

病院年報 2021

令和3年 第19号



社会医療法人 景岳会 南大阪病院

目次

■ 院長挨拶	1	【薬剤部】	60
■ 病院概要		【臨床工学科】	63
理念・基本方針／	2	【医療安全管理室】	65
各階の診療科・設備等／	2	【感染制御室】	68
専門外来／関連施設	2	【TQM推進室】	71
施設基準（基本診療科）（特掲診療科）	3	【地域医療部】	
施設認定一覧	5	地域医療推進室	73
診療実績	6	医療福祉相談室	75
■ 業務報告		【事務部】	
【診療部】		医事課	76
内科	7	【医療情報部】	
循環器内科	13	システム管理課	79
消化器内科	14	診療情報管理課	81
消化器外科・内視鏡外科	17		
乳腺外科	26	あとかぎ	90
泌尿器科	28		
胸部外科	30		
整形外科	31		
形成外科	32		
耳鼻咽喉科	34		
眼科	35		
皮膚科	35		
放射線科	36		
麻酔科	37		
病理診断科	38		
教育研修センター	40		
【看護部】	42		
【診療支援部】			
放射線科	46		
リハビリテーション科	48		
臨床検査科	52		
栄養科	57		



院長 福田 隆

2021年の社会医療法人景岳会南大阪病院年報をお届けします。ご高覧いただければ幸いです。

さて、2021年は当院にとって創設70周年の記念すべき年でした。初代院長内藤景岳先生が住之江区の軍需工場の焼け跡に115床の病院を開設したのが1951年5月1日の事です。その後1957年には大阪府下第1号の総合病院の認可を受け、1970年には病床数を700床まで増床しています。景岳会初代理事長でもあった内藤先生が病院運営による治療医学と共に情熱を注がれたのが予防医学と健康医学です。1960年には人間ドックを担う老年医学研究所を創立し、1987年には健診施設に新たにスポーツ施設を併設した画期的な総合健診センター（厚生省認定第1号健康増進施設）を開設しています。残念ながらその後スポーツ施設は閉鎖されましたが、この治療医学に健診・健康医学を包括した総合医療の発想は超高齢化社会である現代日本においてより重要性が増しており、将来の医療需要を見据えた内藤先生の慧眼を物語っています。

2019年度の生命表によると、日本人で90歳に到達するのは女性で51%、男性は27%、95歳到達は女性で27%、男性10%となっており、正に「人生100年時代」が現実になりつつあります。しかし「人生100年時代」に適応した医療、特に健康寿命延伸医療の開発は未だ緒に就いたばかりです。当院の外科では各種のがん治療と共に、高齢患者のQOLを向上できる、すなわち健康寿命延伸に繋がる良性疾患の手術治療も積極的に行っています。その1例である薬剤抵抗性難治性逆流性食道炎に対する食道裂孔ヘルニアの手術は、前年に引き続きこの年も日本最多件数を誇っています。また循環器内科では、高齢者での需要が急増している心臓カテーテル検査・治療の件数が前年度に比し倍増しています。高齢者にも優しく安全な鎮静処置を用いた内視鏡検査により、消化器内科では総内視鏡検査件数がこの年も1万件を超えています。今後も各診療科では超高齢化社会のニーズに適応した医療を展開してまいります。

新型コロナウイルス感染症対策としては、内科を中心とした主治医チームを複数編成して2021年初めより入院患者受入れを開始しました。5月からは1病棟50床を新型コロナ入院患者専用病棟として運用し、第4、5波の患者急増にも対応して来ましたが、地域の基幹病院の責務として大阪での医療逼迫・医療崩壊危機の回避に貢献して来ましたが、今後も2024年から始める第8次医療計画に沿って新興感染症への対応を行ってまいります。

本誌でお示ししていますように、当院は大阪府がん診療拠点病院として各種のがんに対する手術治療、内視鏡治療、抗がん剤治療などの先端医療を各診療科で行っています。地域医療を支える基幹病院として、救急医療を含む幅広い急性期医療を提供しています。さらに急性期から施設・在宅医療への橋渡しとなる地域包括ケア病棟・回復期リハビリ病棟も兼ね備えています。当院の診療実績・特徴・活動方針をご理解いただき、この年報がより緊密で有効な地域連携構築の一助と成る事を祈念しています。

今後ともご指導ご鞭撻のほど、よろしくごお願い申し上げます。

病院概要

< 理念 >

“地域からよろこばれ、信頼される病院をめざします”

基本方針

- 1 患者様の意思と権利を尊重し、十分な説明と納得と根拠に基づく医療を提供します
- 2 常に研鑽に努め、安全・安心で質の高い医療を提供します
- 3 地域包括ケアシステムの中核的な役割をはたします
- 4 医療を通じて社会に貢献するため健全な財務体質を構築します

各階の診療科・設備等



外来棟		本館（病棟）	
4階	外来透析室	12階	病棟（回復期リハビリテーション）
3階	内科（呼吸器・腎臓・内分泌・代謝・糖尿病・神経・人工透析・リウマチ）／消化器内科／外科（消化器・内視鏡・がん）／整形外科／内視鏡センター／点滴・処置室	11階	病棟（循環器センター／胸部外科）
2階	総合内科／循環器内科 乳腺外科／胸部外科／形成外科 泌尿器科／耳鼻咽喉科／眼科／皮膚科	10階	病棟（腎・代謝センター／泌尿器科）
1階	総合案内／受付／会計／予約入院受付 多目的ホール／売店	9階	病棟（整形外科／眼科）
		8階	病棟（一般内科／整形外科／耳鼻咽喉科）
		7階	病棟（消化器センター／一般内科）
		6階	病棟（消化器センター／乳腺外科）
		5階	病棟（地域包括ケア）
		4階	手術室・HCU
		3階	生理機能検査／採血・採尿／外来治療室 放射線科／医療福祉相談室／病理診断科
		2階	薬剤部／管理部門
		1階	救急受付

専門外来

減量・糖尿病手術外来／女性外科専門外来／睡眠時無呼吸外来／リウマチ外来／禁煙外来／セカンドオピニオン外来

関連施設

南大阪病院附属リハビリテーションクリニック／南大阪クリニック 透析センター／南大阪地域支援センター／南大阪看護専門学校／南大阪総合健診センター／社会福祉法人 白寿会／介護付き有料老人ホーム つむぎ苑

施設基準

【基本診療科】	名称	算定開始月	受理番号
	一般病棟入院基本料(急性期一般入院料4)	平成30年11月	(一般入院)第480号
	救急医療管理加算	令和2年4月	(救急医療)第32号
	診療録管理体制加算	平成26年4月	(診療録1)第75号
	医師事務作業補助体制加算2 40対1	平成29年4月	(事補2)第100166号
	急性期看護補助体制加算	令和2年4月	(急性看護)第133号
	療養環境加算	平成24年4月	(療)第100031号
	緩和ケア診療加算	平成30年6月	(緩和)第56号
	栄養サポートチーム加算	平成24年4月	(栄養)第72号
	医療安全対策加算	平成30年4月	(医療安全1)第100074号
	感染防止対策加算	平成30年4月	(感染防止1)第34号
	患者サポート体制充実加算	平成24年4月	(患者サポ)第104号
	後発医薬品使用体制加算1	平成30年4月	(後発使1)第127号
	病棟薬剤業務実施加算	平成24年4月	(病棟薬1)第31号
	データ提出加算	平成24年10月	(データ提)第62号
	入退院支援加算1	令和2年4月	(入退支)第103号
	認知症ケア加算	令和2年5月	(認知)第146号
	排尿自立支援加算	平成29年6月	(排自立)第26号
	地域医療体制確保加算	令和2年4月	(地医確保)第85号
	ハイケアユニット入院医療管理料1	平成26年4月	(ハイケア1)第11号
	回復期リハビリテーション病棟入院料2	平成26年11月	(回復)第58号
	地域包括ケア病棟入院料2	令和2年10月	(地包ケア2)第23号

【特掲診療科】	名称	算定開始月	受理番号
	糖尿病合併症管理料	平成23年8月	(糖管)第100039号
	がん性疼痛緩和指導管理料	平成22年4月	(がん疼)第126号
	がん患者指導管理料イ	平成24年1月	(がん指イ)第59号
	がん患者指導管理料ロ	平成26年4月	(がん指ロ)第52号
	がん患者指導管理料ハ	令和3年11月	(がん指ハ)第92号
	がん患者指導管理料ニ	令和3年3月	(がん指ニ)第61号
	糖尿病透析予防指導管理料	平成24年4月	(糖防管)第40号
	院内トリアージ実施料	平成24年4月	(トリ)第42号
	救急搬送看護体制加算	令和2年4月	(救搬看護)第141号
	ニコチン依存症管理料	平成29年6月	(ニコ)第100630号
	開放型病院共同指導料	平成11年9月	(開)第27号
	がん治療連携計画策定料	平成27年1月	(がん計)第60号
	排尿自立指導料	平成29年6月	(外排自)第26号
	肝炎インターフェロン治療計画料	平成24年4月	(肝炎)第164号
	薬剤管理指導料	平成9年7月	(薬)第31号
	医療機器安全管理料1	平成20年4月	(機安1)第100098号
	持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	平成27年12月	(持血測1)第53号
	遺伝学的検査	平成30年1月	(遺伝)第39号
	B R C A 1 / 2 遺伝子検査	令和2年8月	(BRCA)第79号
	検体検査管理加算 (I)	平成20年4月	(検I)第94号
	検体検査管理加算 (IV)	平成23年4月	(検IV)第45号
	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	平成24年4月	(歩行)第40号
	ヘッドアップティルト試験	平成24年4月	(ヘッド)第12号

施設基準

【特掲診療科】	名称	算定開始月	受理番号
	センチネルリンパ節生検(片側)	平成 22 年 4 月	(乳セ) 第 22 号
	C T透視下気管支鏡検査加算	平成 24 年 4 月	(C 気鏡) 第 3 号
	画像診断管理加算 2	平成 20 年 4 月	(画 2) 第 53 号
	C T撮影及びMRI撮影	平成 31 年 4 月	(C・M) 第 100624 号
	冠動脈C T撮影加算	平成 24 年 1 月	(冠動C) 第 100049 号
	心臓MRI撮影加算	平成 24 年 1 月	(心臓M) 第 100054 号
	乳房MRI撮影加算	平成 30 年 5 月	(乳房M) 第 51 号
	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	平成 22 年 4 月	(抗悪処方) 第 43 号
	外来化学療法加算 1	平成 20 年 9 月	(外化 1) 第 135 号
	無菌製剤処理料	平成 20 年 4 月	(菌) 第 46 号
	心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	平成 24 年 4 月	(心 1) 第 100009 号
	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	平成 26 年 5 月	(脳 1) 第 100150 号
	運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	平成 24 年 4 月	(運 1) 第 254 号
	呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	平成 24 年 4 月	(呼 1) 第 100022 号
	がん患者リハビリテーション料	平成 24 年 4 月	(がんリハ) 第 35 号
	集団コミュニケーション療法料	平成 20 年 4 月	(集コ) 第 100040 号
	エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)	平成 18 年 5 月	(エタ甲) 第 11 号
	エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)	平成 18 年 5 月	(エタ副甲) 第 6 号
	人工腎臓	平成 30 年 4 月	(人工腎臓) 第 173 号
	導入期加算 1	平成 30 年 4 月	(導入 1) 第 142 号
	透析液水質確保加算	平成 30 年 4 月	(透析水) 第 315 号
	下肢末梢動脈疾患指導管理加算	令和 1 年 12 月	(肢梢) 第 295 号
	組織拡張器による再建手術(一連につき)(乳房(再建手術)の場合に限る。)	令和 2 年 9 月	(組再乳) 第 76 号
	脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む。)及び脳刺激装置交換術、 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	平成 16 年 3 月	(脊刺) 第 50 号
	乳腺悪性腫瘍手術(乳がんセンチネルリンパ節加算 2 を算定する場合に限る。)	平成 22 年 4 月	(乳セ 2) 第 22 号
	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	令和 2 年 9 月	(ゲル乳再) 第 74 号
	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	令和 2 年 11 月	(経特) 第 100050 号
	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	平成 10 年 4 月	(ペ) 第 54 号
	大動脈バルーンパンピング法(ⅠA B P法)	平成 10 年 4 月	(大) 第 35 号
	腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)	令和 1 年 6 月	(腹胃縮) 第 9 号
	体外衝撃波胆石破砕術	平成 30 年 3 月	(胆) 第 66 号
	腹腔鏡下肝切除術	平成 28 年 5 月	(腹肝) 第 54 号
	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	平成 26 年 4 月	(早大腸) 第 59 号
	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	平成 7 年 7 月	(腎) 第 37 号
	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	平成 24 年 4 月	(腹膀) 第 5 号
	腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術	平成 26 年 5 月	(腹小膀悪) 第 8 号
	人工尿道括約筋植込・置換術	平成 26 年 5 月	(人工尿) 第 19 号
	胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)	平成 26 年 4 月	(胃瘻造) 第 75 号
	輸血管理料Ⅰ	平成 24 年 4 月	(輸血 1) 第 100041 号
	自己生体組織接着剤作成術	平成 24 年 4 月	(自生接) 第 3 号
	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	平成 25 年 12 月	(造設前) 第 90 号
	胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成 26 年 9 月	(胃瘻造嚥) 第 78 号
	麻酔管理料(Ⅰ)	平成 21 年 10 月	(麻管Ⅰ) 第 100009 号
	病理診断管理加算	平成 24 年 4 月	(病理診Ⅰ) 第 23 号
	悪性腫瘍病理組織標本加算	平成 30 年 4 月	(悪病組) 第 38 号

施設認定一覧

健康保健指定医療機関

生活保護法指定病院

国民健康保険指定医療機関

義肢採型指導医

救急指定病院

更生医療指定医療機関

労災指定病院

指定小児慢性特定疾病医療機関

結核指定医療機関

大阪府特定疾患契約医療機関

日本医療機能評価機構認定病院

臨床研修病院

日本内科学会専攻医登録評価システム

内科

日本内科学会教育関連病院

日本糖尿病学会認定教育施設

日本リウマチ学会認定教育施設

日本透析学会教育関連施設

日本腎臓学会認定教育施設

循環器内科

日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

日本高血圧学会専門医認定施設

消化器内科

日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設

日本消化器病学会認定施設

日本消化管学会胃腸科指導施設

外科

日本外科学会外科専門医制度修練施設

日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設

日本がん治療認定医機構認定研修施設

日本気管食道科学会専門医研修施設(外科食道系)

日本食道学会全国登録認定施設

日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設

乳腺外科

日本乳癌学会認定医専門医制度認定施設

日本超音波医学会超音波専門医研修施設

泌尿器科

日本泌尿器科学会専門医教育施設

胸部外科

日本胸部外科学会認定研修施設

整形外科

日本整形外科学会専門医研修施設

日本リウマチ学会認定教育施設

耳鼻咽喉科

日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設

眼科

日本眼科学会専門医制度研修施設

皮膚科

日本皮膚科学会専門医研修施設

放射線科

日本医学放射線学会専門医修練機関

日本医学放射線学会専門医研修施設

麻酔科

日本麻酔科学会認定施設

病理診断科

日本病理学会研修登録施設

日本細胞学会認定施設

教育研修センター

協力型臨床研修病院

臨床研修協力施設(回復期リハビリテーション病棟)

看護学生教育実習施設

臨床検査科

日本臨床検査技師会精度保証施設認証

日本輸血・細胞治療学会認定輸血検査技師制度指定施設

日本臨床細胞学会 認定施設

日本臨床検査医学会認定研修施設

栄養科

日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設

日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設

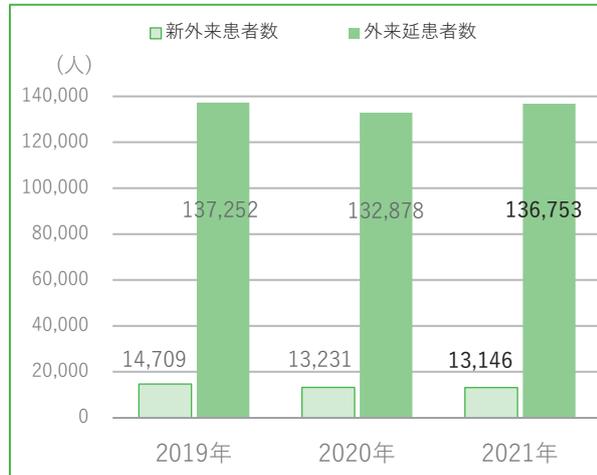
日本臨床栄養代謝学会「栄養サポートチーム専門療養士」認定教育施設

日本健康・栄養システム学会臨床栄養士研修施設

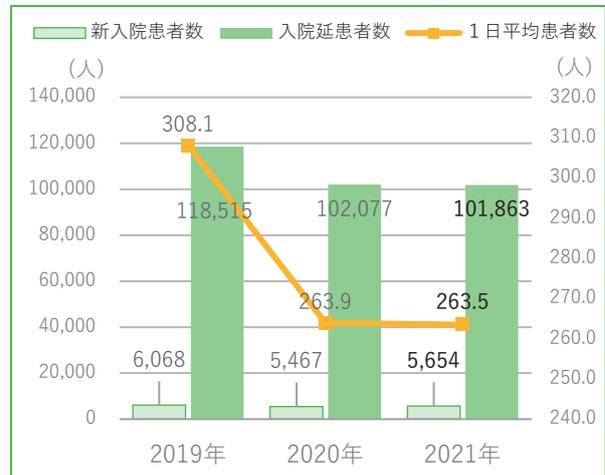
診療実績

全体

外来実績



入院実績



主な手術 ※算定件数上位を記載 (単位: 件)

内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 (長径 2 cm 未満)	1,695
超音波凝固切開装置等加算	575
自動縫合器加算	270
経皮的シャント拡張術・血栓除去術 (初回)	239
水晶体再建術 (眼内レンズを挿入する場合) (その他のもの)	237
内視鏡的胆道ステント留置術	190
皮膚切開術 (長径 10 cm 未満)	160
経尿道的尿管ステント留置術	121
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術 (両側)	100
膀胱悪性腫瘍手術 (経尿道的手術) (電解質溶液利用のもの)	92
創傷処理 (筋肉、臓器に達しないもの (長径 5 cm 未満))	92
経皮的冠動脈ステント留置術 (その他のもの)	86
腹腔鏡下胆嚢摘出術	86
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 (長径 2 cm 以上)	82
時間外特例医療機関加算 2 (手術)	76
経尿道的尿管ステント抜去術	75
腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア手術	67
四肢の血管拡張術・血栓除去術	64
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置 (頭頸部その他)	63
内視鏡的胆道結石除去術 (胆道碎石術を伴うもの)	63
内視鏡的乳頭切開術 (胆道碎石術を伴うもの)	62
骨折観血的手術 (大腿)	61
経皮的シャント拡張術・血栓除去術 (1の実施後3月以内に実施する場合)	58
経尿道的尿路結石除去術 (レーザーによるもの)	54
小腸結腸内視鏡的止血術	53
経皮的冠動脈形成術 (その他のもの)	53
内視鏡的消化管止血術	51
創傷処理 (筋肉、臓器に達するもの (長径 5 cm 未満))	51
術中血管等描出撮影加算	50
皮膚、皮下腫瘍摘出術 (露出部) (長径 2 cm 以上 4 cm 未満)	49

主な入院症例 ※診療科別上位 2 位 (単位: 件)

内科	誤嚥性肺炎	128
	COVID-19	117
消化器内科	大腸ポリープ	309
	胆石症	181
循環器内科	労作性狭心症	87
	無症候性心筋虚血	71
外科	大腸癌 (結腸・直腸)	151
	鼠径ヘルニア	112
乳腺外科	乳癌	121
	乳房良性腫瘍	5
泌尿器科	膀胱癌	118
胸部外科	腎・尿管結石閉塞を伴う水腎症	106
	肺癌	87
形成外科	自然気胸	23
	2型糖尿病性潰瘍	15
整形外科	脂肪腫	14
	大腿骨骨折	96
耳鼻咽喉科	抜釘	51
	慢性扁桃炎	9
眼科	扁桃周囲膿瘍	9
	老人性初発白内障	165
皮膚科	核性白内障	64
	四肢蜂巣炎	7
地域包括ケア病棟	帯状疱疹・神経合併症を伴うもの	4
	うっ血性心不全	23
回復期リハビリ病棟	腰椎圧迫骨折	19
	骨折治療後の回復期	100
	手術後の回復期	61

注) 総退院患者で集計

内科

医師

久米田 靖郎

Yasuro Kumeda

副院長
診療部部长
内科部長



卒業校 三重大学

専門分野 腎臓内科、糖尿病、関節リウマチ、血液透析

資格・所属 日本内科学会総合内科専門医/認定内科医
日本糖尿病学会専門医/研修指導医
日本透析医学会専門医/指導医
日本腎臓学会専門医/指導医
日本リウマチ学会専門医/指導医
日本内分泌学会専門医
日本医師会認定産業医
じん臓機能障害指定医

川口 祐司

Yuji Kawaguchi

内科副部長



卒業校 奈良県立医科大学

専門分野 一般内科、糖尿病、血液透析、睡眠時無呼吸症候群

資格・所属 日本内科学会総合内科専門医/認定内科医
日本糖尿病学会専門医/研修指導医
日本透析医学会専門医
日本臨床薬理学会専門医
アジア糖尿病学会、日本睡眠学会

濱崎 健司

Kenji Hamazaki

内科医長



卒業校 滋賀医科大学

専門分野 一般内科、糖尿病、緩和ケア

資格・所属 日本内科学会総合内科専門医/認定内科医
日本糖尿病学会、日本透析医学会
日本緩和医療学会、日本医師会認定産業医

澤 絢

Jyun Sawa

内科医員



卒業校 大阪医科大学

専門分野 一般内科、糖尿病

資格・所属 日本内科学会総合内科専門医/認定内科医
日本糖尿病学会専門医
日本透析医学会専門医

増本 晃治

Koji Masumoto

内科医員



卒業校 和歌山県立医科大学

専門分野 腎臓内科、血液透析、バスキュラーアクセス

資格・所属 日本内科学会総合内科専門医/認定内科医
日本腎臓学会専門医、日本透析医学会専門医
日本アクセス研究会、日本糖尿病学会
日本腎臓リハビリテーション学会指導士

濱井 智恵

Chie Hamai

内科医員



卒業校 大阪市立大学医学部

専門分野 一般内科、糖尿病、血液透析

資格・所属 日本内科学会認定内科医
日本糖尿病学会専門医
日本透析医学会専門医

林下 真保

Maho Rinka

内科医員



卒業校 佐賀大学医学部

専門分野 一般内科、糖尿病

資格・所属 日本内科学会認定内科医
日本糖尿病学会、日本糖尿病協会
日本透析医学会

宮本 祥子

Syoko Miyamoto

内科医員



卒業校 和歌山県立医科大学

専門分野 一般内科、糖尿病

資格・所属 日本内科学会
日本糖尿病学会
日本透析医学会

蘆田 成美

Narumi Ashida

内科医員



卒業校 関西医科大学

専門分野 一般内科、糖尿病

資格・所属 日本内科学会
日本糖尿病学会
日本透析医学会

羽鹿 由里子

Yuriko Hajika

内科医員



卒業校 近畿大学医学部

専門分野 一般内科、糖尿病

資格・所属 日本内科学会
日本糖尿病学会
日本透析医学会

岡藤 梨華

Rika Okafuji

内科医員



卒業校 近畿大学医学部

専門分野 一般内科、糖尿病

資格・所属 日本内科学会
日本糖尿病学会
日本透析医学会
日本医師会認定産業医

施設認定

- 日本内科学会教育関連施設
- 日本糖尿病学会認定教育施設
- 日本リウマチ学会認定教育施設
- 日本透析学会教育関連施設
- 日本腎臓学会認定教育施設

概要

南大阪病院は病院の理念で謳ってありますように地域からよろこばれ、信頼される病院を目指しています。そのため地域の中核病院として、地域の医療機関の先生方との密接な連携をはかり、当院を十分に利用して頂きたいと考えております。我々は常に最新の専門医療の研鑽につとめ、質の高い医療を提供していくことを信念としております。

当院は内科関連では日本内科学会教育関連病院、日本糖尿病学会認定教育施設、臨床研修病院となっており、さらに日本リウマチ学会認定教育施設、日本透析学会教育関連施設、日本腎臓学会教育認定施設にも認定されています。2004年度より大阪市立大学医学部附属病院の研修医協力病院として研修医を受け入れており、毎年4~5名の研修医が当院で研修しております。当科では一般内科をはじめ、糖尿病、腎臓病、甲状腺疾患などの内分泌系疾患、リウマチ疾患、脳神経内科、心療内科については専門のスタッフを揃え診療の充実に努めています。

また、当院は糖尿病の専門病院として地域の先生方と連携して糖尿病診療と糖尿病教育入院、糖尿病患者会活動にも力を入れており、当院の眼科とも連携して病診連携、病連携を積極的に進め、糖尿病患者さんの早期発見、早期治療により徹底した血糖コントロールを行い、糖尿病合併症の発症抑制を図っていきたくと考えています。

病診連携では当院整形外科と共催で『関節リウマチ治療の最前線』を毎年で開催してきましたが、2020年以降はコロナウイルス蔓延のため、開催を中止しています。糖尿病関連の病診連携では、毎年『生活習慣病セミナー』をしてきましたが、この会につきましても、2020年以降はコロナウイルス蔓延のため、開催を中止しています。

当院では慢性腎不全の血液透析を2004年4月より始めており、2009年12月には外来透析患者様専用の透析センター(南大阪クリニック透析センター)を開設しました。さらに2014年6月に当院新病院の完成とともに入院棟10階に7床の入院透析室が設置されました。



【血液浄化センター】

2004年9月に旧病院の2階に血液透析室を開設し、その後2009年12月に南大阪クリニック透析センター(40床)を開設しました。2012年11月に新病院が設立された際に、新病棟の10階に入院患者さまの透析治療室として7床を移設しました。透析患者さんの増加に対応するため、2019年10月に4階に30床の外来透析センターが開設されました。このように当院では3カ所の透析施設で、それぞれ透析治療を行っていました。しかし入院透析室は7床のため、すぐに満床となり、入院治療を要する透析患者さまの受け入れが困難となっていました。

このような弊害を解消するため、2021年8月から南大阪クリニック透析センターと外来透析室を血液浄化センターとして1つの部門に含め運営していくことになりました。その結果、入院ベッドが満床になった場合は、病状が比較的安定されている患者さまに外来透析室で維持透析を継続していただけるようになりました。今後は、自院はもとより、他院での血液透析患者さまの入院受け入れも円滑に行えんと考えております。

【睡眠センター】(睡眠時無呼吸外来)

日頃、日中の「眠気」が強いついたり、「いびき」や「無呼吸」を指摘されたりしたことはありませんか？睡眠時無呼吸症候群は眠っている間に呼吸の止まる怖い病気です。睡眠時無呼吸症候群に罹患している人は、心筋梗塞や脳卒中などの致命的な心血管イベントによる死亡率が健康な人の約3倍ですが、CPAP療法を実施すると、健康な人と変わらないほど、死亡率が低下することが報告されています。南大阪病院睡眠センターは日中の過度な眠気、夜間のいびきや呼吸停止そして生活習慣病をトータルに診療する目的で設立されました。外来診察で、精密な検査が必要な方には終夜睡眠ポリグラフィー検査(1泊入院)を受けていただきます。CPAP療法が必要な方には治療を進めていきます。心臓が原因で無呼吸が起きているのであれば循環器内科、扁桃肥大や鼻が原因で無呼吸やいびきがある方は耳鼻咽喉科を紹介します。(※ケースによりましてはまず簡易検査(ご自宅)を受けて頂くことがあります。)

【リウマチ外来】

関節リウマチ（Rheumatoid Arthritis）は自己免疫疾患の一つで、全国で患者数が70万～80万人と推定され、いわゆるリウマチ性疾患の中でもっとも患者数が多い疾患です。男女比は1対4と女性に多く、働き盛りの30～50歳代が発症のピークと考えられていますが、近年60歳以降の高齢発症患者さんが増加傾向となっています。関節リウマチは発症早期から関節破壊が始まり、最初の1～2年が関節破壊の進行が最も早くなることが分かっています。従って早期に診断し、早期に治療を開始することが最も重要になっています。近年関節リウマチの治療薬である生物学的製剤が多数上市され、完全寛解が期待できる疾患となっています。当院ではリウマチ専門医と指導医が中心となり、内科と整形外科、リハビリテーション科が連携してリウマチ診療を行っています。

【総合内科】

体調不良、発熱や炎症反応高値といった症状があるのにどの診療科に受診していいのかわからないといった場合などは、受診してください。



診療実績

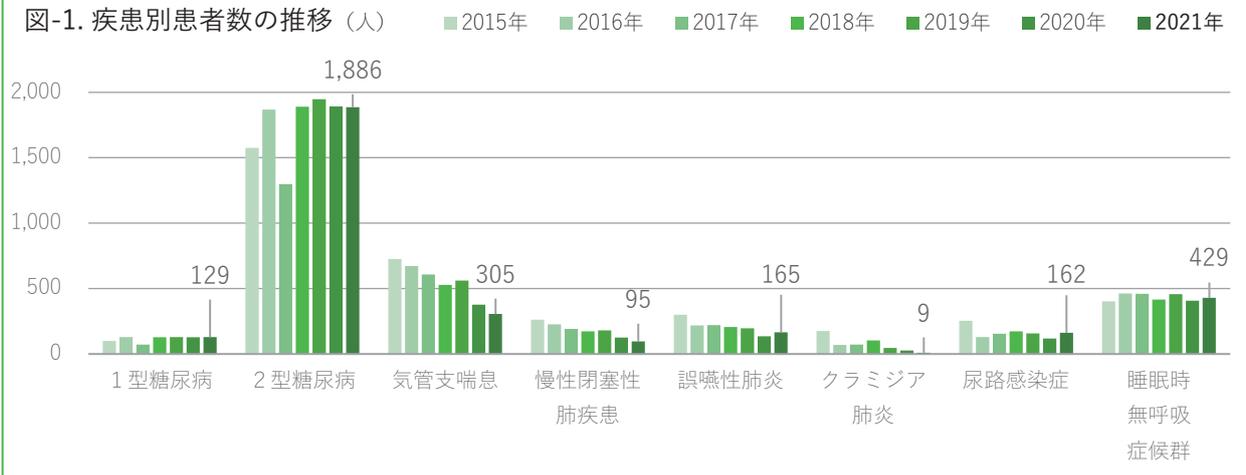
表-1. 疾患別患者数

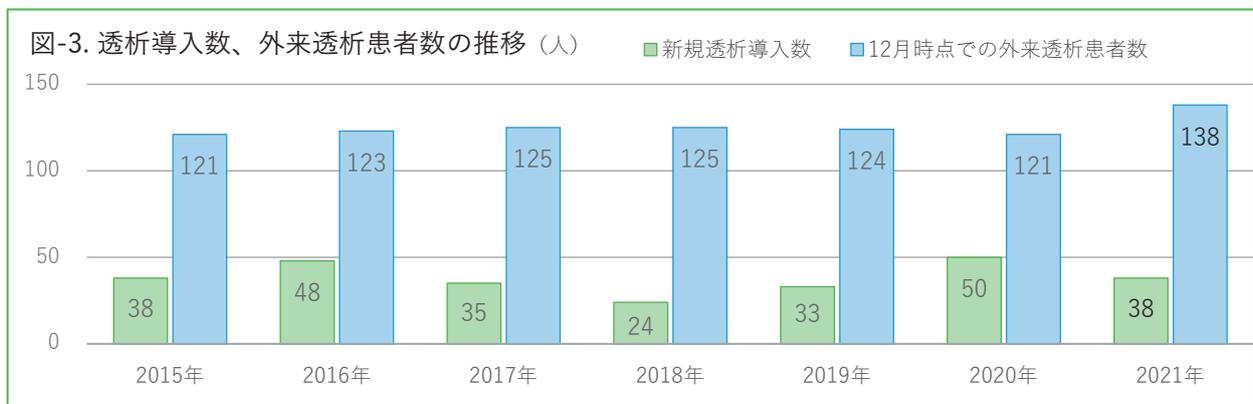
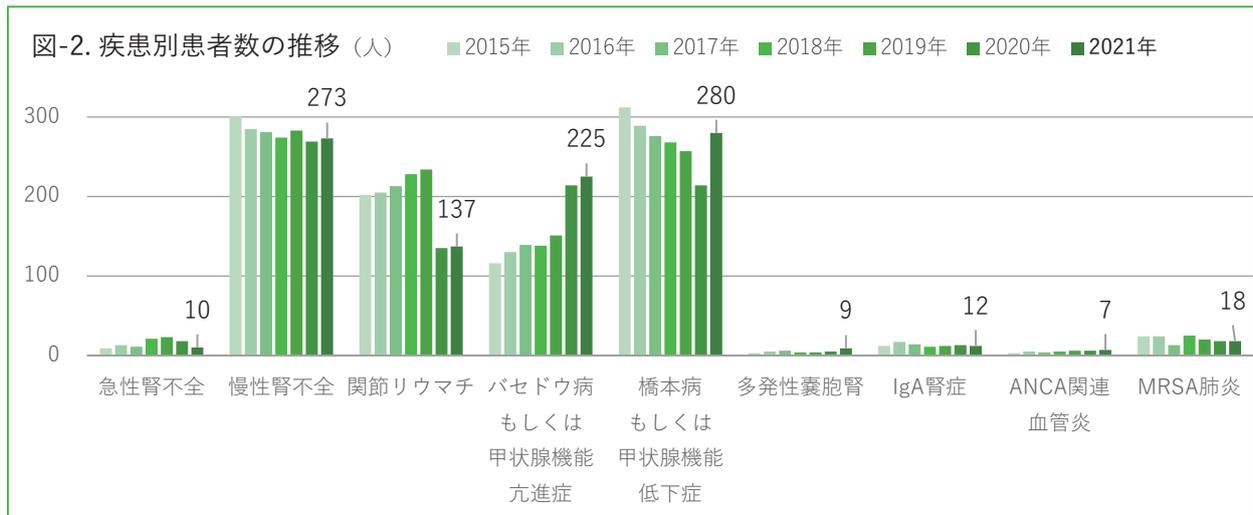
疾患	症例数
1型糖尿病	129例
2型糖尿病	1,886例
糖尿病教育入院	2例
気管支喘息	305例
慢性閉塞性肺疾患	95例
誤嚥性肺炎	165例
クラミジア肺炎	9例
MRSA肺炎	18例
尿路感染症	162例
睡眠時無呼吸症候群	429例
新規透析導入数	38例
急性腎不全	10例
慢性腎不全	273例
関節リウマチ	137例
バセドウ病, 甲状腺機能亢進症	225例
橋本病, 甲状腺機能低下症	280例
多発性嚢胞腎	9例
IgA腎症	12例
ANCA関連血管炎	7例

疾患別患者数(表-1)及びその推移(図-1)では2型糖尿病が最も多く、一時は1300人と少ない時期もありましたが、以後1800人以上で推移していました。

気管支喘息や誤嚥性肺炎等の呼吸器疾患は減少傾向となっている。これに対して慢性腎不全や関節リウマチ、甲状腺疾患は漸増傾向となっている(図-2)。当院での新規透析導入数(図-3)は2018年以降漸増傾向となっている。当院の血液透析患者数では(図-3)では2020年度までは120例と横ばいで推移していますが、2021年度は増加傾向となっています。新規透析導入数(図-3)では25～50例でしていました。

図-1. 疾患別患者数の推移 (人)





近隣の透析施設から当院のシャント外来への診療依頼が近年増加していることから、当院のPTA件数は(図-4) 2017年度以降増加傾向となっています。また、慢性腎不全から末期腎不全となって、透析導入患者も増加傾向となっていることから、内シャント設置手術も含めたシャント関連手術(図-5)

も年々増加傾向となっています。現在は内シャント設置術の依頼も3か月待ち状態となっていることから、今後透析導入患者並びに、外来維持透析患者の増加に対応するためには、シャント外来のスタッフ並びにハード面での充実を図ることが当院にとって重要な喫緊の課題となっています。



【学会・研究会発表】

- 常染色体優性多発性嚢胞腎に対してトルバプタンを導入し、腎容積の縮小が得られた症例と得られなかった症例の臨床経過
久米田 靖郎
大塚製薬社内研修会
2021年10月15日(金)

【増本 晃治】

- コロナ禍における南大阪病院の取り組み
南大阪 Net Work Forum
2021年4月3日
- 2型糖尿病患者における IDegLira と IDegAsp の有効性の比較 isCGM による無作為クロスオーバー試験
第64回 日本糖尿病学会年次学術集会
2021年5月22日
- エコー初心者が FC1-X の Auto VF 機能を用いた VA 評価に対する検討
・イブニングセミナー
「VAIVT 新時代に即したバルーン選択とは」
第66回 日本透析医学会学術集会・総会
2021年6月5日
- VAIVT UPDATE ～エコー検査から治療まで～
第95回 大阪透析研究会 Web セミナー
2021年9月21日

- 腎性貧血治療における HIF-PH 阻害薬の登場
エベレンゾ Web シンポジウム
2021年9月28日

- IN.PACT AV を使用したシャント血管のエコーによる経過観察
・スポンサードセミナー
「VAIVT 新時代におけるバスキュラーアクセスの選択と戦略」
第25回 日本透析アクセス医学会学術集会・総会
2021年11月27日

- 高血糖高浸透圧症候群と糖尿病性ケトアシドーシスの合併により2度の心停止を来し、蘇生後に小腸壊死を合併した2型糖尿病の一例
蘆田 成美
第232回日本内科学会近畿地方会
2021年06月26日(土)

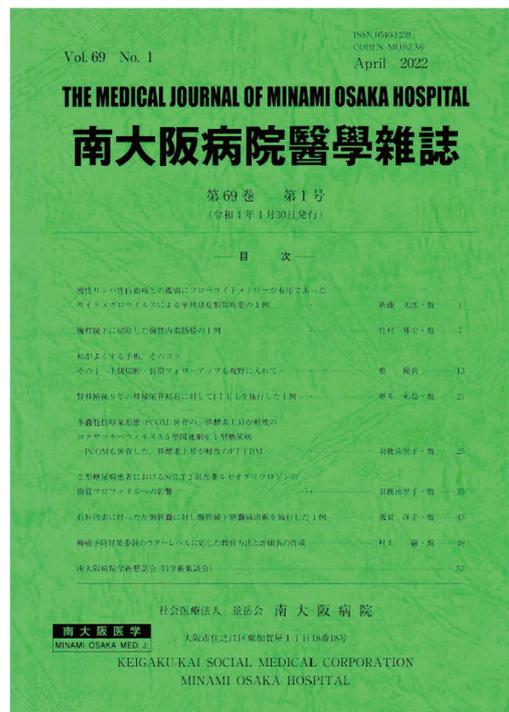
- 過剰血流 AVF の HD 患者の急性心不全に対し、シャント閉鎖術を行い救命し得た一例
羽鹿 由里子
第66回日本透析医学会学術集会・総会
2021年06月04日

【論文】

- Adaptive support ventilation as an effective treatment option for central sleep apnea in an older adult with heart failure with preserved ejection fraction: a case report
Yuriko Hajika, et al.
BMC Geriatrics. 22(1):55,2022

【羽鹿 由里子】

- インスリンデグルデクからインスリングルギン U300 への切り替えて夜間低血糖と不整脈数が改善した慢性心不全を伴う高齢1型糖尿病患者
日本老年医学会雑誌
- 多嚢胞性卵巣形態(PCOM)併存の、膵酵素上昇が軽度のコクサッキーウィルス A5 型関連劇症1型糖尿病
南大阪医学雑誌 69(1):25-33,2022
- 2型糖尿病患者における SGLT2 阻害薬ルセオグリフロジンの脂質プロファイルへの影響
南大阪雑誌 69(1):35-41,2022



【かがやき会】

糖尿病は日常生活に密着した病気であり、医師に薬を出してもらっただけが治療ではなく、食事や運動などの生活習慣が治療の基本となります。

糖尿病とうまく付き合うためには、患者さま同士と病院スタッフの交流の中から生まれる情報交換が大切です。南大阪病院「かがやき会」は2005年4月に発足し、日本糖尿病協会の大阪支部に属しています。発足してから17年目を迎えます。会員の皆様も平均年齢が80歳と高齢となり、発足当時20名からの会員数も今では半数と少なくなってきました。来年度は今後ますますの発展にむけて会員数増大に取り組んでいきます。更に本来の趣旨である会員さん同士の楽しい交流や勉強会を通して、糖尿病の治療や、予防について一緒に学びながら合併症の予防に努めていきます!!



