のみで改善した 1 例。第 102 回日本呼吸器学会近畿地方会/第 7 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会近畿支部学術集会合同学会。2024. 1. 20. 大阪

② 教育活動記録

医療関係者向け講演

- 1) 中村敬哉：安全に質を高める変化を起こすために越えるべき 4 つのハードル。令和 6 年 1 月滋賀県立総合病院運営会議。2024. 1. 26. 滋賀県立総合病院
- 2) 中村敬哉：成長の 7 つのイメージ。令和 6 年 7 月滋賀県立総合病院運営会議。2024. 7. 26. 滋賀県立総合病院
- 3) 野口進、野原淳、石床学、渡邊壽規、中村敬哉：臨床現場から考えるペムプロリズマブの治療選択。Lung Cancer Seminar 2024。2024. 9. 12. 草津

- 4) 野口進、野原淳、石床学、渡邊壽規、中村敬哉：市中病院から考える高齢者における非小細胞肺癌治療。Lung Cancer Expert Seminar。2024. 9. 27. 大阪
- 5) 野口進、野原淳、石床学、渡邊壽規、中村敬哉：TPS 別にみる遺伝子変異陰性非小細胞肺癌の治療について。連携充実加算研修会。2024. 10. 8. 滋賀県立総合病院
- 6) 野口進、野原淳、石床学、渡邊壽規、中村敬哉：臨床現場から考えるペムプロリズマブの治療選択。Lung Cancer Seminar 2024。2024. 12. 6. 滋賀県立総合病院

# 1 1 . 総合内科

## 【スタッフ】

科長 副院長・主任部長 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。

## 【治療実績】

### 1. 発熱当番

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の患者数は減少しましたが、依然として感染のチェックが必要であるため、旧発熱外来を変更して、初期研修医による発熱当番により対応し、感染の有無に関わらず、各診療科で診療を行いました。

令和6年度 694人

### 2. コロナ後遺症外来

令和5年3月に開始したコロナ後遺症外来を継続しました。他院から紹介された予約患者に対して、初期研修医が初診を行い、振り分けルールにより外科系を含む各診療科で診療を行いました。

令和6年度 51人

### 3. 総合内科宛の外来受診

内科系の当該科不明的な病状で紹介受診していただく場合は総合内科宛に紹介していただき、曜日により担当となる各内科系診療科の外来で診療を行いました。

令和6年度 157人

その中で、教育的な症例の場合は、1日2人まで、上級医の指導のもとで初期研修医が診療を行いました（レジデント外来）。

令和6年度 51人

### 4. 総合内科入院

当該科不明的な病状で入院する場合、総合内科入院としました。

翌日以降の平日の朝に、総合内科主任部長・部長が主治医の割り振りを行いました。

令和6年度 785人

## 12. 外科

### 【スタッフ】

科長	部長	山中	健也
	部長	山田	理大
	部長	大江	秀典
	副部長	矢澤	武史
	副部長	佐々木	勉
	副部長	戸田	孝祐
	医長	谷	昌樹
	医長	佐藤	朝日
	副医長	持田	郁己
	専攻医	参島	祐介
	専攻医	谷	明恵

### 【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 B
- ・日本胆道学会指導施設

### 【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。さらに、予後不良で治療困難とされている腹膜転移に対しても、根治的切除を目的とした腹膜切除術を導入しております。

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もしくはロボット支援手術を行っています。腹腔鏡・ロボット支援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

細かい手術が可能で、特に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。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を組み合わせて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年より括約筋間直腸切除術を導入し、良好な成績を得ています。

#### ■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 B 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。

## ■腹膜転移を伴う悪性腫瘍

腹膜偽粘液腫、虫垂粘液癌腹膜転移、結腸癌腹膜転移、卵巣癌腹膜転移、悪性腹膜中皮腫といった腹膜転移を伴う悪性腫瘍に対して、根治的治療を目的とした腹膜切除術を導入しました。また、腹膜転移の術後再発に対する再切除術なども行っております。

### 【治療実績】

主な手術数（令和6年1月1日～12月31日）  
（鏡視下手術（ロボット支援下手術））

手術件数	893例
食道癌	5例（5）
胃癌	42例（30（23））
大腸癌	118例（99（46））
肝悪性腫瘍	56例（28（21））
胆・膵悪性腫瘍	31例（3）
ヘルニア	148例（58）
肛門疾患	34例（2）
腹膜播種手術	19例
緊急手術	224例（106）

### 【業績】（共著含む）

#### 論文

1. Ben Sasaki, et al. Risk Factors Associated With Lymph Node Metastasis and Recurrence in Surgical Cases of pT1 Colorectal Cancer. Cureus. 16 (12) : e76333, 2024

#### 全国学会

1. 山田理大 他. 脾彎曲部授動を必要とする左側結腸癌に対するロボット支援下手術の手法と工夫. 第79回日本消化器外科学会総会. 2024年7月 下関
2. 山田理大 他. 術前治療を行った直腸癌に対するロボット支援手術の工夫と手術成績. 第37回日本内視鏡外科学会総会. 2024年12月 福岡

3. 大江秀典 他. COVID-10 院内クラスターの検討. 第37回日本外科感染症学会総会学術集会. 2024年11月 浅草
4. 大江秀典 他. Investigation of Preoperative SARS-CoV-2 RT-PCR Screening for General Anesthesia Surgery. 第79回日本消化器外科学会総会. 2024年7月 下関
5. 大江秀典 他. 「吸引ソフト凝固併用鈍的剥離法」急性胆嚢炎手術における容易で安全な胆嚢頸部剥離手技. 第37回日本内視鏡外科学会総会. 2024年12月 福岡
6. 戸田孝祐 他. 横行結腸間膜浸潤を伴う進行胃癌に対するロボット支援下幽門側胃切除. 第37回日本内視鏡外科学会総会. 2024年12月 福岡
7. 戸田孝祐 他. Investigation of effect to short outcome of robotic gastrectomy due to operator change at local facility. 第79回日本消化器外科学会総会. 2024年7月 下関
8. 戸田孝祐 他. 技術認定合格までの取り組みを利用した若手外科教育. 第22回日本ヘルニア学会学術集会. 2024年5月 新潟
9. 戸田孝祐 他. 化学療法後根治切除を行った Bulky N を伴う進行胃癌の予後因子の検討. 第96回日本胃癌学会総会. 2024年2月 京都
10. 佐々木勉 他. 当院の虫垂癌手術症例のTNM分類・グレード分類別検討. 第62回日本癌治療学会学術集会. 2024年10月 福岡
11. 佐々木勉 他. 当院における超高齢者大腸癌の手術治療成績. 第79回日本大腸肛門病学会学術集会. 2024年11月 横浜
12. 矢澤武史 他. 腹腔鏡下肝切除 技術認定を目指した手術手技. 第86回日本臨床外科学会学術集会. 2024年11月 宇都宮
13. 参島祐介 他. 当院における食道裂肛ヘルニアに対する手術成績の評価. 第22回日本ヘルニア学会学術集会. 2024年5月 新潟
14. 参島祐介 他. Surgical outcomes of type III hiatal hernia with Upside Down Stomach. 第79回日本消化器外科学会総会. 2024年7月 下関
15. 参島祐介 他. COVID-19 経過中に発症した劇症型アメーバ性腸炎に対して結腸全摘を行なった1例. 第86回日本臨床外科学会学術集会. 2024年11月 宇都宮
16. 山中健也 他. HIPEC の新規導入と、その問題点についての検討. 日本ハイパーサーミア学会第41回大会. 2024年9月 東京

17. 谷昌樹 他. 婦人科骨盤内リンパ節郭清後の、外腸骨動静脈間隙による絞扼性イレウスの1例. 第86回日本臨床外科学会学術集会.  
2024年11月 宇都宮

#### 研究会

1. 戸田孝祐 他. 後期研修医に対するメッシュ固定指導のこだわり. 第18回関西ヘルニア研究会.  
2024年11月 大阪
2. 高橋宙矢 他. 病理組織的虫垂穿破を認めない pTis LAMN による腹膜偽粘液腫の1例. 第121回滋賀県外科医会  
2024年10月 草津

## 12. 外科

(小児部門)

### 【スタッフ】

非常勤医師                      上林 エレーナ幸江

### 【診療科の特徴】

小児外科診療は、週1回の非常勤医師による診療が行われている。手術症例の入院患者は、常勤医師(主に小児科)と連携をしながら診療を行っている。

外来患者数は84名、初診患者数は6名であった。

### 【治療実績】

主な手術数 (令和7年1月1日～3月31日)

手術件数	3例
胃瘻造設術	1例
鼠径ヘルニア	1例
臍ヘルニア	0例
中心静脈注射用植込型カテーテル設置	1例
気管切開術瘍	0例

# 13. 乳腺外科

## 【スタッフ】

科長	部長	辻	和香子
	医員	樋上	明音
	医員	岩野	由季
	専攻医	田口	真凜
	非常勤	沖野	孝
	非常勤	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チ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
- ・日本乳がん検診精度管理中央機構 デジタルマンモグラフィ検診施設・画像認定施設

## 【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す。本邦では現在も増加の一途をたどっており9人に1人の女性が生涯に乳癌に罹患する計算になります。乳癌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、予約をお願いしています。他施設での乳癌治療中でお困りの方にはセカンドオピニオンを受け付けております。また、京都大学医学部附属病院乳腺外科や京都乳癌研究ネットワークと連携し、臨床研究をおこなっています。

### ② 治療方針・チーム医療について

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、乳腺疾患の標準治療を行っています。乳癌の診療は多分野からの専門家（乳腺外科医師、腫瘍内科医師、形成外科医師、放射線治療科医師、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）より成るチーム医療を行っています。当院で乳癌診療を完結することができるのが特徴です。

### ③ 検査・治療について

診断装置としては3Dマンモグラフィ、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、外来で局所麻酔下で生検を行っております。乳癌手術（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います。乳房部分切除術を行う場合は、整容性を考慮したオンコプラスチックサージャリーを実施しています。

乳房全切除術後に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、分子標的治療など）は、病理検査結果やOncotypeDX検査、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。初期治療や転移再発乳癌の薬物療法は腫瘍内科とともに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対策目的の頭皮冷却装置・PAXMANを保有しており、周術期の化学療法を受けられる方でご希望があれば自費で使用していただいています（当院で手術を受けられる方に限定しています）。

### 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。乳がん検診ご希望の方、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を行っています。予約は【ドックのご案内】をご覧ください。

### ⑤ 遺伝性乳癌診療

乳癌の5-10%が遺伝性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癌卵巣癌症候群（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。遺伝子変異が見つかった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（定期的な診察や検査を行い、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

#### 1) 乳腺外科カンファレンス

週1回乳腺外科医師・腫瘍内科医師が集まり、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。

#### 2) 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行っています。

#### 3) 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。

#### 4) 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）、岩野由季  
 火曜日：交替制（初診）  
 水曜日：樋上明音（初診）、沖野孝、田口真凜  
 木曜日：澤田佳奈（初診、乳腺ドック）、田口真凜  
 金曜日：岩野由季（初診）、辻和香子、樋上明音

**【手術件数】**

乳癌手術	169
乳房全切除術	128
乳房部分切除術	41
センチネルリンパ節生検	124
腋窩郭清術	29
乳癌以外の手術	44
一次乳房再建	4

**【業績】**

（論文）

- 1) Predicting invasive disease-free survival in ER-positive, HER2-negative early breast cancer using the PAM50 risk-of-recurrence score: a retrospective analysis using single-center long-term follow-up data of postmenopausal Japanese patients, Akane Higami, Masahito Takada, Masakazu Toi et al., Int J Clin Oncol. 2024 Nov; 29(11):1715-1720
- 2) Radiation-Induced Angiosarcoma Arising in Bilateral Breast: A Case Report, Cureus 16 (9) 2024, Wakako Tsuji, Katsuhiko Yoshikawa, Fumie Fujisawa, Chikako Yamauchi, Akihiko Sugimoto
- 3) 若年発症の乳房平滑筋肉腫を契機に Li-Fraumeni 症候群と診断された 1 例、乳癌の臨床、第 39 巻 6 号、533(47)、小味由里絵、辻和香子、佐藤智佳、後藤知之、山内智香子
- 4) 乳癌術後患者への自家脂肪移植術 -腫瘍学的安全性、日本乳房オンコプラステックサージャリー学会誌、第 9 巻 第 4 号 118-122、辻和香子、藤本浩司

（学会・研究発表）

- 1) Breast-Q を用いた当院乳癌術後症例の QOL 評価について、樋上明音、岩野由季、辻和香子、山内智香子、第 124 回日本外科学会定期学術集会、2024 年 4 月、愛知県常滑市
- 2) 乳癌からの単独脳転移に対する集学的治療後に臨床的完全奏功が長期得られている 2 症例、辻和香子、樋上明音、岩野由季、田口真凜、小味由里絵、山内智香子、第 32 回日本乳癌学会学術総会、2024 年 7 月、仙台市
- 3) 当院での早期トリプルネガティブ乳癌に対する Pembrolizumab を使用した術前化学療法についての検討、樋上明音、田口真凜、岩野由季、小味由里絵、後藤知之、藤澤文絵、辻和香子、第 32 回日本乳癌学会学術総会、2024 年 7 月、仙台市
- 4) 当院における乳癌患者への BRACAnalysis と遺伝性乳癌卵巣癌に対するリスク低減乳房切除術の実績、岩野由季、辻和香子、小味由里絵、樋上明音、田口真凜、山内智香子、藤澤文絵、後藤知之、第 32 回日本乳癌学会学術総会、2024 年 7 月、仙台市

- 5) 当院でのトリプルネガティブ乳癌に対する周術期治療の効果の検討、田口真凜、樋上明音、岩野由季、小味由里絵、後藤知之、藤澤文絵、辻和香子、第 32 回日本乳癌学会学術総会、2024 年 7 月、仙台市
- 6) 乳房再建術後に局所再発をきたした 3 症例についての検討、辻和香子、樋上明音、岩野由季、田口真凜、青崎知彦、増田敦、吉川勝宇、第 12 回日本乳房オンコプラステックサージャリー学会、2024 年 10 月、金沢市
- 7) 当院でのトリプルネガティブ乳癌に対する ICI を併用した術前化学療法の効果の検討、田口真凜、第 22 回日本乳癌学会近畿地方会、2024 年 11 月、大阪市
- 8) カピバセルチブ発売後の当院でのがん遺伝子パネル検査施行実績、岩野由季、第 22 回日本乳癌学会近畿地方会、2024 年 11 月、大阪市
- 9) 乳腺外科医も知っておきたい脂肪注入再建、辻和香子、海野早織、第 20 回日本乳癌学会関東地方会、2024 年 12 月、東京都

（教育活動記録）

- 1) 滋賀県立総合保健専門学校講義（乳腺領域）、辻和香子、2024 年 6 月、守山市
- 2) Underserved patient population～De novo stage 4 の治療を考える～ 座長 辻和香子、2024 年 2 月 2 日、京都市
- 3) TNBC update seminar 2024, 当院における TNBC の周術期治療の現状、講師 樋上明音、2024 年 2 月 19 日、大津市
- 4) Advanced Breast Cancer Web Conference in Shiga, 周術期化学療法での頭皮冷却装置使用に関する当院での取り組みと考察、講師 岩野由季、2024 年 3 月 5 日、草津市
- 5) Shiga Breast Cancer Conference 2024, 結果にコミットするがん薬物療法、患者さんと共に考える治療選択～ジラスタボディーポッドの利点と可能性～、座長・パネリスト 辻和香子、2024 年 3 月 22 日、大津市
- 6) Lilly Breast Cancer Treatment Seminar, 乳癌診療と働き方、乳腺外科医の働き方とアベマシクリブの活かし方、座長・パネリスト 辻和香子、2024 年 6 月 28 日、京都市
- 7) 第 6 回 Breast Cancer Seminar in SHIGA、薬剤関連顎骨壊死の予防と治療～最近の知見を踏まえて～、座長 辻和香子、2024 年 9 月 24 日、大津市
- 8) Chugai Breast Cancer Symposium in Shiga, 切除不能進行再発 TNBC に関する治療戦略、パネリスト田口真凜、2024 年 12 月 6 日、大津市

## 14. 整形外科

### 【スタッフ】

科長	部長	宗	和隆
	副部長	谷田	司明
	副部長	前田	勉
	医長	正本	和誉
	副医長	織田	和樹
	医員	弘部	頌
	医員	森田	悟希
	医員	山村	仁詩
	専攻医	村上	光正
	専攻医	齊藤	元規
	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】

主に慢性疾患を取り扱いますが、2021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、術後の疼痛緩和、早期リハビリ、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次元テンプレティングにより、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

人工膝関節置換術、人工膝関節単顆置換術のみならず、骨切り術や鏡視下前十字靭帯再建術、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 15,002人 (1か月平均1,250人、1日平均56.4人)

入院患者数 15,697人 (1か月平均1,308人、1日平均42.8人)

### 手術件数

総数	956件
股関節外科	260件
Primary THA	209件
Revision THA	7件
人工骨頭	42件
脊椎外科	265件
頸椎	40件
胸・腰椎	225件
膝関節外科	164件
Primary TKA	107件
Revision TKA	5件
UKA	37件
外傷外科	164件

### 【業績】

#### <国際学会発表>

- 1) Tsutomu Maeda. A Modified Technique of Kinetically Aligned Total Knee Arthroplasty for Medial Knee Osteoarthritis with Inward Obliquity using Implants Designed for Mechanically Aligned Procedures: Improving Patellar Tracking and Tibial Bone Preservation. 17th Congress of Association France Japon d'Orthopédie, 2024. 6. 13-15, Reims, France

#### <国内学会発表>

- 1) 宗和隆. 前方からのセメントシステム. 第54回日本人工関節学会. シンポジウム「セメントシステムを極める」. 2024. 2. 23-24, 京都
- 2) 前田勉、久保充彦、宗和隆、今井晋二. TKAの脛骨近位内側の骨温存を可能とする新しい Personalized Alignment Technique の提案とアライメント評価. 第54回日本人工関節学会. 2024. 2. 23-24, 京都
- 3) 江川将史、宗和隆. 前方アプローチでの人工股関節置換術後の外側大腿皮神経麻痺のリスク要因について. 第142回中部日本整形外科学会災害外科学会・学術集会. 2024. 4. 12-13, 米子
- 4) 相江直哉、宗和隆. THA後の骨盤側方傾斜に影響を及ぼす患者因子、手術因子の検討. 第142回中部日本整形外科学会災害外科学会・学術集会. 2024. 4. 12-13, 米子
- 5) 谷田司明、正本和誉. 脊髄髄膜瘤に伴う脊柱変形に対する後方矯正固定術におけるナビゲーションフレーム設置の工夫. 第53回日本脊椎脊髄病学会. 2024. 4. 18-20, 横浜

- 6) 正本和誉、谷田司明. チタンコーティングは TLIF における PEEK ケージの骨癒合率を向上させるか? 第 53 回日本脊椎脊髄病学会. 2024. 4. 18-4. 20, 横浜
- 7) 相江直哉、江川将史、弘部頌、正本和誉、前田勉、谷田司明、宗和隆. THA 後の骨盤側方傾斜に影響を及ぼす患者因子、手術因子の検討. 第 97 回日本整形外科学会学術総会. 2024. 5. 23-26, 福岡
- 8) 織田和樹、宗和隆. 両側同時 THA 症例における患者立脚型評価～仰臥位前方アプローチと側臥位前側方アプローチの比較～. 第 9 回京整会若手股関節セミナー. 2024. 8. 3, 京都
- 9) 宗和隆、弘部頌. AMIS THA の術中骨盤移動角度について. 第 51 回日本股関節学会学術集会. 2024. 10. 25-26, 岡山
- 10) 織田和樹、宗和隆. 両側同時 THA 症例における患者立脚型評価～仰臥位前方アプローチと側臥位前側方アプローチの比較～. 第 51 回日本股関節学会学術集会. 2024. 10. 25-26, 岡山
- 11) 瀬大和、本城誠、宗和隆. 人工股関節全置換術前患者の立位時仙骨傾斜角と腰椎 alignment 及び退院時 10m 歩行時の歩幅について. 第 51 回日本股関節学会学術集会. 2024. 10. 25-26, 岡山
- 12) 谷田司明、塚中真佐子. 座位生活重度側弯症患者に対する胸椎-骨盤後方矯正固定術の手術成績. 第 58 回日本側弯症学会学術集会. 2024. 11. 1-2, 博多
- 13) 谷田司明. 腰椎変性側弯症矯正手術の胸椎-骨盤固定術において術中残存する coronal malalignment に対する kickstand rod technique. 第 58 回日本側弯症学会学術集会. 2024. 11. 1-2, 博多
- 14) 本城誠、瀬大和、山本裕季、村田大気、武田康平、片山敢太、廣田遥奈、古賀琢朗、成澤一馬、中馬孝容、宗和隆. 人工股関節全置換術のリハビリテーションに担当職種の違いによる差の検証. 第 8 回日本リハビリテーション医学会秋期学術集会. 2024. 11. 1-3, 岡山
- 15) 山本裕季、本城誠、瀬大和、村田大気、武田康平、片山敢太、廣田遥奈、古賀琢朗、成澤一馬、中馬孝容、宗和隆. 人工股関節全置換術における骨粗鬆症の有病率と術前術後早期の身体機能に与える影響. 第 8 回日本リハビリテーション医学会秋期学術集会. 2024. 11. 1-3, 岡山
- 16) 森田悟希、前田勉、村上光正、齊藤元規、弘部頌、織田和樹、大澤漢宇、宗和隆. TKA 入院日数はどこまで短縮できるのか? 移動能力からみた安全な退院基準の策定. 第 44 回滋賀県整形外科医会学術集会. 2024. 11. 16, 大津
- 17) 前田勉、久保充彦、今井 晋二. 当院で行っている新しい Personalized Aligned TKA のギャップ評価: 内側 joint line を KA-TKA より 2mm 上昇させると Mid-flexion Laxity が出現するのか. 第 2 回日本膝関節学会. 2024. 12. 6-7, 宜野湾
- 18) 織田和樹、宗和隆. 両側同時 THA 症例における患者立脚型評価～仰臥位前方アプローチと側臥位前側方アプローチの比較～. 第 12 回京滋股関節セミナー. 2024. 12. 7, 京都

#### <講演>

- 1) 谷田司明. ゆりかごから墓場まで人生 100 年時代に寄り添う脊柱変形治療. 第 71 回近畿小児整形外科懇話会. 2024. 1. 27, 大阪
- 2) 谷田司明. 非日常的な手術戦略を要した症候性後側弯症の 2 例. Shiga Spine Web Conference. Medacta Web seminar. 2024. 5. 15, Web 開催都
- 3) 谷田司明. Congenital wedged vertebra を伴った症候性後側弯症の 2 例の手術治療からの考察. Shiga Spine Web Conference. 2024. 6. 22, 草津
- 4) 谷田司明. 思春期特発性側弯症遺残変形手術からの教訓. Shiga Spine Web Seminar. 2024. 8. 1, 草津
- 5) 谷田司明. 思春期特発性側弯症術後の implant failure 長期経過観察例に対する手術と検証. 3rd M. O. R. E. Japanese Symposium. 2024. 10. 13-14, 東京
- 6) Kazutaka So. Usefulness of MyHip Verifier. 3rd M. O. R. E. Japanese Symposium. 2024. 10. 13-14, 東京
- 7) 織田和樹. 人工肩関節周囲骨折の治療を股関節と比較して検討する. 第 117 回 肩を語る会. 2024. 11. 30, 京都

#### <原著>

- 1) Tanida S, Masamoto K, Tsukanaka M, Futami T. Modification to the placement of the navigation reference frame in posterior corrective fusion of spinal deformity with myelomeningocele: a series of 6 cases. J Pediatr Orthop B. 2024 May 1;33(3):265-273.
- 2) Takaki Y, Tanida S, Murata K, Shimizu T, Matsuda S, Otsuki B. Pressure Dynamics on Intervertebral Disc Cages in Transforaminal Lumbar Interbody Fusion: A Cadaver Study. World Neurosurg. 2024 May;185:e1321-e1329.

#### <症例報告>

- 1) 谷田司明. 脊髄髄膜瘤に伴う高度脊柱変形に対する後方矯正固定術後の創治癒不全における大殿筋穿通枝皮弁を用いた創閉鎖の経験. Journal of Spine Research. 2024 年 15 巻 2 号 p. 71-77.
- 2) 前田勉. 経皮吸収型 NSAIDs 製剤を用いた鎮痛療法により運動療法を継続できた 1 例 ～薬理学的な考察を加えて～. ジクトルテープ 75 mg 発売 3 周年記念講演会 in 大津. 2024. 9. 19, 大津

- 3) Tanida S. Symptomatic Congenital Kyphoscoliosis Due to Concomitant Wedged Vertebra and Sotos Syndrome: A Case Report. Cureus. 2024 Oct 17;16(10):e71743.
- 4) 谷田司明、塚中真佐子. 両下肢不全麻痺と排尿障害を呈した congenital wedged vertebra を伴った Sotos 症候群の 1 例. 第 58 回日本側彎症学会学術集会. 2024. 11. 1-2, 博多
- 5) 弘部頌、宗和隆. THA 術後に軽微な外力で大腿骨不顕性骨折を生じた二例. 第 12 回轍会. 2024. 11. 9, 神戸
- 6) 正本和誉. 経硬膜アプローチによる切除が必要となった正中型腰椎椎間板ヘルニアの 2 例. 第 44 回滋賀県整形外科医会学術集会. 2024. 11. 16, 大津

## 14. 整形外科

### <小児整形外科>

#### 【スタッフ】

副部長	塚中 真佐子
医長	下園 美紗子
医長	宗圓 充
会計年度任用医師	二見 徹

#### 【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】

主に小児慢性疾患・先天性疾患・神経筋疾患・稀少疾患に対する専門性の高い小児整形外科治療を行っています。外科的治療に加えて、外来でのギプス・装具等による保存治療、入院での牽引治療・痙縮治療・リハビリテーションなど小児整形全般の治療を行います。基礎疾患や医療的ケアを要する児が多く、院内外の小児科と密な連携をとって診療を行います。

医療圏は当県全域に及びます。乳幼児健診に関しては保健指導部と連携して、二次・三次検診の受け入れ、調査統計、地域の健診従事者の育成など、当県における整形外科乳幼児健診の中核施設としての役割を果たしています。小児整形外科治療は時に長期入院を要することもあります。養護学校が併設しており、こども達は治療中も学習や学校でのさまざまな体験を続けることができます。

#### 小児股関節

超音波を用いた乳幼児股関節脱臼の診断・治療を行っています。乳幼児股関節脱臼の治療は、合併症率が最も低い、牽引による緩徐整復（開排位持続牽引法）により行っています。臼蓋形成不全に対しては、侵襲が少ない低年齢での治療（ソルター骨切り術）の治療機会を逃さないように、リスク因子による定期検診を行っています。ソルター骨切り術の適応年齢以降は、トリプル骨盤骨切り術を行っています。神経筋疾患や症候群に関連する股関節疾患に関しては、装具治療・筋解離術・再建骨切り術・サルベージ手術など、年齢や病態に応じた治療を行っています。

#### 小児脊椎

学校運動器検診の二次検診の受け入れから、装具治療、手術まで、小児側弯症の診断・治療全般を行います。手術ではナビゲーションシステム、神経モニタリングを使用した安全管理を行います。側弯症発症リスクが知られる神経筋疾患や症候群では年少時より定期検診を行い、個々の病態に応じて、小児科・リハビリテーション科・麻酔科など他職種で治療方針に関する検討を行います。

#### 創外固定による脚延長・変形矯正

骨系統疾患や外傷等の後天性疾患による四肢短縮・変形に対して、創外固定器を用いた脚延長・変形矯正を行っています。治療期間が長期に及ぶことがあり、治療開始前には十分な説明を行い、コメディカルや地域の学校とも協力して、患児をサポートします。

#### 【治療実績】（令和7年1月～3月）

外来患者数2011人（1か月平均670人、1日平均延べ58人）  
入院患者数 78人（1か月平均26人、1日平均延べ11.6人）

#### 【手術件数】（令和7年1月～3月）

総数（人数）	55名
総数（延べ手技数）	75件
小児脊椎	10件／10名
創外固定	4肢／2名
その他	61件／43名

#### 【業績】

##### <国内発表>

- 1) 塚中真佐子, 下園美紗子, 宗圓充, 二見徹. 画像上鑑別が困難であった乳児上腕肉芽腫の一例. 第73回近畿小児整形外科懇話会. 2025. 1. 25 神戸
- 2) 宗圓充, 下園美紗子, 塚中真佐子. 当院における軟骨無形成症および低形成症に対する下肢延長後の抜釘後骨折について. 第38回日本四肢再建・創外固定学会学術集会. 2025. 2. 7-8 富士
- 3) 塚中真佐子, 秋山治彦. レジストリーからみたAYA世代の人工関節. パネルディスカッションAYA世代における人工股関節置換術の適応と課題. 第55回日本人工関節学会. 2025. 2. 21-22. 名古屋

##### <講演>

- 1) 二見徹. 小児整形外科 最近の話題と傾向. 第365回京都整形外科医会. 2025. 1. 25. 京都
- 2) 塚中真佐子. くる病の診断と治療における小児整形外科の役割. 日常に潜む希少疾患 小児の0脚・低身長を考える. 京都府小児保健研究会. 2025. 2. 2. 京都
- 3) 塚中真佐子. 小児期発症の痙縮に対する成人期の治療選択肢. 小児期発症の痙縮治療を考える会. 2025. 3. 7. 草津

##### <原著>

- 1) Okuzu Y, Tsukanaka M, Shimozono F, Soen M, Miwa A, Kuroda Y, Kawai T, Morita Y, Matsuda S, Futami T. Clinical outcomes of gradual reduction of late-detected developmental dysplasia of the hip using ultrasound-guided flexion abduction continuous traction: a midterm follow up study. J Pediatr Orthop B. 2025 Jan 1;34(1):51-56.

