病院紹介コーナー

医療法人徹慈会　堀病院

理事長　宇　髙　　毅

1．はじめに

当院では平成23年４月の医療法人継承を機会として手術ナビゲーションシステム（図１）や耳鼻咽喉科用CT（図２）をはじめとした最新医療機器の導入、東手城ヘルスケアモールでの分院の開設、副鼻腔内視鏡手術などの新しい手術技術の導入、電子カルテの導入、新病院の建設（図３）などの様々な発展的改革を行ってまいりました。そのかいもあって周囲の医療機関からの紹介件数は徐々に増加し、現在では年間約400件を超える紹介をいただくようになりました。（表１）さらに平成27年４月より、眼科の小林先生をお迎えし、全国的にも珍しい視覚、味覚、嗅覚、聴覚などの感覚器を総合的に扱う病院を目指す体制に舵をきりましたので、今回の病院紹介では、この取組の一端をご紹介させていただきたいと思います。

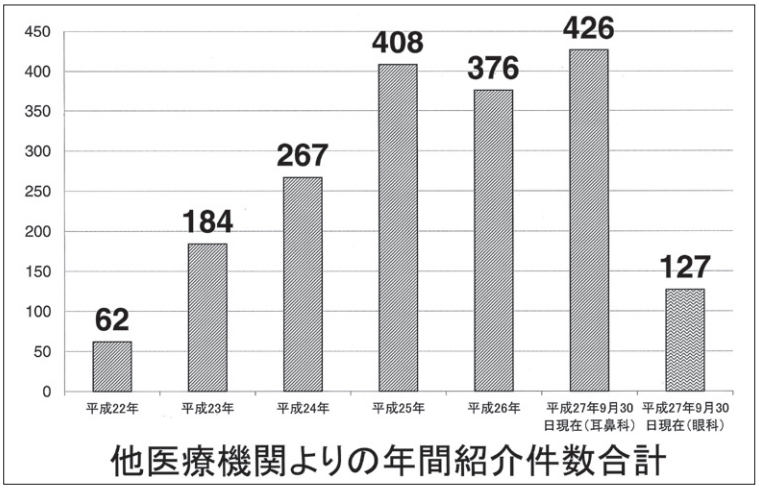
図1
手術用ナビゲーションシステム
Kick NAVIGATION

（図１）

図2
耳鼻科専用　頭部CT
アールエフ
NAOMI-CT

（図２）

（図３）



（表１）

２．沿革

昭和51年11月　堀　興雄が19床で耳鼻咽喉科　堀医院開院
昭和56年１月　39床に増床・移転し耳鼻咽喉科　堀病院となる
平成12年８月　法人化し、医療法人興花会　堀病院となる
平成23年２月　東手城に耳鼻咽喉科の分院を開設
平成23年４月　医療法人　興花会を宇髙　毅が継承
平成26年４月　法人名を興花会から徹慈会に変更
平成26年11月　新病院完成　病床数35床に減床　診療科を耳鼻咽喉科・頭頸部外科に変更
平成27年４月　眼科開設

３．病院概要

病床数は35床で、看護体制は一般病棟入院基本料10対１を取得しております。職員数（医師を除く）は、本院は、看護師32名、看護助手６名、事務員15名、臨床検査技師１名、薬剤師２名、管理栄養士２名、視能訓練士１名が勤務しており、分院では看護師４名、看護助手３名、事務３名が勤務しております。

４．医師の紹介

宇髙　毅（理事長・堀病院院長）･･･私立愛光高校卒。平成８年産業医大卒。産業医大助教、九州労災病院耳鼻咽喉科部長、熊本労災病院耳鼻咽喉科部長を経て、平成22年10月より当院に勤務。

平木　信明（東手城医院院長）・・・福岡県立小倉東高校卒。平成11年産業医大卒。産業医大助教、浜松労災病院副部長、熊本労災病院副部長を経て、平成23年２月より東手城医院に院長として勤務のほか、本院でも耳鼻咽喉科の外来診療や手術を担当している。

小林　　賢（堀病院副院長）・・・広大付属福山高校卒。平成15年　広島大学卒。広島大学病院、福山医療センター、中電病院などで勤務後、JA尾道総合病院眼科部長を経て、平成27年４月より堀病院副院長・眼科部長として勤務。

堀　　興雄・・・昭和37年鳥取大学卒。岡山大学耳鼻咽喉科入局後、国立福山病院（現福山医療センター）勤務を経て堀医院を開業。現在は､外来を中心に診療を行っている。

森田　善雄・・・昭和32年岡山大学卒。元森田医院院長。これまでの豊富な経験を生かして、木・金の外来を担当している。

（耳鼻咽喉科・頭頸部外科　手術顧問）
上田　成久（専門：鼻科学、内視鏡下副鼻腔手術）・・・福岡県立小倉高校卒。平成４年　東北大学卒。産業医大　耳鼻咽喉科　講師を経て、平成20年　北九州総合病院　耳鼻咽喉科部長。

