

# (一般外科・小児外科・肛門外科)

## 1. 概要

### (1) 一般外科・小児外科

2012年の手術総数は1733件で、そのうち小児外科手術は214件。緊急手術は23%。対象疾患は、虫垂炎やヘルニアといった日常的な疾患から消化器・乳腺の悪性腫瘍まで幅広い。悪性腫瘍に対する腹腔鏡下手術は、早期胃癌との中等度進行大腸癌に対し、それぞれ15件と23件に行った。乳癌手術は95例で、乳房温存手術は36例、センチネルリンパ節生検陰性は59件。肝切除は46例で、疾患別内訳は、原発性肝癌15、転移性肝癌26、胆道癌2、その他3。膵頭十二指腸切除は24例で、疾患別内訳は、膵腫瘍12、胆管癌5、乳頭部癌4、十二指腸癌1、その他2。上部消化管潰瘍穿孔14例のうち非手術的保存療法は5例だった。腸閉塞入院は190例のうち60例(31%)に手術が施行された。15歳以下の小児手術は214例で、新生児手術は5例。名古屋大学小児外科と連携し治療にあたっている。

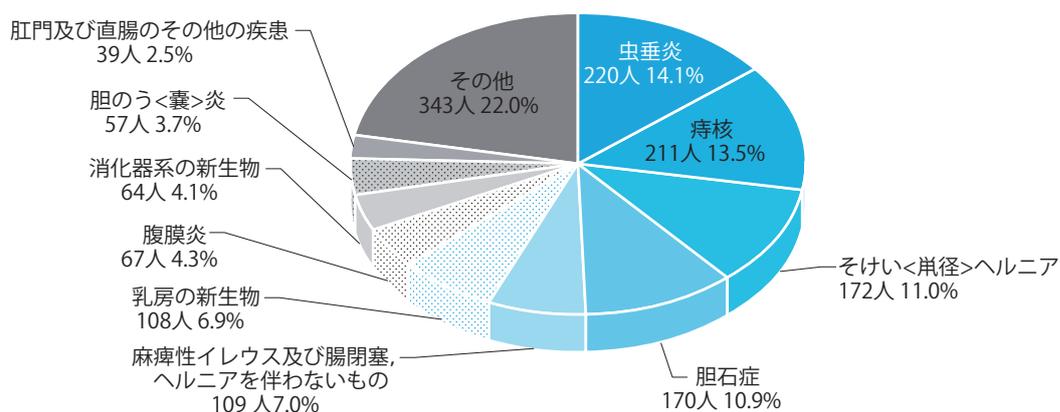
### (2) 肛門外科

“肛門外科”は当院移転新設に伴い設置され17年継続して患者様を診させていただいている。一般的な疾病であるが、専門性を必要とした治療においてはやはり当院を受診され治療を希望される患者様も多く、肛門疾患の診療・治療、また肛門疾患にとどまらず直腸や大腸の病気に関する他医からの紹介も含め診察や治療に来られる患者様に当たっている。一般外科医も診察している。患者様が気軽に受診できるような対応・環境整備、特にプライバシーの面から診察で患者様に不自由・不快な思いを持たれないように努力している。保存的治療を主とし、外来処置や生活指導・薬物療法に重きを置き患者様の自覚症状によって手術適応を決めている。肛門疾患が主訴であっても検査の必要性をよく説明し検査を受けていただいた結果、悪性腫瘍も早期診断もみられる。“ストーマ外来”を併設し、人工肛門の患者様のサポートを行っている。(柴田佳久)

