

消化器外科:愛媛県立中央病院年報(2021 年診療業務報告書)

主に県内におけるがん拠点病院としての役割と、県民医療の最後の砦となる高度救命救急センターとしての役割を担っています。対象患者の各種併存疾患(脳・血管疾患、循環器疾患、糖尿病等)保有率や高齢化率が高く、高リスク(患者因子、高緊急比率)状況下での診療は年々厳しいものとなっています。センター化に伴い、3 グループ(1.上部消化管、2.下部消化管、3.肝胆臓)でこれらに対応し、専門性、標準化を重視しつつ、低侵襲、緻細な鏡視下手術等を施行しており、ロボット支援手術にも取り組んでいます。直近3年間の総手術件数は、2019年1,577例、2020年1,584例、2021年1,422例で、特に2021年はCOVID-19関連の手術枠制限の影響を大きく受けました。これは地域の基幹病院としての責務を果たすため、緊急手術、高難度ハイリスク手術遂行機能の維持に注力したためで、もともと高かった予定手術以外の緊急症例は500例(35.3%)と、2020年の405例(25.5%)よりさらに増加し、地域のニーズに応えていることが示されています。2021年の紹介率は90.7%、逆紹介率は268.0%、平均在院日数は10.5日と、良好な結果でした。厚生労働省の『令和2年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」』による主要疾患の症例数と在院日数の全国ランキングでベスト10のものを挙げると、症例数では、虫垂切除術(膿瘍有り)が2位、腹腔鏡下胆嚢摘出術(胆嚢炎)が4位、腹腔鏡下結腸切除術が7位でした。在院日数では、肝癌(区域切除まで)、肝癌(2区域以上)、胆管癌、胆嚢癌(PD、肝切)が全国トップの成績で、膵癌(PD、DP)と上部消化管穿孔が3位と、全国有数の成績を示しています。

(1) 上部消化管(食道、胃、十二指腸)グループ

食道疾患(癌、その他)、胃疾患(胃癌、胃・十二指腸潰瘍等)を対象としています。安全性の確保、進行胃癌に対する化学療法、鏡視下手術の導入、緩和ケア・地域連携の促進は順調に進んでいます。一方、近年急速に広まり社会からのニーズも高くなってきた低侵襲(腹腔鏡[補助]下)手術については食道癌も含め積極的に施行しています。胃悪性腫瘍全体としての手術症例数は過去3年で172例、110例、110例と、2020年度からCOVID-19の影響がみられました。胃悪性腫瘍の鏡視下手術の割合は、2019年120例(69.8%)、2020年105例(80.0%)、2021年91例(82.7%)、と年々増加しており、特にロボット支援手術は16例、44例、51例と大幅に増加しました。

(2) 下部消化管(小腸、大腸、肛門)グループ

主に大腸癌(結腸癌・直腸癌)、腸閉塞、炎症性腸疾患、肛門疾患(痔核等)を対象とし、近年積極的に低侵襲(鏡視下)手術に取り組んでいます。大腸悪性腫瘍手術症例数(鏡視下手術例・頻度)は、2019年250例(230例:92.0%)、2020年263例(242例:92.0%)、2021年264例(216例:88.5%)、と手術症例数を維持し、鏡視下率もほぼ上限に達しています。ロボット支援手術も35例、45例、45例と維持しました。また、肛門括約筋機能温存術の適応拡大、術後合併症のさらなる減少にも取り組んでいます。

(3) 肝胆臓(肝臓、胆道、膵臓、脾臓)グループ

肝癌(原発性、転移性)、胆道癌、膵癌、胆石症、脾腫等を対象とし、毎週内科・放射線科・外科・病理の合同症例検討会を開き、手術適応の検討や、術後病理対比等の分析をしています。肝胆膵領域の悪性腫瘍は、切除しなければ予後は1年以内であること

も多く、根治性と手術侵襲のバランスが重要です。2021年の手術症例数(2020年)は、肝切除93例(112例)、膵切除64例(87例)で、膵頭十二指腸切除38例(56例)、膵尾側切除26例(30例)と、COVID-19の影響を大きく受けました。胆石、胆嚢炎手術の過去3年の手術症例数は、2019年309例、2020年292例、2021年242例で、全国でも有数の手術件数です。2020年度の全国DPCランキングで、在院日数は、肝切除と膵切除の3部門で全国トップの成績でした。鏡視下手術は従来からの胆嚢、脾臓以外でも積極的に導入し、肝切除術では保険適応内症例はほぼ全例腹腔鏡下に切除可能となりました。また2021年は全国でも導入施設が少ない腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術が順調に軌道に乗り、膵頭十二指腸切除術の鏡視下率は30%となりました。またロボット膵切除も開始し、良好な結果が得られています。