宮崎日出海（専門：耳科学、頭蓋底外科）・・・私立開成高校卒。平成５年　東京慈恵会医大卒。東京慈恵会医大　耳鼻咽喉科助手、東京共済病院　耳鼻咽喉科部長を経て、平成25年　コペンハーゲン大学　客員教授。

竹林　宏記（専門:鼻科学､嗅覚障害､内視鏡下副鼻腔手術､鼻腔涙嚢吻合術（鼻内法））･･･私立愛光高校卒。平成12年　兵庫医大卒。兵庫医大耳鼻咽喉科助手を経て、平成24年大阪みなと中央病院　耳鼻咽喉科　医長。

その他、非常勤　耳鼻咽喉科２名、麻酔科６名

５．耳鼻咽喉科・頭頸部外科の紹介

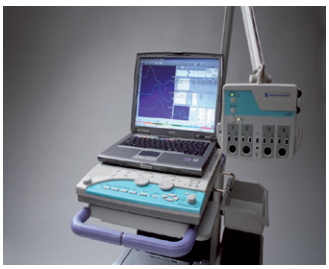
○当院の治療の特色

【慢性中耳炎、真珠腫性中耳炎】・・・当院は、これまで4,000例を超える鼓室形成術を実施し、「鼓室形成術」症例数の中四国ランキングでも常に10位以内にランキングされるなど、高い実績を誇っております。手術は比較的高齢者でも可能で、入院期間は症例にもよりますが、７～10日前後となっております。

その他、【突発性難聴】、【めまい疾患（メニエール病・良性発作性頭位めまい症・前庭神経炎など)】、【耳鳴り】の診断治療にも力をいれております。また【末梢性顔面神経麻痺】においては、予後早期診断法として神経変性の程度を把握する検査（ENOG）を誘発電位・筋電図検査装置（図４）を用いて行っています。

図4　誘発電位・筋電図検査装置

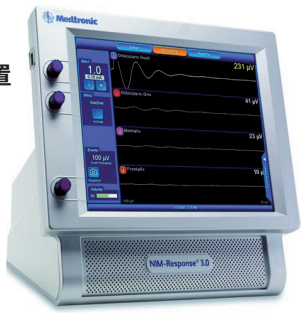
ニューロパック S1



（図４）

図5
位置決定用
神経探知刺激装置

NIMシステム 3.0



（図５）

【慢性副鼻腔炎】・・・当院では慢性副鼻腔炎に対して内視鏡副鼻腔手術を積極的に行っております。従来の方法と比較して、術後の苦痛が軽減され、入院期間も１週間程度です。また手術に際しては最新の手術内視鏡システムに加えて、手術ナビゲーションシステムを併用しながらに安全に手術を行えるよう努力しております。

【アレルギー性鼻炎】・・・薬剤でコントロールが難しいアレルギー性鼻炎の重症例に対して、鼻水やくしゃみをコントロールしている副交感神経を遮断する後鼻神経切断術（翼突管神経切除術）を行っております。従来の手術法より長期的で高い効果が得られる手術法です。

【頭頸部良性腫瘍】・・・今回、新たに頭頸部外科を標榜した様に、頸部腫瘤の診断と治療に力をいれています。特に、耳下腺・顎下腺・甲状腺の良性疾患に対して神経モニタリング装置（図５）を用いて安全な手術を行っています。

【睡眠時無呼吸症】・・・当院ではFull-PSGを用いた１泊入院による診断を行っています。また上気道閉塞を原因とした睡眠呼吸障害に対して積極的に手術を行っています。特に、鼻閉は睡眠呼吸障害の原因となるだけではなくCPAP導入の妨げとなる場合があります、このような症例でお困りの場合は是非、当院に紹介していただきたいと思っております。

その他、【慢性扁桃炎】、【声帯ポリープ、ポリープ様声帯、喉頭腫瘍】などの検査・治療も行っております。

○手術件数

木曜・土曜は全身麻酔による手術を行っています。当院の手術実績を（表２）に示します。

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年 9月30日現在
a）耳科領域						
鼓室形成術	61	47	68	55	59	53
鼓膜形成術	1	1	4	3	5	2
乳突削開術	61	31	61	40	40	17
先天性耳瘻管摘出術	0	1	0	2	1	2
鼓膜チューブ留置術	0	0	0	0	11	3
b）鼻科領域						
鼻内副鼻腔手術（内視鏡下）（側）	15	145	180	226	282	229
翼突管神経切除術(側)	2	12	67	66	98	93
下鼻甲介切除術・鼻甲介切除術	3	66	103	104	133	126
鼻中隔矯正術	7	44	67	70	104	92
眼窩骨折観血手術	0	1	0	0	0	0
涙嚢鼻腔吻合術（DCR）　鼻内法	0	0	0	0	0	2
c）口腔・上中咽頭領域						
口蓋扁桃手術	0	9	11	17	28	23
アデノイド切除術	1	0	2	1	5	4
舌腫瘍手術	0	2	0	1	0	0
中咽頭腫瘍摘出術	0	0	1	1	1	5
d）喉頭・気管（支）・下咽頭・食道領域						
声帯ポリープ切除術（喉頭鏡）	0	4	7	8	10	12
喉頭腫瘍摘出術（直達鏡）	0	1	5	2	2	2
e）顔面・頸部等領域						
唾液腺腫瘍手術	1	11	3	4	5	9
唾石（含顎下腺）摘出術	0	3	3	4	3	4
頸瘻・頸嚢摘出術	0	1	1	2	2	0
甲状腺腫瘍摘出術	0	1	1	0	0	1
リンパ節摘出手術	0	1	0	1	0	1

