

病院年報 2022

令和4年 第20号



社会医療法人 景岳会 南大阪病院

目次

■ 病院長挨拶	1	看護部	59
■ 病院概要		5 階病棟	60
理念・基本方針／	2	6 階病棟	61
各階の診療科・設備等／	2	7 階病棟	61
専門・特殊外来／関連施設	2	8 階病棟	61
施設基準（基本診療科）（特掲診療科）	3	9 階病棟	62
施設認定一覧	6	10 階病棟	62
		11 階病棟	62
■ 診療実績		12 階病棟	62
全体	7	H C U	63
診療部		外来	63
内科	8	手術室	63
呼吸器内科	16	薬剤部	64
腫瘍内科	16	診療支援部	
循環器内科	17	放射線科	67
消化器内科	19	リハビリテーション科	70
外科・消化器外科	22	臨床検査科	75
乳腺外科	33	栄養科	80
整形外科	35	臨床工学科	83
胸部外科	37	医療情報部	
形成外科	38	システム管理課	86
耳鼻咽喉科	40	診療情報管理課	88
泌尿器科	42	地域医療部	
眼科	44	地域医療推進室	96
皮膚科	44	医療福祉相談室	98
放射線科	45	事務部	
麻酔科	46	医事課	99
病理診断科	46		
地域包括ケア科	48	あとかき	103
教育研修センター	50		
医療安全管理室	52		
感染制御室	55		
TQM 推進室	58		

病 院 長 挨 拶



病院長 福田 隆

今年も2022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。

2023年5月に新型コロナウイルス感染症は2類から5類に移行し、社会生活もようやく落ち着きを取り戻そうとしています。本年報でご報告します2022年の診療実績はそれ以前のコロナ禍真ただ中のものですが、地域の先生方のご協力・ご支援のおかげをもちまして、外来患者数・入院患者数共に前年に比し増加しています。外科手術件数や透析のシャント関連手術件数、食道がんを含む早期消化管がんの内視鏡治療件数など、多くの診療科においても前年を上回る実績を残すことが出来ました。またこの年には、がん診療拠点病院としての機能充実のため腫瘍内科と肺がんを専門とする呼吸器内科も開設しています。

2022年に我が国を席卷したオミクロン株は、当初感染力は強いものの重症化リスクは低いと言われていました。しかし高齢者施設などでクラスターが多発し、初期治療の遅れやコロナ自体は軽症でも併存する基礎疾患などのため多数の死亡者が出ました。特に大阪府は累積死亡数が全国都道府県中最多となっています。当院も大阪府下のコロナ診療を担った医療機関として、その現実と課題を真摯に受け止めるべきと考えています。コロナ関連ウイルスは野生動物で変異・循環しており、新興感染症のリスクは高まっていると言われてしています。今こそ、次に備えた対策が必要です。

さて、団塊の世代が75歳以上となる2025年、さらに高齢者人口がピークを迎える2040年はもう目の前です。人口構造の変化に対応した医療供給体制の構築が急務です。当院外科では高齢者にも安全で優しい手術を心がけ、85歳以上の超高齢者の手術実績が年々増加しています。整形外科や泌尿器科でも健康寿命延伸に有益な治療・手術を進めています。また、地域包括ケア病棟では在宅医療介護者のためのレスパイト入院などにも対応しています。

手術支援ロボット、AIホスピタル、医療DXと医療技術、医療環境は加速度的に進化しており、その変化は大学病院など一部の先端医療機関に限らず一般の病院も巻き込んだ大きな流れとなっています。当院も様々な変化に対応し時代の流れに則して、地域の先生方、地域の患者様から求められる最適な医療を目指したいと考えています。

今後かかりつけ医機能の制度化などにより地域連携は益々重要となります。本年報が多くの先生方、多くの医療機関に当院の診療実績と特徴、活動方針をお示しし、緊密な地域医療ネットワークを構築する一助となる事を願っています。

これからもご指導ご鞭撻のほど、よろしく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	
4階	外来透析室
3階	内科、消化器内科、外科、整形外科 内視鏡センター、点滴・処置室
2階	総合内科、循環器内科、乳腺外科、胸部外科 心臓血管外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科 皮膚科、形成外科
1階	総合案内、患者相談室、医事課 情報コーナー

連絡
通路

道路

入院棟本館

12階	回復期リハビリテーション病棟
11階	循環器センター、胸部外科 心大血管リハビリテーション室
10階	腎・代謝センター、泌尿器科、透析治療室
9階	整形外科、眼科
8階	内科、整形外科、耳鼻咽喉科、形成外科 皮膚科
7階	消化器センター（消化器内科、外科）
6階	消化器センター（消化器内科、外科） 乳腺外科
5階	地域包括ケア病棟
4階	手術室・HCU
3階	生理機能検査室、検体検査室、放射線科 地域医療部、外来治療室、病理診断科
2階	看護部、薬剤部、栄養科、医療情報部 臨床工学科、物品管理課
1階	救急外来、防災センター

専門・特殊外来

- 内科：シャント外来、睡眠時無呼吸外来、地域包括エア外来、禁煙外来 ➤消化器内科：肝炎外来、ピロリ菌外来
 ➤乳腺外科：術後外来 ➤泌尿器科：術前術後外来 ➤外科：緩和外来、減量・糖尿病手術外来、女性外科専用外来
 ➤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 1 30 対 1		令和 4年 4月	(事補1) 第 226 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	(緩和診) 第 56 号
栄養サポートチーム加算		平成 24年 4月	(栄養チ) 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	(患サポ) 第 104 号
報告書管理体制加算		令和 4年 4月	(報告管理) 第 10 号
術後疼痛管理チーム加算		令和 4年 10月	(術後疼痛) 第 11 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 2		令和 2年 5月	(認知ケア) 第 146 号
せん妄ハイリスク患者ケア加算		令和 3年 2月	(せん妄ケア) 第 183 号
排尿自立支援加算		平成 29年 6月	(排自支) 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2) 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
看護職員処遇改善評価料		令和 4年 10月	(看護処遇46) 第 3 号

【特掲診療科】	名称	算定開始月	受理番号
心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算		令和 4年 9月	(遠隔ペ) 第 95 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
二次性骨折予防継続管理料 1		令和 4年 4月	(二骨管1) 第 118 号
二次性骨折予防継続管理料 1		令和 4年 4月	(二骨管2) 第 77 号

【特掲診療科】	名 称	算 定 開 始 月	受 理 番 号
	二次性骨折予防継続管理料 1	令和 4年 4月	(二骨継 3) 第 212 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	(救搬看体) 第 141 号
	外来腫瘍化学療法診療料 1	令和 4年 4月	(外化診 1) 第 26 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	(外俳自) 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
	持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	令和 4年 4月	(持血測 2) 第 60 号
	遺伝学的検査	平成 30年 1月	(遺伝検) 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
	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M R I 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M R I 撮影加算	平成 24年 1月	(心臓 M) 第 100054 号
	乳房M R I 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
	無菌製剤処理科	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

【特掲診療科】	名称	算定開始月	受理番号
	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
	緊急整復固定加算及び緊急挿入加算	令和 4年 4月	(緊整固) 第 18 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（IABP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
	輸血適正使用加算	令和 4年 4月	(輸適) 第 204 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1) 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

各種指定

- 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
- 大阪府がん診療拠点病院
- 臨床研修病院（協力型）
- 日本医療機能評価機構認定病院

教育指定・学会認定等

● 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
- 日本腎臓学会認定教育施設
- 日本透析医学会専門医制度認定施設
- 日本リウマチ学会認定教育施設

● 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

- 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設
- 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- 日本がん治療認定医機構がん治療医認定研修施設
- 日本気管食道科学学会認定専門医研修施設
- 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

● 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

● 泌尿器科

- 日本泌尿器科学会専門医教育施設

● 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

● 麻酔科

- 日本麻酔学会認定病院

● 病理診断科

- 日本病理学会登録施設

● 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
- 日本臨床検査医学会認定研修施設
- 日本臨床細胞学会認定施設
- 日本臨床検査技師会精度保証認証施設

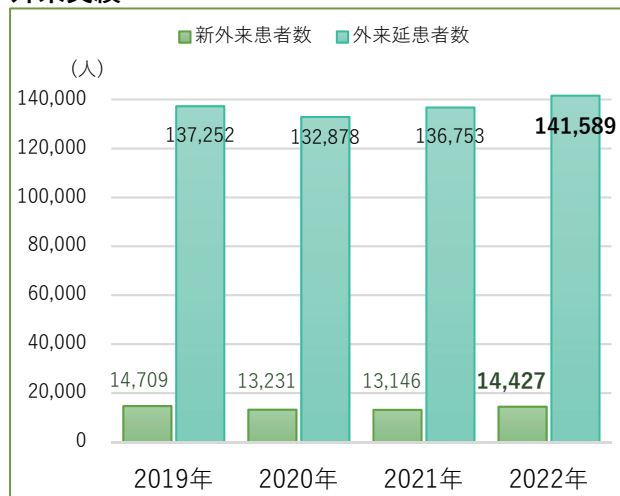
● 栄養科

- 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
- 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム専門療養士実地修練認定教育施設
- 日本健康・栄養システム学会臨床栄養士研修施設

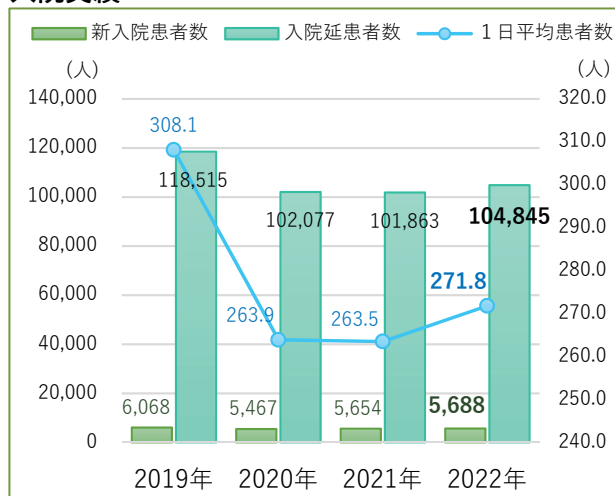
診療実績

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2cm未満）	1,625
超音波凝固切開装置等加算	623
自動縫合器加算	309
水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他のもの）	295
経皮的シャント拡張術・血栓除去術（初回）	197
内視鏡的胆道ステント留置術	175
時間外特例医療機関加算2（手術）	141
経尿道的尿管ステント留置術	129
腹腔鏡下胆嚢摘出術	127
皮膚切開術（長径10cm未満）	126
術中血管等描出撮影加算	112
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	99
創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの（長径5cm未満））	93
四肢の血管拡張術・血栓除去術	87
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）	69
経皮的冠動脈ステント留置術（その他のもの）	69
経尿道的尿路結石除去術（レーザーによるもの）	69
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	68
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍胃粘膜下層剥離術）	68
内視鏡的胆道結石除去術（胆道碎石術を伴うもの）	67
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm以上）	67
膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用のもの）	67
骨折観血の手術（大腿）	66
内視鏡的消化管止血術	66
経尿道的尿管ステント抜去術	61
腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア手術	60
内視鏡的乳頭切開術（胆道碎石術を伴うもの）	53
末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）（単純なもの）	50
院内感染防止措置加算（手術）	50
経皮的冠動脈形成術（その他のもの）	48

主な入院症例

※診療科別上位2位

(単位：件)

内科	COVID-19	308
	誤嚥性肺炎	138
消化器内科	大腸ポリープ	241
	胆石症	158
循環器内科	無症候性心筋虚血	100
	下肢閉塞性動脈硬化症	65
外科	大腸癌（結腸・直腸）	176
	鼠径ヘルニア	112
乳腺外科	乳癌	101
	乳房良性腫瘍	5
泌尿器科	膀胱癌	94
	腎・尿管結石閉塞を伴う水腎症	90
胸部外科	肺癌	95
	ペースメーカー電池消耗	11
形成外科	下肢閉塞性動脈硬化症	19
	2型糖尿病性潰瘍	17
整形外科	大腿骨骨折	113
	抜釘	69
耳鼻咽喉科	慢性扁桃炎	13
	扁桃周囲膿瘍	8
眼科	老人性初発白内障	211
	核性白内障	77
皮膚科	帯状疱疹・神経合併症を伴うもの	6
	下肢蜂巣炎	5
地域包括ケア病棟	腰椎圧迫骨折	18
	大腿骨骨折	12
回復期リハビリ病棟	骨折治療後の回復期	105
	手術後の回復期	67

注）総退院患者で集計

医師

久米田 靖郎

Yasuro Kumeda

副院長
診療部部長
内科部長



卒業校 三重大学医学部
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
日本糖尿病医療学会
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/指導医
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
透析 VAI/T 治療医学会専門医
日本急性血液浄化学会

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
日本糖尿病学会専門医
日本透析医学会
日本糖尿病協会

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 日本内科学会認定内科医
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
日本老年医学会

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
日本糖尿病協会

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。

2022年10月からは呼吸器内科、腫瘍内科専門医が当院に赴任され、診療の領域がさらに拡大しております。

糖尿病

当院は多数の糖尿病専門医が在籍しており、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います。当院の眼科、脳神経内科とも連携して病診連携、病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、糖尿病網膜症及び神経障害の発症及び進展抑制を図っていきたいと考えています。特に糖尿病腎症については微量アルブミン尿期から顕性アルブミン尿期への進展抑制をはかり、持続性蛋白尿期から透析療法期に到っては腎臓専門医が中心となって診療にあたります。血液透析導入となった後でも、当院の透析施設で外来維持透析を行い、一貫した診療体制が構築しています。



睡眠センター(睡眠時無呼吸外来)

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、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倍と言われています。しかし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では、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ます。

血液浄化センター

当院では慢性腎不全の血液透析を2005年4月より15床から始めており、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)40床を開設しました。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、2019年10月には外来透析室(30床)を南大阪病院外来棟4階に開設、計70床で外来維持透析患者に対応する体制が整いました。近年の血液透析患者数の増加に対応するために、2021年8月から「外来透析室」および「南大阪クリニック透析センター」を統括管理し、患者サービスの向上および維持透析関連事業の拡大と安定的運営を目的とした「血液浄化センター」を開設しました。

2017年4月に血液透析ブラッドアクセス専門医が当院に赴任してから、シャントの増設およびシャントの定期的なフォローを専門的に行うシャント外来を開設しました。その結果当院の血液透析患者だけでなく、近隣の透析施設の血液透析患者のブラッドアクセス管理の依頼が年々増加しています。将来的には“ブラッドアクセスセンター(仮名)”の設置を検討しています。



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。

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した。

また、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。いずれも、コロナウイルス感染が終息に向かい次第再開する方針としています。

主要統計

1. 疾患別患者数

(1) 当科の患者で最も多いのが糖尿病患者で、毎年2000件を横ばいで推移しています。気管支喘息

総合診療科

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、是非受診してください。

● 対象疾患

1. 一般内科
2. 糖尿病：1型糖尿病、2型糖尿病
3. 腎臓病：慢性糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、多発性嚢胞腎
4. リウマチ性疾患(主に関節リウマチ)
5. 睡眠時無呼吸症候群
6. 甲状腺疾患：バセドウ病、橋本病
7. 呼吸器疾患（主に悪性腫瘍）
8. 総合内科

● 当院で行える検査・治療

- 終夜睡眠ポリグラフィー検査
- 腎生検
- 血液浄化：血液透析、血液濾過透析、持続的血液濾過透析、LDL 吸着療法

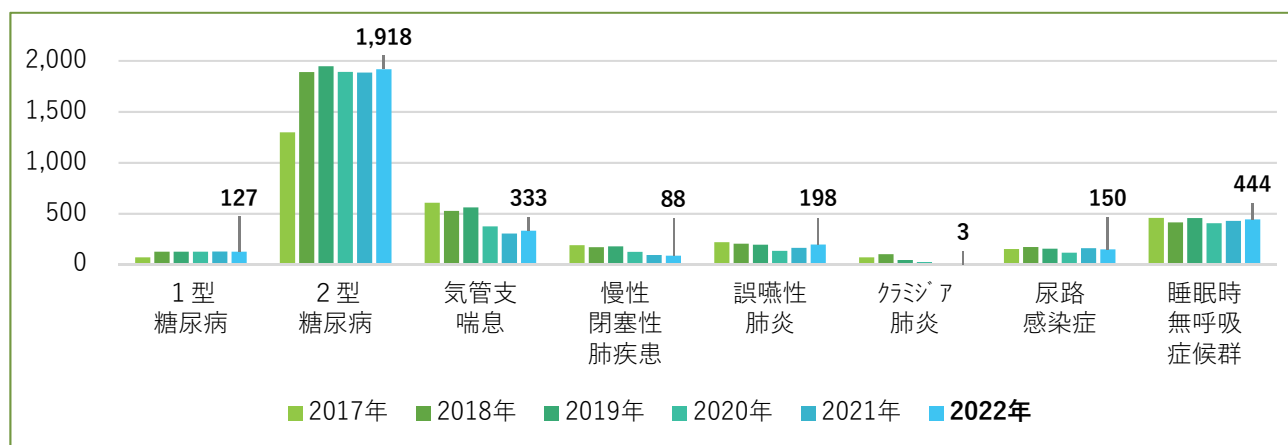


図-1. 疾患別患者数-(1)の推移（人）

疾患別患者数-(2)

多発性嚢胞腎は血液透析導入の原因疾患として増加傾向となっており、それを反映するかのよう
に当院での患者数も増加傾向となっています。

糖尿病教育入院数が減少傾向となっています。
このことは糖尿病に対する国民の認識が広まった
結果、特に現役世代で、健診等で早期に発見され

た場合、早期に医療機関を受診するケースが増え
ています。しかし仕事の関係で教育入院をされる
ことを躊躇われ、栄養指導や生活習慣の指導、さ
らにインスリン導入を外来で希望される例が増え
ている結果と考えられます。(図-2)

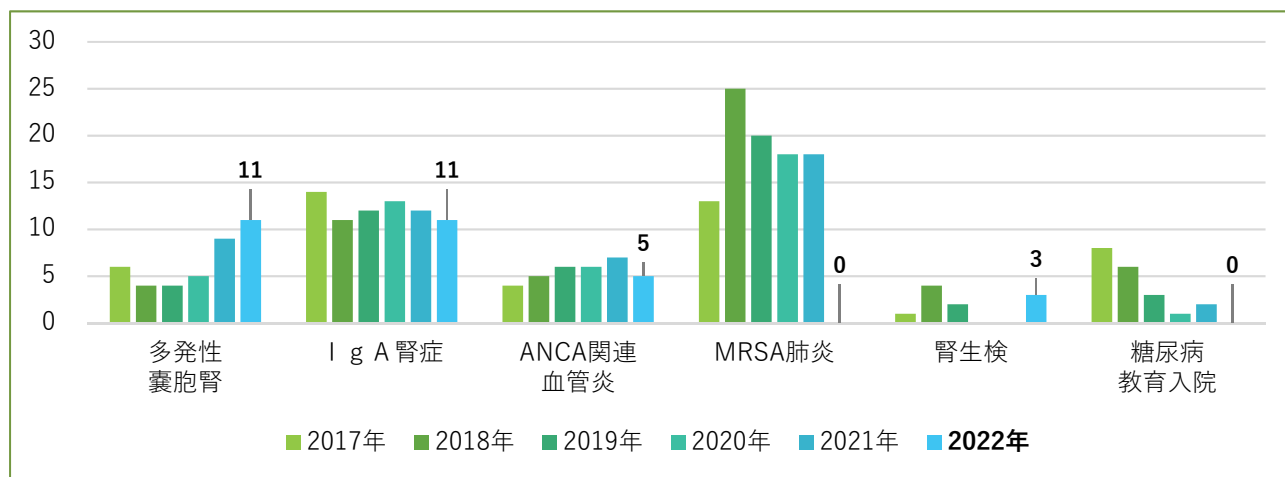


図-2. 疾患別患者数-(2)の推移 (人)

疾患別患者数-(3)

慢性腎不全についてはやや減少傾向となってい
ます。このことは、近隣のクリニックから多くの
腎不全患者さんをご紹介いただいているのですが、
eGFRが10~20と腎不全が進行している患者さん
が多く、保存期腎不全として外来加療を継続して
も、すぐに血液導入となるケースが多くなってい
ることが原因と考えられます。バセドウ病と橋本

病を含めた甲状腺疾患については、近隣のクリニ
ックから当院の甲状腺専門外来への紹介が増えて
きており、患者数は漸増傾向となっています。関
節リウマチについても漸増傾向となっていますが、
近年高齢発症の患者が増えているのが原因と考え
られます。(図-3)

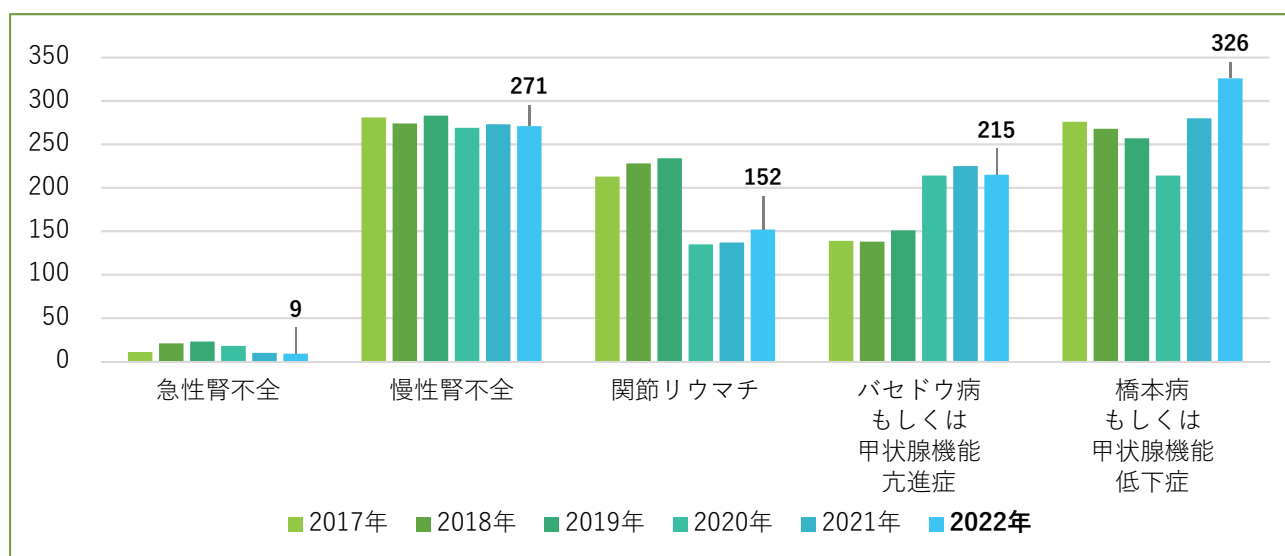


図-3. 疾患別患者数-(3)の推移 (人)

2. 透析導入数、外来透析患者の推移

新規血液透析導入患者数は2020年以降増加傾向となっており、当院での外来透析患者数も同様に2020年以降増加傾向となっています。当院で外来加療中の保存期腎不全の患者は、もともと他院で加療された方が多く、腎機能悪化から当院に紹

介され、以後透析導入期まで通院されています。そして末期腎不全となり、血液透析導入されても、そのまま当院の血液浄化センターで維持透析を継続される患者が一般的であることから、今後も透析患者の増加が予想されます。(図-4)

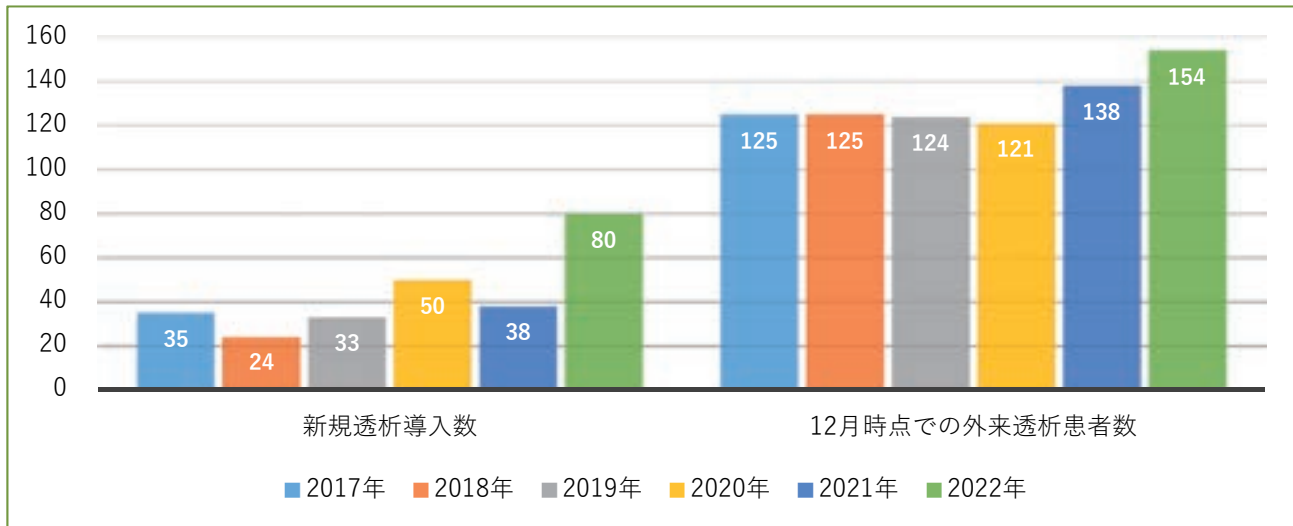
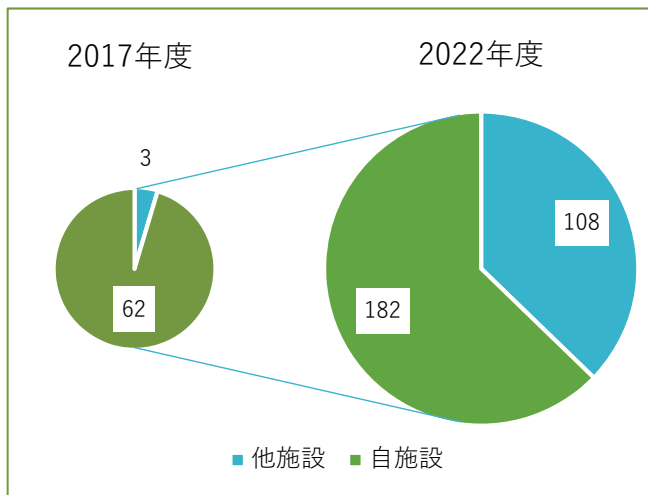
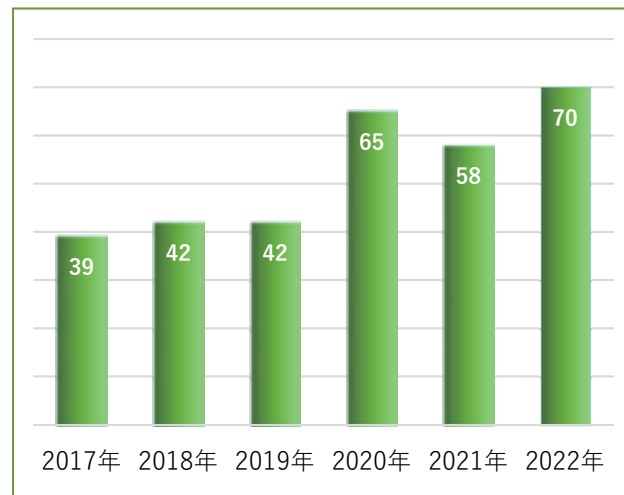


図-4. 透析導入数、外来透析患者の推移 (人)

3. シェント外来 通院患者数の変化 (人)



4. シェント関連手術 (件)

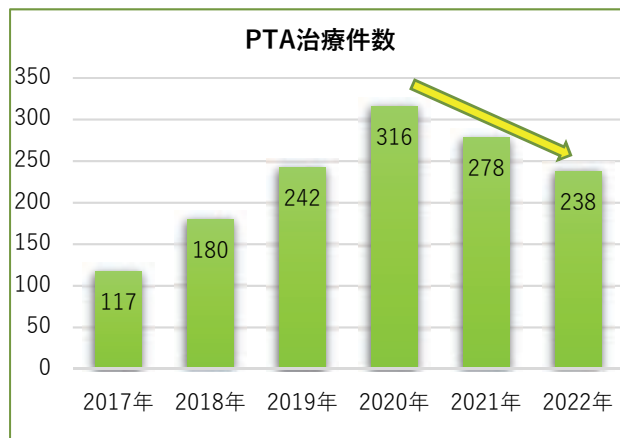


増本明日香 Dr.が2022年度よりシェント手術で増員となり、手術件数が増加しました。

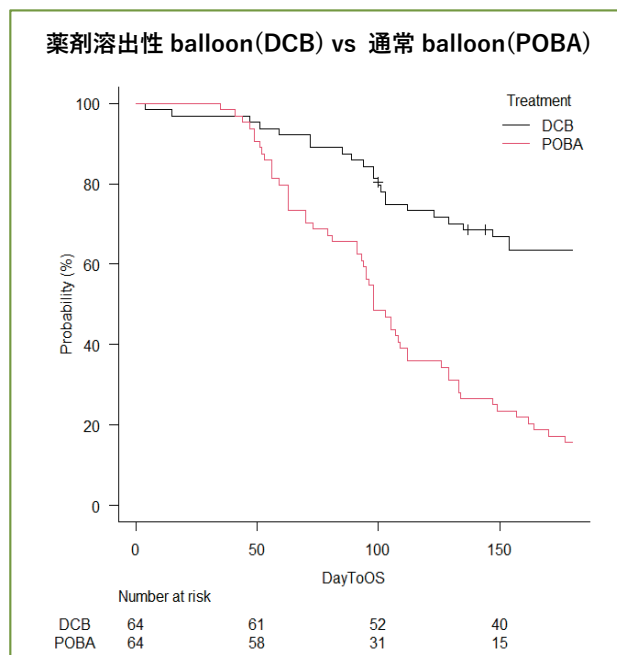
5. PTA 治療件数の推移

薬剤溶出性バルーン IN.PACT AV DCB™
(以下 DCB) が 2020 年 9 月 23 日に薬事承認

南大阪病院は日本に先駆けて DCB 施設認定を受け、DCB 使用により PTA 治療件数の減少を達成しました。(学会報告済み、今後も解析結果を報告予定)



PTA の180日間の開存成績の違い



学術業績

学会発表

- 高血糖高浸透圧症候群に小腸出血を合併したと考えられた 2 型糖尿病の 1 例
蘆田成美、他
2022年3月12日 第235回日本内科学会近畿地方会
- 著明な心嚢液貯留で発見された橋本病の 1 例
蘆田成美、他
2022年12月10日 第238回日本内科学会近畿地方会
- 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
羽鹿 由利子、他
2022年5月13日 第65回日本糖尿病学会年次学術集会

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.
(MC geriatrics 2022;22:55)
Yuriko Hajika, et al.
B Geriatrics (2022)22:55
- 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
羽鹿 由利子、他
南大阪病院医学雑誌
- インスリンデグルデクからインスリングルゲン U300 への切り替えで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
羽鹿 由利子、他
老年医学会雑誌 2022;59:237-43

- チラーヂン S®錠から散剤への切り替えで薬剤性肝障害が改善した甲状腺機能低下症の1例
羽鹿 由利子、他
南大阪病院医学雑誌

- Efficacy of IDegLira Versus IDegAsp Therapy in Patients with Type 2 Diabetes: A Randomized Crossover Study by isCGM
Kawaguchi, Y., Miyamoto, S., Hajika, Y. et al.
Advances in Therapy 39:2688-2700,2022.
<https://doi.org/10.1007/s12325-022-02138-w>

- Comparisons of efficacy and safety in insulin glargine and lixisenatide plus glulisine combination therapy with multiple daily injection therapy in Japanese patients with type 2 diabetes.
Yuji Kawaguchi, et al.
Journal of Diabetes Investigation 13(3):505-514, 2022.