主な活動

- 毎月1回（糖尿病教室での勉強会）
- 春のウォーキング（5月）
- 秋のウォークラリー（10月）
- おせちバイキング（12月）

[年4回実習・野外活動体験談・情報交換等予定]

会費

年間 3,000 円

糖尿病協会月刊誌「さかえ」 購買料含む。

(途中入会の場合は、1ヶ月分250円とし月割で計算いたします)

※ 年会費に行事の参加費も含まれています。

(注)新型コロナウイルス感染症の蔓延のため、2020年1月から糖尿病協会月刊誌「さかえ」の配布以外の『かがやき会』の活動で、勉強会やウォーキングといった患者様が集合するよう活動は休止しております。再開する際には連絡させていただきます。



ウォークラリー風景



今後の展望

腎不全から血液透析導入された患者様の40%以上を糖尿病性腎症が占めており、世界的に糖尿病患者さんが増加しています。平均寿命の高齢化とも相まって、今後ますます透析患者さんが増えていくと考えられます。糖尿病性腎症、あるいは尿蛋白、尿潜血が陽性といった早期の腎疾患の予兆が認められた患者さんがおられた場合、紹介していただければ腎生検を含めた検査にて診断、早期の治療を開始することで腎疾患の進行抑制を図れると考えております。

このように当院では腎炎、慢性腎臓病、腎不全、維持透析までの一貫した診断と治療をおこなっており、腎疾患に関しても地域の患者様の病診連携、病病連携を積極的に進め腎疾患の進行抑制を図っていきたいと考えております。

今後も開業医や勤務医の先生方と糖尿病や慢性腎臓病をはじめとした生活習慣病に対する病診連携、病病連携の強化を進めていく方針であります。

循環器内科

医師

宮越 一穂

Kazuho Miyakoshi

名誉院長

卒業校 大阪医科大学

専門分野 循環器一般

資格・所属 日本内科学会総合内科専門医/指導医
日本循環器学会専門医
日本高血圧学会専門医/指導医
日本脈管学会、日本生命倫理学会
日本医師会認定産業医

濱田 偉文

Hidefumi Hamada

顧問

卒業校 大阪医科大学

専門分野 循環器内科、内科一般

資格・所属 日本内科学会指導医/認定内科医
日本循環器学会専門医
日本高血圧学会、日本心臓病学会
日本超音波学会、日本脈管学会

中島 大成

Dainari Nakashima

循環器内科副部長

卒業校 大阪医科大学

専門分野 虚血性心疾患、不整脈

資格・所属 日本内科学会総合内科専門医/指導医
日本循環器学会専門医
日本高血圧学会指導医
日本不整脈学会
日本心血管インターベンション治療学会
日本心臓リハビリテーション学会指導士

津久田 享三

Kyouzo Tsukuda

循環器内科医長

卒業校 金沢医科大学

専門分野 循環器一般

資格・所属 日本内科学会、日本循環器学会
日本心血管インターベンション学会
日本心臓リハビリテーション学会

綾田 健士

Kenji Ayata

循環器内科医長

卒業校 奈良県立医科大学

専門分野 循環器内科、総合内科

資格・所属 日本内科学会総合内科専門医/認定内科医
日本循環器学会専門医
日本心血管インターベンション学会認定医

概要

当院は循環器専門医2名を含む3名の常勤医と3名の非常勤医、2名の外来担当医で診療しており、循環器専門医研修施設、心臓リハビリテーション実施施設として、「高度な医療レベルからリハビリテーションまで」をコンセプトとしております。心臓疾患や血管疾患を中心に動脈硬化に関連する種々の疾患に関し、個々の患者さんに適した検査、治療を行っております。

対象疾患

虚血性心疾患	狭心症、心筋梗塞
不整脈	徐脈性不整脈 (洞不全症候群、完全房室ブロックなど) 頻脈性不整脈 (心房細動、WPW症候群などの上室性頻拍) 心室頻拍、心室細動
心不全	弁膜症、心筋症、成人先天性心疾患
血管疾患	大動脈瘤、大動脈解離、 末梢動脈疾患、静脈瘤、 深部静脈血栓症、肺動脈血栓症
高血圧	二次性高血圧、肺高血圧症
心膜疾患	心膜炎、心内膜炎

当院で行える検査・手術

【検査】

冠動脈CT	造影剤を使用し冠動脈狭窄の有無を検査します
血管撮影装置	冠動脈造影検査、末梢血管造影検査
超音波検査	心エコー、末梢血管エコー、頸動脈エコー
生理検査	心電図、運動負荷心電図、 ホルター心電図、血圧脈波検査

【手術】

経皮的冠動脈形成術および冠動脈内ステント留置術(PCI)
ペースメーカー植え込み術
経皮的末梢動脈形成術(PTA)
下大静脈(IVC)フィルター留置術および抜去術
経皮的心肺補助
大動脈内バルーンパンピング

診療実績

【カテ室検査実施件数】

上位5位

アイバス	213件
CAG	183件
PCI	159件
DESステント(病変単位)	132件
POBA	72件

【循環器検査実施件数】

上位5位

心エコー	2,354例
心電図(標準12誘導、延長記録、ポータブル)	1,182例
PWV/ABI+TBI測定	1,182例
下肢静脈エコー	1,181例
上肢血管エコー	733例

消化器内科

医師

福田 隆 院長
Takashi Fukuda



卒業校 大阪市立大学
専門分野 消化器内科全般、ピロリ菌感染症、胃食道逆流性
資格・所属 日本消化器病学会指導医
日本消化器内視鏡学会指導医
日本消化管学会指導医
日本内科学会指導医
日本抗加齢医学会専門医
日本ヘリコバクター学会認定医
日本静脈経腸栄養学会認定医
日本医師会認定産業医

佐々木 英二 消化器内科部長
Eiji Sasaki (2020年4月入職)



卒業校 大阪市立大学
専門分野 上部消化管
資格・所属 日本消化器病学会指導医
日本消化器内視鏡学会指導医
日本消化管学会指導医
日本内科学会指導医
日本ヘリコバクター学会認定医
日本がん治療認定医機構認定医

中谷 雅美 消化器内科副部長
Masami Nakatani 内視鏡センター長

専門分野 消化器内科、消化管内視鏡治療全般
資格・所属 日本消化器病学会専門医
日本消化器内視鏡学会指導医
日本消化管学会指導医
日本内科学会総合内科専門医

森本 謙一 消化器内科医長
Kenichi Morimoto

専門分野 消化器内視鏡一般、炎症性腸疾患
資格・所属 日本消化器病学会専門医
日本消化器内視鏡学会指導医
日本内科学会総合内科専門医

金 大裕 消化器内科医員
Daiyu Kin (2020年9月入職)

専門分野 消化器内科
資格・所属 日本内科学会認定内科医
日本消化器病学会
日本消化器内視鏡学会

陣内 鑑 消化器内科医員
Kagami Jinnai (2020年4月入職)

専門分野 消化器内科
資格・所属 日本内科学会
日本消化器病学会
日本消化器内視鏡学会

杉田 奈央子 消化器内科医員
Naoko Sugita (2021年4月入職)

中村 吉宏 消化器内科医員
Yoshihiro Nakamura (2021年3月末退職)

前田 夏美 消化器内科医員
Natsumi Maeda (2021年3月末退職)

高橋 駿介 消化器内科医員
Syunsuke Takahashi (2021年4月入職、8月末退職)

施設認定

- 日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
- 日本消化器病学会認定施設
- 日本消化管学会胃腸科指導施設

診療実績

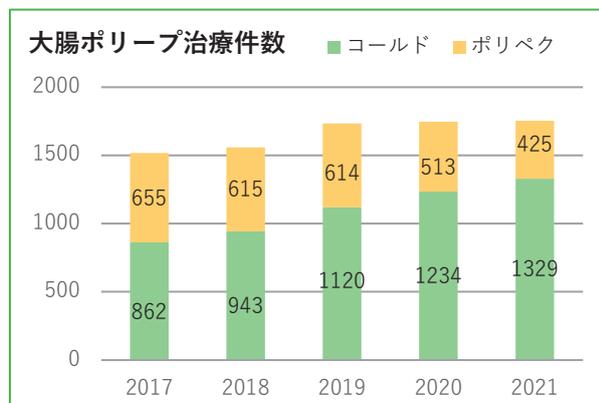
当科は主として内視鏡センターにおける最先端の内視鏡検査・治療を通じ、消化管および肝胆膵領域の幅広い疾患に対する診療を行っている。2021年の内視鏡センターでの消化器領域内視鏡総件数は10,623件であった。



また、その方法については、経鼻内視鏡や意識下鎮静法での内視鏡を行うことにより患者様の苦痛・負担を少なくし、安心・安全・確実な検査・治療を行う事を第一に心がけている。特に、昨年から新型コロナウイルス感染症が流行したため、その感染拡大防止に対する取り組みに注力した。具体的には、発熱や体調不良のある患者様には内視鏡検査の延期をお願いする、内視鏡検査前1週間以内に胸部単純撮影又はCT検査にて肺炎の有無を確認する、上部消化管内視鏡検査時は飛沫防止のためガーゼで覆ったマウスピースの使用および顔の周りをビニールカバーで覆うなどの対策を行った。

内視鏡治療に関しては、主なものとして、大腸ポリープに対する内視鏡的切除術(ポリペクトミ

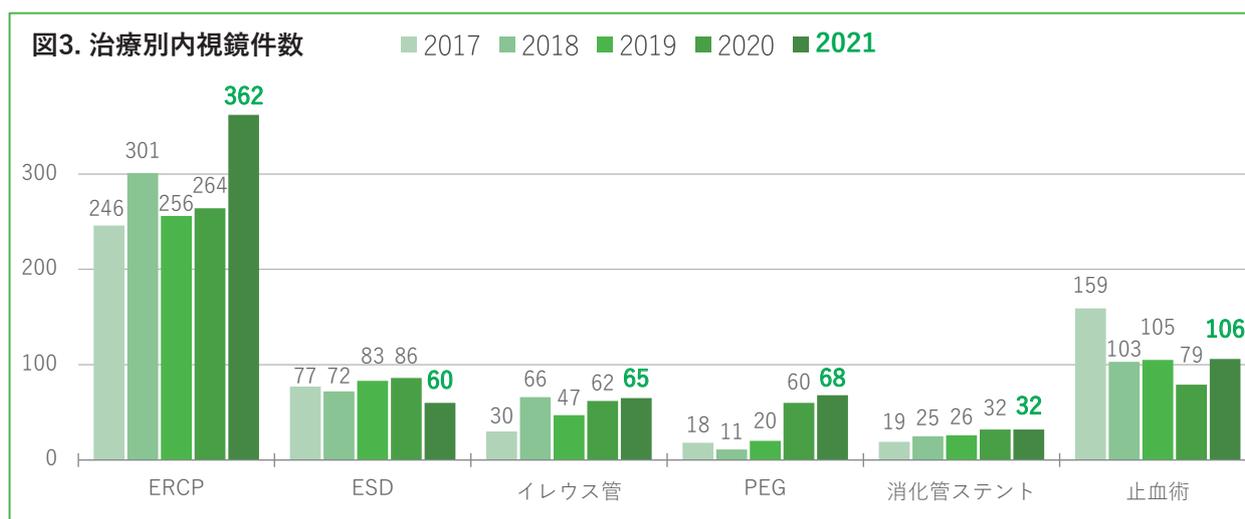
一)、内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査 (ERCP) に関連した治療、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)を行っている。大腸ポリープに対する内視鏡的切除術(ポリペクトミー)は、1,754 件行った。



これには原則 5mm 以下の小さなポリープを対象に外来で切除するコールドポリペクトミーと、それ以上の大きさのポリープに対して入院で行う従来のポリペクトミーが含まれている。近年、総胆管結石や膵がん、胆管がんなどの診断・治療のための内視鏡である ERCP 件数の増加が顕著である。急性閉塞性化膿性胆管炎などの疾患では、救命のために ERCP でのドレナージ治療が至急必要となる場合があり、その様な緊急 ERCP にも常時対応している。また、2019 年より、スパイグラスデジタル内視鏡を導入した。スパイグラスデジタル内視鏡は、胆道胆管又は膵臓の観察、診断、撮影又は

治療に用いる画像を提供するための内視鏡であり、軟性十二指腸鏡を介して胆道胆管又は膵管に挿入する。当科では主に総胆管結石の観察や、体内挿入式電気水圧衝撃波結石破碎装置 (EHL) との併用による総胆管結石の破碎の為に用いている。本デバイスの導入により、これまで困難であった大きな総胆管結石の治療が可能となってきている。内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)は消化管の早期のがんを開腹せず内視鏡的に切除する治療であり、当院でも食道・胃・大腸、それぞれの部位の表在がん・早期がんに対して行っている。特に食道 ESD は高度の内視鏡技術を要し施行可能な施設は限られているが、当院ではより安全で確実な治療を目指して、手術室で麻酔科医の協力の元に全身麻酔下で施行している。2021 年の件数は食道 ESD 7 件、胃 ESD 29 件、十二指腸 ESD 1 件、大腸 ESD 23 件の合計 60 件であった。それ以外にも図 3 に示すように多くの種類の内視鏡治療を最先端の技術、機器を用いて行っている。

消化器内科ではこの様な各種内視鏡治療以外にも、逆流性食道炎、胃十二指腸潰瘍、腸閉塞、肝炎、肝硬変などの一般的消化器疾患や、近年増加傾向の潰瘍性大腸炎など幅広い分野で専門的診療を行っている。午後の専門外来としては肝臓外来と、ABC 検診にてピロリ菌陽性を指摘された方などを対象としたピロリ菌外来を行っている。



学術業績

【学会発表】

【前田 夏美、他】

○大腸内視鏡検査中の吸引便汁を用いたヘリコバクターピロリ菌感染診断の有用性の検討

第 101 回 日本消化器内視鏡学会総会

2021 年 5 月 15 日

【学会発表】

【前田 夏美、他】

- Comparison of 1-L PEG-Asc with linaclotide versus sennoside for colon cleaning in constipated patients

米国消化器病週間 Oral Presentation
2021年5月21日

- A 25 mg rectal dose of diclofenac for the prevention of post-ERCP pancreatitis in elderly patients

米国消化器病週間 Poster of Distinction
2021年5月22日

- 中部限局型好酸球性食道炎の1例

第106回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会
2021年7月10日

- 極細径内視鏡を用いた経口直接胆道鏡が有用であった3例

第106回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会(7月10日)

- 術前に輪状膵を診断し、下部胆管癌に金属ステント留置術を施行した1例

第106回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会(7月10日)

- 慢性便秘症と大腸憩室症の関連性について

日本消化器病学会近畿支部第115回例会 シンポジウム
2021年9月17日

- 胃・十二指腸粘膜へのランタン沈着症における内視鏡所見の検討

日本消化器病学会近畿支部第115回例会(9月17日)

- Chronic constipation is negatively associated with colonic diverticula

欧州消化器病週間
2021年10月

- Comparison of 1-L PEG-Asc with linaclotide versus sennoside for colon cleaning in constipated patients

欧州消化器病週間(2021年10月)

- Comparison of 1-L PEG-Asc with linaclotide versus sennoside for colon cleaning in constipated patients

日本消化器病週間 優秀演題賞
2021年11月5日

【陣内 鑑、他】

- セフトリアキソンによる偽胆石性胆管炎・膵炎に対して保存的加療で治癒を得た1例

日本消化器病学会近畿支部第115回例会
2021年9月17日

【論文】

- 極細径内視鏡を用いた経口直接胆道鏡が有用であった3例

前田 夏美、他
南大阪病院医学雑誌 68巻(1):31-36, 2021

- A 25 mg rectal dose of diclofenac for prevention of post-ERCP pancreatitis in elderly patients

Natsumi Maeda et al.
Scand J Gastroenterol 2021 Sep;56(9):1109-1116

- Chronic constipation is negatively associated with colonic diverticula

Akira Higashimori et al.
Scand J Gastroenterol 2021 Nov;56(11):1264-1270

今後の展望

大阪府がん診療拠点病院としての責任を全うするため、今後もESDやERCP、ステント留置術など各種がんに対する内視鏡治療を積極的に行い、同時に検診も含め多くの方々に安心・安全・確実な内視鏡検査を提供し、消化管がんの早期発見にも努めたい。

また、消化器内視鏡のHigh volume centerとして消化器内視鏡学の進歩に寄与する臨床研究を行なうべく準備を進め、本年11月より臨床研究「大腸内視鏡前処置における低用量アスコルビン酸含有ポリエチレングリコール腸管洗浄剤1Lとセンノシド24mg併用による腸管洗浄効果に関する研究：無作為化・観察者盲検・並行群間・非劣勢試験」(通称 Senno trial)のエントリーを開始した。これまでの標準的な前処置法と同等の腸管洗浄効果を維持しつつ、より苦痛が少ない方法を提供することを目的とした臨床研究である。

今後とも、経験豊富な医師・看護師・コメディカルがチーム一丸となり、患者様に寄り添った安心・安全で質の高い内視鏡診療などを通じて地域医療に貢献して行きたい。

文責：佐々木英二

消化器外科・内視鏡外科

医師

竹村 雅至

Masashi Takemura

副院長
外科統括部長



- 卒業校 近畿大学医学部
- 専門分野 消化器外科、内視鏡外科、食道外科、胃外科、減量・糖尿病外科
- 資格・所属 日本外科学会専門医/指導医
日本消化器病学会専門医/指導医
日本消化器外科学会専門医/指導医
日本消化器内視鏡学会指導医・専門医
日本内視鏡外科学会技術認定医
日本消化管学会胃腸科専門医/指導医
日本胸部外科学会指導医
日本食道学会食道科認定医
食道外科専門医
日本腹部救急医学会暫定教育医/認定医
日本外科感染症学会 インфекションコントロールドクター
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
医学博士 (2017年1月入職)

藤尾 長久

Nagahisa Fujio

外科部長



- 卒業校 岐阜大学医学部
- 専門分野 消化器外科 (肝臓・胆道・膵臓)
- 資格・所属 日本外科学会専門医/指導医
日本消化器病学会専門医/指導医
日本消化器外科学会認定医
日本がん治療認定医機構暫定教育医
日本医師会認定産業医
医学博士 (2011年4月入職)

田中 芳憲

Yoshinori Tanaka

外科部長
(下部消化管外科)



- 卒業校 大阪市立大学医学部
- 専門分野 消化器外科 (胃・大腸)
腹腔鏡手術 (胃癌・大腸癌)
- 資格・所属 日本外科学会専門医
日本消化器病学会専門医/指導医
日本消化器内視鏡学会専門医/指導医
日本消化器外科学会専門医
日本内視鏡外科学会技術認定医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
日本医師会認定産業医
医学博士 (2008年4月入職)

眞弓 勝志

Katsuyuki Mayumi

外科副部長
(肝胆脾外科)



- 卒業校 徳島大学医学部
- 専門分野 消化器外科 (肝臓・胆道・膵臓)
- 資格・所属 日本外科学会専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
(2020年7月入職)

大嶋 勉

Tsutomu Oshima

外科部長
(上部消化管外科)



- 卒業校 兵庫医科大学
- 専門分野 消化器外科
- 資格・所属 日本外科学会専門医
日本消化器内視鏡学会専門医
日本消化器外科学会専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
医学博士 (2017年4月入職)

山田 正法

Masanori Yamada

外科医員



- 卒業校 関西医科大学
- 専門分野 消化器外科 (胃・食道外科)
- 資格・所属 日本外科学会専門医/指導医
日本消化器外科学会指導医
日本食道学会食道科認定医
周術期感染管理認定医
(2020年4月入職)

形部 憲

Ken Gyobu

外科医員



- 卒業校 奈良県立医科大学
- 専門分野 消化器外科
- 資格・所属 日本外科学会専門医
日本消化器病学会専門医
日本消化器外科学会専門医
日本食道学会食道科認定医
医学博士 (2019年7月入職)

瀧井 麻美子

Mamiko Takii

外科医員



- 卒業校 京都府立医科大学
- 専門分野 消化器外科
- 資格・所属 日本外科学会専門医
日本消化器外科学会専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
日本食道学会食道科認定医
(2017年4月入職)

嶋田 泰尚

Yasutaka Shimada

外科医員

(2019年4月末入職)

多田 隆馬

Ryuma Tada

外科専攻医

(2020年7月入職)

飛田 忠之

Tadayuki Hida

会長



- 卒業校 大阪大学医学部
- 専門分野 外科一般
- 資格・所属 日本外科学会指導医
日本医師会認定産業医



概要

当院の外科・消化器外科は大阪市阿倍野区にある大阪市立大学附属病院の関連施設であり、上級医は大学病院やセンター病院で上部消化管・下部消化管・肝胆膵領域の外科手術を多数経験し、高度の技能を持つ医師で構成されています。外科医はそれぞれの領域の専門医を有しており、専門領域の良悪性疾患に対して最新の技術・知識をもって診療にあたるとともに、がん治療にあたっては大阪府がん診療拠点病院としてそれぞれの疾患のガイドラインを熟知し、患者さんにガイドラインに沿った治療方針を提示しています。さらに、当院での手術の多くは従来の開腹手術から腹腔鏡手術へと移行しており、内視鏡外科学会が認定する内視鏡外科学会技術認定医を有する医師も多数在職し、安全で患者さんに優しい・負担のかからない手術を多数取り入れています。

高い専門性を有する高難度の手術も外科チームで望み、当院だけで完結できる自己完結型の病院を目指しています。大阪市南部の大阪府がん診療拠点病院として、がんに対する診断・外科治療はもちろん抗癌剤治療に至るまで積極的に対応しております。また、それぞれの専門分野のみならず、様々な外科疾患に対して幅広く診療できるように日々研鑽し、地域の皆様に役立てるよう地域密着型の医療を目指しています。



さらに、腫瘍内科医師との密接な連携のもと、様々ながん種のガイドラインに準じた治療を提供することで、がんの治療成績の向上を目指します。

当院外科の特徴はがんの診療のみでなく、患者さんの QOL を向上させ得る手術を多数施行していることにあります。患者さんの QOL を向上させる手術にも様々な術式がありますが、当院で積極的に行っているのは、食道良性疾患に対する手術と減量・代謝改善手術（いわゆる減量手術）です。

高齢化が急速に進行している本邦では高齢者に外科的治療を適応する機会が急増しています。高

齢者に多い疾患の一つに食道裂孔ヘルニアがあり、これまで食道裂孔ヘルニアに伴う症状があっても手術を施行できる施設が少ないことと、致命的な状態に至ることが少ない病態であるため、放置または経過観察されることが慣習的に行われてきました。このため、投薬で改善しない嘔吐や胸部不快感などの食道裂孔ヘルニアに伴う症状がある方では、内科的治療では症状改善が得難く、治療手段がないことから病脳期間が長く、これにより患者さんの QOL が低下していることが多くありました。しかし、我々の経験から高齢者の食道裂孔ヘルニアによる様々な症状（嘔吐・胸部不快感・胸痛・喉の違和感を含む逆流症状）が外科的治療により改善することがわかり、積極的に手術を適応することで食道裂孔ヘルニアを有する多くの患者さんの生活の質が改善しました。手術件数が増えるに従い、治療成績が安定し近畿圏のみでなく日本全国から手術を希望されてわざわざ来院いただけるようになりました。これに伴い、2020 年以降の全国集計では食道裂孔ヘルニア・逆流性食道炎の手術件数は日本最多となっています。



もう一つの QOL 改善のための我々が行なっている手術に減量・代謝改善手術があります。この手術は糖尿病や睡眠時無呼吸症候群・脂質異常症・高血圧を合併した高度肥満（BMI 35 以上）の方に適応する手術（腹腔鏡下スリーブ状胃切除術）ですが、体重減少を得ると同時に糖尿病や睡眠時無呼吸症候群の改善も得られることが知られています。また、糖尿病をはじめ様々な肥満に関連した疾患を改善することで、寿命の延長が得られることも報告されています。この手術は海外では年間 60 万件も行われている非常に多い術式ですが、本邦ではまた施行施設が少なく年間 700 件程度しか行われていません。今後、高度肥満の患者の増加に伴い、増加が見込める手術ですが、最近のコロナ感染症の流行に伴い外科治療に制限がある施設も多く、導入施設は微増にとどまっています。当院では 2018 年から本術式を導入するとともに、

本術式を希望される方の専門外来である肥満・減量外来を開始しました。本外来に来院される方の全員が手術にまで至るわけではありませんが、内科的治療の後に手術適応のある方には積極的に手術を適応しています。これまで 25 例に施行しておりますが、術中・術後の合併症も特になく経過しています。

今後これらの患者さんの QOL を改善するための手術は、様々ながんの手術とともに外科医にとって習得すべき手術となります。重要になります。当院外科ではこれらの手術を今後とも安全性に注意しつつ積極的に行っていくことが大切と考えています。

近年では医療でも女性の社会進出に伴って女性のニーズのみを対象とせず、女性のニーズに焦点を当てた医療が求められています。医療も例外ではなく、多くの病院で女性専門外来への取り組みがはじまっています。当院ではこの取り組みの一つとして、診療・手術を女性外科医が診療にあたり、さらに麻酔を含めて女性のみで担当する『女性外科専門外来』を開始しております。外科的治療を必要とする疾患を有する女性の方でも男性外科医の診療を躊躇される方もおられ、その様な方に安心して受診いただけるようにしております。

さらに、当院の懸案事項の一つであった急性期医療の充実に対しては麻酔科とも連携し、外科・麻酔科の 24 時間オンコール体制を確立しました。これにより、緊急手術が必要な急性腹症や腹部外傷などの患者さんの受け入れが 24 時間可能となり、地域の方に信頼される救急病院を目指します。

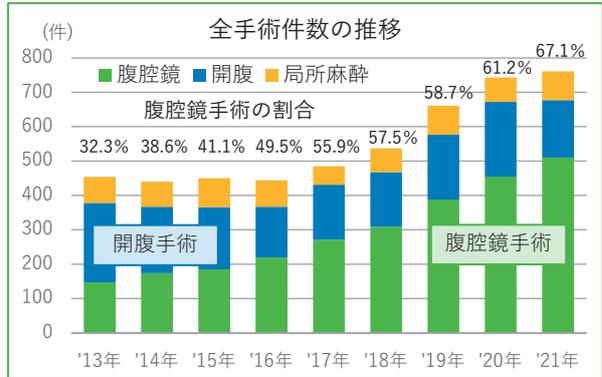


施設認定

- 日本外科学会外科専門医制度修練指定施設
- 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- 日本気管食道科学会専門医研修施設(外科食道系)
- 日本食道学会全国登録認定施設
- 日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設

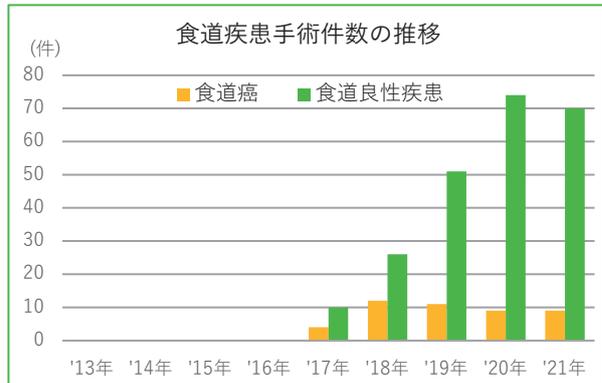
主要統計

【全手術症例数・腹腔鏡手術割合】



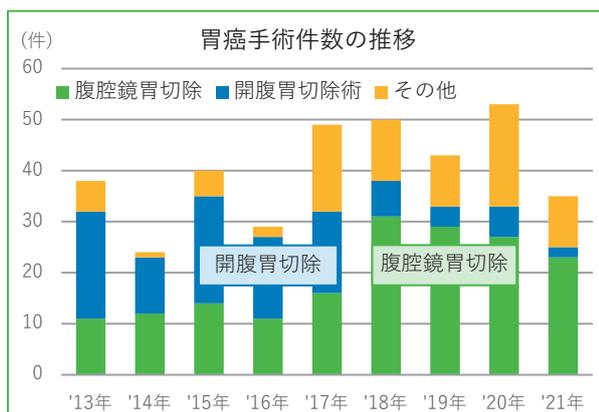
2021 年は 2020 年に引き続き全国の病院における外科手術は新型コロナウイルス感染症の影響が非常に大きく、手術の延期や手術の制限により手術件数が減少している施設が多数あります。当院の全手術症例数は 2016 年まで 400 件程度で推移したが、最近の 5 年間は増加傾向にあり、2021 年の年間症例数は 750 件以上に増加しています。特に近年の腹腔鏡手術の普及に伴い、腹腔鏡手術件数の増加が著しい。全手術件数に占める腹腔鏡手術の割合は 2013 年の 32.3% から 2021 年の 67.1% まで経時的に増加している。

【食道疾患手術件数の推移】



当院外科では食道科認定医・食道外科専門医の常勤により良悪性を問わず食道疾患に対する外科的治療を積極的に行っている。食道癌に対する外科的治療は 2017 年より導入し、年間 10 件程度の手術を行っている。食道良性疾患に対する手術も同様に 2017 年より導入しているが、急速に増加し 2020 年には逆流性食道炎や食道裂孔ヘルニアの手術件数は、日本全国の病院の手術件数の集計で全国最多となった。2021 年も食道良性疾患に対する手術件数は 2020 年とほぼ同数であった。

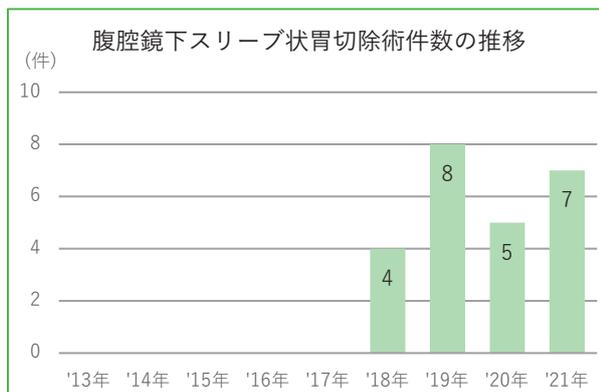
【胃癌手術件数の推移】



本邦ではヘリコバクターピロリ菌感染の減少に伴い、胃癌患者が減少していることが知られている。これに伴い、外科的治療の対象となる胃癌も近年減少傾向にあるが、当院では30件程度で推移している。その一方で、開腹下胃切除は減少し、腹腔鏡下胃切除術の割合が増加している。さらに、進行胃癌の進行度診断や抗がん剤治療の効果判定に必須の手技である、審査腹腔鏡手術（その他に含まれている）が胃癌手術の多くを占めるようになってきている。

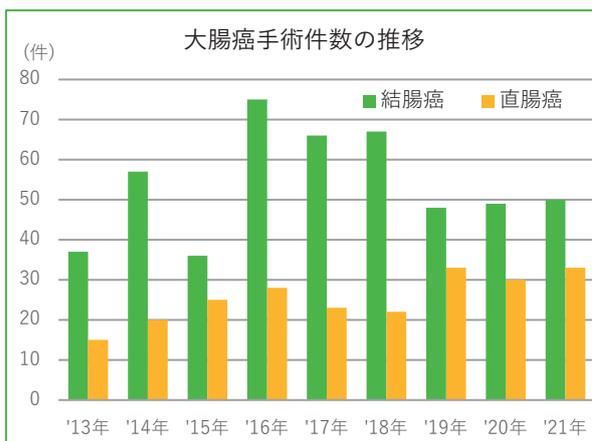
【減量・代謝改善手術

（腹腔鏡下スリーブ状胃切除術）】



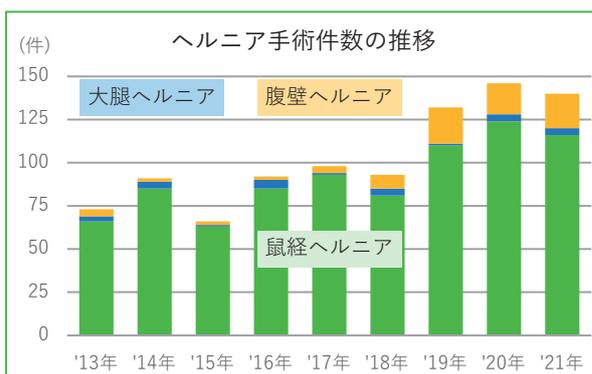
当院では2018年より糖尿病や睡眠時無呼吸症候群・脂質異常症などを合併した高度肥満症（BMI35以上）に対する減量・代謝改善手術を導入している。減量内科で半年程度の減量指導を行ったのちに手術適応となる。本邦における肥満人口の増加に伴い、今後増加が期待される手術である。

【結腸癌・直腸癌手術件数の推移】



当院でも結腸癌・直腸癌の手術は腹腔鏡手術が主流になっており、当院でも同様である。大腸癌の患者さんは増加しており、今後増加が見込まれる手術である。

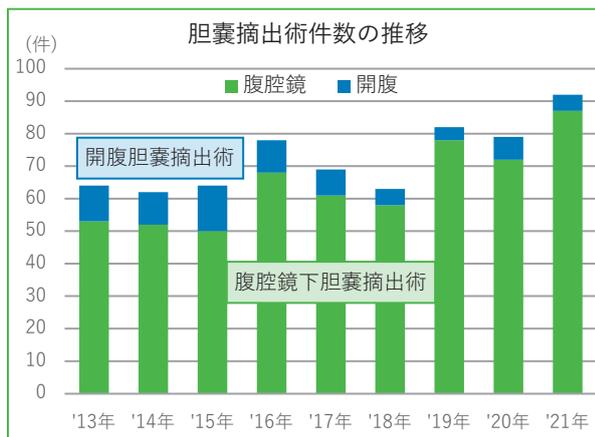
【鼠径・腹壁ヘルニア手術件数の推移】



当院では鼠径ヘルニアに対する手術は腹腔鏡手術（TAPP法）を標準手術としている。2014年より腹腔鏡下ヘルニア修復術を導入しているが、2020年には腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術の手術件数は100件を超えている。



【胆嚢摘出術・肝臓手術件数】



肝臓手術は同様に推移しているが、胆嚢摘出術は近年増加傾向である。胆嚢摘出術は腹腔鏡下胆嚢摘出術が標準術式であり、急性胆嚢炎もガイドラインに従い腹腔鏡下に行っている。特に救急対応の充実に伴い、急性胆嚢炎の手術が増加傾向にある。

学術業績

【学会発表】

【竹村 雅至】

○食道裂孔ヘルニアに対する低侵襲治療としての腹腔鏡下手術の現状

第17回日本消化管学会総会学術集会 一般演題
2021年2月19日

○食道裂孔ヘルニア術後再発に対する治療方針

第17回日本消化管学会総会学術集会 一般演題
2021年2月19日

○胃癌術後の局所再発に対して臍頭十二指腸切除術を施行した1例

第93回日本胃癌学会総会 一般演題
2021年3月3日

○多発肝転移を有する進行胃癌に対して3次治療としてのペンブロリズマブが著効した1例

第93回日本胃癌学会総会 一般演題
2021年3月3日

○Surgical outcomes of 136 cases of laparoscopic hiatal hernia repair.

