診療局：形成外科

＜スタッフ紹介＞

役　職	スタッフ名
部　長 兼機能外傷センター再建外科部門長	服部　亮
副医長	竹村　文吾
非常勤医員	池尻　遼哉

＜特色と概要＞

【人員構成と施設資格】

当科は大阪大学医学部形成外科学教室の関連病院として、3名のスタッフが常勤している（服部　亮: 部長・日本形成外科学会専門医、竹村　文吾: 副医長・日本形成外科学会専門医、池尻　遼哉: 非常勤医員）。また当院は日本形成外科学会認定施設に指定されている。

【主な診療内容と特色】

形成外科の診療対象は非常に多岐にわたるが、当科では主に以下の診療を行っている。

○皮膚皮下良性腫瘍、母斑、血管腫、皮膚悪性腫瘍の外科的治療

小児の皮膚皮下腫瘍手術は、日帰り全身麻酔手術で行っている。

○顔面骨骨折の観血的整復手術

基本的に骨折部位の固定には吸収性プレートを用いるため、後日プレート抜去手術は必要がない。

○眼瞼下垂・睫毛内反症の修正手術

先天性眼瞼下垂、加齢などに伴う腱膜性眼瞼下垂、睫毛内反症等の治療が可能である。

○表在性皮膚病変に対するレーザー治療

表在性血管腫等に対するVbeamレーザー治療、太田母斑・異所性蒙古斑・外傷性色素沈着に対するアレキサンドライトレーザー、ピコセカンドKTP/Nd:YAGレーザー(PicoWay)治療、皮膚表在性病変に対する炭酸ガスレーザー治療が可能である。

○乳癌術後の乳房再建

当科では乳腺・内分泌外科と連携して、乳房再建術を行っている。シリコンインプラントによる乳房再建以外にも、自家組織（脂肪注入広背筋皮弁、DIEP flap、PAP flap等）を用いた一期的および二期的再建を行っている。乳腺全摘術を行う患者では、通常乳癌切除と同時にティッシュエキスパンダー（皮膚拡張器）を挿入し、不足した皮膚を拡張した後に二期的再建を行っている。

○顔面神経麻痺の外科的治療

眉毛・眼瞼・口角下垂の矯正や、神経筋移植による機能回復手術が可能である。

○熱傷、凍傷の治療

○外傷後や手術後の瘢痕、ケロイドの治療

○陥入爪・巻き爪の治療

形状記憶ワイヤーを用いた非観血的矯正治療や、フェノール法等による観血的治療を行っている。

○癌切除後再建、外傷性・難治性皮膚欠損の再建手術

頭頸部癌切除後のマイクロサージェリーによる再建手術や、その他各種癌切除後欠損・外傷後欠損の再建手術を行っている。

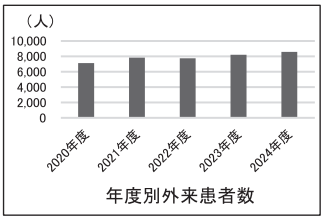
○その他の院内活動

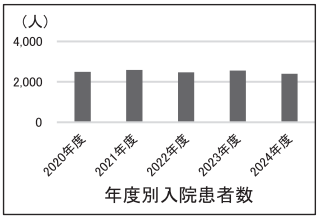
全入院患者の褥瘡対策を担い、褥瘡対策チームの中心として看護師・薬剤師・管理栄養士とともに週1回（火曜午前）の褥瘡回診を行っている。

＜実績＞

患者数（外来及び入院、延べ人数の推移）　（人）

年度	外来		入院	
	延べ患者数	1日平均	延べ患者数	1日平均
2020年度	7,117	29.3	2,493	6.8
2021年度	7,820	32.3	2,584	7.1
2022年度	7,740	31.9	2,468	6.8
2023年度	8,196	33.7	2,559	7.0
2024年度	8,571	35.3	2,397	6.6





【手術統計】　（2024年1月1日～12月31日）　（件）

外傷	69
先天異常	31
腫瘍	468
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	38
難治性潰瘍	71
炎症・変性疾患	64
その他	104
レーザー治療	501
合　計	1,346

＜今年度の反省と来年度への抱負＞

2019年7月の乳房再建用シリコンインプラントリコール以降、保険診療での乳腺全摘術後の再建術式が制限されていたが、2020年10月よりSientra社製乳房インプラントが認可され、アナトミカルタイプのインプラント再建が保険診療

で再開できることとなった。自家組織再建では、DIEP flap(皮弁内血管吻合付加)および脂肪注入広背筋皮弁による乳房再建を行っている。再建手術は切除量やもともとの形態によって最適な術式や方法が異なるため、各々の症例についてオーダーメイドの最善策を追求し、今後もより患者に満足していただける質の高い治療を行っていく所存である。