##### <総説・著書>

- 1) 二見 徹. 發育性股関節形成不全（先天性股関節脱臼）. 日本医事新報 5261:46-47. 2025. 2. 22

# 15. 形成外科

## 【スタッフ】

科長	部長	吉川	勝宇
	医員	増田	敦
	レジデント	松本	脩佑

## 【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6年度（2024/4月～2025/3月）の外来患者総数は、4871人でした。入院患者数は入院延べ人数で1837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138件、局所麻酔での日帰り手術は年間404件でした。（手術件数は2024/1月～12月の統計で、他診療科との共同手術を含みます。）

## 【業績】

□学会発表

1. 青崎知彦, 増田敦, 首藤加奈, 吉川 勝宇, 腹直筋皮弁術後の慢性拡張性血腫の1例, 第136回関西形成外科学会学術集会, 2024/7/7, 大阪
2. 増田敦, 院内褥瘡研修会講義, 2024/8/13, 守山

□論文発表

Tsuji W, Yoshikawa K, Fujisawa F, Yamauchi C, Sugimoto A. Radiation-Induced Angiosarcoma Arising in Bilateral Breast: A Case Report. Cureus. 2024 Sep 6;16(9)

## 16. 脳神経外科

### 【スタッフ】

院長補佐	科長	主任部長	北条 雅人
	副部長		安藤 充重
	医長		中江 卓郎
	医員(R6.4.1-9.30)		山下 智之

### 【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指導医3名、専門医が4名、日本脳卒中学会認定脳卒中指導医が1名、専門医が3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指導医1名、認定医2名が所属しており、専門的な診療を行なっています。

### 【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。神経内視鏡を用いた低侵襲手術の導入も予定しています。

### 【研究活動】

当院臨床研究センター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なっています。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なっています。

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6年)

脳神経外科的手術の総数	160
1. 脳腫瘍	
(1) 開頭摘出術	15
(2) 経蝶形骨洞手術	4
2. 脳血管障害	
(1) 動脈瘤	0
(2) バイパス手術	0
(3) 頸動脈内膜剥離術	7
(4) 脳内出血	5
(5) その他	5
3. 外傷	
(1) 急性硬膜下血腫	2
(2) 慢性硬膜下血腫	38
4. 水頭症	
(1) 脳室腹腔シャント術	0
(2) 腰椎腹腔シャント術	22
(3) その他	0
5. 脊椎・脊髄	
(1) 脊髄腫瘍	0
(2) 脊髄刺激療法	5
(3) その他	2
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	0
8. 血管内手術	
(1) 動脈瘤塞栓術	13
(2) 頸動脈ステント留置術	5
(3) 閉塞性脳血管障害	11
(4) 動静脈奇形・動静脈瘻	1
(5) その他	8
9. その他	16

## 【業績】

### ■ 特別講演及びシンポジウム

織田 雅 守る脳梗塞から攻める脳梗塞へ

Stroke alignment Conference in 彦根

2024年9月5日 彦根

織田 雅 実臨床におけるオンデキサの使用について

Experience Sharing Symposium in SHIGA

2024年11月19日 大津

中江 卓郎 脳卒中における画像診断

～脳画像は脳神経外科医の眼？～

第7回臨床生理研修会（日臨技生涯教育推進研修会）

2024年2月22日 草津

### ■ 学会発表

安藤 充重 Borden type 1, TSS dAVFの一例

湯布院カンファレンス 2024年6月29日 熊本

安藤 充重、中江 卓郎、北条 雅人 Borden type 1,  
TSS dAVFの一例

第1回 福金京研究会

2024年10月26日 福井

安藤 充重、中江 卓郎、北条 雅人 Borden type I から  
短期間で悪化し、微小出血を来したTS dAVFの一例

第40回 日本脳神経血管内治療学会学術集会

2024年11月21日 熊本

安藤 充重 トルコ鞍近傍の内頸動脈と外頸動脈の吻合：

Carotid Rete Mirabileの3D イメージから

第40回 日本脳神経血管内治療学会学術集会

2024年11月21日 熊本

山下 智之、中江 卓郎、安藤 充重、北条 雅人 破裂  
後大脳動脈瘤の一例

第84回滋賀脳神経外科症例検討会

2024年6月1日 草津

森 真奈美、鮎川 宏之、早崎 幸子、高木 聡美、室井 千  
香子、西海 朋子、北条 雅人 経頭蓋超音波検査(TC-CFI)  
が詳細な脳血流の把握に繋がった一例

第43回日本脳神経超音波学会総会・第27回日本栓子検出と  
治療学会

2024年6月28日 千葉

土井 麻由美、柳 香里、堀田 弥果、野間 幸夫、中村  
敬哉、北条 雅人 入院期間11以内退院率の向上にむけた  
取り組みについて

第50回日本診療情報管理学会学術大会

2024年8月22日 福岡

### ■ 発表論文（英文、和文）

Go K, Makino Y, Takeuchi Y, Minamiguchi S, Takada S,  
Sano N, Tanji M, Mineharu Y, Hojo M, Haga H, Arakawa  
Y.

Intracranial pleomorphic liposarcoma  
misclassified as a pleomorphic xanthoastrocytoma by  
a DNA methylation classifier: illustrative case. J  
Neurosurg Case Lessons 8: CASE 24465, 2024

Nakae T, Hojo M, Arakawa Y.

Early diagnosis obviates the need for invasive  
treatment in cardiac migration of a  
ventriculoperitoneal catheter: a qualitative  
systematic review and Weibull analysis of case  
reports. Journal of Neurosurgery 142: 353-362, 2024

Matoba K, Matsumoto R, Shimotake A, Nakae T, Imamura  
H, Togo M, Yamao Y, Usami K, Kikuchi T, Yoshida K,  
Matsushashi M, Kunieda T, Miyamoto S, Takahashi R,  
Ikeda A.

Basal temporal language area revisited in Japanese  
language with a language function density map.  
Cerebral Cortex 34(6): bhae218, 2024

# 17. 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。

全身麻酔下手術数は2019年には204件でしたが、2020年には新型コロナウイルス感染症の影響で前年の80%程度の169件にまで減少しました。その後手術症例数は回復し、2024年は前年と同程度の190件となっています。

### 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、累積で130例を突破しました。現在気管支形成や血管形成にも適応を広げています。2023年末よりポート数を2個に減らしたport-reduced RATSも導入しています。

#### 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海外有名施設の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。2024年は単孔式の手術件数が増え、42件となりました。

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、胸腔鏡下肺葉切除術/区域切除+リンパ節郭清を選択しますが、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、なるべく区域切除を行う方針としています。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。Multiple station N2 の場合は薬物療法(状況により放射線療法も使用)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こ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、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、積極的に切除術を行います(状況に応じ開胸)。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、胸腔鏡下/ロボット支援下手術もしくは胸骨縦切開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 1700 例以上です。胸腔鏡下の肺癌手術では、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。2019 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】2024年1月1日～12月31日

- ・全身麻酔下呼吸器外科手術症例 190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 99例	肺全摘術 0例 肺葉切除術 55例 区域切除術 26例 部分切除術 18例	0例 55例 26例 18例
転移性肺腫瘍 17例	肺全摘術 0例 肺葉切除術 1例 区域切除術 4例 部分切除術 12例	0例 1例 4例 12例
気胸 30例	部分切除術 28例	30例
縦隔腫瘍 9例	摘除術 9例	9例
胸壁腫瘍 1例	摘除術 1例	0例

### (肺切除件数)

全肺切除術 162例	肺全摘術 0例 肺葉切除術 59例 区域切除術 33例 部分切除術 70例
------------	--

### (胸腔鏡下手術件数)

総数 187例 (全手術中 98.4%)	1 port	42例
	2 port	27例
	3 port以上	84例
	RATS	34例

### 【業績】

#### ① 研究発表(総会のみ)

1. 廣田晋也 他 肺実質への穿通を指摘された若年の巨大成熟奇形腫で完全切除が困難であった1例 第41回日本呼吸器外科学会学術集会 2024
2. 大畑恵資 他 区域間の肺深部病変に対する肺静脈を利用した肺楔状切除術 第41回日本呼吸器外科学会学術集会 2024
3. 菊地柳太郎 他 RATS施行中に突如VFを発症し緊急コンバージョンとなった1例 第41回日本呼吸器外科学会学術集会 2024

# 18. 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
	医員	鉢呂	康平

## 【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(TAVI)が可能となり、高齢者を中心に広がっています。当院では本年、施設基準を満たしたので施設認定申請中で、令和7年には施行可能となります。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、腎不全に対する人工透析に必要な内シャント手術は当科が担当しています。

## 【治療実績】

	手術件数
心臓弁膜症(人工弁置換・形成術)	29
冠動脈バイパス術	4
先天性ほか心臓手術	3
胸部大動脈瘤手術(緊急)	3 (1)
ステントグラフト内挿術	5
腹部大動脈瘤手術(緊急)	18 (0)
ステントグラフト内挿術	4
末梢動脈手術	28
静脈瘤手術	43
合計	137

(2024. 1/1~12/31)

# 19. 泌尿器科

## 【スタッフ】

科長	部長	吉田	徹
	医長	植垣	正幸
	医員	清水	浩介
	専攻医	橋本	勇輝

泌尿器科は常勤医4名体制で診療しています。令和6年4月にスタッフ1名の異動がありました。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。

### ○悪性腫瘍の手術

尿路性器悪性腫瘍の手術において、従来から尿路内視鏡、腹腔鏡、手術支援ロボット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に取り組んでいます。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手術支援ロボットダビンチXiを導入し、前立腺全摘術、腎部分切除術、腎盂形成術（良性疾患）をロボット支援手術で実施してきましたが、令和5年度に腹腔鏡下膀胱全摘術、一部の腎摘除術をロボット支援手術での実施を開始しました。令和4年度以降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ようにしています。令和6年度のスタッフは3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、2名がダビンチによるロボット支援手術のプロクター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。

### ○悪性腫瘍の薬物療法

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運用を継続しています。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、また進行癌患者の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

良性疾患の外科的治療についても泌尿器科領域は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います。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。軟性尿管鏡は難易度の高い尿路結石症例に対してディスプレイバルブタイプの電子スコープを使用しています。手術で使用する尿管アクセスシーすも新タイプを導入してより安全な手術を目指しています。令和6年2月に対外衝撃波尿路結石破砕装置をドルニエ社製の最新型デルタⅢに更新しました。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5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、金曜日に午前・午後の手術枠で行っています。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6年度の外来患者数は、のべ9516人、1日平均42.9人、入院患者数は、のべ4250人、1日平均11.6人でした。点滴での癌化学療法は積極的に外来化学療法室で実施するようにしています。

令和6年度の手術室での手術件数（前立腺生検を除く）は305件でした。悪性腫瘍に対する外科的治療はほとんど腹腔鏡・ロボット支援手術や経尿道的内視鏡手術で低侵襲に行っています。以前からロボット支援手術を行っている前立腺癌の根治手術、腎細胞癌の腎部分切除術に加えて、令和5年度から膀胱全摘除術および一部の腎摘除術をロボット支援で実施するようになりました。令和6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24件（うちロボット支援手術5件）、腹腔鏡下副腎摘除術5件、ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘術7件、ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術19件でした。尿路の内視鏡手術は経尿道的腎尿管結石砕石術67件、経尿道的膀胱悪性腫瘍手術102件、経尿道的前立腺手術（HoLEPまたはTUR-P）16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。以前は前立腺癌の診断に必要な針生検を通常のエコーガイド下で行ってきましたが、令和6年3月に手術室にタカイ医科製バイオジェットシステムを導入し、令和6年4月からMRI-超音波融合画像による3D前立腺針生検を積極的に実施し、より高い精度での前立腺癌診断を行っています。

手術室	令和4年度	令和5年度	令和6年度
腹腔鏡下腎摘除術	10	9	13
ロボット支援腎摘除術	0	1	0
ロボット支援腎部分切除術	5	3	5
腎摘除術（開放）	1	0	0
腹腔鏡下尿管全摘除術	10	4	6
ロボット支援腎盂形成術	2	0	0
腹腔鏡下副腎摘除術	1	5	5
腹腔鏡下膀胱全摘除術	1	3	0
ロボット支援膀胱全摘除術	0	2	7
尿管皮膚瘻造設術	0	1	0
ロボット支援前立腺全摘除術	26	22	19
経皮的腎砕石術	2	0	0
経尿道的尿管結石砕石術	76	80	67
経尿道的膀胱腫瘍切除術	123	95	102
経尿道的前立腺切除術（TURP）	6	5	3
経尿道的レーザー前立腺核出術（HoLEP）	17	11	13
その他	67	59	65
合計	347	300	305

E SWL室	令和4年度	令和5年度	令和6年度
体外衝撃波結石破砕術	22	9	22

## 【業績】

（講演）

1. 吉田徹  
前立腺がんの治療 がん教室まなびや  
2024年2月21日、守山市
2. 植垣正幸、吉田徹、中島彰信、林宏美  
もっと知りたい前立腺癌治療 滋賀県立総合病院第138回がん診療セミナー  
2024年2月29日、守山市

（研究発表）

1. 西澤恒二、勝永泰章、八田原広大、吉田徹  
医原性尿管損傷の尿路再建に影響する要因の検討  
第110回日本泌尿器科学会総会  
2023年4月21日、神戸市

2. 橋本勇輝、八田原広大、植垣正幸、吉田徹  
当院における進行性尿路上皮癌に対するエンホルマブ・ベドチンの初期経験  
第73回日本泌尿器科学会中部総会  
2023年10月14日、奈良市
3. 橋本勇輝、八田原広大、植垣正幸、勝永泰章、西澤恒二、千菊敦士、吉田徹  
精巣Epidermoid Cystの1例  
第40回滋賀泌尿器科集談会  
2023年10月28日、大津市

（論文）

1. Nishizawa K, Katsunaga Y, Hattahara K, Yoshida T, Segawa T  
Near-infrared ray catheter and indocyanine green via nephrostomy in delayed robotic reconstruction of injured ureter : A case report  
Asian J Endosc Surg. 16(3):500-504, 2023
2. 勝永泰章、八田原広大、西澤恒二、山内智香子、千菊敦士、吉田徹  
尿道小細胞癌の1例  
泌尿紀要 70(3):71-75, 2024
3. Kubota M, Kawakita M, Yoshida S, Kimura H, Sumiyoshi T, Yamasaki T, Okumura K, Yoshimura K, Matsui Y, Sugiyama K, Okuno H, Segawa T, Shimizu Y, Ito N, Onishi H, Ishitoya S, Soda T, Yoshida T, Uemura Y, Iwamura H, Okubo K, Suzuki R, Fukuzawa S, Akao T, Kurahashi R, Shimatani K, Sekine Y, Negoro H, Akamatsu S, Kamoto T, Ogawa O, Kawakami K, Kobayashi T, Goto T.  
Effects of thienopyridine class antiplatelets on bleeding outcomes following robot-assisted radical prostatectomy.  
Sci Rep. 14:5847-5856, 2024

## 20. 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	平山	貴裕
	副医長	酒井	美恵
	医員	清重	紗也
	専攻医	阿部	秋子
	専攻医	赤熊	藍

### 【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病手術実施施設
- ・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、子宮脱や膀胱瘤を含む骨盤臓器脱、更年期障害など婦人科良性疾病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、良性疾病に対する子宮全摘手術、子宮体癌に対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2年度より乳癌既往のある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施行しています。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。

卵巣癌患では、遺伝子診断を行い、治療選択や個別化診療を行っています。

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・指導医、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6年度（4月～3月）の外来患者数は7,787人で、紹介患者数は520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6年度の入院患者数は平均316人/月でした。令和6年度の手術件数は328件で、そのうち54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6年）

子宮頸部円錐切除術	21
腹式単純子宮全摘術	27
腹腔鏡下单純子宮全摘術	35
腹式子宮全摘術及びリンパ節郭清術	8
腹腔鏡下子宮体癌手術	10
広汎子宮全摘術・準広汎子宮全摘術	7
卵巣癌審査腹腔鏡手術	3
卵巣癌初回手術	5
卵巣癌二次腫瘍減量術	5
子宮鏡検査および子宮鏡下手術	100
腹式良性卵巣腫瘍手術	2
腹腔鏡下良性卵巣腫瘍手術	57
骨盤臓器脱手術	3
子宮筋腫核出術	4
その他	4
予防的卵巣卵管切除術	5
ロボット支援下良性子宮全摘手術	20
ロボット支援下悪性子宮体癌手術	8
ロボット支援下仙骨腫固定術	4
合計	328

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】妊娠を希望する場合に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、免疫チェックポイント阻害薬などを行います。

表 2

子宮頸癌累積生存率（平成23年～令和2年初回治療）		3年	5年
臨床進行期（症例数）			
I 期	(145)	98	97
II 期	(65)	91	89
III 期	(18)	74	65
IV 期	(24)	34	22

### 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 I A 期と推定される症例には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+免疫チェックポイント阻害薬や化学療法+免疫チェックポイント阻害薬を行います。リンチ症候群（家族性腫瘍）の遺伝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23年～令和2年初回治療）		3年	5年
臨床進行期（症例数）			
I 期	(196)	98	96
II 期	(15)	93	93
III 期	(34)	75	67
IV 期	(12)	58	40

### 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ⅢC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、他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23年～令和2年初回治療）		3年	5年
臨床進行期（症例数）			
I 期	(52)	92	92
II 期	(12)	83	83
III 期	(66)	72	54
IV 期	(21)	66	44

### 2) 婦人科良性疾患の低侵襲・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を行っています。

#### 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。手術の場合は子宮脱根治手術や、ロボット支援下仙骨陰固定術を行なっています。

#### 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。若年者には卵巣腫瘍摘出術を、閉経前後の年齢であれば付属器切除術を行ないます。

#### 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]

清重 紗也, 水田 結花, 櫻井 梓, 酒井 美恵, 川村 洋介, 高尾 由美

両側卵巣転移を認めた子宮体部に発生した中腎様癌 (mesonephric carcinoma) の1例

第76回日本産科婦人科学会学術講演会

2024/4/20 神奈川県横浜市

清重紗也 浅井麻由 櫻井 梓 酒井美恵 川村洋介

高尾由美:

当科のロボット時代の手術教育について ダブルコンソールによる指導を経験して:第12回日本婦人科ロボット手術学会

2024/6/2 滋賀県大津市

川村洋介、阿部秋子、清重紗也、平山貴裕、酒井美恵、高尾由美：  
腹腔鏡下リスク低減卵管卵巣摘出術で摘出した卵巣にタモキシフェンによる卵巣過剰刺激作用が原因と思われる卵巣嚢胞を認めた1例：第64回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会  
2024/9/13 東京都千代田区

川村洋介、阿部秋子、清重紗也、平山貴裕、酒井美恵、高尾由美：  
高二酸化炭素血症および広範な皮下気腫のため開腹移行となったロボット支援下子宮全摘術の1例：第64回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会  
2024/9/14 東京都千代田区

平山貴裕、清重紗也、川村洋介、高尾由美：  
地域医療ニーズに答える；当院での鏡視下手術の適応拡大：令和6年度 第3回滋賀県産科婦人科医会総会・学術研修会  
2024/12/08 滋賀県大津市

平山貴裕、清重紗也、川村洋介、高尾由美：  
整容性の向上と閉創時間の短縮を目指した閉創の工夫：第24回産婦人科手術療法・周術期研究会  
2025/3/22 京都府京都市

県民公開講座 滋賀県立総合病院 第144回がん診療セミナー  
がんの予防と検診：子宮頸がんのワクチンと検診：  
高尾由美  
2024/10/20 於 滋賀県立総合病院

[英文論文]

Sakurada H, Nakamoto R, Takao Y, Moribata Y, Okuyama C.  
18F-FDG PET/CT Findings of Surgically Transposed Ovaries After Radical Hysterectomy in a Young Adult Patient: Clin Nucl Med. 2024 Jul 1;49(7):e359-e361.  
doi: 10.1097/RLU.0000000000005192. Epub 2024 Apr 1.

## 21. 眼科

### 【成人部門】

#### 【スタッフ】

科長	主任部長	山名隆幸
	医長	塚田佳代子
	医長	百々蓉子
	医員	鈴鹿結花
	医員	伊賀雄平
	専攻医	白川大進
	視能訓練士	6名（常勤4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、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小切開創からの超音波乳化吸引術+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。症例に応じて乱視矯正用レンズや多焦点レンズも使用しています。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ています。

##### 2) 網膜硝子体疾患

網膜硝子体疾患では、網膜剥離、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）の手術も得意としています。硝子体手術については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。

###### ② 糖尿病網膜症

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。

###### ④ 黄斑上膜

黄斑部に線維膜が形成される疾患で、硝子体手術により線維膜の除去を行っています。

###### 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、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、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行っています。

##### 3) 緑内障

緑内障には種々の病型があり、進行度も多様ですので、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、点眼治療で不十分であれば線維柱帯切除術、線維柱帯切開術、ドレーン挿入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っています。閉塞隅角緑内障には、水晶体再建術、レーザー虹彩切開術、隅角癒着解離術などを行っています。難治例にはチューブシャント手術や内視鏡的毛様体凝固術も行っています。

#### ■参加できる勉強会

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6年度の外来患者数はのべ11,527人（1日平均48人）、紹介率は98.3%、逆紹介率は129.0%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277件、蛍光眼底造影検査は100件でした。

#### 2) 入院診療体制と実績

令和6年度の眼科病床は11床、入院患者数はのべ1,642人（1日平均4.5人）、平均在院日数は3.4日でした。

#### 3) 手術件数

令和6年度の手術件数は1,667件でした（表）。

表 主な手術（令和6年度）

白内障手術	906
硝子体手術	70
硝子体注射	631
経強膜的網膜剥離手術	2
緑内障手術	90
眼瞼手術	21
角結膜手術	13
その他	83
合計	1,816
（同時手術を1件とした場合の合計 1,667）	

## 2 1 . 眼科

### 【小児部門】

#### 【スタッフ】

医 長	江 田 祥 平
非常勤医師	1 名
視能訓練士	3 名 (常勤 2 名 非常勤 1 名)
看護師	1 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】

眼科の中でも小児眼科に特化した部門です。

統合前は小児保健医療センターの眼科として稼働していました。科の特徴として、乳幼児に限らず、神経疾患や発達遅滞などで他院での検査ができない方に対して検査・診察・治療を行っています。

また市町の精密健診において視力不良や眼位異常が疑われたり検査困難な児童や、家族からの相談に対しても対応しています。

対象疾患としては、弱視をはじめとして斜視や外眼部疾患が多く、必要に応じて全身麻酔下での手術や検査も行っています。

##### ① 弱視

視力発達は生後からはじまり、7, 8 歳までに感受性が消失すると言われています。感受性があるうちに治療を始める必要があります。弱視には屈折異常弱視、不同視弱視、斜視弱視、形態覚遮断弱視、器質弱視など原因により様々な種類がありますが、先述のようにいずれも早期発見・早期治療が必要であり、これが当科の最大にして最重要の診療内容とも言えます。

また視力検査は自覚検査であり、患児の取り組み方に大きく左右されるため、検査に長い時間がかかったり、検査室に入れず待合や中庭などで検査をすることもあります。どうしても覚醒下での検査が難しい場合は、必要に応じて鎮静下・全身麻酔下での検査も行っています。

##### ② 斜視

外斜視、内斜視、下斜筋過動などの上下斜視に対して検査・診察・手術を行っています。手術は全例全身麻酔下で行っています。

斜視は悪性の疾患ではなく、悉く治療の対象になるわけではありませんが、視機能や両眼視への影響、また整容的な部分での改善を目的に手術加療を行いません。

一部内斜視に対しては眼鏡装用がそのまま治療になることも多くありますが、近年スマホ内斜視(後天性共同性内斜視)という新しい概念もでき、低年齢でのデジタルデバイスへの干渉が増えていく今後、近視化だけでなく内斜視の増加も懸念されるそうです。

##### ③ 眼瞼内反症・睫毛内反症

いわゆる『逆まつげ』です。前時代には睫毛抜去というナンセンスな治療が一般的でしたが、成長による自然軽快が見込めない場合は手術が必要です。

外来で抜糸も可能ですが、我慢できない低年齢や発達遅滞の児童に対しては全身麻酔下に抜糸を行いません。

##### ④ 先天鼻涙管閉塞

鼻涙管は生後すぐの段階では未完成なこともあり、流涙

や眼脂を主訴に眼科を受診される乳児も多くいます。9 割程度は自然軽快が見込めますが、そうでない場合は治療が必要になります。

外来での涙道マッサージ指導や通水試験などで改善が得られなければ、全身麻酔下にブジー、シリコンチューブ留置などを行っています。

##### ⑤ 霰粒腫・麦粒腫

『めばちこ』や『ものもらい』として知られている眼瞼の腫脹で、感染性の麦粒腫と非感染性の霰粒腫があり、点眼・軟膏で改善しない場合、外科的に切除を要します。軽いものは自然に消退するものから、放置しすぎて頬の皮下まで組織が壊死していた症例もありました。病態として繰り返すこともあり、両眼にできるような多発性のものもみられます。

#### 【治療実績】

##### 1) 外来診療体制と実績

月	午前：外来	午後：外来
火	午前：外来	午後：外来
水	午前：手術/外来	午後：手術
木	午前：外来	午後：特殊検査
金	午前：外来	午後：外来

月・火・金曜は午前午後に、水曜は手術がない週の午前と木曜午前にも外来診療を行っており、木曜午後には網膜電図や視野検査などの時間を要する特殊検査を行っています。

令和 6 年度の外来患者数はのべ 4898 人、初診は 556 人で、うち精密健診が 254 人、他院よりの紹介患者が 293 人でした。特に精密健診では検査・診察が困難な児が多く、視力の発達を追いかけるため、数年にわたる継続通院・加療が必要であるのは当科の特徴のひとつともいえます。

##### 2) 入院診療体制と実績

手術は全例全身麻酔下で行ない、基本的には 2 泊 3 日の入院で、抜糸や検査入院などは 1 泊 2 日の短期入院で対応しています。

入院患者数はのべ 68 人で、うちわけは外斜視、内斜視など斜視手術が 51 件 56 眼、外眼部手術が 12 件、鼻涙管開放術が 1 件、全麻下検査が 4 件であった。ちなみに体調悪化や家族の都合、手術枠の都合などでキャンセル・延期になったのは 33 件でした。

##### 3) 手術件数

(表)。

表 主な手術 (令和 6 年度)

手術	件数
前後転術 (外斜視)	41
前後転術 (内斜視)	3
両眼下斜筋手術	5
片眼下斜筋手術	2
内反症手術	9
霰粒腫切除術	2
結膜切除術+病理検査	1
鼻涙管開放術	1
全麻下検査	4
合計	68

## 22. 耳鼻いんこう科

### 【スタッフ】

耳鼻いんこう科

科長	主任部長	藤野 清大
	部長	竹林 慎治
	部長	松本 昌宏
	医長	草野 純子
	医員	五百倉 大輔
	専攻医	中山 莉緒

小児耳鼻いんこう科

部長	中井 麻佐子
医長	十名 理紗

### 【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。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。

令和7年1月1日以降は小児保健医療センターとの合併により、耳鼻いんこう科と小児耳鼻いんこう科の並立体制になっています。

### 【治療実績】

令和6年度の手術延件数は715件でした。

### 【業績】

<学会発表>

1. 常峰かな、東別府直紀、西岡弘晶. 診療科ごとに医療機関が異なるため迅速な対応がとりにくかった摂食嚥下障害児の1例. 第39回日本臨床栄養代謝学会 2024/2/15 横浜.
2. 堤晴加, 松本昌宏, 山本達也, 北中麻里, 草野純子, 竹林慎治, 藤野清大. 涙腺腫大を契機にIgG4関連疾患の診断に至った慢性副鼻腔炎の1例. 第125回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 2024/5/16 大阪.
3. 竹林 慎治, 山本 達也, 堤 晴加, 北中 麻里, 草野 純子, 松本 昌宏, 藤野 清大. 歯性上顎洞嚢胞の3例. 第125回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 2024/5/16 大阪.
4. 竹林 慎治, 草野 純子. 下顎骨中心性に増悪した扁平上皮癌の4例. 第48回日本頭頸部癌学会. 2024/6/20 浜松.