第33回日本内視鏡外科学会総会 一般演題
2021年3月10日

○Usefulness of long anterior gastropexy at crural repair of hiatal hernia.

第33回日本内視鏡外科学会総会 一般演題
2021年3月10日

○Japanese trends in minimally invasive surgery for esophageal diseases between 2007 and 2017.

第33回日本内視鏡外科学会総会 シンポジウム
2021年3月10日

○緊急手術を施行した食道裂孔ヘルニア再発の1例

第57回日本腹部救急医学会総会 一般演題
2021年3月11日

○IV型食道裂孔ヘルニアに対する腹腔鏡下手術の治療成績

第57回日本腹部救急医学会総会 一般演題
2021年3月11日

○Upside down stomach を伴う巨大食道裂孔ヘルニアに対する外科的治療成績

第121回日本外科学会定期学術集会 一般演題
2021年4月8日

○IV型食道裂孔ヘルニアに対する腹腔鏡下手術の成績

第107回日本消化器病学会総会 一般演題
2021年4月15日

○食道裂孔ヘルニアに対する腹腔鏡下に行う胃固定術の手術手技

第75回手術手技研究会 一般演題
2021年5月14日

○噴門側胃切除後の逆流性食道炎に対する外科的治療の経験

第75回手術手技研究会 一般演題
2021年5月14日

○裂孔補強用メッシュを用いた食道裂孔ヘルニア手術の治療成績

第19回日本ヘルニア学会学術集会 一般演題
2021年5月21日

○当院における85歳以上の高齢者胃癌に対する外科的治療成績

第43回日本癌局所療法研究会 一般演題
2021年5月21日

【学会発表】

【竹村 雅至】

○Ovon Recklinghausen 病に合併した多発小腸 GIST の 1 例の経験

第 43 回日本癌局所療法研究会 一般演題
2021 年 5 月 21 日

○食道裂孔ヘルニアに対する腹腔鏡下手術後の再発と対応

第 64 回関西胸部外科学会学会学術集会 一般演題
2021 年 6 月 17 日

○食道裂孔ヘルニアに対する低侵襲治療としての腹腔鏡下手術の現状と展望

第 46 回日本外科系連合学会学術集会 ビデオシンポジウム
2021 年 6 月 17 日

○高齢者の QOL 改善を可能とする手術としての腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア修復

第 46 回日本外科系連合学会学術集会 ワークショップ
2021 年 6 月 17 日

○裂孔補強用メッシュを用いた食道裂孔ヘルニア手術の外科的治療成績と再発に対する手術

第 46 回日本外科系連合学会学術集会 一般演題
2021 年 6 月 17 日

○食道裂孔ヘルニア手術後の再発に対する胃固定術の外科的治療成績

第 76 回日本消化器外科学会総会 一般演題
2021 年 7 月 7 日

○食道裂孔ヘルニアに対する腹腔鏡下手術後の再発と治療方針

第 75 回日本食道学会学術集会 東京 一般演題
2021 年 9 月 23 日

○腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア手術における胃固定術の手技と成績

第 75 回日本食道学会学術集会 一般演題
2021 年 9 月 23 日

○食道裂孔ヘルニアに対する裂孔補強用メッシュ使用例の長期治療成績

第 75 回日本食道学会学術集会 一般演題
2021 年 9 月 23 日

○食道裂孔ヘルニア手術後の再発軽減を目的とした術式の工夫と成績

第 75 回日本食道学会学術集会 ビデオシンポジウム
2021 年 9 月 23 日

○食道裂孔ヘルニア手術後の再発軽減を目的とした術式の工夫

第 34 回近畿内視鏡外科研究会 一般演題
2021 年 9 月 25 日

○噴門側胃切除後の逆流性食道炎に対する腹腔鏡下手術の経験

第 34 回近畿内視鏡外科研究会 一般演題
2021 年 9 月 25 日

○当院における食道良性疾患に対する外科的治療の現状と成績

第 20 回南大阪病院開放型登録医総会 一般演題
2021 年 10 月 30 日

○胸部食道癌術後縫合不全・吻合部狭窄に対する FullCovered ステント留置の経験

第 74 回日本胸部外科学会定期学術集会 一般演題
2021 年 11 月 2 日

○噴門側胃切除後の逆流性食道炎に対する外科的治療を適応した 2 例の経験

第 19 回日本消化器外科学会大会 一般演題
2021 年 11 月 6 日

○我々の行っている腹腔鏡下食道裂孔ヘルニアにおける胃固定術の有用性

第 63 回日本消化器病学会大会 一般演題
2021 年 11 月 6 日

○噴門側胃切除後の逆流性食道炎に対する腹腔鏡下手術の経験

第 51 回胃外科・術後障害研究会 要望演題
2021 年 11 月 11 日

○胸部食道癌術後縫合不全・吻合部狭窄に対する FullCovered ステント留置に治療成績

第 72 回日本気管食道科学会総会 一般演題
2021 年 11 月 11 日

○食道裂孔ヘルニア術後の Re-Do 手術の経験

第 83 回日本臨床外科学会総会 パネルディスカッション
2021 年 11 月 18 日

【学会発表】

【竹村 雅至】

- 腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア手術における胃固定術の手技と有用性

第 83 回日本臨床外科学会総会 一般演題
2021 年 11 月 18 日

- 当院における減量・代謝改善手術導入後の成績と問題点

第 83 回日本臨床外科学会総会 パネルディスカッション
2021 年 11 月 18 日

- 食道の機能温存を考慮した食道裂孔ヘルニアに対する手術

第 83 回日本臨床外科学会総会 シンポジウム
2021 年 11 月 18 日

- 食道裂孔ヘルニア手術後の再発軽減を目的とした術式の工夫と成績

第 34 回日本内視鏡外科学会総会 ワークショップ
2021 年 12 月 2 日

- 当院における減量・代謝改善手術導入後の成績と問題点

第 34 回日本内視鏡外科学会総会 Mini Oral
2021 年 12 月 2 日

- 腹腔鏡下に Conversion Surgery が可能であった切除不能進行胃癌の 2 例

第 34 回日本内視鏡外科学会総会 Mini Oral
2021 年 12 月 2 日

【眞弓 勝志】

- 単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術における安全な Calot 三角の剥離手技

第 34 回日本内視鏡外科学会総会 Mini Oral
2021 年 12 月 2 日

【山田 正法】

- 腹腔鏡下追加切除施行した虫垂杯細胞カルチノイドの 1 例

第 43 回日本癌局所療法研究会 一般演題
2021 年 5 月 21 日

- 腹腔鏡下に切除した腸閉塞併発ガーゼオーマの 1 例

第 83 回日本臨床外科学会総会 一般演題
2021 年 11 月 18 日

- 術後 1 日目に SSSS を発症した III 型食道裂孔ヘルニアの 1 例

第 34 回日本内視鏡外科学会総会 Mini Oral
2021 年 12 月 2 日

【形部 憲】

- 好酸球性食道炎が関与したと考えられる良性食道狭窄に対して手術を施行した 3 症例

第 76 回日本消化器外科学会総会 一般演題
2021 年 7 月 7 日

- 上行結腸原発腺扁平上皮癌の 1 例

第 83 回日本臨床外科学会総会 一般演題
2021 年 11 月 18 日

【瀧井 麻美子】

- 腹腔鏡下胃切除術における胃十二指腸動脈 (GDA) 露出の意義

第 93 回日本胃癌学会総会 一般演題
2021 年 3 月 3 日

- 大腿筋膜筋皮弁による腹壁再建術後のヘルニア再発及び傍ストーマヘルニアの一例

第 19 回日本ヘルニア学会学術集会 特別企画
2021 年 5 月 21 日

- 自信をもって活躍できるように

第 46 回日本外科系連合学会学術集会 ワークショップ
2021 年 6 月 17 日

- 安全かつ術後 QOL に注目した減量手術の工夫

第 76 回日本消化器外科学会総会 一般演題ビデオ
2021 年 7 月 7 日

- 巨大食道裂孔ヘルニアに対する腹腔鏡下修復術の工夫と成績

第 75 回日本食道学会学術集会 一般演題
2021 年 9 月 23 日

- 先天性食道閉鎖症術後の軟治性逆流性食道炎に対して外科的治療を適応した一例

第 75 回日本食道学会学術集会 一般演題
2021 年 9 月 23 日

- これからもいつまでも活躍できる女性内視鏡外科医へ

第 34 回近畿内視鏡外科研究会 シンポジウム
2021 年 9 月 25 日

【学会発表】

【瀧井 麻美子】

○安全かつ術後 QOL を考慮した減量手術の工夫

第 19 回日本消化器外科学会大会 一般演題

2021 年 11 月 5 日

○男女共同参画：女性外科医からみた外科医療 活躍とやりがいと働きやすさと

第 83 回日本臨床外科学会総会 総会特別企画

2021 年 11 月 18 日

○安全性と術後 QOL を考慮した減量手術の実際

第 83 回日本臨床外科学会総会 パネルディスカッション

2021 年 11 月 18 日

○安全かつ術後 QOL に着目した腹腔鏡下スリー プ状胃切除術

第 34 回日本内視鏡外科学会総会 ワークショップ

2021 年 12 月 2 日

○巨大食道裂孔ヘルニアに対する再発軽減を目指 した腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア修復術の工夫

第 34 回日本内視鏡外科学会総会 Mini Oral

2021 年 12 月 2 日

【多田 隆馬】

○術前診断が困難であった巨大副腎嚢胞を経験し た 1 例

第 204 回近畿外科学会 一般演題

2021 年 3 月 20 日

○食道裂孔ヘルニア修復メッシュ使用例に、再発 し消化管穿孔を合併した 2 例

第 76 回日本消化器外科学会総会 一般演題

2021 年 7 月 7 日

○外科専攻医による腹腔鏡下ヘルニア手術の成績 と執刀の妥当性

第 83 回日本臨床外科学会総会 一般演題

2021 年 11 月 18 日

【論文報告】

○腹腔鏡下に憩室切除を行った十二指腸憩室穿孔 の 1 例

竹村 雅至、他

南大阪病院医学雑誌 68 巻(1) : 9-12, 2021

○多発肝転移を有する切除不能進行胃癌に対して 3 次治療でのペムブロリズマブが著効した 1 例

竹村 雅至、他

南大阪病院医学雑誌 68 巻(1) : 13-17, 2021

○裂孔ヘルニアに対する腹腔鏡手術の手法

竹村 雅至、他

臨床外科 76 巻(7) : 801-807, 2021

○Von Recklinghausen 病に合併した多発小腸 GIST の 1 例

竹村 雅至、他

癌と化学療法 48 巻(13) : 1667-1669, 2021

○腹腔鏡下に TAPP 法を施行した白線ヘルニアの 2 例

瀧井 麻美子、他

日本内視鏡外科学会雑誌 26 巻(5) : 351-357, 2021

○腹腔鏡下追加切除を施行した虫垂杯細胞カルチ ノイドの 1 例

山田 正法、他

癌と化学療法 48 巻(13) : 1579-1581, 2021

今後の展望

当院外科の掲げる目標は、①がん治療の成績向上と地域のがん医療を支える、②患者さんの QOL を向上できる手術の積極的適応、③より低侵襲で新しい手術手技・器具の積極的な導入、④地域の救急医療を支える、⑤今後増加するご高齢の方に対する安全な外科的治療を提供する、などがあります。この目標を達成のために、今後努力していきます。

①がん治療の成績向上と地域のがん医療を支える

最近の外科の傾向として臓器毎の手術術式の種類が非常に多く、抗がん剤治療を含む治療方針も多彩であり、一人の消化器外科医が全ての臓器を対象とした診療を行い外科的な治療を習得し安全に行うことは困難になっています。このため、現在の消化器外科は専門臓器別に診療が行われることが多くなっていますが、当院でもそれぞれの消化器外科医の専門領域を明確にすることで症例を集積し外科的治療成績の向上を図ることと、院内・院外を問わず紹介いただく先生方に紹介先をわかりやすく明示する工夫を行います。これにより地域のがん患者さん並びに紹介元の先生方からより信頼される科を目指します。

さらに、2022年度より新設される腫瘍内科と情報の共有のためカンファレンスを行うことで密接に協力し、よりガイドラインに沿った医療を提供することで、がんに対する治療成績の向上を目指します。

②患者さんのQOLを向上できる手術の普及

当科で導入している術後のQOLを向上が可能な手術には、減量・代謝改善手術と逆流性食道炎や食道裂孔ヘルニアに対する腹腔鏡手術が代表的です。特に、逆流性食道炎や食道裂孔ヘルニアに対する腹腔鏡手術は2017年より導入し、2020年の集計で日本最多の手術件数となりました。2019年度からは当院で急増する食道良性疾患への対応と、内視鏡や食道造影では診断困難な食道疾患に対する病態解明と正確な診断のために、食道運動機能の測定が可能なハイレゾリューションマンOMETRY測定機器を導入し運用しております。現在までハイレゾリューションマンOMETRYを50件以上施行してきましたが、逆流性食道炎と同様の症状を有するが内視鏡では逆流性食道炎の所見が極軽度である非びらん性胃食道逆流症やPPIなどの薬剤に抵抗性の逆流性食道炎の診断は難しいことがわかりました。この様な患者さんに対しては24時間にわたり食道内の酸の程度を調べる必要があることと、食道内の非酸逆流を同時に測定できる24時間pHインピーダンス測定をできる機器が有用であることが知られています。今後当院でも増加する食道疾患に対応しより正確な病態解析と診断を可能とするため、本検査機器の導入を図っていきます。

③より低侵襲で新しい手術手技・器具の積極的な導入

腹腔鏡下手術は開腹手術に比べ低侵襲であることが知られていますが、腹腔鏡下手術にも様々な種類があり、さらなる低侵襲化を目指した術式があります。そのうちの 하나가単孔式腹腔鏡下手術で、腹部に開けた一つの孔から手術を行う特殊な術式です。通常、腹腔鏡下手術は多孔式腹腔鏡手術と呼ばれ、複数の手術器具を入れる孔が必要ですが、単孔式腹腔鏡下手術はこれを一つの孔から行います。本年度は胆嚢摘出術に単孔式腹腔鏡下手術を導入しましたが、低侵襲性と美容状の面から非常にメリットのある手術であり、他の疾患にも応用可能であることから安全性を確保した上で他の疾患にも導入していきます。

最近の外科手術の大きなトピックとして手術支援ロボット手術による腹腔鏡手術のさらなる低侵襲化とリンパ節郭清の精度向上があります。手術

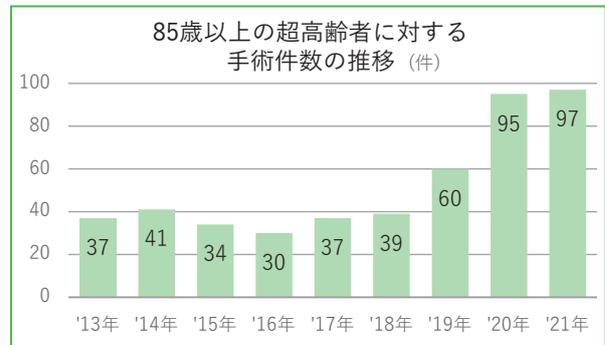
支援ロボットは現在のところ通常の腹腔鏡手術より高コストであり、我々が対象とする手術では特定の術後合併症の軽減以外に臨床的有用性が明らかではないため、当院ではまだ手術支援ロボットは導入していません。しかし、様々な疾患に保険適用が進むとともに今後さらに普及が進み、これに伴いコストの低下が得られると思われます。さらに現在様々な種類の手術支援ロボットが開発されており、多くの施設で導入が進むと思われる当院でも数年以内に手術支援ロボットの導入を図りたいと考えています。

④地域の救急医療を支える

現在、コロナ感染症の流行に伴い外科医もコロナ患者さんへの対応が必要となり外科的な急性疾患の搬送時に搬送先が見つからないという救急医療の逼迫を表す事例が多く報告されています。当科では外科医の増員と救急専門医の配置により、24時間の救急対応を可能とし、地域の外科的な救急搬送を支えたいと考えています。

⑤今後増加するご高齢の方に対する安全な外科的治療を提供する

近年の高齢者人口の増加に伴い、外科手術を受けられる方もご高齢の方が増加してきています。実際、当院でも手術を受けられた方のうち85歳以上の超高齢者の方の数は年々増加してきています。



しかし、ご高齢の方に手術を行うにあたっては、臓器機能の低下や栄養状態の悪化など様々なリスクがあります。このため、当院ではこれまでに当院で経験したご高齢の方の手術症例の検討を行い、術後合併症の発症に関連する因子の検討をすすめ、より安全な手術を提供できる様に努めます。

現在、日本では外科医数の減少により、地域の医療を支える外科医に過度の負担がかかることが問題視されています。当院では今後も外科医の積極的な増員や働き方改革による外科医の負担を軽減しつつ、地域の外科医療を支えていきたいと考えています。

乳腺外科

医師

中谷 守一 Syuichi Nakatani		院長代理	
卒業校	大阪市立大学、大阪市立大学大学院		
専門分野	乳腺疾患とくに乳がん (マンモグラフィ診断・超音波診断・手術療法・薬物療法など)		
資格・所属	日本外科学会専門医/指導医 日本超音波医学会専門医/指導医 日本乳癌学会認定医/専門医/指導医 日本化学療法学会評議員 日本臨床外科学会評議員 ICD 制度協議会 ICD 認定 日本臨床腫瘍学会 暫定指導医 日本がん治療認定医機構 暫定教育医 乳房再建用エキスパンダー/インプラント責任医師 マンモグラフィ読影資格『A』認定 第12回乳房超音波講習会受講済 (試験成績：動画感度 100% 特異度 96% 静止画感度 100% 特異度 86% カテゴリー感度 70%) 医学博士 (2008年4月入職)		

荻澤 佳奈 Kana Ogisawa		乳腺外科医員	
卒業校	金沢医科大学、大阪市立大学大学院		
専門分野	乳腺外科		
資格・所属	日本外科学会専門医 日本乳癌学会認定医/専門医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 日本乳がん検診精度管理中央機構 検診マンモグラフィ読影認定医 乳房超音波検査実施・判定医師 乳房再建用エキスパンダー/インプラント責任医師 新リンパ乳腺研修受講修了 医学博士 (2019年5月入職)		

原田 知明 Tomoaki Harada		非常勤医師	
卒業校	大阪医科大学		
専門分野	乳腺外科		
資格・所属	日本外科学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本乳癌学会専門医 マンモグラフィ読影資格『A』認定 医学博士 (2007年11月入職、2014年3月退職、 2021年10月より休職、2022年3月復職予定)		

野原 丈裕 Takehiro Nohara		非常勤医師	
資格・所属	のほら診療所 (元大阪医科大学一般消化系外科講師、 乳腺専門医/指導医)		



概要

大阪市乳がん検診にマンモグラフィが導入された当初は市内に大阪市乳がん検診協力施設はわずか7カ所でした。当時より当院はその一つとして機能しており、中谷は大阪市乳がんマンモグラフィ検診システムの構築実務担当者としてそのことを熟知しておりました。そのような病院に中谷が2008年4月に赴任して乳腺外科を開設することとなりました。当院では乳がん検診の要精査例や有症状例に対して精査、診断と処置(各種の全身治療や手術療法など)を日本乳癌学会の乳癌診断・治療ガイドラインなどに準拠しながらかつ患者との対話のもとに検討し決定・実施しています。

とくに乳腺疾患診断に重要な乳房超音波検査についてもBモード画像以外に、エラストグラフィやカラードプラさらには造影乳房超音波検査を施行しています。また中谷は日本超音波医学会や日本乳腺甲状腺超音波医学会で積極的に活動しています。またマンモグラフィは施設画像評価認定を更新しており、これを支える歴代の女性診療放射線技師はマンモグラフィ撮影技術認定『A』を獲得してまいりました。2014年1月より新マンモグラフィ装置(flat panel方式)が導入されて以降、モニター診断(soft copy診断)を行っています。新装置ではマンモトーム生検に対応したほかデンスプレストに対応するトモシンセシス画像が撮影可能でCAD(computer aided diagnosis)も使用可能です。

また乳房造影MRIも3テスラの新鋭機に更新され精緻な画像を放射線科診断専門医が診断しています。病変の良悪性診断には超音波検査下の乳腺穿刺術(針生検術やマンモトーム装置)を駆使して検体材料を過不足なく入手する努力をしています。これにより正確な病理組織診断を確立するようにしていますが、病理診断科のご協力とご尽力の賜物です。

化学療法やホルモン療法についても我が国で施行可能な薬剤については早期に導入し使用できるようにしており、緩和医療も提供しています。また乳癌治療として重要な柱である放射線治療は近隣の大阪市立大学医学部附属病院、大阪府立急性期総合医療センター、なにわ生野病院の各放射線治療科と連携しています。

腋窩センチネルリンパ節生検術には従来より実施しているCTリンパ管造影に加えて2021年4月からはICG試薬を用いたICGリンパ管造影を手術時に実施しています。もちろんセンチネルリンパ節生検術の転移の有無診断や乳房部分切除術の断端検索には術中迅速病理検査が必須ですが病理診

断科のご協力により実施されています。乳房切除術はもとより乳房部分切除術には乳房外観を損なわないように皮切線の位置や長さに配慮し安全性と乳房美容のバランスに配慮して oncoplastic surgery technique を用いています。以前より乳腺外科における皮弁術の応用では数多くの業績を有しているほか最近では round block technique を用いた乳房部分切除にも熟練しさまざまな症例に対応しています。2020年以降は形成外科と協力して一期的乳房再建術も実施しています。

さらに超高齢者や、全身麻酔が適応されない臓器不全患者などには従来より局所麻酔下に乳房切除術や乳房部分切除術を提供しており良好な成績を得ていますが最近では局所麻酔による乳房切除手術症例が増加しているように思います。

診療実績

乳腺外科手術症例（ただし悪性腫瘍手術）		59例	
Bq	1例	Bt	0例
Bq+SN	12例	Bt+SN	20例*1
Bq+SN→Ax	0例	Bt+SN→Ax	4例
Bq+Ax	1例	Bt+Ax	9例*2
		Bt+Ax+Maj+Min	5例*2
その他			
CVポート関連手術（留置21、抜去7、他3）		31例	
腫瘍切除術	5例	区域乳腺腺葉切除術	1例
他に胸壁腫瘍切除術、腋窩郭清術、縦郭腫瘍切除各1例など			

*1 広背筋皮弁術による一期的乳房再建術 3例を含む

*2 菱形皮弁術 1例を含む

ただし略語の説明は以下の通り。

Bp または Bq：乳房部分切除術 Maj：大胸筋
 Bt：乳房切除術 Min：小胸筋
 SN：センチネルリンパ節生検術 Ax：腋窩郭清術
 SN→Ax：センチネルリンパ節 術中転移陽性で腋窩郭清術追加

【症例検討会など】

○乳房画像検討会

毎週火曜日 午前 8:15

（参加：医師、診療放射線技師、超音波検査技師など）

○乳腺疾患臨床カンファレンス

毎週木曜日 午前 9:00（参加：医師）

Obreast cancer board

毎月第 1, 第 2 月曜日 17:00

（参加：乳腺外科医師、放射線診断専門医、病理専門医、診療放射線技師、臨床検査技師、看護師、薬剤師、栄養士、リハビリテーション担当職、事務職など）

○外科・病理検討会

毎月第 3 水曜日 午前 8:30

○手術症例検討（共催：消化器外科）

毎週金曜日 午前 8:15

施設認定

○日本乳癌学会認定修練施設

○日本超音波医学会認定修練施設

学術業績

【学会発表】

○単孔性血性乳頭分泌症例に対する乳頭乳輪周囲円筒状リングによる乳房超音波検査の工夫

中谷守一¹⁾、荻澤佳奈¹⁾、原田知明¹⁾、野原丈裕²⁾

第 94 回日本超音波医学会総会

2021 年 5 月 22 日

○菱形皮弁で欠損部を補填し 10 年超経過した右乳頭近接乳癌に対する乳頭乳輪温存乳房部分切除術の 1 例

中谷守一¹⁾、荻澤佳奈¹⁾、原田知明¹⁾、野原丈裕²⁾

第 29 回日本乳癌学会学術総会 EP-11-6-8

2021 年 7 月 3 日

○難治性乳輪下膿瘍に対する Seton 法による治療経験

荻澤佳奈¹⁾、中谷守一¹⁾、原田知明¹⁾、野原丈裕²⁾、瀧井麻美子⁵⁾、山田映子³⁾、小林庸次⁴⁾

第 29 回日本乳癌学会学術総会 EP-16-8-75

2021 年 7 月 3 日

○長期間の血性分泌を認め、局麻下に根治術を施行しえた超高齢者乳癌の 1 例

野原丈裕²⁾、中谷守一¹⁾、荻澤佳奈¹⁾、小林庸次⁴⁾

第 29 回日本乳癌学会学術総会 EP-16-8-94

2021 年 7 月 3 日

1)南大阪病院 乳腺外科 2)のはらクリニック 乳腺科

3)南大阪病院 臨床検査科 4)南大阪病院 病理診断科

5)南大阪病院 外科

今後の展望

効率的な外来運営と病診連携の充実、乳腺専門医の育成。

文責：中谷守一

泌尿器科

医師

竹垣 嘉訓

Yoshinori Takegaki

泌尿器科部長

卒業校	大阪市立大学医学部
専門分野	一般泌尿器科、尿路悪性腫瘍、 腹腔鏡手術、尿路結石症
資格・所属	日本泌尿器科学会専門医/指導医 日本泌尿器内視鏡学会技術認定医

鎌田 良子

Yoshiko Kamada

泌尿器科医員

卒業校	兵庫医科大学
専門分野	一般泌尿器科、尿路悪性腫瘍、 尿路結石症
資格・所属	日本泌尿器科学会専門医

壁井 和也

Kazuya Kabei

泌尿器科医員

卒業校	大阪市立大学医学部
専門分野	一般泌尿器、内視鏡、腹腔鏡 腎不全、腎移植
資格・所属	日本泌尿器科学会専門医/指導医 日本透析医学会専門医 日本臨床腎移植学会認定医



岩井 友明

Tomoaki Iwai

非常勤医師

大阪市立大学医学部附属病院

鶴島 宏祐

Kosuke Tsurushima

非常勤医師

石切生喜病院



概要

泌尿器科は竹垣、鎌田、壁井の常勤医 3 人体制で診療を行っています。

・腎癌および腎盂・尿管癌に対しては、ほとんどの手術症例に対し腹腔鏡手術を行っています。表在性膀胱癌に対しては経尿道的膀胱腫瘍切除術（低侵襲な TURis システム）を行い、筋層浸潤性膀胱癌に対しては膀胱全摘除術および尿路変向術を行っています。膀胱全摘除術は症例によっては腹腔鏡手術もを行っています。転移をとまなう進行した尿路上皮癌に対しては化学療法を併用した集学的治療を行っています。

・前立腺癌に対しては前立腺全摘除術、ホルモン療法および化学療法を行っています。なお、PSA 高値で受診された患者さんに対しては、前立腺 MRI で癌を疑う所見の有無、部位を確認後に前立腺生検を行います。前立腺生検は局所麻酔でも行えますが、できるだけ患者さんに苦痛を与えないように、全身麻酔あるいは腰椎麻酔にて無痛で前立腺生検を行う体制をとっております。

また、2021 年から「大阪市前立腺がん検診」にも協力する体制をとり、大阪市民の前立腺癌の早期発見・早期治療に貢献したいと思っております。

・尿路結石症に対しては体外式衝撃波結石破砕術（ESWL）と経尿道的結石破砕術（TUL）を結石の部位、大きさにより適応を決めています。なお、8mm 以上の結石は自然排石率が 50%以下と低いいため、当院では 8mm 以上の結石に対しては積極的に結石破砕術をお勧めしています。ESWL では治療成績が落ちる 1cm 以上の大きな尿管結石や中・下部尿管結石に対しては TUL を第一選択とし、また 1cm 以上の大きな腎結石に対しては軟性腎盂尿管ファイバーとホルミウム・ヤグレーザーを用いた flexible TUL (f-TUL) を積極的に行い、確実に結石を破砕・抽石し、治療成績を向上させるよう取り組んでいます。

特に軟性腎盂尿管ファイバーは画像の解像度に優れたデジタルスコープ (OLYMPUS 社製 URF-V3) を使用していますが、リユースタイプの軟性腎盂尿管ファイバーでは対応困難な結石に対しては最新のシングルユースタイプの軟性腎盂尿管ファイバー (OTU 社製 WiScope) を導入しています。WiScope は軽量・高画質でさらに先端が細径で湾曲角度も大きく、下腎杯の結石や大きな腎結石を破砕する際に有用で、通常の TUL では治療困難な 15mm 以上の腎結石でも対応可能です。

TUL は合併症の少ない低侵襲な治療ですが、注意を要する合併症として尿路感染による発熱（腎盂

腎炎、敗血症)があります。原因として灌流液による腎盂内圧の上昇が関連しているため、当院では圧コントロールされた送水により腎盂内圧を一定に保ちながら破碎できる最新の装置 (STORTZ 社製 エンドマット SELECT) を導入しました。その結果、エンドマット使用症例では現在のところ術後発熱性尿路感染症の合併は認めていません。

診療実績

手術件数

総手術件数 (前立腺生検含む)	480 例
ESWL (体外式衝撃波結石破碎術)	26 例

主な手術

腹腔鏡手術	計 14 例
腹腔鏡下腎摘除術	6 例
腹腔鏡下尿管全摘除術	5 例
腹腔鏡下膀胱全摘除術 + 回腸導管	2 例
腹腔鏡下副腎腫瘍摘除術	1 例

開腹手術	計 4 例
前立腺全摘除術	1 例
膀胱全摘除術 + 回腸導管	1 例
後腹膜腫瘍	1 例
膀胱切石術	1 例

経尿道的手術 (尿管ステント留置含む)	計 314 例
尿管ステント留置、交換	112 例
経尿道的膀胱腫瘍切除術 TUR-BT	93 例
経尿道的腎・尿管結石破碎術 TUL (レーザー使用)	55 例
経尿道的前立腺切除術 TUR-P	20 例
経尿道的膀胱碎石術	13 例
尿管鏡、尿管鏡下生検	6 例
経尿道的凝固止血術	4 例
経尿道的内尿道切開術	3 例
経尿道的膀胱多部位生検	2 例
経尿道的膀胱水圧拡張 (間質性膀胱炎に対し)	2 例
尿失禁治療 (ボツリヌス注入)	2 例
経尿道的尿管バルン拡張術	1 例
経尿道的腎盂焼灼術	1 例

その他	計 48 例
コンジローム焼灼術	24 例
包茎手術	9 例
腎瘻造設・拡張術	6 例
高位精巣摘除術 (精巣悪性腫瘍)	2 例
陰嚢水腫根治術	2 例
尿道カルンケル切除術	2 例
停留精巣摘出術	1 例
陰茎・陰嚢腫瘍摘出術	1 例
陰茎折症修復術	1 例

主な生検

前立腺生検	100 例
-------	-------

学術業績

【学会発表】

【壁井 和也】

○腎移植後 9 年の移植尿管結石に対して f-TUL を施行した 1 例

第 66 回日本透析医学会

2021 年 6 月 5 日 神奈川

○WiScope シングルユースデジタル軟性腎盂尿管鏡を用いた f-TUL の有用性の検討

第 71 回日本泌尿器科学会中部総会

2021 年 10 月 8 日 名古屋

○腎移植後の移植尿管結石に対して f-TUL を施行した 1 例

第 35 回日本泌尿器内視鏡学会総会

2021 年 11 月 11 日 神奈川

今後の展望

TUL は内視鏡およびビデオシステムの性能の向上、そして新たな有用なデバイス (カテーテル類) の開発が目覚ましく、当院ではそれらの最新の手術器具を積極的に導入することにより、さらに治療成績を向上させるよう取り組んでいる。また経尿道的膀胱腫瘍切除術 (TUR-BT) および経尿道的前立腺切除術 (TUR-P) に用いるレゼクトスコープシステムは、高周波電流を常に適切に自動制御し、組織の切り始めがスムーズで、組織や人体に及ぼす侵襲が少なく、さらに止血能に優れたシステム (STORTZ 社製 AUTOCON III400) を 2020 年 10 月から導入した。

今後も引き続き、質の高い低侵襲で安全な治療を迅速に提供できるよう心がけ、地域医療に貢献できるよう努力して行きたいと思っております。

胸部外科

医師

柿本 祥太郎

Syotaro Kakimoto

理事長



卒業校 大阪医科大学
 専門分野 呼吸器外科、ペースメーカー
 資格・所属 日本外科学会専門医/指導医
 日本胸部外科学会指導医
 日本循環器学会専門医

森田 雅文

Masafumi Morita

非常勤医

卒業校 大阪医科大学
 専門分野 心臓、血管疾患全般
 資格・所属 日本血管外科専門医
 ステントグラフト胸部指導医
 ステントグラフト腹部指導医
 下肢静脈瘤血管内焼灼術指導医

月岡 卓馬

Takuma Tsukioka

非常勤医

卒業校 大阪市立大学医学部
 専門分野 呼吸器外科
 資格・所属 日本外科学会専門医
 呼吸器外科学会外科学会評議員
 日本呼吸器外科専門医
 日本呼吸器内視鏡学会医

診療実績

全入院患者数	173 人
全手術症例数	71 例

主な手術

肺がん	：肺葉切除術	11 例
	：肺区域切除術	3 例
	：胸腔鏡下肺部分切除術	5 例
転移性肺腫瘍	：大腸がん	4 例
	：乳がん	2 例
	：膀胱がん	1 例
自然気胸	：胸腔鏡下肺嚢胞切除術	6 例
縦隔腫瘍	：胸腺腫	2 例
	：心膜嚢胞	1 例
肺良性腫瘍	：肺結核腫	1 例
	：肺アスペルギルス症	1 例
膿胸&胸膜腫瘍		3 例
ペースメーカー交換術		6 例
抗悪性腫瘍剤注入用ポート作成		15 例
閉塞性動脈硬化症		4 例

概要

当科は現在常勤医 1 名、非常勤医 2 名の体制で診療を行っています。

おもに呼吸器外科疾患の診療を行っていますが、近年は高齢化の進行とともに肺がんの増加は著しく、2021 年は約 50 例の肺がん治療を行っています。

肺がんの診断法としては胸部レントゲン検査、CT 検査、気管支鏡検査や胸腔鏡下生検がありますが、腫瘍のサイズや部位により診断困難な場合には CT ガイド下生検を行い診断率の向上に努めています。

当科では早期の肺がんに対しては胸腔鏡下手術、リンパ節郭清を行う場合は開胸手術を行い、手術法も患者さんの日常生活能力や肺機能に応じて肺葉切除術、肺区域切除術、肺部分切除術などを選択し患者さんの病態にあった最適な手術を行うように心がけています。しかし肺がんは早期発見が難しく、症状が現れたときにはすでに進行していることが多いのが現状であり、がん死亡者数の第 1 位となっています。そのためできれば年に 1 回程度のレントゲン検査をすることも必要です。

手術が困難な場合には進歩の著しい抗がん剤による化学療法（分子標的薬など）や放射線治療を用いた集学的治療を行っています。さらに最近は新たな治療法として脚光をあびている免疫療法も積極的に行っています。抗がん剤治療は入院や外来でも可能です。

また他臓器のがん（大腸がんや乳がんなど）からの転移性肺腫瘍や縦隔腫瘍（胸腺腫、気管支性嚢胞など）、膿胸などの手術や肋骨骨折に伴う外傷性血気胸に対する胸腔ドレナージなども行っています。