## 一般外科

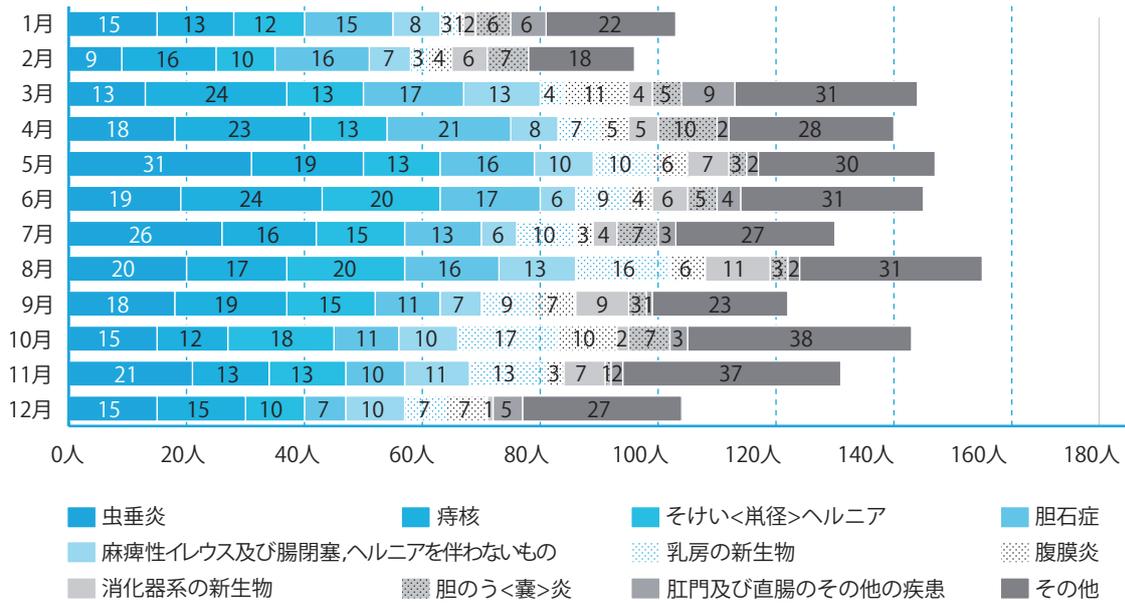
### 疾患別頻度(悪性新生物を除く)