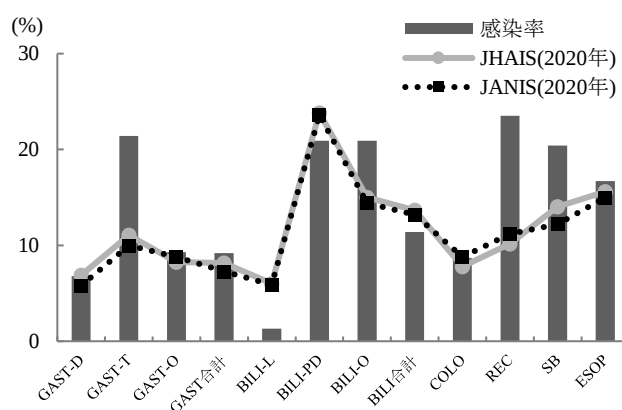
(4) 鼠径ヘルニア手術

2021年の手術症例数は、200例でした。

<SSI サーベイランス>

下記のごとく胆道再建を伴わない肝切除術で非常に低値、胃全摘術、直腸手術で高値となりましたが、全国平均と比較して概ね同等の成績でした。

■ SSI 発生率



■ 手術件数

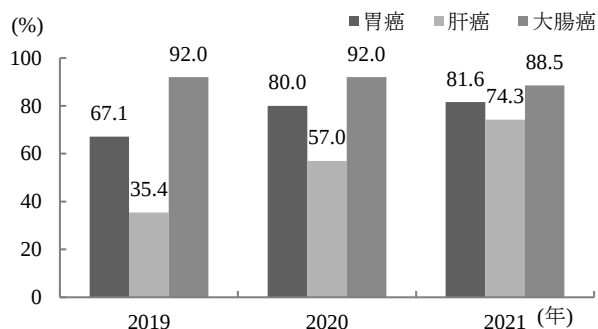
	症例数	鏡視下(うちロボット)
食道癌	4	3
胃癌	103	84(51)
胃間葉系腫瘍	7	7
胃十二指腸潰瘍	16	6
十二指腸癌	8	4
小腸イレウス・穿孔	60	13
原発性肝癌	55	40
転移性肝癌	19	15
肝門部胆管癌	4	0
遠位胆管癌	6	1
胆嚢癌	14	6
膵癌	40	7
膵腫瘍(膵癌除く)	9	7(1)
胆石・胆嚢炎・ポリープ	242	237
脾疾患	6	4
結腸癌	160	138

直腸癌	84	78(45)
大腸イレウス穿孔	23	2
人工肛門造設・閉鎖	39	5
虫垂疾患	72	68
ヘルニア	200	38
中心静脈ポート設置	107	0
その他	144	41
合計	1,422	804(97)

■ 厚生労働用『令和2年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」』による全国DPCランキング(2020年度)

	症例数	在院日数
腹腔鏡下胃切除術DG	14位	18位
腹腔鏡下胃切除術TG	77位	13位
上部消化管穿孔	34位	3位
肝癌(区域切除まで)	14位	1位
肝癌(2区域以上)	50位	1位
膵癌(PD、DP)	34位	3位
胆管、胆嚢癌(PD、肝切)	20位	1位
腹腔鏡下胆嚢摘出術	4位	36位
腹腔鏡下結腸切除術	7位	22位
腹腔鏡下直腸切除術	29位	119位
虫垂切除術(膿瘍有り)	2位	105位
鼠径ヘルニア	16位	345位

■ 鏡視下手術割合の推移



■ 疾患別入院患者数

傷病名	患者数
食道癌	25
胃癌	152
胃GIST	7
肝細胞癌	50
肝内胆管癌	7
転移性肝癌	21
胆嚢癌	13
胆管癌	25
十二指腸腫瘍(腺腫、NET等)	10
膵癌	77
膵腫瘍(IPMN、NET等)	12
結腸癌	211
直腸癌	138
小腸・結腸・直腸腫瘍	13
悪性リンパ腫	6

胆石・胆嚢炎	233
胆嚢ポリープ・腺筋症	12
膵炎・胆管炎	22
上部消化管穿孔	26
下部消化管穿孔	35
腸管虚血症	7
腸閉塞症	99
結腸憩室症	18
虫垂炎	77
人工肛門	6
肛門疾患(直腸脱)	12
鼠径ヘルニア	146
その他のヘルニア	62
外傷	17
食道・胃(その他)	3
肝・胆・膵(その他)	17
小腸・結腸・直腸(その他)	36
炎症性腸疾患	5
その他	56
合計	1,656

■ 全死亡例及びその死因

病名	死因	死亡症例数	術後30日以内
胃癌	誤嚥性肺炎	1	1
結腸癌	上腸間膜動脈閉塞症	1	1
肛門門部胆管癌	十二指腸憩室穿孔、喀血	2	1
膵癌	原疾患	1	0
上部消化管穿孔	急性呼吸不全、脳梗塞	2	2
下部消化管穿孔	原疾患	5	4
	心筋梗塞疑い	1	0
非閉塞性腸間膜虚血	原疾患	1	0
S状結腸軸捻転	うっ血性心不全	1	1
大腿ヘルニア嵌頓	原疾患	1	1
腹腔内膿瘍	原疾患	1	0
イレウス	心筋梗塞疑い、大動脈瘤破裂	2	0
脾動脈瘤、脾機能亢進症	くも膜下出血	1	1
壊疽性穿孔性胆嚢炎	ARDS	1	0
多発外傷	原疾患	1	1
合計		22	13