自然気胸はそのほとんどがやせ型の若年男性であり、当科でも多くの患者さんを治療しています。初発の場合は胸腔ドレナージで治癒しますが、再発することが多く、その場合には胸腔鏡下手術を行い良好な結果を得ています。また高齢で肺気腫などの疾患の方に発症する気胸も多く見られます。

その他、末梢血管外科手術やペースメーカー植込み術も行っています。

今後の展望

常勤医の確保をはかり診療体制を充実させたい。

文責：柿本祥太郎

整形外科

医師

大坂 芳明
Yoshiaki Osaka

副理事長
副院長
整形外科部長



卒業校 大阪医科大学
専門分野 リウマチ外科、手外科、人工関節
資格・所属 日本整形外科学会専門医/リウマチ認定医/
脊椎脊髄病認定医
日本手外科学会
日本骨折治療学会
中部日本整形外科学会災害外科学会評議員
日本環境感染学会 (I.C.D)

森川 潤一
Jyunichi Morikawa

整形外科部長

卒業校 大阪医科大学
専門分野 リウマチ外科、足の外科、骨粗鬆症
資格・所属 日本整形外科学会専門医/リウマチ認定医
日本リウマチ学会専門医

北原 義大
Yoshihiro Kitahara

整形外科科長



卒業校 大阪医科大学
専門分野 脊椎外科
資格・所属 日本整形外科学会専門医/脊椎脊髄病認定医
日本脊椎脊髄病学会

木本 智子
Tomoko Kimoto

研修医 (4月着任)

杉島 慎太郎
Shintaro Sugisima

研修医 (4月着任)

清水 博之
Hiroyuki Shimizu

研修医 (3月末退職)

専門分野

リウマチ外科	手外科	足の外科
大坂、森川	大坂	森川
脊椎外科	人工関節	その他外傷外科
北原	大坂	

診療実績

年間新入院患者数	549人	1日平均入院患者数	33人
年間新外来患者数	2,213人	1日平均外来患者数	53人
総手術症例数	444例		

主な手術

脊椎手術	37例
骨接合術 (上肢:53例, 下肢骨幹部:7例)	185例
(下肢:34例, 大腿骨近位部:91例)	
人工関節 (股関節:10例, 膝関節:34例)	41例
関節形成術 (骨切り術)	11例

学術業績

【主催研究会】

○膝関節治療の研究最前線

ー温存治療の発展と限界ー

South-Osaka Joint Disease フォーラム あべのハルクス
2021年1月21日

○骨粗鬆症治療の最近の治療戦略

～イベニティを中心として～

Osteoporosis Expert seminar オンライン
2021年5月27日

○高齢 RA の治療における問題点とその対策

JAK 阻害剤の適正使用について考える会 オンライン
2021年10月1日

○RA 治療における JAK 阻害剤の適正使用のポイントとリンボックの特徴

整形外科医のための RA 診療セミナー オンライン
2021年11月13日

今後の展望

現在スタッフ5名(うち2名は後期研修医)で、専門分野がそれぞれ違い、それぞれの特徴を生かした治療が可能となっています。

リウマチに関しては認定病院(2010年取得)として、手術や生物学的製剤などを中心とした加療を、内科とも連携して行っている。

大阪医科大学とも連携しており、人工関節(金曜日・中川担当)と脊椎外科(火曜日・大保担当)の専門医がそれぞれ特殊外来、手術を担当している。

脊椎手術、人工股関節や人工膝関節置換術も、院内にある回復期病棟や地域包括ケア病棟と密に連携し、リハビリテーションと一貫した治療を行っている。手術のみでリハビリを他病院でなどという中途半端な治療はしていない。

この数年は、人工関節手術の適応には至らない症例に対しては、骨切り術を積極的に施行している。

また地域の機関病院として各開業医からの紹介患者の受け入れや、外傷も含めた救急治療もあわせて積極的にこなしていきたい。



形成外科

医師

蔡 顯真 Kenshin Sai	形成外科部長	
専門分野	乳房再建、慢性創傷、難治性潰瘍、外傷、変性疾患（静脈・リンパ管）	
資格・所属	日本形成外科学会専門医/指導医 皮膚腫瘍外科分野指導医	
	2020年5月入職し、形成外科が再開しました	

野村 麻衣 Mai Nomura	非常勤医師
卒業校	大阪市立大学 形成外科 専攻医
	2021年4月から火曜日ごとに手術支援を主に

形成外科とは？

「組織や臓器を移動、移植することにより、先天的あるいは後天的に欠損、変形した身体部分を修復・再建し、外貌と機能の回復をはかる外科」と言われています。特定の診療臓器はありませんが、「**診療範囲は頭から足まで広範囲**」であり、「**血流を鑑みた組織移動の外科**」と言えます。

形成外科の診療体制

【当院で扱う疾患として】

- ①外傷
一般的な創傷治療、新鮮熱傷治療、顔面骨折、顔面組織損傷治療、マイクロサージャリーを用いた手指損傷治療
- ②腫瘍
良性皮膚腫瘍（母斑・粉瘤など） 皮膚悪性腫瘍（有棘細胞癌や基底細胞癌など）の切除後の再建も
- ③先天異常疾患
唇裂口蓋裂、小耳症などの耳介変形、先天性眼瞼下垂、臍ヘルニアに対する臍形成、漏斗胸変形など
- ④整容外科
醜状瘢痕に対する修正術、顔面神経麻痺に対する修正術、後天性眼瞼下垂症に対する眼瞼形成術
- ⑤再建外科
乳がん術後変形に対する乳房再建術、リンパ廓清術後のリンパ浮腫に対する治療
- ⑥美容外科
加齢に伴うしみ、しわに対する治療
- ⑦創傷外科
糖尿病、閉塞性動脈硬化症やうっ滞性静脈炎に起因する難治性足潰瘍または褥瘡に対する治療
- ⑧そのほか変性疾患
静脈瘤に対する静脈除去術や高位結紮術、巻き爪と陥入爪に対する治療
が挙げられます。

【外傷などによる急性損傷に対して】

水曜日の午前中と金曜日の午前・午後帯はER受診や救急のファーストコール医として、初期治療に当たっています。

【形成外科とチーム医療】

- ①褥瘡に対しては、WOC ナースを中心に毎週水曜日に褥瘡回診を行っています。
- ②糖尿病性足潰瘍を代表とする慢性創傷においては、従来では大切断が免れなかった難治性足潰瘍に対しては、循環器内科・糖尿病内科・透析内科・創傷専門認定看護師・義肢装具士・リハビリスタッフと連携して、「歩行を守る」を目標とした院内チーム医療を実践しています。
2021年3月より最終金曜日に「足病変チームカンファレンス」も開催しております。
- ③乳腺外科とともに、乳がん術後変形に対しては切除時の同時再建だけでなく、過去に受けられた乳房切除術後の変形に対しても再建を行っております。術式は筋皮弁による乳房再建のみならず、乳房インプラントも対応しております。乳房インプラントを用いた乳房再建は学会からの実施施設認定を得て、保険適用で実施可能となっています。
- ④また、当科では上下肢リンパ浮腫治療にも力を注いでいます。手術は当院で顕微鏡下に、リンパ液輸送機能が保たれているリンパ管を細静脈に吻合し、リンパ液を静脈系に返すリンパ管静脈吻合を行っています。まず行われるべき治療はコメディカルスタッフによる弾性着衣による圧迫やリンパマッサージで、術前術後にそれらを行い、手術療法と併用しています。
リンパ浮腫治療も多職種チーム医療の代表の1つです。
2021年1月に「南大阪リンパ浮腫総合的チーム治療の会」を立ち上げ3,4か月に1度、勉強会を開催しています。
- ⑤当院の特色の1つとして、多岐にわたる外科手術時の手術支援のオーダーもたびたびあります。



【当院 形成外科の特色】

当院は外科のスタッフが 10 人以上も在籍するなど、泌尿器科、整形外科を含め手術症例の多い病院であり、それに対して、当科は「頭からつま先まで外科」として、他科依頼の再建を含め、何でも対応できるように努めています。多様化する疾患に対し、当院の特徴の 1 つである診療各科の横の連携が強いことを生かし、多専門的アプローチを可能としています。再建手術に対しては、患者さんの様々な背景や要素を考慮して、その方に一番適した再建方法を一緒に考え、適切にアドバイスするという、態度で臨んでいます。

診療実績

【手術件数】

入院手術	全身麻酔	74 例
	局所麻酔・その他	101 例
外来手術	局所麻酔・その他	173 例

手術内容区分

腫瘍	199 例
外傷	37 例
難治性潰瘍	57 例
炎症・変性疾患	41 例
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	8 例



学術業績

【学会発表】

【蔡 顯真】

○80 歳女性、耳垂部メルケル細胞癌の治療経験

日本耳介再建外科学会

○糖尿病足病変に対するチーム医療事始め

－新赴任先での治療チーム立ち上げに際して－

日本創傷外科学会

○私が経験したリンパ管静脈吻合 36 症例

－市中病院における治療戦略と工夫について－

日本外科系連合学会

○45 年以上経過した右下腿難治性潰瘍を伴う慢性脛骨骨髓炎の治療経験

日本臨床外科学会

○私が経験した乳がん術後続発性リンパ浮腫に対するリンパ管静脈吻合(LVA)について

日本形成外科学会 関西学術集会

○数回の合同カンファレンスが奏功した 83 歳女性 傍ストーマヘルニアの治療経験

日本形成外科学会 関西学術集会

○リンパ管細静脈吻合(LVA)

－新赴任先での立ち上げに際して－

日本リンパ学会

【講演】

○総合病院における形成外科の役割

－チーム医療の一員として－

大阪南部医療連携の会 2021 年 1 月 16 日

【講義】

○救急における To do or Not to do

研修医講義 2021 年 7 月 3 日

【執筆】

○リンパ浮腫患者にとって、リンパ管細静脈吻合は福音となり得る

院内誌 もっと南大阪： 2021 秋号

今後の展望

当院における外科系診療の発展の一翼を担いたいと考えています。

当科は住之江区、その周辺地域の褥瘡・難治性潰瘍治療や外傷治療の拠点として、時間外受診・救急外来診療や周囲病院・施設からの紹介を積極的に受け入れていく方針です。

文責：蔡 顯真



耳鼻咽喉科

医師

宮田 啓史

Hirofumi Miyata

耳鼻咽喉科部長



卒業校 和歌山県立医科大学

専門分野 耳鼻咽喉科一般

資格・所属 日本耳鼻咽喉科学会専門医/補聴器相談医
耳鼻咽喉科臨床学会

後藤 孝和

Takakazu Goto

耳鼻咽喉科医員



卒業校 和歌山県立医科大学

専門分野 耳鼻咽喉科一般

資格・所属 日本耳鼻咽喉科学会専門医/騒音性難聴担当医
厚生労働省音声言語機能等判定医師/補聴器相談医
日本医師会認定産業医

阪本 浩一

Koichi Sakamoto

非常勤医師

日本耳鼻咽喉科学会専門医

小杉 祐季

Yuki Kosugi

非常勤医師

日本耳鼻咽喉科学会専門医

概要

耳鼻咽喉科は現在常勤医2名と非常勤医2名で診療を行っています。耳鼻咽喉科頭頸部外科全般の診療を行っていますが、癌の治療と中耳・内耳の手術に関しては大学病院等大きな病院に紹介させていただいています。特殊外来としては、嚥下内視鏡検査外来、補聴器外来を木曜日午後を実施しています。アレルギー性鼻炎に関しては、一般外来の中で対応しており舌下免疫療法やデュピルマブ注射も行っています。

また、身体障害者福祉法第15条第1項指定医がいますので耳鼻咽喉科関係の身体障害に関する医学的意見書の記入ができます。

手術室での手術は水曜の午後に行っていますが、局所麻酔下の外来小手術も適宜行っています。

診療実績

新型コロナの影響で外来受診者数、手術件数とも落ち込んだままです。

【手術集計】

全身麻酔

口蓋扁桃摘出術	9名 (18側)
内視鏡下副鼻腔手術 3型(複数洞)	2名 (3側)
内視鏡下鼻中隔手術 I型(骨・軟骨手術)	2名
内視鏡下鼻腔手術 I型(下鼻甲介手術)	3名 (5側)
顎下腺腫瘍摘出術	1名 (1側)
頸部脂肪腫摘出術	1名 (1側)
頸部リンパ節摘出術	3名 (3側)
合計	19名

局所麻酔

気管切開術	1名
鼻腔腫瘍摘出術	1名 (1側)
鼻茸切除術	2名 (2側)
鼓膜換気チューブ留置術	1名 (1側)
鼻骨骨折徒手整復術	1名
口唇嚢胞摘出術	3名 (3側)
頸部リンパ節摘出術	2名 (2側)
合計	11名

(1名の患者様にいくつかの手術併施例あり)

今後の展望

装備やマンパワー不足は否めないのですが、きめ細かな素早い対応と患者様にやさしい治療法の選択を心がけています。



嚥下内視鏡検査風景

眼科

医師

米本 由美子
Yumiko Yonemoto

眼科医長
日本眼科学会専門医

大須賀 翔
Syuu Osuka

非常勤医師
日本眼科学会専門医

板野 瑞穂
Mizuho Itano

非常勤医師
日本眼科学会専門医
(2022年4月から常勤予定)

澤田 達
Tatsu Sawada

非常勤医師
日本眼科学会専門医

小林 崇俊
Takatoshi Kobayashi

非常勤医師
日本眼科学会専門医

石郷岡 岳
Gaku Ishigouoka

非常勤医師
(2022年3月終了)

概要

外来患者数は1日平均30~50人程度で、外来診察は午前診のみで平日は2診で予約制をとっている。午後に視野検査・蛍光眼底造影検査などの特殊検査・レーザー治療等を実施している。偶数月第二木曜午後に非常勤の池田恒彦医師による特殊外来は2021年2月末に終了致しました。手術は白内障手術(主として1泊2日)で病診連携を緊密に行い、手術目的で多くの患者様をご紹介させていただいており、術後は早期にご紹介いただいた先生のもとに帰ってもらうように心がけている。

施設認定

日本眼科学会専門医制度研修施設

診療実績

白内障手術: 237件

今後の展望

地域の開業医の先生方と十分に連携を取った上で少しでも外来患者数や手術件数を増やしていければと考えている。マンパワー不足で新しいことに挑戦しづらいが、さまざまな症例に対処できるよう精進したいと考えている。

皮膚科

医師

清水 奈美
Nami Shimizu

皮膚科医長
(8月より産休中)

専門分野 皮膚科一般
資格・所属 日本皮膚科学会専門医

中達 早希
Saki Nakatsuji

皮膚科医員
(5月より産休中)

専門分野 皮膚科一般
資格・所属 日本皮膚科学会

水田 綾
Aya Mizuta

皮膚科医員
(3月1日より復職)

専門分野 皮膚科一般
資格・所属 日本皮膚科学会専

石堂 育子
Ikuko Ishido

非常勤医師(2020年1月より)

木下 祐岐
Yuuki Kinoshita

非常勤医師(2021年8月より)

後藤 芽衣子
Meiko Goto

非常勤医師(2021年8月より)

施設認定

日本皮膚科学会認定研修施設

診療実績

年間外来患者数	6,826人
1日平均外来患者数	25人
初診	780人
初診率	11.4%
年間入院患者数	154人

今後の展望

外来での診療、処置の円滑化を目指します。また光線療法や生物学的製剤導入の拡充を行います。開業医からの紹介患者を積極的に受け入れ、地域医療に貢献できるよう努力していきたいと思ます。

放射線科

医師

中島 秀行

Hideyuki Nakajima

放射線科部長



資格・所属 日本医学放射線学会診断専門医

境 一光

Kazuaki Sakai

放射線科副部長



資格・所属 日本医学放射線学会診断専門医

羽室 雅夫

Masao Hamuro

非常勤医

日本医学放射線学会診断専門医

小林 信行

Nobuyuki Kobayashi

非常勤医

日本医学放射線学会診断専門医

前田 裕之

Hiroyuki Maeda

非常勤医

概要

当院放射線科には常勤診断医2名と非常勤医師3名が在籍し、放射線技師19名、看護師3名で日常の業務をこなしている。

CTおよびMRIについてはすべての検査を院内で診断業務を行い、報告書作成を実施している。CT検査は年間11,000件強でMRI検査は3,700件弱である。

CTおよびMRIは近隣の診療所等からも検査の依頼がありCTは全体の約5%、MRIは約25%である。



3テスラーMRI
(CANON社製 Vantage Galan 3T 2019年4月稼働開始)

検査・対象疾患

CT、MRI、一般撮影、消化管造影検査、肝癌治療IVR等の検査治療を当科で実施している。特殊な検査としては虚血性心疾患の診断に利用される冠動脈CTや頭部MRI検査で同時に施行されるVS-RADなどがある。

2021年は新型コロナウイルス感染が第4波と第5波があり多忙な日常であった。

これは典型的なCOVID-19肺炎の画像である(図1)。またCTではMPRや3次元の再構成画像の作成が増加し診療現場や手術時の理解に役立っている(図2)。



図1

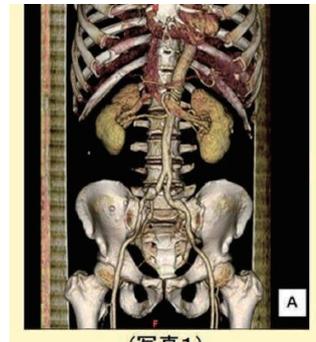


図2

主要統計

検査項目	患者様総数	前年比(%)
CT検査	11,092	+2.0
MRI検査	3,692	+7.4
MMG検査	1,239	+14.6
骨塩定量検査	1,637	+51.4
血管造影検査	471	+65.2

今後の展望

- HIS・RIS・PACSのオーダーの修正及び各機器との連動の調整
- より一層の地域医療との連携を推進する

麻酔科

医師

賀陽 亮太郎

Ryotaro Kayo

麻酔科部長

専門分野 臨床麻酔

資格・所属 日本麻酔科学会専門医/指導医
厚生労働省麻酔科標榜医

吉岡 直紀

Naoki Yoshioka

麻酔科医長

専門分野 臨床麻酔

資格・所属 日本麻酔科学会専門医/指導医
厚生労働省麻酔科標榜医

草野 真悠子

Mayuko Kusano

麻酔科医員

専門分野 臨床麻酔

資格・所属 日本麻酔科学会専門医
厚生労働省麻酔科標榜医

蘆原 知子

Tomoko Ashihara

麻酔科医員

専門分野 臨床麻酔

資格・所属 日本麻酔科学会専門医
厚生労働省麻酔科標榜医

阪下 直美

Naomi Sakashita

麻酔科医員

専門分野 臨床麻酔

資格・所属 日本麻酔科学会専門医
厚生労働省麻酔科標榜医

概要

当科は常勤5名、非常勤5名で手術麻酔を行っています。

当科では手術前に麻酔科医が麻酔方法について、患者様にわかりやすいに冊子を用いて説明を行い、十分にお話し合いができるように心がけております。また常勤医により、術前診察、術後診察を行っています。

持続硬膜外鎮痛、PCAポンプ、神経ブロックを用いて術後疼痛緩和を積極的に行っています。

施設認定

日本麻酔科学会認定施設

診療実績

麻酔科管理症例数：1,602例

今後の展望

手術数の増加に対応していきたい。



病理診断科

スタッフ

小林 庸次

Yasutsugu Kobayashi

病理診断科顧問

卒業校 大阪市立大学

専門分野 診断病理学、小児病理学

資格・所属 日本病理学会専門医/研修指導医

菊井 正紀

Masanori Kikui

非常勤病理医

卒業校 大阪大学

専門分野 診断病理学、呼吸器病理学

資格・所属 日本病理学会専門医

日本臨床細胞学会専門医

鈴木 周五

Syugo Suzuki

非常勤病理医

卒業校 名古屋市立大学

専門分野 腫瘍病理学、診断病理学

資格・所属 日本病理学会専門医

日本臨床細胞学会専門医

臨床検査技師

宇津野 美弥子

Miyako Utsuno

資格 細胞検査士
認定病理検査技師

山田 映子

Eiko Yamada

資格 細胞検査士

山戸 雄樹

Yuuki Yamato

宮森 慧太

Keita Miyamori

資格 細胞検査士

概要

病理診断科の業務として、①病理組織診断 ②細胞診 ③病理解剖があるが、小林は病理組織診断、病理解剖の業務を担当し、菊井は主として細胞診業務を、鈴木は細胞診および病理組織診断業務を担当している。

その他の活動としてCPC開催が重視されている。2021年度は3回CPCが実施され、臨床研修医による症例提示や考察の発表があった。

施設認定

○日本病理学会研修登録施設 (No.5080)

○日本臨床細胞学会認定施設 (No. 803)

診療実績

検査件数は、病理組織診断 5,207 件（前年比 10.6%増）、術中迅速診断 108 件（12.5%増）、細胞診 1,785 件（前年比 4.0%増）であった。免疫染色の件数は626件(前年比9.2%倍)と増加しているが、コンパニオン診断の増加とともに HER2 や ER などの増加、EGFR などの遺伝子関連検査が著増している。詳細は別表の通りである。病理解剖は 4 例（前年 3 例）であった。

病理組織診断件数の推移



術中迅速診断件数の推移



細胞診件数の推移



【病理検査・細胞診件数】

科名	病理組織診断	診断のみ※1	術中迅速病理	病理解剖※2	細胞診※3	合計
内科	131			2	67	200
消化器内科	3,655			1	156	3,812
循環器内科	6				28	34
外科	549	(8)	37		88	674
乳腺外科	189	(5)	42		231	462
泌尿器科	278	(1)	5		1044	1,327
胸部外科	57	(4)	15		138	210
整形外科	18				2	20
耳鼻咽喉科	53				2	55
皮膚科	59					59
形成外科	204		9			213
総合内科	4				4	8
内科亜急性期	3				2	5
内科回復期					2	2
健診センター					21	21
他施設	1			1		2
合計	5,207	(18)	108	4	1,785	7,104

※1 病理診断件数を含む ※2 他施設依頼を含む ※3 迅速細胞診（外科：2件、乳腺外科：1件、泌尿器科：1件）を含む

【免疫染色・遺伝子関連検査件数】

項目名	免疫染色		遺伝子 関連検査	合計
	酵素抗体	蛍光抗体		
件数	626	9	150	785

【内訳】

免疫染色（635件）			
	酵素抗体	蛍光抗体	合計
院内実施	753枚	36枚	789枚
外部委託	239枚		239枚
合計	992枚	36枚	1,028枚

免疫染色の内訳		遺伝子関連検査件数	
抗体名	件数	項目名	件数
ER	94件	MSI	50件
HER2	88件	EGFR	32件
PgR	84件	ROS-1	30件
PD-L1	48件	RAS・BRAF	27件
ALK	30件	Her2-FISH	6件
その他	243件	ALK-FISH	3件
		Curebest 95GC	2件
合計	626件	合計	150件

今後の展望

2008年度から「病理診断科」の標榜が認められている。このことは病理診断の重要性の認知という点で大きな前進であると同時に、病理診断科は臨床の一員としてより積極的な機能が求められ、責任もより大きくなっていると考えられる。

新館建設により設備の充実が図られたので、診断機能の充実が望まれる。なかでも精度管理が重視されるが、当科はスタッフも少なく、困難な面も多いが、精度管理のため一部でもダブルチェックを行うなどの努力を行いたい。また、病理診断結果の未読・未説明を無くすために病理システムで閲覧歴の確認が可能となっているが、これを利用し、未閲覧を無くす努力を進めていきたい。さらには臨床各科との連携、ことに臨床各科とのcancer boardなどのカンファレンスの開催、充実のため積極的役割を果たしたいと考えている。

教育研修センター

医師

新藤 光郎
Mitsuo Shindo

教育センター長

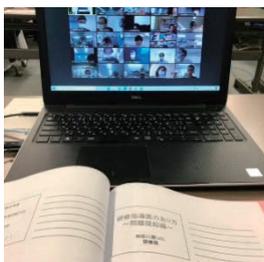
卒業校 大阪市立大学医学部
専門分野 医学教育、総合診療
資格・所属 日本蘇生学会指導医/評議員
日本救急医学会専門医
日本内科学会
日本医学教育学会

概要

医師臨床研修のプログラム管理（協力型臨床研修病院；大阪市立大学医学部附属病院および大阪医科薬科大学病院）を担当しています。診療では総合内科の外来診察を担当し、初期臨床研修医の外来診療研修の指導を行っています。

研修医に対して毎週火曜日の早朝講義、毎週金曜日の早朝医学英語勉強会、定期的な教育カンファレンス開催および心身両面での日常的な研修支援、研修評価、研修医へのフィードバックとりまとめなど臨床研修医の育成に深く関与してまいりました。

また看護スタッフを対象に、看護現場の要望に応じた症例基盤型学習会、フィジカルアセスメント研修、心電図研修など看護部教育委員会と提携し教育プログラムを提供しています。南大阪看護専門学校1年生に対しても微生物学や解剖生理学、病態生理学など複数科目の講義を担当し、次世代の人材育成に関与しています。



第18回大阪市立大学臨床研修医養成ワークショップにタスクフォースとして参加

COVID-19 パンデミックの為に初のWeb開催

主要統計

【研修医受け入れ実績】（表1）

大阪市立大学協力型（Iコース）

現在の募集定員4名

表1. 初期臨床研修医受け入れ実績（大阪市立大学協力型）

年度	コース	内定者数	研修医数
2006年度	Bコース（定員4）*	4	4
2007年度	Bコース（定員4）*	4	4
2008年度	Bコース（定員3）	3	2
2009年度	Bコース（定員4）	4	4
2010年度	Iコース（定員5）	5	5
2011年度	Iコース（定員5）	5	4
2012年度	Iコース（定員5）	5	5
2013年度	Iコース（定員6）	6	6
2014年度	Iコース（定員6）	4	4
2015年度	Iコース（定員6）	3	3
2016年度	Iコース（定員5）	5	5
2017年度	Iコース（定員5）	5	3
2018年度	Iコース（定員5）	5	5
2019年度	Iコース（定員5）	5	5
2020年度	Iコース（定員4）	4	4
2021年度	Iコース（定員4）	4	4
合計		71	67

*2009年までは2年次研修医の受け入れ枠あり（Aコース）

○出身大学（五十音順）※2006年以降

- ・大阪市立大学医学部
- ・金沢医科大学
- ・関西医科大学
- ・久留米大学
- ・鳥取大学
- ・宮崎医科大学
- ・和歌山医科大学
- ・香川医科大学
- ・川崎医科大学
- ・近畿大学
- ・獨協医科大学
- ・福島県立医科大学
- ・山口大学



【主な研修・講義】

○研修医早朝講義

1月～3月（2020年度）：火曜日 9回、金曜日 11回
4月～12月（2021年度）：火曜日 29回、金曜日 35回

○初期臨床研修医診療レビューカンファレンス

4月～12月：計26回開催

○大阪市立大学医学部6回生臨床実習

2021年は新型コロナウイルスのため実習自体が中止

○南大阪病院（住之江）ICLSコース

（1ブース：受講生6名）

第19回 2021年6月6日開催
第20回 2021年10月3日開催

○新規採用職員院内BLS+AED講習会

2021年6月5日（看護部）
2021年10月2日（診療支援部）

○呼吸フィジカルアセスメントコース

2021年5月14日開催（60分×2回）

○腹部フィジカルアセスメントコース

2021年6月11日開催（60分×2回）

○看護部心電図研修

2021年8月4日開催（120分）

【院外教育活動】

○第18回大阪市立大学臨床研修指導医養成のためのワークショップ タスクフォース

2021年2月12日・13日開催

○大阪市立総合医療センター臨床研修管理委員会外部委員

○大阪府医師会 ACLS 大阪ワーキンググループ委員

○大阪市立大学医学部4回生 臨床実習入門 “バイタルサイン”実習指導

2021年10月14日開催
2021年10月24日開催

業績

○大阪市長感謝状贈呈

南大阪病院教育研修センター長 新藤 光郎

—引用—

一般社団法人大阪府医師会 府医ニュース
「救急医療功労者を表彰」2021年10月6日 第2978号

大阪府医師会は例年、9月9日の「救急の日」および同日を含む「救急医療週間」に、大阪府・大阪市・大阪府下消防長会との共催で表彰式典を举行し、地域の救急医療の確保、救急医療対策の推進に貢献する個人・団体の功績を讃えている。令和3年度は新型コロナウイルス感染症の感染状況を考慮し、昨年に続き式典の開催を中止したため、本欄で表彰受賞者を紹介する（個人の敬称略）。

今後の展望

医師臨床研修制度の見直し（一般外来研修や研修評価法の変更）に柔軟に対応し、研修医教育を充実させてまいります。またブログ（清心事達-日々の学び in 南大阪病院）やFacebook（南大阪病院教育研修センター）を通じて研修・教育内容に関する積極的な情報発信も継続してまいります。“臨床教育”を通じて院内各部署の交流を促進し、安心安全なチーム医療を実践するための基盤を強化してゆくことが当面の目標です。



ICLS 講習



縫合トレーニング



救命処置講習



看護部症例基盤型学習

看護部

地域包括ケアシステムの中核的な役割と使命を自覚し、地域の皆様と社会のニーズに対応できる看護を実践します

◆◆ 基本方針 ◆◆

1. 患者様の命の尊厳と人権を尊重します
2. 安全で質の高い看護を実践します

◆◆ 目標 ◆◆

1. 説明と納得に基づく患者様中心の看護を実践します
2. 知識と技術を磨き、豊かな人間性を有する看護職を育成します
3. 経営への参画意識を高め、効率的な看護業務を遂行します
4. 職員満足度が高まるよう、職場環境の充実を図ります

◆◆ 2021 年度看護部目標 ◆◆

1. 看護の質の向上に努めます
2. 経営への参画意識を高め、コスト管理を励行します
3. サービス・接遇力の向上に努めます
4. 他職種協働によるチーム医療を推進します

スタッフ

渡邊 美津江

Mitsue Watanabe

看護部長

池永 美智子

Michiko Ikenaga

副部長

田原 しのぶ

Shinobu Tahara

参与

2021 年度はコロナ陽性患者の受け入れ拡大のため一病棟をコロナ専用病棟とした。病棟再編が必要となり、人事異動を含め多くの課題が発生したが、各部署の協力、連携によりスムーズに実施に至った。さらに部署間の協力体制が図れたと感じられる。

業務改善においては、通信機能付き測定器「HRジョイント」が導入され、入力作業の効率化や未入力、医療安全面での誤入力のリスク低減につながっている。またタイムリーなデータ共有も実現できつつある。

新キャリア開発ラダーは定着し、年度末には新たに 37 名が認定された。院内の成果や研究を学会発表する機会も大幅に増えてきた。

今後もさらに、人材育成に努め、医療・看護の質の向上に向けて取り組んでいく。

看護基準・看護体制・看護方式

	看護基準	看護方式
一般病棟 (6,7,8,9,10,11 階)	10 対 1	固定チーム ナーシング
地域包括ケア病棟 (5 階)	13 対 1 看護師配置加算 看護補助配置加算	固定チーム ナーシング
回復期リハビリテーション病棟 (12 階)	13 対 1	固定チーム ナーシング
HCU	常時 4 対 1	

看護体制：2 交替制

看護単位

- ・病棟 8 単位
- ・手術室（中央材料室含む）
- ・HCU
- ・外来

卒後教育実績

新人看護職員研修、ラダーレベル別研修の充実と PBL (症例基盤型学習) を定期開催している。また、部署別勉強会を定期開催し、他部署の勉強会にも参加できる体制を整備している。

【研修等】

- 施設内研修 61 件
(受講者延べ人数： 1,236 人)
- 症例基盤型学習会 20 件
(受講者延べ人数： 252 人)
- 施設外研修 71 件
(受講者延べ人数： 101 人)
- 学会発表 8 演題
- 院内看護研究発表 13 演題
- 認定看護管理者教育課程(ファーストレベル) 2 人
- 保健師助産師看護師実習指導者研修会 2 人
- がん薬物療法認定看護師 1 人
- 医療安全管理者 1 人

【学会発表】

- 下部内視鏡検査を受ける患者に対して「内服・排便チェックシート」を使用した結果
前田 知哉、他 第 21 回大阪病院学会
- 外来での応援体制の確立を目指して
永易 ゆり子 第 21 回大阪病院学会
- 時間管理意識の向上に向けた院内での取り組み
赤井 えり、他 第 21 回大阪病院学会
- COVID-19 疑い病棟における取り組み
—スタッフとの関わりと人材活用—
西森 恭子、他 日本医療マネージメント学会
- 褥瘡予防対策委員のラダーレベルに応じた教育と評価表の作成
村上 巖 日本医療マネージメント学会
- 中堅看護師の職業継続意思に影響を与える要因
藤谷 淳子、他 日本看護学会
- 退院支援に関わる看護師の質向上に向けた教育プログラムの開発と成果
宇崎 真由子、他 日本看護学会
- 救急外来での院内トリアージの現状と課題
樋口 雄之輔 近畿救急医学研究会

臨地実習受け入れ

3 校：南大阪看護専門学校、大阪医専、
藍野大学短期大学部

文責：渡邊美津江

5 階病棟 (48 床)

師長 松元 直子

【地域包括ケア病棟】

定められた入院期間で、患者が持っている力を維持、向上させ、在宅復帰に向けての看護を行っています。入院中は患者の生活支援を行い、退院後の生活に目を向け、MSW を中心に多職種と連携し、チームで患者、家族をサポートしています。

また、昨年度から積極的に倫理カンファレンスにも取り組み、ACP も実践しています。

病床利用率	71.7%
在宅復帰率	89%
倫理カンファレンス実施件数	16 件
ACP 実施件数	8 件

6 階病棟 (50 床)

師長 浦田 真由美

【消化器センター/乳腺外科】

主に食道・胃・大腸・乳腺疾患の良性、悪性疾患に対して手術療法や内視鏡療法を行っており、また化学療法を中心に緩和ケアやターミナルケアに取り組んでいます。

近年、高齢者の人口増加により、円背などを有する方が増え食道裂孔ヘルニアによる食後の嘔吐や誤嚥性肺炎を生じることも多くなっています。消化器外科ではこれらの食道裂孔ヘルニアや、内服薬で改善しない持続する症状の逆流性食道炎などに対して腹腔鏡下手術を積極的に行っており、手術件数も増加傾向にあります。また高度肥満患者に対して栄養管理や運動による体重コントロールを栄養士や理学療法士と協働し、患者自身が生活習慣に注意し、生活の質を向上できるように術前後を通してサポートしています。

当病棟では看護師の専門的な知識や技術を発揮し、周術期から慢性期、終末期と様々な患者の看護を、他職種と協働し患者のニーズに合わせながら患者の気持ちに寄り添い看護することを目指しております。

平均在院日数	7.5 日
病床利用率	71.7%
平均看護必要度	40.12%
手術件数 (食道裂孔ヘルニア：72 件)	540 件
(逆流性食道炎 : 6 件)	
(高度肥満 : 7 件)	
内視鏡検査	558 件
(1 患者に対して上部、下部実施はダブルカウント)	

7 階病棟 (50床)

副部長
師長 池永 美智子

【コロナ専用病棟】

地域の基幹病院として当病棟は、陰圧個室を5床持ち感染症患者受け入れ体制にあり2019年より引き続きコロナ患者の入院対応を行いました。医師・看護師・薬剤師・栄養士・MSW・臨床工学士と連携し、コロナ患者の治療・看護に努めました。患者さんの回復に向け、スタッフ一人ひとりが良好なコミュニケーションと情報の共有を図り、患者さんとその家族が安心できるよう真心を込めた看護を心がけ提供できるように努めています。

2021年1月～12月 コロナ患者入院 121名
(退院：84名 転院：11名 転棟：22名 死亡：4名)

8 階病棟 (51床)

副師長 西森 恭子

【内科/耳鼻咽喉科/形成外科/整形外科】

COVID-19 受け入れ体制下、上記の科だけでなく消化器内科、外科など、科を問わず緊急入院の円滑な受け入れに努めました。診療科の異なる患者を看護する上で、それらの専門的知識・技術が求められます。

また、形成外科においては、日常生活やボディイメージに影響を及ぼすため、身体的、精神的ケアをととても必要とします。そのため、毎週水曜日に、医師、理学療法士、薬剤師、病棟看護師が参加する形成外科カンファレンスを行い、それぞれの職種の視点で治療や療養上の問題に対する解決策や課題などを検討しています。また医師により勉強会が行われることもあり、カンファレンスの場を通して知識向上、看護の質を検討する機会にもなっています。今後も医師や他病棟看護師、多職種と情報共有・連携を図り安全で質の高い看護が提供できるよう努めていきます。



9 階病棟 (50床)

副師長 宇崎 真由子

【整形外科/眼科】

手術件数は年間446件実施され、入院患者は独居の高齢者が多く、入院時より退院支援を必要とすることが多くあります。そのため、入院時よりMSWと連携し、早期から退院支援における介入を行い、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟へ繋げる支援を行っています。また、今年度は、コロナウィルスの影響により5月に病棟が再編され、眼科の受け入れが始まり白内障の手術は年間240件行われました。

