

※入院期間は目安です						
診療科	疾患名・手術名	疾患・治療の特徴	手術方法 治療	手術・治療の特徴	麻酔方法	入院期間 (標準的な入院)
外科	鼠径ヘルニア	脱出が大きくなると歩行等のADLに支障をきたす リハビリなどに支障が出る 嵌頓し整復できない場合は緊急手術が必要になる	腹腔鏡下ヘルニア整復術	腹腔鏡手術は再発率が低く、対側のヘルニアも観察可能 痛みが少なく整容性に優れている 再発手術にも対応可能	全身麻酔	術前日入院 3泊4日
	腹壁瘻痕ヘルニア	脱出が大きくなると歩行等のADLに支障をきたす リハビリなどに支障が出る 嵌頓し整復できない場合は緊急手術が必要	腹腔鏡下ヘルニア修復術	術後の痛みが少なく整容性に優れている 再発手術にも対応可能	全身麻酔	術前日入院 5泊6日
	直腸脱	脱出が大きくなると歩行等のADLに支障をきたす 腹痛や肛門痛の症状が出る 下着が汚れる	腹腔鏡下直腸固定術	術後の痛みが少なく整容性に優れている	全身麻酔	術前日入院 6泊7日
	内痔核	日常生活に支障をきたす 痛みや不快感を伴う 座薬などの一時的な治療では再発率が高い	ジオン注	痛みが少ない治療 合併症が少ない	局所麻酔	術当日入院 1泊2日
	皮下埋め込みポート	在宅患者や緩和期の患者の点滴ルート確保	皮下埋め込みポート挿入術	感染や閉塞を伴わなければ年単位で使用可能 末梢血管が潰れた患者でも可能 入浴なども可能 輸液だけで無く抗がん剤や輸血、オピオイドの持続投与も可能	局所麻酔	当日入院施行 1泊2日
乳腺外科	乳房微細石灰化・腫瘤	マンモグラフィーで精査を要する石灰化像の生検 若しくは、腫瘤陰影に対する生検	ステレオガイド下マンモトーム生検 (画像ガイド下吸引術)	マンモグラフィーの画像を使用し、付随した装置で同時に生検が可能 切開創は5mm程度で痛みは少なく、正診率が非常に高い	局所麻酔	日帰り
	腋窩リンパ節腫大	リンパ節腫大の原因精査が必要となった場合	コア針生検 摘出生検	リンパ節が表層にあり、周囲に血管がなければ、針生検で組織採取可能 腫大リンパ節が深部にあり、血管周囲の場合には摘出生検となる 部位や大きさにより、全身麻酔が必要な場合もある	局所麻酔 局所麻酔 全身麻酔	日帰り 日帰り 前日入院 2泊3日
整形外科	外反母趾	足部を支持する軟部組織の弛緩などが原因 保存治療では軽快せず、矯正を行う場合は手術的介入が必要	Mann法による第一中足骨骨切り術 矯正が困難な場合はAkin法による基節骨骨切り術を併施	変形の程度と疼痛などの愁訴の程度は一致しないことがある 愁訴に乏しい症例については手術的介入は行いません	全身麻酔 腰椎麻酔	術後4週間のギプス固定
	強剛母趾	母趾の付け根の関節に生ずる関節症が原因の疾患 関節の可動域障害による歩行障害の原因となる	インプラントによる人工関節置換	速やかに除痛され、背屈可動域制限も解消する	全身麻酔 腰椎麻酔	術後2週間から歩行訓練開始
腎泌尿器外科	尿管結石	尿管結石砕石により疼痛の軽減 結石嵌頓による腎萎縮や機能低下の防止	経尿道的尿管結石砕石術(TUL)	体外衝撃波等より確実性が高い、軟性内視鏡にレーザーを組み合わせた治療 大きな結石に対しては、特に効果が高い	全身麻酔 腰椎麻酔	前日入院 4泊5日
	前立腺肥大症	排尿困難や尿閉などの症状 尿道カテーテルの留置が必要になる場合がある	経尿道的前立腺核出術(TUEB/HoLEP) 経尿道的前立腺吊り上げ術(URO LIFT)	従来の内視鏡による手術方法(TUP-P)より安全で再発がほとんど無い インプラントによる尿道拡張術 安全で低侵襲、施術時間は15分程度	全身麻酔 腰椎麻酔	前日入院 3泊4日
	排尿ケア	排尿自立支援 尿道カテーテルの留置が必要になる場合がある	排尿ケアチームによる包括的な治療やケア 尿道カテーテル留置や抜去後の失禁や尿閉のケア	多職種(医師 WOC看護師 作業療法士など)のチームによるケア 尿道カテーテルフリーを目指す		数日から数週間
耳鼻咽喉科	好酸球性副鼻腔炎	指定難病であり診断確定が必要 後治療(抗体療法)における経済的メリットが大きい	鼻内内視鏡手術	最新のナビゲーション装置を使用し安全で確実な手術が可能	全身麻酔	前日入院 4泊5日