新患者数:1,560人



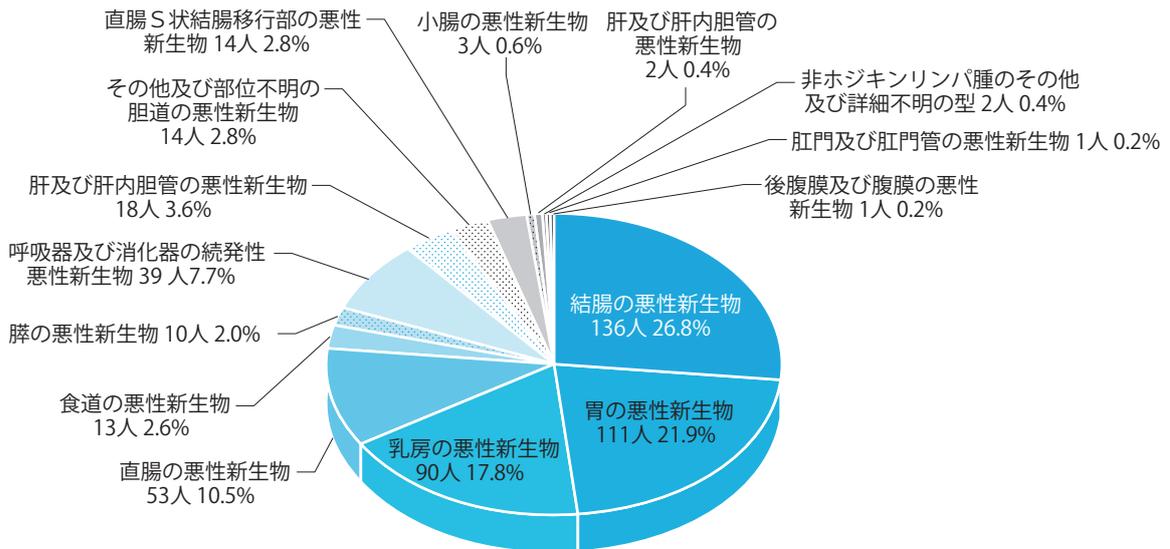
月別疾患別頻度（悪性新生物を除く）

新患者数:1,560人



疾患別頻度（悪性新生物）

悪性新生物新患者数:507人



一般外科

科指定 5 疾患

新患者数:556人

1	大腸癌	206人
2	胆石症	123人
3	胃癌	111人
4	乳癌	90人
5	膵胆道癌	26人
	計	556人

一般外科・小児外科手術数（2012年）

① 一般外科	1,518件
全身麻酔	1,107
腰部麻酔	80
局部麻酔	331
ア 甲状腺	
a 良性疾患	
(a) 部分切除	0
(b) 葉切、亜全摘	12
b 悪性疾患	
(a) 部分切除、亜全摘、他	8
(b) 全摘	2
イ 乳 腺	
a 良性疾患	1
b 悪性疾患	
(a) 定型乳切	1
(b) 非定型乳切 (Bt+Ax)	22
(c) Bt (+SLNB)	34
(d) 乳房温存手術 (+SLNB)	36
(e) 全乳腺・単純乳房切除・他	2
ウ 食 道	
a 良性疾患	0
b 悪性疾患	
(a) 胸部食道切除	3
エ 胃十二指腸	
a 良性疾患	
(a) 胃切除	2
(b) 充填／その他	10
b 悪性疾患	
(a) 幽門側胃切除	54
(b) 胃全摘	41
(c) 噴門側胃切除	2
(d) 腹腔鏡下胃切除	15
(e) 胃腸吻合	4
(f) 楔状切除／十二指腸切除	14
(g) P D	1
(h) 単開腹／その他	8
オ 小腸／大腸	
a 良性疾患	
(a) 小腸切除	19
(b) 腸瘻造設	9
(c) 腸瘻閉鎖	23
(d) 腸吻合	2
(e) 結腸切除	22
(f) 大腸亜全摘	3
(g) 癒着剥離	31
(h) 経肛門／経仙骨的切除	1
(i) 単開腹／その他	6
b 悪性疾患	
(a) 腸瘻造設	23

(b) 腸吻合	0
(c) 結腸切除	126
(d) 腹腔鏡下結腸切除	17
(e) 直腸切除	39
(f) 直腸切断	12
(g) 小腸切除	1
(h) 経肛／経仙骨的切除	2
(i) 骨盤内臓器摘出	0
(j) 大腸亜全摘	0
(k) 単開腹／その他	0
カ 虫垂切除	121
キ 肝／胆／膵／脾	
(a) 肝部分切除	23
(b) 肝区域／葉切除	23
(c) 肝床切除	2
(d) 開腹胆摘	39
(e) 開腹胆摘、胆管	7
(f) ラパコレ	165
(g) 胆管消化管吻合	4
(h) 胆管切除	3
(i) P D	3
(j) SSPPD/PPPD	20
(k) 膵尾部切除	4
(l) 膵全摘	0
(m) 膵管空腸吻合	1
(n) 脾摘	3
(o) 胃腸吻合	3
(p) 単開腹／その他	5
ク 内分泌	
(a) 副甲状腺	1
(b) 副腎	1
ケ ヘルニア	
(a) 鼠径大腿	204
(b) 腹壁、臍、ほか	25
コ 痔核痔瘻	27
サ 局麻手術	
(a) 摘出、生検	51
(b) その他	90
シ 外傷／医原性	11
セ 腹膜炎	32
ソ 腹腔内癌再発	16
タ その他	26
② 小児外科（全例全身麻酔）	214件
ア 新生児手術	5
イ そけいヘルニア	110
ウ 虫垂切除	49
エ その他	50
※ 複数の術式が行われた症例では、1症例で複数件としてカウントしてある	