5. 松本昌宏, 楠見恭子, 中村花子. 当科における補聴器外来の現状 80歳以上群と80歳未満群の比(第3報). 第69回日本聴覚医学会 2024/10/24 東京.
6. 中村花子, 楠見恭子, 松本昌宏. 当科補聴器外来における高齢者の難聴に対する自己評価と家族評価の検討. 第69回日本聴覚医学会 2024/10/24 東京.
7. 相宗菜摘, 中井麻佐子, 松浦仁美, 池上めいと, 十名理紗. 重度知的障害と自閉スペクトラム症を重複した難聴者の障害基礎年金診断に SENTIERO による ABR を用いた一例. 第69回日本聴覚医学会 2024/10/24 東京.
8. 池上めいと, 松浦仁美, 十名理紗, 相宗菜摘, 中井麻佐子. 機能性難聴における次世代型 ASSR 機器 SENTIERO の有用性について. 第69回日本聴覚医学会 2024/10/24 東京.

<論文>

1. 中平 真衣, 竹林 慎治, 本多 啓吾, 暁 久美子, 山田 光一郎, 木村 俊哉, 林 泰之, 池田 浩己, 三浦 誠. 穿刺吸引細胞診で乳頭癌との鑑別が困難であった, 甲状腺硝子化索状腫瘍例. 耳鼻咽喉科臨床 117(2): 163-167, 2024. 甲状腺内に生じた上皮性嚢胞の2例
2. 久保 友紀, 松本 昌宏, 扇田 秀章, 伊藤 壽一, 中井 麻佐子, 堤 晴加, 北中 麻里, 竹林 慎治, 藤野 清大. 人工内耳手術を施行した脳表へモジデリン沈着症例. 耳鼻咽喉科臨床 117(5): 397-402, 2024.
3. 堤 晴加, 竹林 慎治, 北中 麻里, 久保 友紀, 扇田 秀章, 松本 昌宏, 藤野 清大. 甲状腺内に生じた上皮性嚢胞の2例. 耳鼻咽喉科臨床 117(6): 565-572, 2024.
4. Tamura K, Kumabe Y, Kishimoto Y, Kitamura M, Mizuta M, Tamaki H, Honda K, Yamada K, Tanaka S, Kojima T, Asato R, Ushiro K, Shinohara S, Takebayashi S, Maetani T, Ichimaru K, Kitani Y, Omori K. Mucosal melanoma of the head and neck: a retrospective analysis of 34 cases in Japan. Acta Otolaryngol. 144(1):82-89, 2024.
5. Ushiro K, Watanabe Y, Kishimoto Y, Kawai Y, Fujimura S, Asato R, Tsujimura T, Hori R, Kumabe Y, Yasuda K, Tamaki H, Iki T, Kitani Y, Kurata K, Kojima T, Takata K, Kada S, Takebayashi S, Shinohara S, Hamaguchi K, Miyazaki M, Ikenaga T, Maetani T, Harada H, Haji T, Omori K. Local recurrence and metachronous multiple cancers after transoral nonrobotic surgery for pharyngeal and laryngeal squamous cell carcinoma: A retrospective multicenter study. Head Neck. 46(1):118-128, 2024.
6. Tsuji T, Asato R, Kada S, Kitamura M, Tamaki H, Mizuta M, Tanaka S, Watanabe Y, Hori R, Kojima T, Shinohara S, Takebayashi S, Maetani T, Harada H,

Kitani Y, Kumabe Y, Tsujimura T, Honda K, Ichimaru K, Ushiro K, Omori K. A multi-institutional retrospective study of 340 cases of sinonasal malignant tumor. *Auris Nasus Larynx*. 51(1):86-98, 2024.

7. Ushiro K, Watanabe Y, Kishimoto Y, Kawai Y, Fujimura S, Asato R, Tsujimura T, Hori R, Kumabe Y, Yasuda K, Tamaki H, Iki T, Kitani Y, Kurata K, Kojima T, Takata K, Kada S, Takebayashi S, Shinohara S, Hamaguchi K, Miyazaki M, Ikenaga T, Maetani T, Harada H, Haji T, Omori K. Complications including dysphagia following transoral non-robotic surgery for pharyngeal and laryngeal squamous cell carcinoma: A retrospective multicenter study. *Auris Nasus Larynx*. 51(3): 575-582, 2024.
8. Ushiro K, Watanabe Y, Kishimoto Y, Kawai Y, Fujimura S, Asato R, Tsujimura T, Hori R, Kumabe Y, Yasuda K, Tamaki H, Iki T, Kitani Y, Kurata K, Kojima T, Takata K, Kada S, Takebayashi S, Shinohara S, Hamaguchi K, Miyazaki M, Ikenaga T, Maetani T, Harada H, Haji T, Omori K. Impact of cervical lymph node metastasis on transoral surgery for hypopharyngeal squamous cell carcinoma: A retrospective multicenter study. *Head Neck*. 46(8):1913-1921, 2024.
9. Ushiro K, Watanabe Y, Kishimoto Y, Kawai Y, Fujimura S, Asato R, Tsujimura T, Hori R, Kumabe Y, Yasuda K, Tamaki H, Iki T, Kitani Y, Kurata K, Kojima T, Takata K, Kada S, Takebayashi S, Shinohara S, Hamaguchi K, Miyazaki M, Ikenaga T, Maetani T, Harada H, Haji T, Omori K. A multicenter retrospective study on neck dissection and adjuvant radiotherapy with transoral surgery for hypopharyngeal squamous cell carcinoma. *Auris Nasus Larynx*. 2024 51(6): 956-963, 2024.

## 23. 皮膚科

### 【スタッフ】

科長	副部長	中川	雄仁
	医員	趙	良
	医員	中泉	瞳
	専攻医	桜井	ひとみ (～3/31)

### 【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- $\alpha$ 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、アトピー性皮膚炎および乾癬に対して投与を始めています。重症の円形脱毛症の患者さんに対する投与も開始しています。

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。できる限り治療を継続できるよう、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	R4	R5	R6
外来患者数	7,827	8,128	8,766
対前年度比(%)	114.9	103.8	107.8
1月平均	652.3	677.3	730.5
1日平均	32.2	36.3	36.0

(医事課調べ)

入院患者数

年度	R4	R5	R6
入院患者数	497	633	777
対前年度比(%)	108.5	127.3	106.6
1月平均	41.4	52.8	64.8
1日平均	1.4	1.7	2.1

(医事課調べ)

手術件数

年度	R4	R5	R6
外来手術数	21	20	3
入院手術数	5	11	34

(中央手術室実施件数)

### 【業績】

(学会発表)

- 1) 中泉瞳、桜井ひとみ、趙良、増尾祐美、堀口亜有未、中川雄仁  
「足底病変を伴った好酸球性膿疱性毛包炎の1例」
- 2) 桜井ひとみ、中泉瞳、趙良、中川雄仁、桜井梓、高尾由美(産婦人科)  
「臍部に生じた子宮内膜症の1例」  
第485回 日本皮膚科学会京滋地方会  
(令和6年6月22日)(京都市)
- 3) 桜井ひとみ、中泉瞳、趙良、中川雄仁  
「手指爪部に生じた食道癌皮膚転移の1例」  
第117回 近畿皮膚科集談会  
(令和6年7月21日)(京都市)
- 4) 趙良、桜井ひとみ、中泉瞳、中川雄仁、樋上明音、辻和香子(乳腺外科)  
「前胸部に発症した副乳がんの1例」  
第487回 日本皮膚科学会京滋地方会  
(令和6年9月14日)(大津市)
- 5) 中泉瞳、桜井ひとみ、趙良、中川雄仁  
「HSVとVZVの同時再活性化を認めた1例」  
第9回 滋賀県皮膚科医会・病診連携の会  
(令和7年2月1日)(守山市)
- 6) 中泉瞳、桜井ひとみ、趙良、中川雄仁  
「HSVとVZVの同時再活性化を認めた1例」  
第489回 日本皮膚科学会京滋地方会  
(令和7年3月1日)(京都市)

## 24. 麻酔科

### 【スタッフ】

科長	部長	疋田	訓子
	部長	森	浩子
	副部長(こども棟)	伊藤	有紀
	副部長	田辺	寛子
	医長	中尾	隆宏
	医員	安原	玄人
	医員	武井	結衣
	医員	竹田	叶佳
	専攻医(7月採用)	吉田	光諄

### 【診療科の特徴】

麻酔科はスタッフ9名(専攻医1名含む)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。また令和7年1月より小児保健センターとの統合となりました。

産科以外の外科系全般にわたる手術を担当し、緊急手術にも麻酔科医が24時間対応する体制を整えております。スタッフ全員が常に安全、安心かつ質の高い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。

### 【手術、麻酔実績】

令和6年度は手術総件数6,257件、麻酔科管理手術件数は3,68件であり、全身麻酔総件数は2,848件、脊髄くも膜下麻酔は810件と過去最高となりました。

また、手術室運営委員会においても手術枠調整医員としてデータをもとに公平かつ効率の良い手術室運営となるよう努めております。

### 【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。

### 【学会発表】

<日本麻酔科学会 第70回関西支部学術集会>

術前から大量胸水を合併する緊急手術患者において術中胸腔ドレナージにより循環動態が改善した1例

岡田悠里(現:京都大学医学部附属病院)

リバーロキサバン内服患者の腹部大動脈瘤破裂に対する緊急手術でアンデキサネットアルファを使用した一例

中尾隆宏

## 25. 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	大嶋 園子
	非常勤医師	馬 永萍

### 【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（冠動脈や脳・肺・腹部の動脈など）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、非血管系IVRを行っています。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）・門脈塞栓術・消化管出血に対する緊急血管塞栓術などを行っています。また、非血管系IVRとして超音波・CTガイド下での生検やドレナージを行っています。
- 地域の医療機関から紹介を受け、CTやMRIの撮影を行い、撮影当日に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、当院の放射線診断科医師が読影した令和6年度の検査件数（他院画像を含む）は、以下のとおりです。

- CT 28,821件（8%増）
- MRI 8,532件（3%増）
- 核医学 172件（9%減）
- IVR 32件（32%増）（前年比）

特にCTは需要が増しており、救急症例も増加し、全体の件数は年々増加しています。

### 【院内カンファレンス】

各科で行われている以下のカンファレンスに参加し、症例検討しています。

- 消化器がんボード：毎週月曜日 17時
- 乳腺画像病理カンファレンス：隔週水曜日 16時30分
- 呼吸器カンファレンス：毎週水曜日 17時45分

### 【業績】

国内学会発表

- 森島裕策、池内高志、津田 継紹、他 小腸血管奇形との鑑別が問題となった小腸血管肉腫の一例  
第37回日本腹部放射線学会  
川越、2024年6月
- 石床学、森島裕策、米丸隼平 CT ガイド下生検で診断した多発肺結節の一例  
第51回Shiga Chest Disease Conference  
草津、2024年7月
- 大嶋園子 留学を通して学んだこと  
第54回日本神経放射線学会ダイバーシティ&インクルージョン推進プログラム  
京都、2025年2月

国際学会発表

- Oshima S, Kim A, Sun XR, et al. Patient-specific targeting of VIM using THOMAS segmentation predicts post-MRgFUS side effects: a retrospective evaluation. International Society for Magnetic Resonance in Medicine Annual Meeting & Exhibition. 2024. 5.4-9. (Singapore)

論文

- Sakurada H, Nakamoto R, Takao Y, Moribata Y, et al. 18 F-FDG PET/CT Findings of Surgically Transposed Ovaries After Radical Hysterectomy in a Young Adult Patient. Clin Nucl Med. 2024 Jul 1;49(7):e359-e361.
- Kurata Y, Nishio M, Moribata Y, et al. Development of deep learning model for diagnosing muscle-invasive bladder cancer on MRI with vision transformer. Heliyon. 2024 Aug 10;10(16):e36144.
- Oshima S, Yao J, Bobholz S, Nagaraj R, Raymond C, Teraishi A, Guenther AM, Kim A, et al. Radio-pathomic estimates of cellular growth kinetics predict survival in recurrent glioblastoma. CNS Oncol. 2024 Dec 31;13(1):2415285.
- Oshima S, Kim A, Sun XR, et al. Predicting Post-Operative Side Effects in VIM MRgFUS Based on THalamus Optimized Multi Atlas Segmentation (THOMAS) on White-Matter-Nullled MRI: A Retrospective Study. AJNR Am J Neuroradiol. 2025 Feb 3;46(2):330-340.

## 26. 放射線治療科

### 【スタッフ】

科長 主任部長	山内 智香子
副部長	池田 格
医 長	堤 ゆり江
医学物理士	松木 清倫
医学物理士	小野 智博

### 【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

### 【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、令和6年の新放射線治療棟設立に伴い、令和6-7年にかけて最新の放射線治療装置1台(TrueBeam, OXRAY)を導入し、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) やSGRT(Surface-guided radiotherapy)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やSGRT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6年度は専門医3名の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2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を行っています。

### 【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。令和6年度に機器更新しました。

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、腫瘍内科、消化器内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おり、令和6年度に機器更新しました。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：455

#### 原発部位別新規治療患者数

乳癌	94例
肺癌	57例
前立腺癌	54例
頭頸部癌	34例
胃・小腸・大腸癌	32例
食道癌	11例
造血器リンパ系腫瘍	18例
婦人科癌	34例
その他	45例

#### 強度変調放射線療法

前立腺癌	46例
頭頸部癌	33例
その他	27例

#### 定位放射線療法

頭部	14例
体幹部	19例

#### 【業績】

(発表・講演)

- 1) 山内 智香子, 後藤 知之, 藤澤 文絵, 当院における包括的がんゲノムプロファイリング検査の二次的所見に関する診療状況  
第62回日本癌治療学会学術集会 福岡
- 2) 小野 幸果, 中津 伽奈子, 吉村 通央, 山内 智香子, 平田 希美子, 小倉 昌和, 石垣 孝, 藤井 康太, 大津 修二, 坂本 隆吏, 荒木 則雄, 根来 慶春, 奥村 節子, 小久保 雅樹, 溝脇 尚志 乳癌手術後内胸リンパ節を含まず領域リンパ節照射を伴う放射線療法の治療成績の検討  
第62回日本癌治療学会学術集会、福岡
- 3) 辻 和香子, 樋上 明音, 岩野 由季, 田口 真凜, 小味 由里絵, 山内 智香子, 乳癌からの単独脳転移に対する集学的治療後に臨床的完全奏功が長期得ら

- れている2症例、第32回日本乳癌学会総会 仙台
- 4) 岩野 由季, 辻 和香子, 小味 由里絵, 樋上 明音, 田口 真凜, 山内 智香子, 藤澤 文絵, 後藤 知之 当院における乳癌患者へのBRACAnalysisと遺伝性乳癌卵巣癌に対するリスク低減乳房切除術の実績、第32回日本乳癌学会総会 仙台
  - 5) 藤澤 文絵, 田口 真凜, 岩野 由季, 樋上 明音, 小味 由里絵, 後藤 知之, 山内 智香子, 辻 和香子 早期乳癌患者に対する妊孕性温存療法の現状と課題 第32回日本乳癌学会総会 仙台
  - 6) 加藤 小百合(東京医科歯科大学 形成・再建外科学), 森 弘樹, 雑賀 美帆, 笹田 伸介, 荻谷 朗子, 成井 一隆, 高野 淳治, 関 大仁, 名倉 直美, 石飛 真人, 渡部 聡子, 野木 裕子, 近藤 直人, 山内 智香子, 志茂 彩華, 櫻井 照久, 枝園 忠彦 乳頭温存乳房切除術後の乳房再建における乳頭の偏位位置 本邦における多施設後向き研究、第32回日本乳癌学会総会 仙台
  - 7) 田辺 裕子, 本多 和典, 渡辺 祥吾, 田中 希世, 佐伯 澄人, 北野 敦子, 小谷 はるる, 深田 一平, 桜井 なおみ, 梶本 裕介, 五十嵐 中, 岩谷 胤生, 多田 寛, 原文 堅, 久芳 さやか, 山内 智香子, 相良 安昭, 川端 英孝, 岩田 宏治, 大野 真司 乳癌治療における遺伝子検査の経済的負担の意識に関する研究、第32回日本乳癌学会総会 仙台
  - 8) 野木 裕子, 荻谷 朗子, 志茂 彩華, 名倉 直美, 関 大仁, 成井 一隆, 雑賀 美穂, 近藤 直人, 笹田 伸介, 石飛 真人, 櫻井 照久, 山内 智香子, 森 弘樹, 枝園 忠彦 術前化学療法後一次乳房再建症例における乳癌関連死亡への予後予測因子 日本乳癌学会班研究(枝園班)、第32回日本乳癌学会総会 仙台
  - 9) 志茂 彩華, 津川 浩一郎, 野木 裕子, 荻谷 朗子, 名倉 直美, 関 大仁, 成井 一隆, 雑賀 美帆, 櫻井 照久, 近藤 直人, 笹田 伸介, 石飛 真人, 山内 智香子, 森 弘樹, 枝園 忠彦 一次乳房再建における有害事象の危険因子について多施設共同研究 日本乳癌学会班研究 枝園班 第32回日本乳癌学会総会 仙台
  - 10) 佐伯 澄人, 岩谷 胤生, 北野 敦子, 桜井 なおみ, 田辺 裕子, 山内 智香子, 五十嵐 中, 梶本 裕介, 久芳 さやか, 原文 堅, 相良 安昭, 大野 真司 乳癌治療の経済毒性を考える 日本における乳癌患者の経済毒性に影響を与える要因 患者と医師の視点からの比較 第32回日本乳癌学会総会 仙台
  - 11) 山内智香子 乳房超音波基礎・針生検講習会 2024年度座学第1回 インTRODクシヨン (web開催)
  - 12) 山内智香子 乳がん治療における放射線治療 あなたの疑問に答えます(Part II)、第32回日本乳癌学会総会 2024年7月13日 仙台
  - 13) 山内智香子 緩和的放射線治療のすすめ 2024年度緩和ケアミニ講座 2024年7月18日 守山
  - 14) 山内智香子 乳癌に対する放射線療法の線量と照射範囲 第25回 放射線腫瘍学夏季セミナー 2024年8月4日 奈良
  - 15) 山内智香子 放射線腫瘍医としての30年 2024年度日本放射線腫瘍学会 医学生・研修医のための放射線治療セミナー 2024年7月6日 (web開催)
  - 16) 山内智香子 CDKN2A lossに対するPalbociclib投与例の検討 がんゲノムセミナーin松山 2024年9月7日 松山

- 17) 山内智香子 がんは予防できるの？ がん診療セミナー県民公開講座 2024年10月20日
- 18) 山内智香子 会員アンケート調査結果報告と新たな取り組み がん放射線治療推進委員会特別企画第37回日本放射線腫瘍学会学術大会 2024年11月23日 横浜
- 19) 山内智香子 がん相談支援センターについて 2024年度第2回ピアサポーターフォローアップ研修会 2024年11月30日 草津
- 20) 山内智香子 放射線治療センターの新技術 第15回がん診療グラウンドセミナー ミニレクチャー 2024年12月19日 守山
- 21) 山内智香子 ‘がん’について知ろう 五個荘小学校がん教育 2025年1月29日
- 22) 山内智香子 ‘がん’について知ろう 東近江市立聖徳中学校がん教育 2025年2月14日 東近江
- 23) 山内智香子 当院における遺伝性乳癌に対する診療状況 2024年度第16回多地点合同メディカル・カンファレンス 安心して受けられるゲノム医療のための遺伝性腫瘍診療 2025年2月13日 web開催
- 24) 山内智香子 乳癌の放射線療法 ～あなたの疑問に答えます！～ 第161回放射線治療かたろう会 2025年3月29日 大阪
- 25) 池田格, 堤ゆり江, 小野智博, 松木清倫, 久米大智, 木下尚哉, 山本裕之, 西谷拓也, 岩崎甚衛, 山内智香子 手術困難または拒否の大腸癌に対する局所放射線治療成績 日本放射線腫瘍学会第37回学術大会 横浜
- 26) 池田格 当院における子宮頸癌に対する根治的放射線治療 子宮頸癌学術セミナー2025 2025年3月4日 草津市
- 27) 堤 ゆり江, 池田 格, 小野智博, 松木清倫, 久米大智, 木下尚哉, 山本裕之, 西谷拓也, 岩崎甚衛, 山内智香子 当院における子宮癌に対する全骨盤照射後の照射野内骨折についての検討 日本放射線腫瘍学会第37回学術大会 横浜
- 28) 堤 ゆり江, 池田 格, 小野智博, 松木清倫, 久米大智, 木下尚哉, 山本裕之, 西谷拓也, 岩崎甚衛, 山内智香子 当院における子宮癌に対する全骨盤照射後の照射野内骨折についての検討 がん診療グラウンドセミナー 2024年12月19日 守山
- 29) 堤 ゆり江, 池田 格, 小野智博, 松木清倫, 久米大智, 木下尚哉, 山本裕之, 西谷拓也, 岩崎甚衛, 山内智香子 当院における子宮癌に対する全骨盤照射後の照射野内骨折についての検討 京都放射線腫瘍研究会 2025年3月1日 京都
- 30) 小野智博, 田中史弥, 陣野隼太, 福田哲大, 加藤寛之, 平島英明, 小野幸果, 中村光宏, 溝脇尚志, ジンバル機構搭載放射線治療装置における照射範囲拡大手法のコミッションング, 日本放射線腫瘍学会第37回学術大会, 2024年11月、横浜
- 31) 平岡伸也, 平島英明, 中村光宏, 田中史弥, 安達裕樹, 小野幸果, 小野智博, 中島良太, 中嶋綾, 溝脇尚志, 上咽頭癌に対する根治的放射線治療における BROAD-RT の優位性, 日本放射線腫瘍学会 第37回学術大会, 2024年11月、横浜
- 32) 石原佳知, 岡本裕之, 河内徹, 西岡史絵, 木藤哲史, 五十野優, 小野智博, 溝口明日実, 千葉貴仁, 水野統文. 放射線治療におけるプランチェック体制の多施設検証. 日本放射線腫瘍学会 第37回学術大会, 2024年11月、横浜
- 33) Ono T, Nakamura M, Matsugi K, Yamauchi C, Mizowaki T. Implementation of a framework for calculation-based patient-specific QA using scripting application on RayStation. The 10th Japan-Korea Joint Meeting on Medical Physics. 2024年9月21日、名古屋
- 34) 小野智博, 2024年度実務講習会⑧ -第6回画像誘導密封小線源治療導入のための実務講習会- 密封小線源治療の独立計算. 医学物理士会. 2024年10月、Web 講演
- 35) 小野智博, 2024年度 第3回放射線治療リスク分析入門 Web セミナー、医学物理士会. 2024年12月18日、Web 講演
- 36) 小野智博, 中島祐二朗, 須田雄飛, 平島英明, 遠山尚紀, 2024年度実務講習会⑩ -第1回定位治療計画実習講習会 (Eclipse) -. 医学物理士会. 2024年12月21日、東京
- 37) 林拓磨, 西谷拓也, 松木清倫, 木下尚哉, 山本裕之, 岩崎甚衛, 小野智博, 堤ゆり江, 池田格, 山内智香子 高線量率密封小線源治療における金属アプリケーションのアーチファクト低減手法の有用性, 日本放射線腫瘍学会第37回学術大会 2024年11月22日 山梨
- (論文・著書執筆)
- (1) Hattori M, Honma N, Nagai S, Narui K, Shigechi T, Ozaki Y, Yamauchi C, et al. Trastuzumab deruxtecan for human epidermal growth factor receptor 2-low advanced or metastatic breast cancer: recommendations from the Japanese Breast Cancer Society Clinical Practice Guidelines. Breast Cancer. 2024;31(3):335-9.
- (2) Honma N, Yoshida M, Kinowaki K, Horii R, Katsurada Y, Murata Y, Yamauchi C, et al. The Japanese breast cancer society clinical practice guidelines for pathological diagnosis of breast cancer, 2022 edition. Breast Cancer. 2024;31(1):8-15.
- (3) Kawai M, Ohtani S, Iwasaki M, Yamamoto S, Takamatsu K, Okamura H, Yamauchi C, et al. The Japanese Breast Cancer Society clinical practice guidelines for epidemiology and prevention of breast cancer, 2022 edition. Breast Cancer. 2024;31(2):166-78.
- (4) Nogi H, Ogiya A, Ishitobi M, Yamauchi C, Mori H, Shimo A, Yamauchi C, et al. Impact of neoadjuvant chemotherapy on the safety and long-term outcomes of patients undergoing immediate breast reconstruction after mastectomy. Breast Cancer. 2024;31(3):507-18.
- (5) Sakai T, Kutomi G, Shien T, Asaga S, Aruga T, Ishitobi M, Yamauchi C, et al. The Japanese Breast Cancer Society Clinical Practice Guidelines for surgical treatment of breast cancer, 2022 edition. Breast Cancer. 2024;31(1):1-7.
- (6) Sakanaka K, Fujii K, Kokubo M, Ogura M, Itasaka S, Sakamoto T, Yamauchi C, et al. Improvement in Quality of Life and Dysphagia After Palliative External Beam Radiotherapy for Malignant Esophageal Stenosis of Esophageal Cancer. JCO Oncol Pract. 2025;21(9):1306-15.