今年度は新しいクリニカルパスも承認され、次年度はクリニカルパスの運用を積極的に活用し更なるパスの作成に取り組みたいと思います。

10 階病棟 (49床)

師長 小成 瑞穂

【糖尿病・内分泌代謝内科/泌尿器科】 【入院透析7ベッド】

糖尿病や透析患者に対し完治しない疾患と共に生きていく患者の支援に努めています。

周手術期の泌尿器患者においては苦痛を最小限にでき、早期離床を図るなど回復の促進を目的としたケアを実践しています。また、がんの転移や進行、末期腎不全などの疾患により人生の最終段階にある患者に対し、患者の意思を尊重し緩和チームをはじめ多職種と連携しACPを実践しています。コロナ禍においても他病棟、他部門と連携し感染予防対策と患者のケアに努めました。

泌尿器科手術件数	479件	(前年比-6件)
透析シャント手術	56件	(前年比+2件)
10透析室 透析実施総回数	2438回	(前年比+469回)
ACPにおける患者参加のカンファレンス件数	11件	

11 階病棟 (51床)

師長 加山 聖泰

【循環器センター/胸部外科】

循環器・胸部外科を中心とした循環器センターであり、急性期と慢性疾患の急性増悪、肺癌などの周術期患者、緩和の患者を対象とした病棟です。2021年の心臓カテーテル検査169件・治療は159件、下肢血管の治療は58件と検査・治療の件数は大幅に増加しました。肺がん・気胸などの手術は36件、化学療法は39件でした。患者さんやご家族の退院後の生活を考え、医師や多職種と協働し質の高い看護を提供しています。

12階病棟(42床)

師長 林 さゆり

【回復期リハビリテーション】

脳血管疾患・整形外科疾患・廃用症候群など、急性期の治療後に患者様とご家族が安心して生活に戻ることができるよう、ADL改善・QOL向上を目指し、多職種協働で退院支援を行います。子育て期やベテランナースも在籍し、ワークライフバランスに取り組んでいます。

月1回セラピストと合同勉強会開催や多職種カンファレンスを行い、質の高いリハビリテーション看護の提供に努めています。

手術室(6室)

副師長 沖野 明美

全10科の診療科が月曜日～土曜日に手術を行い手術件数は2021年度2,503件(内緊急手術365件)、各科鏡視下での手術が主流となっています。緊急手術は前年度より80件近く増加し、特に腹腔鏡下胆嚢摘出術、腹腔鏡下虫垂切除術の手術の増加が顕著です。

術前・術後訪問は外来、病棟と連携を図り、術中は臨床工学技師と協力し安心、安全に手術に望める周手術期看護に努めています。

若い看護師からママさん看護師まで幅広い年代が活躍しています。

HCU(8床)

師長 藤谷 淳子

HCUは、外科系の手術後入室から内科系の重症患者さんなど、あらゆる診療科に対する病棟です。2021年度は病床利用率：43.8%、手術後入室は全体の57.8%でした。急性期看護はもちろんのこと、それぞれの患者の回復段階に合わせ一般病棟への架け橋となっています。

患者の早期回復に向けたケアや、状態変化を早期に気づくことのできる能力(知識・技術・観察力・感性)の向上のため、日々研鑽しています。

外来

師長 永易 ゆり子

「地域の患者様に安全で安心して来院していただける外来」を目標に日々笑顔で取り組んでいます。外来患者数は一日平均422人でした。

医療技術の進歩にともない、外来においても高度な治療や侵襲性の高い検査が実施されています。そのため外来での継続治療や管理が必要となっています。医師、クラークをはじめ多職種と協働し地域住民から信頼される看護サービスを提供できるように努めています。



【診療支援部】放射線科

スタッフ

医師

中島 秀行 Hideyuki Nakajima	放射線科部長 日本医学放射線学会診断専門医
境 一光 Kazuaki Sakai	放射線科副部長 日本医学放射線学会診断専門医
羽室 雅夫 Masao Hamuro	非常勤医 日本医学放射線学会診断専門医
小林 信行 Nobuyuki Kobayashi	非常勤医 日本医学放射線学会診断専門医

放射線技師

高木 晃人 Akihito Takagi 放射線科科長	小林 義和 Yoshikazu Kobayashi 放射線科科長補佐
島田 好和 Yoshikazu Shimada 放射線科主任	平岡 一弘 Kazuhiro Hiraoka 放射線科主任
勝部 俊司 Syunji Katsube 放射線科主任	加藤 茂 Shigeru Kato 放射線科主任
山田 正宣 Masanobu Yamada 放射線科主任	他：12名（内 女性 8名） 事務員 1名

概要

本院放射線科業務の他、健診センターにて胸部撮影、胃透視撮影、マンモグラフィ検査を担っている。常勤医 2名、非常勤医 3名、診療放射線技師 19名、事務員 1名にて業務にあたっている。

法定である放射線管理区域境界の漏洩線量測定は毎年 6月と 12月に実施している。

2021 年は新型コロナウイルス感染症が多少収まったことにより、統計の数値が上昇した。

CT・MRI 検査について既読管理システムを導入。
放射線科 TV 機器更新(2021年12月29日~2022年1月4日)

○全職員研修 医療安全『放射線安全研修』

○看護部新入職員研修

『X線検査と被ばくの問題』
『放射線科安全講習（MRI）』

認定資格

- 検診マンモグラフィ撮影認定技師… 8名
(A 認定 5名 B 認定 3名)
- 医療画像情報精度管理士 …………… 1名
- 医療情報技師 …………… 1名
- 胃がん検診専門技師 …………… 4名
- A i 認定診療放射線技師 …………… 1名
- 衛生工学衛生管理者 …………… 1名
- 救急撮影認定技師 …………… 1名
- 肺がん CT 検診認定技師 …………… 1名

主要統計

【院内】検査項目	患者様総数	前年比(%)
CT 検査	11,092	+2.0
MRI 検査	3,692	+7.45
MMG 検査	1,239	+14.6
骨塩定量検査	1,637	+51.4
血管造影検査	471	+65.3

【健診センター】実施項目	実施件数	前年比(%)
胸部撮影	9,947	+9.7
胃部撮影	5,427	-2.6
マンモグラフィ	1,905	+8.9

※各項の詳細は後述参照

学術業績

【学会発表および講演】

○Excel を使用した放射線業務の構築 (MWM サーバ入替による機能拡張)

石谷 萌

第 71 回 日本病院学会 2021 年 6 月 25 日~7 月 30 日

○造影検査での副作用発生時における放射線技師の対応への改善方法

後藤 麻奈

第 21 回 大阪病院学会 2021 年 11 月 7 日

○可変再収束フリップアングル法 (MPV) およびハーフフリーエ法併用下肢 FBI における膝下三分枝描出能の検討

藤岡 萌、平岡 一弘

第 37 回 日本診療放射線技師学術大会
2021 年 11 月 13 日

【認定資格】

検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師 認定取得
後藤 麻奈 (12 月 12 日取得)

院外活動

日本診療放射線技師学会
 日本放射線技術学会
 日本磁気共鳴医学会
 日本乳癌学会

今後の展望

OHIS・RIS・PACS のオーダーの修正及び各機器との連動の調整
 ○各認定資格の取得および更新の推進
 ○当科での世代交代の準備と各員の業務の習得の促進

文責：高木晃人

主要統計

単純撮影患者数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
外来	1,195	1,128	1,425	1,337	1,192	1,284	1,320	1,304	1,306	1,435	1,424	1,427	15,777
入院	263	253	270	250	235	223	236	231	219	220	245	257	2,902
総数	1,458	1,381	1,695	1,587	1,427	1,507	1,556	1,535	1,525	1,655	1,669	1,684	18,679

CT 患者数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
外来	747	769	864	802	755	808	816	837	820	842	844	829	9,733
入院	115	107	147	109	102	106	106	123	122	103	104	115	1,359
総数	862	876	1,011	911	857	914	922	960	942	945	948	944	11,092

MRI 患者数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
外来	230	242	292	282	231	278	267	271	255	301	299	293	3,241
入院	45	38	47	40	33	39	35	35	38	31	34	36	451
総数	275	280	339	322	264	317	302	306	293	332	333	329	3,692

血管造影患者数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
Angio	7	6	8	10	7	8	5	3	9	9	5	10	87
心カテ	24	36	46	48	19	21	33	29	32	35	31	30	384
総数	31	42	54	58	26	29	38	32	41	44	36	40	471

MMG 患者数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
乳腺外来	49	72	93	73	49	67	85	62	82	116	87	96	931
市民検診	22	32	49	21	14	23	22	12	20	26	25	21	287
総数	73	104	143	99	69	90	109	77	104	142	112	117	1,239

骨塩定量患者数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
総数	151	102	168	164	108	123	131	114	138	169	132	137	1,637

【健診センター業務件数】

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
胸部撮影	606	624	844	359	652	991	983	964	909	1055	1,083	877	9,947
胃部(UGI)撮影	324	308	505	174	372	541	525	500	531	619	576	452	5,427
MMG	119	136	208	37	96	168	182	175	161	236	183	204	1,905
頭部 MRI・MRA	7	11	8	2	2	9	12	10	4	17	27	17	126
頭部 CT	0	0	0	4	0	0	1	2	6	2	1	1	17
胸部 CT	0	2	4	4	1	7	5	9	9	9	1	5	56
胸腹部骨盤 CT(※)	3	2	3	1	0	11	7	4	4	1	4	4	44

(※)内臓脂肪面積計測含

【診療支援部】リハビリテーション科

スタッフ

山川 智之
Tomoyuki Yamakawa

診療支援部部长
リハビリテーション科科长

坂口 史紘
Fumihiro Sakaguchi

リハビリテーション科科长補佐

立石 知士
Tomohito Tateishi

リハビリテーション科主任

新田 雅明
Masaaki Nitta

リハビリテーション科主任

中田 直成
Naoshige Nakata

リハビリテーション科主任

松原 俊男
Toshio Matsubara

リハビリテーション科主任

谷岡 幸治
Yukihiro Tanioka

リハビリテーション科副主任

西川 太志
Taishi Nishikawa

リハビリテーション科副主任

他 33 名 (内訳)

理学療法士 29 名 作業療法士 7 名 言語聴覚療法 5 名

リハビリテーションクリニック：事務員 1 名
アシスタント 8 名
育休 4 名

認定取得

○日本糖尿病療育指導士認定

松井紗樹子 2021.5.13

○臨床実習指導者講習会修了

松原 俊男 2021.7.4

山崎 宥矢 2021.7.14



活動内容

○本年は主任体制のもと運営を行った。9.6%の減収入となり、患者数は6.2%の減少となった。

○心大血管疾患リハビリテーション(Ⅰ)、脳血管疾患等リハビリテーション(Ⅰ)、運動器リハビリテーション(Ⅰ)、呼吸器リハビリテーション(Ⅰ)、がん患者リハビリテーション料の施設基準のもと、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士のチーム連携に重点をおき多種の疾患治療への質的向上を図った。

○南大阪病院附属リハビリテーションクリニックでは、脳血管疾患等リハビリテーション(Ⅱ)、運動器リハビリテーション(Ⅰ)、呼吸器リハビリテーション(Ⅰ)の施設基準を満たしている。延べ患者件数は前年度対比95.3%と4年連続で減少であったが、収入は1.9%の増収となった。「短時間の通所及び通所介護リハビリテーション」の件数実績は、昨年度対比で5.1%の増加にて医療保険対象患者数の減収を補填することとなった。送迎車は2台で運営している。

○4月より理学療法士部門をPT1~PT5の5班に分け、これに作業療法士(OT)班、言語聴覚士(ST)班を加えた計8班での体制を構築した。各班にはそれぞれ班のリーダーと1班当たり6~7名程度の班員を配置して運営強化および班員・新人職員の教育体制を再構築した。

○育休での復職者が4名あり、2名の産休者があった。PT班のひとつは、これらの女性の復職などの受け皿として体制づくりを行い、復職者は時短勤務を選択している。

○BSCに基づいて班体制による運営管理を実施するとともに、テクニカル・リーダー及びサブテクニカル・リーダーの育成及び科員の治療技術向上を図った。

○訪問リハビリテーションは、曜日担当者を3人決めその曜日内で交代制を導入し、それを週5日計15名の理学療法士および作業療法士にて運用を行った。また1~3月実績は月平均92.3件となった。本年3月をもって訪問リハビリテーション運営を廃止した。

院外活動

- 大阪市介護認定審査会
委員（住之江区担当）……………山川智之
- 大阪市障害程度区分認定審査会
委員（住之江区担当）/役員……山川智之
- 大阪市自立支援型ケアマネジメント会議
坂口史紘、立石知士、松原俊男、吉田聖生
- 公益社団法人 日本理学療法士協会
代議員……………山川智之

- 公益社団法人 日本理学療法士協会
学校保健・特別支援教育理学療法部会
副代表運営幹事……………山川智之
運営幹事……………坂口史紘
- 公益社団法人 大阪府理学療法士会
監事……………山川智之
監事……………坂口史紘
- 公益社団法人 大阪府理学療法士会
住之江区理学療法士会
会長……………坂口史紘
財務担当……………松原俊男
監事……………山川智之

主要統計

【リハビリテーション科実績表】

入院

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
心大血管疾患リハビリテーション料(1)	592	535	646	558	464	415	318	358	296	261	284	224	4,951
脳血管疾患等リハビリテーション料(1)	1,527	1,208	1,165	1,351	1,176	852	832	716	1,095	1,041	951	1,141	13,055
廃用症候群リハビリテーション料(1)	1,947	1,695	1,530	1,351	1,409	1,393	1,505	1,803	1,711	1,857	1,623	2,035	19,859
運動器リハビリテーション料(1)	4,040	4,189	4,026	3,663	3,765	3,876	4,224	3,717	3,681	4,762	4,269	3,962	48,174
呼吸器リハビリテーション料(1)	420	444	519	413	571	669	910	1,062	933	911	761	758	8,371
リハビリテーション総合計画評価料	297	294	284	233	217	226	246	276	249	262	248	256	3,088
初期加算	1,534	1,396	1,156	1,081	1,011	1,167	1,309	1,314	1,222	1,324	1,202	1,424	15,140
早期リハビリテーション加算	3,023	2,755	2,572	1,964	2,114	2,450	2,816	2,912	2,767	2,889	2,689	2,735	31,686
退院時リハビリテーション指導管理料	95	133	115	118	114	116	107	135	95	119	113	141	1,401

外来

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
心大血管疾患リハビリテーション料(1)	40	38	47	38	37	43	42	36	34	36	32	32	455
脳血管疾患等リハビリテーション料(1)	0	0	0	0	0	2	2	4	8	8	10	6	40
運動器リハビリテーション料(1)	5	1	0	1	9	6	7	13	5	2	15	4	68

【南大阪病院附属リハビリテーションクリニック実績表】

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	月平均
脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅱ	331	310	313	285	287	300	296	326	336	304	326	330	3,744	312
運動器リハビリテーション料Ⅰ	1,290	1,176	1,221	1,178	1,093	1,109	1,142	1,249	1,208	1,314	1,188	1,108	14,276	34
呼吸器リハビリテーション料Ⅰ	18	18	26	29	40	47	40	34	34	36	36	28	386	32
廃用症候群リハビリテーション料Ⅱ	53	74	83	78	146	57	59	53	50	60	73	75	861	72
目標設定等支援・管理料(初回の場合)	3	2	5	9	4	3	2	5	6	6	5	2	52	4
目標設定等支援・管理料(2回目以降の場合)		1	4	2	1	3	4	2	1	1	4	1	24	2
消炎鎮痛等処置(器具等による療法)	40	58	51	38	38	36	43	55	38	32	32	30	491	3
介達牽引	45	63	9	46	41	41	40	40	43	38	34	32	472	39

通所リハビリテーション患者件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	月平均
通所リハビリテーション	110	108	109	107	101	108	112	113	111	115	115	113	1,322	110

【訪問リハビリテーション実績表】

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	月平均
件数	93	88	96	運営廃止									277	92.3

【実習生受け入れ実績表】

理学療法士養成校

	期間	学校名	人数	目的
見学実習	2月 15日(月)～2月 19日(金) 1週間	白鳳短期大学	3	理学療法士の役割を学び、臨床現場での見学、実践を行う
	9月 6日(月)～9月 9日(木) 4日間	宝塚医療大学	1	
評価実習 (検査・測定実習を含む)	1月 12日(火)～1月 29日(金) 3週間	白鳳短期大学	1	評価技術の習得をする
	7月 26日(月)～7月 30日(金) 1週間	大阪医専	1	
	8月 2日(月)～8月 6日(金) 1週間	森ノ宮医療大学	1	
	8月 23日(月)～8月 27日(金) 1週間	大阪医専	1	
	11月 1日(月)～11月 26日(金) 4週間	森ノ宮医療大学	1	
	11月 29日(月)～12月 4日(土) 1週間	大阪医療福祉専門学校	1	
	11月 29日(月)～12月 17日(金) 3週間	大和大学	1	
	11月 29日(月)～12月 17日(金) 4週間	森ノ宮医療大学	1	
臨床(治療)実習	2月 1日(月)～2月 19日(金) 3週間	宝塚医療大学	1	評価に基づき実際に治療の経験をする
	4月 5日(月)～5月 28日(金) 8週間	大阪医専	1	
	5月 17日(月)～6月 25日(金) 6週間	宝塚医療大学	1	
	5月 31日(月)～7月 23日(金) 8週間	大阪医専	1	
	6月 7日(月)～7月 16日(金) 6週間	清恵会第二医療専門学院	2	
	6月 7日(月)～7月 23日(金) 7週間	大和大学	1	
	6月 21日(月)～7月 23日(金) 5週間	森ノ宮医療大学	1	
	7月 12日(月)～9月 8日(水) 9週間	関西福祉科学大学	1	
	8月 2日(月)～9月 3日(金) 5週間	白鳳短期大学	1	
	8月 2日(月)～9月 17日(金) 7週間	大和大学	1	

理学療法士養成校

	期間	学校名	人数	目的
臨床（治療）実習	8月30日(月)～10月15日(金) 7週間	森ノ宮医療大学	1	評価に基づき実際に治療の経験をする
	8月30日(月)～10月22日(金) 8週間	大阪医専	1	
	9月6日(月)～9月10日(金) 1週間	和科大学	1	
	9月13日(月)～9月17日(金) 1週間	和科大学	1	
	9月20日(月)～11月12日(金) 8週間	大阪医療福祉専門学校	1	
	10月25日(月)～11月19日(金) 4週間	大阪医専	1	

作業療法士養成校

	期間	学校名	人数	目的
見学実習	3月1日(月)～3月5日(金) 1週間	大阪医療福祉専門学校	2	作業療法士の役割を学び、臨床現場での見学を行う
	8月16日(月)～8月20日(金) 1週間	阪奈中央リハビリテーション専門学校	1	
	8月16日(月)～8月19日(木) 4日間	森ノ宮医療大学	1	
	8月23日(月)～8月26日(木) 4日間	森ノ宮医療大学	1	
	8月23日(月)～8月27日(金) 1週間	大阪医療福祉専門学校	1	
	9月6日(月)～9月9日(木) 4日間	宝塚医療大学和歌山保険医療学部	1	
評価実習	1月18日(月)～1月30日(金) 2週間	大阪医療福祉専門学校	1	評価技術の習得をする
	2月1日(月)～2月13日(金) 2週間	阪奈中央リハビリテーション専門学校	2	
	11月22日(月)～12月17日(金) 4週間	大阪医専	1	
臨床（治療）実習	6月21日(火)～7月9日(金) 3週間	大阪医療福祉専門学校	1	評価に基づき実際に治療の経験をする
	6月1日(火)～7月16日(金) 7週間	阪奈中央リハビリテーション専門学校	1	
	7月12日(月)～7月30日(金) 3週間	大阪医療福祉専門学校	1	
	7月19日(月)～9月10日(金) 8週間	森ノ宮医療大学	1	
	8月23日(月)～10月22日(金) 9週間	阪奈中央リハビリテーション専門学校	1	
	8月30日(月)～10月22日(金) 8週間	大阪医専	1	

言語聴覚士養成校

	期間	学校名	人数	目的
見学実習	2月22日(月)～2月27日(土) 5日間	大阪人間科学大学	1	言語聴覚士の役割を学び、臨床現場での見学を行う
	8月23日(月)～8月27日(金) 5日間	大阪人間科学大学	1	
臨床（治療）実習	5月24日(火)～6月18日(金) 4週間	大阪人間科学大学	1	評価に基づき実際に治療の経験をする
	6月21日(火)～7月16日(金) 4週間	大阪人間科学大学	1	



【診療支援部】臨床検査科

スタッフ

小味 智雄 臨床検査科顧問
Tomoo Komibuchi

桑山 和哉 臨床検査科科长
Kazuya Kuwayama

伊沢 久美子 臨床検査科科长補佐
担当：検体検査部門 勤怠管理
Kumiko Izawa

兼田 信子 臨床検査科科长補佐
担当：微生物検査・採血受付・
生理検査・病理検査部門
Nobuko Kaneda

田中 たか子 臨床検査科主任
担当：生理検査部門 健診センター部門
Takako Yamaguchi

小林 知子 臨床検査科主任
担当：検体検査部門 生理検査部門
Tomoko Kobayashi

上地 裕美 臨床検査科主任
担当：検体検査部門
Hiromi Kamiji

山本 益子 臨床検査科主任
担当：生理検査部門 健診センター部門
Masuko Yamamoto

臨床検査技師 ……27名（非常勤1名含む）

学術業績

【学会・研究会発表等】

- 新型コロナウイルス抗体定量検査試薬 SARS-CoV-2 IgG (アテリカ) を用いてコロナワクチン接種前後での抗体価の推移についての検証
山口 諒士
第21回 大阪病院学会 一般演題発表

認定資格取得

- 超音波検査士：永長 直美（循環器）
黒瀬 美咲（体表）
野原 亜紀（血管）
- 細胞検査士：宮森 慧太
- 緊急検査士：弘中 日向
- 医療技術部門管理資格（日臨技主催）：桑山 和哉

院外活動

- 公益社団法人 大阪府臨床検査技師会
理事（組織部・渉外部）……………上地裕美
事業局情報組織部チーム医療部門
（糖尿病療養指導部会）委員……………小林知子
事務局 広報編集部 委員……………上遠野 明
- 健康食品管理士
理事……………上地裕美

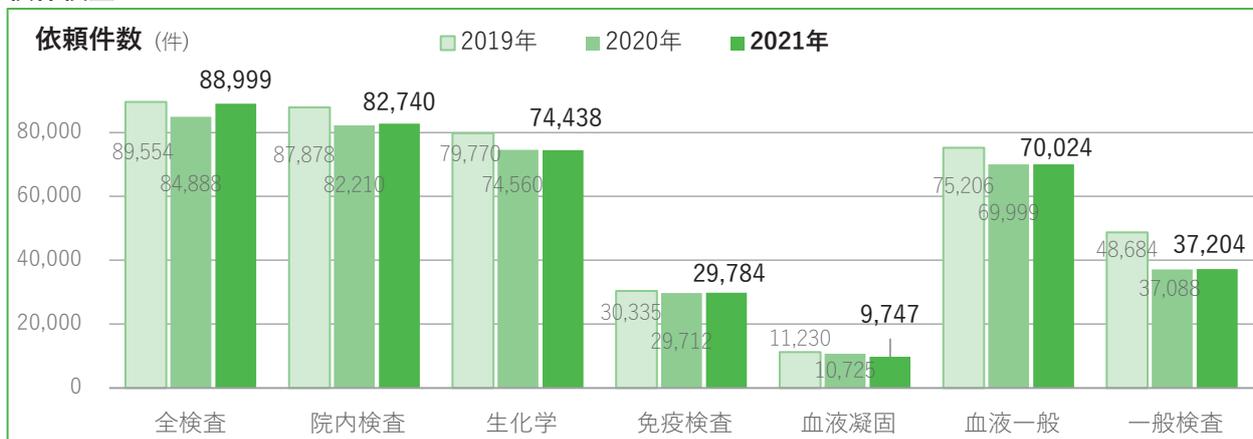
活動内容

【臨床検査技師臨地実習受入】

期間	学校名	人数
6月24日～9月10日	大阪医療技術学園 3年生	2名
9月27日～11月30日	関西医療大学 3回生	2名

主要統計

検体検査



検体検査

(単位：件)

検体検査	2021年	2020年	2019年	前年比	前々年比
尿定性	37,204	37,087	40,648	100.3%	91.5%
尿沈渣	18,536	18,487	19,681	100.3%	94.2%
便潜血	15,256	14,139	15,405	107.9%	99.0%
尿生化学	1,965	2,133	3,375	92.1%	58.2%
尿蛋白_定量	1,155	1,100	1,423	105.0%	81.2%
尿中アルブミン_定量	653	527	659	123.9%	99.1%
血液一般(血算)	70,021	69,982	74,990	100.1%	93.4%
血液像(自動法)	30,925	31,803	33,197	97.2%	93.2%
血液像(染色法)	5,492	6,686	7,316	82.1%	75.1%
網赤血球	1,579	1,652	1,588	95.6%	99.4%
出血時間	1,383	1,394	1,380	99.2%	100.2%
P T	8,637	8,951	9,605	96.5%	89.9%
A P T T	5,535	5,334	5,724	103.8%	96.7%
フィブリノーゲン	1,565	1,344	1,431	116.4%	109.4%
A T III	1,354	1,260	1,701	107.5%	79.6%
F D P	2,044	1,617	1,304	126.4%	156.7%
Dダイマー	3,872	4,426	4,804	87.5%	80.6%
総蛋白	57,501	59,226	63,555	97.1%	90.5%
アルブミン	61,639	62,284	66,649	99.0%	92.5%
総ビリルビン	48,239	48,989	52,336	98.5%	92.2%
直接ビリルビン	2,339	2,343	2,237	99.8%	104.6%
C h - E	12,517	12,443	12,595	100.6%	99.4%
総コレステロール	29,825	28,567	29,534	104.4%	101.0%
中性脂肪	36,541	36,402	38,383	100.4%	95.2%
H D L - C	30,342	30,158	32,408	100.6%	93.6%
L D L - C	29,201	29,084	31,027	100.4%	94.1%
アミラーゼ	44,302	45,376	47,788	97.6%	92.7%
P型アミラーゼ	3,941	3,392	2,615	116.2%	150.7%
A S T	67,991	68,026	73,154	99.9%	92.9%
A L T	67,998	68,027	73,173	100.0%	92.9%
L D H	51,170	51,610	54,507	99.1%	93.9%
A L P	41,861	41,658	43,239	100.5%	96.8%
r - G T P	46,430	46,214	48,127	100.5%	96.5%
C P K	53,457	54,626	58,302	97.9%	91.7%
C K - M B	838	781	941	107.3%	89.1%
トロポニン I	790	703	824	112.4%	95.9%
B N P	7,192	6,822	6,880	105.4%	104.5%
血糖	65,183	65,165	69,999	100.0%	93.1%
H b A 1 c	28,748	27,254	29,376	105.5%	97.9%
グリコアルブミン	1,438	1,358	1,447	105.9%	99.4%
インスリン	169	336	309	50.3%	54.7%
尿素窒素(BUN)	61,650	62,510	66,887	98.6%	92.2%
尿酸(UA)	45,839	46,889	49,341	97.8%	92.9%
クレアチニン	69,494	69,604	74,429	99.8%	93.4%
ナトリウム(Na)	55,155	55,549	58,515	99.3%	94.3%
カリウム(K)	55,354	55,723	58,821	99.3%	94.1%

検体検査

(単位：件)

検体検査	2021年	2020年	2019年	前年比	前々年比
カルシウム(Ca)	49,025	49,954	49,725	98.1%	98.6%
無機リン (IP)	8,010	8,257	8,203	97.0%	97.6%
マグネシウム(Mg)	4,076	4,983	3,036	81.8%	134.3%
血清鉄(Fe)	9,255	9,616	9,535	96.2%	97.1%
U I B C	4,498	4,780	4,834	94.1%	93.0%
フェリチン	3,923	4,111	3,849	95.4%	101.9%
血液ガス	1,917	1,294	1,453	148.1%	131.9%
アンモニア(NH3)	1,496	1,844	1,806	81.1%	82.8%
血沈	1,100	1,180	1,382	93.2%	79.6%
C R P	59,259	60,271	64,599	98.3%	91.7%
プロカルシトニン	1,350	2,620	2,398	51.5%	56.3%
R P Rテスト	3,637	3,643	4,059	99.8%	89.6%
T P L A	3,645	3,645	4,062	100.0%	89.7%
H B s 抗原(定量)	7,060	6,951	7,389	101.6%	95.5%
H B s 抗体(定量)	1,516	1,352	1,359	112.1%	111.6%
H C V 抗体(定量)	5,968	5,923	6,343	100.8%	94.1%
H I V 抗原・抗体	2,248	2,077	2,001	108.2%	112.3%
A F P	3,878	3,536	3,868	109.7%	100.3%
C E A	9,261	8,948	9,347	103.5%	99.1%
C A 1 9 - 9	7,589	7,319	7,641	103.7%	99.3%
P S A	3,806	3,761	3,896	101.2%	97.7%
P I V K A -II	3,419	3,126	3,371	109.4%	101.4%
T S H	3,752	3,610	3,627	103.9%	103.4%
F T 3	2,216	2,071	2,199	107.0%	100.8%
F T 4	3,724	3,583	3,595	103.9%	103.6%
A B O型	2,621	2,504	2,450	104.7%	107.0%
R h (D)	2,621	2,504	2,450	104.7%	107.0%

輸血検査

(単位：件)

輸血検査	2021年	2020年	2019年	前年比	前々年比
クロスマッチ (単位数)	2,325	2,136	2,230	108.8%	104.3%
輸血実施単位数	2,205	1,964	2,119	112.3%	104.1%
C T比	1.1	1.1	1.1	100.0%	100.0%
F F P / M A P 比	0.12	0.12	0.1	100.0%	200.0%
在庫血液単位数	2,324	2,059	2,180	112.9%	106.6%
廃棄血液単位数	96	80	60	120.0%	160.0%
廃棄率 (%)	4.1	3.9	2.8	105.1%	146.4%
自己血使用単位	42	50	41	84.0%	102.4%
F F P 使用単位	267	260	134	102.7%	199.3%
アルブミン 20 使用 (本数)	980	1,062	832	92.3%	117.8%
アルブミンナー使用 (本数)	173	215	123	80.5%	140.7%
A L B / M A P 比	1.77	2.20	1.5	80.5%	116.4%

微生物検査

(単位：件)

微生物検査	2021年	2020年	2019年	前年比	前々年比
微生物 迅速検査	2,830	4,050	5,822	69.9%	48.6%
微生物 塗抹鏡検	2,844	2,650	3,280	107.3%	86.7%
微生物 一般・抗酸菌塗抹	2,943	2,795	3,475	105.3%	84.7%
微生物 培養	6,849	5,904	7,658	116.0%	89.4%
微生物 感受性検査	2,404	2,062	2,389	116.6%	100.6%
微生物 その他検査	341	379	330	90.0%	103.3%
微生物 COVID19 抗原定性	0	132	-	0.0%	-
微生物 COVID19 抗原定量	6,272	1,193	-	525.7%	-
微生物 COVID19 PCR 検査	761	11	-	6918.2%	-

生理機能検査

(単位：件)

生理機能検査	2021年	2020年	2019年	前年比	前々年比
心臓超音波検査	2,354	2,352	2,242	100.1%	105.0%
腹部超音波検査	2,413	2,407	2,274	100.2%	106.1%
甲状腺超音波検査	314	313	330	100.3%	95.2%
頸動脈超音波検査	106	136	164	77.9%	64.6%
乳腺超音波検査	873	815	724	107.1%	120.6%
表在超音波検査	263	184	97	142.9%	271.1%
血管超音波検査	2,000	1,823	1,620	109.7%	123.5%
心電図検査	9,247	9,196	10,018	100.6%	92.3%
マスター心電図	79	193	325	40.9%	24.3%
トレッドミル検査	48	41	59	117.1%	81.4%
心肺運動負荷(CPX 検査)	2	4	5	50.0%	40.0%
ホルター心電図	156	216	165	72.2%	94.5%
動脈硬化検査 (CAVI)	1,182	836	719	141.4%	164.4%
肺機能検査 (VC+FVC)	1,610	1,547	1,933	104.1%	83.3%
鼻腔通気度検査	0	10	36	0.0%	0.0%
皮膚灌流圧測定 (SPP)	41	26	9	157.7%	455.6%
運動神経伝導速度	35	43	44	81.4%	79.5%
睡眠時無呼吸検査	50	48	76	104.2%	65.8%
簡易睡眠時無呼吸検査	34	37	29	91.9%	117.2%
標準純音聴力検査	475	433	475	109.7%	100.0%
気道聴力検査	18	15	33	120.0%	54.5%
簡易聴力検査 (検診)	49	32	69	153.1%	71.0%
ティンパノメトリー	327	287	253	113.9%	129.2%
標準語音聴力検査	37	59	38	62.7%	97.4%



Atellica Solution
生化学免疫分析装置



ORTHO VISION
全自動輸血装置

今後の展望

2021年も新型コロナウイルス感染症の流行に大きな影響を受けた。抗原定量検査は2020年1,193件に対し2021年は6,272件と前年に比べ5倍以上の検査数となった。PCR検査も一定量の試薬確保できたので、2020年11件に対し2021年は761件と大幅に増えた。

抗原定量検査もPCR検査も365日24時間対応で1時間内報告をめざし、ほぼ対応できた。病院のコロナ対策に貢献できたと考える。病院関連施設、感染連携施設の検査にも対応した。直接患者さんに対応する採血室、生理検査室ではフェイスガードやゴーグル、マスク、手袋などの新型コロナウイルス感染対策を徹底した。2022年も継続して臨床検査の能力を最大限に発揮して新型コロナウイルス対策をしていきます。

検査件数の前年比較(2020年)は新型コロナウイルスの影響もあるので、2019年検査件数とも比較した。検体検査は前年度と大きく検査件数との差は無いが、2019年の前々年と比較すると93%前後の検査数でした。コロナウイルスによる入院患者と外来患者数の影響によるものと考えられる。生理検査では、超音波検査実施件数が増えている。超音波検査全体で見ると2019年7,451件、2020年8,030件、2021年8,323件と毎年検査実施が増えている(前々年比112%増)。増加の理由として、毎年手術件数が増え、それに伴い術前検査と多くの対象患者がいるシャント外来依頼の血管超音波検査数が大幅に増えている。乳腺、体表超音波検査も増えている。超音波検査以外の生理機能検査は大幅な変化は無かった。

微生物検査はインフルエンザ検査が激減したが、コロナウイルス検査増により、2021年25,344件と2020年19,176件、2019年22,954件であり前年比132%、前々年比110%でした。輸血検査も手術件数が増えた影響で、クロスマッチ(単位数)は2021年2,325件と2020年2,136件、2019年2,230件であり前年比108.8%、前々年比104.3%でした。

今年は1名採用し、輸血・免疫検査に配属した。

今年度の資格取得は新型コロナウイルス感染症の影響で認定資格試験がすべて中止となったが、今年は超音波検査士3名、細胞検査士1名、緊急検査士1名取得した。2022年も病院業務、検査に関連する資格取得、また、検査業務に関連する技能向上を積極的に行い、人材育成に力を注いでいきます。

【臨床検査科 B S C の戦略目標】

- 顧客の視点
患者・医療スタッフへの信頼度の向上。
- 財務の視点
検査収支の改善。
- 業務プロセスの視点
業務プロセスの改善。医療の質の向上。
- 学習と成長の視点
人材育成。組織の活性化、職員の満足度向上。

【臨床検査科 品質方針】

南大阪病院臨床検査科は、病院理念の下、検査の品質を保証し、患者サービスの質の向上を図ることを目的とするため、以下の品質方針を掲げる。

- ①臨床検査科は、検査前プロセスから正確かつ信頼性のある検査結果報告、およびアドバイスサービスまでを確実に実施する。
- ②臨床検査科は、顧客のニーズを把握することにより、質の高い検査サービスを提供するとともに、ISO15189を遵守することにより日々継続的な改善を実施する。
- ③臨床検査科は、ISO15189の要求事項に適合したサービスを顧客に提供するために品質目標を定め、定期的にレビューを実施する。
- ④臨床検査科職員は、品質方針および品質目標を理解し、品質マニュアルに精通し実行することにより品質を確保する。
- ⑤臨床検査科は、品質マネジメントシステムを通じて、人材の育成、組織の活性化、自ら改革し続ける組織を確立するとともに、そのシステム維持のために、年1回以上マネジメントレビューを実施する。

文責：桑山和哉

【診療支援部】 栄養科

スタッフ

大出 佑美

Yumi Oide

栄養科科长補佐

野崎 幸

Sachi Nozaki

栄養科科长補佐

・他 8 名（管理栄養士 7 名、栄養士 1 名）

【認定資格】

- 糖尿病療養指導士……………5 名
- 病態栄養専門管理栄養士 ……1 名
- NST 専門療法士……………2 名
- 臨床栄養代謝専門療法士 ……1 名
（摂食嚥下専門療法士）