学会研究参加など

【増本 晃治】

- IN.PACT AV の初期経験 ～IN.PACT AV 使用に伴う血管内腔の変化の観察～
2022年2月9日 Medtronic Webinar 講演
- 南大阪 Network Forum
2022年4月9日 協和キリン株式会社 Webinar 座長
- 透析治療における新しい扉を開ける「改めて考える腎性貧血の治療意義」
2022年5月21日 協和キリン株式会社 Webinar 講演
- シャントの基本 AVF 徹底討論
2022年5月28日 Boston Scientific Webinar
総合コメントター
- 深部静脈や分枝の影響と思われる狭窄に対し、IN.PACT AV を使用した2例の経過観察
2022年7月3日 第67回 日本透析医学会学術集会・総会
一般演題 筆頭演者
- VAIVT 新時代における治療戦略「DCB を用いた治療戦略」
2022年7月19日 カネカ Webinar 講演

- Think about AVG outflow treatment
2022年8月9日 GORE WEB EVENING OF CLINICAL DISCUSSION 講演

- IN.PACT AV DCB への期待
2022年8月20日 第16回クリアランスギャップ研究会
学術集会総会 スイーツセミナー 講演

- で、腎性貧血どうします？P 吸着薬は、どれ使います？
2022年9月6日 キッセイ CKD Seminar 講演

- パネルディスカッション「エコスキル」
2022年10月1日 第26回日本透析アクセス医学会
学術集会・総会 座長

- シャント PTA を減らす！
～薬剤溶出性 balloon～
2022年10月22日 協和キリン株式会社
透析でのシャント管理を考える会 Webinar 講演

- やってみよう臨床研究
2022年11月22日 Boston Scientific Webinar 講演

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18年目を迎えますが、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!!

2022年秋にコロナウイルス第7波が終息に向かっていた11月の第3土曜日に『かがやき会の集い』と名前を変えて、糖尿病講演会を開催することができました。患者会の約8割の会員様に出席していただきました。しかしこの後直ぐに第8波が襲ってきたため、現在は中断している状態です。



● 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。



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る傾向は変わらないと思われます。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。

近年、糖尿病や睡眠時無呼吸症候群、脂質異常症、高血圧症を合併した高度肥満症に対して、当院消化器外科で減量・代謝改善手術（腹腔鏡下スリープ状胃切除術）が導入され、著効が認められた症例数が増加していることから、今後も、消化器外科と連携して症例数の増加に対応していく方針です。

このように当科では糖尿病に代表される生活習慣病を始め、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。

施設認定

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

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

大阪公立大学医学部附属病院の研修医協力病院



医師

平野 勝也

Katsuya Hirano

呼吸器内科医長



卒業校

専門分野

呼吸器診療、肺癌診療

資格・所属

 日本内科学会総合内科専門医
 日本呼吸器学会指導医/専門医
 日本肺癌学会
 日本臨床腫瘍学会

概要

肺癌を中心にCOPD、喘息などの各種呼吸器疾患に対し診断、治療を行っています。

● 対象疾患

- 肺癌、悪性胸膜中皮腫などの胸部悪性腫瘍
- COPD、気管支喘息など呼吸器疾患全般

● 当院で行える検査・治療

- 気管支鏡検査
- 肺機能検査
- 呼気NO検査
- CT、MRIなどの各種画像検査

主要統計

(2022年10～12月分)

- 入院 18人
- 外来 146人
- 気管支鏡検査 5例
- 化学療法 13件

今後の展望

当科は肺癌診療に注力しております。肺癌の治療は分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬の登場により日々進歩しておりその治療成績も向上しているところです。2022年からは周術期の治療にも免疫チェックポイント阻害薬を使用する症例もあり胸部外科とも連携を図り、患者さん一人ひとりに最適化した肺癌治療を提供できるよう努力していきます。

医師

長谷川 晶子

Akiko Hasegawa

腫瘍内科医員



卒業校

専門分野

消化器がん、固形がん全般

資格・所属

 日本内科学会認定医/総合内科専門医
 日本消化器病学会消化器病専門医
 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医
 がん薬物療法指導医

概要

『地域から喜ばれ信頼される質の高いがん治療の提供を』

2022年4月より当院において腫瘍内科が新設され、がん薬物療法専門医によるがんの薬物療法(抗がん剤治療)対応が可能となりました。

● 治療内容と特色

昨今がん罹患される患者様は増多傾向となっており、全国民の二人に一人は何らかの悪性疾患に罹患すると言われております。それに伴いがん治療も飛躍的に進歩しており、抗がん剤も元来の殺細胞性抗がん剤だけではなく免疫チェックポイント阻害剤や分子標的剤、ADC(抗体薬剤複合体)製剤等などの新規薬剤が登場し、がんゲノム医療も行われるようになってきております。これらががん治療体系の多種多様化に伴いがん薬物療法専門医による治療の需要が高まってきております。

がん薬物療法専門医はがん薬物療法に対する幅広い知識と経験・技術を兼ね揃えたがん治療の専門家で、腫瘍内科はがん薬物療法専門医によるきめ細やかながん薬物療法を行なう診療科です。

患者様に安心して治療を受けていただけるように外科医や放射線科医・病理医など他の分野の専門医や医療スタッフと連携し、それぞれの専門性を生かして個々の患者様に対する最善のがん治療を提供いたします。科学的根拠に基づいた最善の治療選択や十分な支持療法の提供もさることながら、個々の患者さんのライフスタイルに沿った柔軟性も兼ね備えたきめ細やかな治療計画を提案しております。

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

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
 日本心臓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

施設認定

日本循環器学会専門医研修関連施設

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、肺動脈血栓塞栓症
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

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

● 当院で行える手術

- 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

● 主要統計

冠動脈造影検査	206 件
冠動脈形成術	176 件
下肢血管形成術	88 件
下肢動脈造影検査	65 件
体外式ペースメーカー挿入	15 件
ペースメーカー移植術	12 件
アセチルコリン負荷試験	2 件
下大静脈フィルター留置	2 件

● 生理検査実施件数

心電図	9,365 例
心エコー	2,483 例
A B I	1,231 例
ホルター心電図	133 例
下肢動脈エコー	112 例
頸動脈エコー	112 例
トレッドミル	42 例

学業業績

- 動脈硬化と冠動脈疾患
～Rotablator で高度石灰化病変に挑む～
綾田健士
2022 年 7 月 27 日 南大阪病院学術懇話会
- 共に診る循環器疾患 Web Seminar
綾田健士、中島大成
2022 年 11 月 12 日 大阪

今後の展望

地域の実情を考えればマンパワーは不足しているが、今後も可能な限り貢献できればと考えている。



医師

荒川 哲男
Tetsuo Arakawa

特別顧問

(2022 年 10 月 1 日入職)

福田 隆
Takashi Fukuda

院長



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
消化器病学会指導医
消化器内視鏡学会指導医
消化管学会指導医
内科学会指導医
抗加齢医学会専門医
ヘリコバクター学会認定医
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
Eiji Sasaki

消化器内科部長



卒業校 大阪市立大学

専門分野 上部消化管

資格・所属
消化器病学会指導医
消化器内視鏡学会指導医
消化管学会指導医
日本内科学会指導医
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
Masami Nakatani

消化器内科部長
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
消化器病学会専門医
消化器内視鏡学会指導医
消化管学会指導医
内科学会総合内科専門医

森本 謙一
Kenichi Morimoto

消化器内科医長

専門分野 消化器内視鏡一般、炎症性腸疾患

資格・所属
消化器病学会専門医
消化器内視鏡学会指導医
内科学会総合内科専門医

金 大裕
Daiyu Kin

消化器内科医員

専門分野 消化器内科

資格・所属 内科学会認定内科医

陣内 鑑
Kagami Jinnai

消化器内科医員

(2022 年 3 月末退職)

杉田 奈央子
Naoko Sugita

消化器内科医員

(2022 年 3 月末退職)

松本 侑士
Yuuji Matsumoto

消化器内科医員

(2022 年 4 月 1 日入職)

柳田 剛志
Tsuyoshi Yanagida

消化器内科医員

(2022 年 4 月 1 日入職)

山本 一輝
Ikki Yamamoto

消化器内科医員

(2022 年 4 月 1 日入職)

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。2022年の内視鏡センターでの消化器領域内視鏡総件数は10,131件であった(図1)。

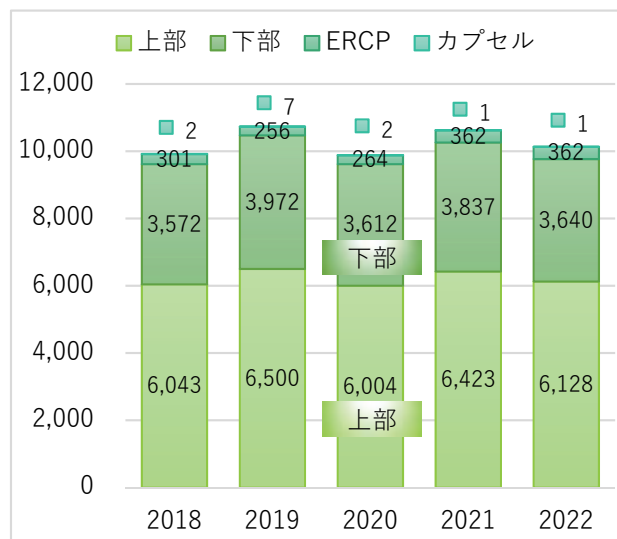


図1. 内視鏡件数推移

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。最近では、2020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、従来同時に行っていた上下部消化管内視鏡検査を上部と下部を別日に施行して接触時間の短縮を図る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(ポリペクトミー)、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1,679件行った(図2)。

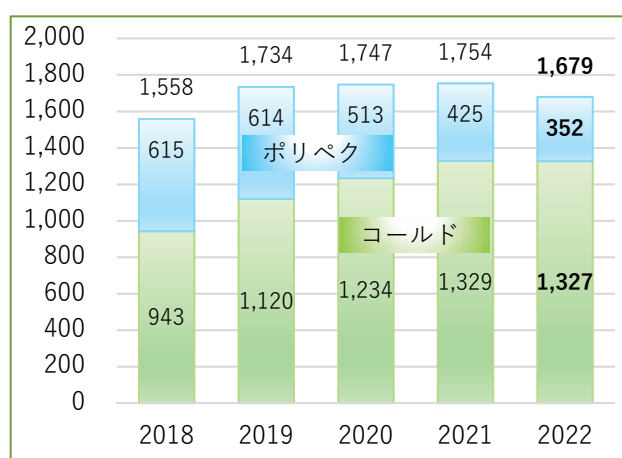


図2. 大腸ポリープ治療件数

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。2022年の件数は食道ESD 18件、胃ESD 67件、大腸ESD 35件の合計120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を用いて行っている。また、2022年6月からはオリンパス社製の最新の内視鏡システムEVIS X1および上部消化管汎用ビデオスコープGIF-XZ1200を導入し、さらなる診断能力の向上に努めている。

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。

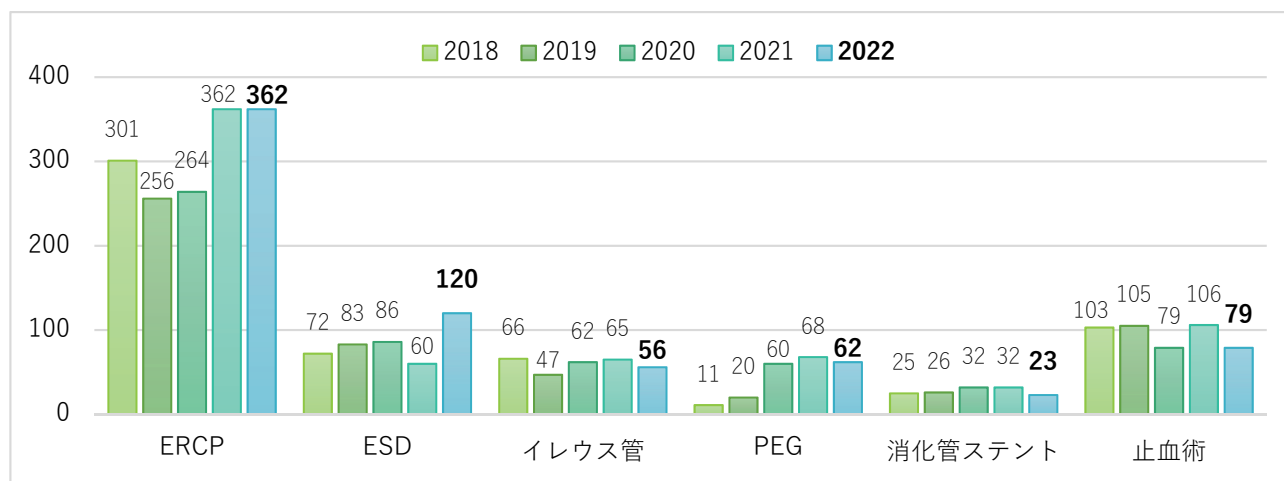


図3. 治療別内視鏡件数

学術業績

学会発表

- Importance of bowel habits as a risk factor for inadequate bowel preparation in colonoscopy; A prospective questionnaire based observational study

東森啓、他

米国消化器病週間 2022年5月21日

- 急性虫垂炎の術後にCrohn病の診断に至った1例

藤本聖也、他

日本内科学会第236回近畿地方会 2022年6月25日

- Importance of bowel habits as a risk factor of inadequate bowel preparation in colonoscopy

前田夏美、他

日本消化器病週間 2022年10月

- Importance of bowel habits as a risk factor of inadequate bowel preparation in colonoscopy

前田夏美、他

欧州消化器病週間 Travel grant 授賞 2022年10月

- Efficacy and tolerability of 1-L polyethylene glycol plus ascorbic acid with senna versus 2-L polyethylene glycol plus ascorbic acid for colonoscopic bowel preparation: A prospective, randomized, endoscopist-blinded trial

東森啓、他

欧州消化器病週間 2022年10月

誌上発表

- Efficacy and tolerability of 1 L polyethylene glycol plus ascorbic acid with senna versus 2 L polyethylene glycol plus ascorbic acid for colonoscopic bowel preparation: Prospective, randomized, investigator-blinded trial

Natsumi Maeda et al.

Dig Endosc. Published online 2022 Dec 25.

doi: 10.1111/den.14504.

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べく、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）を2021年から開始し、その論文がDigestive Endoscopy誌に採択された。この論文では、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、被験者の苦痛がより少ない方法を提供することが可能であることを証明した。

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

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 日本外科学会指導医/専門医
日本消化器病学会指導医/専門医
日本消化器外科学会指導医/専門医
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教育医/認定医
日本外科感染症学会 インフェクションコント
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）

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
日本消化器病学会指導医/専門医
日本消化器内視鏡学会指導医/専門医
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
（肝胆膵外科）



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
（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、内視鏡外科
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
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 日本外科学会指導医/専門医
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、上部消化管外科、
内視鏡外科
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
日本腹部救急医学会認定医
（2017年4月入職）

佐々木 麻帆

Maho Sasaki

外科医員



卒業校 広島大学医学部
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
（2022年4月入職）

稲津 大輝

Daiki Inazu

外科医員



卒業校 大阪市立大学医学部
専門分野 消化器外科
資格・所属 日本外科学会専門医
（2022年4月入職）

菊川 拓也

Takuya Kikukawa

外科専攻医
（2022年4月入職）



加藤 きみ佳

Kimika Kato

外科専攻医
（2022年4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公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複数在職し、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、高難易度の手術でも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腫瘍内科との連携のもと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。

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ますが、これまで食道裂孔ヘルニアに伴う様々な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、様々な日常生活の工夫でも症状改善が得難く、治療手段がないことから病歴期間が長く、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、2019年、2020年の手術件数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当院が日本最多となっています。（表1）。

本邦の食道裂孔ヘルニアに対する手術件数の集計

● 2019年集計

順位	施設名	症例数
1	社会医療法人景岳会南大阪病院	58
2	東京慈恵会医科大学附属病院	33
3	順天堂大学医学部附属順天堂医院	14
4	医療法人社団優慈会佐々木病院	13
5	国立大学法人千葉大学医学部附属病院	12
5	姫路赤十字病院	12
5	医療法人社団協友会柏厚生総合病院	12
5	社会医療法人愛仁会千船病院	12
9	東京大学医学部附属病院	11
9	大阪府立病院機構大阪母子医療センター	11
10	九州大学病院	10
10	茨城県立こども病院	10

● 2020年集計

順位	施設名	症例数
1	社会医療法人景岳会南大阪病院	48
2	東京慈恵会医科大学附属病院	24
3	東京大学医学部附属医院	15
3	神奈川県立こども医療センター	15
5	岡山大学病院	14
6	医療法人社団協友会柏厚生総合病院	11
6	浅間南嶺ころも医療センター	11
8	名古屋大学医学部附属病院	10
8	富士市立中央病院	10

表 1

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30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。ます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男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。婦人科・乳腺疾患以外の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。

一方、当院の懸案事項の一つであった外科的な急性期医療の充実に対しては、常勤の救急担当医の赴任が得られ、麻酔科との連携により外科・麻酔科のオンコール体制を確立できました。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。

さらに、鼠径ヘルニアに対しては当院では腹腔鏡下に行う低侵襲な腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術を標準術式としていますが、本術式は傷が小さく痛みが軽度であるため日帰り手術で行っているクリニックも多数あります。当院でも地域の患者さんのニーズに応えるため、日帰り鼠径ヘルニア手術を導入する準備を進めています。

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)
- 食道外科専門医認定施設
- 日本胃癌学会認定施設
- 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

1) 全手術症例数・腹腔鏡手術割合

2022年は2020、2021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流行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。一方、当院の全手術症例数は2016年まで400件前半で推移していましたが、最近の6年間は経時的に増加し、2022年の年間症例数は831件に達しています（図1）。特に近年の腹腔鏡手術の普及に伴い、腹腔鏡手術件数は著しく増加しており、2022年には575件に達しています。全身麻酔下手術に占める腹腔鏡手術の割合は2013年の38.9%から2022年の78.4%まで増加しました（図2）。

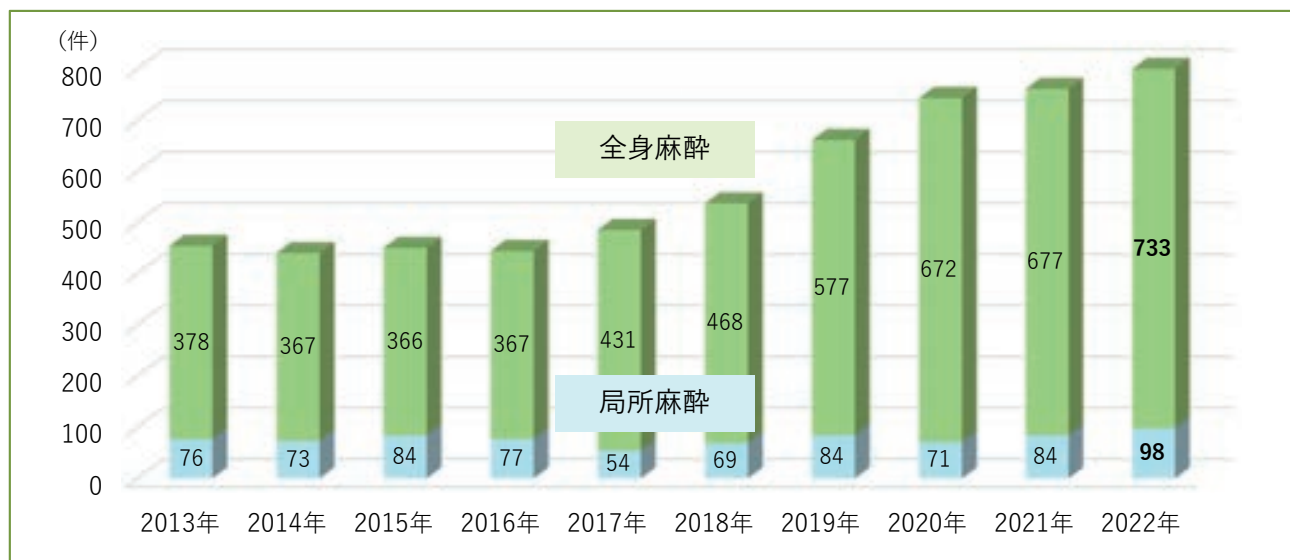


図1 外科の手術件数の推移

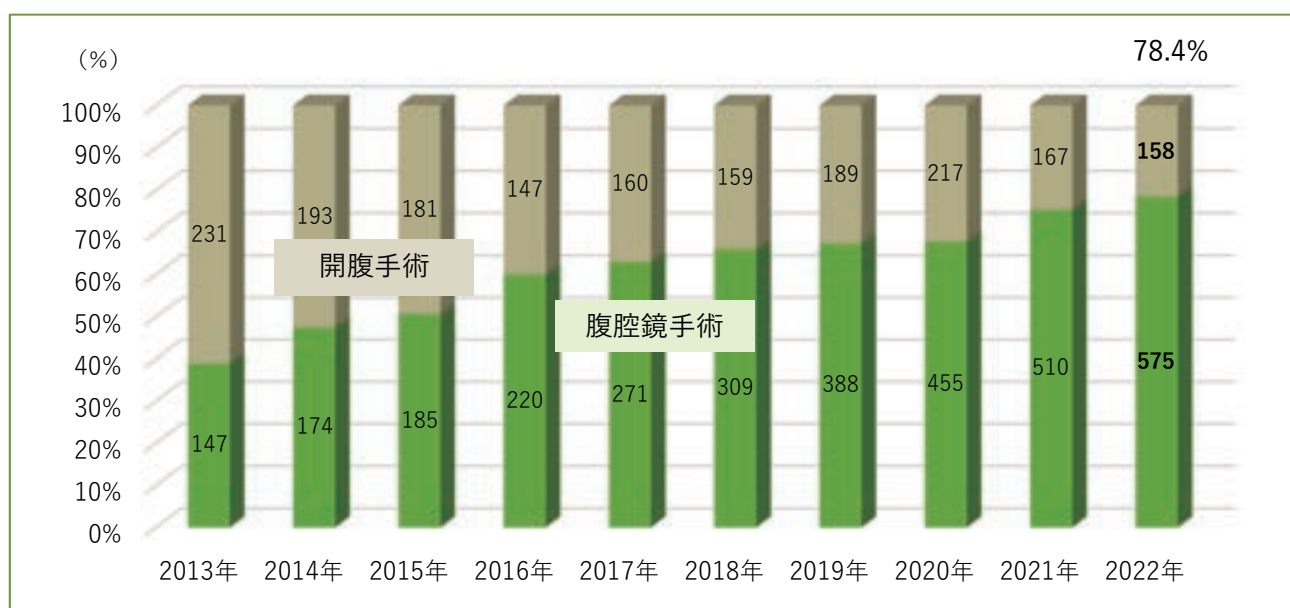


図2 全身麻酔手術中の腹腔鏡手術の割合

2) 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ことが特徴です。食道癌に対する外科的治療は胸腔鏡下食道切除術を2017年より導入し、年間10件程度の手術を行っています。食道良性疾患に対する手術も同様に2017年より導入していますが、現在では他の施設には

無い当院外科の大きな特徴となっています。食道良性疾患に対する手術は非常に多く、逆流性食道炎や食道裂孔ヘルニアの手術件数では2019年、2020年の2年連続で日本全国の病院の手術件数の集計で全国最多となりました。2022年の食道良性疾患に対する手術件数は66件で、食道癌に対する手術件数は8件でした（図3）。

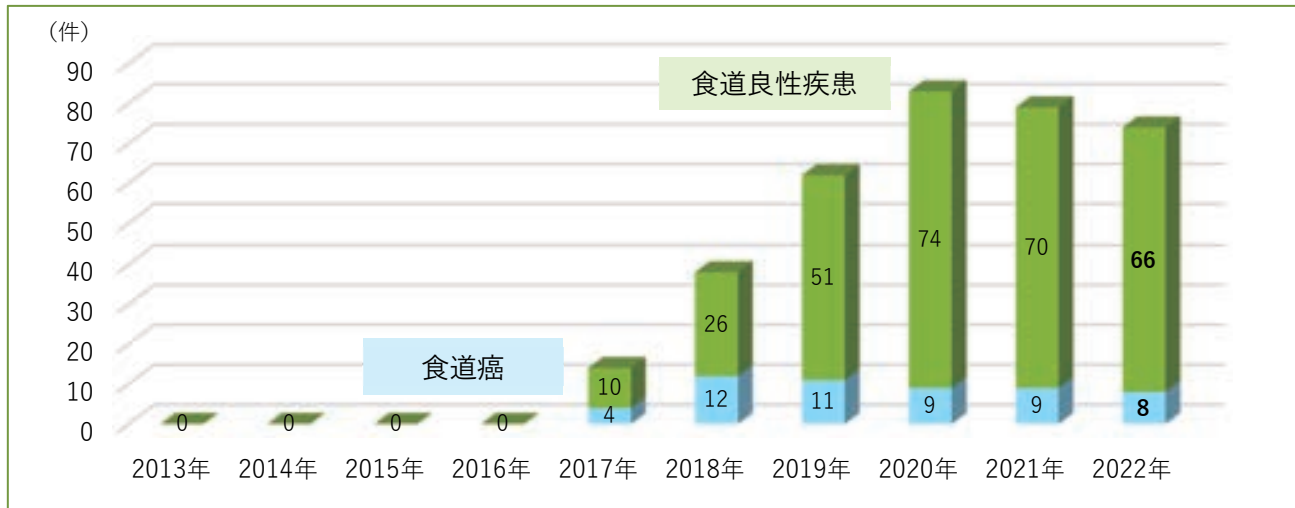


図3 食道疾患に対する手術件数の推移

3) 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ます。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ります。当院では30件程度で推移しています。2022年度は胃切除の件数は35件でした。その内訳を見ると、開腹下胃切除は減

少し、胸腔鏡下胃切除術の割合が増加しています。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、審査胸腔鏡手術（その他に含まれている）が胃癌に対する手術の多くを占めるようになっていきます（図4）。