- (7) Sasada S, Nagura N, Shimo A, Ogiya A, Saiga M, Seki H, Yamauchi C, et al. Impact of radiation therapy for breast cancer with involved surgical margin after immediate breast reconstruction: A multi-institutional observational study. *Eur J Surg Oncol*. 2024;50(6):108360.
- (8) Tokuda PJK, Mitsuyoshi T, Ono Y, Kishi T, Negoro Y, Okumura S, Yamauchi C, et al. Acute adverse events of ultra-hypofractionated whole-breast irradiation after breast-conserving surgery for early breast cancer in Japan: an interim analysis of the multi-institutional phase II UPBEAT study. *Breast Cancer*. 2024;31(4):643-8.
- (9) Tsuji W, Yoshikawa K, Fujisawa F, Yamauchi C, Sugimoto A. Radiation-Induced Angiosarcoma Arising in Bilateral Breast: A Case Report. *Cureus*. 2024;16(9):e68782.
- (10) Yamamoto Y, Yamauchi C, Toyama T, Nagai S, Sakai T, Kutomi G, et al. The Japanese Breast Cancer Society Clinical Practice Guidelines for Breast Cancer, 2022 Edition: changes from the 2018 edition and general statements on breast cancer treatment. *Breast Cancer*. 2024;31(3):340-6.
- (11) Yoshimura M, Yamauchi C, Sanuki N, Hamamoto Y, Hirata K, Kawamori J, et al. The Japanese breast cancer society clinical practice guidelines for radiation treatment of breast cancer, 2022 edition. *Breast Cancer*. 2024;31(3):347-57.
- (12) 放射線治療が乳房再建術後患者に及ぼす影響 日本乳房オンコプラスチックサーージャリー学会班研究、関大仁, 渡邊法之, 笹田伸介, 名倉直美, 荻谷朗子, 志茂彩華, 植弘奈津恵, 辻和香子, 富田祥一, 突沖貴宏, 伊坂泰嗣, 白石知大, 西田豊, 井本滋, 山内智香子, *Oncoplastic Breast Surgery*(2432-4647)10巻2号 Page24-32(2025.06)
- (13) 若年発症の乳房平滑筋肉腫を契機にLi-Fraumeni症候群と診断された1例、小味由里絵, 辻和香子, 佐藤智佳, 後藤知之, 山内智香子, *乳癌の臨床*(0911-2251)39巻6号 Page533-539(2024.12)
- (14) 【乳癌学2024(下)-最新の診断と治療-】乳癌の放射線治療 転移・再発乳癌における放射線治療の適応と最新技術、山内智香子、*日本臨床*(0047-1852)82巻増刊7乳癌学2024(下) Page153-158(2024.09)
- (15) 【Women's Imaging 2024 Breast Imaging Vol.19 乳がん診療の新しい診断と治療を理解する】乳がん診療における新たな治療技術を理解する 乳がんに対する寡分割照射による放射線治療の実践、小野 幸果, 山内智香子、*INNERVISION*(0913-8919)39巻8号 Page55-57(2024.07)
- (16) 【乳癌のすべて 2024】最新の治療 乳癌に対する放射線療法トレンドと展望、山内智香子、*医学のあゆみ*(0039-2359)290巻5号 Page433-437(2024.08)
- (17) Ono T, Uto M, Mineharu Y, Arakawa Y, Nakamura M, Nishio T, Igaki H, Nihei K, Ishikura S, Narita Y, Mizowaki T. Dummy run study for outlining and plan quality of intensity-modulated radiotherapy in elderly patients with newly diagnosed glioblastoma: The Japan clinical oncology group study JCOG1910 (AgedGlio-PIII). *2025 Radiat Oncol*. 20(32): 1-9.
- (18) Matsumoto S, Mukumoto N, Ono T, Iramina H, Hirashima H, Adachi T, Miyabe Y, Kishi N, Mizowaki T, Nakamura M. Margins to compensate for respiratory-induced mismatches between lung tumor and fiducial marker positions using four-dimensional computed tomography. *2025 Radiat Oncol*. 33, 100728
- (19) Hirashima H, Adachi H, Ono T, Nakamura M, Ono Y, Iwai T, Yoshimura M, Mizowaki T. Determination of patient-specific trajectory for Biaxially Rotational Dynamic-Radiation Therapy using a new O-ring-shaped image guided radiotherapy system. *2025 Phys Imag Radiat Oncol*. 33, 100698
- (20) Yano T, Ono Y, Yoshimura M, Ono T, Sasaki M, Fujimoto T, Mizowaki T. Postoperative Radiotherapy Using VMAT for RNI Including IMN in Breast Cancer: Report of Short-term Follow-up. *2024 Anticancer Res*. 44, 4011-4018
- (21) Ono T, Adachi T, Hirashima H, Iramina H, Kishi N, Matsuo Y, Nakamura M, Mizowaki T. Unifying gamma passing rates in patient-specific QA for VMAT lung cancer treatment based on data assimilation. *2024 Phys Eng Sci Med*. 47(4): 1337-1348
- (22) Ono T, Iramina H, Hirashima H, Adachi T, Nakamura M, Mizowaki T. Applications of artificial intelligence for machine- and patient-specific quality assurance in radiation therapy: current status and future directions. *2024 J Radiat Res*. 65(4): 421-432.
- (23) Kishi N, Yoneyama M, Inoo H, Inoue M, Iramina H, Nakakura A, Ono T, Hirashima H, Adachi T, Matsushita N, Sasaki M, Fujimoto T, Nakamura M, Matsuo Y, Mizowaki T. Protocol of a phase II study to evaluate the efficacy and safety of deep-inspiration breath-hold daily online adaptive radiotherapy for centrally located lung tumours (PUDDING study). *2024 Radiat. Oncol*. 19, 32

## 27. 緩和ケア科

### 【スタッフ】

科長 部長	花 木 宏 治 (緩和ケア認定医) (終末期ケア専門士・上級専門士) (家族ケア専門士)
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支援を行うことです。このような目的を達成するために、多職種スタッフが日々の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6年度で6.7日と一週間ほどです。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
R5	228	228	26.81
R6	211	198	23.27

##### 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退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す。コロナ禍発生以降は全面

的に休止していましたが、R5年5月のコロナ5類移行後、順次再開中です。緩和ケア病棟が提供するケアの大切な一部です。

#### 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。コロナ禍発生時は一時中止していましたが、R6年度から会場を設けての遺族会を再開しています。

#### 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。

R6年度外来人数 のべ291件（緩和ケア病棟入棟登録除く）

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）；花木 宏治

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

日本緩和医療学会規定の認定研修施設であり、令和6年度は、院内から2名、近江八幡医療センターから1名、済生会滋賀県病院から2名のジュニアレジデントを緩和ケア科研修のため受け入れました。（各々2週間～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研修の開催に携わっています。

#### 【業績】

- 1) 花木宏治 「麻酔・緩和医療学」臨床講義 講師  
（滋賀医科大学講義室） R6. 5. 28
- 2) 花木宏治 第52回京滋緩和ケア研究会  
（京都府立医科大学ホール）企画、司会 R6. 6. 2
- 3) 花木宏治 PEACE緩和ケア研修会  
（滋賀県立総合病院講堂）企画、講師、ファシリテーター R6. 8. 4

- 4) 川嶋信吾 PEACE緩和ケア研修会（滋賀県立総合病院講堂）講師、ファシリテーター R6. 8. 4
- 5) 花木宏治 日本緩和医療学会 関西支部学術大会（滋賀ピアザ淡海）企画、司会、発表 R6. 9. 28
- 6) 花木宏治 世界ホスピス緩和ケアデー記念 県民公開講座（滋賀コラボしが講堂）企画 R6. 10. 5
- 7) 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（滋賀県立総合病院講堂）ファシリテーター R6. 12. 8
- 8) 花木宏治 第53回京滋緩和ケア研究会（京都大学講堂）企画、司会 R6. 12. 15
- 9) 花木宏治 緩和ケアチーム研修会（滋賀県立総合病院講堂）企画、講師、ファシリテーター（滋賀県立総合病院講堂） R7. 3. 9
- 10) 山岸正明 日本緩和医療学会 関西支部大会（滋賀ピアザ淡海）発表「TIPS!みんなでシェアするエッセンス コミュニケーション」 R6. 9. 28

## 28. 歯科口腔外科

### 【スタッフ】

科長	齋藤 翔太
副部長	佐藤 翔
医長	猪飼 祥子
副医長	後藤 大地
専攻医	菱田 一成
専攻医	西田 汐織
専攻医	西田 汐織
初期研修医	谷口 結女
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）	2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、全身疾患を合併した有病者の歯科治療を、紹介を受けて診査診断、加療を行っています。

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いますが、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います。

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います。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います。

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、顎変形症治療を多く行っております。月に数件顎変形症手術を行っており、近年は滋賀県で最も顎変形症手術が多い施設であると考えます。

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います。

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います。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います。

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います。研修医終了はレジデントとして継続し、口腔外科学会認定医を目指すことも可能です。

### 【治療実績】

	令和6年度	(令和5年度)
外来患者総数	: 17,227 人	(17,227)
1日平均	: 75.25 人	(70.89)
初診患者数	: 5,269 人	(4,933)
入院患者総数	: 563 人	(582)

### 【業績】

#### 1) 齋藤翔太

「薬剤関連顎骨壊死を起こさないために」 草津栗東守山野洲歯科医師会、2024年4月18日、草津市

#### 2) 齋藤翔太

「顎骨壊死の現状とポジションペーパー改訂を踏まえた医歯薬連携」 第五回男山みんなであつなぐ骨の会、2024年6月15日、京都市

## 29. 病理診断科

### 【スタッフ】

科長	部	長	河野	文彦
	副	長	米丸	隼平
	医	員	杉本	暁彦
	医	師	岩佐	葉子
	臨床検査技師		7名	
			(常勤5名、非常勤2名)	

### 【施設認定】

- ・日本病理学会研修登録施設
- ・日本臨床細胞学会認定施設

### 【実績】

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います。

#### <診断実績>（令和6年度）

細胞診断件数	4,240件
組織診断件数	6,935件
術中迅速組織診断数	375件
病理解剖	5件
免疫組織化学検査数	1,247件
外注検査数	778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（年6回）でレジデント指導に関与しています。

### 【業績】

#### 教育活動記録

- 1) 黒住真史 第14回病理技術向上講座・第10回びわ湖細胞病理チュートリアル Director/Program Committee 令和7年2月22日～3月11日（Web 配信）

## 30. 精神科

### 【スタッフ】

科長	大 沢 恭 子
医員	岡 林 亜 紀
非常勤医師	赤 堀 紗 季
非常勤医師 (兼こころの診療科)	辻 本 哲 士
非常勤医師	濱 川 浩 信
非常勤医師	伴 敏 信
非常勤医師 (こころの診療科)	桐 山 正 成
非常勤医師 (こころの診療科)	宮 嶋 智 子
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
	(認定医療ソーシャルワーカー)
	認定社会福祉士 (医療分野)
	救急認定ソーシャルワーカー)
公認心理師/臨床心理士	芝 田 和 果

### 【診療科の特徴】

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2名、非常勤精神科医4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。平成31年3月より認知症ケア・精神科リエゾンチームの活動を開始し、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。また、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。令和6年5月より認知症ケア・精神科リエゾンチームは「認知症ケア・身体的拘束最小化チーム」と「精神科リエゾンチーム」としてチームの体制を整え、令和6年8月より精神科リエゾンチーム加算が可能となりました。

小児こころの診療科は、自閉スペクトラム症や注意欠多動症などの神経発達症、不安症、身体症状症・強迫症、うつ病など、子どものこころの問題・精神疾患の診断・治療を行っています。

全予約制とし、保護者が直接予約する場合のほか、紹介受診があり、紹介元は他の医療機関（診療所、病院）、地域行政・教育機関、地域療育教室、発達障害者支援センターなどです。

### 【治療実績】

無床であるため、他の診療科入院中の方の精神的心理的サポートが主となっております。外来診療は主に非常勤医師によって行われ、基本的に院内に通院中の患者を対象としております。精神疾患全般に対する診断・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6年度 本館外来患者数（併存除く）79名〉

ICD-10	件数	割合
F0	8	4%
F1	9	4%
F2	6	3%
F3	34	17%
F4	53	26%
F5	10	5%
F6	1	0%
F7	0	0%
F8	2	1%
F9	0	0%
なし	0	0%
その他	82	40%
合計	205	

〈令和6年度 本館入院患者数（併存除く）718名〉

ICD-10	件数	割合
F0	78	10%
F1	28	4%
F2	5	1%
F3	25	3%
F4	39	5%
F5	5	1%
F6	0	0%
F7	4	1%
F8	3	0%
F9	0	0%
なし	558	73%
その他	23	3%
合計	768	

### 【業績】

(学会・研究会発表)

- 1) 大沢恭子・浜野淳・五十嵐尚子・森田達也・志真泰夫・宮下光令:「がん患者の遺族における介護体験の評価: J-HOPE2016 Study」 第29回日本緩和医療学会学術大会/第37回日本サイコオンコロジー学会総会合同学術大会、2024年6月14日、神戸コンベンションセンター (兵庫県神戸市)

- 2) Akahori, S., Fujiwara, H., Morio, A., Murai, T., Nagara, T., Shibata, M., Spantios, M., Yoshimura, S.: “Psychological and behavioral correlates of exercise habits: a questionnaire survey study” *The 9th International Conference on Behavioral Addictions*, July 8, 2024(Web Conference/ Europa Point, Gibraltar).
- 3) 大沢恭子:「コミュニケーションガイドラインの普及実装に向けて」シンポジウム「コミュニケーションについて何を明らかにしていく必要があるのか?」第29回日本緩和医療学会学術大会/第37回日本サイコロジ学会総会合同学術大会、2024年6月15日、神戸コンベンションセンター(兵庫県神戸市)
- 4) 鈴木則夫:「時計描画の誤り方の検討」第48回日本神経心理学学会学術集会、2024年9月6日、京都府立京都学歴彩館(京都府京都市)
- 5) 坂井麻里子・酒井優子・鈴木則夫:「状況図と状況図の言語説明課題に難渋した一例」第48回日本神経心理学学会学術集会、2024年9月5日、京都府立京都学歴彩館(京都府京都市)
- 6) 大沢恭子・山本理栄・河野裕太・岡村優子・秋月伸哉:「がん医療におけるコミュニケーションガイドライン」シンポジウム「TIPS! みんなでシェアするエッセンス④ コミュニケーション」第6回日本緩和医療学会関西支部学術大会、2024年9月28日、ピアザ淡海(大津市)
- 7) 山岸正明・大沢恭子・花木宏治:「臨床3年目の心理士から見た緩和医療のコミュニケーション」シンポジウム「TIPS! みんなでシェアするエッセンス④ コミュニケーション」第6回日本緩和医療学会関西支部学術大会、2024年9月28日、ピアザ淡海(大津市)
- 8) 鈴木則夫:「なぜ時計の絵を正しく描けないのか?—アナログ時計概念の喪失を迫って—」学会企画レクチャー「いまさら聞けない認知症の諸症状」第48回日本高次脳機能学会学術総会、2024年11月9日、東京たま未来メッセ(東京都八王子市)
- 9) 坂井麻里子・勝田渚乃・鈴木則夫:「明らかな観念運動失行を認めないにもかかわらず誤った身振りで意思伝達しようとする重度混合型失語症の1例」第48回日本高次脳機能学会学術総会、2024年11月8日、東京たま未来メッセ(東京都八王子市)
- 10) 勝田渚乃・坂井麻里子・鈴木則夫:「筒やマイクを使用することにより発話が認められた重度混合型失語の1例」第48回日本高次脳機能学会学術総会、2024年11月9日、東京たま未来メッセ(東京都八王子市)
- 11) 坂井麻里子・勝田渚乃・鈴木則夫:「発声はみられるが、音声言語を使用せず誤った身振りで意思伝達しようとする重度混合型失語症の一例」第71回近畿高次脳機能研究会、2025年2月15日、エーザイ(株)大阪コミュニケーションオフィス(大阪府大阪市)
- 12) Osawa, K., Kondo, M., Tamura, K.: “Current status of health literacy in cancer patients: A survey report from Japan” *The 42nd Global Psychiatry and Mental Health Conference*, Feb. 17, 2025 (Paris, France).
- 13) 山脇克哉・小田舞・野田智子・杉村昭代・三上由紀代・寺澤律子・奥村しづ子・野澤正寛:「滋賀県立総合病院で開始した小児の手法を元にした成人の虐待スクリーニング法」第129回近畿救急医学研究会、2025年3月20日、滋賀県立文化産業交流会館(米原市)
- 14) 芝田和果:「『遭遇』と『神隠し』の臨床物語学」第22回臨床物語学研究会、2025年3月26日、京都文教大学(京都府宇治市)

(講演・教育活動)

- 1) 濱川浩:ギャンブル等依存症問題啓発週間、2024年5月12日、大津ふれあいプラザ(大津市)
- 2) 濱川浩:滋賀県薬物依存症支援ネットワーク連絡会、2024年6月13日、滋賀県庁北新館(大津市)
- 3) 鈴木則夫:「認知症病態論—脳からみた認知症—」認知症看護認定看護師養成課程 認知症病態論⑥、2024年7月13日、聖路加国際大学(東京都中央区)
- 4) 濱川浩:精神保健医療福祉業務従事者研修会、2024年7月30日、精神保健福祉センター(草津市)
- 5) 山脇克哉:「新人ソーシャルワーカーのキャリアデザイン—各認定制度について—」滋賀県医療ソーシャルワーカー協会 令和6年度初任者研修 2024年8月24日、済生会滋賀県病院(栗東市)
- 6) 芝田和果:「心の健康教育に関する理論と実践」臨床人間学研究科臨床心理学修士養成課程 第2期集中講義、2024年9月11-13日、天理大学大学院(奈良県天理市)
- 7) 鈴木則夫:「認知症の緩和ケア」滋賀県立総合病院臨床研究センター県民公開講座「身近になった認知症」、2024年9月28日、守山市役所多目的ホール(守山市)
- 8) 鈴木則夫:「アセスメントツールとその活用」認知症看護認定看護師養成課程 認知症看護援助方法論Ⅰ(アセスメントとケア)、2024年10月18日、聖路加国際大学(東京都中央区)
- 9) 濱川浩:滋賀県かかりつけ医アルコール健康障害対応能力向上研修会、2024年11月10日、精神保健福祉センター(草津市)
- 10) 鈴木則夫:「認知症の症候学」野洲市立野洲病院認知症研究会、2024年11月28日、野洲市立野洲病院講堂(野洲市)
- 11) 鈴木則夫:「科学としての認知症臨床—連携の条件—」京都女子大学学内シンポジウム、2024年11月30日、京都女子大学(京都府京都市)
- 12) 鈴木則夫:「認知症の神経心理学的アセスメント」日本老年精神医学会 第13回心理士講習会講演、2024年12月(web配信)
- 13) 濱川浩:アルコール依存症市民公開セミナー、2024年12月8日、長浜文化芸術会館(長浜市)
- 14) 山脇克哉: 本人の意向を尊重した意思決定のための研修会、2024年12月8日、滋賀県立総合病院(守山市)
- 15) 山脇克哉:「セルフケアと意思決定支援」滋賀県難病相談・支援センター難病講演会、2024年12月14日、滋賀県厚生会館(大津市)
- 16) 山脇克哉:「MSWのための災害ソーシャルワーク研修—災害時においてMSWは何かができるのか—」滋賀県医療ソーシャルワーカー協会研修会、2025年1月25日、キラリエ草津(草津市)
- 17) 濱川浩:「あなたの近くにアルコール依存症」甲賀市市政20周年記念提案事業、2025年1月26日、碧水ホール(甲賀市)
- 18) 鈴木則夫:「認知症の人の“痛み”を考える、認知症の人の意思決定支援」緩和ケアミニ講座「認知症のひとの緩和ケアについて考えよう」、2025年1月30日、滋賀県立総合病院(守山市)
- 19) 安藤毅、神渡翔子、野田智子、濱川浩、山脇克哉:「アルコール健康障害を抱える人とどう向き合うのか—いま滋賀でやっていること—そしておとなりさん(京都)で取り組んでいること—」アルコール健康障害・依存症治療拠点機関事業、2025年2月11日、滋賀県立総合病院臨床研究センター(守山市)

- 20) 鈴木則夫：「様々な場面での認知症ケア～超急性期から在宅まで～」、聖路加国際大学認定看護師スキルアップセミナー、2025年3月1日（web開催）
- 21) 大沢恭子：「滋賀県立総合病院と精神医療センターの連携を高めるために」 滋賀県立精神医療センターセミナー 2025年3月4日、滋賀県立精神医療センター（草津市）
- 22) 鈴木則夫：「認知症疾患診断のための心理学的指標の検討」 臨床研究センターセミナー、2025年3月17日、滋賀県立総合病院臨床研究センター（守山市）

（研究・調査）

- 1) 大沢恭子・恒藤暁・谷向仁・田村恵子：がん患者のヘルスリテラシーと補完代替医療の関連性、および意思決定支援技法の開発、令和5-7年度科学研究補助金（基盤C）
- 2) 山脇克哉（調査分担者）：依存症リカバリーソーシャルワークチーム調査・事業報告 ―治療ギャップを予防する被災地におけるアルコール関連問題ソーシャルワーク研修構築に向けたニーズ調査 質的調査（一般医療機関における依存症リカバリーソーシャルワーク研修事業）―、公益社団法人日本医療ソーシャルワーカー協会、令和6年度厚生労働省依存症民間団体支援事業

# 3 1. 救急科

## 【スタッフ】

科 長            副部長            野 澤   正   寛  
                         医 長            岩 田   賢 太 朗

## 【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。さらに、令和7年1月の病院統合に伴い救急科として年齢制限なく患者の救急車対応を行っています。

## 【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や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
- ・院内急変患者の初期診療
- ・日当直帯に経過観察目的で入院した患者の主科

## 【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

令和7年1月に県立小児保健医療センターと県立総合病院と統合し、当院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する施設となりました。統合前の令和6年1月よりかかりつけでない小児患者の救急車の受け入れを行ってきましたが、統合を経て連携がよりシームレスとなり、入院となった場合には内因系は小児科（旧県立小児保健医療センター）、外因系は当科で管理しています。また入院患者の急変時にも対応しています。

## 【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6年度	総搬送件数	湖南消防による搬送件数	湖南消防全出動数のうち当院への搬送率	応需率
4月	294	277	23.3%	94.8%
5月	288	269	21.9%	95.7%
6月	325	297	23.3%	95.6%
7月	466	442	27.6%	96.7%
8月	377	358	24.8%	97.2%
9月	319	300	24.2%	95.5%
10月	328	301	25.4%	96.2%
11月	334	303	23.6%	94.9%
12月	418	383	23.0%	93.7%
1月	459	421	26.8%	95.4%
2月	368	336	26.9%	97.4%
3月	393	364	26.6%	95.4%
合計	4,369	4,051	24.8%	95.7%
前年度	3,726	3,434	21.0%	95.0%

## 【業績】

### 執筆

- 1) 野澤正寛, 総論.14 熱傷. 小児救命救急・ICUピックアップ8 外傷診療. メディカル・サイエンス・インターナショナル. 日本小児集中治療研究会. 107-114. 2024

### 論文

- 1) T. Shiozumi, Y. Miyamoto, S. Morita, N. Ehara, N. Miyamae, Y. Okada, T. Jo, Y. Sumida, N. Okada, M. Watanabe, M. Nozawa, A. Tsuruoka, Y. Fujimoto, Y. Okumura, T. Kitamura, T. Matsuyama. Association between the severity of hypothermia and in-hospital mortality in patients with infectious diseases: the J-Point registry. Acute Medicine & Surgery. 11(1):3964. 2024

### 学会

#### ・発表

- 1) 賀来典之, 新田雅彦, 石原唯史, 太田邦雄, 境野高資, 野澤正寛, 清水直樹. 病院前救護および病院での小児救急医療の標準化へ向けた取り組み 病院前救護での新生児蘇生プロトコルの現状と課題 圧迫換気比は3:1か15:2か. 第27日本臨床救急医学会. 2024年7月19日. 鹿児島
- 2) 加藤直子, 岩田賢太郎, 水谷駿希, 長谷川和哉, 竹内雄三, 野澤正寛. ドクターカー非基地病院とドクターカーの連携によりECPRを行い救命した一例. 第128回近畿救急医学研究会. 2024年7月20日. 大阪
- 3) 野澤正寛. <学会企画>「災害時における小児外科医と小児救急医のコラボレーション」東日本大震災・熊本地震における災害現場での経験から. 第37回日本小児救急医学会. 2024年7月27日. 東京
- 4) 野澤正寛. <シンポジウム>「病院前におけるミダゾラム口腔用液使用に関する課題と展望」心肺蘇生委員会の調査結果報告. 第37回日本小児救急医学会. 2024年7月28日. 東京
- 5) 野澤正寛. 偶発低体温症治療におけるカリマ温風式加温システム使用法の検討. 第52回日本救急医学会/2024年10月14日. 仙台
- 6) 池上隼, 日野嵩仁, 布留川郁, 野澤正寛. 意識消失患者に救急外来で脳波検査を施行し, てんかん発作を診断できた交通外傷の一例. 第129回近畿救急医学研究会. 2025年3月20日. 米原
- 7) 中田雅代, 小森美樹, 田中幹也, 大阪公亨, 寺澤律子, 中川みゆき, 野澤正寛. 救急外来に医師事務作業補助者を配置する運用とその効果. 第129回近畿救急医学研究会. 2025年3月20日. 米原
- 8) 山脇克也, 小田舞, 奥村しづ子, 杉村昭代, 寺澤律子, 野田智子, 三上由紀代, 野澤正寛. 滋賀県立総合病院で開始した小児の手法を元にした成人虐待スクリーニング方法. 第129回近畿救急医学研究会. 2025年3月20日. 米原

### 講演

- 1) 野澤正寛. 令和6年度滋賀県保育者研修会 乳幼児の緊急時の対応について. 2024年7月9日. 大津
- 2) 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. 2024年9月10日. 京田辺
- 3) 野澤正寛. 大津市養護教諭研究会第2回全体研修会. 学校でおこるけが等の救急対応について. 2024年11月8日. 大津
- 4) 野澤正寛. 小児の搬送医療 しが小児科セミナー. 2025年2月3日

## 32. 小児科

### 【スタッフ】

科長	部長	柴田	実
	主任部長	加藤	竹雄
	部長	松井	克之
	副部長	阿部	純也
	副部長	野澤	正寛
	医長	日衛嶋	郁子
	医長	野崎	章仁
	医長	野崎	章仁
	医長	石原	万理子
	医長	井上	賢治
	医長	森	篤志
	医員	吉田	真衣
	修練医	江藤	昌平
	修練医	楠本	将人
	修練医	田中	基意
	修練医	甲良	竜子
	修練医	大岩	香梨
	会計年度任用医師	中本	牧子
	非常勤医師	8名	
	公認心理師	伊庭	早苗
	公認心理師	朝重	香織
	公認心理師	杉原	輪

### 【施設認定】

日本小児神経学会 小児神経専門医研修認定施設  
日本てんかん学会 てんかん専門医認定研修施設

### 【診療科の特徴】

当院では、新生児医療（周産期医療）は行っていないが、乳児期から思春期まで各成長段階に応じた小児全般の疾患や健康問題に対して幅広く診療および家族支援を行うことを目指している。  
更に小児専門領域の診療に力を入れており、外来診療の多くが、専門診療の外来となっている。

### ・小児神経疾患

小児神経疾患は当科の診療の中心的領域である。  
てんかん、脳性麻痺、染色体異常、筋疾患などの幅広い疾患に対して、薬物療法やリハビリテーション、在宅生活支援を行っている。訪問看護ステーションや学校などの在宅生活の場との連携にも力を入れている。遺伝子治療を始めとした最新の治療導入や治験参加も行っている。

### ・発達障害

発達上の困難に対して、乳幼児期から思春期まで、幅広い年齢に対し、診断および薬物療法、生活指導を行っている。学校や発達支援センター等と連携をとりながら、患者支援・家族支援を行っている。必要性を検討しながら、リハビリテーションや心理相談も行っている。

### ・小児内分泌代謝疾患・糖尿病

小児糖尿病、骨系統疾患、各種症候群をはじめとした内分泌代謝疾患全般の診療を行っている。看護師、心理師、栄養士などと積極的に連携している。多施設と連携した遺伝学的検査や多施設共同研究や治験も行っている。

### ・小児免疫/アレルギー疾患

アトピー性皮膚炎、気管支喘息、食物アレルギーなどの小児アレルギー疾患の検査および治療を行っている。  
エピペンの使用方法の指導を行う一方、食物アレルギー負荷試験を積極的に行い、子どもたちが安全に食事がとれるよう検査や助言を行っています。小児整形外科とも連携しながらリウマチ性疾患の診療(JIA)を行うとともに、周期性発熱や免疫不全等の診療をおこなっている。

### ・小児遺伝診療

診療および遺伝カウンセリングを行っている。遺伝カウンセリングを行った上で、必要に応じ、遺伝学的検査を行っている。

### ・心理臨床業務

常勤職員3人の公認心理師により行われている。心理臨床業務は、全ての症例について、小児科またはこころの診療科医師の依頼によって開始される。主たる依頼内容は、知能・発達検査の実施とそれによる心理学的評価、症例の主症状および主訴に応じた心理相談である。  
近年は、小児科の各種専門外来に心理師として参画し、院内のチーム医療に携わる機会が多くなっている。  
心理師としての専門性を活かした評価や介入の質の向上に努めていきたい。

### ・その他

小児循環器疾患、小児腎臓疾患の外来診療を、非常勤医師により行っている。  
また、小児救急疾患に対して、救急車の受け入れを救急部と連携しながら行っている。

### 【診察実績】(2025年1月から3月の実績)

表1 小児科外来1日平均患者数

	R6
1日平均患者数	80.4

表2 非常勤専門外来患者数(延べ人数)

	R6
循環器内科	80
腎臓内科	38
内分泌・代謝	794
リウマチ・膠原病	40
頭痛	82
計	1,034

表3 小児科外来新規患者内訳

	R6
けいれん性疾患	7
脳性麻痺・重症心身障害児	0
神経筋疾患	1
精神運動発達遅延	35
ADHD・ASD・LDなど	36
不登校・心身症	0

奇形症候群・染色体異常	1
他の小児神経疾患	38
小児神経関連外来患者総数	118

	R6
膠原病・リウマチ疾患	1
アレルギー疾患	16
頭痛	5
総合内科・その他	34
肥満外来	3
内分泌・代謝性疾患	27
心臓内科	7
腎臓内科	0
神経関連以外の外来患者総数	92

表4 小児科目的別入院患者数

	R6
治療目的	160
検査目的	163
手術（予定日あり）	1
教育/指導	6
経過観察	9
その他（医療保護入院）	8
その他（措置入院）	0
レスパイト入院	69
訓練	0
訓練（リハビリ科）	0
訓練・検査（耳鼻咽喉科）	0
総計	416

【令和6年度の業績】（2025年1月から3月）

<発表・講演>

- 1) 松井克之, 根本千裕, 田中基意. 低身長を認めないLeri-Weill症候群、第29回大阪小児骨系統疾患研究会、2025年2月8日、大阪府大阪市
- 2) 野崎章仁. ダウン症候群の性に関する情報提供、第97回関西ディスモルフォロジークラブ、2025年3月8日、WEB
- 3) 根本千裕, 松井克之, 田中基意. 成長ホルモン不応症の診断と治療についての相談症例、第2回 近畿小児内分泌症例検討会、2025年3月8日、大阪府大阪市
- 4) 江藤昌平, 楠本将人, 吉田真衣, 石原万理子, 森篤志, 柴田実, 加藤竹雄. 睡眠時棘徐波活性化を示す発達性てんかん性脳症にミオクロニー欠神発作を合併した1例、第38回近畿小児科学会、2025年3月16日、大阪府大阪市

<論文>

- 1) 松井克之、【小児・思春期糖尿病アップデートー診断・治療から生活のサポートまで】診断・治療と管理 2型糖尿病. 小児科 2025;66(1):24-28
- 2) Inoue K, Kato T, Terasaki E, Ishihara M, Fujii T, Aida Y, et al. X-Linked Myotubular Myopathy and Mitochondrial Function in Muscle and Liver Samples. Neuropediatrics. 2025;56:51-5.