学会・施設認定

- 日本栄養療法推進協議会 「NST 稼働施設」 認定
- 日本臨床栄養代謝学会 「NST 稼働施設」 認定
- 日本臨床栄養代謝学会
「栄養サポートチーム専門療養士」 認定教育施設
- 日本健康・栄養システム学会 臨床栄養師研修施設

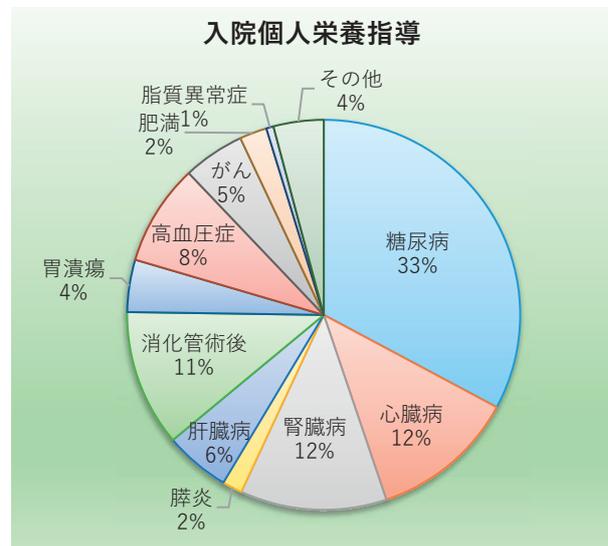
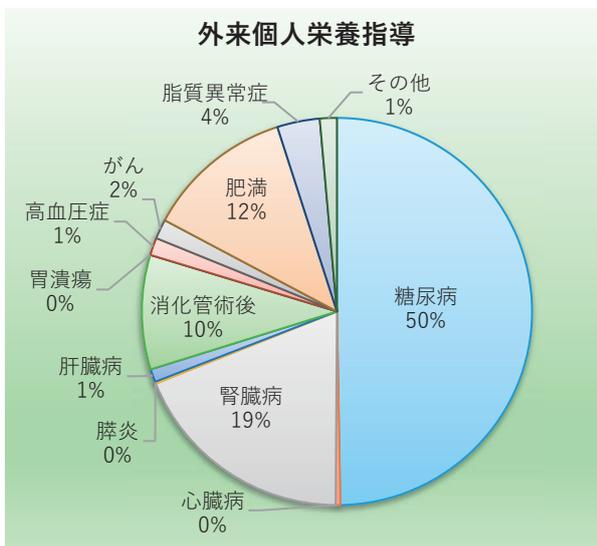
主要統計

【栄養指導実績】

（単位：件）

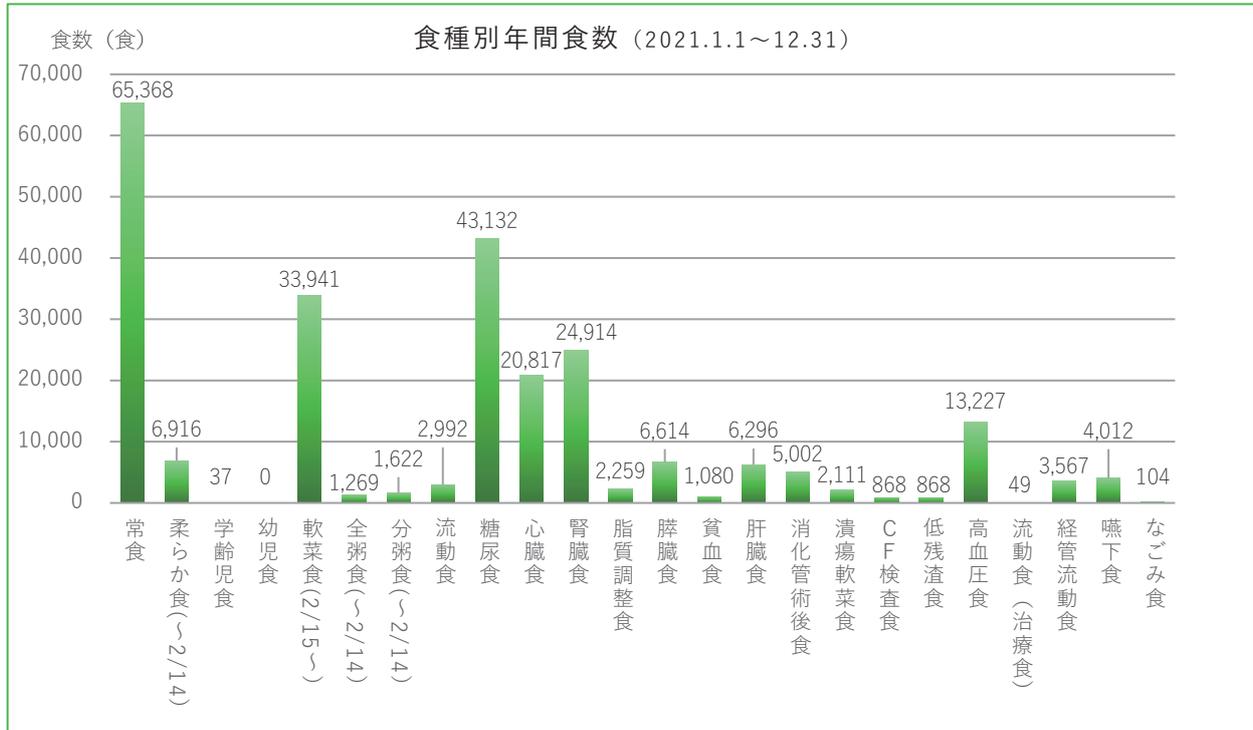
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	平均
外来	158	122	170	146	142	158	173	160	140	138	164	173	1,844	153.7
入院	126	107	103	117	123	127	108	121	99	140	141	150	1,462	121.8
集団	3	4	2	1	4	4	0	3	4	5	3	3	36	3.0
合計	287	233	275	264	269	289	281	284	243	283	308	326	3,342	278.5

病態別栄養指導（外来／入院）



【食種別食数集計】

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	1日平均	1食平均
常食	3,265	5,029	6,361	6,421	5,832	4,590	5,422	5,785	5,497	6,331	5,893	4,942	65,368	179	60
他一般食	7,414	5,052	3,341	2,589	2,882	3,097	3,763	4,391	3,422	3,980	3,213	3,633	46,777	128	43
特食(加算)	9,991	9,600	11,909	9,549	8,736	9,108	8,073	9,781	9,443	10,175	8,400	9,196	113,961	312	104
特食(非加算)	1,839	1,564	1,927	1,699	1,887	1,667	1,544	1,913	1,713	1,639	1,599	1,968	20,959	57	19
合計	22,509	21,245	23,538	20,258	19,337	18,462	18,802	21,870	20,075	22,125	19,105	19,739	247,065	677	226



【NST 関連実績】

①NST 介入件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
介入件数	49	41	53	32	30	27	21	46	69	56	37	63	524
加算件数	36	23	36	26	25	22	18	37	60	37	26	50	396
非加算	13	18	17	6	5	5	3	9	9	19	11	13	128
介入終了	8	8	15	6	8	4	3	6	17	12	10	13	110

②過去5年間の推移 (2017年~2021年)

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
介入延件数(人)	714	657	631	652	524
介入実件数(人)	140	136	126	151	122
男性(人)	56	52	52	56	54
女性(人)	84	84	74	95	68
平均年齢(歳)	83.5	83.4	84.1	83.2	81.9
介入時 Alb 値平均 (g/dL)	2.4	2.5	2.4	2.6	2.5
平均介入期間(日)	26.5	29.6	30.1	25.6	27.4
目標達成による NST 介入終了件数(人)	52	61	50	57	35

③NST 実地修練生受け入れ実績

日程	参加病院・施設名	人数
9/15~11/18	井上病院・摂津医誠会病院・当院	4名

④NST 主催勉強会
自主勉強会

- 栄養科：栄養剤・補食について(8月)
- 薬剤部：簡易懸濁法(10月)
- 看護部：栄養トピックスのアラカルト(12月)

NST ミニセミナー

- ネスレ日本株式会社：消化態栄養剤と乳清ペプチド(6月)

学術業績

【セミナー】

- 「心不全と糖尿病治療を考える」ディスカッション
松下 晃久
第4回最新の糖尿病治療を考える会
2021年11月4日 大阪

【2021年 行事食】



1月
元旦



1月2日
正月



2月
節分



7月
土用の丑の日

【2021年 栄養ひとこと便】 1月 甘酒

栄養科からの **栄養ひとこと便 1月号** No.199
毎月、知って得するほっとな情報をお届けします
今月のほっと情報は「甘酒」のお話です。

甘酒は日本の伝統的な発酵飲料で、古くは古墳時代から飲まれていたそうです。甘酒は作り方により、お米と米麹から作る麹甘酒と、酒粕を溶かして作る酒粕甘酒の2種類に分かれますが、最近では双方を使用した甘酒も市販されています。米麹と酒粕にそれぞれ身体に良い栄養成分が多く含まれることから「飲む点滴」と言われることが多いようです。

米麹のよいところ
米麹は、蒸したお米に麹菌を繁殖させたものです。麹菌の発酵によりお米のデンプンはブドウ糖やオリゴ糖に変わります。オリゴ糖は腸内細菌のエサになり、いわゆる善玉菌を増やし、腸内環境を整える効果があると言われています。

酒粕のよいところ
米麹に酵母と乳酸菌を加え発酵させた麹(もろみ)から日本酒を搾り出し、残ったものが酒粕です。そのため、お米や酵母の栄養が濃縮されています。麹菌と酵母由来のβ-グルカンという水溶性食物繊維を含み、腸管の免疫細胞に働きかけ、免疫力を高める効果があると言われています。

二つ合わせると・・・
最近の研究では、米麹と酒粕で作った甘酒を1日1回190g、30日間摂取し続けたところ、善玉菌であるビフィズス菌が腸内を占める割合を増加させることが確認されたそうです。ただし、甘酒には糖分が含まれるので、摂りすぎは病態を悪化させる可能性があります。食事療法やバランスのよい食事を基本に、摂りすぎには注意しましょう。 南大阪病院 栄養科

今後の展望

2021年は、2月の院内約束食事箋規約改定、4月の給食委託会社変更、7月の給食システム変更と栄養科にとって変革の一年であった。

給食管理に関しては、食材料費の高騰が続いているおり、また新型コロナウイルス感染症の拡大により入院食数の変動も大きく、給食経営としては厳しい状況にはあるが、引き続き給食委託会社と協力の上、使用食材や献立などの見直しを行いながら、安全で質を維持した食事提供を継続できるよう努めていきたい。

臨床栄養管理に関しては、個人栄養指導件数は年々増加している。2022年度の診療報酬改定では、栄養指導・栄養管理の対象が拡大しており、より多くの患者への介入が必要であると感じている。チーム医療への参画はもとより、必要な患者により適切な栄養管理を提案できるよう、個々人の資質を高め、多職種とより一層の連携を図り、患者の病態改善に寄与していきたい。

文責：野崎 幸
大出佑美

5月 食中毒

栄養科からの **栄養ひとこと便5月号** No.203
毎月、知って得するほっとな情報をお届けします。今月のほっと情報は、『食中毒』についてです。梅雨の時期(5月～6月)は湿度や気温が高いため細菌が増えやすく、食中毒の発生件数が増加します。今の時期から食中毒を予防しましょう。

食中毒予防の三原則

①菌をつけない
菌はあらゆる場所や食材に付着しています。
・調理前、生肉や生魚を触る前後、食事の前、トイレに行った後などの手洗いを徹底する
・調理器具は使用する度に洗う
・加熱しないで食べる食材を先に切りその後に生肉や生魚などを切るようにする
・焼肉など食べる際は、生肉をつかむ箸と焼けた肉をつかむ箸を分ける
・保存の際は密封容器やラップを使用する

②菌を増やさない
菌が増えやすい環境である、高温で湿度の高い状態を少なくしましょう。
・素早く調理をして早めに食べる
・購入した食材や料理はできるだけ早く冷蔵庫に入れ常置しない
・冷蔵庫は10℃以下、冷凍庫は-15℃以下に保つ
※冷蔵庫でも菌はゆっくり増殖するので早めに食べましょう

③菌をやっつける
ほとんどの細菌やウイルスは加熱することで死滅します。
・食材は中心部まで十分に加熱する(目安：中心温度75℃で1分以上加熱)
・調理器具やふきんは洗剤で洗い、熱湯や台所用殺菌剤で殺菌する
・料理を温め直す時は十分に加熱する

嘔吐や下痢などの症状を認める際は早めに医療機関を受診しましょう。 南大阪病院 栄養科

薬剤部

スタッフ

高尾 豊
Yutaka Takao

薬剤部部長

鳥羽 良和
Yoshikazu Toba

薬剤部科長

川岸 恵子
Keiko Kawagishi

薬剤部科長補佐

木下 賢二
Kenji Kinoshita

主任薬剤師

梶原 啓伯
Hironori Kajiwara

薬剤部顧問

他 19 名 (内訳)

薬剤師 17 名

事務員 2 名

活動内容

調剤業務、医薬品供給管理業務、無菌調剤業務 (TPN・抗癌剤)、医薬品情報提供業務、TDM、薬剤管理指導業務、持参薬管理業務、病棟薬剤業務、治験管理業務などの通常業務以外に各種委員会活動、チーム医療にも積極的に参加。又薬学生長期実務実習受入施設として実習生の受け入れも行った。医療安全面においては、医師が処方する際患者の禁忌薬剤を誤って処方入力しないよう検知するシステムの導入・整備を行った。

主要統計

院外処方箋発行枚数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均	累計	前年累計
院外処方箋	5,937	5,676	6,739	6,651	5,947	6,370	6,484	6,353	6,144	6,389	6,250	6,688	6,302	75,628	74,709

院内処方箋枚数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均	累計	前年累計
外来	126	108	88	119	104	96	116	163	122	95	93	116	112	1,346	1,428
入院	3,234	3,223	3,950	3,397	2,948	3,204	3,102	3,406	3,420	3,282	3,080	3,046	3,274	39,292	37,436
合計	3,360	3,331	4,038	3,516	3,052	3,300	3,218	3,569	3,542	3,377	3,173	3,162	3,387	40,638	38,864

注射処方箋枚数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均	累計	前年累計
注射処方箋	9,867	9,813	11,137	9,490	9,377	9,562	10,078	11,716	11,112	11,362	10,001	9,986	10,292	123,501	121,768

無菌製剤処理業務

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均	累計	前年累計
抗癌剤	147	143	176	152	154	171	168	159	172	179	174	166	163	1,961	1,962
TPNなど	51	63	89	155	111	137	164	148	134	153	144	143	124	1,492	1,268

学術業績

【学会・研究会参加】

- 9月 第36回日本環境感染学会・学術集会
- 10月 第31回日本医療薬学会年会
- 11月 第21回大阪病院学会
「当院のコロナ禍における感染対策」
菰池、山田
- 11月 第41回医療情報連合大会
- 9月 第36回日本環境感染学会・学術集会
- 1月 第43回日本病院薬剤師会近畿学術大会
「広域抗菌薬長期使用により PT-INR の延長を認めた肝膿瘍患者の1例」
鎌田、岡田

今後の展望

総合型薬剤師 (ジェネラリスト) と専門・認定薬剤師 (スペシャリスト) の育成を継続的に行い、臨床業務活動のさらなる充実を目指す。

文責：高尾 豊



薬剤管理指導業務

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均	累計	前年累計
総件数	483	469	613	536	479	505	524	509	450	581	569	547	522	6,265	6,418
指導料 2	258	266	316	265	253	253	258	261	228	299	284	275	268	3,216	2,804
指導料 3	225	203	297	271	226	252	266	248	222	282	285	272	254	3,049	3,614
退院時情報指導料	22	37	44	40	35	36	46	40	22	51	41	47	38	461	312
麻薬加算	22	25	21	20	19	25	22	10	25	11	18	16	20	234	212

病棟薬剤業務

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均	累計	前年累計
算定件数	1,442	1,253	1,384	1,155	1,322	1,125	1,139	1,467	1,191	1,412	1,155	1,169	1,268	15,214	14,881

持参薬鑑別件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均	累計	前年累計
件数	412	390	494	393	371	392	400	446	388	452	439	420	416	4,997	4,868

緩和ケア診療加算

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均	累計	前年累計
算定件数	106	118	181	131	129	154	150	171	167	163	130	157	146	1,757	980

特定抗菌剤使用量

カルバペネム系	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均	累計	前年累計
チエナム点滴用 0.5g	4	7	0	4	8	34	15	0	67	0	0	0	11.6	139	23
メロベン(メロベネム)点滴用 0.5g	431	531	585	506	502	287	484	706	693	513	529	782	545.8	6,549	3,656
フィニボックス点滴静注用	10	0	98	189	0	14	18	6	2	21	25	10	32.8	393	661

M R S A 感染症 抗生剤	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均	累計	前年累計
注射用タゴシッド 200mg	65	118	68	56	21	7	43	32	36	34	28	0	42.3	508	251
点滴静注用バンコマイシン 0.5g	199	132	102	246	54	233	128	55	105	127	87	63	127.6	1,531	1,919
キュービシン 350mg	8	0	0	0	0	0	7	16	0	0	0	23	4.5	54	21
ザイボックス注射液 600mg	28	29	12	48	0	41	28	77	29	0	0	16	25.7	308	94

薬物血中濃度モニタリング (TDM)

(単位：件)

薬品名		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	前年累計
ジギタリス	測定	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	1
	解析	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	1
テオフィリン	測定	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	3
	解析	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	3
フェニトイン	測定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	解析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
フェノバルビタール	測定	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	解析	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
バルプロ酸	測定	0	1	1	0	0	1	3	0	3	0	1	0	10	5
	解析	0	1	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	6	2
カルバマゼピン	測定	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3	1
	解析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
ゾニサミド	測定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	解析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
バンコマイシン	測定	8	6	5	9	4	9	7	3	2	7	4	4	68	95
	解析	8	6	5	9	4	9	7	2	2	7	4	4	67	73
テイコプラニン	測定	4	4	3	2	0	1	2	2	6	2	2	0	28	20
	解析	4	4	3	2	0	1	2	2	2	2	2	0	24	16
その他	測定	2	3	0	0	1	3	5	1	3	1	3	2	24	27
	解析	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	1	8	9
合計	測定	15	14	10	11	6	16	18	7	14	10	13	6	140	154
	解析	14	12	10	11	6	12	11	5	6	9	12	5	113	104

院内麻薬使用状況

薬品名		単位	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	累計	前年累計
内服	アブストラル舌下錠 100μg	錠	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	アブストラル舌下錠 200μg	錠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MS コンチン 10mg	錠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MS コンチン 30mg	錠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	オキシコドン徐放錠 NX5mg	錠	371	411	508	586	373	276	212	338	292	359	197	186	4,109	2,684
	オキシコドン徐放錠 NX20mg	錠	36	0	63	99	19	28	31	53	35	27	18	0	409	290
	オキシコドン徐放錠 NX40mg	錠	0	0	0	26	0	0	28	44	52	77	92	52	371	327
	オキシコンチン TR 錠 5mg	錠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	906
	オキシコンチン TR 錠 20mg	錠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	252
	オキシコンチン TR 錠 40mg	錠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28
	オプソ内服液 5mg	包	0	0	0	0	34	0	0	0	10	0	22	0	66	46
	オプソ内服液 10mg	包	45	20	51	139	19	0	0	13	69	94	337	30	817	88
	オキノーム散 2.5mg	包	43	66	66	42	86	21	115	15	16	70	26	55	621	770
	オキノーム散 5mg	包	43	31	159	115	66	10	8	64	86	103	109	5	799	828
	オキノーム散 10mg	包	45	20	51	139	19	0	0	13	69	94	337	30	817	788
外用	アンベック坐剤 10mg	個	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	3
	アンベック坐剤 20mg	個	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	フェントステープ 0.5mg	枚	3	0	18	2	8	0	22	5	0	16	17	0	91	45
	フェントステープ 1mg	枚	18	11	10	12	0	2	33	32	38	50	12	6	224	253
	フェントステープ 2mg	枚	17	53	42	20	15	4	0	0	44	6	78	27	306	441
	フェントステープ 6mg	枚	0	0	0	0	0	0	0	0	2	11	24	0	37	45
コカイン塩酸塩	g	0	0	0.2	0.2	0	0.2	0.2	0	0.2	0	0	0	1	1	
注射	モルヒネ塩酸塩注射液 10mg/1mL	アンプル	0	0	5	14	5	1	0	2	1	0	0	0	28	153
	モルヒネ塩酸塩注射液 200mg/5mL	アンプル	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	オキファスト注 10mg/1mL	アンプル	107	54	50	20	515	222	153	23	2	1	78	45	1,270	919
	オキシコドン注射液 10mg「第一三共」	アンプル	257	229	264	265	225	225	261	332	369	302	308	260	3,297	2,642
	フェンタニル注 0.1mg/2mL	アンプル	136	167	177	157	120	89	130	207	107	210	147	154	1,801	988
	フェンタニル注 0.5mg/10mL	アンプル	250	257	342	285	241	353	307	310	327	374	381	332	3,759	3,014
	ベチジン塩酸塩 50mg/1mL	アンプル	119	106	117	127	106	117	119	140	116	133	134	126	1,460	1,346
	アルチバ静注用 5mg	バイアル	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	4	11
	ケタラール静注用 200mg	バイアル	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ケタラール筋注用 500mg	バイアル	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

治験管理業務

治験受け入れ件数	計 11 件
フェーズⅡ	2 件
フェーズⅢ	9 件
フェーズⅣ	0 件
医薬品の製造販売後調査	2 件

長期実務実習受入状況

実習期間	大学名	人数
1月 5日 ~ 3月 19日	兵庫医療大学	1 名
	武庫川女子大学	1 名
8月 23日 ~ 11月 5日	同志社女子大学	1 名
	摂南大学	1 名



臨床工学科

スタッフ

野口 浩一
Koichi Noguchi

臨床工学科科長
(血液浄化センター事務長 兼務)

橋本 佳典
Yoshinori Hashimoto

臨床工学科科長補佐
(医療機器安全管理責任者)

磯貝 貴文
Takafumi Isogai

臨床工学科科長補佐
(手術室・HCU 部門)

岡本 誠一
Seiichi Okamoto

臨床工学科主任
(内視鏡部門)

他 20 名

業務内容

- 医療機器安全管理
- 血液浄化療法業務
- カテーテル検査・治療業務
- 手術室業務
- 内視鏡センター業務

院外活動

【職能団体役員・委員など】

一般社団法人 大阪府臨床工学技士会
 選挙管理委員長……………野口浩一
 代議員……………橋本佳典、岡本誠一

主要統計

【医機器（定期・日常）点検施行総件数】

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
輸液ポンプ	153	157	169	121	149	146	123	194	189	184	168	150	1,903
シリンジポンプ	147	145	134	142	164	110	151	183	222	237	176	186	1,997
低圧持続吸引器	5	5	7	5	8	4	7	5	7	4	10	11	78
経腸栄養ポンプ	7	8	6	2	6	4	12	4	4	4	9	2	68
患者モニター	0	7	13	3	0	3	7	10	15	38	30	3	129
人工呼吸器	10	5	8	5	16	5	8	5	17	12	15	12	118
AED	0	0	0	26	26	26	27	26	27	26	26	28	283
PCPS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
IABP	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	14
除細動器	9	7	5	12	9	8	10	10	10	11	10	11	112
電子血圧計	1	0	0	0	1	1	1	2	0	0	0	0	6
送信機	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1	0	10
SpO2 モニター	2	0	0	0	0	4	6	6	9	7	8	8	50
合計	336	336	344	319	381	313	355	447	502	534	455	413	4,735

学術業績

【学会・研修会】

院内実績

- 医療機器安全管理責任者研修会

院外実績

- 第 66 回 日本透析医学会
- 第 95 回 大阪透析研究会
- 第 31 回 日本臨床工学会
- 第 27 回 近畿臨床工学会
- 第 27 回 日本 H D F 研究会
- 第 36 回 ハイパフォーマンスメンブレン研究会
- 第 25 回 日本透析アクセス医学会
- 第 42 回 アフェレシス学会
- 第 77 回 近畿消化器内視鏡技師会

【学会等研究発表・講演など】

- DCS-200si 静的静脈圧監視機能の使用経験
 —IAP 測定による VA モニタリングの検討—
 田中佑樹、増本晃治
 第 15 回日本透析クリアランスギャップ研究会学術集会

今後の展望

- 医療機器「中央管理」の完全実施
- 各担当業務への人員適正配置
- 血液浄化部門運営協力強化
- 心臓カテーテル検査・治療業務の夜間緊急体制構築

【血液浄化療法施行数】

入院血液浄化治療実績（10階透析治療室）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
HD	173	190	169	172	149	152	188	210	188	225	168	189	2,173
ECUM	8	2	8	10	2	0	5	9	11	8	4	3	70
HDF	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5
合計	181	192	177	182	151	152	198	219	199	233	172	192	2,248

外来維持透析治療実績

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
透析回数													
透析センター	1,232	1,127	1,235	1,189	1,185	1,167	1,217	1,149	1,124	1,087	1,057	1,085	13,854
外来透析室	468	435	517	531	536	533	577	550	584	604	607	650	6,592
合計	1,700	1,562	1,752	1,720	1,721	1,700	1,794	1,699	1,708	1,691	1,664	1,735	20,446

その他の特殊およびHCU等での血液浄化実績

CART	HD	ECUM	CHDF	PMX	PE	病棟HD	病棟ECUM	GCAP
22	38	3	42	7	0	13	3	14

【カテーテル検査・治療件数】

※緊急カテーテル検査・治療：51件

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
CAG	13	16	27	20	10	12	12	15	18	20	14	16	193
LVG, RHC	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3
PCI	12	15	16	22	7	6	19	17	14	18	16	15	177
IVUS	12	16	22	24	13	10	21	14	16	22	16	21	207
tPM	0	2	4	2	1	0	1	1	3	4	3	2	23
tPMチェック	0	0	0	8	1	0	2	0	9	24	1	3	48
ロータブレータ	0	0	3	0	0	0	2	3	0	0	4	1	13
下肢造影	5	2	8	6	4	7	3	2	8	7	4	6	62
下肢PTA	4	4	7	9	7	4	4	3	6	5	3	6	62
IABP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
PM植込み,交換	1	1	3	2	1	1	2	2	2	0	2	3	20
PPMチェック	4	2	14	6	6	6	5	2	23	7	9	8	92
DFR, RFR	6	5	7	8	8	6	6	4	9	11	4	6	80
フィルター挿入	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CV留置	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	5
心膜穿刺	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3
合計	57	64	112	110	59	52	78	63	109	119	79	89	991

【手術室部門業務件数】

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
セルセーバ	2	3	1	1	1	1	0	1	1	2	2	2	17
PM交換	0	1	0	1	2	0	1	0	0	1	2	0	8
RFA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
OP室 清潔介助	37	24	28	39	43	36	38	43	49	48	58	35	478
OP室 間接介助	61	64	81	61	61	58	65	67	79	68	62	72	799
手術医療機器点検	289	248	277	263	323	404	433	490	533	634	507	635	5,036
合計	389	340	387	366	430	499	537	601	662	753	631	744	6,339

【内視鏡センター業務施行数】

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
GIF	450	475	636	450	414	528	501	509	523	651	647	629	6,413
CF	279	256	366	299	233	326	306	323	329	394	389	337	3,837
ERCP	24	30	26	38	29	42	28	25	33	34	32	21	362
ESD	5	4	7	3	5	4	6	2	8	7	6	3	60
内視鏡的止血術	4	8	9	6	10	9	7	14	12	13	6	8	106
合計	762	773	1,044	796	691	909	848	873	905	1,099	1,080	998	10,778

医療安全管理室

スタッフ

竹垣 嘉訓

Yoshinori Takegaki

医療安全管理室室長
泌尿器科部長・医師

中谷 守一

Syuichi Nakatani

医療安全管理室顧問
院長代理
乳腺外科・医師

香西 瑞穂

Mizuho Kozai

医療安全管理室副室長
医療安全管理者・看護師

川岸 恵子

Keiko Kawagishi

医薬品安全管理者
薬剤部科長補佐・薬剤師

橋本 佳典

Yoshinori Hashimoto

医療機器安全管理者
臨床工学科科長補佐・臨床工学
技士

徳永 雅美

Masami Tokunaga

医療安全管理室事務員
医事課課長

【院内連携機関】

医療安全管理委員会

委員長： 医療安全管理室室長
事務局： 医療安全管理者
委員： 医療安全管理室顧問
医薬品安全管理者
医療機器安全管理者
医療放射線安全管理責任者
看護部医療安全管理委員会委員長
各部門のリスクマネージャー（所属長）
各部門の医療安全推進担当者

計 28 名

医療安全推進者会

委員長： 医療安全管理者
委員： 医薬品安全管理者・薬剤部
医療機器安全管理者・臨床工学科
看護部
診療支援部・臨床検査科、放射線科、
栄養科、リハビリテーション科
医事課

看護部医療安全管理委員会

委員長： 看護部医療安全担当
委員： 看護部 11 部署より各 1 名
オブザーバー： 医療安全管理者

ワーキングチーム会

【薬剤チーム】

リーダー・医薬品安全管理者
医師/看護師/薬剤師/臨床工学技士/医療安全管理者

【転倒防止チーム】

リーダー・理学療法士（医療安全推進者）
看護師/栄養士/医療安全管理者

【Good Job チーム】

リーダー・放射線技師（医療安全推進者）
看護師/臨床検査技師/医事課員/医療安全管理者

業務・活動内容

院内の医療安全文化の醸成、安全で質の高い医療を提供するために職員の支援を目標に活動している。

医療事故発生時のサーベイランスや定期ラウンド、院内の医療安全に関する情報発信、教育活動などを定期的に行い、院内の事例からの改善や標準化にも取り組んでいる。

【主な改善活動】

内容	具体的改善点
診断報告の確認不足に対する医療安全対策の構築	・ 診断結果の未読や確認遅延を防止する体制の構築 ・ 指示医へのお知らせ機能、リスト管理、規定整備
薬物禁忌バージョンアップシステム導入	・ 患者の禁忌情報を薬剤・分類での禁忌登録整備 ・ 処方時のアラート（警告）表示システムの導入
誤接続防止対応（経腸栄養分野）	・ 誤接続防止コネクタへの切り替え
誤挿管防止のための医療機器設置の導入、整備	・ LED 電球の喉頭鏡統一、エアウェイスコープ、マックグラスの活用、カプノメーターの活用
NIPASV の運用方法の変更	・ 中央管理による一元化
看護部ポケットマニュアルの製本化	・ 構成と内容の見直しと製本
MRI 対応型ベースメーカー挿入患者の検査予約手順の見直し	・ 検査予約手順の整備
コードホワイト発令方法の見直し	・ スピーカー設定に影響されない発令方法への変更 ・ 発令手順の簡易マニュアルの作成
輸液ルートのフィルター使用に関する注意喚起	・ フィルター使用に関する薬剤リスト整備 ・ 必要時はリマインダー通知、使用不可リスト作成
身長・体重計測結果登録方法の統一	・ 電子カルテに登録する計測値の統一 ・ 計測器の設定統一、計測に関する責任の明確化

【教育活動】

主な内容	対象	回数
院内医療安全管理研修	全職員	2回
看護部主催研修	看護部	5回
医薬品関連	医療スタッフ	2回
医療機器関連	医療スタッフ	15回
コードホワイト訓練	全職員	1回

【Good Job 表彰】

2019年のヒヤリハット・Good Job 報告システムの導入をきっかけに、事例の共有と医療安全の推進を目的に第一回 Good Job 表彰を行った。2020年1月～12月の活動エントリーされた31事例から選出した。

- ①事故を未然に防いだ事例
手術室「術中連携による患者安全」
- ②インシデントなどの活動報告
栄養科「食物アレルギー表示システムの改善」
- ③コスト削減（収益増加）活動
臨床検査科「手作りマスクの工夫による感染防止」
- ④コスト削減（収益増加）活動
10階病棟「不要在庫の削減による業務効率化」

【看護部 5S 改善活動】

部署	テーマ	効果
5階病棟	内服薬の保管棚の整理整頓	薬袋を取り出しやすくしたことでインシデントが減少し、薬剤部と連携が図れた
6階病棟	持参薬・退院薬の保管棚の整理	BOXの増設やリマインダーを活用した内容の統一により、作業環境改善とインシデント減少につながった
7階病棟	内服薬の保管棚の整理整頓	保管場所の変更や手順の見直しにより、スタッフの意識の変化とインシデントの減少につながった
8階病棟	回診車の物品の定数化と運用ルール作り	物品の定数化と表示は作業効率の向上と清潔意識の高まりによる行動変容につながった
9階病棟	SPDシールの定数管理	ポスターやテプラを用いた注意喚起は視覚的な働きかけになりシールの紛失が減少した
10階病棟	ユニパックやチェックリスト・マニュアルの保管管理	保管場所を整理し統一したことで活用頻度が増えインシデント減少やコスト削減につながった
11階病棟	医療材料の見直しと保管棚の整理	定数調整と補充方法の見直しはスムーズな処置と無駄の削減になった
12階病棟	パントリー・内服薬の保管棚の整理	保管場所の統一と誰もがわかる表示は作業効率向上とインシデント減少につながった
HCU	呼吸器回路の保管管理 患者BOXカートの整理	物品が取り出しやすく回路の組立て間違い防止になった。BOXカートの運用手順や点検表、ポスター作成によりヒヤリハットは減少した
外来	各診察室の医療材料の整理と管理	収納場所の整理と表示は在庫管理と作業効率の向上につながった
手術室	物品の正しい保管と管理	チェック表やルールの明文化がスタッフの意識変化につながり、物品の散乱や放置が減少した

【外部連携】

医療安全地域連携加算

1-1 連携：6施設

Web会議実施

（自己評価、患者誤認防止活動報告）

1-2 連携：1施設

前年度の改善提案内容への対応確認

今後の展望

2021年も、医療安全内のみでなく、院内の各委員会や部門と連携し、様々な活動が行われた。2019年に取り組んだヒヤリハット報告システムも積極的に活用されており、現場からの安全を意識した改善の要望や意見なども多く聞かれるようになった。

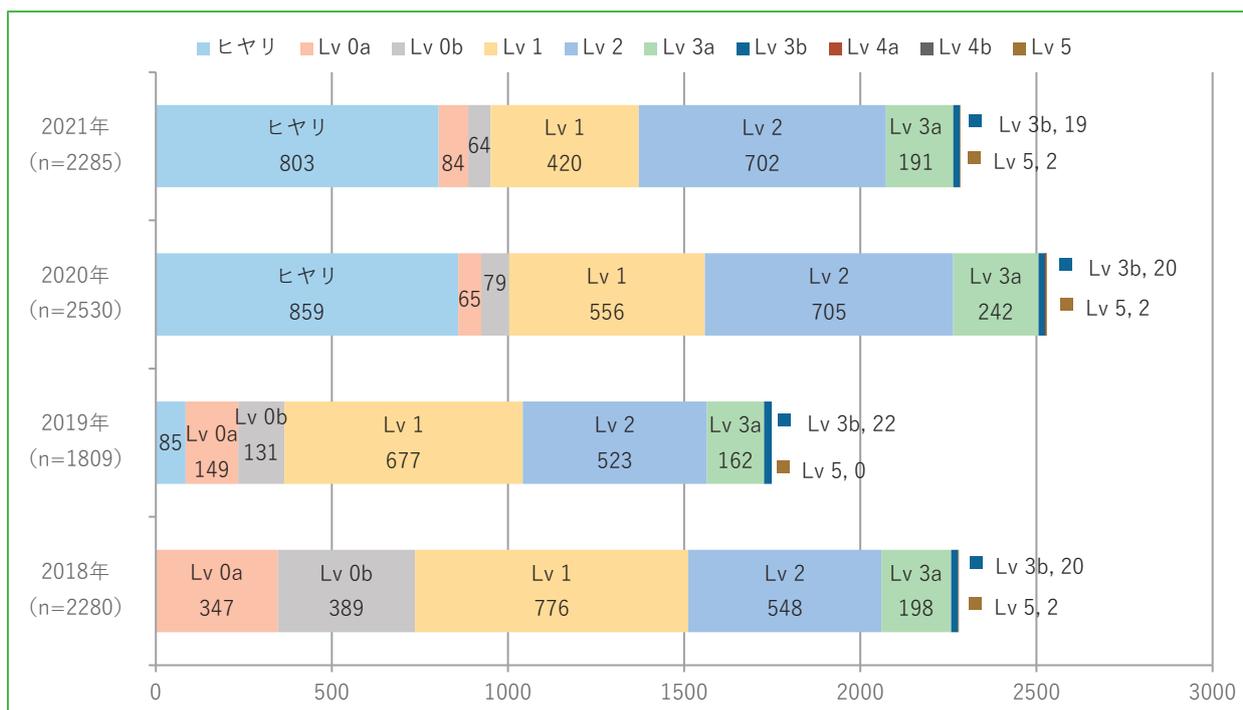
今後も院内連携による医療事故防止活動を通じて、安全で質の高い医療の提供につなげる。