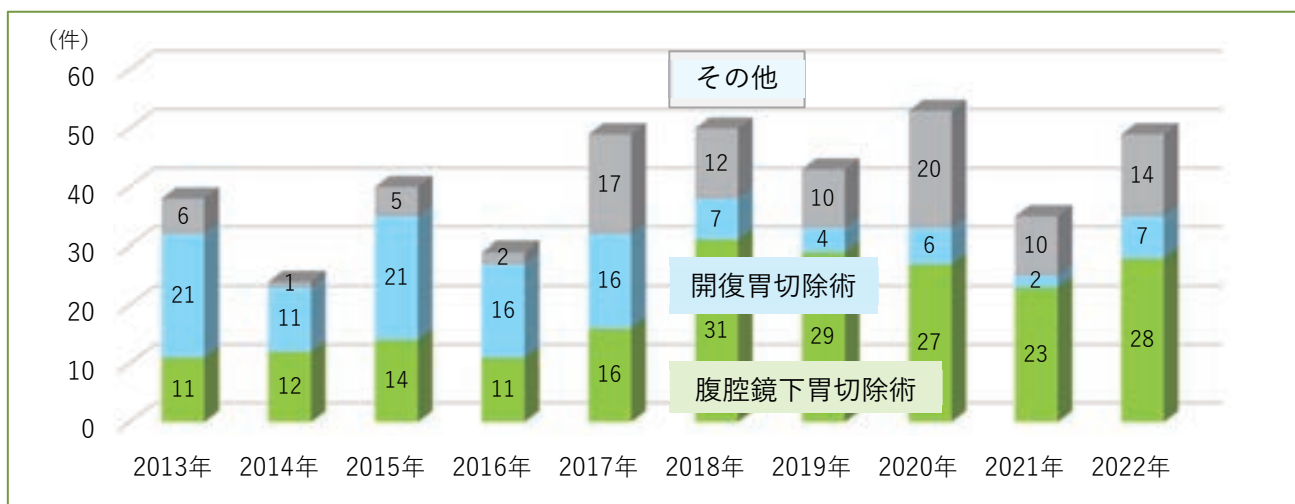


図4 胃癌に対する手術件数の推移

4) 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ます。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ります。2022年は6件で、これまでの累積で30例に行っています。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す（図5）。

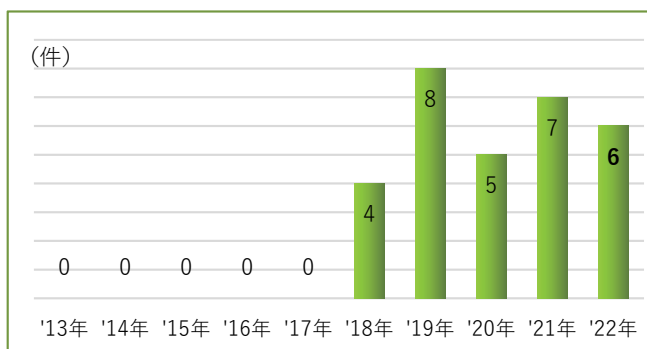


図5 スリーブ状胃切除術の件数の推移

5) 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、当院でも同様です。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す（図6）。

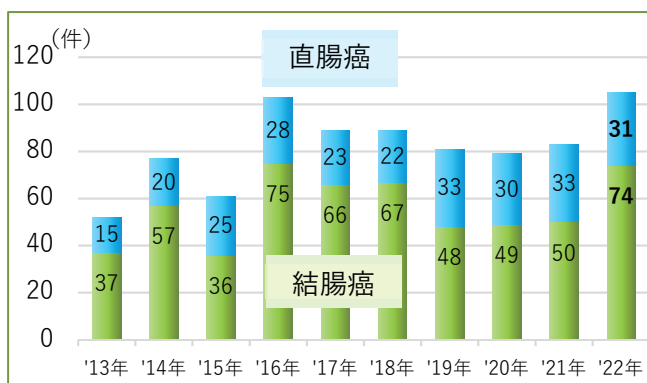


図6 結腸癌・直腸癌に対する手術件数の推移

6) 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ます。2014年より腹腔鏡下ヘルニア修復術を導入していますが、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、2022年までの3年間にわたり100件以上を維持しています（図7）。

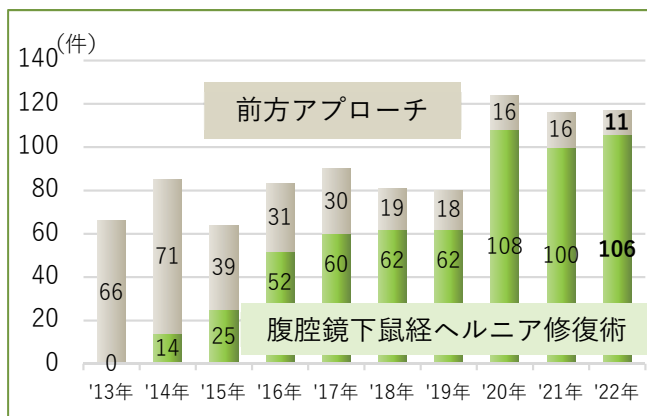


図7 鼠径ヘルニアに対する手術件数の推移

7) 胆嚢摘出術・肝臓手術件数

肝臓手術は10年来同様に推移していますが、胆嚢摘出術は近年増加傾向です。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ます。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ります（図8）。

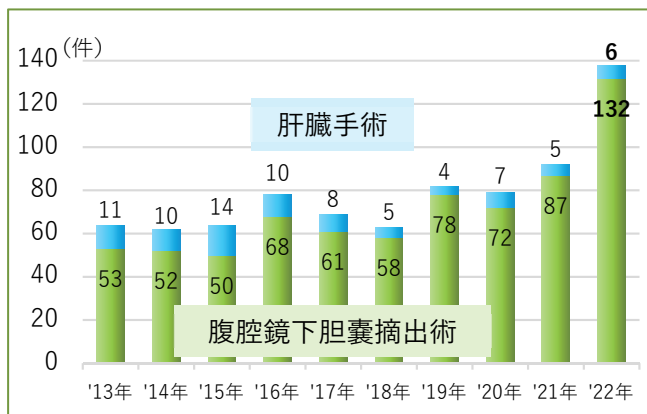


図8 胆嚢摘出術の手術件数の推移

学術業績

I. 学会発表

【竹村 雅至】

- 1) 裂孔補強用メッシュを用いた腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア手術症例の長期治療成績
2022年2月11日 第18回日本消化管学会総会学術集会
パネルディスカッション
- 2) 噴門側胃切除後の難治性逆流性食道炎に対する外科的治療
2022年2月11日
第18回日本消化管学会総会学術集会 一般演題
- 3) StageIV 胃癌 に対する 化学療法後に Conversion Surgeryを適応した3例
2022年3月2日
第94回日本胃癌学会総会 一般演題
- 4) 75歳以上の高齢者胃癌手術症例における GNRIと予後の関連
2022年3月2日
第94回日本胃癌学会総会 一般演題
- 5) 噴門側胃切除後の縫合不全から縦隔炎を発症した1例
2022年3月24日
第58回日本腹部救急医学会総会 一般演題
- 6) 胸痛を主訴に循環器内科より紹介となった巨大IV型食道裂孔ヘルニアの1例
2022年3月24日
第58回日本腹部救急医学会総会 一般演題
- 7) 当院における減量手術導入後の成績
2022年3月26日
第39回日本肥満症治療学会学術集会 一般演題
- 8) 食道裂孔ヘルニア手術後の再発軽減を目的とした胃固定術の成績
2022年4月14日
第122回日本外科学会定期学術集会 一般演題
- 9) 食道裂孔ヘルニア術後の症状再発に対する Re-DO手術の経験
2022年5月20日
第76回手術手技研究会 一般演題
- 10) 巨大複合型 (IV型) 食道裂孔ヘルニアに対する外科的治療の経験
2022年6月3日
第20回日本ヘルニア学会学術集会 一般演題
- 11) 食道裂孔ヘルニア術後の症状再発に対する Re-fundoplication
2022年6月3日
第20回日本ヘルニア学会学術集会 一般演題
- 12) 上部消化管腹腔鏡手術における縫合手技を極める
2022年6月16日
第47回日本外科系連合学会 シンポジウム
- 13) 複合型 (IV型) 食道裂孔ヘルニアに対する腹腔鏡手術を安全に行うために
2022年6月16日 第47回日本外科系連合学会 パネル
ディスカッション
- 14) 高度肥満者に対する腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア修復術の成績と工夫
2022年6月16日
第47回日本外科系連合学会 ワークショップ
- 15) StageIV 胃癌 に対する 化学療法後に Conversion Surgeryを適応した3例の治療成績
2022年7月1日
第44回日本癌局所療法研究会 一般演題
- 16) 75歳以上の高齢者胃癌手術症例における GNRIと予後の関連の検討
2022年7月1日
第44回日本癌局所療法研究会 一般演題
- 17) IV型食道裂孔ヘルニアに対する外科的治療の成績
2022年7月20日
第77回日本消化器外科学会総会 要望演題
- 18) 食道裂孔ヘルニアに対する裂孔補強用メッシュの功罪
2022年9月24日
第76回日本食道学会学術集会 一般演題
- 19) 食道裂孔ヘルニア術後の症状再発に対する再噴門形成術
2022年9月24日
第76回日本食道学会学術集会 一般演題

20) 食道の機能温存を考慮した高齢者食道裂孔ヘルニアに対する手術術式の工夫

2022年9月24日

第76回日本食道学会学術集会 一般演題

21) III型食道裂孔ヘルニアに対する胃固定術の再発から見た治療成績

2022年10月29日 JDDW2022年 一般演題

22) IV型食道裂孔ヘルニアに対する腹腔鏡下治療成績

2022年11月3日

第73回日本気管食道科学会総会 一般演題

23) 90歳以上の超高齢者食道裂孔ヘルニアに対する外科的治療の成績

2022年11月24日

第84回日本臨床外科学会総会 一般演題

24) III型食道裂孔ヘルニアに対する腹腔鏡下手術の治療成績と胃固定術の有用性

2022年12月9日

第35回日本内視鏡外科学会総会 ワークショップ

25) 食道裂孔ヘルニア術後の症状再発に対する腹腔鏡下Re-Do手術

2022年12月9日

第35回日本内視鏡外科学会総会 Mini Oral

26) 腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア修復術における最適なエネルギーデバイス

2022年12月9日

第35回日本内視鏡外科学会総会 一般演題

【田中芳憲】

1) 肝細胞癌に類似した形態を認めたAFP産生S状結腸癌肝転移の1例

2022年11月24日

第84回日本臨床外科学会総会 一般演題

【山田正法】

1) 開腹歴のない虫垂・小腸間膜と大網索状物による内ヘルニアにより生じた小腸閉塞の1例

2022年7月1日

第44回日本癌局所療法研究会 一般演題

2) 腹腔鏡下修復術を行った坐骨孔ヘルニアの1例

2022年11月24日

第84回日本臨床外科学会総会 一般演題

【瀧井麻美子】

1) 胃癌術後11年目に発症した上腸管膜リンパ節(No.14v)再発の1例

2022年3月2日

第94回日本胃癌学会総会 一般演題

2) 術後QOLを考慮した減量手術の実際

2022年3月26日

第39回日本肥満症治療学会学術集会 一般演題

3) 感染ハイリスク患者の傍ストーマヘルニアに対する治療経験

2022年6月3日

第20回日本ヘルニア学会学術集会 一般演題

4) 巨大食道裂孔ヘルニアに対する腹腔鏡下修復術を極める

2022年6月3日

第20回日本ヘルニア学会学術集会 一般演題

5) 高度肥満大腸癌患者に対する腹腔鏡手術経験から

2022年6月16日

第47回日本外科系連合学会 ワークショップ

6) 大腸憩室症例に対する腹腔鏡手術の検討

2022年7月20日

第77回日本消化器外科学会総会 一般演題

7) 巨大食道裂孔ヘルニアに対する腹腔鏡下修復術の工夫

2022年9月24日

第76回日本食道学会学術集会 一般演題

8) 大腸憩室症例に対する手術治療から得られた知見

2022年10月29日 JDDW2022年 一般演題

9) 内視鏡外科手術は「見直せる」

2022年11月24日 第84回日本臨床外科学会総会

パネルディスカッション

10) 食道内圧検査を通じて腹腔鏡下スリーブ状胃切除後のGERDに挑む

2022年12月9日

第35回日本内視鏡外科学会総会 ワークショップ

11) 減量・代謝改善手術を円滑かつ安全に行うために

2022年12月9日

第35回日本内視鏡外科学会総会 一般演題

【加藤きみ佳】

- 1) 異所性子宮内膜症を合併した成人両側 Nuck 管水腫に対する腹腔鏡下手術の 1 例

2022年11月24日

第84回日本臨床外科学会総会 一般演題

- 2) 腹腔鏡下に修復した上腰ヘルニアの 1 例

2022年12月9日

第35回日本内視鏡外科学会総会 Mini Oral

【逸見冴子】

- 1) 右肝円索に伴う左側胆嚢胆石症に対して腹腔鏡下胆嚢摘出術を行った 1 例

2022年3月5日

第205回近畿外科学会 一般演題

II. 学会座長

【竹村雅至】

- 1) 胃3

2022年3月25日

第58回日本腹部救急医学会総会 一般演題66

- 2) 食道裂孔ヘルニア

2022年12月10日

第35回日本内視鏡外科学会総会 一般演題95

III. 論文報告

- 1) 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

竹村雅至、他

癌と化学療法 49巻(2) : 199-201,2022

- 2) 胸腔鏡下に切除した胸腔内脂肪腫の1例

竹村雅至、他

南大阪病院医学雑誌 69巻(1) : 7-11,2022

- 3) 切除範囲診断に苦慮した糖尿病性ケトアシドーシスに合併した壊死性虚血性大腸炎の 1 例

山田正法、他

日本腹部救急医学会雑誌 42巻(1) : 47-49,2022

- 4) 開腹歴のない虫垂・小腸間膜と大網索状物による内ヘルニアにより生じた小腸閉塞の 1 例

山田正法、他

癌と化学療法 49巻(13) : 1556-1558,2022

- 5) 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

瀧井麻美子、他

日本消化器外科学会雑誌 55巻(10) : 605-613,2022

- 6) 右肝円索に伴った左側胆嚢に対して腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した1例

逸見冴子、他

南大阪病院医学雑誌 69巻(1) : 43-47,2022

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
- ⑥チーム医療の実践

としています。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

最近の消化器がんの治療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法も新規抗がん剤や分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤などの積極的な開発により非常に多彩になってきています。このため、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るため、現在の消化器外科診療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。そこで、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っています。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、本年度より腫瘍内科医の赴任により、がんに関する多職種カンファレンスを行うことで、より患者さんのライフスタイルや状態に合わせかつ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積極的適応

当科で導入している術後のQOLを向上が可能な手術には、糖尿病などの肥満関連疾患を合併する高度肥満症に対する減量・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年より導入しましたが、2020年と2021年の集計で2年連続日本最多の手術件数となりました。術後には内服薬で改善しなかった様々な症状の改善が得られ、生活の質が向上します。

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ノメトリー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ノメトリーを70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予定しています。

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。そのうちのひとつが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、低侵襲性と美容上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ありません。しかし、様々な疾患に保険適用が進むにつれて、今後さらに普及していくことが予想され、多種類の手術支援ロボットが開発されることで将来的にコストの低下が得られると思われます。今後急速に多くの施設で導入が進むと思われ、当院でも患者さんのニーズに合わせて近々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、さらに麻酔科のオンコール体制の確立により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(図9)。

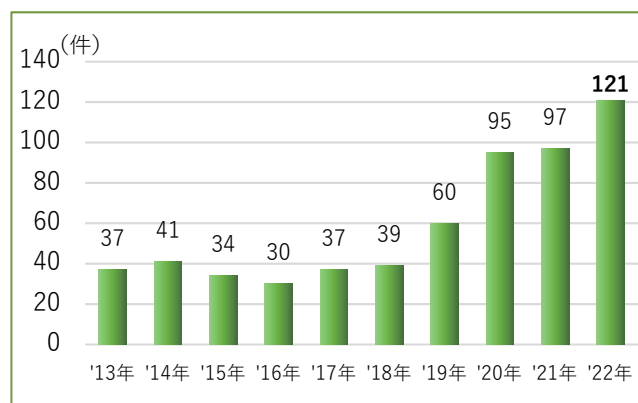


図9 85歳以上の患者さんに対する手術件数の推移

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、日本では医師の働き方改革が進められており、旧態依然とした一人の主治医（外科医）が術前・術後の全てをまかなうというやり方や個人に負担がかかるという働き方が否定されています。このため、複数の外科医がチームを作り分担して患者さんに対応するという、チーム主治医制が日本各地の病院で進められています。当院でもチーム医療を推進することで外科医の負担を軽減しつつ、地域の外科医療を支えていくことを目指します。

現在、日本では高齢者人口が急速に増加する一方で、人口減少も進んでいます。当院が医療圏としている大阪市住之江区・西成区・住吉区では、大阪市内でも特に高齢者人口の割合が高く、かつ人口減少が年々進んでいます。このため、今後ますますご高齢の方に安全に対応できる外科医療を目指すことと、当院が他院に先駆けて積極的に行っているご高齢の方のQOLを向上させ得る手術食道裂孔ヘルニアの手術などの他院に無い外科的手術の重要性が高まってくると考えられます。

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
 がん治療認定医
 医学博士 (2019年5月入職、2022年6月30日退職
 し、現在大阪公立大学医学部附属病院外科 病院
 講師)

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)

野原 丈裕

Takehiro Nohara

非常勤医師



資格・所属 のはら診療所
 (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構築の実務担当者として、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、当科オリジナルの『乳がんの臨床』スライドを提示し、説明したのち患者・家族などの対話のもとに検討し決定・実施しています。Informed Choiceが重要と考えています。

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ー、さらには造影乳房超音波検査を施行しています。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、全員がマンモグラフィ撮影技術認定『A』で当院の誇りです。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）も使用しています。

また乳房造影MRIも3テスラの新鋭機に更新され、精緻な画像で放射線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ます。特に最近ではエンハーツなど副作用として間質性肺疾患が危惧される薬剤も、呼吸器内科医と腫瘍内科医の常勤化にともない使用可能になりました。抗癌治療以外に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、近隣の大阪公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。当科は乳房手術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4月以降は新設された形成外科と協力して、一次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、局所麻酔（Tumescent Local Anesthesia）を用いて乳房部分切除術のみならず、乳房切除術までも提供しており良好な成績をえています。

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

診療実績

乳腺外科手術症例（ただし悪性腫瘍手術）		48例
Bq	0例	Bt 3例
Bq + SN	9例	Bt + SN 20例*
Bq + SN→Ax	3例	Bt + SN→Ax 3例
Bq + Ax	1例	Bt + Ax 6例
		Bt + SN→Ax + Maj + Min 1例
		Bt + Ax + Maj + Min 3例

その他

CV ポート関連手術（留置 23、抜去 12、他 1）	36例
腫瘍切除術 6例	区域乳腺腺葉切除術 1例
他にデブリードマン、膿瘍切開術、リンパ節郭清術など各 1例	

* 一次的乳房再建術（広背筋皮弁術）2例
一次的乳房再建術（腹直筋皮弁） 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）

➤ breast cancer board

毎月第 1, 第 2 月曜日 17:00

（参加：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

今後の方針

効率的な外来運営と病診連携の充実、乳腺専門医の育成。

学会発表

- 1) 乳房部分切除術から一次的乳房再建術への変更時に菱形皮弁術を用いた右乳輪上部乳癌術後11年超健存の一例(会議録)

中谷守一、荻澤佳奈、原田知明、野原丈裕、柴田利彦

第30回日本乳癌学会総会プログラム抄録集（2022.06）：EP12-64,125

- 2) 巨大腫瘍を呈し乳癌との鑑別を要した高齢者の糖尿病性乳腺症の1例(会議録)

野原丈裕、中谷守一、荻澤佳奈、小林庸次

第30回日本乳癌学会総会プログラム抄録集（2022.06）：EP28-320, 352

- 3) 診断に難渋したmetaplastic carcinomaの1例ー術後早期再発と免疫チェックポイント阻害薬使用の経験ー(会議録)

荻澤佳奈、中谷守一、原田知明、野原丈裕、瀧井麻美子、山田映子、小林庸次

第30回日本乳癌学会総会プログラム抄録集（2022.06）：EP28-448, 384

文責：中谷守一

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



大保 拓也

Yoshihiro Kitahara

整形外科医員

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
日本脊椎脊髄病学会
中部日本整形外科学会災害外科学会

木本 智子

Tomoko Kimoto

研修医

杉島 慎太郎

Shintaro Sugisima

研修医 (3月退職)

岩田 長瑠

Takeru Iwata

研修医 (4月着任)

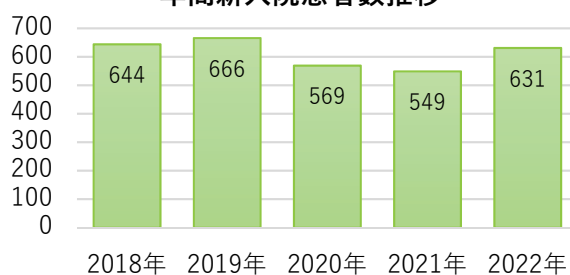
専門分野

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、大保	大坂、中川(非常勤)	

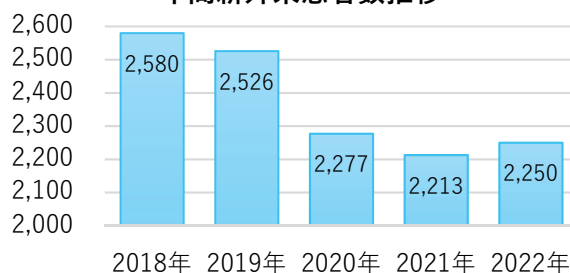
診療実績

年間新入院患者数	631人
1日平均入院患者数	37.8人
年間新外来患者数	2,250人
1日平均入院患者数	55人
総手術症例数	537例

年間新入院患者数推移



年間新外来患者数推移



主な手術

脊椎手術	46例
骨接合術 (上肢: 86例, 下肢骨幹部: 8例) (下肢: 56例, 大腿骨近位部: 105例)	258例
人工関節 (股関節: 18例, 膝関節: 37例)	55例
関節形成術 (骨切り術)	14例



学術業績

主催研究会

- 関節リウマチ患者への生活支援－作業療法士の視点から－

2022 年 1 月 22 日 第 13 回関節リウマチ治療の最前線

- 関節リウマチ WoCBA 患者の妊娠前から始める産婦人科的ケア

2022 年 1 月 22 日 第 13 回関節リウマチ治療の最前線

- バリシチニブの安全性とベストユース

2022 年 3 月 9 日 JAK阻害剤治療を考える会
オンライン

- Go To JAK－リンヴォックの適した症例とは－

2022 年 3 月 30 日 リンヴォック適正使用推進インター
ネットセミナー オンライン

論文【大保拓也】

- In Reply to the Letter to the Editor Regarding “Biologic Agents Preserve the C-2 Pedicle in Patients with Rheumatoid Arthritis : A Comparative Imaging Study. Using Three-Dimensional Computed Tomography”

World Neurosurg. 2022 Aug;164:450.

DOI: 10.1016/j.wneu.2022.06.049

- Segmental cervical instability does not drive the loss of cervical lordosis after laminoplasty in patients with cervical spondylotic myelopathy.

Spine J. 2022 Nov;22(11):1837-1847.

DOI: 10.1016/j.spinee.2022.06.004.

Epub 2022 Jun 17.

学会発表【大保拓也】

- 頚椎症性脊髄症患者における頚椎不安定症は術後後弯変形の危険因子か？

2022 年 4 月 22 日 第 51 回日本脊椎脊髄病学会 横浜

- 頚椎不安定症は頚椎椎弓形成術後後弯変形の危険因子か？

2022 年 10 月 28 日

第 139 回中部整形災害外科学会学術集会 大阪

- Segmental cervical instability does not drive the loss of cervical lordosis after laminoplasty in patients with cervical spondylotic myelopathy.

37th Cervical Spine Research Society-Europe
Barcelona Spain 2022/6/17

今後の展望

高齢化社会が継続しており、健康寿命の延長には整形外科の役割は非常に大きい。骨粗鬆症、脊椎、関節疾患はもとより、転倒などによる外傷なども積極的な治療を提供していきたい。

リウマチに関しては認定病院として、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。

4月に大阪医科大学より大保医師が着任し、脊椎専門医が2人となりより高度な脊椎疾患の治療が可能となっている。高齢者の脊椎椎体骨折後の偽関節に対する固定術やMED（Micro Endoscopic Disectomy）等積極的に行っている。

毎週金曜日は関節外科（非常勤医 中川担当）専門医が特殊外来、手術を担当している。

脊椎手術、人工股関節置換術、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おこなっていききたい。

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

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 日本心臓血管外科専門医

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 日本呼吸器外科学会専門医

診療実績

全入院患者数	149 人
全手術症例数	62 例

主な手術

肺がん	：肺葉切除術	13 例
	：肺区域切除術	3 例
	：胸腔鏡下肺部分切除術	8 例
転移性肺腫瘍	：大腸がん	3 例
	：肺がん	1 例
	：乳がん	1 例
自然気胸	：胸腔鏡下肺嚢胞切除術	5 例
縦隔腫瘍	：胸腺腫	4 例
肺良性腫瘍	：肺肉芽腫	2 例
膿胸&胸膜腫瘍		2 例
ペースメーカー交換術		11 例
抗悪性腫瘍剤注入用ポート作成		9 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、令和4年は約40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場合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

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
皮膚腫瘍外科分野指導医
創傷外科学会分野別指導医

2020年5月入職し、形成外科が再開しました

竹島 映梨子

Eriko Takeshima

非常勤医師

卒業校 大阪公立大学 形成外科 専攻医

2022年4月から火曜日、隔週で手術支援を主に

塚原 麻理菜

Marina Tsukahara

非常勤医師

卒業校 大阪公立大学 形成外科 専攻医

2022年4月から火曜日、隔週で手術支援を主に



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

I. 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その他変性疾患

静脈瘤に対する静脈剥去術や高位結紮術、巻き爪と陥入爪に対する治療

が挙げられます。

II. 外傷などによる急性損傷に対して

水曜日の午前中、金曜日の午前・午後帯と土曜日の午前帯は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。

Ⅲ. 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。
令和3年3月より第4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。
令和3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。

Ⅳ. 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

Ⅰ. 手術件数

* 形成外科学会による大区分で

腫瘍（良性、悪性腫瘍とそれらの再建を含む）	196例
難治性潰瘍（その再建も含む）	74例
炎症・変性疾患	36例
外傷	15例
瘢痕・ケロイド	4例
先天異常	1例
合計	326例

（そのうち外科・乳腺外科再建 8例を含む）

学術業績

【蔡 顯真】

Ⅰ. 学会発表

- 1) 性同一性障害32歳 Female to Male患者に対する乳輪乳頭形成の治療経験
日本外科系連合学会
- 2) 下肢リンパ浮腫に対する両側リンパ管静脈吻合(LVA)―多職種チーム医療を含めた市中病院でのチャレンジ―
日本臨床外科学会
- 3) 形成外科医が新赴任先で糖尿病足病変とリンパ浮腫、2つのチーム医療立ち上げとその維持について思うこと
日本形成外科学会 総会
- 4) エホバの証人患者の頭頂部皮膚悪性腫瘍手術の経験-出血コントロールの一工夫について―
日本形成外科学会 総会
- 5) 当院における乳がん術後続発性リンパ浮腫に対するチーム医療について
日本乳房オンコプラステックサージャリー学会

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



専門分野 アレルギー疾患、遺伝性難聴、聴覚

資格・所属 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会耳鼻
咽喉科指導医/専門医
日本遺伝カウンセリング学会臨床遺伝専門医
補聴器適合判定医
日本気管食道科学会気管食道科専門医
音声言語機能等判定医小杉 祐季
Yuki Kosugi

非常勤医師



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

概要

耳鼻咽喉科は常勤医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がいに関する医学的意見書の記入が可能です。

手術は水曜日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。

- 6) リンパ管静脈吻合後の評価とは？
一表在エコーの可能性に言及する一有用性
日本リンパ学会

- 7) 80歳女性、耳垂部メルケル細胞癌の治療経験
日本皮膚悪性腫瘍学会

II. 講義

- 1) 賢い研修医生活
一患者も観て、病院生活も楽しんでー
2022年7月30日
- 2) 創傷（キズ）の診かた・治しかた
2022年11月17日

III. 論文

- 1) 私がよくする手術、そのコツ その1：下腿切断一長期フォローアップも視野に入れてー
南大阪病院医学雑誌 69(1):13-19,2022.