※2024年4月から12月までの【診療実績】【業績】は小児保健医療センターの年報を参照ください

## 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
	部長	尾木 祐子 (小児リハ担当)
	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 (30名※)
	作業療法士	12名 (15名※)
	言語聴覚士	6名
	臨床心理士	1名

※：病院統合後のスタッフ数

#### 【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(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はたしています。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。

2025年1月、小児保健医療センターの統合に伴い、小児リハビリテーション部門ができました。

小児部門では、中枢神経疾患等の乳幼児期から成長期にかけての療育を主体に行っています。また、脊髄性筋萎縮症の薬物治療が開始され、同時に当科においても運動機能評価・訓練を行っています。また、障害児の就学・復学・就職などを検討しながら地域、外部施設との連携を図るよう心がけています

#### 【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、小児神経疾患、脳性麻痺、小児整形外科疾患など

#### 【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)、廃用症候群(1)、運動器(1)、心大血管疾患(1)、呼吸器(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チームで進めます。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。

当院では入院患者に対して、診療科の依頼と治療経過に応じて適応によりリハビリテーションを365日行っています。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6年度の当院入院リハビリテーション患者総数は計79,708人(月平均6,642.3人)でした。また、外来受診者数(延べ人数)は計7,637名(月平均636.4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120,412単位(1日平均329.9単位)、外来リハビリテーション実施単位総数は16,236単位(1日平均44.5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、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あげていく努力を行っています。

令和6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168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97名でした。外来リハビリテーションを行った方は56名、入院リハビリテーションを行った方は23名です。97名において18歳未満：4名、18～40歳未満：23名、40～65歳未満：42名、65歳以上：28名で、65歳未満は計71.1%でした。疾患別においては、脳血管疾患48名、神経難病等16名、脳外傷15名、頸髄脊髄損傷3名、骨関節疾患3名、発達障害2名、その他10名でした。受診目的としては、外来リハビリテーション目的が27名、評価（高次脳機能・嚥下機能）目的が26名、入院による短期集中リハビリテーション目的が15名、書類記載目的が12名、自動車運転支援が7名、就労・復職の支援が7名、ボツリヌス療法が6名、リハビリ指導が4名、義肢装具作製・修理が1名、その他が8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。

リハビリテーション科以外の入院中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、リハビリテーション依頼のあった入院患者数は、令和6年度は4,391人でした。また、診療科別においては、整形外科19%、循環器内科11%、消化器内科10%、血液内科9%、外科9%、脳神経内科7%、呼吸器内科6%、免疫内科4%、乳腺外科4%、脳神経外科3%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6年度 その他の業績】

原著

1) 中井秀昭、梅井奈央、田所愛理、山根伸吾、高松滋生、川上寿一：リハビリテーション専門職が地域課題に向けた活動を実践可能にするための研究－滋賀県地域リハビリテーション人材育成研修修了者アンケート調査結果の考察－、滋賀作業療法ジャーナル、一般社団法人滋賀県作業療法士、第1巻、13 - 23、2024年

総説

- 1) 中馬孝容：神経難病患者の在宅生活におけるリハビリテーション医療の役割、難病患者に関する介護保険専門員へのアンケート調査からの課題：臨床リハ、33 (5)、412 - 419、2024
- 2) 中馬孝容：上肢痙縮コントロール、臨床リハ（臨時増刊：痙縮治療最前線）、33 (13)、1306 - 1312、2024
- 3) 川上寿一：特集／リハビリテーション診療において必要な書類の知識、精神障害者保健福祉手帳用診断書：MB Med Reha 301：44-50、2024
- 4) 川上寿一：能登半島地震における災害時リハビリテーション支援活動、滋賀県医師会報\_No.916\_2024年7月号14-16.

班会議報告書

- 1) 中馬孝容、小林庸子、植木美乃、加世田ゆみ子：在宅難病者・家族・介護支援専門員等に向けて作成したリハビリテーションの小冊子について、「難病患者の総合的地域支援体制に関する研究」令和6年度 総括・分担研究報告書、研究代表者小森哲夫 2025年3月p120-127
- 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、「難病患者の総合的地域支援体制に関する研究」令和6年度 総括・分担研究報告書、研究代表者小森哲夫 2025年3月p29-38

班会議成果物

- 1) 神経難病と言われたら考える転倒予防：令和6年度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」班 研究代表者 小森哲夫 分担研究者 中馬孝容
- 2) 読むこと・書くことについてのリハビリテーション：令和6年度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」班 研究代表者 小森哲夫 分担研究者 中馬孝容

学会発表

- 1) 中馬孝容、小林庸子、植木美乃、加世田ゆみ子、小森哲夫：在宅難病者・家族・介護支援専門員等に向けてのリハビリテーションパンフレットの作製、第61回日本リハビリテーション医学会学術集会、2024年6月14日、渋谷
- 2) 山本智也、上田将之、吉田仁美、中西葉月、奥村将太、中馬孝容：急性期循環器内科病棟365日診療導入による効果の検証 心不全患者を多少に、第61回日本リハビリテーション医学会学術集会、2024年6月13日、渋谷

- 3) 上田将之、吉田仁美、山本智也、中馬孝容、犬塚康孝、灘濱徹哉：COVID-19流行下における当院外来心臓リハビリテーションの取り組みとその効果、第61回日本リハビリテーション医学会学術集会、2024年6月13日、渋谷
  - 4) 乙川亮、梅居奈央、山原昌、石田哲士、奥村佳世、高田沙織、野村真悟、川上寿一：総合型地域スポーツクラブにおけるリハビリ専門職の地域貢献活動とその効果：活動概要とテキストマイニング分析による考察、令和6年度リハビリテーション・ケア合同研究大会、2024年10月3-4日、甲府記念日ホテル、常盤ホテル
  - 5) 山本裕季、本城誠、瀬大和、片山敢太、廣田遥奈、村田大気、中馬孝容、宗和隆：人工股関節全置換術における骨粗鬆症の有病率と術前術後早期の身体機能に与える影響、第8回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会、2024年11月2日、岡山
  - 6) 本城誠、瀬大和、山本裕季、片山敢太、廣田遥奈、中馬孝容、宗和隆：人工股関節全置換術患者のリハビリテーション担当職種の違いによる差は生じるか、第8回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会、2024年11月2日、岡山
  - 7) 守谷亜佑美、脇野充弘、名和真希、三品亜美、大江幸、赤田直軌、中江基満、中馬孝容：当院の高齢消化器がん患者周術期におけるリハビリテーション医療の介入効果について、第8回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会、2024年11月3日、岡山
  - 8) 竹村壮司、中馬孝容：急性期一般病院におけるリハビリテーション科病床の役割と課題、第8回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会、2024年11月3日、岡山
  - 9) 甲斐和美、中馬孝容、平川圭子、渡辺幸子、小西川侑太：講師への復職に向けた多職種連携の取り組みー高次脳機能障害を合併したADL介助を要する一例、第8回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会、2024年11月3日、岡山
  - 10) 脇野允弘、川本潔、山口良美、上田将之、中馬孝容：血液腫瘍疾患患者に対する365日リハビリテーション介入の効果ー日常生活動作、活動性、身体機能に着目してー、第58回日本作業療法学会、2024年11月9日、札幌
  - 11) 平川圭子、田所愛理、渡辺幸子、甲斐和美、丸木仁、川上寿一、中馬孝容：当院の外来での高次脳機能障害患者のリハビリテーションについて、第9回滋賀県多職種連携学会研究大会、2024年12月1日、草津
  - 12) 佐敷俊成：令和6年能登半島地震1.5次避難所での活動とSTの役割、第9回滋賀県多職種連携学会研究大会、2024年12月1日、草津
  - 13) 佐敷俊成：シンポジウム 能登半島地震における滋賀JRATの活動、第9回滋賀県多職種連携学会研究大会、2024年12月1日、草津
  - 14) 松本美穂子：机上活動から感覚統合療法の視点を活かした介入に変更した一例、第41回日本感覚統合学会研究大会、2024年12月14日、糸満市
  - 15) 佐敷俊成：シンポジウム 能登半島地震における滋賀JRATの活動、滋賀県公衆衛生学会、2025年1月16日、大津市
  - 16) 山中香奈：音階での表出を認めた2失語症の一例、滋賀県言語聴覚士会症例検討会、2025年3月6日、Web
- 班会議報告
- 1) 中馬孝容、小林庸子：在宅難病者・家族・介護支援専門員等を対象に作成したリハビリテーションの小冊子について、令和6年度「難病患者の総合的地域支援体制に関する研究」班 班会議、2024年12月7日、TKP東京駅カンファレンスセンター
  - 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、令和6年度「難病患者の総合的地域支援体制に関する研究」班 班会議、2024年12月7日、TKP東京駅カンファレンスセンター
- 講演
- 1) 中馬孝容：シンポジウム30「真の多職種連携ー難病支援学術コンソーシアムの役割を考える」3神経難病リハビリテーションへの多職種共同参画、第65回日本神経学会学術大会、2024年5月31日、東京
  - 2) 中馬孝容：基本診療レクチャーマラソン4 パーキンソン病のリハビリテーション治療のポイント、第8回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会、2024年11月1日、岡山
  - 3) 中馬孝容：リハビリ目的と内容と効果について、第44回近畿SCD・MSA友の会総会医療後援会、2024年5月19日、堺市ビッグ・アイ
  - 4) 中馬孝容：知っておきたいパーキンソン病～疾患に対する理解を深め、日常生活上の工夫を知る～、令和6年度パーキンソン病医療講演会・交流会、2024年9月6日、滋賀県草津保健所
  - 5) 中馬孝容：障がいのある在宅生活者に対するリハビリテーション治療の役割、京都府リハビリテーション教育センター第21回座学研修会、2024年10月5日、京都医師会館
  - 6) 中馬孝容：難病患者に必要なリハビリテーション、第15回難病のつどい、2024年10月13日、滋賀県難病相談支援センター

- 7) 川上寿一：シンポジウム28 補装具判定困難事例2：車椅子・座位保持装置、第61回日本リハビリテーション医学会学術集会、2024年6月15日、渋谷
- 8) 川上寿一：教育講演、産業医が知っておきたい生産年齢でのリハビリテーションについて、滋賀県医師会産業医スキルアップ研修会、2024年8月25日、近江八幡市男女共同参画センター
- 9) 川上寿一：基調講演 その人らしく生活するということ～滋賀県立リハビリテーションセンターのとりくみ～、第19回滋賀県作業療法学会、2024年11月17日、甲賀市かふか生涯学習館
- 10) 川上寿一：高次脳機能障害の基礎理解、滋賀県立リハビリテーションセンター教育研修：高次脳機能障害コース（STEP1）、2024年8月4日、WEB
- 11) 川上寿一：生活支援における高次脳機能障害の捉え方と対応法A、滋賀県立リハビリテーションセンター教育研修：高次脳機能障害コース（STEP1）、2024年10月27日、滋賀県庁
- 12) 佐敷俊成：職能団体の役割と言語聴覚士の責務、日本言語聴覚士協会生涯学習プログラム基礎講座、2024年7月12日、Web
- 13) 備酒伸彦、高松滋生：自身のキャリアラダーと実際の現場におけるマネジメント、滋賀県立リハビリテーションセンター令和6年度リーダーセミナー、2024年9月14日、県立リハビリテーションセンター

#### 院内講演

- 1) 守谷亜佑美、脇野充弘：トランスファー・腰痛予防、2024年度病院事業庁新人看護職員研修、2024年4月5日、県立総合病院
- 2) 加茂英知：正常時の運動発達と姿勢分析、小児分野リハビリテーション研修、2024年11月28日、県立リハビリテーションセンター
- 3) 松本美穂子：上肢・手の機能と発達、小児分野リハビリテーション研修、2025年2月16日、県立リハビリテーションセンター
- 4) 根岸悠理：呼吸機能の確認ポイント、小児分野リハビリテーション研修、2025年2月16日、県立リハビリテーションセンター

#### 【報償】

本年度なし

### 第3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)
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: 緩和ケア科部長(科長))
参事(兼)	川嶋 信吾 (本: 緩和ケア科部長)
副参事(兼)	大沢 恭子 (本: 精神科医長(科長))
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23名(再開依頼含む)、のべ85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247件で、そのうち、がん患者指導管理料イ: 123件、ロ: 47件算定した。(表1参照)

表1 令和6年度 一般外来における  
がん患者指導管理イ、ロ対応件数

診療科	管理イ件数	管理ロ件数
耳鼻咽喉科	5	1
脳神経外科	0	0
泌尿器科	15	6
産婦人科	14	9
呼吸器内科	15	5
呼吸器外科	1	1
外科	5	4
乳腺外科	50	17
消化器内科	10	3
血液内科	7	1
腫瘍内科	1	0
計	123	47

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、外来部門と連携し月1回程度各診療科で開催される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4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。

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（2024年10月開催）の企画運営を行った。

### 【緩和ケアセンター主催研修】

対象：院内職員および地域の医療関係者

場所：病院講堂

方法：Web参加を取り入れたハイブリット方式  
後日希望者に動画配信を実施

- 1) 開催日：2024年7月18日(木) 17:30～18:30  
テーマ：緩和的放射線治療のすすめ  
講師：山内智香子(放射線治療科 科長)
- 2) 開催日：2024年9月12日(木) 17:30～18:30  
テーマ：循環器疾患の緩和ケアって何？  
講師：心不全サポートチーム  
犬塚康孝(循環器内科医師)  
後藤絹(慢性疾患看護専門看護師)
- 3) 開催日：2024年11月14日(木) 17:30～18:30  
テーマ：緩和ケアにおける食ケアの可能性～食べる力を考えよう～  
講師：竹尾圭子(がん病態栄養専門管理栄養士)
- 4) 開催日：2025年1月30日(木) 17:30～18:30  
テーマ：認知症のひとの緩和ケアについて考えよう  
講師：認知症ケアチーム  
大寄明美(認知症看護認定看護師)  
鈴木則夫(言語聴覚士)
- 5) 開催日：2025年3月13日(木) 17:30～18:30  
テーマ：リンパ浮腫ケアの支援～緩和ケア期におけるケア～  
講師：山下富美子(看護師 医療リンパドレナージセラピスト)

### 【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：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 2024年7月

- 2) 辻森弘容：滋賀県立大学 人間看護学部 「緩和ケア・終末期ケアにおける地域包括ケアについて」特別講義 講師 2024年7月
- 3) 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 2024年8月
- 4) 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 2024年9月
- 5) 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「がん患者の苦痛緩和(痛み)」講師 2024年10月
- 6) 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 2024年11月
- 7) 辻森弘容：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 2024年11月・12月
- 8) 辻森弘容：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のための研修会2024」 運営・ファシリテーター 2024年12月
- 9) 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 2024年12月
- 10) 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 2024年8月・11月・2025年2月
- 11) 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 「がん性疼痛マネジメント」講師 2024年7月
- 12) 富永千鶴：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 2024年10月
- 13) 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 2024年11月・12月
- 14) 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 「がん患者の苦痛緩和(痛み以外の症状)」講師 2024年7月
- 15) 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 「がん患者の苦痛緩和(痛み以外の症状) 統合演習」講師 2024年9月
- 16) 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・講師・ファシリテーター(集合+ZOOM開催) 2024年11月・12月
- 17) 辻森弘容・富永千鶴・笹田彩：滋賀県がん診療連携協議会 緩和ケア推進部会事業 「第6回滋賀県緩和ケアチーム研修会」フォローアップ研修 企画運営 2024年10月

## 第4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3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】

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す。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6年度における救急車の搬送数は総計4,369台となっており、年々増加しています。

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。

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)

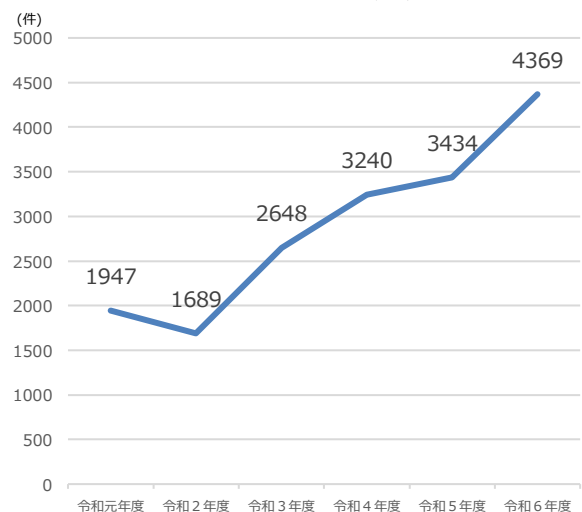
コースディレクター：小菅邦彦

日本救急学会認定OLSA-ICLSコース(第13回蛍コース)  
令和6年11月23日(滋賀県立総合病院)

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14回蛍コース)  
令和6年12月8日(滋賀県立総合病院)

救急車受け入れ総数



## 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 藤 本 泉 子

### 【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、2016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、外科・産婦人科・泌尿器科・呼吸器外科の4科でロボット手術をしております。また局所麻酔手術を主として安全かつ効率的に行うことを目的として、血管内治療室内に第2手術室を1室設け、2025年5月からの運用開始を目指し準備をすすめております。

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。

救急体制強化に伴い、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、手術部看護師、臨床工学部、臨床検査部、放射線部でチーム医療を展開し適時課題に向けて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情報共有及び検討した主な内容は以下の通りです。

- ① 2024年度の手術室稼働の報告
- ② 手術室スケジュール枠の検討（随時）
- ③ 連休中の稼働について
- ④ 時間外緊急手術について
- ⑤ 新システム導入に伴う手術オーダーについての説明
- ⑥ 第2手術室運用について

### 【実績】

令和6年度（前年度実績）の手術総件数は、5916件（5581件）であり、二次救急の受け入れ、県下を代表した高度医療の推進により前年度比106%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、①眼科1652件（1492件）、②外科990件（921件）、③整形外科954（891件）、④泌尿器科368件（365件）、⑤婦人科328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年々限界に近づいている状況ですが、必要な手術に適時に対応するため、緊急枠の手術室も稼働しながら運用しております。様々な業務改善を行いながら対策を講じておりますが、安全かつ円滑な運用に向け、抜本的な対策が必要な状況です。

ハイブリッド手術室では、TAVIの導入に際し、循環器医師・麻酔科医師・放射線部・臨床工学部・血管内治療部と協働して設備や物品の準備や教育をすすめ、実践開始いたしました。その結果、段階的に実績にも繋がっており、今後、手術部として一層の有効利用を推進しております。

ロボット支援下手術においては、段階的に症例数増加が

みられ、安全性とスピーディさを兼ね揃えながら、さらに各科の手術拡大を図っております。

## 3. 化学療法部

### 【スタッフ】

部長(兼) 藤澤 文 絵  
(本・腫瘍内科 科長)

外来化学療法センター長(兼) 後藤 知之  
(本・腫瘍内科 副部長)

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薬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、当年度の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	3名
専任看護師	12名(がん化学療法看護認定看護師1名)
専任薬剤師	3名(がん専門薬剤師1名、がん薬物療法専門薬剤師1名、がん薬物療法認定薬剤師2名)
施設基準	外来腫瘍化学療法診療料1

### 【当年度の実績】

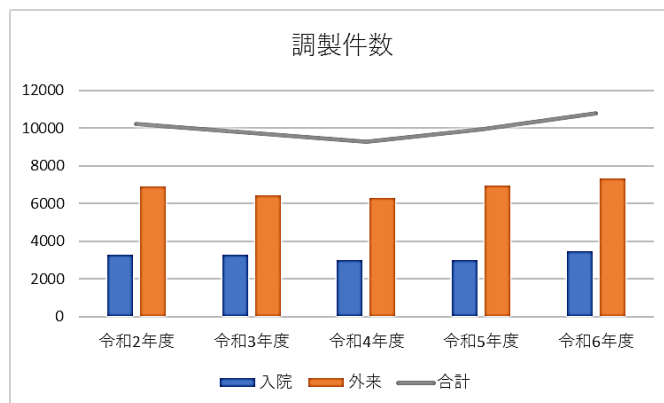
#### 1) 外来化学療法の算定件数

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料」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6年度は、抗がん薬を投与した日に算定する「1-イ」を5314件、「1-イ」の算定日以外に必要な治療管理を行った「1-ロ」を1695件。

#### 2) がん化学療法調製件数および指導件数

① 令和6年度の調製件数は、前年度比9%増加の10,812件でした。(図1, 表1)

(図1) 年度別入院・外来調製件数



(表1) 診療科別調製件数・患者数 (調製件数順)

診療科	調製件数	患者数
血液内科	3114	189
消化器内科	1419	136
呼吸器内科	1257	129
腫瘍内科	1252	135
乳腺外科	1172	120
外科	759	90
産婦人科	524	82
泌尿器科	473	74
免疫内科	376	60
耳鼻いんこう科	334	34
呼吸器外科	89	14
腎臓内科	14	2
脳神経外科	11	2
放射線治療科	6	1
放射線診断科	5	3
脳神経内科	4	1
皮膚科	3	1
<b>総計</b>	<b>10812</b>	<b>1073</b>

- ② 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286件でした。
- ③ 薬剤師が他施設への情報提供等を実施 (連携充実加算) しており、年間の実施件数は484件でした。
- ④ 令和6年7月から薬剤師が医師の診察前に副作用等の情報収集・医師への処方提案を実施 (がん薬物療法体制充実加算) しており、年間の実施件数は160件でした。

2) 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231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。

3) 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371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)
- 藤澤文絵 (共著)、Radiation-Induced Angiosarcoma Arising in Bilateral Breast: A Case Report. Cureus. 2024 Sep 6;16(9): e68782.
  - 藤澤文絵 (共著)、Real-world assessment of comprehensive genome profiling impact on clinical outcomes: A single-institution study in Japan. Cancer Med. 2024 Sep;13(18): e70249.
  - 藤澤文絵 (共著)、Clinical significance of germline breast cancer susceptibility gene (gBRCA) testing and olaparib as maintenance therapy for patients with pancreatic cancer. BMC Cancer. 2024 Aug 12;24(1):1000.
  - 藤澤文絵 (共著)、トラスツズマブ・デルクステカンによる悪心・嘔吐の現状と課題、癌と化学療法 52(1) 31-35 (2025.01)
  - 藤澤文絵 (筆頭演者)、早期乳癌患者に対する妊孕性温存療法の現状と課題 e-Poster、第32回日本乳癌学会学術総会、令和6年7月11~13日、仙台市
  - 藤澤文絵 (共同演者)、Prospective Cohort Study of Abemaciclib in Combination with Endocrine Therapy for Chemotherapy-Treated HR+/HER2-Metastatic Breast Cancer. Poster SABCS2024 Texas 2024. 12
  - 後藤知之 (共著)、CRAFITY score as a predictive marker for refractoriness to atezolizumab plus bevacizumab therapy in hepatocellular carcinoma: a multicenter retrospective study. J Gastroenterology. 2024 Dec;59(12):1107-1118.
  - 宮嶋佑輔 (筆頭著者)、Treatment Selection for Patients with HER2-Negative Metastatic Gastric Cancer Expressing Claudin 18.2 and PD-L1. Cancers. 2025 Mar 27; 17(7): 1120.