（表２）

平成27年については9月30日までの手術件数とする

６．眼科の紹介

当院では、小児の斜視検査や未熟児網膜症の検査から、白内障・緑内障・糖尿病網膜症・加齢黄斑変性などの成人の疾患の検査、蛍光眼底造影検査・眼球運動障害検査などの特殊検査、コンタクトレンズ処方などを行っています。治療が必要な方には、白内障手術、硝子体手術、緑内障手術、眼瞼手術、外眼部手術、レーザー治療、後発白内障手術、PDT、抗VEGF治療、ステロイドパルス治療などの治療を行っています。入院治療も可能です。診療機器は総合病院と同等の機器を揃え、耳鼻咽喉科と緊密に連携をとりながら、さらに専門的な感覚器治療にあたっておりますので、眼に関することであればなんなりとご相談ください。

○当院眼科の治療の特色

【白内障】・・・当院では、手術の安全性を高め、安心して手術を受けて頂くため、手術設備や検査機器には最高クラスのシステムを導入しています。（図６a・６b）また、白内障手術は、日帰り手術・入院手術のどちらも行っておりますので、自宅のほうが落ち着く、家に帰っても一人で不安、何度も通院は大変などご希望にも対応できるような体制をとっております。

図6a
眼科手術装置
コンステレーション
ビジョンシステム

（図６a）

図6b
手術顕微鏡
OPMI LUMERA700

（図６b）

【緑内障】・・・当院では、一般的な眼科検査に加えて、OCT（光干渉断層計）（図７）による画像解析を取り入れており、緑内障の微細な変化を検出できます。また視野検査にも解析ソフトを組み入れており、視野の変化の統計的解析が可能です。

図7
3次元画像眼底カメラ
3D-OCT

（図７）

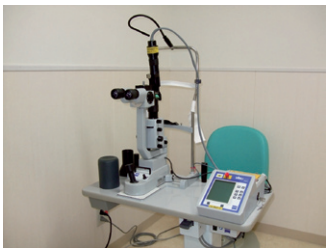
【加齢黄斑変性症】・・・加齢黄斑変性では、検眼鏡やOCT（光干渉断層計）による眼底検査に加えて、造影剤を用いた蛍光眼底検査が重要です。一般的なフルオレセインを用いた蛍光眼底造影検査だけでは病状を正確に把握できないため、当院ではインドシアニングリーンを用いた蛍光眼底造影検査（図８）も取り入れております。

また、当院では抗VEGF治療に加えて、光線力学的療法も行っており、備後地区では当院でのみ治療が行えます。（図９）患者様に合わせた治療を行うことが可能ですので、ご相談ください。

図8
共焦点走査型
ダイオード
レーザー検眼鏡
F-10

（図８）

図9
ビズラス
PDTレーザー



（図９）

【糖尿病網膜症】・・・当院では糖尿病網膜症の一般検査に限らず、蛍光眼底造影検査、OCT（光干渉断層計）検査などの特殊な検査も行っております。治療が必要な方には、レーザー、抗VEGF治療といった治療から、重度の糖尿病網膜症に対する硝子体手術や緑内障手術も行っておりますので、糖尿病網膜症でお困りのことがありましたらご相談ください。

○手術件数

火・金曜に手術を行っています。全麻での手術も可能です。手術実績（平成27年４月～９月）を（表３）に示します。

眼科　手術件数（平成27年4月～9月30日まで）

	平成27年9月30日現在
硝子体茎顕微鏡下離断術	5
緑内障手術（濾過手術）	1
緑内障手術（流出路再建術）	2
水晶体再建術（眼内レンズ挿入）	68
後発白内障手術	7
網膜光凝固術（特殊）	18
網膜光凝固術（通常）	21
角膜・強膜異物除去術	7
眼瞼結膜腫瘍手術	2
眼瞼内反症手術	2
結膜結石除去術	1
結膜嚢形成手術	2
結膜肉芽腫摘除術	2

（表３）

7．最後に

現代の急速な医療の進歩にともなって、医療技術は複雑化し、一つの疾患を我々のような単科の小病院ですべて完結することが困難な状況が増加してきているように思われます。また病院をとりまく経営環境も同様で、ホールディングス構想などにも代表されるように、地域で周囲の病院・医院といかに密に連携できるかどうかが今後の病院生き残りの鍵となってくるものと思われます。我々も、これらのことを肝に銘じながら、周囲の医療機関との連携を重視しながら、さらなる発展を目指して参りたいと思っておりますので、ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。