IV. 院内活動

- 1) 南大阪足病変チームカンファレンス開催(7回)
1月28日, 3月23日, 5月27日, 6月24日, 8月26日,
9月30日, 12月23日
- 2) 南大阪リンパ浮腫総合的チーム医療の会(3回)
4月8日, 8月5日, 12月9日

今後の展望

科内においては、常にアドバンス（前進）、日々アップデートも目標にしています。

院内においては、院内外科系診療の発展の一翼を担いたいと考えています。

また、地域において、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

対象疾患

外耳炎、耳介血腫、耳瘻孔、耳垢栓塞、中耳炎、難聴、耳鳴、めまい、ふらつき、顔面神経麻痺、鼻癰、鼻炎、副鼻腔炎、鼻茸、鼻出血、嗅覚障害、口内炎、舌炎、味覚障害、扁桃炎、扁桃周囲膿瘍、咽頭炎、喉頭炎、声帯ポリープ、喉頭麻痺、唾液腺炎、唾石、ガマ腫、頸嚢胞、頭頸部腫瘍などです。

当院で行える検査

純音聴力検査、語音聴力検査、インピーダンスオージオメトリー、耳鳴検査、ABR（聴性脳幹反応）、赤外線 CCD カメラ下眼振検査、静脈性嗅覚検査、鼻咽頭喉頭内視鏡検査、嚥下内視鏡検査、CT 検査、MRI 検査、エコー検査などを行なえます。

当院で行える治療

中耳・内耳の手術と悪性腫瘍の治療以外はほぼ対応可能です。

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した。

【手術集計】

全身麻酔

耳瘻孔摘出術	2 名	(2 側)
口蓋扁桃摘出術	12 名	(24 側)
内視鏡下副鼻腔手術	2 名	(3 側)
2 型（単洞）	1 名	(1 側)
3 型（複数洞）	1 名	(1 側)
4 型（汎副鼻腔）	1 名	(1 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）	1 名	(2 側)
声帯ポリープ切除術	1 名	(1 側)
顎下腺腫瘍摘出術	2 名	(2 側)
頸部リンパ節摘出術	1 名	(1 側)
合計	21 名	

（1 名の患者様にいくつかの手術併施例あり）

局所麻酔

気管切開術	1 名	
鼻茸切除術	1 名	(1 側)
鼻骨骨折徒手整復術	2 名	
唾石摘出術（口内法）	1 名	(1 側)
口唇嚢胞摘出術	1 名	(1 側)
頸部リンパ節摘出術	1 名	(1 側)
合計	7 名	

今後の展望

装備やマンパワー不足は否めないのですが、きめ細かで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。

まず手術件数を増やすことから取り組みたいと考えています。

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（2022年9月末退職）

豊川 起弘

Yukihiro Toyokawa

泌尿器科医員

卒業校 近畿大学医学部

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
日本透析医学会専門医

長野 祐樹

Yuki Nagano

泌尿器科医員

卒業校 近畿大学医学部

専門分野 一般泌尿器科、尿路悪性腫瘍、
尿路結石症

岩井 友明

Tomoaki Iwai

外来非常勤医師

大阪公立大学医学部附属病院

松田 博人

Hiroto Matsuda

外来非常勤医師

石切生喜病院

概要

泌尿器科は竹垣、豊川、鎌田（9月末退職）、長野（10月入職）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**

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行っています。転移をとも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**

前立腺全摘除術（ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術を希望された場合は他の病院に紹介します）、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、令和3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います。

● **尿路結石症**

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碎する際に有用で、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、エンドマット使用例では現在のところ術後発熱性尿路感染症の合併は見られなくなりました。

診療実績

手術件数

総手術件数（前立腺生検含む）	462 例
ESWL（体外式衝撃波結石破碎術）	11 例

主な手術

腹腔鏡手術	計 11 例
腹腔鏡下腎摘除術	5 例
腹腔鏡下腎尿管全摘除術	4 例
腹腔鏡下腎部分切除術	1 例
腹腔鏡下副腎腫瘍摘除術	1 例

開腹手術	計 2 例
回腸導管（外科 骨盤内全摘）	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 311 例
尿管ステント留置、交換	124 例
TUR-BT（TURis）	72 例
TUL（r-TUL、f-TUL、レーザー使用）	69 例
TUR-P（TURis）	15 例
経尿道的膀胱碎石術	12 例
尿管鏡、尿管鏡下生検	6 例
経尿道的内尿道切開術	6 例
経尿道的凝固止血術	3 例
経尿道的膀胱多部位生検	2 例
経尿道的尿管バルン拡張術	1 例
経皮的尿管結石破碎術	1 例

その他	計 46 例
腎瘻造設・拡張術	14 例
包茎手術	9 例
陰嚢水腫根治術	7 例
コンジローム焼灼術	6 例
カルンケル切除術	3 例
高位精巣摘除術	2 例
腎膿瘍ドレナージ	1 例
尿道癌 単径リンパ節郭清	1 例
陰嚢内血種除去・精巣摘出術	1 例

主な生検

前立腺生検	100 例
-------	-------

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ます。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 III 400）を 2020 年 10 月から導入しました。

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いをします。

医師

米本 由美子
Yumiko Yonemoto

眼科医長
日本眼科学会専門医
大阪府眼科医会

板野 瑞穂
Mizuho Itano

眼科医長
日本眼科学会専門医

概要

現在 外来患者数は1日30～50人程度、外来診察は午前診のみ平日は2診で予約制をとっており、午後は視野検査・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ます。手術は大阪医科大学の大須賀翔医師にも協力いただき白内障手術（主として1泊2日）を施行しております。病診連携を緊密に行い、手術目的で多くの患者様を御紹介していただき、術後は早期に御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ます。

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：296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ます。マンパワー不足で新しいことに挑戦しづらいところもありますが、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ます。

医師

清水 奈美
Nami Shimizu

皮膚科医長
(9月1日より復職)

専門分野 皮膚科一般

資格・所属 日本皮膚科学会専門医

中達 早希
Saki Nakatsuji

皮膚科医員
(6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

水田 綾
Aya Mizuta

皮膚科医員
(9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

石堂 育子
Ikuko Ishido

非常勤医師(2020年1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	6,626 人
1日平均外来患者数	24 人
初診	709 人
初診率	10 %
年間入院患者数	111 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きたいと思います。

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

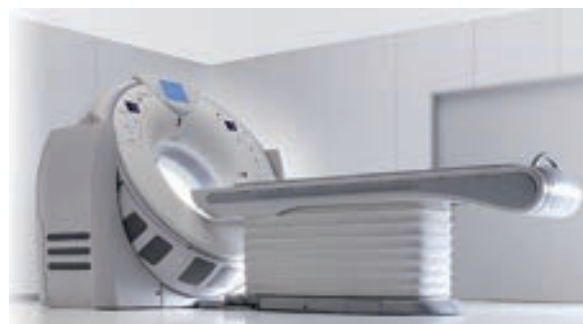
非常勤医

日本医学放射線学会診断専門医

前田 裕之

Hiroyuki Maeda

非常勤医



Aquilion Prime SP (CT装置)



図 1



図 2

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17名、看護師4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件強である。

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4%、MRIは約20%である。

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。

令和4年は新型コロナ感染が第6、第7波があったが肺炎患者はワクチン接種が進捗したことから少ない傾向があった。

CTが新規のAquilion Prime SPになりMPRや3次元の再構成画像が格段に速くなりストレスなく所見の作成が可能になり診療現場への転送が速くなり手術などにも大いに役立っている(図1、図2)。

主要統計

検査項目	総数(人)	前年比(%)
CT 検査	11,243	+ 1.4
MRI 検査	3,720	+ 0.76
MMG 検査	1,102	-11
骨塩定量検査	1,678	+ 2.5
血管造影検査	468	-0.85

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



Vantage Galan 3T (MRI装置)

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8名で手術麻酔を行なっています。

また常勤医により、術前診察、術後診察を行っています。

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：1,722例

今後の展望

手術数の増加に対応していきたい。

医師・スタッフ

奥野 高裕

Takahiro Okuno

病理診断科医長

卒業校 大阪市立大学

専門分野 診断病理学

資格・所属 日本病理学会専門医/分子病理専門医
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

資格 細胞検査士

宮森 慧太

Keita Miyamori

資格 細胞検査士

概要

常勤病理医1名、非常勤病理医1名、細胞検査士4名が在籍しており、病理組織診断、細胞診断、病理解剖を行っている。病理診断に関して疑義のありうる症例に関しては、非常勤病理医の協力により2名で診断を行うことで、診断の質を高める努力をしている。さらに診断の難しい症例や希少な症例に関しては、大阪市立総合医療センターや大阪公立大学等の他施設に積極的に相談することで、正確な病理診断を行うことを心掛けている。また、外科を中心とした他の臨床科とのカンファレンスを月1回実施しており、難解な症例や希少な症例について議論し、臨床科との連携を深めている。

免疫染色は院内で実施しており、2022年度から自動免疫染色装置(ニチレイ HISTOSTAINER)を導入したことで、多数の免疫染色標本が安定して作製可能になり、胃癌や乳癌のHER2の免疫染色によるコンパニオン診断も行えるようになった。治療方針の決定に必要なその他の遺伝子関連検査の多くは外注にて対応している。

また、近年問題となっている病理診断報告書の確認忘れによる医療事故を防ぐために、報告書未読の症例を毎月チェックし、臨床医に対応を促す体制を構築している。

研修医や学生に対する教育活動としてCPCを開催するとともに、大阪公立大学や大阪電気通信大学、南大阪看護専門学校で病理学の講義を担当している。

施設認定

日本病理学会研修登録施設
日本臨床細胞学会認定施設

診療実績

病理診断4,715件（前年比9%減）、術中迅速診断82件（前年比24%減）、細胞診断1538件（前年比14%減）であった。病理解剖がなく、CPCを行うことができなかった。

自動免疫染色装置が導入されたことで、免疫染色は件数、枚数ともに増加している。遺伝子関連検査も増加しており、肺癌の遺伝子検査はシングルプレックスからマルチプレックスのものに移行しつつある。詳細は別表の通りである。

【病理検査・細胞診件数】

科名	病理組織診断	術中迅速病理診断	細胞診
内科	12		60
消化器内科	3,535		194
循環器内科			14
外科	456	28	72
乳腺外科	164	37	210
泌尿器科	206		885
胸部外科	59	13	92
整形外科	18		1
耳鼻咽喉科	29		3
皮膚科	31		
形成外科	194	3	
総合内科			1
健診センター			6
他施設	11	1	
合計	4,715	82	1,538

【免疫染色・遺伝子関連検査件数】

項目名	免疫染色(染色枚数1217枚)			遺伝子関連検査
	酵素抗体	蛍光抗体	コンパニオン診断等	
件数	484	8	326	160

内訳

コンパニオン診断等

抗体名	件数
ER	69
HER2	120
PgR	65
PD-L1	59
ALK	13
合計	326

遺伝子関連検査

項目名	件数
MSI	62
EGFR	13
ROS-1	13
MET	1
KRAS G12C	3
BRAF V600	1
肺癌遺伝子パネル	15
RAS・BRAF	33
HER2-FISH	19
合計	160

学術業績

学会発表

Infantile hemispheric gliomas: two case reports

奥野高裕

第111回日本病理学会総会

2022年4月14日

今後の展望

当科はスタッフが少なく医療資源は限られているが、その中でより正確な病理診断を行い、質の高い医療の提供につながるよう努めていく。そのために、①免疫染色機能の拡充、②各臨床科とのより深い連携、③他施設とのより密な連携を整えていきたいと考えている。

医師

別所 俊哉

Toshiya Bessho

地域包括ケア科医長



卒業校 和歌山県立医科大学

専門分野 呼吸器全般、感染対策
リハビリテーション資格・所属 日本外科学会専門医
日本呼吸器学会
環境感染症学会インフェクションコントロール
ドクター (ICD)

市原 弘善

Hiroyoshi Ichihara

地域包括ケア科医員



卒業校 高知医科大学（現 高知大学）

専門分野 総合内科、血液内科

資格・所属 日本内科学会認定内科医/総合内科専門医
日本血液内科学会血液専門医
日本感染症学会インフェクションコントロール
ドクター(ICD)
日本医師会認定産業医
細胞治療認定管理師

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

概要

厚生労働省は高齢者人口が増加し続けることが予想される中で、高齢者の尊厳の保持と自立支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。地域包括ケア病棟は急性期治療が終了したが在宅復帰に向けてリハビリテーション等が必要な場合（ポストアキュート）、介護施設や在宅での療養中で、重篤ではないが入院治療が必要な場合（サブアキュート）、また在宅療養中で介護者の休養のための一時入院（レスパイト）などを受け入れることにより、地域包括ケアシステムの役割を担っています。当院では3名の専従医師と、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士及びMSWが患者さまの在宅復帰を目指して協同しています。

診療実績

地域包括ケア病棟の入院期間は60日以内で、自院一般病棟からの転棟率、自宅等からの入院率、在宅復帰率などに関して厚生労働省の施設基準をクリアすることが求められます。

① 2022年1月から12月末までの1年間の新規入棟患者数は277例で、自院一般病棟よりの入棟が140例(50.5%)、他院からの入棟が87例(31.4%)、自宅等よりの入棟が50例(18.1%)であった(図1)。病態別では、ポストアキュートが227人(81.9%)、サブアキュートが33例(11.9%)、レスパイトが17例(6.1%)であった(図2)。またポストアキュート症例においては、紹介元の診療科は整形外科が83例(39.7%)で最も多く、次いで内科が65例(31.1%)で、その他、外科が29例(13.9%)、循環器科が18例(8.6%)、脳神経科が11例(5.3%)、泌尿器科が3例(1.4%)であった(図3)。

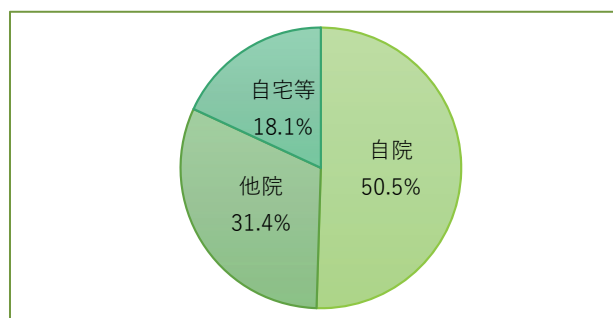


図1. 紹介元別の入棟内訳

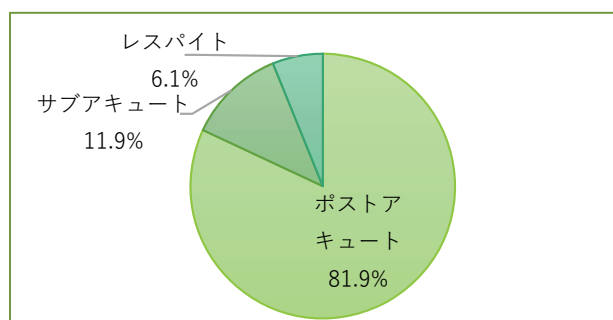


図2. 病態別の入棟内訳

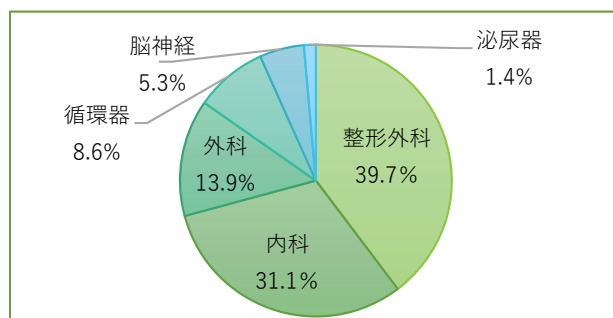


図3. ポストアキュート症例の紹介科別の入棟内訳

② 地域包括ケア科の平均入院患者数は31.2人で、平均在院日数は35.9日であった。在宅復帰率は86.2%で、一人当たりの平均診療単価は38,850/日であった(表1)。

表1.

新規入院患者数	277 人
平均入院患者数	31.2 人
平均在院日数	35.9 日
在宅復帰率	86.2 %
平均診療単価	38,850/日

学 術 業 績

➤ 一般住居型集合住宅のCOVID-19対策 別所俊哉

第37回 日本環境感染学会総会 2022年6月18日

今 後 の 展 望

地域の医療機関との連携を推進すると共に、複数の慢性疾患が併存し、中心となる疾患が特定できないmultimorbidity患者が高齢化の進行とともに今後増加することが予想され、そのmultimorbidity患者の急性増悪例を地域包括ケア病棟でのダイレクトな受け入れ等により、更なる患者数の確保を図り、地域包括ケアシステムへの積極的な役割を担っていきたい。

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

概要

初期臨床研修医に対して毎週火曜日の早朝講義および毎週金曜日の早朝医学英語勉強会、研修医の診療レビューカンファレンスなど教育カンファレンス開催による研修医指導を担当している。また臨床研修プログラムの管理、研修評価、研修医へのフィードバックとりまとめなど心身両面での日常的な研修支援を行っている。

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た教育プログラムを提供している。また南大阪看護専門学校1年生に対して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きた。

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）を活用して積極的に教育内容に関する情報発信を行っている。



研修医
外科縫合研修

主要統計

研修医受け入れ実績

- 大阪公立大学協力型（Iコース）研修医
1年目研修医4名（2022年度3月まで）
1年目研修医4名（2022年度4月以降）
- 大阪公立大学医学部6回生臨床実習
2022年度2月7日～3月2日まで
消化器内科4週間 1名受け入れ
- 大阪医科薬科大学6回生臨床実習
2022年5月9日～5月20日
整形外科2週間 1名受け入れ

主な研修・講義

- 南大阪病院（住之江）ICLSコース
2回開催（1ブース：受講生6名）
2022年6月5日(第21回)、10月30日(第22回)
- 院内BLS+AED講習会
2022年4月2日（70分3回）新規採用職員対象
- 呼吸フィジカルアセスメントコース
2022年5月16日開催（1回90分）
- 腹部フィジカルアセスメントコース
2022年6月13日開催（1回90分）
- 看護部心電図研修
2022年10月3日開催（1回90分）



遠隔腹部超音波研修

学術業績

学会発表（座長）

- 日本蘇生学会41回大会（熊本）
一般演題7一次救命処置座長
2022年11月4日

論文

- 慢性リンパ性白血病との鑑別にフローサイトメトリーが有用であったサイトメガロウイルスによる単核球症類似疾患の1例
新藤光郎、市川弘善
南大阪医学 69(1):1-6,2022

院外教育活動

- 1) 第19回大阪公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 2022年2月3日～4日
- 2) 大阪府医師会ACLS大阪ワーキンググループ委員
- 3) 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
- 4) 大阪公立大学医学部4回生
臨床実習入門“バイタルサイン”実習指導
2022年10月13日13:00～16:30、11月10日13:00～16:30



2021年度研修医が3月の第205回近畿外科学会（Web開催）の発表に対して、みごとに優秀演題賞を受賞
南大阪医学雑誌にも論文掲載〔南大阪医学 69(1):43-47,2022〕

今後の展望

初期臨床研修医に対する一般外来研修での指導を充実させ、さらに医学部学生の学外臨床実習受け入れや教育情報の発信強化を通じて研修医確保に努める。

“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たいが、教育研修センター運営を担う若手スタッフの育成が大きな課題である。



外来臨床実習



救命救急処置技術研修会

医療安全管理室

医師・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

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。

Good Job 表彰

2022年に報告されたヒヤリハット・気づきの報告、および各部門でのGood Job活動から、事例の共有と医療安全の推進を目的に表彰した。

2022年1月～12月の活動エントリーされた33事例から選出した。

- ① 事故を未然に防いだ事例
外来「カテ前訪問情報の共有によるアレルギー発生予防」
- ② インシデントなどの活動報告
手術室「手術時の体内遺残防止方法の見直し」
- ③ コスト削減（収益増加）活動
内視鏡センター「内視鏡生検鉗子の変更によるコスト削減」
- ④ 特別賞「もっとも増えたで賞」 5階病棟
- ⑤ 個人報告数 TOP3

主な改善活動

内容	具体的改善点
既読管理チームの発足	画像・病理診断報告書管理体制加算取得に伴う体制構築（放射線科・病理診断科）
患者誤認防止マニュアルの改訂	各場面・部門での確認手順を明確化
ドレーン・チューブトラブル防止対策マニュアルの改訂	事象ごとの予防策と発生時対策等を含めたマニュアルに改訂
コードブルー・コードホワイト発令手順の全部門掲示	各部門での掲示内容・方法を統一 固定電話にも警備室の連絡先を明記
内服評価シートの改訂・運用見直し	薬剤チームによる見直しと2022年4月からの導入
ヒューマリンR注（インスリンバイアル製剤）の保管ケースの統一化	インスリンバイアル製剤の保管ケースに専用注射器の使用を促す注意喚起
除細動器メーカーの統一	緊急時に迅速かつ正確な操作を実施
人工呼吸器の機種変更	優れたスペックとより安全性の高い機種を選定
高流量鼻カニュラ酸素療法の導入	新たな酸素療法の選択肢の追加

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	4回
医薬品関連	医療スタッフ	7回
医療機器関連	医療スタッフ	34回
コードホワイト訓練（本館・外来棟）	全職員	各1回

外部連携

- 医療安全地域連携加算
1-1 連携：6施設・Web会議（テーマ活動報告）
相互チェック：東住吉森本病院、友愛会病院
相互チェックによる提案内容は改善検討中
1-2 連携：1施設
- 医療安全上の課題に対する提案

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・診療放射線技師（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

看護部 5S 改善活動

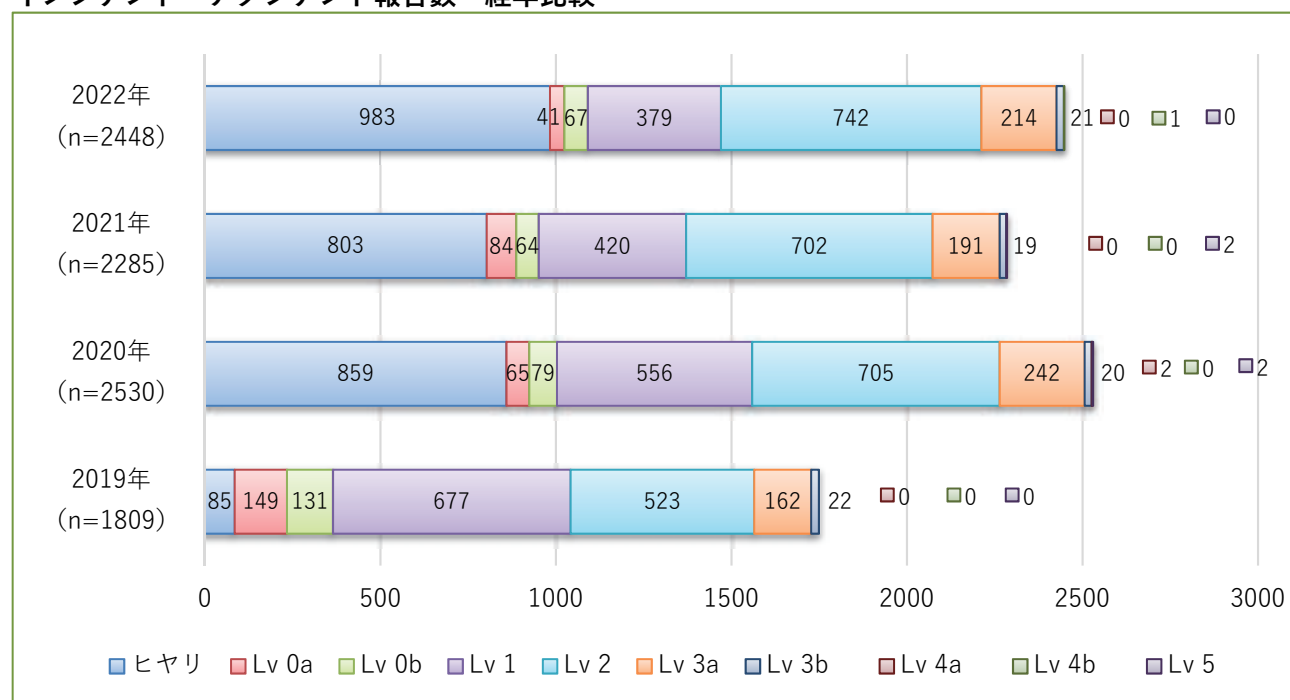
部署	テーマ	効果
5 階病棟	転倒防止に向けた患者情報共有シートの活用	ケアが統一し転倒事故が半減した
6 階病棟	安全な作業環境に向けた調剤台の整理整頓	調剤場所の確保がリスク軽減に繋がった
7 階病棟	スタッフ意識向上による安全な療養環境への整理整頓	療養環境の安全意識が高まった
8 階病棟	薬剤管理に向けた配薬 BOX の整理整頓 掲示物の管理による円滑な情報共有	薬剤が取り出しやすくなった 情報共有の場が広がった
9 階病棟	16 時半以降のスムーズな入院受けに向けた役割の明確化	役割の明確化が業務の効率化に繋がった
10 階病棟	安全な作業環境に向けた詰所内整理整頓	整理され働きやすい環境になった
11 階病棟	持参薬預かり BOX の管理方法の統一	管理方法の見直しで薬剤の返却忘れが減少した
12 階病棟	器材庫の整理整頓による作業効率化	意識変化が業務の効率化に繋がった セラピストとの共有が課題
HCU	効率化を目指した回診車定数配置の見直しと 机上整理によるスムーズな申し送り	緊急時対応がスムーズになった 円滑な申し送り環境になった
手術室	円滑な手術室業務を目指した機器設置場所の 明確化	統一した機器の設置場所が業務効率化に繋がった。 運用が課題
外来	内視鏡センター物品庫の整理整頓	在庫管理と業務の円滑化に繋がった

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	全体割合
薬剤	372	2	19	146	348	7	0	0	0	0	894	37%
輸血	2	0	0	9	6	1	0	0	0	0	18	1%
治療・処置	38	3	8	34	16	20	7	0	1	0	127	5%
医療機器等	88	2	12	37	17	0	1	0	0	0	157	6%
ドレーン・チューブ	84	0	1	14	56	136	1	0	0	0	292	12%
検査	76	4	6	34	29	5	1	0	0	0	155	6%
療養上の世話	212	27	19	83	268	44	11	0	0	0	664	27%
その他	111	3	2	22	2	1	0	0	0	0	141	6%
合計	983	41	67	379	742	214	21	0	1	0	2,448	100
全体割合	40%	2%	3%	15%	30%	9%	1%	0%	0%	0%	100	—

インシデント・アクシデント報告数 経年比較



今後の展望

2022 年も、医療安全部門内のみでなく、院内の各委員会や部門と連携し、様々な活動が行われた。インシデント報告数の大きな減少には至っていないが、ヒヤリハット・気づきの報告は積極的に活

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。

感染制御室

医師・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

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

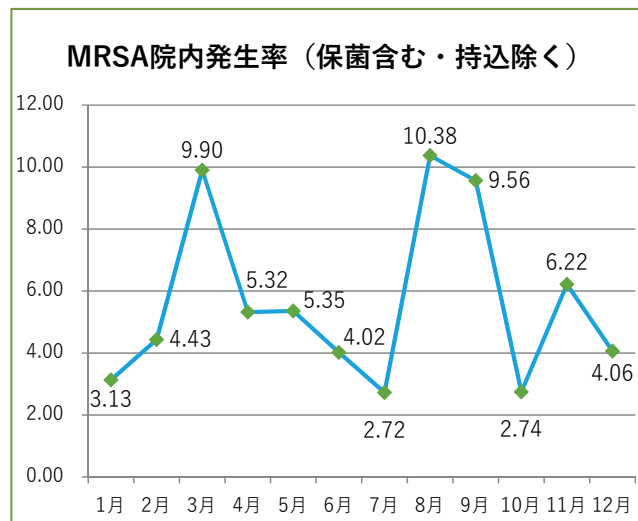
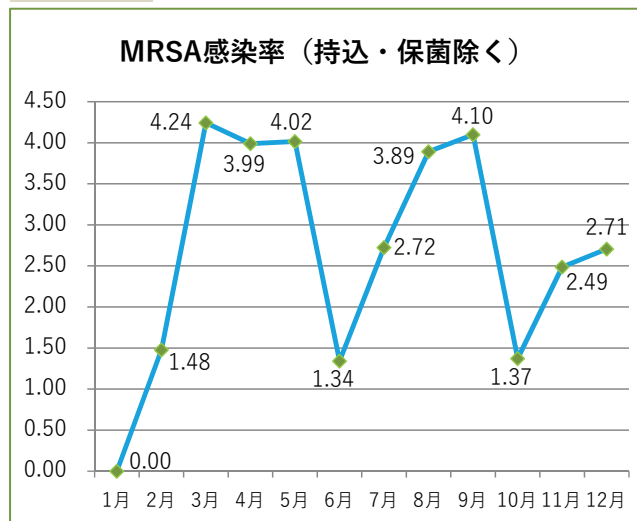
- 院内感染予防対策委員会（ICC） 1回/月
院内感染予防対策に関する審議、サーベイランス結果報告、マニュアル裁定など
- ICT ラウンド・会議 1回/週
院内感染サーベイランス、各マニュアル作成、アウトブレイク時の対応、抗菌薬適正使用監視、職員教育、リンクナース教育・指導、環境ラウンド・介入など
- リンクナース委員会 1回/月
職場感染予防教育・実行・マニュアル遵守監視・環境清潔保全・手指消毒サーベイランスなど

職員教育

- 新入医師・研修医院内感染予防対策講習
講師 大坂芳明 4月9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：
コロナ時代の新しい感染対策講座
3月24日 ビデオ研修
- 感染予防対策職員研修：
新型コロナウイルスの振り返りとこれから
11月4日 ビデオ研修