- 9) 宮嶋佑輔 (筆頭著者)、大腸がん診療の進歩と展望 (切除不能転移性)、腫瘍内科 35(2):166-171、2025年
- 10) 宮嶋佑輔 (筆頭著者)、直腸癌局所再発に対する薬物療法、手術79(6):887-895、2025年
- 11) 宮嶋佑輔 (共著)、消化器がん薬物療法副作用マネジメント プロのコツ 第3版、メジカルビュー社、p73-78、2024年
- 12) 宮嶋佑輔 (筆頭演者)、The impact of prior nivolumab on the treatment outcomes of taxane plus ramucirumab for advanced gastric cancer、第22回日本臨床腫瘍学会学術集会、令和7年3月6日、神戸市
- 13) 東出千鶴 (共著) Financial toxicity and patient experience associated with financial burden of molecular-targeted and immune therapies for cancer :an observational study under public health insurance :International journal of clinical oncology. 2024. Feb.
- 14) 東出千鶴 (共著) :Relationship between nurses perceptions and financial toxicity management in the public health insurance system. Future oncology (London, England). 2024. Feb.
- 15) 大堀健史 (筆頭演者)、CHOP-like療法における口腔粘膜炎に対するポビドンヨード含嗽液の影響、第14回日本臨床腫瘍薬学会学術大会2025、令和7年3月16日、横浜市
- ② 教育活動
- 1) 藤澤文絵、講演「薬物療法の基礎 (抗がん剤・分子標的薬・免疫チェックポイント阻害薬)」、「がん患者と家族のための講演会と交流会 2024 ~13のテーマ別に先生を囲んで~」滋賀県がん患者団体連絡協議会主催、令和6年9月23日、大津市
- 2) 藤澤文絵、「進行再発乳癌の薬物治療について ~経口分子標的薬のマネジメントを中心に~」、第239回湖北東湖南西支部研修会滋賀県病院薬剤師会・ファイザー株式会社共催、令和6年10月31日、WEB開催
- 3) 後藤知之、講演「MSI-H/dMMR腫瘍を取りこぼさないために」、湖国GI Cancer Seminar 2024、令和6年6月14日、大津市
- 4) 後藤知之、講演「市中病院の腫瘍内科でのがん診療」、消化器診療医のための胃癌UpToDate、令和6年6月24日、守山市
- 5) 後藤知之、講演「がんゲノム医療について」、がん診療まなびや、令和6年7月17日、滋賀県立総合病院
- 6) 後藤知之、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」、山形県がん化学療法マネジメント講演会、令和6年10月4日、山形市
- 7) 後藤知之、講演「切除不能進行・再発胃癌の薬物療法のポイント2024」、京滋消化器癌講演会、令和6年11月29日、京都市
- 8) 後藤知之、講演「滋賀県立総合病院 腫瘍内科開設後1年間のあゆみ」、第15回がん診療グランドセミナー、令和6年12月19日、滋賀県立総合病院
- 9) 後藤知之、講演「滋賀県立総合病院 腫瘍内科開設後1年間のあゆみ」、薬剤師連携充実加算講習会、令和7年2月27日、滋賀県立総合病院
- 10) 宮嶋佑輔、Panel discussion「Real-world data and management of the nivolumab combination chemotherapy for HER2-negative advanced gastric cancer」、The Taiwan-Japan Cancer Treatment Exchange Meeting、令和6年10月24日、福岡市
- 11) 宮嶋佑輔、ケースディスカッション「SOX+Nivoによる治療中の肝障害」、第6回静岡県東部胃癌カンファレンス (共催:小野薬品工業株式会社)、令和6年11月22日、沼津市
- 12) 宮嶋佑輔、一般講演1「がん専門施設への国内留学の経験」、胃がん治療シンポジウム in SHIGA (共催:アステラス製薬株式会社)、令和7年4月18日、草津市
- 13) 東出千鶴、講義「がん患者の全人的理解とケア」、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>、令和6年7月8日、滋賀県立総合病院
- 14) 東出千鶴、ファシリテーター「がん患者の全人的理解とケア」、滋賀県がん診療連携協議会 がん看護研修<演習編>、令和6年8月3日、滋賀県立総合病院
- 15) 東出千鶴、ファシリテーター「がん患者の苦痛緩和」、滋賀県がん診療連携協議会 がん看護研修<演習編>、令和6年10月5日、滋賀県立総合病院
- 16) 東出千鶴、講義「がん患者の意思決定支援」、滋賀県

がん診療連携協議会 がん看護研修<演習編>、令和6年10月5日、滋賀県立総合病院

- 17) 東出千鶴、講義「外来における在宅療養支援能力向上のための研修」、生涯学習支援研修、令和7年2月20日、草津市
- 18) 東出千鶴、講義「高齢者看護学援助論Ⅲ」、令和6年12月2日、滋賀県立総合保健専門学校
- 19) 森川展江、講義「がん薬物療法看護」、滋賀県がん診療連携協議会 がん看護研修<基礎編>、令和6年8月3日、滋賀県立総合病院
- 20) 森川展江、ファシリテーター「がん患者の苦痛緩和、がん薬物療法看護、がん放射線療法看護」、滋賀県がん診療連携協議会 がん看護研修<演習編>、令和6年9月7日、滋賀県立総合病院
- 21) 八尾尚樹、講演「滋賀県立総合病院について」、滋賀県薬剤師会保健衛生支部研修会、令和7年2月7日、草津市

## 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	丸井 彩子
医員	西本 光希
医員	冬野 貴之
医員	鈴木 雅和
医員	清水 亮介
専攻医	加藤 健人
専攻医	町田 航眞
専攻医	水嶋 崇臣

### 【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6年度は上部消化管内視鏡3,603件、大腸内視鏡2,535件、食道・胃ESD 65件、大腸ESD 104件、大腸EMR 507件、ERCP 348件、EUS-FNA 51件と検査、治療を施行しています。コロナ禍以降、感染対策に工夫を凝らして安全に内視鏡を施行しております。令和7年度は大腸内視鏡3,000件、食道・胃ESD 100件、大腸ESD 100件、EUS-FNA 60件、ERCP 350件を目標として消化器内科で努力しております。

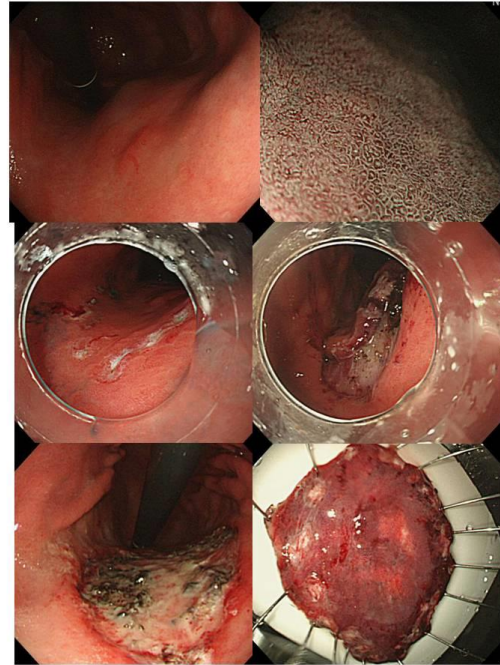
検査の対象となった主な疾患は、食道癌、胃癌、胃・十二指腸潰瘍、大腸癌、炎症性腸疾患等の消化管疾患と胆管炎、胆石症、胆のう癌、胆管癌、急性膵炎、膵臓癌等の消化器疾患全般にわたります。

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】

	R6	R5	R4	R3	R2
入院患者数	1957	1,608	1,657	1,343	1,254
上部内視鏡件数	3603	3,126	3,279	3,396	3,277
大腸内視鏡件数	2535	2,414	2,016	2,232	2,344
上部ESD件数	65	57	58	41	68
大腸EMR件数	507	400	487	332	336
大腸ESD件数	104	52	71	45	43
EUS-FNA件数	51	40	41	45	40
ERCP件数	348	302	272	287	154

### 【業績】

〔学会・研究会発表〕

- 1) 鈴木雅和、水嶋崇臣、町田航眞、加藤健人、清水亮介、冬野貴之、西本光希、丸井彩子、石原真紀、

藤本昌澄、松村和宜. 当院における悪性遠位胆管狭窄に対する8mm径のFully-covered self expandable metallic stent (FCSEMS) の検討. 日本消化器病学会近畿支部第122回例会. 2025/2/15. 京都市

K, Ohana M, Yazumi S, Kawanami C, Yamashita Y, Marusawa H, Watanabe T, Ito Y, Kudo M, Seno H. Early detection of pancreatic cancer by comprehensive serum miRNA sequencing with automated machine learning. Br J Cancer. 2024 Oct;131(7):1158-1168.

- 2) 加藤健人. 当院の潰瘍性大腸炎におけるウバダシチニブの使用経験. UC Clinical Conference. 2025/2/14 京都市
- 3) 藤本昌澄. 脂質管理とMASLD. Kowa Web Conference (Web 講演会). 2025/12/14.
- 4) 水嶋崇臣、町田航眞、加藤健人、清水亮介、鈴鹿雅和、冬野貴之、西本光希、丸井彩子、石原真紀、藤本昌澄、松村和宜. 金属ステント留置に大網充填術補強を加えた食道破裂の1例. 第113回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会. 2024/12/7. 大阪市
- 5) 町田航眞、宮嶋佑輔、清水亮介、鈴鹿雅和、冬野貴之、西本光希、丸井彩子、後藤知之、石原真紀、藤本昌澄、松村和宜. 膵Neuroendocrine carcinomaが急性膵炎の原因となった術後再建腸管の1例. 日本消化器病学会近畿支部第121回例会. 2024/9/28. 京都市
- 6) 水嶋崇臣、町田航眞、加藤健人、清水亮介、鈴鹿雅和、冬野貴之、西本光希、丸井彩子、石原真紀、藤本昌澄、松村和宜. 治療に難渋した急性膵炎の1例. 滋賀肝胆膵勉強会. 2024/9/26. 大津市
- 7) 水嶋崇臣、町田航眞、加藤健人、清水亮介、鈴鹿雅和、冬野貴之、西本光希、丸井彩子、石原真紀、藤本昌澄、松村和宜. 大量下血をきたした小腸血管肉腫小病変の1例. 第112回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会. 2024/6/29. 大阪市

[論文]

- 1) Ueno M, Takeda H, Takai A, Morimura H, Nishijima N, Iwamoto S, Okuyama S, Umeda M, Seta T, Ikeda A, Goto T, Miyamoto S, Kayahara T, Uenoyama Y, Matsumura K, Nakano S, Mishima M, Inuzuka T, Eso Y, Takahashi K, Marusawa H, Osaki Y, Hatano E, Seno H. CRAFTY score as a predictive marker for refractoriness to atezolizumab plus bevacizumab therapy in hepatocellular carcinoma: a multicenter retrospective study. J Gastroenterol. 2024 Dec;59(12):1107-1118.
- 2) Kawai M, Fukuda A, Otomo R, Obata S, Minaga K, Asada M, Umemura A, Uenoyama Y, Hieda N, Morita T, Minami R, Marui S, Yamauchi Y, Nakai Y, Takada Y, Ikuta K, Yoshioka T, Mizukoshi K, Iwane K, Yamakawa G, Namikawa M, Sono M, Nagao M, Maruno T, Nakanishi Y, Hirai M, Kanda N, Shio S, Itani T, Fujii S, Kimura T, Matsumura

## 5. 検診指導部

### 【スタッフ】

部長 水野 展寿（糖尿病・内分泌内科部長）

※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。

一般向けの人間ドックには、脳ドック、乳腺ドックがあります。2025年からは前立腺ドックを新たに開設しています。

スタッフは総合病院と兼任になり、病院業務と併行し検査や診療を一緒に行っています。

## 6. 病理部

### 【スタッフ】

部 長 河 野 文 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	河野 文彦
技師長	齊城 順子
臨床検査技師	(常勤) 26.8名 (非常勤) 11名
看護師	(非常勤) 3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。臨床検査の品質管理を向上させるため、令和5年6月から臨床検査室を認定する国際規格であるISO15189の取得の準備を開始し、令和6年12月に受審へ至ることができました。審査時に指摘された事案の是正が終了し、現在は認定取得の報告を待っている状態です。また、令和7年1月に病院統合により、当部は旧小児保健医療センター検査科と統合しました。統合によるメリットを活かして、さらに患者サービス向上へつなげていきます。

### 【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99.3%)、滋賀県技師会精度管理(A評価98.4%, B評価1.6%)、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および健全な病院経営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。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。

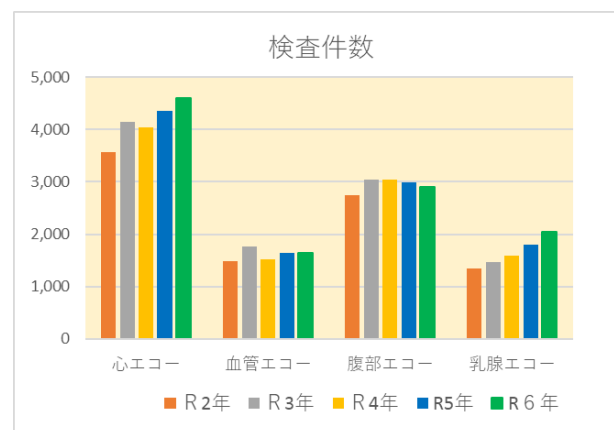
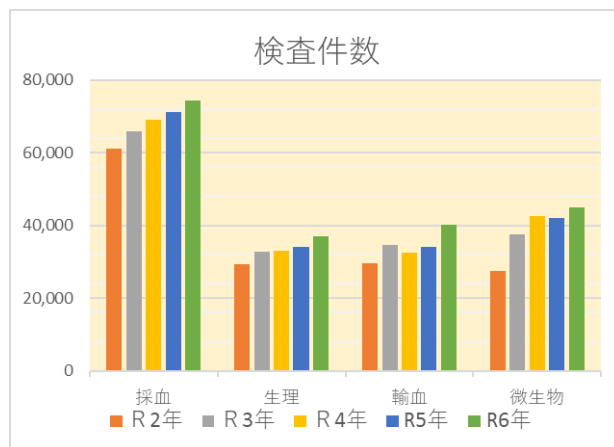
生理検査部門は、平成28年度に各分野のエコー検査を集約して、センター化の実現により効率的な運用が可能となりました。予約なしの即日対応検査件数が増加し、臨床側の要望に応えるとともに患者サービス向上につなげてい

ます。全体的に検査件数が増加している中で、特に乳腺エコーの増加が著明です。

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、認定臨床化学者1名、認定POCコーディネーター1名、認定一般検査技師1名、緊急臨床検査士10名、超音波検査士延べ12名(循環器5名、腹部5名、体表臓器1名、泌尿器1名)、認定脳神経超音波検査士4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3名、JHRS認定心電図専門士2名、日本不整脈学会心電図検定1級(成績優秀者)1名、2級1名、ICLSインストラクター1名、日本DMAT隊員1名、栄養サポートチーム専門療法士1名、滋賀糖尿病療養指導士5名、認定医療情報技師1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

- 1) 鮎川宏之. 月間心エコーVol. 25 No8 2024. 8月  
(株) 文光堂 特集: どうする! 血管エコー検査  
「頸動脈狭窄症」

#### □ 学会抄録

- 1) 森真奈美、鮎川宏之. ワークショップ脳神経 プラークだけじゃない! 頸部エコーでみられる典型画像「もやもや病」 第97回日本超音波医学会学術集会 令和6年5月31~6月2日 神奈川県横浜市.
- 2) 元中秀行. 「TERAKOYA2023 活動報告 and 新年度受講生募集」第15回近畿 BM セミナー 令和6年6月29日 大阪府大阪市.
- 3) 森真奈美、鮎川宏之、早崎幸子、高木聡美、室井千香子、西海朋子、北条雅人. 「経頭蓋超音波検査 (TC-CFI) が詳細な脳血流の把握に繋がった一例」 第43回日本脳神経超音波学会総会/第27回日本栓子検出と治療学会 令和6年6月28日~29日 千葉県浦安市.
- 4) 鮎川宏之. シンポジウム「脳神経超音波検査は誰が施行すべきか」シンポジスト 第43回日本脳神経超音波学会および第27回日本栓子検出と治療学会 2024年6月28~29日 千葉県浦安市.
- 5) 鮎川宏之. パネルディスカッション (血管) 「私の検査法すべて教えます~標準的評価法の活用と+α~」 第49回日本超音波検査学会学術集会 2024年7月19~21日 宮城県仙台市.
- 6) 森真奈美、鮎川宏之. シンポジウム (Chance) 私のこだわり! 伝わるレポートの書き方教えます (術前・術後・治療後経過観察まで) 「頸動脈病変の伝わるレポートとは? 私の着眼点」 第49回日本超音波検査学会学術集会 令和6年7月20~21日 宮城県仙台市.
- 7) 梅村茂人. 第25回日本検査血液学会学術集会 一般演題 座長 令和6年7月20~21日 広島県広島市.
- 8) 森真奈美、鮎川宏之. シンポジウム 一度みたら忘れない! 典型的な血管エコー画像「頸動脈領域における典型画像1 (狭窄・閉塞・解離)」 日本超音波医学会 第51回関西西地方学術集会 令和6年9月21日 大阪府大阪市.

### ② 教育活動記録

#### □ 医療関係者向け講演

- 1) 森真奈美. 「超音波検査士認定試験対策ゼミナール 血管編: 頸動脈」 一般社団法人日本臨床超音波推進機構 The Echo WEB 第18回ソノゼミ 令和6年5月23日 WEB.
- 2) 鮎川宏之. シンポジウム 「超音波による頸動脈病変の標準的評価法 (ガイドライン) 追補版」座長、ライブデモンストレーション 「脳卒中診療における血管エコーの役割: 経頭蓋超音波検査」 演者 第97回日本超音波医学会学術集会 2024年5月31日~6月2日 神奈川県横浜市.
- 3) 神谷美鈴、山田奈穂. 「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7年7月11日 守山市.
- 4) 鮎川宏之. 二級臨床検査士資格認定試験 (循環生理学) 試験実行委員 令和6年7月28日 大阪府 東大阪市.

- 5) 森真奈美. 「明日から使える! 心電図の見方~モニターから12誘導心電図まで~」 看護部向け心電図勉強会 2024年8月7日 守山市.
- 6) 梅村茂人. 二級臨床検査士資格認定試験 (血液学) の試験主任実行委員 令和6年8月17~18日 大阪府 大阪市.
- 7) 鮎川宏之. 心エコー研修会「虚血性心疾患を心エコーで観る」 研修医・検査技師向け院内研修会 2024年9月9日 滋賀県立総合病院 守山市.
- 8) 國本龍牙. 「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6年9月13日 守山市.
- 9) 鮎川宏之. 超音波実技セミナー 頸動脈 (動脈硬化の評価) 第37回日本臨床内科医学会 2024年9月15日 京都府京都市.
- 10) 鮎川宏之. 心・血管エコーライブなど 総司会 京都循環器検査講演会 令和6年9月28日 京都府京都市.
- 11) 森真奈美. コメンテーター 京都循環器検査研究会 秋季講演会 令和6年9月28日 京都府京都市.
- 12) 鮎川宏之. 超音波実技講習会 滋賀県臨床検査技師会 第3回臨床生理研修会 2024年10月5日 草津市.
- 13) 高木聡美. 実技指導 滋賀県臨床検査技師会 第3回臨床生理研修会 エコー実技研修会 令和6年10月5日 草津市.
- 14) 森真奈美. 実技指導 滋賀県臨床検査技師会 第3回臨床生理研修会 エコー実技研修会 令和6年10月5日 草津市.
- 15) 森真奈美. 「知っておきたい! 大血管とそのエコー評. 価のポイント」 京都循環器検査研究会 R6年度 第4回定期勉強会 令和6年10月11日 京都府京都市.
- 16) 鮎川宏之. 超音波実技講習会「心臓・腹部・血管ほか」 京都府臨床検査技師会 2024年10月19日 京都府京都市.
- 17) 森真奈美. 実技指導 京都府臨床検査技師会 超音波実技講習会 令和6年10月19日 京都府京都市.
- 18) 高木聡美. 実技指導 京都府臨床検査技師会 超音波実技講習会 令和6年10月19日 京都府京都市.
- 19) 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 TERAKOYA2024 令和6年10月19日 大阪府大阪市.
- 20) 鮎川宏之. 超音波検査ハンズオンセミナー (血管領域) 福井県臨床検査技師会 臨床生理部門 令和6年10月27日 福井県敦賀市.
- 21) 梅村茂人. 認定血液検査技師 試験委員 令和6年11月10日 大阪府 大阪市.
- 22) 元中秀行. 「不確かさってなんやねん」 臨床化学育成プログラム TERAKOYA2024 令和6年11月16日 大阪府大阪市.
- 23) 鮎川宏之. ECHO AWAJI CV IMAGING 2024 超音波検査実技指導 令和6年11月16日~17日 兵庫県淡路市.
- 24) 鮎川宏之. あわじ寺子屋で学ぶ血管エコー塾 「頸動脈症例」「下肢動脈症例」: 座長 血管エコーライブデモンストレーション 頸動脈・経頭蓋血管の評価 ECHO AWAJI CV IMAGING 2024 2024年11月16日~17日 兵庫県立淡路市.
- 25) 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いますか? 令和6年11月27日 Web.
- 26) 森真奈美. パネリスト 第3回心電図アドバンスセミナー 令和6年11月30日 京都府京都市.

- 27) 元中秀行.「免疫測定で気を付けているポイント」  
Wako 関西懇話会 令和6年12月7日 大阪府大阪市.
- 28) 鮎川宏之.日本臨床検査技師会 令和6年度日臨技近畿支部生理研修会 事務局長 令和7年1月12日 京都府京都市.
- 29) 三宅穂岳.「心電図コース 虚血」講師 日臨技近畿支部生理検査研修会 令和7年1月12日 京都府京都市.
- 30) 梅村茂人.PHC 凝固線溶セミナー関西2024 座長  
令和7年1月25日 大阪府大阪市.
- 31) 梅村茂人.第2回ヘマトロジー有効活用セミナー「赤血球測定での注意点と対処法」 令和7年2月15日 大阪府大阪市.
- 32) 元中秀行.「梅毒について」臨床化学育成プログラム TERAKOYA2023 令和7年2月15日 大阪府大阪市.
- 33) 三宅穂岳.「令和6年度京都府臨床検査精度管理調査合同報告会 生理検査分野」報告者 令和7年2月15日 京都府京都市.
- 34) 三宅穂岳.「特別講演 現在の道を探求するに至った経緯 ～ひとつの発見から得た大きな財産～」 座長 第5回京都医学検査学会 令和7年2月23日 京都府京都市.
- 35) 森地祥太郎、梅村茂人、村木一成、神谷美鈴、齊城順子、山本孝代、蝶野真紀子、藤田直子.「フィブリノーゲン検査3法(Clauss, PT-derived, 凝固波形解析)の相関と有用性」第47回滋賀県医学検査学会 令和7年2月23日 滋賀県長浜市.
- 36) 神谷美鈴、梅村茂人、村木一成、森地祥太郎、山本孝代、蝶野真紀子、藤田直子、河野文彦、齊城順子.「血液型 Am の1症例」第47回滋賀県医学検査学会 令和7年2月23日 滋賀県長浜市
- 37) 森真奈美.「Step up 頸動脈エコー～頸部だけではわからない! 頭蓋内を診てみよう～」 東京都臨床検査技師会 生理検査研修会 (WEB) 令和7年2月28日 WEB.
- 38) 三宅穂岳.心電図マスターへの道【ここまで知ったらひと安心】 講師 令和7年3月13日～15日 第近畿心血管ジョイントライブ2025 (KCJL2025) 兵庫県神戸市.
- 39) 三宅穂岳、鮎川宏之、森真奈美、高木聡美、室井千香子、西海朋子「卵巣腫瘍術後の経過観察中に呈した Acute Lymphocytic Myocarditis の1例」 症例発表 京都循環器検査研究会学術集会 令和7年3月20日 京都府京都市.
- 40) 鮎川宏之.超音波ビデオライブラリー走査法 血管領域 症例ディスカッション「超音波による頸動脈病変の標準的評価法 追補版」(ビデオ収録) 一般社団法人 日本超音波検査学会 2025年3月22日 東京都千代田区.

## 8. 放射線部

### 【スタッフ】

部長（兼）

森 昌 裕 策  
（本・放射線診断科科长）

主任技師長

岩 崎 甚 衛

診療放射線技師

35名

（放射線治療部8名・こども棟3名・会計年度職員含む）

### 【施設認定】

放射線腫瘍学会認定施設

PET撮像施設認証（I）

アミロイドイメージング剤を用いた脳PET撮像（一括）

### 【技師認定・資格】

検診マンモグラフィ撮影認定技師8名、

X線CT認定技師5名、肺がんCT健診認定技師1名、

磁気共鳴（MR）専門技術者4名、核医学専門技師1名、

医学物理士2名、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、医療情報技師2名、

第一種放射線取扱主任者6名、第一種衛生管理者3名

### 【概要】

放射線部門は、診断画像等の最先端医療技術と高度な専門知識を有するスタッフが集まる重要なセクションです。

私たちは、一般撮影、CT、MR、RI、血管造影、PET、放射線治療の7つ部門に加え、令和7年1月からこども棟を含む計8つの部門に分かれ、幅広い技術を駆使することで、迅速かつ正確な診断と治療を支援しています。

常に最新のトレンドを追求するため、継続的な教育と研修を通じて、技術力の向上に努めるとともに、安全で安心な診療を提供するため、機器の品質管理と感染予防対策を徹底しています。

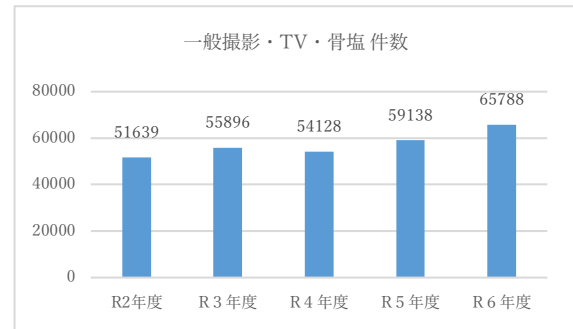
患者さんの健康と福祉に貢献することを使命とし、専門性と倫理観を持って業務に取り組み、質の高い医療サービスの提供に努めてまいります。

### 【実績】

#### （一般撮影部門）

一般撮影部門は一般撮影装置6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4台、ポータブル装置5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。

令和7年3月に長尺撮影用のロングサイズFPD装置を導入しました。全脊椎撮影や下肢全長撮影は従来分割撮影した画像を合成していましたが、1ショット撮影が可能となり撮影時間が短縮され、患者さんの負担が軽減されました。また、画像合成時間が不要となり作業効率が向上しました。令和3年に導入され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可能となり、今まで病態の診断がつ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。

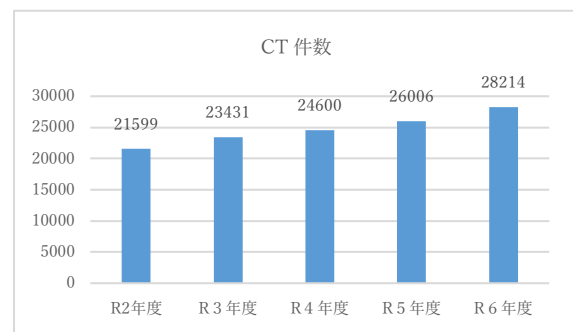


#### （CT部門）

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)と平成29年1月より稼働しているAquilion PRIME (80列CT)、令和3年8月より稼働しているAquilion ONE NATURE (320列CT)の計3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います。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。

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）

3台のMR装置（1.5テスラ 2台/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。

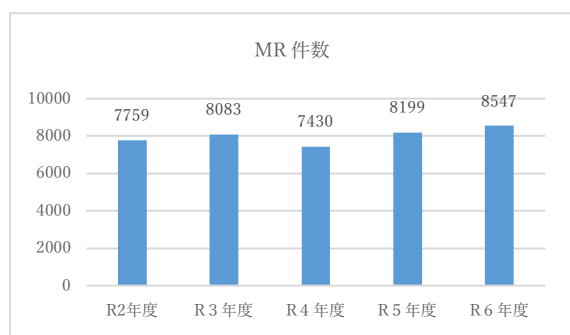
令和4年度に1.5テスラのMR装置を新装置に更新しました（キヤノンメディカルシステムズ社製1.5T DLR-MRI Vantage Fortian）。これにより人工知能（AI）技術を用いた検査時間の短縮・高画質の両立が可能となり、患者さんの負担の軽減や各診療科の要望に応じた検査が可能となりました。

令和元年より運用を開始したMR直近枠(指定の曜日から2日空けて1週間分ずつ展開する予約枠)があらゆる診療科に活用されています。術前検査目的の患者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。診療連携拠点病院として地域医療機関から紹介患者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。

また、安全に検査を行える体制を維持するために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院内で共有出来るようにしています。SPDと連携し手術及び処置に関するあらゆる留置デバイスのMR検査適応の把握に努めています。

時間外(日・夜勤)のMR検査件数は前年度に比べて増加傾向にあります。時間外の対応においても迅速かつ安全に検査を行える体制を整えています。

今年度、新たに認定資格である磁気共鳴専門技術者を2名が取得し、計4名となりました。さらなる専門技術の向上や安全な検査を実施に努めてまいります。



#### (RI部門)

現在、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。

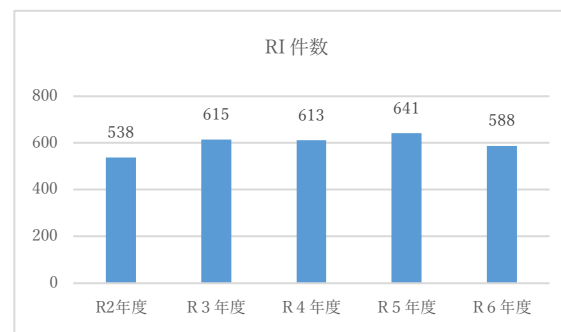
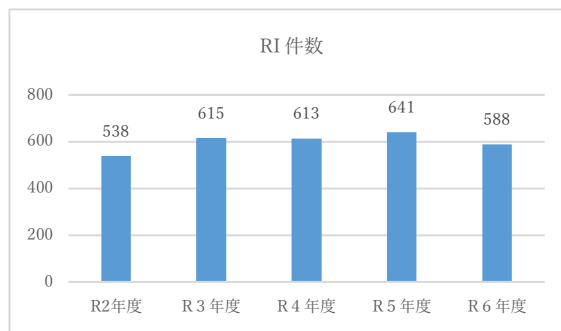
令和2年度に導入した三検出器装置は従来の検出器装置と比較して、得られる信号量が多くなるため、ノイズの少ない高画質な画像が得られます。特に頭部領域や心臓領域に対して優れた画像を提供することが可能です。

核医学検査はその性質上、画像がCT画像やMRI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場合があります。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(画像融合)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、本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た安心・安全なRI検査とRI内用療法に取り組んでまいります。

PET/CT装置については、令和4年度に機器更新を行い、半導体式PET/CT装置を用いてのFDG-PET検査や、サイクロロンで合成された放射性医薬品を用いた臨床研究を積極的に行っています。

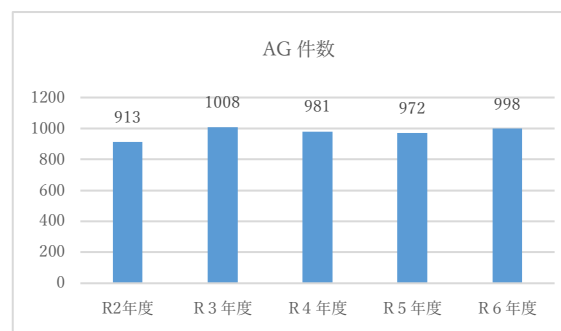
(検査実績については、臨床研究センター部門の報告に掲載)



#### (血管造影部門)

B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・コイル等による血管内治療を行っています。血管撮影装置は3台あり、循環器検査室には心筋梗塞・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・治療を行うバイブレーション血管撮影装置が1台あります。ハイブリッド手術室には、令和5年度に新装置へと更新された頭部から下肢まで全身の血管内治療に対応する大口径のバイブレーション血管撮影装置が1台あります。ハイブリッド手術室は外科的な処置を伴った治療を行う事が可能で、外科、内科合同での治療が行われることもあります。また、今年度は経カテーテル大動脈弁置換術(TAVI)の施設認定を取得し、施行できる治療が拡充されました。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、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)が設けられており、令和7年度は、このDRLが改定され身体の部位別の検査や治療方法ごとに指標となる被ばく線量が新たに設定されました。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。

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. 台形クロス注入を用いた下肢動脈 CTA. 第 12 回根本塾. 2024 年 4 月 26 日. Web 配信.
- 2) 北野哲哉. 肺動静脈分離 3D-CTA における多段階注入による 1 相撮影のスパイラルフローチューブを用いた造影効果改善について. 第 27 回 CT サミット. 2024 年 7 月 27 日. 福岡市
- 3) 藤田喜治. 線量管理ソフトの使用経験～線量管理ソフト導入時の注意点～. 第 33 回京滋核医学セミナー. 2024 年 9 月 7 日. 京都市.
- 4) 藤田喜治. 核医学の線量管理、実際はこんな感じ！－核医学部門 DX の推進経験とその注意点－. onti new tech innovation night. 2024 年 10 月 24 日. Webinar.
- 5) 三國ほの香. Dual Energy CT における空間分解能がヨード密度値の精度に及ぼす影響. 第 1 回日本放射線医療技術学術大会. 令和 6 年 10 月 31 日. 宜野湾市
- 6) 赤塚卓久. 腹部 X 線透視検査における鉛アームサポートによる術者被ばく低減効果の評価. 第 1 回日本放射線医療技術学術大会. 令和 6 年 11 月 1 日. 宜野湾市
- 7) 三國ほの香. Dual Energy CT における空間分解能がヨード密度値の精度に及ぼす影響. 第 138 回関西 IVR 撮影技術研究会. 令和 7 年 1 月 19 日. 大阪市
- 8) 赤塚卓久. 腹部 X 線透視検査における鉛アームサポートによる術者被ばく低減効果の評価. 第 138 回関西 IVR 撮影技術研究会. 令和 7 年 1 月 19 日. 大阪市
- 9) 西谷拓也. 当院における医療安全の取り組み. 大阪行岡医療専門学校放射線科学友会. 令和 7 年 3 月 1 日. 大阪市
- 10) 西谷拓也. 当院における syngo. via の使用経験. 第 28 回滋賀県放射線治療連絡協議会. 令和 7 年 3 月 15 日. 長浜市

### (教育活動記録)

- 1) 古川拓海. DPC も知らなかった技師 6 年目の Years Image2024～VSA 診断に繋がる当院の取り組み～. RI を語る会. 2024/12/7. 京都府
- 2) 北野哲哉. 冠動脈 CT における AI 再構成技術の活用～ポテンシャルを最大限に引き出す～. 第 46 回 CCTI 研究会 (KCJL2024). 2024 年 4 月 11 日. 大阪市北区.