主要統計

インシデント・アクシデント報告内訳

	ヒヤリ	Lv 0a	Lv 0b	Lv 1	Lv 2	Lv 3a	Lv 3b	Lv 4a	Lv 4b	Lv 5	合計 (ヒヤリ除)	合計
薬剤	225	5	20	172	346	10	0	0	0	0	553	778
輸血	7	0	1	8	1	1	0	0	0	0	11	18
治療・処置	40	2	6	25	33	9	7	0	0	0	82	122
医療機器等	81	4	9	36	9	3	0	0	0	0	61	142
ドレーン・チューブ	78	0	1	18	60	112	2	0	0	0	193	271
検査	52	13	3	34	31	12	0	0	0	0	93	145
療養上の世話	96	57	19	94	216	44	10	0	0	1	441	537
その他	54	3	5	33	6	0	0	0	0	1	48	102
不明	170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	170
合計	803	84	64	420	702	191	19	0	0	2	1,482	2,285
全体割合	35%	4%	3%	18%	31%	8%	1%	0%	0%	0.1%	—	100%

インシデント・アクシデント報告数 経年比較



感染制御室

スタッフ

大坂 芳明
Yoshiaki Osaka

副理事長・副院長
感染制御室室長 (ICD)

夜久 直也
Naoya Yaku

感染制御室副室長
感染管理認定看護師

活動内容

【感染制御室】

医療関連感染減少に向けた感染管理活動の実施。標準予防策を基準とした感染対策の推進・強化。職業感染対策に関する取り組み等。

【委員会】

○院内感染予防対策委員会 (ICC) ……1回/月
院内感染予防対策に関する審議、サーベイランス結果報告、マニュアル裁定など

○ICT ラウンド・会議 ……1回/週
院内感染サーベイランス、各マニュアル作成、アウトブレイク時の対応、抗菌薬適正使用監視、職員教育、リンクナース教育・指導、環境ラウンド・介入など

○リンクナース委員会 ……1回/月
職場感染予防教育・実行・マニュアル遵守監視・環境清潔保全・手指消毒サーベイランスなど

【職員教育】

○新入医師・研修院内感染予防対策講習
講師：大坂 芳明
4月3日 8:30~9:00

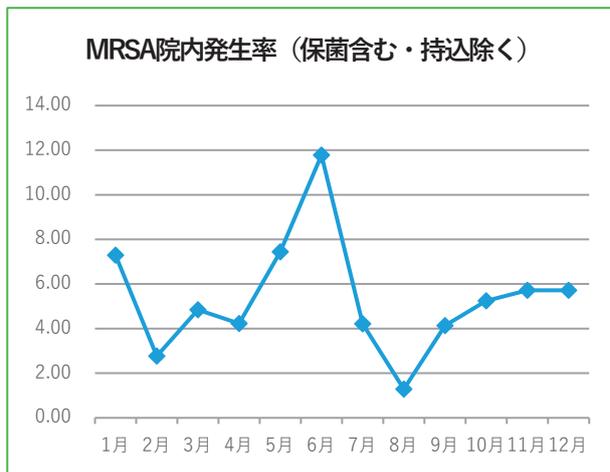
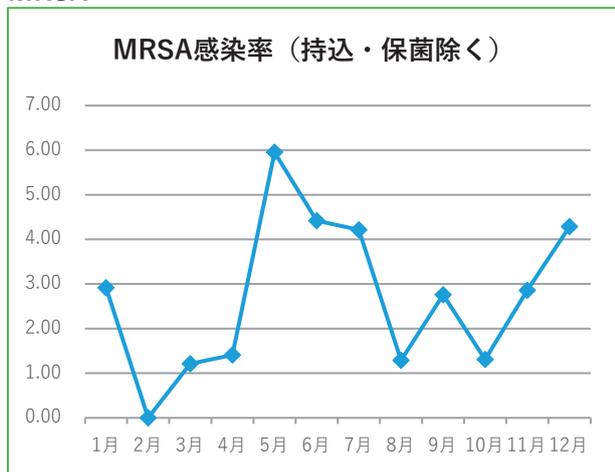
○看護部新入職員院内感染予防講習
講師：夜久 直也
4月6日 10:30~12:30

○感染予防対策職員研修：
新型コロナウイルスワクチンについて
3月1日 ビデオ研修

○感染予防対策職員研修：
ウィズコロナのための感染対策セミナー
10月1日 ビデオ研修

主要統計

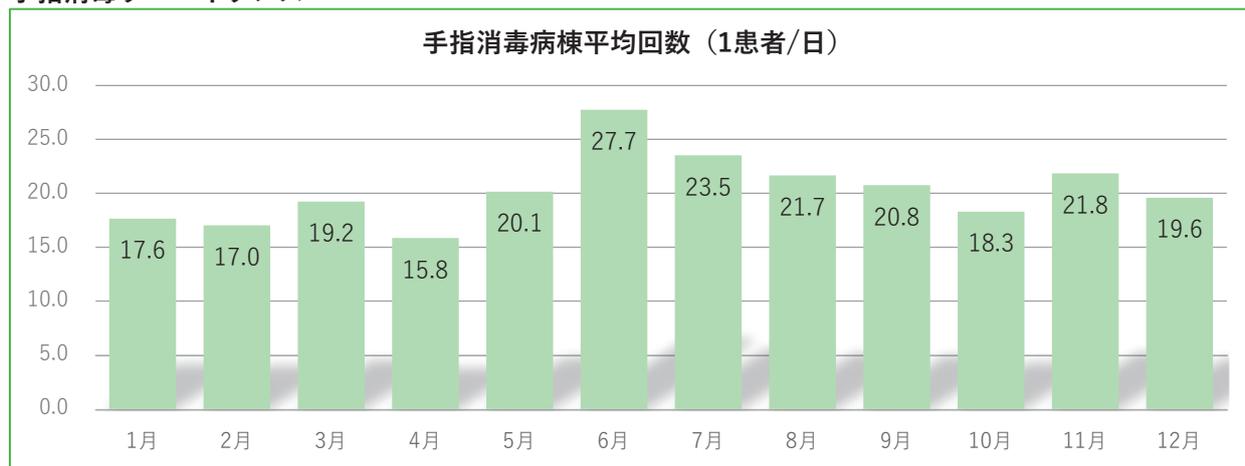
MRSA



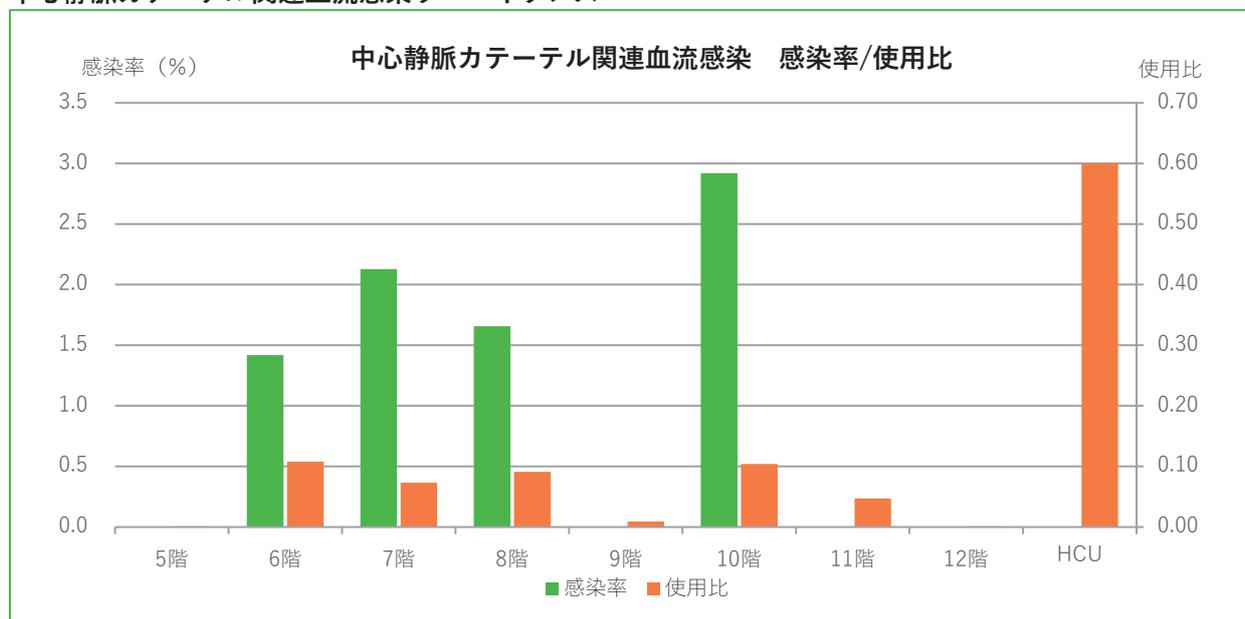
その他の感染症 (院内発生件数)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
結核(入院)	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4(0)
結核(外来)	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4
COVID-19(入院)	3	1	3	8	8	8	11	38	35	6	0	0	121(0)
C.difficile(入院)	0	0	0	0	2(2)	0	0	0	1(1)	0	1(1)	1(1)	5(5)
CRE(入院)	0	0	1(1)	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1(1)
VRE(入院)	0	0	0	1(1)	0	0	0	0	0	0	0	0	1(1)

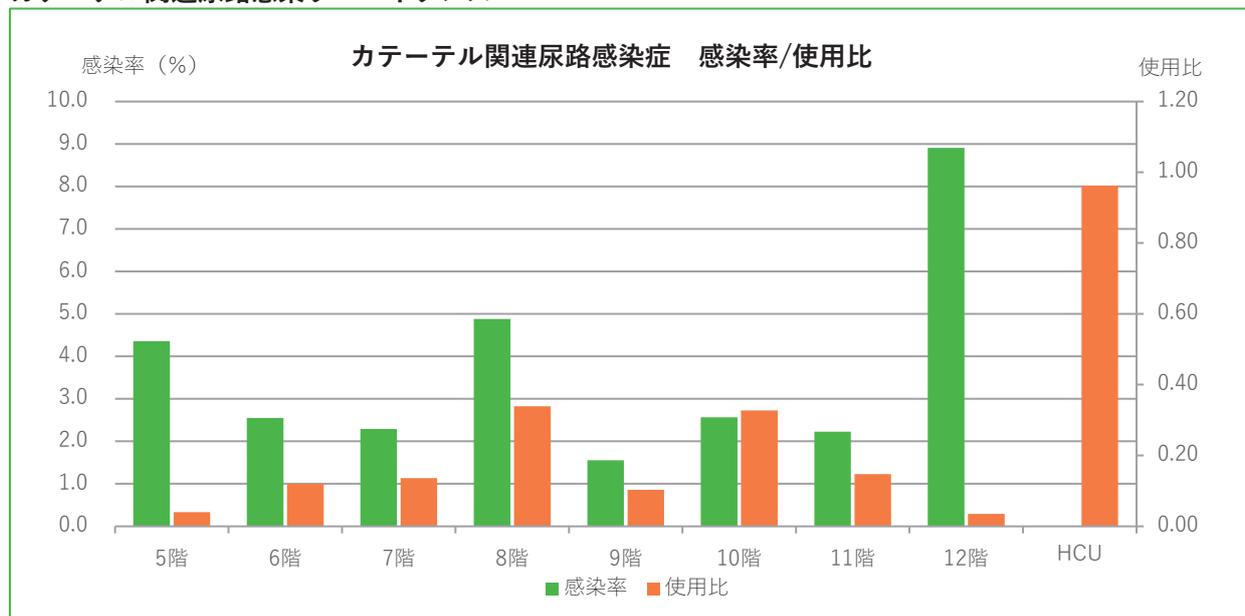
手指消毒サーベイランス



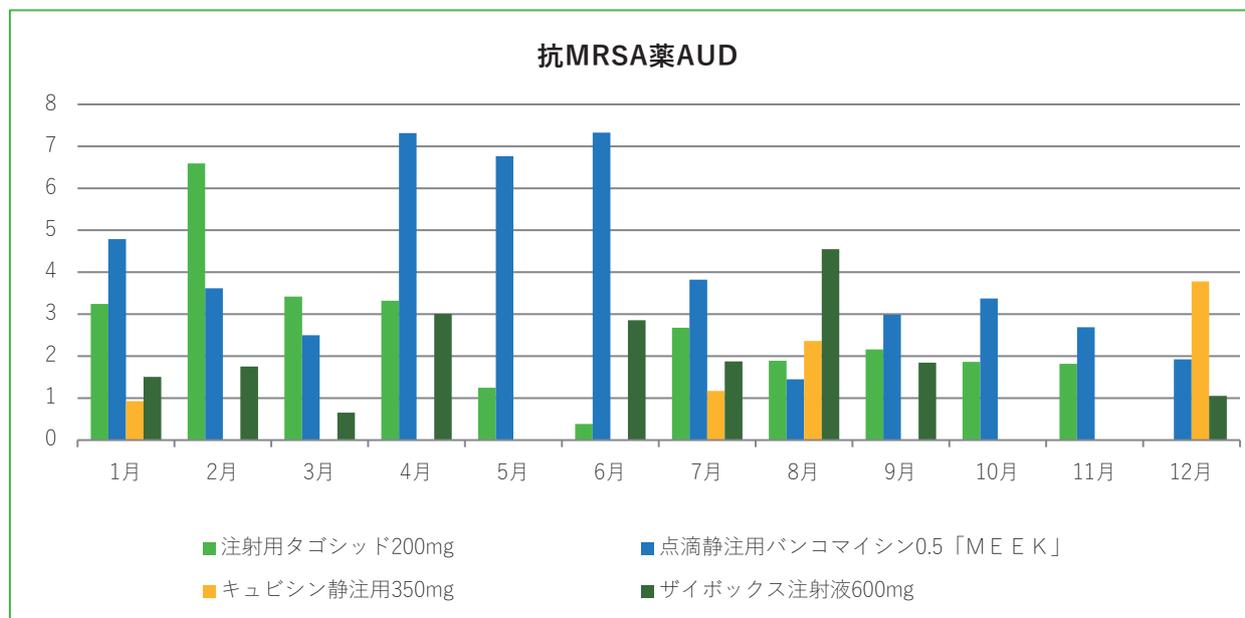
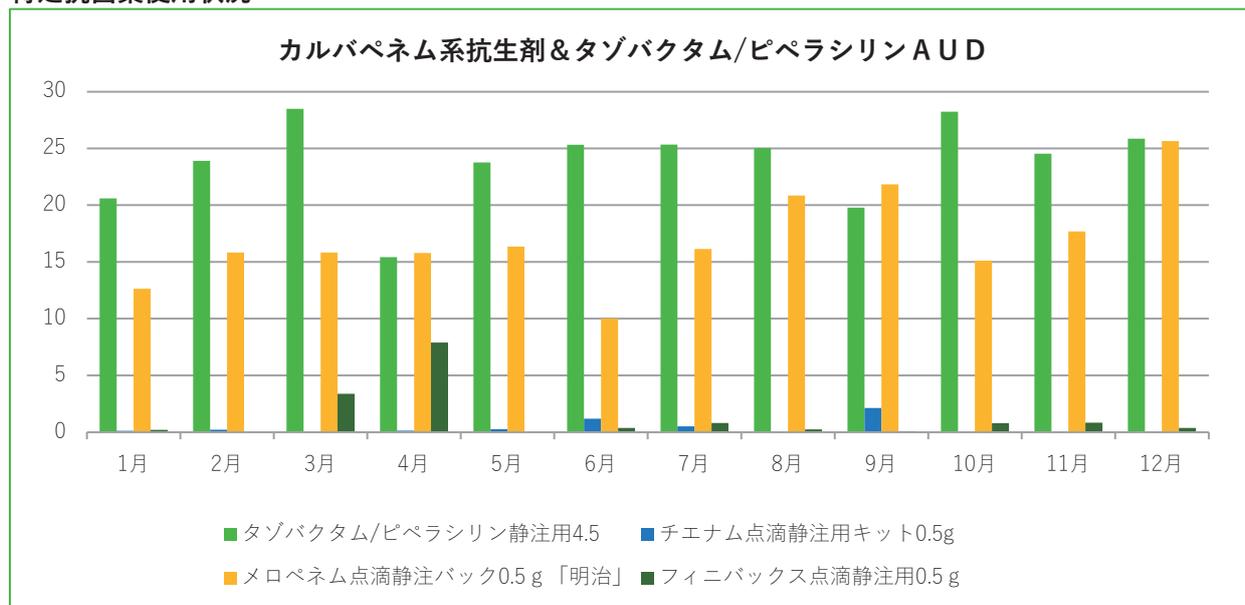
中心静脈カテーテル関連血流感染サーベイランス



カテーテル関連尿路感染サーベイランス



特定抗菌薬使用状況



職業感染対策

○針刺し報告件数 9件 (内労災申請1件)

○HB ワクチン接種 28名

○抗体検査 38名

麻疹 12名

水痘 7名

風疹 9名

ムンプス 10名

○ワクチン接種 38名

麻疹 21名

水痘 0名

風疹 9名

ムンプス 8名

今後の展望

収集したデータをもとに感染症の発生動向を把握し、アウトブレイクの早期発見・早期対応に努める。また、効果的な感染対策を立案、実践し医療関連感染の低下に努める。

文責：夜久直也

TQM 推進室

スタッフ

福田 隆
Takashi Fukuda

病院長
TQM 推進室室長
医師

香西 瑞穂
Mizuho Kozai

TQM 推進室副室長
看護師

医療の質改善委員会

- 委員長： 院長・診療部
事務局： TQM 推進室
委員： 看護部 2 名/薬剤部 1 名/
診療支援部 2 名/医事課 1 名/
システム管理課 1 名

業務・活動内容

TQM 推進室は、医療の質向上に向けた継続的改善活動の統括を担っている。主な活動として、方針管理、外部評価（病院機能評価）を活用した内部監査、医療の質指標（Quality Indicator：QI）の抽出とフィードバックを行っている。

【方針管理】

方針管理とは、経営方針（目的・目標）を達成するために行う業務の管理のしくみ・取り組みである。日常管理が現場における日常的な業務を対象とするのに対し、方針管理はトップから発せられた方針を、部門や個々の業務まで順々に落とし込んでいくものである。

5 月に前年度実績報告・今年度目標実行計画に関する面談、11～12 月に中間面談を実施し、目標設定や活動内容に関する進捗管理や助言を行った。また、院内での目標・活動の共有を目的に、6 月には第 7 回方針管理発表会を動画配信形式で開催し、22 演題の発表がされ、319 名の職員が閲覧した。次年度からは、診療部各科での方針管理が開始となる。それに向けて、方針管理と問題解決法に関する動画を作成し、研修を行った。

【QI：Quality Indicator】

日本病院会主催「QI プロジェクト」に継続参加している。

QI プロジェクトは、「自院の診療の質を知り、継続的に改善する」ことを目的とし、医療の質を測定、評価、公表するための指標の検討と各病院で PDCA サイクルを病院の運営管理の手法に組み込むことを促す役割を担っている。

プロジェクトで決定された 2021 年度の指標に

対し、当院で測定する指標を決定し、毎月データを提出した。また、院内の関連部門・委員会へのデータのフィードバック、ベンチマークデータの院内内外への公表を行った。データを活用した改善につなげることが今後の課題である。

【内部監査・病院機能評価受審準備】

2020 年 2 月の病院機能評価の更新審査受審後、評価結果およびサーベイヤーによるコメントをピックアップし、院内に改善提案と改善計画の提出を依頼した。その内容に対し、医療の質改善委員で内部監査を行い、進捗管理と効果を確認した(表)。結果、改善計画の変更や、新たな改善提案が抽出された。コロナ禍にあり、改善活動の進みは緩やかであったが、各部門や委員会での課題に対する意識付けができた。結果をふまえ、次年度の病院機能評価 期中確認に対応する。

【全職員用ポケットマニュアル携帯に向けた取り組み】

看護部医療安全管理委員会が作成したポケットマニュアルを、看護部職員のみ携帯している。それを全職員が携帯することで、質・安全向上と意識付けにつながると考え、企画、内容の検討を行った。全部門にヒアリングし、委員会で構成や内容の検討を重ね、大枠の決定に至った。2024 年度からの携帯に向けて準備中である。

主要統計

QI

参加区分	一般病床	
	DPC データ	22 項目(79%)
(全指標に対する割合)	DPC 外データ	20 項目(83%)

内部監査後の改善計画の変化と対応結果

区分	更新審査後計画	内部監査後計画	対応結果	
			完了	継続
体制整備	16	23	9	14
手順見直し	10	6	5	1
標準化	7	14	6	8
教育	1	0	—	—
現状維持	11	8	8	0
その他	6	4	0	4
合計	51	55	28	27

今後の展望

方針管理においては、進捗管理の面談も定着し、目標設定や実行に関する支援につながった。また、院内での共有の機会となる方針管理発表会も新たな方法での開催となり、参加者が増えたことで、各部門の取り組みを知る機会を増やすことができた。

2020年2月の病院機能評価 更新審査以降、多くの改善提案があり、さらに内部監査で、より質や安全性の向上を考慮した提案がされ、改善計画

が見直しされた事例もあった。PDCA サイクルは継続的に回すことで、レベルアップにつながる。定常化した仕組みを客観的視点で確認する機会を設けることの重要性を感じている。

今後も院内の改善活動の支援を行い、自立した改善風土の構築と、さらなる質向上に向けた活動を目指す。

表. 内部監査により確認できた改善内容例

改善責任部門	改善内容
医療安全管理委員会 放射線科、病理診断科	2021年7月病理診断、8月より画像診断の既読管理システムの運用を開始した。医師への通知もされることで既読のタイミングが早まり、既読率も上昇した。
救急委員会	コードブルー発令時の放送装置の使用と、警備に連絡する流れを見直した。
救急委員会	救急不応需減少のため、不応需の要因を調査。吐下血患者受け入れを開始した。
システム管理委員会	時間外・休日の画像診断困難事例への支援体制として、2021年12月からJOINでの上位医師への遠隔相談機能を診療部で開始した。
システム管理委員会	電子カルテのログアウト忘れ防止のしくみとして、2021年10月より、全館端末にスクリーンセーバーの設定を導入した。
診療情報管理委員会	診療部での診療録監査の実施状況を調査し、依頼方法の見直しを行った。診療部会で実施の呼びかけや、監査結果を伝えている。
電子文書管理委員会	急変時処置同意書の処置内容の説明を充足させるため、医療の質改善委員会で説明文を作成し、2020/12電子文書管理委員会で承認され改訂された。
輸血療法委員会	輸血同意書に、血液製剤の種類を選択する項目を加え、2021年11月に改訂した。
輸血療法委員会	FFPの廃棄率減少の取り組みとして、在庫数を見直した結果、廃棄率が減少した。
倫理委員会	新たな診療・技術導入に関する運用規程および帳票を見直し院内周知した。
医療の質改善委員会	ドナーカード保持者の意向確認方法を入院パンフレットに明記した。
内視鏡センター	内視鏡後の帰宅基準に、日本消化管内視鏡看護学会推奨スコアを導入した。
教育研修センター	2021年4月より毎週研修医に対する診療レビューカンファレンスを開始した。ワークショップ形式を取り入れるなど研修方法の見直しも行った。
看護部	病棟の責任者を院長、薬剤部長と相談の上、各1名決定し掲示するよう変更した。
病理検査室 手術室	手術室でのホルマリン管理を、病理検査室からの払い出し方式に変更し、施錠管理できるように見直した。
薬剤部	救急外来の毒薬と向精神薬の管理方法を見直した。
臨床工学科	モニター類のチェックリストを作成し、点検基準を明確にした。

【地域医療部】地域医療推進室

スタッフ

中谷 守一

Syuichi Nakatani

院長代理
地域医療部部長

松下 耕平

Kohei Matsushita

地域医療推進室主任

森崎 美登

Yoshito Morisaki

地域医療推進室室員

山本 恵子

Keiko Yamamoto

地域医療推進室室員

本年、紹介総数では前年比 3.3%増加となり昨年よりプラスの結果となった。紹介入院についても 3.8%増加となり、昨年に比べ増加傾向となった。

新型コロナウイルスの影響もあり、本年の講演会は Web 形式での開催を行った。

今後の展望

現状の医療連携システムを維持しつつ、これからも医療機関の皆様スムーズにご利用いただける運用を続けてまいります。

文責：松下耕平

主要統計

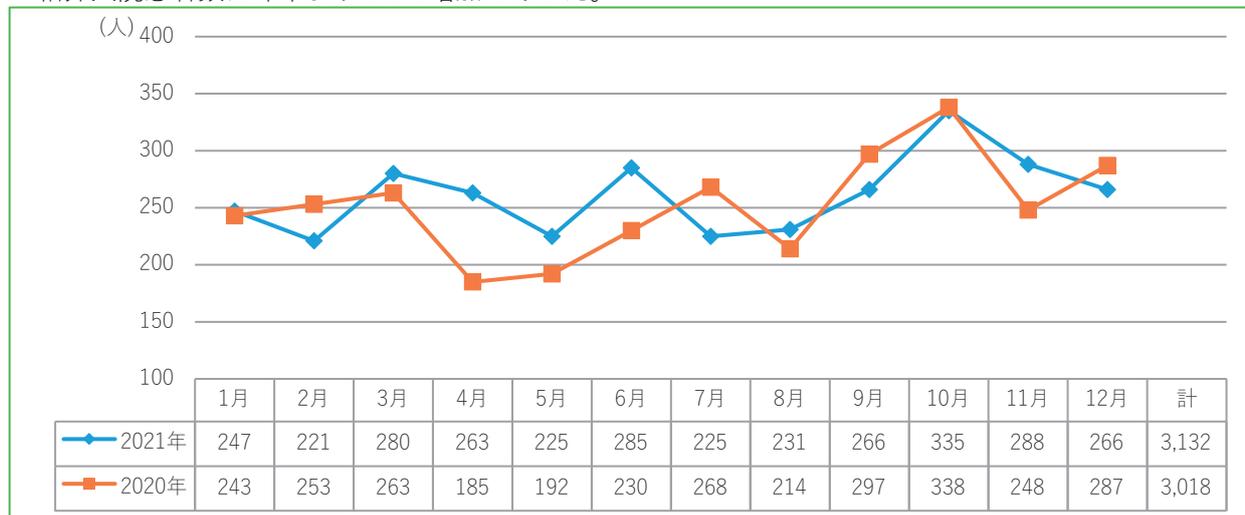
紹介患者数 (対前年)

紹介患者数は年間を通して昨年より増加傾向が見られ、昨年より 3.3%増加であった。



紹介入院患者数 (対前年)

紹介入院患者数は昨年より 3.8%増加であった。



入院・外来別紹介患者数

紹介患者数に占める紹介入院患者数の平均割合は 38.6%であった。月別では最高値が 42.2%（昨年 44.2%）、最低値は 33.9%（昨年 32.3%）であった。 【年間合計数】入院：3,132名 外来：4,976名



一般・登録医別紹介患者数

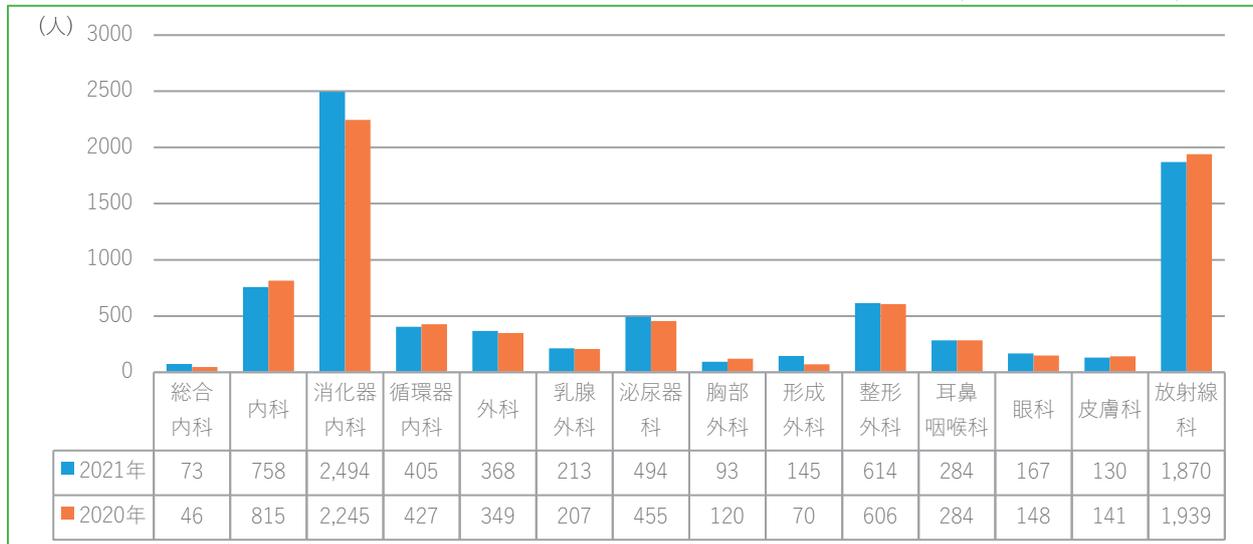
一般・登録医別紹介患者数は、毎年月別でも年間を通して登録医からの紹介が多く、登録医からの紹介の占める割合がやはりここ数年同様の約6割であった。 【年間合計数】一般：3,252名 登録医：4,856名



科別紹介患者数

科別紹介患者数においても、やはりここ数年同様で消化器内科への紹介が非常に多かった。

【全科合計数】2021年：8,108件 2020年：7,852件



【地域医療部】医療福祉相談室

スタッフ

中谷 守一
Syuichi Nakatani

院長代理
地域医療部部長

吉岡 聡子
Satoko Yoshioka

医療福祉相談室主任

伊藤 耕史
Koji Ito

医療福祉相談室主任

・他4名（社会福祉士）

活動内容

10月に社会福祉士1名が入职した。

社会福祉士は2病棟に1名の配置とし、入退院支援加算1については目標件数を定め、件数の増加に取り組んだ。

○相談援助件数

総数8,319件は昨年比約5.2%減となった。
入退院支援加算1の算定を継続している。

○相談援助内容

退院支援関連の相談（退院相談＋在宅療養相談）が5割を占めている。

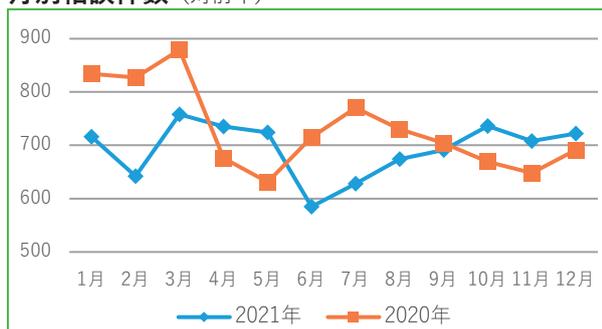
○がん相談支援センターの活動

2015年にスタートした乳がん患者サロン「輝く会」は新型コロナウイルス感染症感染防止対策のため、2020年2月以降は開催を中止している。

主要統計

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
入院	653	603	691	669	648	520	570	625	635	688	643	663	7,608
外来	21	7	22	27	25	31	26	30	24	10	21	25	269
他院	42	32	45	39	51	34	32	19	32	38	44	34	442
合計	716	642	758	735	724	585	628	674	691	736	708	722	8,319

月別相談件数（対前年）



研修会等

○令和2年度 大阪府がん拠点病院がん相談支援センター相談員研修会（2）

「ゲノム医療の現状」「がんゲノム医療と遺伝カウンセリング」
主催：大阪府がん診療連携協議会相談支援センター部会
2021年3月6日

○令和2年度 両立支援コーディネーター基礎研修修了（1名）

主催：独立行政法人労働者健康安全機構
2021年3月9日

○令和2年度 第1回がん相談支援センター部会

「長期にわたる治療等が必要な疾病をもつ求職者に対する就職支援事業」
主催：大阪市がん診療ネットワーク協議会
2021年3月31日

○2021年度 第1回大阪がん診療連携協議会相談支援センター部会

主催：大阪府がん診療連携協議会 2021年6月26日

○大阪市立大学医学部附属病院 Web講演会

「がん遺伝子パネル」について
主催：大阪市立大学医学部附属病院 2021年9月3日

今後の展望

○入退院支援加算、介護支援連携指導料について算定目標件数を設定し、目標達成を目指す。

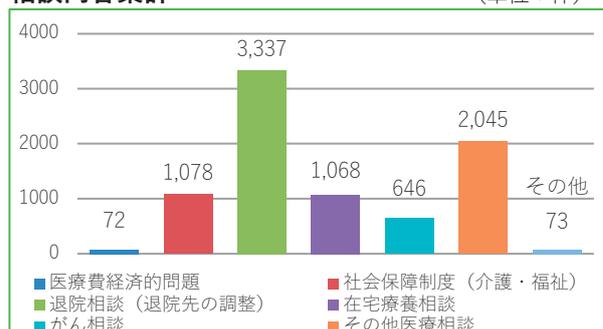
○大阪府指定がん診療拠点病院として関連する研修へ積極的に参加する。

○中止している乳がん患者サロンの再開手段について検討し、具体化する。

文責：吉岡聡子

相談内容集計

（単位：件）



【事務部】医事課

スタッフ

徳永 雅美
Masami Tokunaga

医事課課長

多田 理
Satori Tada

医事課課長補佐

西岡 一真
Kazuma Nishioka

医事課課長補佐

扇谷 美希
Miki Ougitani

医事課主任

石橋 佐武郎
Saburo Ishibashi

医事課主任

木村 加奈
Kana Kimura

医事課主任(医師事務サポート)

医師事務作業補助者（非常勤含む）……………12名
他（非常勤含む）……………16名
業務委託：ソラスト

業務内容

- 入院・外来請求業務
- 入退院業務
- 各種届出
- 受付・保険証確認・書類・会計業務
- 救急外来業務
- 医師事務作業補助業務

2021年度目標

- 未収金 300万円以下
- 患者・職員満足度の向上
- 外来透析室の運営
- 医事業務の効率化
- 定期的な勉強会開催、参加
- 保険会社診断書の作成診療科追加
- 各部署のマニュアル作成

実習受入状況

大学1校要請あり、新型コロナウイルス感染症拡大により緊急事態宣言発令のためオンラインでのインタビュー形式で実施

活動内容

【医事課連絡会、院内・院外勉強会】

- 7月 経営に直結する施設基準管理 Web研修
- 12月 医療未収金対策セミナー研修会

【施設基準新規届出状況】

- 2月 せん妄ハイリスク患者ケア加算
- 3月 がん患者指導管理料ニ
- 11月 がん患者指導管理料ハ

【他新規届出】

- 7月 大阪市前立腺がん検診開始

今後の展望

2021年も昨年に引き続き、新型コロナウイルス感染症拡大により診療報酬上の臨時的措置など次々と発出された。

新型コロナウイルス感染症関連の診療報酬上の経過措置等、通知情報を医事課内で共有し、取りこぼさないよう周知していく。

未収金対策は各部署と連携を取りながら回収に努める。

患者満足度については、委託職員と連携を図りながら向上に努めていく。

また、来年は診療報酬改定年であるため、改定情報などいち早く収集し、情報発信していく。

文責：徳永雅美



主要統計

診療報酬増減点

	社会保険診療報酬支払基金						国民健康保険団体連合会					
	入院			外来			入院			外来		
	件数	点数	減点率(%)	件数	点数	減点率(%)	件数	点数	減点率(%)	件数	点数	減点率(%)
1月	37	33,760	0.27	101	24,478	0.37	47	64,859	0.22	107	26,693	0.27
2月	41	62,219	0.48	104	26,341	0.39	57	198,326	0.73	87	15,966	0.19
3月	34	27,912	0.22	123	48,683	0.63	67	161,975	0.52	125	24,606	0.23
4月	29	96,642	0.84	132	34,707	0.48	62	107,789	0.41	111	24,468	0.23
5月	40	87,223	0.59	127	29,485	0.43	54	67,556	0.27	109	19,309	0.2
6月	32	50,625	0.42	148	31,315	0.4	60	209,542	0.84	104	19,818	0.2
7月	32	50,625	0.42	148	31,315	0.4	63	91,055	0.34	102	19,103	0.19
8月	42	22,896	0.16	156	43,752	0.59	58	7,358	0.26	107	23,947	0.24
9月	34	83,206	0.7	155	31,858	0.45	76	145,200	0.53	118	36,304	0.37
10月	46	38,968	0.32	172	58,334	0.76	85	130,374	0.42	104	22,836	0.23
11月	41	75,142	0.55	154	40,119	0.51	95	95,988	0.34	134	29,306	0.29
12月	46	68,665	0.63	179	45,021	0.61	93	163,345	0.58	150	32,069	0.31

施設基準算定件数 (医事診療データ)