主要統計

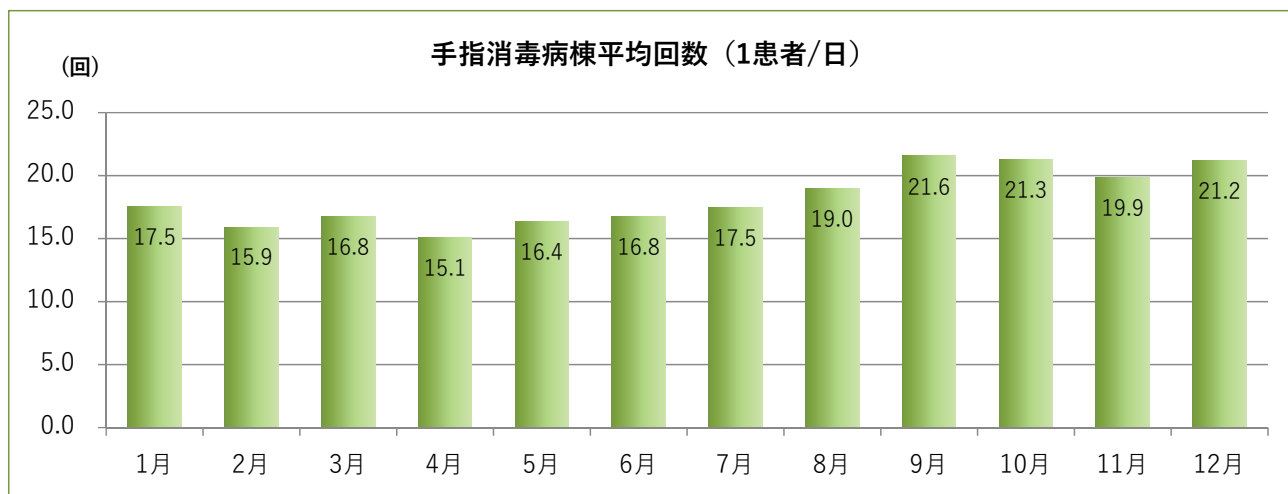
1. MRSA



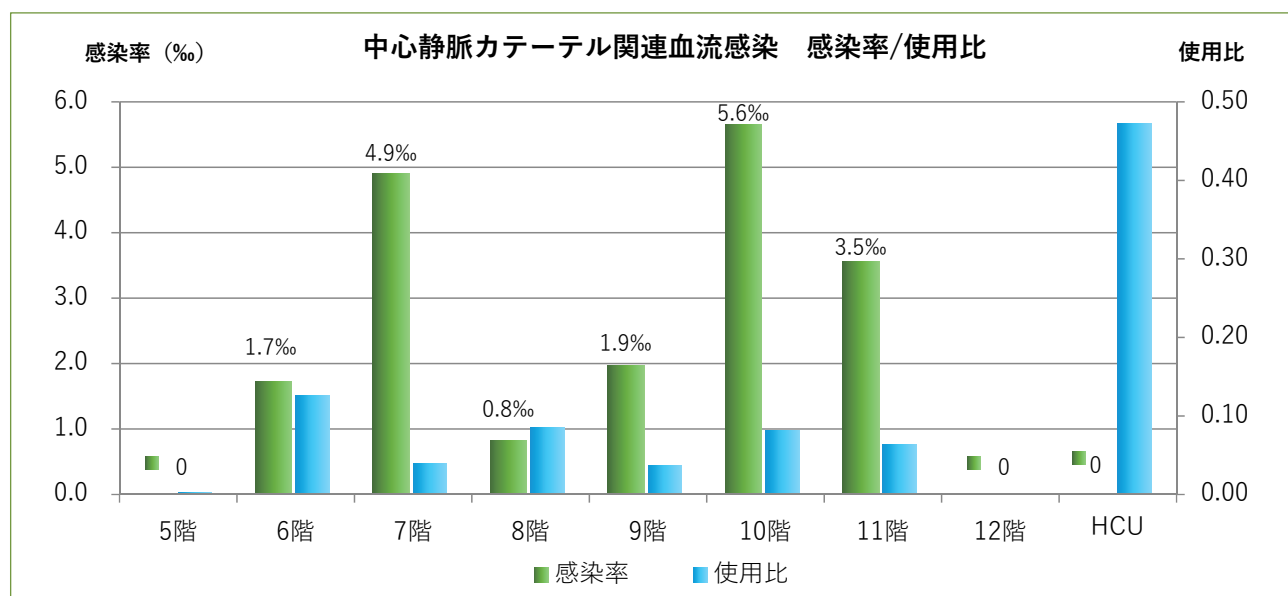
2. その他の感染症（入院）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
結核	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
COVID-19	15	64	23	12	13	7	38	81	10	5	22	47	337
C.difficile	1	1	1	1	2	3	2	0	0	0	0	0	11
CRE	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3

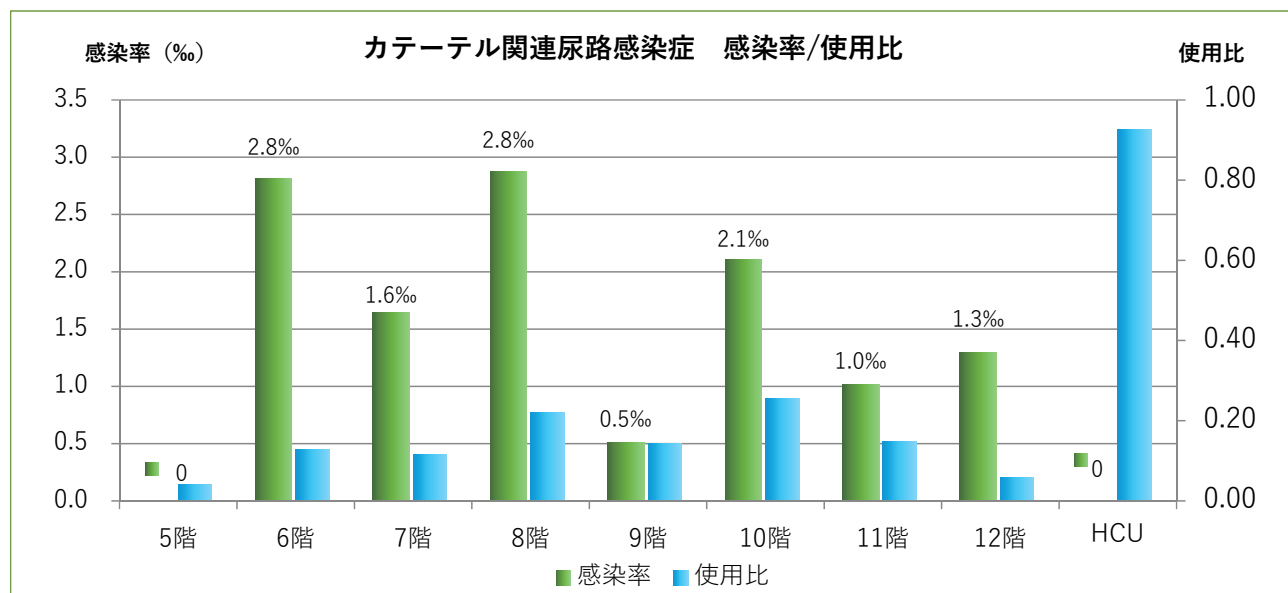
3. 手指消毒サーベイランス



4. 中心静脈カテーテル関連血流感染サーベイランス

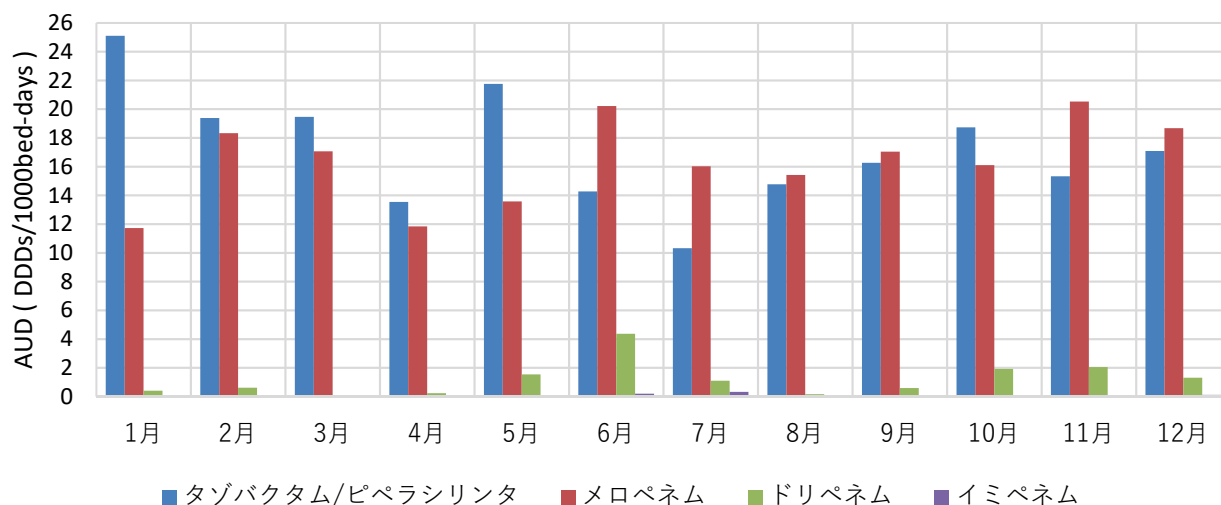


5. カテーテル関連尿路感染症サーベイランス

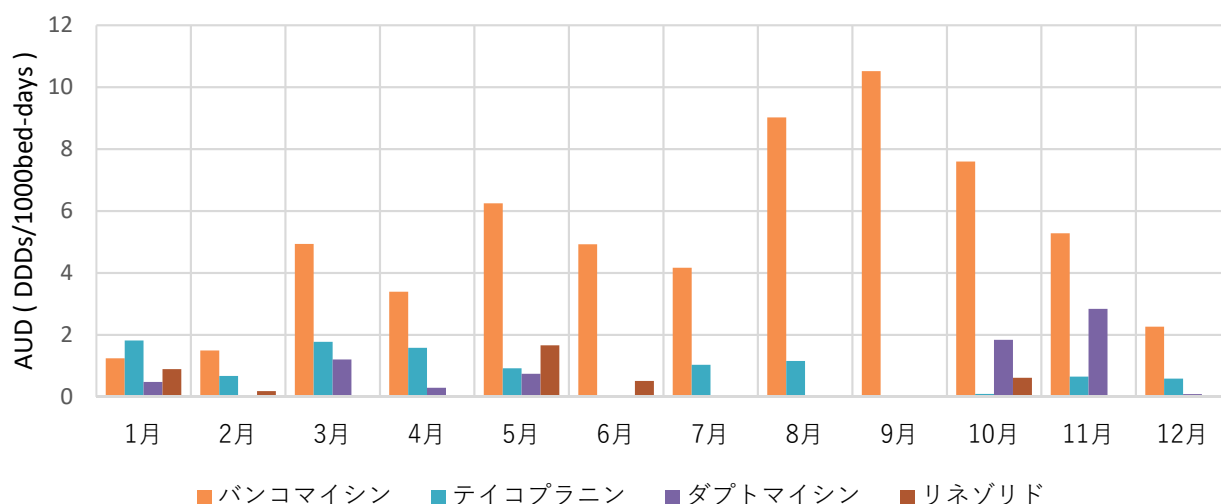


6. 特定抗菌薬使用状況

カルバペネム系抗生剤&タゾバクタム/ピペラシリンAUD



抗MRSA薬AUD



職業感染対策

- 針刺し報告件数12 件 (内労災申請2件)
- HB ワクチン接種5 名
- 抗体検査57 名
 - 麻疹15 名
 - 水痘13 名
 - 風疹15 名
 - ムンプス14 名
- ワクチン接種33 名
 - 麻疹18 名
 - 水痘2 名
 - 風疹7 名
 - ムンプス6 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

医師・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。

各部門へは、目標設定や活動内容に関する助言等の支援を行った。5月は前年度実績報告と今年度の目標について、11～12月は上期評価を含めた中間面談を行った。

目標・活動の共有を目的に行う方針管理発表会は、6月に第8回発表会を動画配信形式で開催し、324名の参加があった。2022年度より優秀賞の選出を行い、22演題から『質改善賞』を三部門選出した。

最優秀質改善賞	9 階病棟
優秀質改善賞	7 階病棟
質改善賞	医療安全管理室

QI：Quality Indicator

- 日本病院会主催「QIプロジェクト」(2016年～参加)
- 日本医療機能評価機構 医療の質向上のための体制整備事業「医療の質可視化プロジェクト」(2022年～参加)

各事業への参加は、「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、評価することによるPDCAサイクルが病院の運営管理に組み込まれることを促す役割を担っている。

算出データやベンチマークデータは、院内の関連部門・委員会へのデータのフィードバックを行った。これらは、各部門での目標や改善活動の指標に活用されている。

全職員用ポケットマニュアル携帯に向けた取り組み

看護部医療安全ポケットマニュアルを全職員携帯に向け、内容を検討した。これにより、質・安全向上と意識付けにつながると考える。2023年度からの携帯に向けて準備中である。

長期署名システム導入に向けた取り組み

電子カルテ導入前の紙カルテ、同意書等の紙の診療記録類の増加による保管場所の圧迫や保管方法のばらつき等の問題に対し、電子文書管理委員会では、①院内記録物の保管期間を明確化、②長期署名システム導入による保管方法の統一と業務効率化に取り組んでいる。長期署名システムは2023年度の導入に向けて準備中である。

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表彰の導入により、各部門の取り組みの共有と各部門のモチベーション向上の機会とできた。

2025年には病院機能評価更新審査を控えており、それに向けた院内の課題の整理と改善推進が求められる。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。

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

◆◆ 2022 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

総括

2022年度も引き続き新型コロナ陽性患者の受け入れのため一病棟をコロナ専用病棟とし運用した。そのため急性期疾患の患者受け入れは診療科の区別なく各病棟での受け入れとなったが、部署間の協力体制によりスムーズに運用できた。しかし、第7波、第8波では一部の病棟でクラスターが発生し、職員の感染とそれに伴う濃厚接触者の発生で、職員にはかなりの負担が生じた。そのため、新規入院の停止や救急搬送の受け入れ停止も数回あり、病床利用率は目標達成には至らなかった。

業務改善などにおいては、少人数でワーキンググループを結成し活動した。時間管理、看護部倫理、診療報酬などワーキンググループが中心に研修会の開催や現場指導などを行い、スタッフの意識向上が見られ成果を実感している。

新キャリア開発ラダーは定着し、年度末には新たに27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。

各種資格取得では、認定看護師教育課程（ファーストレベル）1名、認知症看護教育課程を1名受講、術後疼痛管理研修2名、大阪府保健師助産師看護師実習指導者講習会1名、医療安全管理者1名など幅広い分野で資格取得の支援を行った。

離職率は13.3%とやや高いが、医療法人と比較すると低く推移している。

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。

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

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 ナースィング
地域包括ケア病棟 (5 階)	13 対 1 看護師配置加算	固定チーム ナースィング
回復期リハビリテーション病棟 (12 階)	13 対 1	固定チーム ナースィング
HCU	常時 4 対 1	

看護体制：2 交替制

看護単位

- 病棟8単位 ➤ HCU
- 手術室(中央材料室含む) ➤ 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

- 施設外研修 96 件
- 施設内研修 66 件
- 学会発表 4 演題
- 認定看護管理者教育課程(ファーストレベル)..... 2 人
- 術後疼痛管理研修 2 人
- 受講者延べ人数 143 人
- 症例基盤型学習会 18 回
- 院内看護研究発表 13 演題
- 保健師助産師看護師実習指導者研修会.... 1 人
- 医療安全管理者 1 人

学会発表

- 透析室の穿刺場面におけるエコーの有用性
ー患者と透析室スタッフの負担軽減を目指してー
市川 裕美 日本腎不全看護学会
- HCU における気管内挿管患者への口腔内評価・口腔ケアの統一
越智 朱里ほか 日本看護学会
- 形成術後の効果的なポジショニング
宇佐美 志歩ほか 日本看護学会
- 患者の自律・尊厳の尊重ーIVR を受ける患者のおむつ着用に対する看護師の認識ー
堀野 祥子ほか 南大阪病院医学雑誌

臨地実習受け入れ

- 南大阪看護専門学校
- 大阪医専

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】

60日未満という決められた入院期間の中で、ADLの拡大を目指すためのリハビリ訓練が必要な患者などが入院しています。また、在宅療養中の方が一時的に入院し、介護されている家人に休養をして頂くレスパイト入院も受け入れています。空床ベッドの活用のため、消化器内科の2泊3日の検査入院を受け入れています。

患者の倫理的問題を考え、問題解決に向けて倫理カンファレンスを行っています。2022年は17件のカンファレンスを実施しました。

また、2019年から「看取りの指針査定」や「患者の意志決定支援」が施設基準に明示されたことを受け、ACPの取り組みも積極的に行っています。病棟内での勉強会を行い、理解を深めることで2022年には62件の関わりができました。チーム医療で、患者の在宅復帰支援を行っていきます。

病床利用率	71.2%
平均在院日数	36.6日
重症度、医療・看護必要度	16.5%
在宅復帰率	87.5%
転入	41.0%
直入院	59.0%
ACP	62件



心電図研修



看護部症例基盤型学習『肺炎』

6 階病棟 (50 床)

師長 浦田 真由美

【消化器センター/乳腺外科】

【消化器内科、消化器外科、乳腺外科、腫瘍内科】
50床の急性期病棟。

近年の高齢化人口の急激な増加に伴い消化器外科手術においても侵襲の少ない腹腔鏡手術の需要も高まっています。さらに食道裂孔ヘルニア、食道アカラシアなどの良性疾患に対する治療にも力を入れており、大阪府以外の地域から外科的治療を希望され来院される方も増加しています。

2022年は腫瘍内科新設に伴い、腫瘍内科の入院患者も増え、術前や術後の化学療法のために入院されるため、安心して治療を受けていただけるよう、術前評価から術後管理まで継続的な看護も行っています。終末期患者の精神的なケアや、家族を含めたケアにも力を入れて取り組んでいます。

また当病棟のがん薬物療法看護認定看護師による抗がん剤治療に関する勉強会を実施し、がん看護のスキルをあげ専門的な知識や技術の向上に努めています。

病床利用率	75.3%
平均在院日数	8.4日
重症度、医療・看護必要度	40.2%
外科手術件数	620件 (緊急手術：46件)
内視鏡検査件数	516件

7 階病棟 (50 床)

副部長 池永 美智子
師長

【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・理学療法士・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。

2022年1月～12月	コロナ患者入院	326名
(軽快：305名	転院：8名	死亡：13名)

8 階病棟 (51 床)

師長 西森 恭子

【内科/形成外科/耳鼻咽喉科/整形外科】

8階病棟は4つの科からなる混合病棟です。昨年と同様、科を問わず円滑な緊急入院の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・高い技術が求められます。周術期患者も多く、チーム間で情報共有しながら様々な疾患の治療・看護にあたっています。

整形外科、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。病棟スタッフに、皮膚排泄ケア認定看護師が在籍し専門知識を活かし患者のケア、スタッフ教育を行っています。また、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。多職種と情報共有・連携をとり、安全で質の高い看護が提供できるよう努めています。

病床利用率	76.0%
平均在院日数	14.6日
重症度、医療・看護必要度	29.0%
形成外科手術件数	146件
耳鼻科手術件数	22件
整形外科手術件数	62件



救命救急処置技術研修会

9 階病棟 (50 床)師長 **宇崎 真由子****【整形外科/眼科】**

整形外科の手術件数は、ここ数年増加傾向であり今年度は約500件実施されました。また、眼科も昨年度を大幅に上回る296件の白内障の手術が実施されました。

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つなげる支援を行っています。

手術件数や入院患者数増加に伴い業務は多忙を極めますが、スタッフのワークライフバランスを考え、超過勤務削減を目指し、業務改善を行いながら働きやすい環境作りに努めています。

病床利用率	76.0%
平均在院日数	14.6日
重症度、医療・看護必要度	29.0%
整形外科手術件数	478件
眼科手術件数	296件

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/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。

コロナ禍における面会制限においては、患者、家族の心情を考慮し、希望された家族に対し定期的に患者の様子を電話でお伝えしました。

病床利用率	78%
平均在院日数	14.0日
重症度、医療・看護必要度	28.2%
泌尿器科手術件数	452件
透析シャント手術	79件
10F 透析室 透析実施総回数	2,561回
ACP（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、がん化学療法や緩和の患者を対象とした病棟です。2022年の心臓カテーテル検査185件・治療は135件、下肢の血管治療は54件、肺がん・気胸などの手術は39件、化学療法は30件でした。

2022年10月より呼吸器内科医師が赴任され、呼吸器の疾患やがん化学療法の治療を行っております。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。

病床利用率	71%
平均在院日数	13.7日
重症度、医療・看護必要度	28.1%
胸部外科手術件数	39件
心臓カテーテル検査	185件
心臓カテーテル治療	135件
下肢血管治療	54件

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。

施設基準：回復期リハビリテーション病棟入院料2

病床利用率	87.2%
在宅復帰率	80.5%
新入院患者における重症者割合	49.0%
日常生活機能評価が4点以上改善した重症者割合	87.2%

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。2022年度は病床利用率：46.9%、手術後入室は全体の59.2%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。外来患者数は一日約404人でした。13の診療科、内視鏡センター、外来治療室、外来点滴室、放射線科、救急外来で、診療や検査などをスムーズに受けていただけるように多職種と協働のもと日々の業務を努めています。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。不安や苦痛を抱えた多くの患者様に寄り添い、患者家族の安心感や、治療への信頼感を持っていただけるように 病棟との連携、情報共有を図り信頼される看護を提供できるように努めていきます。

手術室(6室)

副師長

沖野 明美

全10科の診療科が月曜日～土曜日に手術を行っています。2022年度の手術件数は2,701件、うち緊急手術が412件あり、全身麻酔での手術は1,538件でした。

年々増加し2021年より200件増加しています。緊急手術には麻酔科と協力し手術調整し円滑に進むよう取り組んでいます。

術前・術後訪問は外来、病棟との連携を図り、術中は臨床工学技士と協力し安心、安全に手術に臨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。

外科	831 件	形成外科	318 件
整形外科	525 件	眼科	296 件
泌尿器科	452 件	耳鼻科	23 件
胸部外科	62 件	内科	79 件
乳腺外科	97 件	消化器内科	18 件



薬剤部

スタッフ

高尾 豊 Yutaka Takao	薬剤部部长
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。新規業務として、術後疼痛管理チームへの同行を開始した。硬膜外麻酔や持続的なフェンタニル等で疼痛管理されている患者に対し、麻酔科医師や看護師とともに鎮痛効果、副作用、合併症の有無、離床の程度を評価し、術後疼痛・術後悪心嘔吐の軽減を図っている。

主要統計

治験管理業務

治験受け入れ件数	計 10 件
フェーズⅡ	2 件
フェーズⅢ	7 件
フェーズⅣ	1 件
医薬品の製造販売後調査	4 件

学術業績

学会・研究会参加

- 2月 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一例
第43回日本病院薬剤師会近畿学術大会
- 5月 低栄養の短腸症候群の患者に対し、TPN開始時にRefeeding症候群を呈した一例
第37回日本臨床栄養代謝学会学術集会
- 6月 第70回日本化学療法学会総会
- 7月 第27回日本緩和医療学会学術大会
- 9月 第32回日本医療薬学会年会
- 11月 第42回医療情報連合大会

新規資格取得等

- 日本糖尿病療養指導士 1 名
- 日本病院薬剤師会病院薬学認定薬剤師 2 名
- 日本麻酔科学会術後疼痛管理研修 修了 1 名

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。一方で人員減少傾向にあり、採用活動を強化し慢性的な薬剤師不足の改善に努める。

文責：高尾 豊

長期実務実習受入状況

実習期間	大学名	人数
8月22日～11月14日	摂南大学	1 名
	神戸学院大学	1 名
11月21日～ 2月10日	同志社女子大学	1 名

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	合計	前年合計
院外処方箋	6,080	5,675	6,592	6,385	6,111	6,392	6,198	6,544	6,202	6,452	6,155	6,622	6,284	75,408	75,628

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	合計	前年合計
外来	311	270	138	165	184	122	367	450	137	118	145	206	218	2,613	1,346
入院	2,915	3,276	3,595	3,400	3,234	3,286	3,135	2,973	3,017	3,302	3,589	3,419	3,262	39,141	39,292
合計	3,226	3,546	3,733	3,565	3,418	3,408	3,502	3,423	3,154	3,420	3,734	3,625	3,480	41,754	40,638

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	合計	前年合計
注射処方箋	9,894	10,729	11,796	10,580	10,438	10,187	10,802	11,122	11,421	12,901	12,951	12,152	11,248	134,973	123,501

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	合計	前年合計
抗癌剤	188	172	202	195	184	192	172	174	179	169	173	163	180	2,163	1,961
T P Nなど	46	98	168	163	72	69	105	167	139	197	95	65	115	1,384	1,492

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	合計	前年合計
総件数	511	420	467	487	491	528	460	456	422	472	464	396	465	5,574	6,265
指導料 2	246	187	199	216	232	264	251	224	214	204	209	152	217	2,598	3,216
指導料 3	265	233	268	271	259	264	209	232	208	268	255	244	248	2,976	3,049
退院時情報指導料	34	26	25	37	32	52	38	28	16	28	35	32	32	383	461
麻薬加算	13	13	14	15	10	15	15	21	12	16	16	13	14	173	234

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	合計	前年合計
算定件数	1,321	1,267	1,259	1,269	1,437	1,205	1,392	1,261	1,180	1,418	1,322	1,209	1,295	15,540	15,214

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	合計	前年合計
件数	421	370	403	452	403	437	420	446	420	457	454	397	423	5,080	4,997

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	合計	前年合計
算定件数	137	149	207	240	195	219	155	119	133	107	128	142	161	1,931	1,757

術後疼痛管理チーム加算(2022.10～開始)

	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	合計	前年合計
算定件数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	213	209	235	219	657	—

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	合計	前年合計
チエナム点滴用 0.5g	0	0	0	0	0	6	11	0	0	0	0	2	1.6	19	139
メロペン(メロペネム)点滴用 0.5 g	370	601	599	405	458	636	542	508	537	528	697	637	543.2	6,518	6,549
フィニボックス点滴静注用	19	30	0	6	40	102	28	4	14	47	52	47	32.4	389	393

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	合計	前年合計
注射用タゴシッド200mg	29	12	31	27	18	0	20	19	0	2	12	10	15.0	180	508
点滴静注用バンコマイシン0.5 g	40	56	204	139	222	157	171	337	355	285	206	97	189.1	2,269	1,531
キュピシン350mg	3	0	12	2	5	0	0	0	0	12	14	1	4.1	49	54
ザイボックス注射液600mg	14	3	0	0	28	9	0	0	0	10	0	0	5.3	64	308

薬物血中濃度モニタリング（TDM）

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	前年合計
ジギタリス	測定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	解析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
テオフィリン	測定	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4	2
	解析	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	2
フェニトイン	測定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
	解析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
フェノバルビタール	測定	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	1
	解析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
バルプロ酸	測定	1	3	1	1	1	2	0	2	1	3	1	0	16	10
	解析	1	3	0	1	0	1	0	1	0	3	1	0	11	6
カルバマゼピン	測定	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4	3
	解析	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	1
ゾニサミド	測定	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	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	5	4	12	10	12	6	8	13	16	14	13	5	118	68
	解析	4	3	12	8	12	5	4	12	14	12	12	5	103	67
テイコプラニン	測定	2	1	2	1	1	0	1	2	0	0	0	2	12	28
	解析	2	1	2	1	1	0	1	1	0	0	0	2	11	24
その他	測定	1	2	3	1	3	5	7	10	7	4	2	3	48	24
	解析	1	2	3	0	2	3	2	5	3	1	1	1	24	8
合計	測定	11	10	20	14	17	14	16	28	25	24	17	10	206	140
	解析	9	9	18	11	15	10	7	19	17	19	15	8	157	113

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	合計	前年合計
内服	アブストラル舌下錠 100μg	錠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	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
	オキシコドン徐放錠 NX 5mg	錠	230	129	174	206	244	468	187	215	200	126	437	191	2,807	4,109
	オキシコドン徐放錠 NX20mg	錠	40	26	32	0	74	157	154	540	115	3	29	34	1,204	409
	オキシコドン徐放錠 NX40mg	錠	12	14	64	324	152	26	0	29	57	16	22	36	752	371
	オプソ内服液 5mg	包	14	1	0	0	15	0	20	0	10	62	17	30	169	66
	オプソ内服液 10mg	包	0	5	14	15	0	0	0	5	0	21	45	0	105	817
	オキノーム散 2.5mg	包	20	61	72	80	80	48	58	17	33	51	11	58	589	621
	オキノーム散 5mg	包	78	24	2	39	47	100	13	65	1	10	10	0	389	799
	オキノーム散 10mg	包	127	304	538	346	62	24	30	31	41	267	35	55	1,860	817
外用	アンベック坐剤 10mg	個	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	22
	アンベック坐剤 20mg	個	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0
	フェントステープ 0.5mg	枚	0	0	36	41	35	2	1	22	27	39	0	0	203	91
	フェントステープ 1mg	枚	11	29	69	35	24	9	23	34	67	48	3	11	363	224
	フェントステープ 2mg	枚	48	37	42	5	16	8	0	11	0	41	46	65	319	306
	フェントステープ 6mg	枚	7	15	17	0	0	0	0	0	0	75	9	0	123	37
	コカイン塩酸塩	g	0	0	0.2	0.2	0	0.2	0	0	0	0	0	0	0.6	1
注射	モルヒネ塩酸塩注射液 10mg/1mL	アンプル	7	39	5	1	0	15	0	1	0	8	0	0	76	28
	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
	オキシコドン注射液10mg[第一三共]	アンプル	9	2	10	0	9	19	32	2	7	0	8	626	724	1,270
	フェンタニル注射液 0.1mg/2mL	アンプル	251	249	299	290	238	289	280	232	211	227	226	243	3,035	3,297
	フェンタニル注射液 0.5mg/10mL	アンプル	136	132	183	185	131	137	147	149	201	193	192	247	2,033	1,801
	ベチジン塩酸塩 50mg/1mL	アンプル	257	232	277	310	280	341	296	287	280	360	359	277	3,556	3,759
	アルチバ静注用 5mg	バイアル	118	118	133	143	116	144	134	138	125	131	129	151	1,580	1,460
	ケタラール静注用 200mg	バイアル	4	1	4	7	0	3	4	6	4	9	8	3	53	4
	ケタラール筋注用 500mg	バイアル	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

医師・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

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

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
- 放射線管理士 …… 2名
- 画像等手術支援認定診療放射線技師 …… 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、胃部透視検査、マンモグラフィ検査を担っている。