### (その他 原稿)

#### 雑誌

- 1) 北野哲哉. TBT 法の実践的活用術、肺動静脈分離 3D-CTA : 多段階注入 1 相撮影における TBT 法の活用. 医療科学社. 61-67 ページ. 2024 年

## 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 8名

### 【概要】

放射線治療は手術療法や化学療法とならび、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。

2010年度に高精度放射線治療装置 NovalisTx(図1)を導入しました。

2024年度放射線治療用CT(コンピューター断層)装置 Somatom go. Sim(図2)を導入しました。Somatom go. Simは治療計画専用CT装置(32列)で、治療時と同じ体位で撮影が可能です。また、DirectDensity(撮影時の管電圧に関わらず一定の電子密度へ変換できる技術)とiMAR(金属アーチファクト低減技術)を搭載しています。これらの技術により精度が高い治療計画を作成することが可能です。



図1 高精度放射線治療装置 (NovalisTx)



図2 放射線治療用CT装置 (Somatom go. Sim)

2024年度には高精度放射線治療装置のTrueBeam(図3)を導入しました。TrueBeamは治療直前にX線やコーンビームCT(CBCT)で位置を確認し、腫瘍にミリ単位で正確に照射することができます。また、最大2400MU/minという高線量率照射に対応しており、従来装置に比べ短時間で治療を完了できます。治療モードも非常に多様で、腫瘍の形状に合わせて線量を細かく調整するIMRT(強度変調放射線治療)、ガントリを回転させながら3次的に照射するVMAT(強度変調回転照射)、小さい腫瘍に高線量をピンポイントで照射するSRS/SRT/SBRT(定位放射線治療)などに対応しています。これらの技術によりさまざまな治療に幅広く応用できます。呼吸同期照射(Respiratory Gating)にも対応し、動く臓器への精密治療も可能になっています。



図3 高精度放射線治療装置 (TrueBeam)

2024年度に遠隔操作密封小線源治療装置: RALS

(Remote After Loading System; 図4)を導入しました。RALSは放射能を持つ物質( $^{192}\text{Ir}$ )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

2023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)とも呼ばれ、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性物質を密封した「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 9,195件、IMRT 107例、定位放射線治療 40例、密封小線源治療 29例でした。(図5)

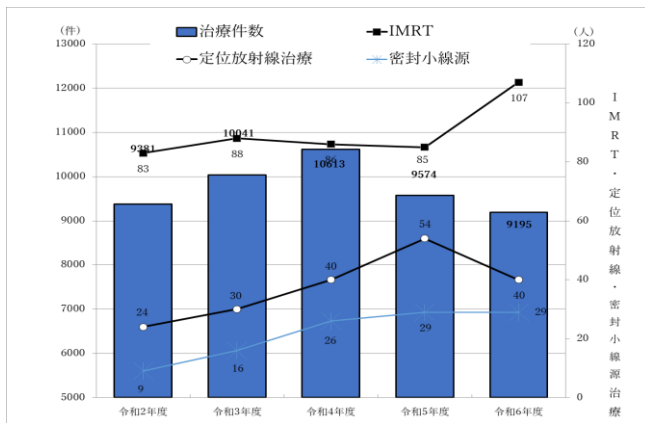


図5 放射線治療件数

#### 【業績】

(発表・講演)

- 1) 西谷拓也、当院における医療安全の取り組み、大阪行岡医療専門学校放射線科学友会、令和7年3月1日、大阪市

- 2) 西谷拓也、当院における syngo.via の使用経験、第28回滋賀県放射線治療連絡協議会、令和7年3月15日、長浜市
- 3) 林拓磨、金属 applicator 使用下におけるメタルアーチファクト低減手法の有用性、日本放射線腫瘍学会第37回学術大会、令和6年11月22日、横浜市
- 4) 赤塚卓久、腹部 X 線透視検査における鉛アームサポートによる術者被ばく低減効果の評価、第1回日本放射線医療技術学術大会、令和6年11月1日、宜野湾市
- 5) 赤塚卓久、腹部X線透視検査における鉛アームサポートによる術者被ばく低減効果の評価、第138回関西IVR撮影技術研究会、令和7年1月19日、大阪市
- 6) 山内 智香子、後藤 知之、藤澤 文絵、当院における包括的がんゲノムプロファイリング検査の二次的所見に関する診療状況 第62回日本癌治療学会学術集会 福岡
- 7) 小野 幸果、中津 伽奈子、吉村 通央、山内 智香子、平田 希美子、小倉 昌和、石垣 孝、藤井 康太、大津 修二、坂本 隆吏、荒木 則雄、根来 慶春、奥村 節子、小久保 雅樹、溝脇 尚志 乳癌手術後内胸リンパ節を含まず領域リンパ節照射を伴う放射線療法の治療成績の検討 第62回日本癌治療学会学術集会、福岡
- 8) 辻 和香子、樋上 明音、岩野 由季、田口 真凜、小味 由里絵、山内 智香子、乳癌からの単独脳転移に対する集学的治療後に臨床的完全奏功が長期得られている2症例、第32回日本乳癌学会総会 仙台
- 9) 岩野 由季、辻 和香子、小味 由里絵、樋上 明音、田口 真凜、山内 智香子、藤澤 文絵、後藤 知之 当院における乳癌患者へのBRCAAnalysisと遺伝性乳癌卵巣癌に対するリスク低減乳房切除術の実績、第32回日本乳癌学会総会 仙台
- 10) 藤澤 文絵、田口 真凜、岩野 由季、樋上 明音、小味 由里絵、後藤 知之、山内 智香子、辻 和香子 早期乳癌患者に対する妊孕性温存療法の現状と課題 第32回日本乳癌学会総会 仙台
- 11) 加藤 小百合(東京医科歯科大学 形成・再建外科学)、森 弘樹、雑賀 美帆、笹田 伸介、荻谷 朗子、成井 一隆、高野 淳治、関 大仁、名倉 直美、石飛 真人、渡部 聡子、野木 裕子、近藤 直人、山内 智香子、志茂 彩華、櫻井 照久、枝園 忠彦 乳頭温存乳房切除術後の乳房再建における乳頭の偏位位置 本邦における多施設後向き研究、第32回日本乳癌学会総会 仙台
- 12) 田辺 裕子、本多 和典、渡辺 祥吾、田中 希世、佐伯 澄人、北野 敦子、小谷 はるる、深田 一平、桜井 なおみ、梶本 裕介、五十嵐 中、岩谷 胤生、多田 寛、原文 堅、久芳 さやか、山内 智香子、相良 安昭、川端 英孝、岩田 宏治、大野 真司 乳癌治療における遺伝子検査の経済的負担の意識に関する研究、第32回日本乳癌学会総会 仙台
- 13) 野木 裕子、荻谷 朗子、志茂 彩華、名倉 直美、関 大仁、成井 一隆、雑賀 美穂、近藤 直人、笹田 伸介、石飛 真人、櫻井 照久、山内 智香子、森 弘樹、枝園 忠彦 術前化学療法後一次乳房再建症例における乳癌関連死亡への予後予測因子 日本乳癌学会班研究(枝園班)、第32回日本乳癌学会総会 仙台

- 14) . 志茂 彩華, 津川 浩一郎, 野木 裕子, 荻谷 朗子, 名倉 直美, 関 大仁, 成井 一隆, 雑賀 美帆, 櫻井 照久, 近藤 直人, 笹田 伸介, 石飛 真人, 山内 智香子, 森 弘樹, 枝園 忠彦 一次乳房再建における有害事象の危険因子について多施設共同研究 日本乳癌学会班研究 枝園班 第32回日本乳癌学会総会 仙台
  - 15) . 佐伯 澄人, 岩谷 胤生, 北野 敦子, 桜井 なおみ, 田辺 裕子, 山内 智香子, 五十嵐 中, 梶本 裕介, 久芳 さやか, 原文 堅, 相良 安昭, 大野 真司 乳癌治療の経済毒性を考える 日本における乳癌患者の経済毒性に影響を与える要因 患者と医師の視点からの比較 第32回日本乳癌学会総会 仙台
  - 16) . 山内智香子 乳房超音波基礎・針生検講習会 2024年度座学第1回 インタロダクション (web開催)
  - 17) . 山内智香子 乳がん治療における放射線治療 あなたの疑問に答えます(Part II)、第32回日本乳癌学会総会 2024年7月13日 仙台
  - 18) . 山内智香子 緩和的放射線治療のすすめ 2024年度緩和ケアミニ講座 2024年7月18日 守山
  - 19) . 山内智香子 乳癌に対する放射線療法の線量と照射範囲 第25回 放射線腫瘍学夏季セミナー 2024年8月4日 奈良
  - 20) . 山内智香子 放射線腫瘍医としての30年 2024年度日本放射線腫瘍学会 医学生・研修医のための放射線治療セミナー 2024年7月6日 (web開催)
  - 21) . 山内智香子 CDKN2A lossに対するPalbociclib投与例の検討 がんゲノムセミナーin松山 2024年9月7日 松山
  - 22) . 山内智香子 がんは予防できるの? がん診療セミナー県民公開講座 2024年10月20日
  - 23) . 山内智香子 会員アンケート調査結果報告と新たな取り組み がん放射線治療推進委員会特別企画 第37回日本放射線腫瘍学会学術大会 2024年11月23日 横浜
  - 24) . 山内智香子 がん相談支援センターについて 2024年度第2回ピアサポーターフォローアップ研修会 2024年11月30日 草津
  - 25) . 山内智香子 放射線治療センターの新技術 第15回がん診療グランドセミナー ミニレクチャー 2024年12月19日 守山
  - 26) . 山内智香子 ‘がん’について知ろう 五個荘小学校がん教育 2025年1月29日
  - 27) . 山内智香子 ‘がん’について知ろう 東近江市立聖徳中学校がん教育 2025年2月14日 東近江
  - 28) . 山内智香子 当院における遺伝性乳癌に対する診療状況 2024年度第16回多地点合同メディカル・カンファレンス 安心して受けられるゲノム医療のための遺伝性腫瘍診療 2025年2月13日 web開催
  - 29) . 山内智香子 乳癌の放射線療法 ～あなたの疑問に答えます!～ 第161回放射線治療かたろう会2025年3月29日 大阪
- (論文・著書執筆)
- 1) . Atsushi Fukuda, Nao Ichikawa, Takuma Hayashi, Ayaka Hirose, Kosuke Matsubara, Visualization of X-ray fields overlaps and over-beaming on surface of the head in spiral computed tomography using computer-aided design-based X-ray beam modeling, Radiological Physics and Technology, 18, 287-292, 2024
  - 2) . Hattori M, Honma N, Nagai S, Narui K, Shigechi T, Ozaki Y, Yamauchi C, et al. Trastuzumab deruxtecan for human epidermal growth factor receptor 2-low advanced or metastatic breast cancer: recommendations from the Japanese Breast Cancer Society Clinical Practice Guidelines. Breast Cancer. 2024;31(3):335-9.
  - 3) . Honma N, Yoshida M, Kinowaki K, Horii R, Katsurada Y, Murata Y, Yamauchi C, et al. The Japanese breast cancer society clinical practice guidelines for pathological diagnosis of breast cancer, 2022 edition. Breast Cancer. 2024;31(1):8-15.
  - 4) . Kawai M, Ohtani S, Iwasaki M, Yamamoto S, Takamatsu K, Okamura H, Yamauchi C, et al. The Japanese Breast Cancer Society clinical practice guidelines for epidemiology and prevention of breast cancer, 2022 edition. Breast Cancer. 2024;31(2):166-78.
  - 5) . Nogi H, Ogiya A, Ishitobi M, Yamauchi C, Mori H, Shimo A, Yamauchi C, et al. Impact of neoadjuvant chemotherapy on the safety and long-term outcomes of patients undergoing immediate breast reconstruction after mastectomy. Breast Cancer. 2024;31(3):507-18.
  - 6) . Sakai T, Kutomi G, Shien T, Asaga S, Aruga T, Ishitobi M, Yamauchi C, et al. The Japanese Breast Cancer Society Clinical Practice Guidelines for surgical treatment of breast cancer, 2022 edition. Breast Cancer. 2024;31(1):1-7.
  - 7) . Sakanaka K, Fujii K, Kokubo M, Ogura M, Itasaka S, Sakamoto T, Yamauchi C, et al. Improvement in Quality of Life and Dysphagia After Palliative External Beam Radiotherapy for Malignant Esophageal Stenosis of Esophageal Cancer. JCO Oncol Pract. 2025;21(9):1306-15.
  - 8) . Sasada S, Nagura N, Shimo A, Ogiya A, Saiga M, Seki H, Yamauchi C, et al. Impact of radiation therapy for breast cancer with involved surgical margin after immediate breast reconstruction: A multi-institutional observational study. Eur J Surg Oncol. 2024;50(6):1083-60.
  - 9) . Tokuda PJK, Mitsuyoshi T, Ono Y, Kishi T, Negoro Y, Okumura S, Yamauchi C, et al. Acute adverse events of ultra-hypofractionated whole-breast irradiation after breast-conserving surgery for early breast cancer in Japan: an interim analysis of the multi-institutional phase II UPBEAT study. Breast Cancer. 2024;31(4):643-8.

- 10) . Tsuji W, Yoshikawa K, Fujisawa F, Yamauchi C, Sugimoto A. Radiation-Induced Angiosarcoma Arising in Bilateral Breast: A Case Report. Cureus. 2024;16(9):e68782.
- 11) . Yamamoto Y, Yamauchi C, Toyama T, Nagai S, Sakai T, Kutomi G, et al. The Japanese Breast Cancer Society Clinical Practice Guidelines for Breast Cancer, 2022 Edition: changes from the 2018 edition and general statements on breast cancer treatment. Breast Cancer. 2024;31(3):340-6.
- 12) . Yoshimura M, Yamauchi C, Sanuki N, Hamamoto Y, Hirata K, Kawamori J, et al. The Japanese breast cancer society clinical practice guidelines for radiation treatment of breast cancer, 2022 edition. Breast Cancer. 2024;31(3):347-57.
- 13) . 放射線治療が乳房再建術後患者に及ぼす影響 日本乳房オンコプラステックサージャリー学会班研究、関 大仁, 渡邊 法之, 笹田 伸介, 名倉 直美, 荻谷 朗子, 志茂 彩華, 植弘 奈津恵, 辻 和香子, 富田 祥一, 突沖 貴宏, 伊坂 泰嗣, 白石 知大, 西田 豊, 井本 滋, 山内 智香子, Oncoplastic Breast Surgery (2432-4647) 10巻2号 Page24-32 (2025. 06)
- 14) . 若年発症の乳房平滑筋肉腫を契機にLi-Fraumeni症候群と診断された1例、小味 由里絵辻 和香子, 佐藤 智佳, 後藤 知之, 山内 智香子、乳癌の臨床 (0911-2251) 39巻6号 Page533-539 (2024. 12)
- 15) . 【乳癌学2024(下)-最新の診断と治療-】乳癌の放射線治療 転移・再発乳癌における放射線治療の適応と最新技術、山内 智香子、日本臨床 (0047-1852) 82巻増刊7 乳癌学2024(下) Page153-158 (2024. 09)
- 16) . 【Women's Imaging 2024 Breast Imaging Vol. 19 乳がん診療の新しい診断と治療を理解する】乳がん診療における新たな治療技術を理解する 乳がんに対する寡分割照射による放射線治療の実際、小野 幸果, 山内 智香子、INNERVISION (0913-8919) 39巻8号 Page55-57 (2024. 07)
- 17) . 【乳癌のすべて2024】最新の治療乳癌に対する放射線療法トレンドと展望、山内 智香子、医学のあゆみ (0039-2359) 290巻5号 Page433-437 (2024. 08)

# 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 16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、内視鏡室、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。内視鏡室でのサポートも新たに始まりました。循環器内科により心房細動患者に対するウオッチマン留置に続き、大動脈弁狭窄症に対するカテーテル治療（TAVI）が新たに始まり、臨床工学技士も従事しています。

当直業務も順調に経過しており、24時間即時に対応しています。また、前年度より開始した輸液ポンプおよびシリッジポンプの完全中央管理化、エアマットの看護物品の中央管理も問題なく実施しています。

また、臨床工学技士の業務拡大のための告示研修も全員が受講終了し、新たな行為を臨床現場で実践する人材育成に取り組みました。

## 取得資格一覧

告示研修修了者 15名  
臨床検査技師免許取得者 6名  
体外循環技術認定士 3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  
臨床ME専門認定士 1名  
第1種ME認定 1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  
MCLS 1名  
災害医療コーディネーター 1名  
医療ガス保安管理技術者 3名

## 【実績】

### ○血管内治療室業務

心臓および血管カテーテル 533件  
不整脈カテーテル 208件  
その他カテーテル 21件

### ○血液浄化業務

血液透析 721件  
持続的血液透析濾過 128件

特殊血液浄化 63件  
末梢血幹細胞採取 13件  
胸腹水濾過濃縮 6件

### ○手術室業務

人工心肺 36件  
オフポンプバイパス 2件  
自己血回収 311件  
レーザーメス 84件  
ラジオ波焼灼 46件  
神経刺激術中モニタ 40件  
手術支援ロボット 192件  
ナビゲーション 101件  
機器点検 23件  
機器修理 187件  
その他ME対応 235件

### ○補助循環業務

IABP（管理含む） 52件  
PCPS（管理含む） 9件

### ○植え込みデバイス業務

不整脈デバイス植込交換 114件  
脊髄刺激装置植込交換 6件  
心臓デバイスチェック 2284件  
脊髄刺激装置チェック 13件  
面談指導 91件  
デバイス対応 150件

### ○携帯型心電計業務

携帯型心電計装着 5件  
携帯型心電計解析 5件

### ○睡眠時無呼吸関連業務

CPAP、ASV解析 372件  
CPAP、ASV導入 12件  
面談指導 20件  
SAS検査装着 55件  
SAS検査解析 55件

### ○ME業務

人工呼吸器巡視 3232件  
その他ME機器巡視 1444件  
低体温療法 21件  
救急介助 153件  
院外搬送対応 12件  
その他ME対応 1019件  
機器日常点検 12252件  
機器定期点検 760件  
機器修理（院内対応） 254件

### ○内視鏡業務

内視鏡 677件  
その他ME対応 262件

○医療機器講習

部内機器講習 21件

部外向け機器講習 29件

**【業績】**

研究発表

- 1) 領毛一雅, 第17回植込みデバイス関連冬季大会  
「当院のICD/CRT-D植込み患者における不適切作動  
の要因に関する検討」, 2025年2月, 博多市

教育活動記録

- 1) 森井淳夫, 人工心肺装置・回路安全セミナー「安全  
な体外循環管理のための工夫」, 2024年7月, 大  
阪市
- 2) 赤松俊二, WCCM in KYOTO 2024, WCCMはやっぱり  
基礎「朝イチ心電図」, 2024年9月, 京都市
- 3) 赤松俊二, WCCM in KYOTO 2024, ○○からの合併症  
「心電図からの合併症予測」, 2024年9月, 京都  
市
- 4) 赤松俊二, KCC2024, メディカルスタッフプログラ  
ムレクチャー5「血行動態を知る。」, 2024年9  
月, 金沢市
- 5) 赤松俊二, CCT2024, Medical Staff Theater カテ  
業務に役立つ基礎知識「虚血の心電図」, 2024年  
10月, 神戸市
- 6) 赤松俊二, CCT2024, Medical Staff Theater 虚血  
のミカタ 基礎から実践まで「虚血の心電図」,  
2024年10月, 神戸市
- 7) 森井淳夫, 人工心肺グループミーティング「Essenz  
体外循環システムの使用経験」, 2025年1月, Web
- 8) 赤松俊二, WCCM in FUKUOKA 2025, WCCMはやっぱり  
基礎「朝イチ心電図」, 2025年2月, 博多市
- 9) 赤松俊二, WCCM in FUKUOKA 2025, ○○からの合併  
症「心電図からの合併症予測」, 2025年2月, 博  
多市
- 10) 赤松俊二, 中国四国ライブ in 倉敷 2025, 教育セ  
ッション「心電図」, 2025年2月, 倉敷市

執筆

- 1) 赤松俊二, WCCMのコメディカルによるコメディカ  
ルのための「PCIを知る。」セミナー第二弾, 2024  
年6月
- 2) 長谷川慎一,

# 1 1. 薬剤部

## 【スタッフ】

部長 鋏田 千草  
ほか薬剤師 31名

## 【概要】

薬剤部は、病院における医薬品管理および薬物療法に関する専門部門として、調剤、薬剤管理指導、入院時薬剤鑑別（問診）、がん化学療法レジメンの登録・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（DI）管理、院外処方箋疑義照会への対応など、多岐にわたる業務を担っています。

また、安全で安心な薬物治療を提供するため、薬剤師は病棟業務に加え、がん化学療法、緩和ケア、栄養、感染制御、褥瘡対策等のチーム医療に参画し、他職種と連携しながら専門性を発揮しています。

2025年（令和7年）1月には、小児保健医療センターとの統合に伴い、部門システムおよび調剤関連機器の更新を実施しました。これにより、医療提供体制の質的向上と薬剤業務の効率化が図られ、より安定したサービス提供が可能となりました。

## 【実績等】

調剤業務については、内服・外用薬の調剤件数は、外来25,868件、入院154,442件であり、注射薬の調剤件数は、外来57,192件、入院299,182件でした。また、抗がん薬の無菌調製件数（化学療法）は、外来6,467件、入院2,482件であり、無菌調製件数（中心静脈）は1,450件を実施しました。一方、統合したこども棟における1月～3月までの3ヵ月間における実績は、内服・外用薬の調剤件数が外来2,238件、入院3,176件で、注射薬の調剤件数は、外来394件、入院5,002件でした。無菌調製件数（中心静脈）は222件でした。

病棟薬剤管理指導業務では、薬剤管理指導11,034件、麻薬管理指導151件、退院時服薬指導346件算定しました。また、医師等の負担軽減に資する取組みに対して算定される病棟薬剤業務実施加算は25,934件でした。病棟担当薬剤師には個別に薬剤管理指導件数の目標を設定したことで、前年度と比較して指導件数の増加につながりました。

がん化学療法においては、外来患者への化学療法の実施および副作用等の指導管理に取り組み、「がん患者指導管理料ハ」を286件、連携充実加算を484件実施しました。

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。

## 【業績等】

### （論文）

- 1) 井元勇希. Intramolecular Cyclopropanation of Active Methylene Derivatives Based on FeCl<sub>2</sub> or FeCl<sub>3</sub>-Promoted Radical-Polar Crossover. Chem. Eur. J., 30, e202400602 (2024).

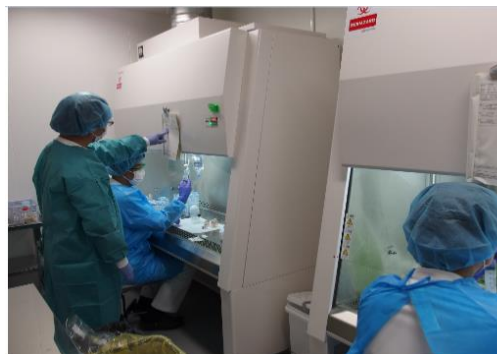
## （調剤業務）



## （病棟薬剤業務）



## （がん化学療法調製）



- 2) 井元勇希. 鉄試薬を用いた活性メチレン誘導体のラジカル閉環反応の研究. Study on Radical Cyclization Reactions of Active Methylene Derivatives Using Iron Reagents. 2025

## （学会研究発表）

- 1) 水田京香, 山本悦子, 岡崎清美, 鋏田千草. 「白内障手術入院の外来持参薬鑑別の取り組み」. 第44回滋賀県病院薬剤師会学術大会. 令和6年9月1日. 草津市
- 2) 大堀健史, 近野祐里, 鎌倉政城, 出羽祐基, 八尾尚樹, 鋏田千草. 「CHOP-like療法における口腔粘膜炎に対するポピドンヨード含嗽液の影響」. 第14回日本臨床腫瘍薬学会学術大会2025. 令和7年3月15日. 横浜市

(教育活動)

医療関係者向け講演

(院外)

- 1) 美濃部奈都. 「緩和ケアに携わって」. 滋賀県薬剤師会「在宅ホスピス薬剤師」認定研修会. 令和6年6月16日. 草津市
- 2) 八尾尚樹. 「滋賀県立総合病院について」. 令和6年度第2回保健衛生支部研修会. 令和7年2月7日. 草津市
- 3) 美濃部奈都. 「医療用麻薬の安全で有効な使用に対して薬剤師が考えること」. 第20回緩和医療薬連携Webセミナー in Hanshin. 令和7年3月4日. Web

(院内)

- 1) 鉦田千草. 「医療専門職の役割について」. 令和6年度新任者オリエンテーション. 令和6年4月2日.
- 2) 鉦田千草. 「薬剤部業務と処方時の注意点について」. 令和6年度ジュニアレジデントオリエンテーション. 令和6年4月4日.
- 3) 鎌倉政城. 「血液内科 抗がん薬の基礎」. 8B病棟勉強会. 令和6年4月9日.
- 4) 鉦田千草. 「薬剤部業務と薬機法」. 新任ドクターエイド研修. 令和6年4月11日.
- 5) 鎌倉政城. 「病棟薬剤師の業務について」. 8B病棟勉強会. 令和6年5月8日.
- 6) 美濃部奈都. 「オピオイド鎮痛薬」. 10A病棟勉強会. 令和6年5月15日.
- 7) 北浦真衣. 「肺がん治療薬について」. 7A新人看護師向け勉強会. 令和6年5月22日.
- 8) 光真理子. 「小児の調剤とケトン食療法」. 薬薬連携症例検討会. 令和6年6月25日.
- 9) 光真理子. 「フェントル君の記入方法」. 薬薬連携症例検討会. 令和6年6月25日.
- 10) 鉦田千草. 「医療用麻薬の取り扱いについて」. 新人看護師3ヶ月研修. 令和6年7月12日.
- 11) 黒橋哲也. 「9A病棟で使用する抗癌剤について」. 9A病棟勉強会. 令和6年7月25日.
- 12) 黒橋哲也. 「令和6年度静脈注射研修(オンデマンド)」. 静脈研修レベルⅡ. 令和6年7月25日.
- 13) 鎌倉政城. 「ダサチニブとPPIの相互作用への対応」. 薬薬連携症例検討会. 令和6年7月30日.
- 14) 小菅裕也. 「当院での周術期前休薬について(外科手術)」. 薬薬連携症例検討会. 令和6年7月30日.
- 15) 近野祐里. 「ESBL産生菌が起因菌である尿路感染症の治療薬選択」. 薬薬連携症例検討会. 令和6年7月30日.
- 16) 鎌倉政城. 「血液内科 抗がん薬の基礎 No. 2」. 8B病棟勉強会. 令和6年8月1日.