一般外科 疾患・治療法別入院患者数・平均入院日数（2012年）

入院患者総数 2320人、平均入院日数12.7日、中央値7日

		患者数	平均入院日数
イレウス	手術	60	20.8日
	保存療法	130	8.6日
外傷	手術	9	54日
	保存療法	11	20.6日
合併症治療・抗癌剤有害事象	保存療法	44	11.6日
その他	手術	28	28日
	保存療法	71	71日
その他／悪性	手術	8	13.4日
	保存療法	4	48.3日
甲状腺／良性	手術	12	6.8日
	保存療法	1	—
甲状腺／悪性	手術	10	7日
	保存療法	0	7日
内分泌	予定手術	1	8日
新生児	手術	2	115日
非新生児	手術	200	10.2日
	保存療法	33	3.5日
腹腔内癌再発	手術	3	11.3日
	保存・緩和療法	2	31日
腹膜炎	手術	32	34.8日
	保存療法	40	7.8日
ヘルニア	手術	226	4日
	保存療法	6	2.5日
痔核・痔瘻	手術・保存療法	33	6.9日
胃十二指腸／良性	手術	10	21.3日
	保存療法	6	8.9日

		患者数	平均入院日数
胃十二指腸／悪性	手術	147	19.3日
	化学療法	40	3.9日
	放射線療法	0	—
	緩和療法	31	20.7日
肝胆膵脾	手術	16	7.6日
	保存療法	284	12.3日
	緩和療法	37	10.2日
	化学療法	13	17.4日
小・大腸／悪性	手術	4	3.8日
	手術	255	16.8日
	化学療法	38	3日
	緩和療法	53	21.3日
小・大腸／良性	保存療法	34	17日
	手術	42	21.3日
	保存療法	10	19.2日
食道／悪性	手術	5	71.2日
	保存療法	9	9日
	化学療法	22	8.3日
	緩和療法	3	19日
虫垂	手術	119	5.1日
	保存療法	19	8.1日
乳腺	手術	2	5.5日
乳腺／悪性	手術	97	9.2日
	保存療法	24	13.7日
	緩和療法	25	30.2日
	化学療法	9	13.7日

## 学会発表

### <肛門外科>

No.	演 題 名	発表者及び 共同研究者	学会・研究会名	発表年月日
1	医療圏の中で一貫した栄養評価・治療を行なう「東三河地域連携栄養カンファレンス」の構築	柴田佳久	第27回日本静脈経腸栄養学会	2012/2/24
2	大腸癌手術時の手術手袋汚染と手袋装着手洗いによる除菌効果について	柴田佳久	第112回日本外科学会定期学術集会	2012/4/13
3	大腸癌手術中吻合操作直後の腹水培養菌叢とSSI発生菌について	柴田佳久	第67回日本消化器外科学会総会	2012/7/19
4	進行直腸癌に対し化学放射線療法（S-1）を行い down staging し局所治癒切除できた3例	柴田佳久	第67回日本大腸肛門病学会学術集会	2012/11/16
5	Perioperative immunonutrition support with immune-modulating nutrient improves clinical outcomes in patients with colorectal cancer.	柴田佳久	第4回 世界創傷治癒学会 ランチョ ンセミナー	2012/9/5
6	Perioperative immuno-modulating nutrition in elective colorectal cancer surgery.	柴田佳久	ESPEN 2012	2012/9/10

## 座長・司会

### <肛門外科>

No.	演 題 名	座長名	学会・研究会名	発表年月日
1	嚥下機能とその理論	柴 田 佳 久	東三河地域連携栄養カンファランス	2012/3/24
2	当院におけるRSTの現状	柴 田 佳 久	第13回三河重症疾患研究会	2012/6/30
3	大腸Ⅱ	柴 田 佳 久	第38回愛知臨床外科学会	2012/7/16
4	特別講演「大腸癌化学療法」	柴 田 佳 久	第20回東三河外科治療懇談会	2012/10/19
5	熱傷の局所治療と後遺症	柴 田 佳 久	第16回豊橋ストーマ創傷処置連絡協議会セミナー	2012/11/10

## 講 演

<肛門外科>

No.	演 題 名	演者名	学会・研究会名	年月日
1	良く分かる大腸癌術後補助療法	柴 田 佳 久	三河地域消化器癌カンファランス	2012/1/13

## 論文・著書

<肛門外科>

No.	題 名	発表者及び 共同研究者	雑 誌 名
1	患者栄養評価時における身体測定評価の ピットフォール	柴 田 佳 久	臨床看護 第38巻,1460-1464頁,2012年