1月1名産休、2月1名退職、4月2名入職、9月1名定年退職、10月1名退職、11月1名産休となった。

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。

新型コロナウイルス感染症に当科でも19名中7名感染し業務に大きな支障となった。

放射線科TV機器更新 2021年12月29日～2022年1月4日

主要統計

院内

検査項目	患者様総数(人)	前年比(%)
CT 検査	11,243	1.4 ↗
MRI 検査	3,692	0.76 ↗
MMG 検査	1,102	11 ↘
骨塩定量検査	1,678	2.5 ↗
一般撮影	17,664	5.4 ↘

健診センター

実施項目	実施件数(件)	前年比(%)
胸部撮影	10,059	1.1 ↗
胃部撮影	5,248	3.3 ↘
マンモグラフィ	1,854	2.7 ↘

(詳細は別表参照)

学術業績

認定資格取得

- マンモグラフィ撮影認定技師資格取得 …… 3名
A認定：2名 B認定：1名
- NPO精管構胃がんX線検診技術部門
B 資格検定試験合格 …… 4名
- 放射線管理士認定取得 …… 2名
- 画像等手術支援認定
診療放射線技師認定取得 …… 1名
- 業務拡大に伴う統一講習会 …… 12名
- 厚生労働省告示第273号研修(告示研修) …… 6名

学会発表および講演

- 上腹部での自由呼吸器下におけるFast3Dモードを併用したT1FFE3D法の検討
発表者：石谷萌 共同演者：平岡一弘
第38回 日本診療放射線技師学術大会
2022年9月17日

学会参加

- 日本診療放射線技師学術大会
- 日本放射線技術学会学術大会
- 日本磁気共鳴医学会大会
- 日本乳癌学会学術総会 等

院内研修

- 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）』

今後の展望

- 血管造影装置 5年以内の機器の更新を視野に入れた情報の取得
- HIS・RIS・PACSのオーダーの修正及び各機器との連動と3年以内の機器の更新準備
- 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習得の促進

文責：高木

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	1,304	1,146	1,357	1,437	1,350	1,424	1,183	1,144	1,094	1,174	1,146	1,156	14,915
入院	225	222	233	230	226	230	236	220	212	237	232	246	2,749
総数	1,529	1,368	1,590	1,667	1,576	1,654	1,419	1,364	1,306	1,411	1,378	1,402	17,664

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	805	672	813	813	840	872	819	852	725	849	864	836	9,760
入院	103	118	131	126	127	113	134	135	110	113	138	135	1,483
総数	908	790	944	939	967	985	953	987	835	962	1,002	971	11,243

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	248	219	281	289	289	289	289	289	289	289	282	280	3,333
入院	34	28	37	289	289	289	289	289	289	289	51	41	2,214
総数	282	247	318	317	317	317	317	317	317	317	333	321	3,720

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	9	10	6	34	45	34	29	29	39	26	40	21	322
心カテ	24	40	19	7	10	12	14	7	2	9	5	9	158
総数	31	50	25	31	55	46	43	36	41	35	45	30	468

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	61	60	80	70	57	70	67	58	86	81	94	81	865
市民検診	20	14	31	24	20	14	16	13	10	16	26	17	221
総数	83	74	112	97	77	85	85	72	96	100	121	100	1,102

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	133	113	143	145	140	148	146	95	153	177	132	137	1,662

一般撮影患者数

	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
総数	1,529	1,368	1,590	1,667	1,576	1,654	1,419	1,364	1,306	1,411	1,669	1,684	18,237

CT・MRI・DXA 他院からの紹介件数

	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
CT	26	19	41	50	36	43	30	34	29	62	48	45	463
MRI	56	55	75	67	67	72	62	58	56	71	59	63	761
DXA	38	29	55	57	41	50	45	19	53	65	33	47	532

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	529	665	812	421	600	1,168	993	940	920	1,071	1,092	848	10,059
胃部(UGI)撮影	315	362	471	212	340	624	501	440	504	573	547	359	5,248
MMG	121	124	191	57	96	220	174	163	153	219	181	155	1,854
頭部 MRI・MRA	11	8	3	11	7	11	16	6	8	2	11	9	103
頭部 CT	0	6	0	1	4	1	1	2	2	2	0	0	19
胸部 CT	2	8	2	1	4	6	6	3	6	4	3	7	52
胸腹部骨盤 CT(※)	5	4	7	3	4	12	11	5	5	3	5	3	67

(※)内臓脂肪面積計測含

スタッフ

山川 智之
Tomoyuki Yamakawa

診療支援部部長
リハビリテーション科科长

坂口 史紘
Fumihito 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 47 名（内訳）

理学療法士 35 名 作業療法士 7 名 言語聴覚療法 3 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 2 名



活動内容

- 本年は主任体制のもと運営を行った。7.9%の収入増加となり、患者数は4.8%の増加となった。
- 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算定している。延べ患者件数は前年度対比6.2%と増加に転じ、収入は1.7%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5.7%の減少となり、収入も4.4%の減少となった。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。ただ、11月にはPTを4班に構成変更を行った。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および班員・新人職員の教育体制を再構築した。
- 年間を通じて育休などの復職者が6名あり、3名の産休・育休者や退職者があった。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に基づいた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。

学術業績

学会発表

第2回大阪市中支部新人症例発表会 2022年2月13日

- 繰り返し再発する腰部脊柱管狭窄症術後患者に対し、歩行獲得に難渋した症例
石原 茉奈
- 腰部脊柱管狭窄症の再発予防に向け、椎弓切除術後患者の起立動作に着目した症例
柳幸 あおい
- 右人工膝関節全置換術後より右下肢の痺れが生じ立ち上がり動作獲得に難渋した症例
山崎 春香

認定取得

- 日本心臓リハビリテーション指導士認定
花城栞利 2022年9月1日
- 臨床実習指導者講習会修了
松井紗樹子、石堂佐也加 2022年5月22日
- 大阪府理学療法士会主催 新人教育プログラム修了
畑田涼華 2022年3月31日
- 自衛消防業務講習修了
坂口史紘 2022年8月31日

院外活動

- 大阪市介護認定審査会
山川智之：委員（住之江区担当）
- 大阪市障害程度区分認定審査会
山川智之：委員（住之江区担当）及び役員
- 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
山川智之：代議員
- 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
山川智之：副代表運営幹事
坂口史紘：運営幹事
- 公益社団法人 大阪府理学療法士会
山川智之：監事
坂口史紘：理事
- 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
坂口史紘：会長
松原俊男：財務担当
山川智之：監事



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(I)	341	437	443	400	219	344	258	315	306	295	309	221	3,888
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	864	688	660	704	706	965	1,123	1,218	1,320	1,182	970	1,107	11,507
廃用症候群リハビリテーション料(I)	1,890	1,379	1,876	1,940	1,905	1,770	1,935	1,577	1,440	2,042	2,247	2,203	22,204
運動器リハビリテーション料(I)	4,218	4,499	4,646	4,710	5,000	4,555	4,911	4,649	4,291	4,305	4,412	5,459	55,655
呼吸器リハビリテーション料(I)	557	751	1,041	669	652	670	448	626	958	925	952	747	8,996
リハビリテーション総合計画評価料	227	237	262	258	263	241	287	249	253	277	268	261	3,083
初期加算	1,189	1,310	1,257	1,335	1,229	1,308	1,603	1,141	1,629	1,813	1,588	1,624	17,026
早期リハビリテーション加算	2,636	3,042	2,690	2,875	2,552	2,820	3,061	2,305	3,218	3,306	3,459	3,590	35,554
退院時リハビリテーション指導管理料	66	78	111	97	117	117	125	102	115	112	109	127	1,276

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(I)	46	26	20	30	33	33	32	18	24	40	26	25	353
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	8	8	6	6	6	8	10	2	6	6	8	8	82
運動器リハビリテーション料(I)	4	2	5	8	4	10	11	7	8	5	8	6	78

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)	293	317	328	346	351	369	338	308	310	341	352	376	4,029	336
運動器リハビリテーション料(I)	1,150	1,062	1,187	1,215	1,279	1,353	1,453	1,379	1,425	1,445	1,395	1,338	15,681	34
呼吸器リハビリテーション料(I)	24	22	22	27	17	13	16	12	13	18	12	15	211	18
廃用症候群リハビリテーション料(II)	89	77	125	104	83	86	102	84	96	100	104	96	1,146	96
目標設定等支援・管理料(初回の場合)	2	3	4	2	3	6	3	5	2	4	6	4	44	4
目標設定等支援・管理料(2回目以降の場合)	1	—	4	1	1	—	3	1	1	—	2	2	16	1
消炎鎮痛等処置(器具等による療法)	119	121	120	141	123	123	140	136	129	144	134	123	1,553	3
介達牽引	42	52	56	65	58	65	86	89	78	75	58	54	778	65

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

理学療法士養成校実習生受け入れ実績

見学実習 [目的：理学療法士の役割を学び、臨床現場での見学を行う]

期間	学校名	人数
1月31日(月) ～ 2月4日(金) 1週間	森ノ宮医療大学	2
2月14日(月) ～ 2月18日(金) 1週間	白鳳短期大学	1
2月14日(月) ～ 2月19日(土) 1週間	大阪医専	1
2月14日(月) ～ 2月18日(金) 1週間	平成リハビリテーション専門学校	1
9月5日(月) ～ 9月8日(木) 4日間	宝塚医療大学	1
11月14日(月) ～ 11月18日(金) 1週間	大阪医専	1
12月5日(月) ～ 12月9日(金) 1週間	大阪医専	1
12月5日(月) ～ 12月7日(水) 3日間	大阪医療福祉専門学校	1
12月8日(木) ～ 12月10日(土) 3日間	大阪医療福祉専門学校	1

評価実習 (検査・測定実習を含む) [目的：評価技術の習得をする]

期間	学校名	人数
1月17日(月) ～ 2月4日(金) 3週間	白鳳短期大学	1
1月17日(月) ～ 2月11日(金) 4週間	大阪医療福祉専門学校	1
1月17日(月) ～ 2月11日(金) 4週間	関西福祉科学大学	1
2月7日(月) ～ 2月25日(金) 3週間	大阪行岡医療大学	2
2月7日(月) ～ 2月25日(金) 3週間	宝塚医療大学	1
11月28日(月) ～ 12月23日(金) 4週間	森ノ宮医療大学	2
8月1日(月) ～ 8月5日(金) 1週間	森ノ宮医療大学	2
8月8日(月) ～ 8月12日(金) 1週間	平成リハビリテーション専門学校	1
9月5日(月) ～ 9月9日(金) 1週間	森ノ宮医療大学	1
9月12日(月) ～ 9月16日(金) 1週間	森ノ宮医療大学	2

臨床(治療)実習 [目的：評価に基づき実際に治療の経験をする]

期間	学校名	人数
4月4日(月) ～ 5月28日(金) 8週間	大阪医専	1
4月11日(月) ～ 5月20日(金) 7週間	大阪行岡医療大学	1
4月11日(月) ～ 5月25日(水) 7週間	関西福祉科学大学	1
4月11日(月) ～ 6月3日(金) 8週間	白鳳短期大学	2
5月16日(月) ～ 6月24日(金) 6週間	宝塚医療大学	1
6月6日(月) ～ 7月15日(金) 6週間	清恵会第二医療専門学院	1
6月6日(月) ～ 7月22日(金) 7週間	大和大学	1
6月6日(月) ～ 7月22日(金) 7週間	森ノ宮医療大学	1
7月8日(金) ～ 7月22日(金) 2週間	森ノ宮医療大学	1
7月19日(月) ～ 8月31日(水) 7週間	関西福祉科学大学	1
8月29日(月) ～ 10月14日(金) 7週間	森ノ宮医療大学	1
9月20日(火) ～ 11月11日(金) 8週間	大阪医療福祉専門学校	1
10月3日(月) ～ 11月18日(金) 8週間	森ノ宮医療大学	1
11月7日(月) ～ 12月23日(金) 7週間	大和大学	1

作業療法士養成校実習生受け入れ実績

見学実習（地域見学実習を含む）〔目的：評価に基づき実際に治療の経験をする〕

期間	学校名	人数
1月31日(月)～2月5日(土) 1週間	大阪医専	1
3月7日(月)～3月12日(土) 1週間	大阪医専	2
4月30日(月)～5月6日(金) 3日間	大阪医専	1
8月1日(月)～8月5日(金) 1週間	大阪医専	1
8月1日(月)～8月5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15日(月)～8月18日(木) 4日間	森ノ宮医療大学	1
8月15日(月)～8月19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22日(月)～8月26日(金) 1週間	大阪医療福祉専門学校	1
8月22日(月)～8月26日(金) 1週間	大阪医専	1
11月28日(月)～12月2日(金) 1週間	阪奈中央リハビリテーション専門学校	1
12月19日(月)～12月23日(金) 1週間	阪奈中央リハビリテーション専門学校	1

評価実習〔目的：評価技術の習得をする〕

期間	学校名	人数
1月17日(月)～2月18日(金) 5週間	大阪医療福祉専門学校	1
1月24日(月)～2月18日(金) 4週間	大阪医療福祉専門学校	1
1月24日(月)～2月10日(木) 3週間	阪奈中央リハビリテーション専門学校	1
5月23日(月)～6月24日(金) 5週間	大阪医療福祉専門学校	1
6月27日(月)～7月29日(金) 5週間	大阪医療福祉専門学校	1
10月3日(月)～10月28日(金) 4週間	大阪医専	1
5月9日(月)～7月1日(金) 8週間	森ノ宮医療大学	1
8月22日(月)～10月21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29日(月)～10月21日(金) 8週間	阪奈中央リハビリテーション専門学校	1

臨床（治療）実習〔目的：評価に基づき実際に治療の経験をする〕

期間	学校名	人数
4月4日(月)～5月27日(金) 8週間	関西医療大学	1
5月9日(月)～7月1日(金) 8週間	森ノ宮医療大学	1
8月22日(月)～10月21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29日(月)～10月21日(金) 8週間	阪奈中央リハビリテーション専門学校	1

言語聴覚士養成校実習生受け入れ実績

見学実習〔目的：言語聴覚士の役割を学び、臨床現場での見学を行う〕

期間	学校名	人数
2月14日(月)～2月18日(金) 5日間	大阪人間科学大学	1
8月29日(月)～9月2日(金) 5日間	大阪人間科学大学	1

臨床（治療）実習〔目的：評価に基づき実際に治療の経験をする〕

期間	学校名	人数
5月9日(月)～6月3日(金) 4週間	大阪人間科学大学	1
6月9日(月)～7月1日(金) 4週間	大阪人間科学大学	1

スタッフ

小味 智雄
Tomoo Komibuchi

臨床検査科顧問

桑山 和哉
Kazuya Kuwayama

臨床検査科科长

伊沢 久美子
Kumiko Izawa

臨床検査科科长補佐
担当：検体検査部門

兼田 信子
Nobuko Kaneda

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

田中 たか子
Takako Yamaguchi

臨床検査科主任
担当：生理検査部門
健診センター部門

小林 知子
Tomoko Kobayashi

臨床検査科主任
担当：検体検査部門
生理検査部門

上地 裕美
Hiromi Kamiji

臨床検査科主任
担当：検体検査部門

山本 益子
Masuko Yamamoto

臨床検査科主任
担当：生理検査部門
健診センター部門

臨床検査技師 ……………29 名（非常勤 1 名含む）

学術業績

学会・研究会発表等

- 超音波検査が有用であった上腸間膜動脈症候群の一例
白畑 麻里子
第 71 回 日本医学検査学会 一般演題発表
- S1RBD 抗原を用いたコロナウイルス抗体試薬を用いてワクチン接種の効果評価について
久村 敏郎
第 71 回 日本医学検査学会 一般演題発表

認定資格取得

細胞検査士：山戸 雄樹

院外活動

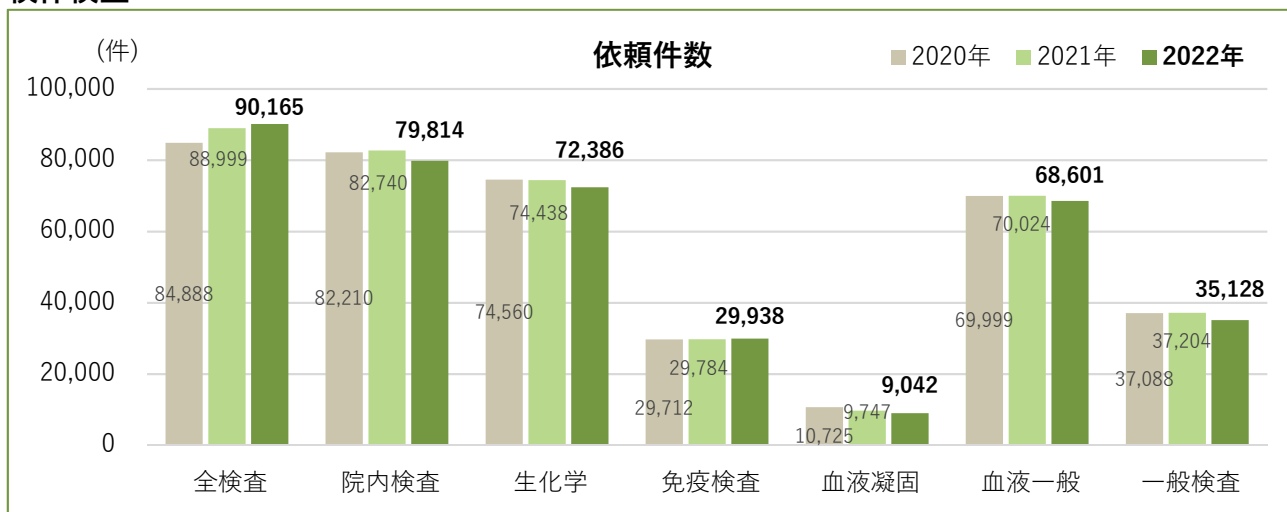
- 公益社団法人 大阪府臨床検査技師会
理事（組織部・渉外部）…………… 上地裕美
事務局情報組織部チーム医療部門
（糖尿病療養指導部会）委員……… 小林知子
事務局 広報編集部 委員…………… 上遠野明
- 健康食品管理士
理事 …………… 上地裕美

臨床検査技師臨地実習受入

大阪医療技術学園 3年生：2名（6月23日～9月9日）
関西医療大学 3回生：2名（9月26日～11月29日）

主要統計

検体検査



検体検査

(単位：件)

検体検査	2022 年	2021 年	2020 年	前年比	前々年比
尿定性	35,128	37,204	37,087	94.4%	94.7%
尿沈渣	16,776	18,536	18,487	90.5%	90.7%
便潜血	15,497	15,256	14,139	101.6%	109.6%
尿生化学	2,217	1,965	2,133	112.8%	103.9%
尿蛋白_定量	1,415	1,155	1,100	122.5%	128.6%
尿中アルブミン_定量	850	653	527	130.2%	161.3%
血液一般（血算）	68,592	70,021	69,982	98.0%	98.0%
血液像（自動法）	30,954	30,925	31,803	100.1%	97.3%
血液像（染色法）	4,289	5,492	6,686	78.1%	64.1%
網赤血球	1,647	1,579	1,652	104.3%	99.7%
出血時間	1,456	1,383	1,394	105.3%	104.4%
P T	7,976	8,637	8,951	92.3%	89.1%
A P T T	4,995	5,535	5,334	90.2%	93.6%
フィブリノーゲン	1,421	1,565	1,344	90.8%	105.7%
A T III	1,226	1,354	1,260	90.5%	97.3%
F D P	1,836	2,044	1,617	89.8%	113.5%
Dダイマー	3,827	3,872	4,426	98.8%	86.5%
総蛋白	56,720	57,501	59,226	98.6%	95.8%
アルブミン	60,265	61,639	62,284	97.8%	96.8%
総ビリルビン	48,259	48,239	48,989	100.0%	98.5%
直接ビリルビン	2,213	2,339	2,343	94.6%	94.5%
C h - E	11,379	12,517	12,443	90.9%	91.4%
総コレステロール	30,923	29,825	28,567	103.7%	108.2%
中性脂肪	35,947	36,541	36,402	98.4%	98.8%
H D L - C	29,642	30,342	30,158	97.7%	98.3%
L D L - C	28,320	29,201	29,084	97.0%	97.4%
アミラーゼ	43,519	44,302	45,376	98.2%	95.9%
P 型アミラーゼ	4,062	3,941	3,392	103.1%	119.8%
A S T	66,578	67,991	68,026	97.9%	97.9%
A L T	66,586	67,998	68,027	97.9%	97.9%
L D H	50,505	51,170	51,610	98.7%	97.9%
A L P	41,755	41,861	41,658	99.7%	100.2%
r - G T P	46,555	46,430	46,214	100.3%	100.7%
C P K	51,763	53,457	54,626	96.8%	94.8%
C K - M B	879	838	781	104.9%	112.5%
トロポニン I	760	790	703	96.2%	108.1%
B N P	7,234	7,192	6,822	100.6%	106.0%
血糖	63,876	65,183	65,165	98.0%	98.0%
H b A 1 c	18,274	28,748	27,254	63.6%	67.1%
グリコアルブミン	1,395	1,438	1,358	97.0%	102.7%
インスリン	200	169	336	118.3%	59.5%
尿素窒素（BUN）	60,325	61,650	62,510	97.9%	96.5%
尿酸（UA）	42,937	45,839	46,889	93.7%	91.6%
クレアチニン	68,207	69,494	69,604	98.1%	98.0%
ナトリウム（Na）	54,304	55,155	55,549	98.5%	97.8%
カリウム（K）	54,442	55,354	55,723	98.4%	97.7%



血圧脈波心電図検査
VaSera VS-2500



βDグルカン・エンドトキシン
測定 MT-7500

検体検査

(単位：件)

検体検査	2022 年	2021 年	2020 年	前年比	前々年比
カルシウム (Ca)	47,333	49,025	49,954	96.5%	94.8%
無機リン (IP)	7,295	8,010	8,257	91.1%	88.3%
マグネシウム (Mg)	4,344	4,076	4,983	106.6%	87.2%
血清鉄 (Fe)	9,812	9,255	9,616	106.0%	102.0%
U I B C	4,973	4,498	4,780	110.6%	104.0%
フェリチン	4,138	3,923	4,111	105.5%	100.7%
血液ガス	1,707	1,917	1,294	89.0%	131.9%
アンモニア (NH ₃)	1,241	1,496	1,844	83.0%	67.3%
血沈	1,141	1,100	1,180	103.7%	96.7%
C R P	57,680	59,259	60,271	97.3%	95.7%
プロカルシトニン	973	1,350	2,620	72.1%	37.1%
R P Rテスト	3,718	3,637	3,643	102.2%	102.1%
T P L A	3,725	3,645	3,645	102.2%	102.2%
H B s 抗原 (定量)	7,138	7,060	6,951	101.1%	102.7%
H B s 抗体 (定量)	1,468	1,516	1,352	96.8%	108.6%
H C V 抗体 (定量)	6,024	5,968	5,923	100.9%	101.7%
H I V 抗原・抗体	2,398	2,248	2,077	106.7%	115.5%
A F P	4,035	3,878	3,536	104.0%	114.1%
C E A	9,374	9,261	8,948	101.2%	104.8%
C A 1 9 - 9	7,822	7,589	7,319	103.1%	106.9%
P S A	3,929	3,806	3,761	103.2%	104.5%
P I V K A-II	3,612	3,419	3,126	105.6%	115.5%
T S H	4,306	3,752	3,610	114.8%	119.3%
F T 3	2,478	2,216	2,071	111.8%	119.7%
F T 4	4,294	3,724	3,583	115.3%	119.8%
A B O型	2,546	2,621	2,504	97.1%	101.7%
R h (D)	2,546	2,621	2,504	97.1%	101.7%



超音波装置 LOGIQ_Fortis



呼気NO濃度測定器 NObreath

微生物検査

(単位：件)

微生物検査	2022 年	2021 年	2020 年	前年比	前々年比
微生物 迅速検査	2,197	2,830	4,050	77.6%	54.2%
微生物 塗抹鏡検	2,515	2,844	2,650	88.4%	94.9%
微生物 一般・抗酸菌塗抹	2,599	2,943	2,795	88.3%	93.0%
微生物 培養	6,449	6,849	5,904	94.2%	109.2%
微生物 感受性検査	2,114	2,404	2,062	87.9%	102.5%
微生物 その他検査	371	341	379	108.8%	97.9%
微生物 COVID19 抗原定性	0	0	132	—	—
微生物 COVID19 抗原定量	7,987	6,272	1,193	127.3%	669.5%
微生物 COVID19 PCR 検査	3,509	761	11	461.1%	31900.0%

輸血検査

(単位：件)

輸血検査	2022 年	2021 年	2020 年	前年比	前々年比
クロスマッチ（単位数）	2,075	2,325	2,136	89.2%	97.1%
輸血実施単位数	1,946	2,205	1,964	88.3%	99.1%
C T 比	1.1	1.1	1.1	100.0%	100.0%
F F P / M A P 比	0.17	0.12	0.1	141.7%	141.7%
入庫血液単位数	2,050	2,324	2,059	88.2%	99.6%
廃棄血液単位数	116	96	80	120.8%	145.0%
廃棄率（％）	5.7	4.1	3.9	139.0%	146.2%
自己血使用単位	25	42	50	59.5%	50.0%
F F P 使用単位	329	267	260	123.2%	126.5%
アルブミン 20 使用（本数）	894	980	1,062	91.2%	84.2%
アルブミナー使用（本数）	177	173	215	102.3%	82.3%
A L B / M A P 比	1.89	1.77	2.2	106.8%	85.9%

生理機能検査

(単位：件)

生理機能検査	2022 年	2021 年	2020 年	前年比	前々年比
心臓超音波検査	2,483	2,354	2,352	105.5%	105.6%
腹部超音波検査	2,505	2,413	2,407	103.8%	104.1%
甲状腺超音波検査	369	314	313	117.5%	117.9%
頸動脈超音波検査	112	106	136	105.7%	82.4%
乳腺超音波検査	815	873	815	93.4%	100.0%
表在超音波検査	278	263	184	105.7%	151.1%
血管超音波検査	1,983	2,000	1,823	99.2%	108.8%
心電図検査	9,313	9,247	9,196	100.7%	101.3%
マスター心電図	76	79	193	96.2%	39.4%
トレッドミル検査	42	48	41	87.5%	102.4%
心肺運動負荷（CPX 検査）	1	2	4	50.0%	25.0%
ホルター心電図	133	156	216	85.3%	61.6%
動脈硬化検査（CAVI）	1,231	1,182	836	104.1%	147.2%
肺機能検査（VC+FVC）	1,689	1,610	1,547	104.9%	109.2%
鼻腔通気度検査	0	0	10	—	—
皮膚灌流圧測定（SPP）	73	41	26	178.0%	280.8%
運動神経伝導速度	35	35	43	100.0%	81.4%
睡眠時無呼吸検査	64	50	48	128.0%	133.3%
簡易睡眠時無呼吸検査	35	34	37	102.9%	94.6%
標準純音聴力検査	509	475	433	107.2%	117.6%
気道聴力検査	37	18	15	205.6%	246.7%
簡易聴力検査（検診）	46	49	32	93.9%	143.8%
ティンパノメトリー	370	327	287	113.1%	128.9%
標準語音聴力検査	57	37	59	154.1%	96.6%



睡眠時評価装置 NoxA1解析



睡眠時評価装置 NoxA1装置

今後の展望

2022年も、2021年同様、新型コロナウイルス感染症流行の影響を受けた。抗原定量検査は2021年6,272件に対し2022年は7,987件と前年に比べると1.4倍以上の検査数となった。PCR検査も試薬の安定供給により、2021年761件に対し2022年は3,509件と前年比4.6倍と大幅に増えた。

抗原定量検査、PCR検査は365日24時間対応で1時間内報告をめざし、ほぼ問題無く対応できた。病院コロナ対策に貢献できたと考える。院内クラスター対策、法人関連施設、感染予防連携施設依頼の検体も、問題無く対応した。病院のコロナ対策に貢献できたと考える。2023年に感染症の位置づけが現在の「2類相当」から「5類」に変わるタイミングでの検査体制の見直しを行う予定である。

検査件数の前年（2021年）と前々年（2020年）と比較した。検体検査件数は前年、前々年と比較しても検査件数が減少した。原因としての一番の理由は、新型コロナウイルス感染が爆発的に感染拡大によるものである。2022年は、第6波、第7波、第8波の影響を大きく受けた。

新型コロナウイルス感染者受入人数拡大により、7階病棟がコロナ専用フロアになり、通常の病棟運用が出来なくなり、また、病棟クラスターが発生したことにより、入院に制限がかかった事が、検体検査数減少の原因の一つと考える。輸血検査、微生物検査（新型コロナウイルス検査除く）検査数も検体検査同様、2022年は例年より減少傾向であった。対象的に生理検査は前年と比較すると増加傾向であった。育休技師の業務復帰、予約枠や技師勤務調整など、エコー検査を中心に検査件数が増えた理由として、技師の努力によるものと考ええる。

今年は2名採用した。コロナウイルス対応で忙しい微生物検査とエコー検査の依頼件数が増加している生理検査に配属にした。技師を増やすことにより、業務量の分散することを考えた。

今年の資格取得は細胞検査士を取得した山戸技師1名であった。また、新しく施設基準になった報告書管理体制加算で必要な医療安全管理者研修に山本主任と山戸技師の2名が講習会に参加して修了した。

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努め、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

スタッフ

大出 佑美

Yumi Oide

栄養科科長補佐

野崎 幸

Sachi Nozaki

栄養科科長補佐

・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1 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