- 17) 水田京香. 「白内障手術入院の外来時持参薬鑑別の取り組み」. 薬薬連携症例検討会. 令和6年8月28日.
- 18) 中島彰信. 「オピオイド鎮痛薬」. 5A病棟勉強会. 令和6年9月27日.
- 19) 近野祐里. 「RituximabとIVCYについて」. 9B病棟勉強会. 令和6年10月7日.
- 20) 大堀健史. 「CBDCA+PTX療法の副作用について」. 令和6年度第1回連携充実加算研修会. 令和6年10月8日.
- 21) 北浦真衣. 「褥瘡に使用する薬剤について」. 褥瘡対策委員会配信. 令和6年10月16日.
- 22) 中島彰信. 「神経障害性疼痛治療薬」. 5A病棟勉強会. 令和6年10月25日.
- 23) 岡島遙奈. 「非オピオイド鎮痛薬」. 5A病棟勉強会. 令和6年10月25日.
- 24) 本山瑞季. 「移植前処置Fu/BU2/TBIについて」. 8B病棟勉強会. 令和6年10月28日.
- 25) 井元勇希. 「心室頻拍に対してニフェカランを投与した症例」. 薬薬連携症例検討会. 令和6年10月29日.
- 26) 内藤光梨. 「薬害」. 薬薬連携症例検討会. 令和6年10月29日.
- 27) 宮下大輝. 「下垂体前葉ホルモン分泌刺激試験」. 薬薬連携症例検討会. 令和6年10月29日.
- 28) 出羽祐基. 「ASTの役割、抗菌薬の適正使用、セフェム系抗菌薬について」. AST勉強会. 令和6年11月6日.
- 29) 岡島遙奈. 「非オピオイド鎮痛薬」. 薬薬連携症例検討会. 令和6年11月27日.
- 30) 木村颯希. 「抗がん薬の基礎」. 6B病棟勉強会. 令和6年12月19日.
- 31) 木村颯希. 「慢性心不全治療薬について」. 薬薬連携症例検討会. 令和7年3月4日.
- 32) 本山瑞季. 「ハプロ移植を行った症例」. 薬薬連携症例検討会. 令和7年3月4日.
- 33) 河部由生奈. 「ビスホスホネート系薬剤による顎骨壊死について」. 薬薬連携症例検討会. 令和7年3月11日.
- 34) 北浦真衣. 「術後化学療法に対する悪心嘔吐への対応」. 薬薬連携症例検討会. 令和7年3月11日.

## 12. 栄養指導部

### 【スタッフ】

部長（兼） 田中 大祐  
 （本 糖尿病・内分泌内科副部長）  
 栄養士長 山元 喜代子  
 管理栄養士 8 名

### 【実績】

栄養指導部は、入院給食管理、入院栄養管理と栄養食事指導を行っており、令和7年1月の合併後は本館とこども棟の2つの厨房で給食を調理しています。年度当初の栄養士数は、正規職員7名、非常勤職員8名でしたが、令和7年1月の合併後、正規職員9名、非常勤職員11名となりました。

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。また摂食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325,695食、そのうち特別食加算は69,982食、加算食割合は21.5%であり昨年度の24.1%より低下しました。献立種類(本館のみカウント)は、1食平均127.3種(個別71.9種)で、昨年の116.6種(個別59.6種)より増加しました。

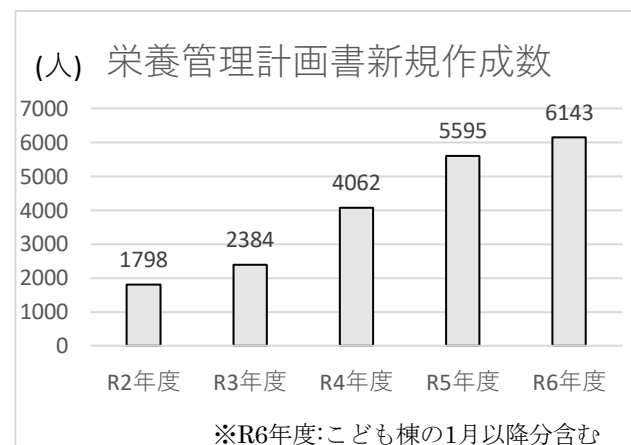
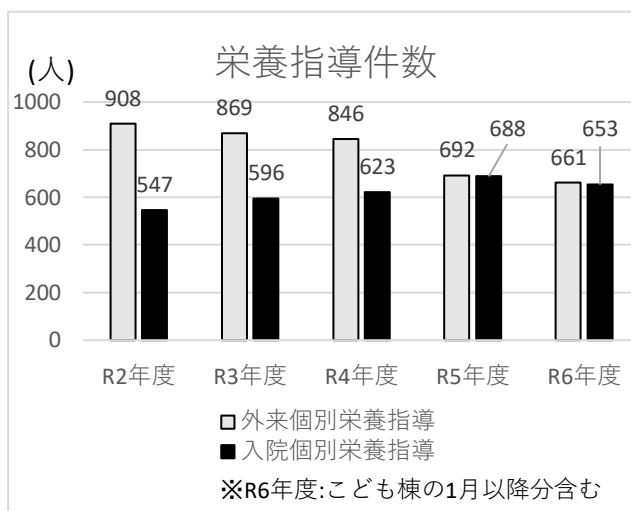
入院患者の栄養管理においては、医師から特別な栄養管理の必要性があると判定された場合に介入しています。それに加えて、令和7年1月より18歳以上の入院患者を対象に、栄養スクリーニングにMUST、栄養評価にGLIM基準を取り入れ、看護師と協働し低栄養と診断された患者に介入を行うことにしました。さらに、多職種での介入が必要な場合にはNST(栄養サポートチーム)に介入依頼し栄養管理を実施することとしています。新規の栄養管理計画作成数は6,143人と増加しました。

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1,314件で、うち入院栄養指導が653件、外来栄養指導が661件でした。集団指導は12回実施をしました。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配布を継続して行っています。

また、転院転所後に栄養管理を継続できるよう、832件の栄養情報提供書を作成しました。

その他、学生実習生を9名受け入れ実習指導を行いました。

行事食 ～お正月～



### 【業績等】

(教育活動)

- 1) 竹尾 圭子  
 「緩和ケアにおける食ケアの可能性  
 ～食べる力を考えよう～」 緩和ケアミニ講座  
 令和6年11月14日 守山市
- 2) 中村 奈由  
 「褥瘡と栄養評価～GLIM基準についても学ぼう～」  
 褥瘡講演会(動画配信)  
 令和6年12月3日～ 守山市
- 3) 巽 達也  
 「大規模災害時の食事の実際について」  
 大阪夕陽丘短期大学講演  
 令和6年7月13日 大阪市
- 4) 巽 達也  
 「最近の病院管理栄養士業務について」  
 園田学園女子大学講演  
 令和6年8月2日 尼崎市

(栄養啓発)

- 1) 栄養情報の発行、一口メモの配布  
 1階Jブロック  
 年間一口メモ配布数：400部

## 第5節 看護部

# 看護部

### 【看護部の理念】

高い倫理観に基づき、こどもからおとなまで心から寄り添う癒しの看護を提供します。

### 【令和6年度看護体制】

看護部長	西村 路子
副部長	沖 道子
副部長	濱田 滋子
副部長	小田 裕美子
副部長	山添 浩美
常勤看護師	475名
非常勤看護師	78名
介護福祉士	5名
ナースエイド	35名

令和6年度は、診療報酬改定を皮切りに、医療情報システム（電子カルテ）の更新、ナースコールシステム更新というイベントを迎えた年でした。電子カルテシステムの更新においては、部門ごとにワーキングを立ち上げ、現場は非常に大変であったにもかかわらず、大きなトラブルもなく見事に更新ができました。これもひとえに現場の皆様が一丸となって多職種チームで取り組んだ努力の賜物と言えます。

そして何よりも滋賀県立総合病院は、令和7年1月1日に「滋賀県立小児保健医療センター」と統合し、看護部にとって専ら重要な「看護部理念」をつくるという大きなイベントがありました。両病院の看護師長、副部長、看護部長全員で創りあげることに意味があり、各々「これだけは譲れない」という看護へのこだわりを互いに出し合いできた理念です。今後この理念が現場にいち早く浸透し、看護部理念と一貫した看護実践ができるよう努めます。こどもからおとなまでという各病院の強みを活かし、心から寄り添う癒しの看護を提供するために以下の基本方針を掲げました。

#### 看護の基本方針

1. その人らしさを大切にしたいきめ細やかな看護を提供します。
2. 患者さんの想いを紡ぎ、意思決定を支援します
3. 他職種と連携し、看護専門職としての責任と義務を果たします。
4. 専門職としての誇りを持ち、自己研鑽に努めます。  
今後も更なる飛躍を目指し、看護の質向上、人材育成に取り組んでまいります。

### 【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6年度研修結果報告書」参照

##### ○看護の質向上委員会

- 1) 外来・病棟との一元化  
・委員会メンバーの部署のみ、病棟から外来へ院内留学を実施（各部署1～2回）

#### 2) 業務改善交流会の開催

- ・全病棟の業務改善委員を集め、「秒向井善の現状や課題について」意見交換の機会を設けた。その後、自部署での業務改善・勤務の見直しに繋げることができた。

##### ○専門・認定看護師会

- 1) 事例検討会：4回実施。今後の活動については、後日アンケートを実施して検討する。
- 2) 広報活動：今年は、ハーモニーを動画でも閲覧できるように新しい取り組みが行なわれ、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）。
- 3) 地域活動：オープンホスピタルへの参加。

##### ○看護記録委員会

#### 1) ガイドライン、テンプレート検討グループ

- ・看護記録ガイドラインのテンプレート一覧を基に電子カルテ更新に向けてプレート使用状況を確認と整理を行い、ガイドラインについても見直しを行った。来年度は、こども棟とのすり合わせを行い統合する。

#### 2) NANDA 看護診断学習グループ

- ・NANDAの勉強会（基礎編）、（演習編）後にそれぞれアンケートを実施。来年度の実施内容を検討していく。

#### 3) 患者参画型看護計画推進グループ

- ・12月までに3回のチェックを行った。
- ・患者参画看護計画では患者と話し合った内容が記載できているものは30%にも満たなかった。原因は入院期間所短縮や日中のご家族の来院が少ないことなどが考えられ、今後も実現可能な方策と啓発方法を検討する

#### 4) その他

- ・質的監査回数3回/年（6月・10月・2月とし、これにより多くの病棟で看護計画の「個別性」と、「患者・家族と話し合い『立案・評価』『修正』」の部分はC評価であることが分かった。一方で問題リストの「患者・家族の要望、困っていることを確認し、プロフィールに記載している」の項目でC評価からA～B評価に上昇している病棟が増えていることも可視化できた。

##### ○がんリンクナース会

- 1) 個人の活動目標をアクションプランとして立案し、年間を通じ部署内での課題に取り組んだ。  
（アクションプランについては総合看護部内がんリンクナース会議フォルダ内参照）
- 2) 新規がんリンクナースのがん看護研修（基礎編と演習編）への参加。
- 3) 各グループでの活動
  - ・1G：AYA世代への対応  
AYA世代の症状確認表の勉強会と意見交換（9月）  
各部署で勉強会の実施のフロー図の配布（11月）  
症状確認表についてアンケートを実施。
  - ・2G：症状確認表  
目標：患者の苦痛を早期にスクリーニングし対応して

いけるように取り組むを行う

症状確認表についてのアンケート調査を行い、その結果を踏まえスクリーニングを行う目的・対象・対処などについて、パワーポイントに作成し、がんリンクナースにレクチャー後、各部署での勉強会を実施した。

・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むを行う

テンプレートの評価：アンケートの実施と修正

勉強会資料作成→各部署で勉強会実施

○医療・看護必要度担当者会

1) 計画的な必要度研修の実施

① 新人研修の実施

- ・8月22日新人看護師30名にて実施
- ・看護必要度A項目、B項目についてパワーポイントで説明
- ・新人研修用問題、GWで解答解説。設定問題①の解答と解説。
- ・この研修での設定問題で合格すれば翌日から必要度の入力を可能とした

②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

- ・必要度評価者研修は必須ではないが、今年度も精度向上のため複数配置を目指しオンラインにて受講

③年度途中配属看護師必要度テスト実施

- ・各病棟で委員が対象者に実施。
- ・外来、OP室に関しては、来年度実施予

2) 精度向上のため監査継続

- ・監査は自部署で行い一般病棟は毎月4名（対象者は術後患者や重傷者）、HCU・ICU病棟は毎月3名行い監査結果を委員会で報告
- ・自部署で実施しているため不備や間違いなどに気がつきやすく、タイムリーに周知することができる。
- ・正確な必要度入力ができるように精度向上に向けて議論し、理学療法士による移乗項目の協力依頼を要請。またベッドサイドでタイムリーな記録と修正の実施および危険行動について付箋活用を促進し漏れがないようにした。
- ・今年度看護必要度Ⅱ基準①20%、基準②27%以上維持できていた。

○退院支援委員会

1) 各グループでの取組み

①退院支援に向けた仕組みづくり

- ・スクリーニングテンプレートのアンケート結果報告情報収集に役立つが、看護プロフィールとの重複項目が課題である

②意思決定支援

- ・在宅療養支援記録の入力方法や聞き取りの仕方の参考例をまとめた。
- ・ACPを意識した患者・家族の意向確認できるようにする。

③退院支援リーフレット

- ・退院後初回外来までの生活の注意点についてまとめたリーフレットを作成
- ・「抗がん剤治療後の生活について」「創部処置について」「退院後のインスリン単位数について」作成。次年度、活用できるように調整していく。

④びわこあさがおネットの活用

- ・あさがおネットの使用方法的フロー図を作成。次年度は、マニュアルを作成し活用していく。

○副看護師長連絡会

今年度は【NA研修】【業務改善】【副師長業務】の3グループに分けて活動

1) NA研修グループ

①NA(夜間も含めた)の研修の実施

- ・年間教育計画に沿って研修を実施
- 7/16・7/18 「守秘義務・個人情報の保護」「接遇・マナーの基本」
- 9/17・9/19 「チームの一員としての看護補助業務の理解」「診療に関わる補助業務の基本」
- 11/19・11/21 「看護補助業務における医療安全と感染防止」

1/16・1/21 「一次救命について(BLS)」

②学研ナーシング(ナースエイド)業務手順見直し

③OJT技術表作成、OJT技術表の追加・修正

④夜間NAリリース改正マニュアル作成

2) 業務改善グループ

①救急外来に入院決定患者の家族へのプロフィール用紙を配付し記入依頼実施

②入院診療計画書の定型文の見直し

③入退院チェックリストの追加・修正(看護記録医院からの依頼)

3) 副師長業務グループ

①院外サマリー用紙の様式変更・修正

②サマリー区債のフロー図作成

○認知症ケアリンクナース会

1) 身体抑制グループ

- ・各病棟に新人看護師を中心とした3原則の勉強会の実施。
- ・身体抑制についての事例検討会の実施。
- ・身体抑制一覧表の見直しと修正。

2) ケア普及グループ

- ・毎月資料をもとにケアについての説明。
- ・院内デイケア周知に向けたアンケート実施(ユマニチュード、リアリティーオリエンテーションも含む)。

3) 意思決定支援グループ

- ・学研オンデマンド倫理編の視聴アナウンス。
- ・意思決定支援の事例検討・勉強会の実施。

4) 事例検討

- ・病棟でよくある事例について5~10分の時間で実施。(普段、何気ないケアや認知症高齢者に対しての言葉のかけ方やケアについて自己を振り返る機会を設ける。)

5) 院内デイケアの継続

- ・院内デイケアのマニュアルの見直し・修正。

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：300名
- ・滋賀県立大学人間看護学部：88名
- ・聖泉大学：4名
- ・京都看護大学：10名
- ・大阪府病院協会看護専門学校2年課程通信制：1名
- ・高校生1日看護体験：滋賀県看護協会：31名
- ・高校生病院見学：51名
- ・中学生職場体験 0名

3. その他の研修受入れ状況

- ・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76日)

- ・専門看護師教育課程(慢性看護専門看護師)実習:1名  
(のべ日数 25日)
- ・認定看護師教育課程(皮膚排泄ケア)実習:2名  
(のべ日数 46日)

#### 4. 主な院外研修参加状況

- ・認定看護管理者ファーストレベル 8名
- ・認定看護管理者セカンドレベル 3名
- ・臨床指導者講習会 2名

### 【業績】

#### 1. 学会発表

- 1) 山本瀬奈 東出千鶴他:「経済毒性のマネジメントにおいて看護師が評価する実践内容の重要性と実践状況の関連」第22回日本乳がん学会近畿地方会 11/23 大阪
- 2) 中川祐介:シンポジウム7「特定行為を活用したICNの実践」第12回日本感染管理ネットワーク学会学術集会、2024年6月1日 茨城県
- 3) 小藪玲子、後藤絹、早川葵、川森友輝:「クリティカルケア領域での治療の差し控えや中止における家族への看護師の関わりと思考の実際-代理意思決定のプロセスに焦点を当てて-」第31回日本家族看護学会学術集会 9/14-9/15
- 4) 山脇克也、小田 舞、野田智子、杉村昭代、三上由紀代、寺澤律子、奥村しづ子、野澤正寛:「滋賀県立総合病院で開始した 小児の手法を元にした成人の虐待スクリーニング法」3/20 第129回近畿救急医学研究会 米原市
- 5) 西川さゆり、府川晃子:「がん診療連携拠点病院の外来化学療法室の看護師が行っている再発・進行がん患者への意思決定支援」第39回がん看護学会学術集会、2025年2月23日
- 6) 長友恵美、中川みゆき、寺澤律子他:「A病院救急外来における倫理カンファレンスに関連した看護師の認識についての実践報告」第129回近畿救急医学研究会 3/20 滋賀県

#### 2. 講演・その他活動

- 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」7/1, 7/8, 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」4/16, 彦根市
- 西村路子: 令和6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, 2024年6月29日, 6時間. 講師
- 西村路子: 令和6年度認定看護管理者教育課程セカンドレベル, 組織管理論Ⅱ/看護管理における倫理, 滋賀県看護協会, 2024年9月2日(月), 6時間. 9時30分~16時30分. 講師
- 西村路子: 令和6年度認定看護管理者教育課程セカンドレベル, 組織管理論Ⅱ/看護管理における倫理, 青森県看護協会, 2024年9月28日(土), 6時間. 9時30分~16時30分. 講師
- 西村路子: 令和6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, 2024年10月31日(木), 3時間. 9時30分~12時30分. 講師
- 西村路子: 令和6年度認定看護管理者教育課程セカンドレベル, 質管理Ⅱ, 看護サービスの質管理, 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), 滋賀県看護協会, 2024年11月11日(月), 9時30分~16時30分, 合計6時間. 講師

西村路子: 令和6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, 2024年12月7日(土), 9時30分~12時, 合計2時間30分, リモート講義. 講師

西村路子: 日本看護協会日本看護学会学術集会(熊本)抄録選考委員, 第55回(2024年度).

西村路子: 第28回日本看護管理学会学術集会, 第16群教育・キャリア開発7座長, 名古屋

西村路子: 聖泉大学看護学部 非常勤講師, 「基礎看護論Ⅱ」看護管理者としての病院管理及び自身のキャリアデザイン. 2024年11月6日, 13時00分~16時10分. 1単位, 講師, 彦根市

西村路子: 滋賀県地域枠看護学生向け講演会, 第1部「滋賀県の看護職の現状等看護額を学ぶ大学生に期待すること」, 2025年2月8日(土), 14時~14時40分, 講師

西村路子: 2024年度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: 日本看護職副院長連絡協議会, 幹事

西村路子: 滋賀県認定看護管理者教育運営委員

西村路子: 滋賀県看護をつなぐコネクト KONAN 代表

西村路子: 湖南保健医療圏域看護部長連絡会議代表

野田智子: 病院事業庁新人看護職員合同研修「看護倫理Ⅰ」「看護倫理Ⅱ」講師 4/4, 6/4 当院

野田智子: 病院事業庁「プリセプター研修」講師 9/11

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、11/7 草津市

野田智子: 公益社団法人滋賀県看護協会 第5地区研修「ストレスマネジメント」講師 11/21 彦根市

野田智子: 滋賀県自殺対策連絡協議会 未遂者支援部会 構成員 12/11 草津市

野田智子: 滋賀県ゲートキーパー養成プロジェクト会議 構成員 11/11 3/13 草津市

野田智子: 公益社団法人滋賀県看護協会 看護職員確保定着促進事業 看護職員等こころのサポート相談 7/10, 3/5 草津市

野田智子: 「アルコール健康障害対応研修」シンポジスト、滋賀県立精神医療センター共催、2/11 当院

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 8/5 当院

小林千帆: 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>「がん放射線療法看護」講義、ファシリテーター、統合演習 9/2 当院

高野智代美・森川展江: 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>「がん薬物療法看護」講義 8/3 当院

高野智代美・森川展江: 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>「がん薬物療法看護」講義、ファシリテーター、統合演習 9/7 当院

森川展江: 第29回びわこオンコロジーナースカンファレンス「がん薬物療法中の栄養評価と悪心対策~事例を通して考える~」講師、2024年6月15日 栗東市

東出千鶴: 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>「がん患者の意思決定支援」講義 8/3 当院
- 東出千鶴・笹田彩・西川さゆり：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>「がん患者の苦痛ケア」ファシリテーター 9/7 当院
- 東出千鶴：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>「がん患者の意思決定支援」講師 10/5 当院
- 東出千鶴：滋賀県立総合保健専門学校看護学科非常勤講師 高齢者看護学援助論Ⅲ 11月 守山市
- 東出千鶴：令和7年度公益社団法人滋賀県看護協会、「生涯学習支援研修」研修講師 2/20
- 中川祐介：公益財団法人 日本看護協会 看護研修学校 非常勤講師 2024年度 認定看護師教育課程(B課程) 感染管理学科「微生物サーベイランス・感染症サーベイランス・症候群サーベイランス」講師 2024年9月12日 東京都清瀬市
- 中川祐介：公益財団法人 星総合病院 高度専門教育センター 非常勤講師 令和6年度感染管理認定看護師教育過程「感染管理学」講師 2024年9月20日 福島県郡山市
- 中川祐介：市立野洲病院 職員研修「末梢留置型中心静脈カテーテル(PICC)について(実技指導を含む)」講師 2024年10月29日 野洲市
- 中川祐介：公益財団法人 滋賀県看護協会 第2地区支部研修「感染対策の基礎知識を学ぶ」講師 2024年11月22日 守山市
- 中川祐介：神戸・滋賀修了生感染管理認定看護師会 第20回研修「感染管理認定看護師のセカンドキャリアについて」講師 2024年11月23日 大阪市
- 中川祐介：公益財団法人 滋賀県看護協会 令和6年度「災害・感染症」に係る看護職員等確保事業「感染症拡大時の看護職の活動の実際」講師 2024年12月24日 草津市
- 中川祐介：公益財団法人 日本看護協会 看護研修学校 非常勤講師 2024年度 特定行為研修 区分別科目「栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連」講師 演習支援 試験官 2025年1月31日 東京都港区
- 中川祐介：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「環境ワンヘルス研究会 in 関西 第3回」座長 2025年2月15日 大阪市
- 中川祐介：公益財団法人 星総合病院 高度専門教育センター 非常勤講師 令和6年度感染管理認定看護師教育過程修了生フォローアップ研修「感染管理 特定認定看護師の活動の実際」講師 2025年3月7日 福島県郡山市
- 大門めぐみ：関西ストーマ講習会(京滋ブロック)世話人 9月
- 高崎葉子：日本オストミー協会滋賀県支部 社会適応講習会 講師 5月  
京都橘大学看護研修センター皮膚・排泄ケア認 B課程 ストーマケア演習講師 9月
- 深尾かおり：第27回滋賀県看護学会, シンポジウム「その人らしさを支えるために」, 講演, 滋賀県看護協会, 2025年12月5日
- 中川みゆき：令和6年度公益社団法人滋賀県看護協会, 「看護実践が見える看護記録-看護記録の質向上を目指す-」2023年9月4日, 9:20~16:30, 講師
- 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 4月~7月 守山市
- 丹野和美：滋賀県立総合保健専門学校看護学科非常勤講師 医療安全 10月16日~11月20日 守山市
- 寺澤律子：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 1月~2月 守山市
- 佐野寛恵：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
- 安田昌子：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Ⅱ 5月 守山市
- 松尾 舞：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 6~12月 守山市
- 奥村しづ子：滋賀県立総合保健専門学校看護学科非常勤講師 高齢者看護援助論Ⅲ 10月 守山市
- 大寄明美：滋賀県立総合保健専門学校看護学科非常勤講師 高齢者看護学概論 11/7 11/14 11/21 守山市
- 大寄明美：滋賀県看護協会対応力向上研修の支援講師：9/14、2/6
- 大寄明美：2024年度認知症キャリアアップ研修：当院5月~1月
- 大寄明美：2024年度新人研修：当院11月「認知症看護」講師
- 後藤 絹：大阪公立大学大学院 第5回CNSネットワーク交流会「CNSはいかにして役割開発していくのか」2025年2月15日, ZOOM
- 後藤 絹：滋賀県心不全在宅療養支援体制整備事業 第1回心不全療養指導士カンファレンス「多職種で心不全患者さんの療養指導を考えよう」2025年2月15日, 14:00~17:00 座長 滋賀医科大学医学部附属病院
- 後藤 絹：滋賀県看護協会第2地区支部「慢性疾患患者・家族に対するACPの実践」2025年1月21日, 講演 富田クリニック本院
- 和田香織・後藤絹：第一三共株式会社 第6回 滋賀非がん患者の緩和ケア研究会「在宅静注強心薬および麻薬持続皮下注を導入し、自宅退院できた重症アドリマイシン心筋症の1例」2025年1月30日, 19:00~21:00 講演 アーバンホテル南草津
- 村川朋子・後藤絹：大塚製薬(守山野洲医師会と共催) 第4回 Heart Network Conference~心不全の通期包括ケアを考える~「心不全患者さんの療養を支える看護~心不全看護外来の紹介~」2025年1月23日, 18:30~18:50 講演 守山市立図書館 つながる森『多目的室』
- 小磯崇司：大阪公立大学大学院看護学研究科療養支援看護科学分野急性看護学講師 クリティカルケア看護実践講座~集中治療に携わる看護師のためのクリティカルケア看護実践講座~ 2024年12月23日 9:30~16:30 I-site なんば 大阪府

### 3. 資格取得

がん看護専門看護師：西川さゆり  
特定行為研修修了：岡田奈央 西田和輝 西田徳嗣  
医療安全管理者：今井民子

### 4. 執筆

中川祐介：看護師“だからこそ”できることを見つけよう！  
抗菌薬適正使用支援チームにおける ICN の活動記録, INFECTION CONTROL 2025 vol.34 no.1.p (4) 4~ (7) 7

- 中川祐介：苦手意識をもつスタッフに伝えよう！感染症への理解を深める！ASTが現場で使える実践ノート，  
INFECTION CONTROL 2025 vol. 34 no. 2. p (153)  
53～ (163) 57
- 西田和輝：流行前に一気に見直そう！新型コロナウイルス・インフルエンザ・ノロウイルスのポイントを網羅！研修&マニュアル 情報更新の進め方，  
INFECTION CONTROL 2024 vol. 33 no. 11. p1148～  
1152