	アレルギー性鼻炎	鼻閉やくしゃみ、鼻汁、頭痛、倦怠感などの症状があり、仕事や学習効率の低下 ガイドラインでも重症以上の保存療法抵抗性患者に対しては手術を推奨	鼻内内視鏡手術	内視鏡下に微細な手術を行う	全身麻酔	前日入院 4泊5日
	慢性中耳炎	耳漏や難聴などの中耳炎後の症状	鼓膜再生療法	経外耳道的内視鏡下耳科手術 1時間程度の日帰り手術であり、皮膚切開や入院、全身麻酔が不要		日帰り手術
	嚥下機能障害	高齢化社会における重要な疾患 誤嚥性肺炎のリスクの低減	耳鼻咽喉科医師による嚥下機能評価	多職種チーム(医師 摂食嚥下看護師 言語聴覚士 栄養士など)による嚥下指導 管理栄養士による食事指導		3泊4日から
眼科	角膜混濁を伴う白内障	通常の白内障手術では対応が困難 手術不能や適応外とされる	レトロイルミネーション法による白内障手術	対応出来る手術機器以外にこの方法による 手術経験と熟練した技術を要する	局所麻酔	日帰りから入院まで要相談
	眼内レンズ亜脱臼・脱臼	近年増加傾向にある 脱臼の程度や脱臼IOLの種類によって様々なバリエーションがある	福岡式眼内レンズ摘出術および山根式強膜内固定術	当科では極小切開・完全無縫合による低侵襲手術が可能	局所麻酔	日帰りから入院まで要相談
	緑内障	60歳以上では1割程度の患者が存在する高齢者疾患 視野狭窄や視野欠損、急激な視力低下などの症状	MIGS(低侵襲緑内障手術)	手術経験と熟練した技術を要する 白内障手術との同時手術も可能で、短時間でできる	局所麻酔	日帰りから入院まで要相談
皮膚科	アトピー性皮膚炎	掻痒感が強くQOL低下を招く 症状の増悪軽快を繰り返す	内服・外用・紫外線療法 生物学的製剤	外用や内服治療を行い、改善に乏しい場合に紫外線治療を行う 紫外線治療は、少なくとも週1回の照射が必要		外来治療
	円形脱毛症	頭部に円形や楕円形の脱毛斑が出現 まれに頭部全体に脱毛をきたすことがある	エキシマライト(VTRAC®) エキシマレーザー(XTRAC®)	内服・外用にて発毛に乏しい場合は、紫外線治療を行う 少なくとも週1回の照射が必要		外来治療
	尋常性白斑	皮膚のメラノサイトが減少する 皮膚の色が白く抜けて、大小さまざまな白い斑を形成	エキシマライト(VTRAC®) エキシマレーザー(XTRAC®)	外用にて色素再生に乏しい場合、紫外線治療 少なくとも週1回の照射が必要		外来治療
	脂漏性角化症	紫外線や皮膚の老化によって発症 少し盛り上がった茶色～黒色の腫瘤	液体窒素による冷凍凝固治療 *炭酸ガスレーザー治療	液体窒素で冷凍凝固して脱落 複数回治療が必要 局所麻酔 レーザーで蒸散して取り除く	局所麻酔	外来治療 外来治療
	日光黒子	一般的にシミとよばれる皮膚変化 境界明瞭な円形から楕円形の褐色斑	*QスイッチNd:YAGレーザー	1回の照射で消失することが多い 治療後に治療部位を保護するテープを貼る必要あり		外来治療
	肝斑	料類の左右対称の褐色斑 紫外線や皮膚の刺激で悪化	*レーザートーニング (QスイッチNd:YAGレーザー)	紫外線対策やハイドロキノン外用や内服、生活指導も行う 2~4週に1度の頻度で計5-10回照射		外来治療
婦人科	子宮内膜ポリープ	代表的な子宮内腔の隆起性腫瘤 無症状のこともあるが、微小な悪性病変が潜在することがあるため、 積極的に子宮鏡下ポリープ切除術を取り入れている	子宮鏡下子宮内膜ポリープ切除術(軟性鏡)	低侵襲手術 合併症が極めて少ない 手術時間は10-15分程度 合併症がきわめて少ない	静脈麻酔+ 局所麻酔	1泊2日
	子宮内膜ポリープ 子宮粘膜下筋腫	いずれも子宮内腔の隆起性腫瘤 接地面積が広い子宮内膜ポリープは本術式の適応	レゼクトスコープ(軟性鏡)	低侵襲手術 多くの医療機関で行われている術前の頸管拡張処置は必要としない	全身麻酔	2泊3日
	子宮筋腫	子宮平滑筋細胞に由来する良性腫瘍(30歳以上の女性の約30%にみられる) 筋腫の部位により、過多月経、月経困難症、不正出血、下腹部腫瘤感	子宮動脈塞栓術	画像検査で良性の可能性がきわめて高く、 子宮全摘術を希望しない場合が適応	局所麻酔	3泊4日