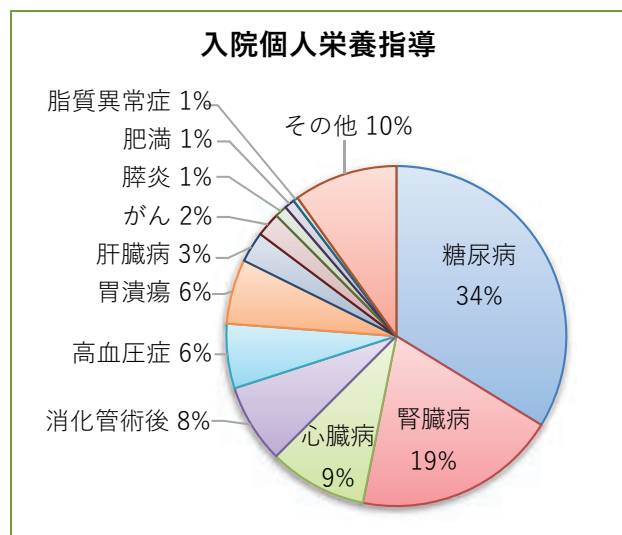
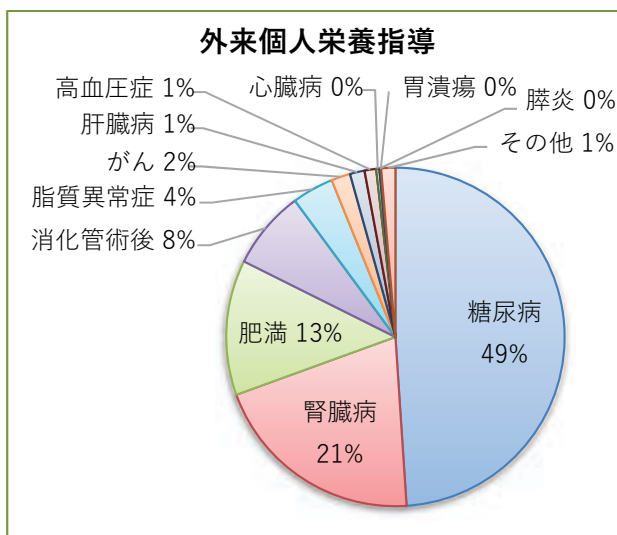
主要統計

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	147	134	154	136	144	146	136	148	135	143	154	135	171	143
入院	143	142	122	175	163	163	153	119	148	145	143	126	174	145
集団	1	0	3	3	8	4	3	1	2	4	3	0	32	2.7
合計	291	276	279	314	315	313	292	268	285	292	300	261	348	291

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	5,529	6,312	6,253	6,392	7,015	5,810	7,097	6,887	5,943	5,925	6,701	8,544	78,408	215	72
他一般食	4,407	4,402	4,930	4,621	4,222	4,242	4,458	4,820	3,730	3,893	4,094	3,717	51,536	141	47
特食(加算)	8,951	9,069	9,581	9,914	9,346	8,754	8,770	7,636	8,524	9,045	9,264	9,284	108,138	296	99
特食(非加算)	1,724	1,354	1,761	1,411	1,501	1,694	1,400	1,554	1,444	1,806	1,550	926	18,125	50	17
合計	20,611	21,137	22,525	22,338	22,084	20,500	21,725	20,897	19,641	20,669	21,609	22,471	256,207	702	234



NST 関連実績

① NST 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	48	26	60	52	50	65	57	81	56	57	91	54	697
加算件数	45	25	42	42	39	54	42	51	37	45	71	39	532
非加算	3	1	18	10	11	11	11	30	19	12	20	15	161
介入終了	9	9	15	7	14	12	9	7	10	4	16	17	129

② 過去5年間の推移（2018年～2022年）

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
介入延件数（人）	657	631	652	524	697
介入実件数（人）	136	126	151	122	127
男性（人）	52	52	56	54	55
女性（人）	84	74	95	68	72
平均年齢（歳）	83.4	84.1	83.2	81.9	83.6
介入時 Alb 値平均（g/dL）	2.5	2.4	2.6	2.5	2.6
平均介入期間（日）	29.6	30.1	25.6	27.4	32.5
目標達成による NST 介入終了件数（人）	61	50	57	35	36

③ NST 実地修練生受け入れ実績

日程	参加病院・施設名	人数
6/14～8/18	榎本病院・日本生命病院・北大阪ほうせんか病院	3名

4 NST 主催勉強会

● 自主勉強会

- 検査科：血清亜鉛・血清銅について(2月)
- 看護部：経管栄養法(胃瘻管理)の注意点(9月)
- リハビリテーション科：ST評価について(11月)

● NST ミニセミナー

- ニュートリー：褥瘡と栄養管理(5月)
- 明治：腎疾患
～AKIからCKDの栄養管理に強くなる～(7月)

学術業績

学会発表

- 「褥瘡に起因した右臀部壊死性筋膜炎に対し、長期 NST 介入し創部改善に繋がった一例」
山口 久瑠実
第 14 回日本臨床栄養代謝学会 近畿支部学術集会
2022 年 7 月 30 日
- 「食物アレルギーに関するインシデント発生予防に対する給食システム変更の取り組み」
野崎 幸
第 14 回日本医療マネジメント学会大阪支部学術集会
2022 年 9 月 誌面開催

今後の展望

2022年は、栄養科としては、食材料費の高騰に翻弄された一年であった。給食管理に関しては、食材料費の高騰は収まることはなく、給食経営としては厳しい状況が続いており、適時使用食材や献立の見直しも行っているが、限界を迎えつつある。安全な食事提供を第一に、可能な限り質を維持した食事を継続できるよう、給食委託会社と協力しながら努めていきたい。

臨床栄養管理に関しては、個人栄養指導件数は昨年よりも増加してはいるものの、入院患者数の変動により、月々の変動が見受けられた。2022年度の診療報酬改定では、栄養管理に関する算定が拡充しており、その内容を評価されるようになってきている。コロナ禍の状況でしか働いた経験がない職員も半数を占めているため、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、より一層個々人の資質を高め、多職種との連携を図り、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

【2022 年 行事食】



1月 元旦



2月 節分



4月 お花見弁当



7月 七夕

【2022 年 栄養ひとこと便】

🌸 4月『パン』

栄養科からの 栄養ひとこと便 4月号 No.214

毎月、知って得する役立つ情報をお届けします。
今月の役立つ情報は「パン」についてです。
1942年4月12日には兵庫県産の代理である江川製菓が初めてパンを焼いたことから、毎月12日は「パンの日」と命名されました。

パンの栄養について

成分	1食 (180g)	2食 (360g)	3食 (540g)	4食 (720g)	5食 (900g)	6食 (1080g)
エネルギー	252	504	756	1008	1260	1512
たんぱく質	8.8	17.6	26.4	35.2	44.0	52.8
脂質	2.0	4.0	6.0	8.0	10.0	12.0
炭水化物	50.0	100.0	150.0	200.0	250.0	300.0

※数値は概算値です。実際は製品によって異なります。

パンは、ご飯や麺などと同じ「主食」に分類されます。他の主食と比べて脂質や塩分が多量に含まれているので、適量が健康維持や、高血圧症などの生活習慣病の予防となります。主食はパンに偏らないように注意しましょう。

※パンには食物繊維が豊富
全粒粉パンやライ麦パン等の全粒穀物を使用した「食パン」はロールパンや食パンなどの「白いパン」よりも食物繊維が1.3〜2.4倍ほど多く含まれます。

【食物繊維の含有量(100gあたり)】
ロールパン 2.3g
食パン 4.2g
ライ麦パン 5.6g

※数値は概算値です。実際は製品によって異なります。

パンは主食であり、栄養の面で重要な役割を果たしています。パンは、ご飯や麺などと同じ「主食」に分類されます。他の主食と比べて脂質や塩分が多量に含まれているので、適量が健康維持や、高血圧症などの生活習慣病の予防となります。主食はパンに偏らないように注意しましょう。

◆砂糖により制限が必要な方は、医師または管理栄養士に相談しましょう。 南大阪病院 栄養科

🌸 10月『かぼちゃ』

栄養科からの 栄養ひとこと便 10月号 No.220

毎月、知って得する役立つ情報をお届けします。
今月の役立つ情報は「かぼちゃ」についてです。
10月31日はハロウィンであり、かぼちゃを食する機会が多くなるのではないのでしょうか。

かぼちゃの栄養

かぼちゃは緑黄色野菜に分類される野菜です。そのため、動脈硬化の予防や、がんの発症を抑制する効果があるといわれている抗酸化作用を持つカロチンを100gあたり600μg以上含みます。また、腸胃の調子を整える作用があるカリウムや整腸作用のある食物繊維も多く含まれているため便秘の予防も期待できます。

かぼちゃの活用

調理方法のかぼちゃは西洋かぼちゃであり、甘みが強く、柔らかく煮るとおいしいことが特徴といわれています。また、他のかぼちゃと比べエネルギー率としての役割や血糖上昇作用のある炭水化物が多量に含まれています。

かぼちゃのレシピ

① かぼちゃは種、ワタを取り除き、輪切りにし、塩をまぶす。② フライパンにごま油を熱し、①を炒める。③ 砂糖、醤油を加え、炒め合わせる。炒め合わせる。

<1人当たりの栄養量>
エネルギー 96kcal 炭水化物 20.8g
食塩相当量 0.4g 脂質 1.0g

※炭水化物に制限のある方は注意してください。 南大阪病院 栄養科

臨床工学科

スタッフ

野口 浩一

Koichi Noguchi

臨床工学科科長
(統括・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)

七野 裕美

Hiroimi Shichino

臨床工学科主任
(血液浄化部門)

西田 絵実

Emi Nishida

臨床工学科主任
(心・血管カテーテル部門)

岩本 孝史

Takashi Iwamoto

臨床工学科主任
(手術室・HCU 部門)

坂上 恭司

Kyouji Sakaue

臨床工学科主任
(血液浄化部門)

他21名



業務内容

- 医療機器安全管理業務
- 血液浄化療法業務
- 心・血管カテーテル検査・治療業務
- 手術室・HCU業務
- 内視鏡センター業務
- その他、医療安全に関する業務

院外活動

【職能団体役員・委員など】

- (社)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、七野裕美

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67回 日本透析医学会 学術集会
 - 第97回 大阪透析研究会
 - 第43回 日本アフェレシス学会 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業務の夜間緊急体制構築

主要統計

【医療機器（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	160	209	232	169	193	148	179	237	196	179	160	197	2,259
シリンジポンプ	237	308	334	318	366	349	363	359	354	410	322	367	4,087
低圧持続吸引器	8	5	8	3	3	2	1	4	4	5	10	8	61
経腸栄養ポンプ	4	3	3	8	4	4	2	5	4	7	8	5	57
患者モニター	70	105	83	114	106	98	105	100	110	118	121	102	1,232
人工呼吸器	44	32	34	38	48	30	27	33	48	54	33	38	459
AED	134	111	157	136	153	150	144	139	146	167	139	173	1,749
PCPS	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11
IABP	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	1	2	13
除細動器	7	1	11	12	10	8	11	7	6	11	9	10	103
電子血圧計	1	0	0	0	5	0	2	0	1	0	0	0	9
SpO2 モニター	7	6	9	12	9	6	10	8	8	9	7	7	98
合計	674	782	873	812	899	797	846	894	879	961	811	910	10,138

【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	222	193	211	219	216	194	142	117	87	166	191	224	2,182
ECUM	17	15	15	2	1	2	1	1	0	3	6	2	65
合計	239	208	226	221	217	196	143	118	87	169	197	226	2,247

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	1,017	953	1,095	1,020	990	1,016	1,023	1,104	1,097	1,088	1,088	1,098	12,589
外来透析室	603	565	656	639	660	684	754	808	786	766	773	805	8,499
合計	1,620	1,518	1,751	1,659	1,650	1,700	1,777	1,912	1,883	1,854	1,861	1,903	21,088

その他の特殊および HCU 等での血液浄化実績

治療法	CART	HD	ECUM	CHDF	PMX	PE	病棟 HD	病棟 ECUM	GCAP	レオカーナ	合計
実施回数	12	76	10	45	0	0	145	0	0	30	318



血管造影室



I V U S



I A B P



P C P S

【カテーテル検査・治療件数】

	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
CAG	11	20	9	24	29	21	18	12	21	11	22	7	205
DFR・FFR	2	5	2	7	7	2	3	6	8	2	12	4	60
ACH負荷試験	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	4
下肢造影	6	10	1	7	9	4	5	3	9	2	5	4	65
腎動脈造影	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
RHC	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
PCI	16	15	7	14	15	19	11	17	19	15	17	12	177
下肢PTA	7	9	5	7	8	12	14	6	2	6	3	6	85
IVUS	19	18	9	14	15	24	14	17	17	17	17	14	195
ロータブレード	2	3	0	2	6	2	1	1	5	2	6	4	34
IABP	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
PCPS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DC	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
血栓吸引	0	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	5
tPM挿入	1	2	1	2	1	0	3	0	0	1	2	2	15
tPMチェック	1	5	3	1	6	0	3	0	0	0	1	0	20
PM植込み・交換	0	2	1	2	2	1	2	0	1	2	1	2	16
PPMフォロー	3	7	32	9	11	5	10	3	40	9	8	3	140
遠隔PMフォロー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	9	9	24
CRT-Dフォロー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
フィルター留置	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
CV留置	0	0	2	1	0	0	2	0	0	2	0	2	9
NIPPV	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
人工呼吸器	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	69	101	73	91	110	91	91	66	125	75	104	70	1,066

【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
G I F	466	348	464	509	483	580	554	465	484	644	595	536	6,128
C F	264	228	269	331	285	356	310	313	269	366	370	279	3,640
E R C P	17	11	21	36	33	39	39	29	46	25	34	32	362
E S D	10	8	7	11	9	6	15	13	11	12	10	8	120
内視鏡の止血術	4	1	6	7	7	6	7	6	6	6	9	14	79
合計	761	596	767	894	817	987	925	826	816	1,053	1,018	869	10,329

【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
ペースメーカー	2	1	1	1	2	1	0	0	0	1	2	0	11
セルサーバ	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
RFA・MWA	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
OP室 清潔介助	46	52	45	41	48	50	34	50	56	42	29	42	535
OP室 間接介助	80	64	86	85	68	76	83	92	62	58	57	52	863
手術医療機器点検	585	633	671	793	784	853	853	999	945	921	837	941	9,815
合計	713	750	804	921	903	980	970	1,142	1,063	1,022	925	1,035	11,228

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・保守、医療情報の発信、院内・院外資料の提出・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
2020年	5,467	5,480	102,077	263.9	△ 0.1
2021年	5,654	5,693	101,863	263.5	△ 0.0
2022年	5,688	5,635	104,845	271.8	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	1,054	1,011	19,022	52.1	529
消化器内科	1,199	1,149	10,790	29.6	151
循環器内科	413	442	6,050	16.6	38
外科	930	934	13,466	36.9	106
乳腺外科	121	114	1,476	4.0	1
泌尿器科	465	469	3,665	10.0	11
胸部外科	144	144	2,419	6.6	12
形成外科	136	139	3,016	8.3	6
整形外科	631	409	13,808	37.8	153
耳鼻咽喉科	62	63	357	1.0	1
眼科	297	273	297	0.8	0
皮膚科	13	13	111	0.3	0
地域包括ケア病棟	193	297	11,382	31.2	0
回復期リハビリテーション病棟	30	178	13,351	36.6	0
合計	5,688	5,635	99,210	271.8	1,008

※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
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
2022 年	13,289	1,138	139,005	2,584	473	3.5

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	27,286	1,283	28,569	3,923	93	712
人工透析内科	7,880	534	8,414	0	27	0
消化器内科	21,081	139	21,220	3,458	72	114
総合内科	604	0	604	255	3	0
循環器内科	14,324	37	14,361	431	49	36
外科	10,263	338	10,601	732	35	110
乳腺外科	4,999	28	5,027	425	17	4
泌尿器科	10,247	38	10,285	660	35	21
胸部外科	1,903	6	1,909	96	9	2
形成外科	3,408	34	3,442	265	22	19
整形外科	16,103	137	16,240	2,250	55	112
リハビリテーション科	179	0	179	0	1	0
耳鼻咽喉科	5,439	2	5,441	810	19	23
眼科	8,670	1	8,671	413	29	0
皮膚科	6,619	7	6,626	709	24	0
合計	139,005	2,584	141,589	14,427	473	1,153

スタッフ

山本 一美
Kazumi Yamamoto

診療情報管理課主任

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

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

概要

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的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110,460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
- 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
- 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
- 電子文書管理委員会

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
- ・入院診療記録の受領件数
- 入院診療録・原本文書 5,659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)	19,933 件
退院サマリー・検閲督促	12,278 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）	623 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	6,123 件
DPC コーディング監査	8,066 件
診療録監査状況の調査、監査依頼	105 件
入院診療録医師同僚監査、多職種監査数	136 件
全国集計（国立がん研究センターへ提出）	753 件
全国がん登録・遡り調査（大阪府へ提出）	754 件
がん登録候補抽出	14,825 件
予後調査（がん患者の生存状況調査）	5,715 件
診療記録開示	42 件
開示等、カルテ印刷作業	3,133 枚
診療情報等の調査、資料作成、データ提供	55 件
入院患者ファイル整理 (原本文書仕分け作業)	47,651 枚
スキャナ取込（入院患者文書）	13,275 枚
紙媒体診療録利用対応	23 件

その他

- 退院サマリー完成率、検閲率調査
- 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
- 院内がん登録システム整備
- がん登録候補抽出システム検証
(電子カルテシステム)
- 院内がん登録実績集計、ホームページ更新
- 大阪府がん登録連絡協議会委員
- 大阪市がん診療ネットワーク協議会委員
- 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研究会（厚生労働科学研究）

学術業績

資格認定

【山本 一美】

- 国際診療情報管理士認定（四病院団体協議会）
2022年7月
- レセプト管理士認定（日本レセプト学会）
2022年9月

研究

【山本 一美】

- 「わが国におけるICDコーディング導入に関する問題点の抽出と解決及び先進国における疾病統計に係る情報分析」
厚生労働科学研究参加 日本診療情報管理学会
- 「慢性期のDPCデータに関する調査」
厚生労働科学研究参加
- 「コロナ禍におけるがん医療への影響」
大阪市がん診療ネットワーク協議会

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	2月 10月
日本診療情報管理士会 全国研修会、地域研究会	1月 2月 7月 8月 9月 10月 11月
近畿病歴管理セミナー	1月 6月 9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	1月 5月 6月 7月 10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	2月
大阪市三島医療圏がん登録部会	11月
兵庫県診療情報管理研究会	3月
川崎医療福祉大学 医療情報セミナー	10月 12月
近畿大学医学部附属病院 がん治療講座	2月
DPC研究班セミナー他 DPC関連セミナー	2月 6月
日本医療・病院管理学会	4月 9月
日本医療秘書実務学会	8月
医療情報技師会 勉強会	6月
瀬戸内医療情報ネットワーク研修会	10月

今後の展望

DPC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。DPCコーディングの問題点について、診療情報管理学会等で検討会を開き、厚生労働省への意見提示に向け議論を行った。さらに慢性期のDPCデータについても調査し、厚生労働省への意見提示に向け検討会を開き、科研にも参加した。また、診療録の質向上のため診療録監査に取り組んでおり、全科医師へ監査依頼を行う事で監査数増加に寄与できた。今後も継続したい。

医療現場業務、病院経営、保健体制に至る幅広い分野において国際標準に適合した知識・技量を身に付けるため、診療情報管理の上位資格である国際診療情報管理士資格取得に努めると同時に、レセプトデータを分析評価できるようレセプト管理士取得に努め、共に認定を受けた。

今後さらにICD・DPCコーディング精度向上に努める。また、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。

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」を実施した。

病院機能評価でも指摘されている規程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、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)		5,659	5,693	5,481
転科数(人)		621	472	500
総退院患者数(人)		6,280	6,165	5,981
対診率	$\frac{\text{対診を受けた患者数}}{\text{総退院患者数}} \times 100$	43.6%	46.1%	49.3%
粗死亡数(率)	$\frac{\text{死亡患者実数}}{\text{退院患者実数}} \times 100$	232人(4.1%)	226人(3.9%)	240人(4.3%)
精死亡数(率)	$\frac{\text{入院48時間以降死亡数}}{\text{退院患者実数}} \times 100$	192人(3.4%)	200人(3.5%)	211人(3.8%)
術後10日以内死亡数(率)	$\frac{\text{術後10日以内死亡数}}{\text{総手術件数}} \times 100$	2人(0.1%)	5人(0.2%)	5人(0.2%)
剖検数(率)	$\frac{\text{剖検患者数}}{\text{死亡患者数}} \times 100$	0人(0%)	3人(1.3%)	3人(1.2%)

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	5,659	383	416	444	479	486	485	486	496	489	450	521	524	232	0
	男	3,058	228	211	257	269	253	273	275	256	273	231	261	271	143	0
	女	2,601	155	205	187	210	233	212	211	240	216	219	260	253	89	0
内科	計	1,010	64	93	75	70	84	76	89	107	96	68	86	102	88	0
	男	578	39	47	42	35	47	42	60	58	55	45	48	60	50	0
	女	432	25	46	33	35	37	34	29	49	41	23	38	42	38	0
消化器内科	計	1,203	79	73	83	104	96	101	109	105	114	115	126	98	41	0
	男	613	46	33	53	62	45	56	49	50	61	50	56	52	25	0
	女	590	33	40	30	42	51	45	60	55	53	65	70	46	16	0
循環器内科	計	442	37	32	45	41	35	38	31	30	39	37	49	28	33	0
	男	288	22	22	29	24	21	26	24	18	27	24	32	19	20	0
	女	154	15	10	16	17	14	12	7	12	12	13	17	9	13	0
外科	計	934	72	68	84	82	75	92	74	91	69	66	78	83	30	0
	男	582	52	38	58	50	45	54	48	55	42	44	45	51	22	0
	女	352	20	30	26	32	30	38	26	36	27	22	33	32	8	0
乳腺外科	計	115	7	6	9	6	12	11	12	12	9	13	9	9	5	0
	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	115	7	6	9	6	12	11	12	12	9	13	9	9	5	0
泌尿器科	計	469	36	30	42	42	48	33	46	35	32	31	36	58	8	0
	男	338	30	19	27	26	39	27	35	29	23	22	24	37	6	0
	女	131	6	11	15	16	9	6	11	6	9	9	12	21	2	0
胸部外科	計	144	9	15	15	14	18	14	14	8	10	7	9	11	16	0
	男	98	4	7	12	10	13	11	12	6	7	4	5	7	12	0
	女	46	5	8	3	4	5	3	2	2	3	3	4	4	4	0
形成外科	計	139	10	8	12	10	7	8	19	10	14	11	11	19	2	0
	男	74	5	5	7	5	5	2	9	4	11	8	6	7	2	0
	女	65	5	3	5	5	2	6	10	6	3	3	5	12	0	0
整形外科	計	409	25	31	27	34	35	38	29	37	36	42	38	37	4	0
	男	177	10	18	10	19	15	19	15	14	17	12	17	11	3	0
	女	232	15	13	17	15	20	19	14	23	19	30	21	26	1	0
耳鼻咽喉科	計	63	4	3	2	8	5	7	9	8	5	4	3	5	1	0
	男	40	2	1	1	7	3	4	5	4	3	3	2	5	1	0
	女	23	2	2	1	1	2	3	4	4	2	1	1	0	0	0
眼科	計	297	15	21	15	30	24	30	24	20	30	23	39	26	0	0
	男	121	6	8	7	18	11	14	9	5	15	6	14	8	0	0
	女	176	9	13	8	12	13	16	15	15	15	17	25	18	0	0
皮膚科	計	13	1	2	1	1	0	1	0	0	0	1	3	3	0	0
	男	6	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
	女	7	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2	0	0
地域包括ケア病棟	計	243	11	16	22	22	25	21	17	22	18	19	22	28	2	0
	男	83	4	6	5	7	7	11	6	8	6	8	6	9	1	0
	女	160	7	10	17	15	18	10	11	14	12	11	16	19	1	0
回復期リハビリテーション病棟	計	178	13	18	12	15	22	15	13	11	17	13	12	17	2	0
	男	60	7	6	5	5	2	7	3	5	6	5	5	4	1	0
	女	118	6	12	7	10	20	8	10	6	11	8	7	13	1	0

【疾病統計】 国際疾病大分類別 退院患者数

国際疾病大分類		総 数		
		計	男	女
総数		5,659	3,058	2,601
I 章	感染症及び寄生虫症	75	34	41
II 章	新生物	1,179	701	478
III 章	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	11	3	8
IV 章	内分泌、栄養及び代謝疾患	172	87	85
V 章	精神及び行動の障害	3	1	2
VI 章	神経系の疾患	92	63	29
VII 章	眼及び付属器の疾患	307	128	179
VIII 章	耳及び乳様突起の疾患	24	12	12
IX 章	循環器系の疾患	489	301	188
X 章	呼吸器系の疾患	308	192	116
X I 章	消化器系の疾患	1,355	749	606
X II 章	皮膚及び皮下組織の疾患	64	29	35
X III 章	筋骨格系及び結合組織の疾患	166	76	90
X IV 章	腎尿路生殖器系の疾患	486	284	202
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	5	3	2
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	394	155	239
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	260	97	163
X X II 章	特殊目的用コード	269	143	126

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	COVID-19	308
	2	誤嚥性肺炎	138
	3	2型糖尿病	94
	4	末期腎不全	67
	5	睡眠時無呼吸症候群	63
	6	急性腎盂腎炎	52
	7	急性尿路感染	35
	8	細菌性肺炎	21
	9	肺癌	15
	10	病的肥満症	12
消化器内科	1	大腸ポリープ	241
	2	胆石症	158
	3	結腸憩室	128
	4	大腸癌（結腸・直腸）	121
	5	胃癌	92
	6	萎縮性胃炎	35
	7	食道癌	24
	7	急性虚血性大腸炎	24
	9	痔瘻	15
	9	術後癒着性イレウス	15
循環器内科	1	無症候性心筋虚血	100
	2	下肢閉塞性動脈硬化症	65
	3	労作性狭心症	63
	4	不安定狭心症	40
	5	急性心筋梗塞	23
	6	陳旧性心筋梗塞	20
	7	うっ血性心不全	19
	8	慢性心房細動	15
	9	完全房室ブロック	9
	10	大動脈弁狭窄症	8
外科	1	大腸癌（結腸・直腸）	176
	2	鼠径ヘルニア	112
	3	胆石症	109
	4	胃癌	84
	5	食道裂孔ヘルニア	62
	6	急性虫垂炎	48
	7	食道癌	45
	8	結腸憩室	24
	9	肝細胞癌	23
	10	痔瘻	22
乳腺外科	1	乳癌	101
	2	乳房良性腫瘍	5
	3	胸壁血管肉腫	1
	3	転移性胸壁腫瘍	1
	3	胸部良性軟部腫瘍	1
	3	低カリウム血性ミオパチー	1
	3	胃前庭部癌	1
	3	肺炎桿菌肺炎	1
	3	薬剤性間質性肺炎	1
	3	植込型カテーテルポート破損	1

診療科	順	疾患名	件数
泌尿器科	1	膀胱癌	94
	2	腎・尿管結石閉塞を伴う水腎症	90
	3	前立腺癌	65
	4	前立腺肥大症	51
	5	尿管狭窄を伴う水腎症	33
	6	急性腎盂腎炎	27
	7	腎結石症	14
	8	腎癌	11
	9	膀胱結石症	10
	10	尿管結石症	8
胸部外科	1	肺癌	95
	2	ペースメーカー電池消耗	11
	3	自然気胸	8
	4	転移性肺癌	5
	5	膿胸	3
	6	悪性胸膜中皮腫	2
	6	肺良性腫瘍	2
	6	胸腺腫	2
	6	肺炎桿菌肺炎	2
	6	外傷性血胸	2
形成外科	1	下肢閉塞性動脈硬化症	19
	2	2型糖尿病性潰瘍	17
	3	皮膚良性腫瘍	15
	4	眼瞼下垂症	10
	5	陥入爪	7
	6	脂肪腫	6
	6	下肢リンパ浮腫	6
	8	下肢静脈瘤	4
	8	下肢蜂巣炎	4
	10	鼻骨骨折	3
整形外科	1	大腿骨骨折	113
	2	抜釘	69
	3	腰椎圧迫骨折	58
	4	橈骨骨折	36
	5	一側性原発性変形性膝関節症	35
	6	腰部脊柱管狭窄症	30
	7	腰椎椎間板ヘルニア	22
	8	上腕骨骨折	21
	9	胸椎圧迫骨折	17
	10	足関節骨折	11
耳鼻咽喉科	1	慢性扁桃炎	13
	2	扁桃周囲膿瘍	8
	3	突発性難聴	7
	4	顔面神経麻痺	4
	5	前庭神経炎	3
	6	ハント症候群	2
	6	顎下腺多形腺腫	2
	6	メニエール病	2
	6	急性扁桃炎	2
	6	鼻中隔彎曲症	2

【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	211
	2	核性白内障	77
	3	成熟白内障	3
	4	2型糖尿病性白内障	2
	4	壮年性白内障	2
	6	過熟白内障	1
	6	視神経周囲炎	1
皮膚科	1	帯状疱疹・神経合併症を伴うもの	6
	2	下肢蜂巣炎	5
	3	水疱性多形紅斑	1
	3	下腿皮膚潰瘍	1