基本診療科	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
緩和ケア診療加算	106	118	181	131	129	154	150	171	167	163	130	157	1,757
栄養サポートチーム加算	36	23	36	26	25	22	18	37	60	37	26	50	396
患者サポート体制充実加算	457	425	529	422	405	422	469	511	446	482	464	467	5,499
入退院支援加算1	86	83	102	88	85	90	78	82	80	103	95	112	1,084
入院時支援加算1	4	8	17	12	13	12	12	17	8	15	14	24	156
総合評価加算	83	81	102	88	85	87	78	82	80	103	87	111	1,067
認知症ケア加算2	2,091	1,892	2,105	2,108	2,429	2,177	2,312	2,501	2,304	2,269	1,570	1,704	25,462
救急医療管理加算1	233	237	300	276	298	269	225	231	178	237	261	216	2,961
救急医療管理加算2	989	843	683	809	756	830	792	1,047	823	828	771	1,012	10,183
せん妄ハイリスク患者ケア加算	—	4	302	337	315	317	371	447	321	374	360	411	3,559

特掲診療料	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
糖尿病合併症管理料	8	8	6	9	9	8	9	7	8	8	4	7	91
がん性疼痛緩和指導管理料	29	28	24	26	25	19	30	20	22	20	20	19	282
がん患者指導管理料(イ)	7	5	12	4	15	10	6	7	9	9	11	8	103
がん患者指導管理料(ロ)	4	4	6	14	9	5	3	3	2	3	0	3	56
がん患者指導管理料(ハ)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	10	12
がん患者指導管理料(ニ)	—	—	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
糖尿病透析予防指導管理料	1	0	1	1	0	0	2	1	0	1	1	0	8
院内トリアージ実施料(※)	136	146	105	151	212	269	239	389	265	321	316	337	2,886
ニコチン依存症管理料 初回～5回	6	6	1	1	0	5	8	7	4	8	0	2	48
がん治療連携計画策定料	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	3
排尿自立指導料	28	24	24	34	23	18	17	0	8	11	26	29	242
薬剤管理指導料	483	469	614	536	481	505	524	510	450	583	569	547	6,271
医療機器安全管理料1	5	7	4	6	6	3	6	7	8	7	5	5	69
持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定(一連につき)	11	9	9	4	1	4	1	3	0	2	2	0	46

特掲診療料	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
遺伝学的検査	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
検体検査管理加算(Ⅰ)	3,394	3,295	3,666	3,606	3,391	3,496	3,547	3,533	3,440	3,548	3,575	3,635	42,126
検体検査管理加算(Ⅳ)	441	452	469	433	420	418	434	470	445	462	409	445	5,298
ヘッドアップティルト試験	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
画像診断管理加算2	1,001	1,036	1,202	1,105	1,012	1,095	1,089	1,141	1,107	1,140	1,135	1,139	13,202
CT撮影	899	952	1,053	960	918	962	970	1,014	990	1,009	1,023	1,018	11,768
MRI撮影	275	274	341	324	266	318	294	306	295	317	315	317	3,642
夜間休日救急搬送医学管理料・注3に掲げる救急搬送看護体制加算	71	60	54	56	58	32	56	57	55	49	51	53	652
開放型病院共同指導料(2)	4	0	3	1	1	1	3	1	4	1	2	2	23
冠動脈CT撮影加算	2	6	4	5	2	6	5	7	7	4	5	5	58
乳房MRI撮影加算	7	4	14	10	6	6	11	11	6	10	10	12	107
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	223	228	252	224	232	234	232	234	233	230	230	238	2,790
外来化学療法加算1	137	128	157	136	141	159	157	145	152	158	163	151	1,784
無菌製剤処理料1.2	198	206	265	307	265	308	332	307	306	332	318	309	3,453
心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)	632	573	693	596	501	458	360	394	330	297	316	256	5,406
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	1,527	1,208	1,165	1,351	1,180	854	834	720	1,103	1,048	961	1,147	13,098
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	4,945	4,190	4,026	3,664	3,774	3,882	4,231	3,730	3,686	4,764	4,284	3,966	49,142
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	420	444	519	413	571	669	910	1,062	933	911	761	758	8,371
がん患者リハビリテーション料	0	0	0	0	0	14	26	13	1	0	0	0	54
人工腎臓	651	627	698	715	692	685	774	786	799	851	788	848	8,914
人工腎臓の導入期加算1	53	36	22	63	40	17	28	42	50	26	18	47	442
透析液水質確保加算	651	627	698	715	689	685	774	780	799	852	788	848	8,906
慢性維持透析濾過加算	401	361	453	447	457	449	469	465	513	559	549	578	5,701
乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8
乳がんセンチネルリンパ節加算1	0	0	2	5	3	4	3	2	4	1	2	3	29
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	0	0	1	1	2	0	2	0	0	1	1	1	9
腹腔鏡下肝切除術	0	0	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0	5
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	1	3	1	0	3	3	3	0	3	5	1	1	24
大動脈バルーンパンピング法(ⅠA B P法)	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	2	5	1	4	0	3	2	3	1	1	0	4	26
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
輸血管理料Ⅰ	47	59	54	44	43	48	49	54	52	58	54	47	609
輸血適正使用加算	47	59	54	—	—	—	—	—	—	—	—	—	160
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	0	2	2	2	0	1	2	2	2	4	0	2	19
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4
麻酔管理料(Ⅰ)	122	114	127	137	113	124	125	142	137	144	0	127	1,412
病理診断管理加算Ⅰ	461	431	593	496	431	524	500	492	488	554	568	527	6,065
悪性腫瘍病理組織標本加算	28	17	18	21	27	14	25	14	17	23	18	17	239
B R C A 1/2 遺伝子検査	1	3	5	0	0	1	1	0	0	0	0	0	11
経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	—	—	3	—	—	—	2	3	—	—	4	1	13

【医療情報部】システム管理課

スタッフ

堀部 昌司
Syoji Horibe

システム管理課課長

中村 勝利
Katsutoshi Nakamura

システム管理課主任

山口 恵美
Emi Yamaguchi

システム管理課主任

中村 洋平
Yohei Nakamura

システム管理課課員

医療情報部は、システム管理課と診療情報管理課の2課で構成されています。

システム管理課では、電子カルテシステム等の運用・管理、医療情報の発信、院内資料の作成、診療報酬請求業務のサポートなどを行っています。

主要統計

入院患者の状況

(単位：人、%)

年	新入院患者数	退院患者数	入院延患者数(※)	1日平均	
				患者数	対前年度増減率
2019年	6,068	6,067	118,515	308.1	2.2
2020年	5,467	5,480	102,077	263.9	△ 0.1
2021年	5,654	5,693	101,863	263.5	△ 0.0

※退院患者を含む

診療科別・入院患者統計

(単位：人)

診療科	新入院患者数	退院患者数	入院延患者数(※)	1日平均患者数	救急搬送患者数
内科	905	856	17,772	48.7	455
消化器内科	1,364	1,313	12,383	33.9	191
循環器内科	443	455	6,575	18.0	42
外科	870	891	11,263	30.9	70
乳腺外科	137	141	1,291	3.5	7
泌尿器科	600	599	4,508	12.4	29
胸部外科	169	176	2,945	8.1	14
形成外科	122	120	2,376	6.5	8
整形外科	549	386	12,031	33.0	159
耳鼻咽喉科	55	56	425	1.2	4
眼科	241	241	229	0.6	0
皮膚科	14	15	154	0.4	0
地域包括ケア病棟	137	265	11,554	31.7	0
回復期リハビリテーション病棟	48	179	12,664	34.7	0
合計	5,654	5,693	96,170	263.5	979

※24時現在の在院している患者

外来患者の状況

(単位：人、%)

年	新外来患者数		外来延患者数		時間内1日平均	
	時間内	時間外	時間内	時間外	患者数	対前年度増減率
2019年	13,344	1,365	134,577	2,675	461	0.0
2020年	12,062	1,169	130,390	2,488	444	△3.8
2021年	12,054	1,092	134,316	2,437	457	3.0

診療科別・外来患者統計

(単位：人)

診療科	外来延患者数			新外来患者数	時間内1日平均患者数	救急搬送
	時間内	時間外	合計			
内科	26,163	1,196	27,359	2,463	89	674
人工透析内科	6,060	378	6,438	0	21	0
消化器内科	20,631	214	20,845	3,543	70	146
総合内科	590	0	590	270	3	0
循環器内科	14,548	32	14,580	428	49	34
外科	9,996	317	10,313	599	34	88
乳腺外科	5,064	8	5,072	527	18	2
泌尿器科	10,724	74	10,798	734	36	35
胸部外科	2,012	6	2,018	127	9	4
形成外科	3,069	37	3,106	275	21	23
整形外科	15,537	154	15,691	2,213	53	108
リハビリテーション科	232	0	232	1	1	0
耳鼻咽喉科	5,197	8	5,205	765	18	24
眼科	7,680	0	7,680	421	26	0
皮膚科	6,813	13	6,826	780	25	1
合計	134,316	2,437	136,753	13,146	457	1,139

【医療情報部】診療情報管理課

スタッフ

山本 一美

Kazumi Yamamoto

診療情報管理課主任

資格・所属

四病院団体協議会認定 診療情報管理士
・DPC コース修了
・医師事務作業補助者コース修了
国立がん研究センター認定
院内がん登録 中級認定者
日本医師会認定 医療安全推進者
日本外傷診療研究機構認定
AIS コーディングコース修了

田邊 貴広

Takahiro Tanabe

診療情報管理課主任

泉 美紀

Miki Izumi

診療情報管理課課員

診療情報管理課のスタッフは、診療情報管理士1名を含む3名体制で業務を行っている。診療情報の管理を専門に行う診療情報管理士を中心に記録の点検等の業務を行い、疾病統計、死因統計、がん患者統計などの各種統計資料を作成するとともに、それらを活用し、医療の質向上に努めている。「診療情報は、患者さまにとって大切な情報であり、また病院および医療従事者にとっても医療の質向上と安全の確保のために、貴重な財産である」という考えに基づき、安全かつ正確な運用・管理を行い、情報を必要とする時には迅速に提供できるよう努めている。

2012年に電子カルテを導入。電子カルテ導入以前の紙媒体の入院診療録は適切に保管管理しており、患者さまの継続的な診療や医学研究・教育のために各部署からの要請に応じて迅速に対応できるよう体制を整えている。

2014年4月からは厚生労働省が定める施設基準に適合した、診療録管理体制加算1を算定している。

また診療情報管理業務のほか、大阪府がん診療拠点病院の認定に伴い、2012年より院内がん登録を開始した。大阪府がん診療拠点病院として院内がん登録を行うことで、当院でのがん診療の実態把握と、国のがん対策や大阪府の医療計画に寄与している。国立がん研究センターと大阪府の院内がん登録を活用したQI（医療の質）研究にも参加している。

院内がん登録業務は、電子カルテ等に蓄積された情報に基づき、国立がん研究センターの院内がん登録実務中級認定者研修を修了した診療情報管理士が登録を行っている。登録には、がんの種類、進行度、治療内容など詳細にかつ正確にデータ収集する必要があるため専門的な知識が必要。実務者は国立がん研究センターの継続研修やセミナー等を受講し、スキル向上およびがん診療拠点病院要件の認定資格維持に努めている。

業務内容

【診療情報管理業務】

- 入院診療録数 104,801 冊保管（原本文書含む）
- 入院診療録の整理、保管管理（原本文書含む）
- 入院診療録の監査、不備項目の完成依頼
- 入院診療録貸出、閲覧、返却管理
- 国際疾病分類（ICD-10）、手術処置の分類（ICD-9-CM）によるコーディング
- 退院患者情報のデータベース作成・管理
- DPC コーディング監査 妥当性の検証
- スキャン業務
 - ・入院中に発生した診療記録の取込み画像確認およびスキャン
 - ・診療情報開示（病院控）
- 退院患者統計作成、情報提供
- 業務統計作成
- 診療情報開示に関わる事務業務（電子カルテ点検・診療記録印刷他）
- 院外情報提供（退職医師の紙媒体入院診療録を含むカルテ閲覧対応等）
- 診療録監査の状況調査および報告
- 診療録の医師同僚監査
 - 多職種監査に関わる事務業務（結果集計・報告）
- 診療情報管理システム管理

【がん登録業務】

- 院内がん登録（UICC TNM、ICD-O-3 分類）
- 全国がん登録、全国集計へのデータ提出（国立がん研究センター、大阪府）
- 予後調査、大阪府がん登録届出・補充調査
- 大阪府がん診療連携協議会
がん登録・情報提供部会委員
- 大阪市がん診療ネットワーク協議会
がん登録部会委員 がん登録実務指導
- がん登録部会 QI（医療の質）研究、
大阪がん診療実態調査事業参加
- 院内がん登録システム管理

【委員会他】

- 診療情報管理委員会（事務局）
- がん診療連携調整会議
- DPC 管理委員会
- 電子文書管理委員

【保管状況】

入院診療録・原本文書

- ・患者1番号1ファイル制
下2桁ターミナルデジットカラー分類方式
- ・入院診療録の受領件数
入院診療録・原本文書 5,693冊

業績・主要統計

【主要業務内容】

退院サマリー点検 (患者ファイル、サマリー登録更新リスト等)	19,962件
退院サマリー・検閲督促	13,540件
電子カルテ点検(診療録・手術記録・ 入退院情報等、記載不備督促)	782件
診療情報管理システム登録 入退院履歴、 サマリー情報他	6,176件
DPC コーディング監査	8,071件
全国集計(国立がん研究センターへ提出)	868件
全国がん登録・遡り調査(大阪府へ提出)	869件
がん登録候補抽出	14,930件
予後調査 (がん患者の生存状況調査・大阪府と連携)	7,100件
診療記録開示	38件
開示等、カルテ印刷作業	3,869枚
診療情報等の調査、資料作成、データ提供	64件
入院患者ファイル整理 (原本文書仕分け作業)	53,660枚
スキャナ取込(入院患者文書)	15,185枚
紙媒体診療録利用対応	21件

【その他】

- 退院1週間、2週間、1ヶ月以内退院サマリー完成率、検閲率調査
- 入院診療録医師同僚監査、多職種監査の状況調査
- 監査結果の管理システム構築(診療情報管理システム)

- 大阪府がん診療拠点病院 指定更新対応
- がん登録法制化対応 院内がん登録システム整備
- 電子カルテシステム がん登録候補抽出システム検証
- 大阪府がん登録連絡協議会、大阪市がん診療ネットワーク協議会委員活動
- 院内がん登録実績まとめ、ホームページ更新
- がん登録部会 QI 研究、大阪がん診療実態調査事業参加
- ICD-11 勉強会(厚生労働科学研究)

学術業績

【学会研究会・院外活動】

日本診療情報管理学会 学術大会、生涯教育研修会	1月 2月 7月 10月 12月
日本診療情報管理士会 全国研修会、地域研究会	1月 3月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月
近畿病歴管理セミナー	2月 10月 12月
院内がん登録中級認定者研修会	9月
大阪府がん登録連絡協議会 がん登録情報部会	3月 7月
大阪府院内がん登録実務者研修会	5月
大阪市がん診療ネットワーク協議会 がん登録部会	12月
大阪市三島医療圏がん登録部会	10月
兵庫県診療情報管理研究会	2月 11月
川崎医療福祉大学 医療情報セミナー	10月 11月 12月
長野県がん登録研修会	2月 5月 6月 7月 8月 9月
DPC 研究セミナー	5月 11月
医療経営セミナー	2月 5月
病院中堅職員育成研修	9月

【学会発表】

○診療録監査

～電子カルテを活用した監査の仕組みの構築～

山本一美、泉 美紀、田邊貴広、久米田靖郎、
宮越一穂、又江順一

第 47 回 日本診療情報管理学会学術大会
2021 年 10 月 7 日

今後の展望

2021 年は、「診療録監査 ～電子カルテを活用した監査の仕組みの構築～」について学会発表をした。

大阪市がん診療ネットワーク協議会がん登録部会において、「コロナ禍におけるがん医療への影響調査」を実施することとなり、来年のデータ提出に向け準備に取りかかった。

2020 年後半より DPC コーディング監査に注力しており、今年も DPC におけるデータ精度向上や診療記録の精度向上に努め、不適切コーディングの指摘、診療報酬の適正化により経営改善に繋げることができた。また、DPC コーディングについての問題点について、診療情報管理士会等で開催した検討会を開き、厚生労働省への意見提示に向け議論を行った。

診療情報管理学会等において ICD-11 コーディング導入に関する研究が進められており、円滑導入するためにはどうすべきか理解を深める必要がある。

病院機能評価でも指摘されている規定人数以下のマンパワー不足は改善されておらず、本来業務でないスキャンの負担も軽減していない。

多岐に渡る業務の中で、医師の協力を得ながら、診療情報管理の一環として適正な DPC コーディング監査を行い、ICD-11 に関する研究、国が要求する予後調査を優先して進め、本来業務に注力したい。

文責：山本 一美

主要統計

【退院患者統計】

医療実績

	算定式	2021 年	2020 年	2019 年
実退院患者数(人)		5,693	5,481	6,067
転科数(人)		472	500	602
総退院患者数(人)		6,165	5,981	6,669
対診率	$\frac{\text{対診を受けた患者数}}{\text{総退院患者数}} \times 100$	46.1%	49.3%	50.4%
粗死亡率(率)	$\frac{\text{死亡患者実数}}{\text{退院患者実数}} \times 100$	226 人 (3.9%)	240 人 (4.3%)	276 人 (4.5%)
精死亡率(率)	$\frac{\text{入院 48 時間以降死亡数}}{\text{退院患者実数}} \times 100$	200 人 (3.5%)	211 人 (3.8%)	246 人 (4.0%)
術後 10 日以内死亡数(率)	$\frac{\text{術後 10 日以内死亡数}}{\text{総手術件数}} \times 100$	5 人 (0.2%)	5 人 (0.2%)	2 人 (0.1%)
剖検数(率)	$\frac{\text{剖検患者数}}{\text{死亡患者数}} \times 100$	3 人 (1.3%)	3 人 (1.2%)	2 人 (0.7%)

注) 手術件数は中央手術室での件数

【退院患者統計】

診療科別・月別・性別 退院患者数

診療科	分類	総数	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	死亡	剖検
総数	計	5,693	405	441	547	453	428	448	465	516	461	541	474	514	226	7
	男	3,103	224	234	293	255	230	262	241	284	273	274	264	269	136	5
	女	2,590	181	207	254	198	198	186	224	232	188	267	210	245	90	2
内科	計	856	49	62	73	58	70	69	58	98	107	81	61	70	87	2
	男	463	25	33	39	31	38	38	26	58	61	42	34	38	47	2
	女	393	24	29	34	27	32	31	32	40	46	39	27	32	40	0
消化器内科	計	1,313	106	97	133	109	88	112	110	112	98	126	100	122	43	1
	男	699	50	56	75	54	53	75	50	61	56	58	50	61	22	1
	女	614	56	41	58	55	35	37	60	51	42	68	50	61	21	0
循環器内科	計	452	35	36	50	34	33	35	34	40	39	40	40	36	17	2
	男	291	25	22	28	24	24	17	25	27	26	26	27	20	8	1
	女	161	10	14	22	10	9	18	9	13	13	14	13	16	9	1
外科	計	894	49	74	82	68	69	68	80	74	64	80	100	86	41	2
	男	540	31	43	51	46	38	45	42	42	44	39	66	53	31	1
	女	354	18	31	31	22	31	23	38	32	20	41	34	33	10	1
乳腺外科	計	141	7	13	11	10	17	12	9	13	11	15	8	15	5	0
	男	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	女	140	7	13	11	10	17	12	8	13	11	15	8	15	5	0
泌尿器科	計	599	49	43	44	44	41	50	59	57	47	58	40	67	14	0
	男	447	38	31	28	33	29	36	45	42	39	46	33	47	14	0
	女	152	11	12	16	11	12	14	14	15	8	12	7	20	0	0
胸部外科	計	176	12	18	14	15	16	21	8	16	11	15	16	14	16	0
	男	115	8	14	7	12	10	14	6	12	8	9	9	6	12	0
	女	61	4	4	7	3	6	7	2	4	3	6	7	8	4	0
形成外科	計	120	9	10	14	9	13	9	6	6	4	14	13	13	0	0
	男	61	4	4	10	6	4	5	2	5	2	5	6	8	0	0
	女	59	5	6	4	3	9	4	4	1	2	9	7	5	0	0
整形外科	計	386	26	28	41	42	26	27	34	41	20	28	34	39	1	0
	男	164	13	13	14	22	13	13	13	18	8	10	15	12	1	0
	女	222	13	15	27	20	13	14	21	23	12	18	19	27	0	0
耳鼻咽喉科	計	56	6	4	4	3	3	3	6	11	5	7	3	1	1	0
	男	36	6	2	3	2	3	3	3	5	4	3	1	1	0	0
	女	20	0	2	1	1	0	0	3	6	1	4	2	0	1	0
眼科	計	241	17	21	31	21	14	23	18	14	16	26	24	16	0	0
	男	98	6	5	16	12	3	11	13	2	6	8	9	7	0	0
	女	143	11	16	15	9	11	12	5	12	10	18	15	9	0	0
皮膚科	計	15	2	2	0	1	1	2	0	2	2	3	0	0	0	0
	男	12	2	1	0	1	0	1	0	2	2	3	0	0	0	0
	女	3	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
地域包括ケア病棟	計	265	27	19	33	22	21	8	22	17	26	32	15	23	0	0
	男	111	11	8	15	7	10	3	8	4	14	16	5	10	0	0
	女	154	16	11	18	15	11	5	14	13	12	16	10	13	0	0
回復期リハビリテーション病棟	計	179	11	14	17	17	16	9	21	15	11	16	20	12	1	0
	男	65	5	2	7	5	5	1	7	6	3	9	9	6	1	0
	女	114	6	12	10	12	11	8	14	9	8	7	11	6	0	0

【疾病統計】

国際疾病大分類 退院患者数

国際疾病大分類	総数		
	計	男	女
総数	5,693	3,103	2,590
I 章 感染症及び寄生虫症	129	72	57
II 章 新生物	1,134	707	427
III 章 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	24	10	14
IV 章 内分泌、栄養及び代謝疾患	166	90	76
V 章 精神及び行動の障害	5	1	4
VI 章 神経系の疾患	72	47	25
VII 章 眼及び付属器の疾患	244	97	147
VIII 章 耳及び乳様突起の疾患	18	11	7
IX 章 循環器系の疾患	519	319	200
X 章 呼吸器系の疾患	342	197	145
X I 章 消化器系の疾患	1,480	801	679
X II 章 皮膚及び皮下組織の疾患	48	31	17
X III 章 筋骨格系及び結合組織の疾患	183	79	104
X IV 章 腎尿路生殖器系の疾患	572	325	247
X V 章 妊娠、分娩及び産褥	0	0	0
X VII 章 先天奇形、変形及び染色体異常	4	3	1
X VIII 章 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0	0	0
X IX 章 損傷、中毒及びその他の外因の影響	385	140	245
X X I 章 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービス	248	107	141
X X II 章 特殊目的用コード	120	66	54

注) 実退院患者で集計

【疾病統計】

診療科別上位疾患

診療科	順	疾患名	件数
内科	1	誤嚥性肺炎	128
	2	COVID-19	117
	3	2型糖尿病	88
	4	末期腎不全	69
	5	急性腎盂腎炎	56
	6	睡眠時無呼吸症候群	50
	7	急性尿路感染	31
	8	うっ血性心不全	17
	9	細菌性肺炎	15
	10	慢性腎臓病ステージ G4	13
消化器内科	1	大腸ポリープ	309
	2	胆石症	181
	3	結腸憩室	129
	4	大腸癌（結腸・直腸）	97
	5	胃癌	36
	6	膵癌	30
	7	萎縮性胃炎	28
	8	アルコール性肝硬変	26
	9	急性虚血性大腸炎	25
循環器内科	9	術後イレウス	25
	1	労作性狭心症	87
	2	無症候性心筋虚血	71
	3	不安定狭心症	54
	3	下肢閉塞性動脈硬化症	54
	5	うっ血性心不全	25
	6	陳旧性心筋梗塞	22
	7	急性心筋梗塞	21
	8	慢性心房細動	13
	9	完全房室ブロック	11
外科	10	冠攣縮性狭心症	7
	1	大腸癌（結腸・直腸）	151
	2	鼠径ヘルニア	112
	3	胃癌	87
	4	急性虫垂炎	78
	5	胆石症	72
	6	食道裂孔ヘルニア	67
	7	食道癌	35
	8	肝細胞癌	28
	9	腹壁ヘルニア	24
乳腺外科	10	膵癌	20
	1	乳癌	121
	2	乳房良性腫瘍	5
	3	腋窩リンパ節転移	3
	3	肝性脳症	3
	5	術後創部感染	2
	6	胸壁繊維肉腫	1
	6	乳癌皮膚転移	1
	6	乳房のう胞	1
	6	異型乳管過形成	1
6	急性間質性肺炎	1	

診療科	順	疾患名	件数
泌尿器科	1	膀胱癌	118
	2	腎・尿管結石閉塞を伴う水腎症	106
	3	前立腺癌	75
	4	前立腺肥大症	56
	5	急性腎盂腎炎	55
	6	尿管狭窄を伴う水腎症	39
	7	腎盂癌	20
	8	腎癌	18
	9	腎結石症	14
	9	膀胱結石症	14
胸部外科	1	肺癌	87
	2	自然気胸	23
	3	転移性肺癌	7
	3	ペースメーカー電池消耗	7
	5	悪性胸膜中皮腫	5
	6	膿胸	4
	7	外傷性血胸	3
	8	悪性胸腺腫	2
	8	リンパ節サルコイドーシス	2
	8	下肢閉塞性動脈硬化症	2
形成外科	1	2型糖尿病性潰瘍	15
	2	脂肪腫	14
	3	皮膚良性腫瘍	10
	3	眼瞼下垂症	10
	5	皮膚基底細胞癌	7
	6	下肢静脈瘤	5
	6	鼻骨骨折	5
	8	血管腫	3
	8	1型糖尿病性潰瘍	3
	8	下肢蜂巣炎	3
整形外科	1	大腿骨骨折	96
	2	抜釘	51
	3	腰椎圧迫骨折	46
	4	一側性原発性変形性膝関節症	42
	5	腰部脊柱管狭窄症	31
	6	橈骨骨折	29
	7	腰椎椎間板ヘルニア	25
	8	上腕骨骨折	22
	9	胸椎圧迫骨折	21
	10	脛骨骨折	11
耳鼻咽喉科	1	慢性扁桃炎	9
	1	扁桃周囲膿瘍	9
	3	突発性難聴	5
	4	顔面神経麻痺	4
	5	感音難聴	3
	6	急性扁桃炎	2
	6	声門癌	2
	6	鼻中隔彎曲症	2
	9	結核性リンパ節炎	1
9	EBウイルス伝染性単核症	1	

【疾病統計】

診療科別上位疾患

診療科	順	疾患名	件数
眼科	1	老人性初発白内障	165
	2	核性白内障	64
	3	2型糖尿病性白内障	5
	4	成熟白内障	3
	5	1型糖尿病性白内障	2
	6	過熟白内障	1
	6	アトピー性白内障	1
皮膚科	1	四肢蜂巣炎	7
	2	帯状疱疹・神経合併症を伴うもの	4
	3	帯状疱疹	2
	4	背部よう	1
	4	膿疱性乾癬	1

診療科	順	疾患名	件数
地域包括ケア病棟	1	うっ血性心不全	23
	2	腰椎圧迫骨折	19
	3	大腿骨骨折	13
	4	廃用症候群	12
	5	急性腎盂腎炎	9
	5	上腕骨骨折	9
	7	腰部脊柱管狭窄症	8
	8	橈骨骨折	7
	9	誤嚥性肺炎	6
	10	直腸癌	5
回復期リハビリ病棟	1	骨折治療後の回復期	100
	2	手術後の回復期	61
	3	その他の治療後の回復期	27

注) 総退院患者で集計

悪性新生物 退院患者統計

順	部位	総数	男	女	死亡
1	結腸	146	65	81	16
2	胃	126	105	21	15
3	乳房	120	1	119	5
4	膀胱	102	88	14	5
5	気管, 気管支及び肺	92	61	31	15
6	前立腺	76	76	0	4
7	直腸 S 状結腸移行部及び直腸	74	46	28	2
8	その他の上皮内新生物	62	45	17	0
9	膵	56	38	18	9
10	肝及び肝内胆管	50	30	20	8
11	食道	46	40	6	3
12	腎及び腎盂	39	34	5	5
13	胆のう及びその他の胆道	33	15	18	4
14	その他の皮膚	8	4	4	1
14	その他の尿路	8	8	0	2
16	中皮及び軟部組織	7	5	2	1
17	非ホジキンリンパ腫	6	3	3	1
18	その他の消化器	4	0	4	0
19	喉頭	3	1	2	0
19	その他の男性生殖器	3	3	0	0
21	その他の呼吸器及び胸腔内臓器	2	2	0	1
21	肛門及び肛門管	2	2	0	1
21	卵巣	2	0	2	0
24	口唇、口腔及び咽頭	1	1	0	0
25	その他	38	20	18	0
	計	1,106	693	413	98

注) 総退院患者で集計

【院内がん登録実績 2020年診断症例】

【総登録数 868件】

部位別・性別 登録数

部位	総数		男	女
		上皮内		
口腔・咽頭	7	0	6	1
食道	33	0	26	7
胃	113	0	82	31
結腸	144	50	72	72
直腸	57	12	38	19
肝臓	35	0	28	7
胆嚢・胆管	12	0	9	3
膵臓	36	0	20	16
喉頭	0	0	0	0
肺	72	0	42	30
骨・軟部	0	0	0	0
皮膚(黒色腫を含む)	12	0	6	6
乳房	100	7	1	99
子宮	6	0	0	6
卵巣	1	0	0	1
前立腺	83	0	83	0
膀胱	58	18	49	9
腎・他の尿路	34	2	21	13
脳・中枢神経系	6	0	1	5
甲状腺	6	0	1	5
悪性リンパ腫	17	0	11	6
多発性骨髄腫	2	0	1	1
白血病	12	0	10	2
他の造血器腫瘍	1	0	1	0
その他	21	0	12	9
計	868	89	520	348

治療施設別 登録数

自施設初回治療せず、他施設紹介、経過不明	121
自施設初回治療開始	598
他施設初回治療開始後、自施設初回治療継続	10
他施設初回治療終了後、自施設受診	139
その他	0

症例区分別 登録数

診断のみ	115
自施設診断 自施設初回治療 開始	551
自施設診断 自施設初回治療 継続	8
他施設診断 自施設初回治療 開始	47
他施設診断 自施設初回治療 継続	2
初回治療開始後	139
その他	6

来院経路別 登録数

他施設より紹介	475
自主	210
他疾患経過観察中	183
その他	0
不明	0

発見経緯別 登録数

症状受診、その他	538
他疾患経過観察中	287
がん検診、健康診断、人間ドック	42
剖検発見	0
不明(他施設診断)	1

主要5部位 登録数 395件 症例区分: 自施設診断・他施設診断 自施設初回治療開始

部位	計	ステージ(治療前・UICC)						
		0期	I期	II期	III期	IV期	不明	該当なし
胃	94	—	59	5	10	20	0	0
大腸	170	62	35	29	30	14	0	0
肝	24	—	11	7	3	2	0	1
肺	47	0	18	3	8	18	0	0
乳房	60	5	14	25	10	6	0	0

泌尿器領域 登録数 121件 症例区分: 自施設診断・他施設診断 自施設初回治療開始

部位	計	ステージ(治療前・UICC)						
		0期	I期	II期	III期	IV期	不明	該当なし
前立腺	47	—	20	16	3	8	0	0
膀胱	48	15	22	9	2	0	0	0
腎・尿路	26	2	13	5	2	4	0	0

※国がん 品質管理：診断根拠が組織診断でない場合「該当なし」

あ と が き

初夏の候、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。南大阪病院では2003年から年報を作成し院内配布しておりました。福田 隆院長就任後の2020年年報から登録医をはじめ当院にゆかりのある地域の先生方にも配布すべしとされその体裁を大きく変更いたしました。

2020年年報からは中谷守一が作成担当として加わり年報作成事務局である図書係・浅野朱美とともにカラー印刷、デザインなどに工夫して作成しております。

2020年年報は以前のものよりも見やすく親しみやすいものとして受け入れていただけたようですがこれも皆様のおかげと感謝しております。

今回2021年年報を上梓するにあたりお手にとっただけのようにさらに南大阪病院の診療体制がおわかりいただけるようにと工夫しております。

さて南大阪病院は1951年5月1日に創立され2021年に創立70周年を迎えました。現在、創立70周年記念史を発刊すべく編集委員会および年報作成チームで活動し来年初旬発刊を目指しております。

年報とは比較にならない情報量となると思われませんがこれにもご注目いただきたいと思えます。

作 成 事 務 局
担 当 中 谷 守 一
浅 野 朱 美

病院年報

2021 (第19号)

発行者	社会医療法人 景岳会 南大阪病院 大阪市住之江区東加賀屋1-18-18 TEL 06-6685-0221 (代表)
発行日	2022年 7月1日

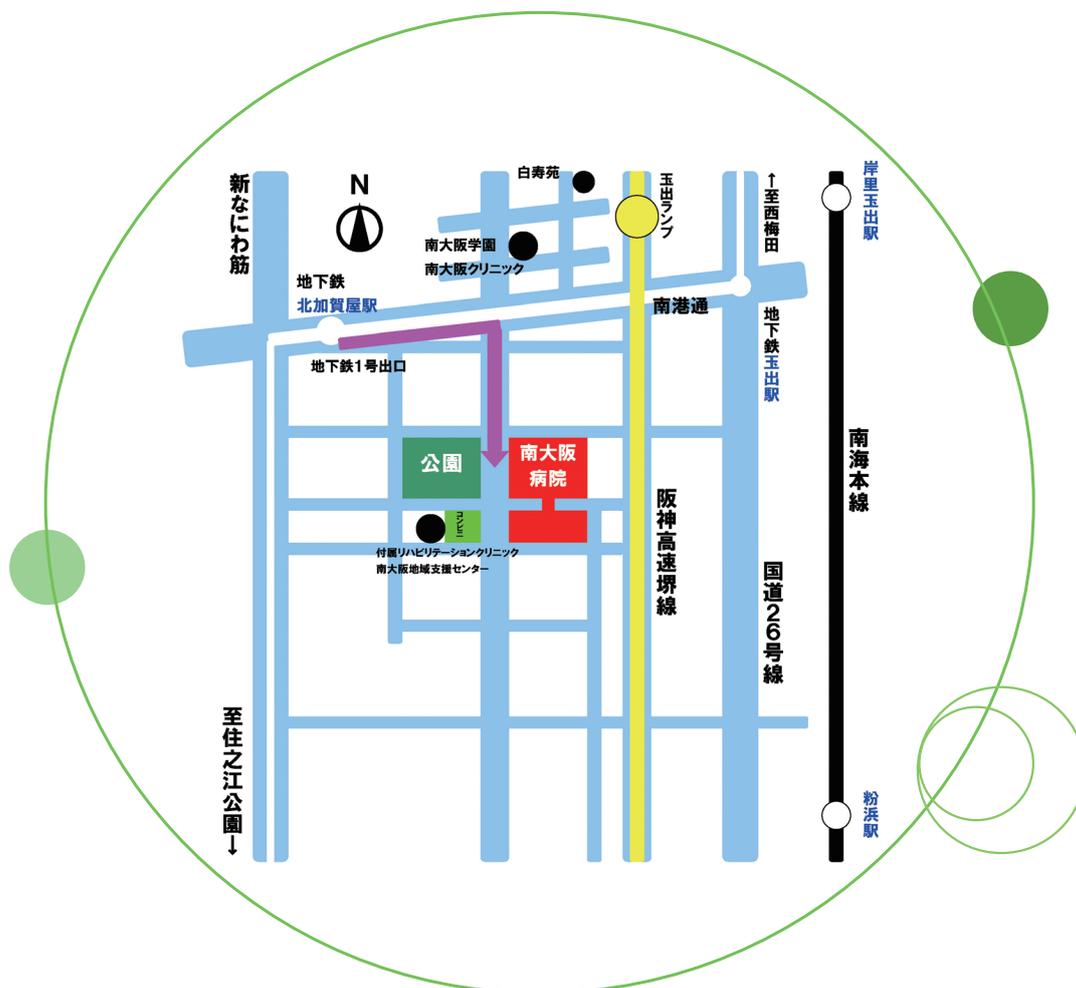
ACCESS

● 電車でお越しの場合

大阪メトロ四つ橋線『北加賀屋駅』東改札口①号出口（エレベーターが最寄り）を出て、東（右）へ2つ目の信号を右へ。徒歩5分です。

● 車でお越しの場合

病院西側道路から進入して下さい。
敷地北側にコイン駐車場があります。



診療受付時間

平日 午前 9:00~12:00
午後 1:30~ 4:00
土曜日 午前 9:00~12:00
日曜日・祝日 休診

※曜日によって診療内容・時間が変わりますので、詳しくは窓口および外来担当表でご確認下さい。

南大阪病院
ホームページ



QRコード

社会医療法人 景岳会 南大阪病院

〒559-0012
大阪市住之江区東加賀屋1-18-18
TEL 06-6685-0221 (代)
FAX 06-6685-5208
URL <http://www.minamiosaka.com/>
【地域医療推進室直通】 TEL 06-6683-0086