診療科	順	疾患名	件数
地域包括ケア病棟	1	腰椎圧迫骨折	18
	2	大腿骨骨折	12
	3	大腸癌	10
	4	誤嚥性肺炎	8
	4	胸骨圧迫骨折	8
	4	上腕骨骨折	8
	4	COVID-19	8
	8	胆石症	7
	8	腰部脊柱管狭窄症	7
	10	うっ血性心不全	6
リハビリ病棟 回復期	1	骨折治療後の回復期	105
	2	手術後の回復期	67
	3	その他の治療後の回復期	25

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	胃	189	134	55	14
2	結腸	188	76	112	4
3	気管、気管支及び肺	112	78	34	18
4	乳房	99	0	99	4
5	膀胱	87	75	12	4
6	直腸 S 状結腸移行部及び直腸	78	61	17	3
7	前立腺	69	69	0	2
8	食道	68	54	14	5
9	その他の上皮内新生物	76	44	32	0
10	肝及び肝内胆管	43	34	9	9
11	膵	38	19	19	7
12	胆のう及びその他の胆道	35	19	16	4
13	腎及び腎盂	18	13	5	1
14	その他の尿路	11	4	7	1
14	非ホジキンリンパ腫	8	2	6	0
16	その他の消化器	6	0	6	0
17	その他の皮膚	3	2	1	0
17	中皮及び軟部組織	3	1	2	0
17	白血病	3	2	1	1
20	子宮体部	2	0	2	0
20	その他の男性生殖器	2	2	0	0
20	その他のリンパ組織、造血組織及び関連組織	2	1	1	0
23	口唇、口腔及び咽頭	1	0	1	0
23	その他の呼吸器及び胸腔内臓器	1	1	0	0
23	骨及び関節軟骨	1	1	0	0
26	その他	24	11	13	1
計		1,167	703	464	78

注) 総退院患者で集計

【院内がん登録実績 2021年診断症例】

【総登録数 753件】

部位別・性別 登録数

部位	総数		男	女
		上皮内		
口腔・咽頭	5	0	5	0
食道	26	0	22	4
胃	78	0	61	17
結腸	123	41	67	56
直腸	55	13	38	17
肝臓	29	0	17	12
胆嚢・胆管	20	0	10	10
膵臓	31	0	16	15
喉頭	2	0	2	0
肺	75	0	52	23
骨・軟部	4	0	1	3
皮膚（黒色腫を含む）	11	1	6	5
乳房	89	7	1	88
子宮	8	0	0	8
卵巣	1	0	0	1
前立腺	67	0	67	0
膀胱	52	14	44	8
腎・他の尿路	29	2	22	7
脳・中枢神経系	6	0	4	2
甲状腺	1	0	0	1
悪性リンパ腫	18	0	8	10
多発性骨髄腫	1	0	0	1
白血病	8	0	3	5
他の造血器腫瘍	1	0	1	0
その他	13	1	9	4
計	753	79	456	297

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	134
自施設初回治療開始	544
他施設初回治療開始後、自施設初回治療継続	1
他施設初回治療終了後、自施設受診	74
その他	0

症例区分別 登録数

診断のみ	124
自施設診断 自施設初回治療 開始	503
自施設診断 自施設初回治療 継続	1
他施設診断 自施設初回治療 開始	41
他施設診断 自施設初回治療 継続	0
初回治療開始後	74
その他	10

来院経路別 登録数

他施設より紹介	400
自主	198
他疾患経過観察中	155
その他	0
不明	0

発見経緯別 登録数

症状受診、その他	433
他疾患経過観察中	252
がん検診、健康診断、人間ドック	68
剖検発見	0
不明（他施設診断）	0

主要5部位 登録数 361 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	65	—	36	9	10	10	0	0
大腸	168	54	37	16	36	25	0	0
肝	19	—	7	5	6	1	0	0
肺	50	0	19	5	16	10	0	0
乳房	59	6	12	26	12	3	0	0

泌尿器領域 登録数 103 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	38	—	16	11	1	10	0	0
膀胱	46	14	21	4	6	1	0	0
腎・尿路	19	2	7	3	2	5	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」

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

長町 康之

Yasuyuki Nagamachi

地域医療コーディネーター

山本 恵子

Keiko Yamamoto

地域医療推進室室員



今後の展望

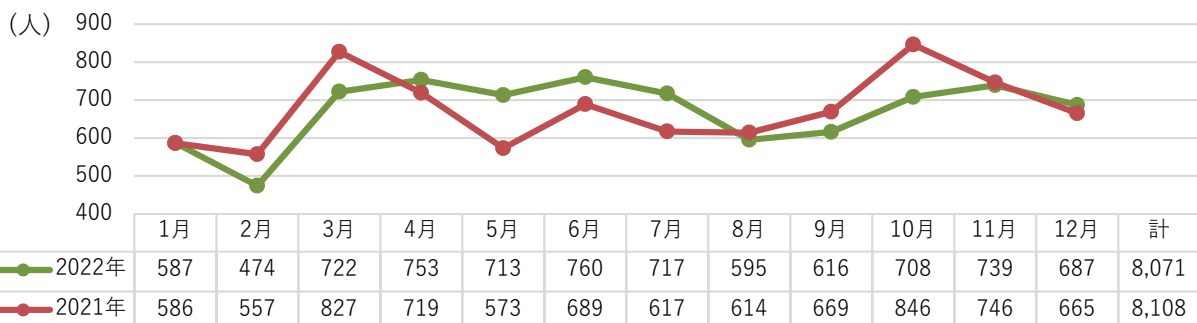
- 本年、紹介総数では前年比 0.5%減少となり、昨年よりマイナスの結果となった。紹介入院についても 0.6%減少となり、昨年に比べ減少傾向となった。
新型コロナウイルスの影響もあり、本年の講演会もWeb形式での開催を行った。
- 2022 年より、渉外担当として事務職員を 1 名増員した。地域医療コーディネーターとして、他の医療機関への訪問や地域の先生方への情報発信を行っている。
- 紹介患者数の増加を目標とし、渉外担当者とも連携を行い、受け入れ態勢の見直しを含め業務改善に努める。
- 紹介受診重点医療機関の取得要項を確認し、認定に向けて検討を開始する。
- 現状の医療連携システムを維持しつつ、これからも医療機関の皆様にもスムーズに利用して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

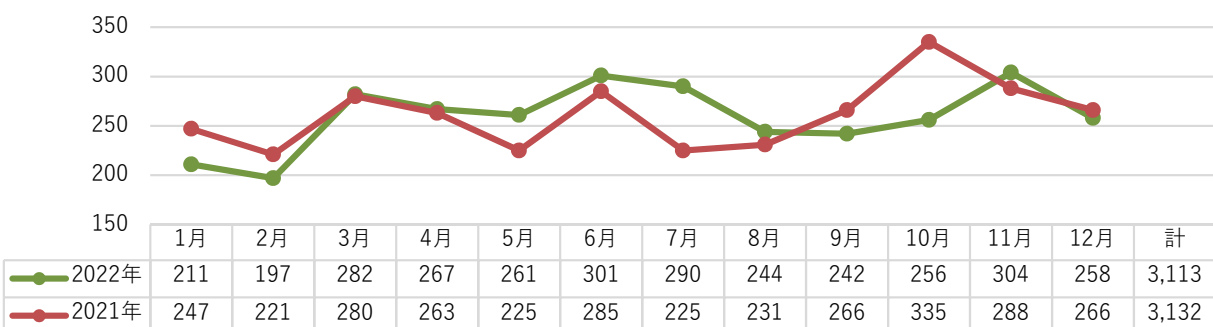
【紹介患者数（対前年）】

紹介患者数は昨年より 0.5%減少であった。



【紹介入院患者数（対前年）】

紹介入院患者数は昨年より 0.6%減少であった。

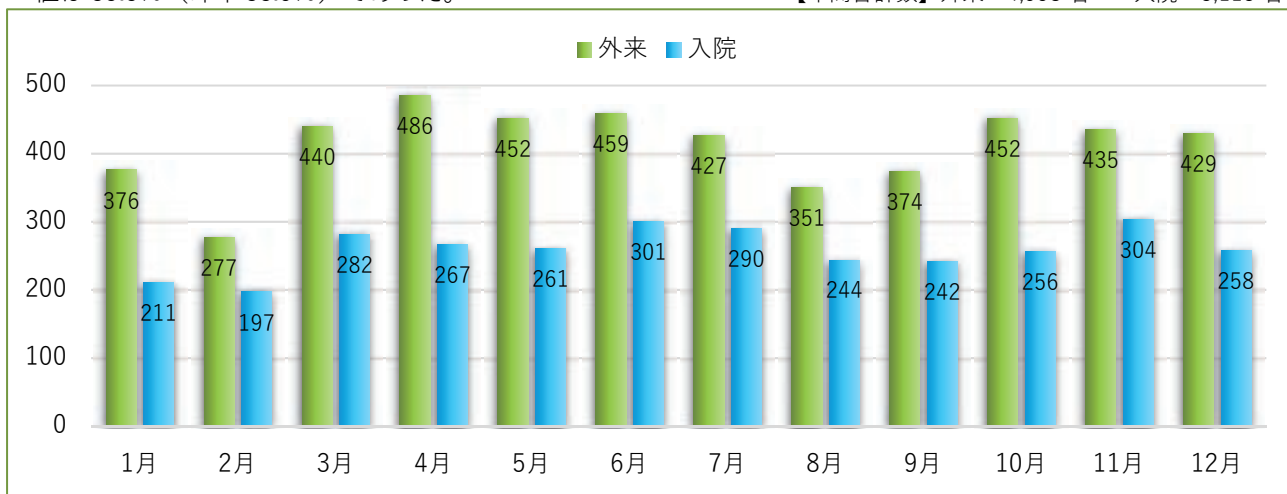


【外来・入院別紹介患者数】

紹介患者は年間を通じて昨年より減少傾向が見られた。

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 41.6%（昨年 42.2%）、最低値は 35.5%（昨年 33.9%）であった。

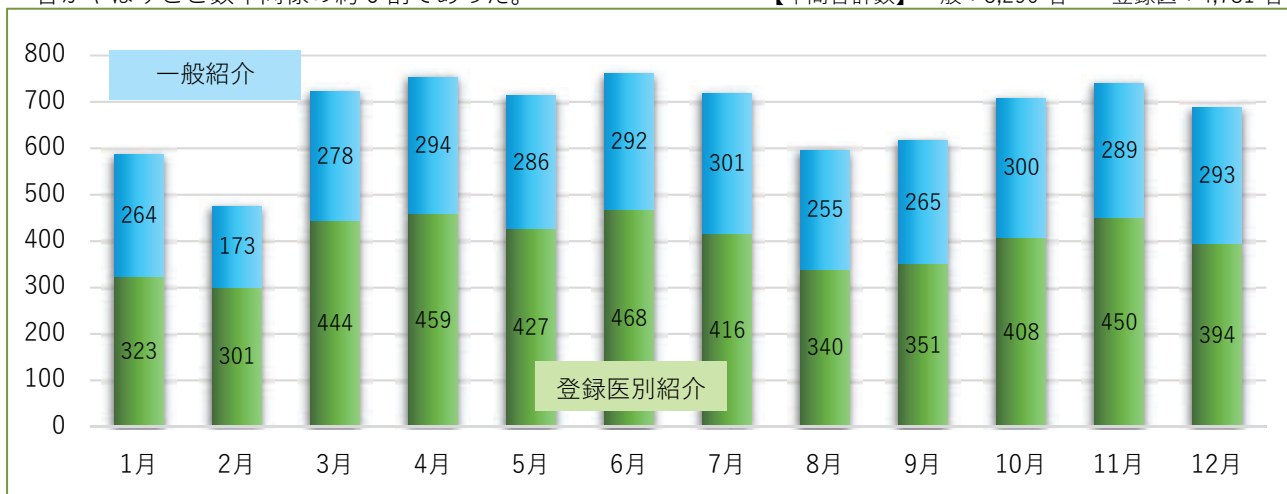
【年間合計数】 外来：4,958 名 入院：3,113 名



【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：3,290 名 登録医：4,781 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】 2022 年：8,071 件 2021 年：8,108 件



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）

研修会等

➤ 厚生労働省委託事業

令和3年度がん総合相談に携わる者に対する研修事業「がんサポートグループ企画・運営者のための研修会」

主催：日本サイコオンコロジー学会 2022年2月11日

➤ 令和4年度第1回相談支援センター部会

主催：大阪府がん診療連携協議会相談支援センター部会
2022年6月25日

➤ 緩和ケア研修会

主催：ベルランド総合病院 2022年10月2日

➤ 社会福祉士相談援助実習 実習指導者講習会

主催：大阪社会福祉士会 2022年10月22日～23日

➤ 2022年度がん相談支援センター相談員基礎研修(1)(2) 知識確認コース

主催：国立がん研究センター 2022年11月2日

活動内容

入退院支援加算1については社会福祉士を2病棟に1名配置（地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟は各々1名）し、目標件数を定め、算定を継続した。

➤ 相談援助件数

総数8,336件は昨年とほぼ同数であった。

➤ 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）が約6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。

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に積極的に参加する。

➤ 中止している乳がん患者サロンを再開する。

➤ 2023年開催を予定している当院主催の「緩和ケア研修会」について準備、運営に参加する。

主要統計

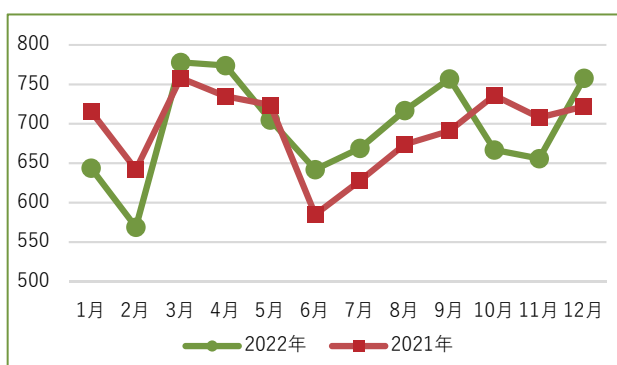
【月別援助件数】

（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
入院	598	508	679	714	628	605	575	644	690	611	586	679	7,517
外来	13	10	20	17	14	11	31	22	18	14	23	11	204
他院	33	51	79	43	63	26	63	51	49	42	47	68	615
合計	644	569	778	774	705	642	669	717	757	667	656	758	8,336

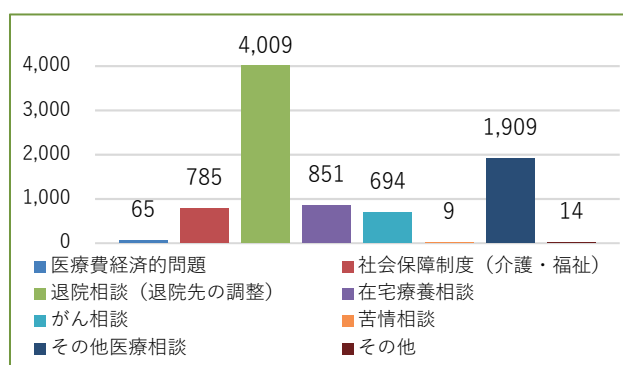
【月別相談件数（対前年）】

（単位：件）



【相談内容集計】

（単位：件）



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

- ① 入院・外来診療報酬請求業務
- ② 入退院業務
- ③ 各種諸法届出
- ④ 受付、保険証確認、各種書類預かり、
入院・外来会計業務
- ⑤ 救急外来業務
- ⑥ 医師事務作業補助業務
外来診療補助、医療文書作成補助、
内視鏡センター・手術室代行入力、外来予約受付

2022年目標

- ① 接遇力の向上
- ② 未収金管理250万円以下
- ③ 外来透析室の運営
- ④ 医事業務の効率化
- ⑤ 定期的な勉強会開催と参加
- ⑥ タスクシフトの取組
- ⑦ 医師事務作業補助体制加算1の取得をめざす



活動内容

医事課連絡会、院内・院外勉強会

- 2月 ➤ 医師事務補助者Web研修
➤ 診療報酬改定Zoom研修
➤ 第14回日本医療マネジメント学会
学会発表「施設基準取得ワーキンググループの活動について」
※コロナ蔓延のため投稿のみ
- 3月 ➤ 診療報酬改定説明会ライブ配信
- 4月 ➤ 診療報酬改定説明会Zoom研修
- 8月 ➤ 大阪市南部医療圏災害時医療活動研修会

新規届出状況

- 4月 ➤ 感染対策向上加算1
➤ 連携強化加算
➤ 医師事務作業補助体制加算1 30対1
➤ 報告書管理体制加算
➤ 二次性骨折予防継続管理料1・2・3
➤ 外来腫瘍化学療法診療料1
➤ 輸血適正使用加算
- 9月 ➤ 心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算
➤ 看護補助体制充実加算
- 10月 ➤ 術後疼痛管理チーム加算
➤ 看護職員処遇改善評価料46

実習生受け入れ

8月15日～26日 広島国際大学実習生 1名

今後の展望

2022年もコロナ禍により各勉強会や研修会がWebやZoomによる開催となったことで、課員に映像などで伝達することができ良い面もあった。

引き続き、新型コロナ感染症関連の診療報酬上の経過措置や通知が発出されるなか情報を医事課内で共有し、取りこぼしの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。

接遇力の向上は、委託職員と連携を図りながら患者さんに満足していただける医事課を目指す。

2024年4月には医師の長時間労働を是正する事を目的に、医師の働き方改革について規定した法律が施行される。医師からのヒアリングにより事務作業負担の軽減に努めていく。

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	46,466	0.36	142	32,820	0.45	109	108,989	0.39	144	32,140	0.33
2月	37	46,081	0.39	133	30,282	0.42	77	66,845	0.26	93	30,183	0.34
3月	44	154,054	1.15	153	49,868	0.66	86	87,555	0.33	133	33,841	0.31
4月	23	40,745	0.36	133	41,618	0.54	115	119,210	0.42	114	22,683	0.22
5月	46	52,006	0.37	136	26,737	0.34	131	115,016	0.38	100	18,528	0.18
6月	39	76,906	0.54	169	37,863	0.48	102	70,037	0.25	150	33,847	0.3
7月	32	56,293	0.52	124	35,168	0.43	69	114,214	0.42	153	29,570	0.28
8月	46	65,547	0.43	129	48,937	0.57	76	99,237	0.33	123	24,773	0.23
9月	33	52,499	0.4	116	27,109	0.35	75	83,685	0.3	128	25,068	0.24
10月	51	41,662	0.23	147	70,669	0.93	124	163,783	0.43	105	21,081	0.2
11月	49	76,026	0.48	118	33,199	0.44	87	97,247	0.3	118	25,696	0.24
12月	57	30,657	0.2	136	61,471	0.8	121	116,226	0.32	122	26,271	0.25

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
救急医療管理加算 1	284	213	295	358	260	315	212	397	275	276	315	246	3,446
救急医療管理加算 2	805	719	760	758	786	704	898	725	830	893	871	840	9,589
緩和ケア診療加算	137	149	207	240	195	219	155	119	133	107	128	142	1,931
栄養サポートチーム加算	45	25	42	42	39	54	42	51	37	45	71	39	532
せん妄ハイリスク患者ケア加算	398	344	276	342	324	337	296	340	318	319	310	274	3,878
患者サポート体制充実加算	442	410	432	475	459	463	463	506	443	468	504	442	5,507
報告書管理体制加算	—	—	—	—	—	370	380	404	378	357	403	422	2,714
術後疼痛管理チーム加算	—	—	—	—	—	—	—	—	—	213	207	235	655
病棟薬剤業務実施加算 1	121	243	190	154	185	129	218	298	128	133	172	216	2,187
認知症ケア加算 2	1,900	1,815	2,155	1,939	1,834	1,780	2,032	1,907	1,790	1,610	1,526	1,548	21,836
入退院支援加算 1	62	80	98	94	101	111	82	107	101	84	100	98	1,118
入院時支援加算 1	7	10	12	12	16	25	14	16	11	11	16	22	172
総合機能評価加算	61	79	94	91	98	106	80	102	96	81	97	93	1,078
排尿自立支援加算	22	13	7	19	3	6	4	24	23	28	10	0	159

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
心臓ペースメーカー指導管理料遠隔モニタリング加算	—	—	—	—	—	—	—	—	0	1	2	2	5
糖尿病合併症管理料	6	4	6	6	2	7	5	4	5	5	5	5	60
がん性疼痛緩和指導管理料	17	11	20	22	25	18	17	14	19	10	15	26	214
がん患者指導管理料（イ）	2	5	7	6	10	8	7	12	8	6	4	7	82
がん患者指導管理料（ロ）	0	1	0	0	1	5	2	2	5	5	4	2	27
がん患者指導管理料（ハ）	8	10	21	7	15	6	8	9	8	7	10	6	115
がん患者指導管理料（ニ）	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
二次性骨折予防継続管理料 1	—	—	—	10	4	5	7	0	4	11	4	9	54
二次性骨折予防継続管理料 3	—	—	—	0	2	3	5	2	4	4	10	8	38
糖尿病透析予防指導管理料	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
院内トリアージ実施料 ※新型コロナウイルス感染症にかかる臨時措置含	732	855	487	506	501	428	825	1044	439	456	515	577	7,365
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	85	46	55	42	53	42	42	60	50	71	72	51	669
外来腫瘍化学療法診療料1	—	—	—	150	135	145	120	138	136	120	123	107	1,174
外来化学療法加算1	167	155	179	27	23	27	27	25	26	29	23	34	742
ニコチン依存症管理料 初回～5回	0	0	0	0	0	0	3	2	2	2	1	8	18
がん治療連携計画策定料	0	2	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	6
薬剤管理指導料	513	418	469	483	490	528	459	455	422	473	465	395	5,570
持続血糖測定器加算	0	0	0	1	1	1	1	1	2	2	2	2	13
医療機器安全管理料1	4	1	2	—	5	4	5	1	3	9	5	2	41
皮下連続式グルコース測定 （一連につき）	0	0	0	1	0	3	0	5	6	5	9	0	29
遺伝学的検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
検体検査管理加算（Ⅰ）	3,510	3,265	3,348	3,348	3,258	3,248	3,625	3,788	3,086	3,216	3,195	3,405	40,292
検体検査管理加算（Ⅳ）	29	75	50	40	33	38	48	97	49	26	44	63	592
画像診断管理加算2	1,066	931	1,125	1,119	1,060	1,165	1,110	1,134	975	1,124	1,172	1,129	13,110
C T 撮影	697	619	743	715	703	775	764	808	635	741	784	784	8,768
M R I 撮影	229	216	270	265	262	299	270	270	241	252	258	261	3,093
開放型病院共同指導料（2）	2	0	4	4	3	6	6	3	5	4	7	4	48
冠動脈C T 撮影加算	4	6	8	5	7	9	5	6	7	3	5	7	72
乳房M R I 撮影加算	16	10	10	7	9	11	6	8	8	7	18	8	118

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
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	230	196	237	227	195	238	210	237	225	211	213	210	2,629
無菌製剤処理料1.2	210	247	351	331	231	235	249	313	291	321	241	176	3,196
心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）	305	345	339	253	227	229	194	243	191	219	242	115	2,902
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	872	696	652	710	684	895	1,000	950	956	1,033	932	955	10,335
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	3,373	3,536	3,783	4,012	4,188	3,890	4,025	4,044	3,806	3,862	4,007	4,592	47,118
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	424	590	703	505	479	543	398	547	880	762	825	563	7,219
がん患者リハビリテーション料	0	0	0	0	0	0	4	14	0	4	5	0	27
人工腎臓	911	830	903	911	946	918	926	949	882	939	997	1,076	11,188
人工腎臓の導入期加算1	37	53	24	56	54	56	25	33	35	15	53	31	472
透析液水質確保加算	911	830	903	911	946	918	926	949	882	939	997	1,076	11,188
慢性維持透析濾過加算	584	539	569	599	653	638	674	776	733	715	742	759	7,981
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）	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
乳がんセンチネルリンパ節加算1	2	5	1	4	—	1	4	3	4	3	1	2	30
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	0	1	1	3	2	1	0	—	1	3	1	0	13
腹腔鏡下肝切除術	1	0	0	0	1	0	0	1	2	2	1	0	8
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	3	2	2	3	3	3	6	3	2	2	2	3	34
大動脈バルーンパンピング法（IABP法）	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5
腹腔鏡下胃縮小術（スリーブ状切除によるもの）	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	6
体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	1	0	2	2	2	0	0	1	0	0	0	1	9
輸血管理料Ⅰ	44	44	59	51	47	37	43	40	48	49	60	63	585
輸血適正使用加算	—	—	—	50	47	37	43	40	48	49	60	63	437
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	3	2	4	2	2	2	1	0	0	3	1	0	20
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
麻酔管理料（Ⅰ）	127	125	141	148	121	145	138	141	132	131	122	156	1,627
病理診断管理加算Ⅰ	447	349	488	489	452	494	466	462	436	497	475	428	5,483
悪性腫瘍病理組織標本加算	16	15	18	20	18	21	35	31	24	28	28	23	277
B R C A 1/2遺伝子検査	0	0	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	7
経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）	2	3	0	2	6	2	2	1	5	2	6	4	35

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。

すなわち2020年年報からは、年報作成事務局である図書室 浅野朱美氏に院長代理 中谷守一が作成担当として加わり、デザインとカラー印刷などに工夫を加えて作成しております。おかげさまで2020年年報は『見やすい』、『親しみやすい』と受け入れていただけたようです。このたび2022年年報を上梓するにあたり、さらに一層工夫しております。

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年を迎えました。南大阪病院創立70年史を発刊すべく、2022年3月から活動してまいりましたが、2023年夏に完成し、お手元にお届けできることになりました。南大阪病院をご理解いただく手段として、本年報とともにご利用いただければ、担当者として望外の幸せに存じます。

作 成 事 務 局 中 谷 守 一
浅 野 朱 美

南大阪病院年報

2022（第20号）

2023年7月1日発行

発行所 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）

印刷所 株式会社ケーエスアイ

ACCESS

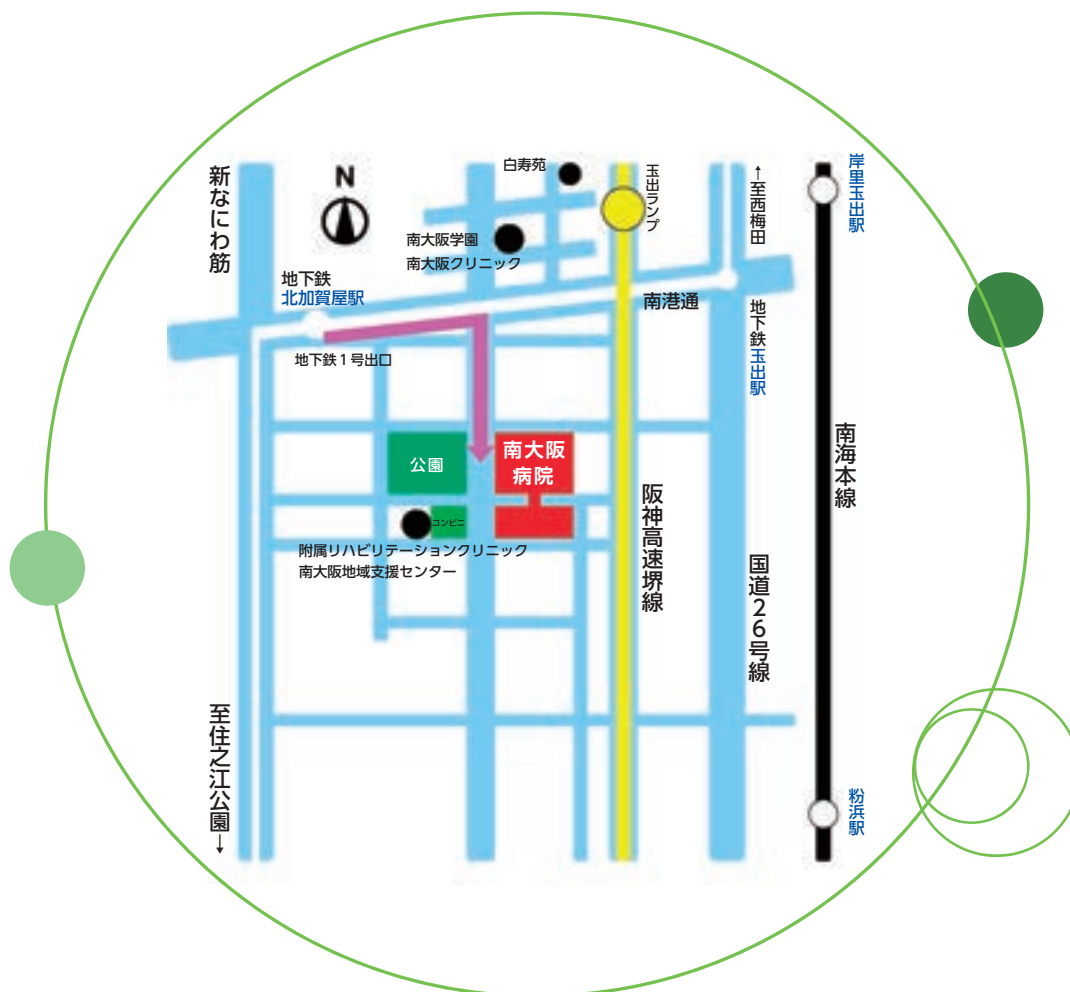
● 電車でお越しの場合

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 8:30～12:00
午後 12:00～16:00
土曜日 午前 8:30～12:00
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 06-4702-6996