

病院年報 2023

令和5年 第21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	61
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
診療実績	7	11 階病棟	62
■ 業務報告		12 階病棟	63
診療部		H C U	63
内科	8	手術室	63
呼吸器内科	12	外来	63
地域包括ケア科	12	薬剤部	64
循環器内科	14	診療支援部	67
消化器内科	16	リハビリテーション科	67
外科・消化器外科	20	臨床検査科	72
乳腺外科	32	栄養科	77
整形外科	34	臨床工学科	80
胸部外科	36	医療情報部	84
形成外科	37	システム管理課	84
耳鼻咽喉科	40	診療情報管理課	86
泌尿器科	42	地域医療部	95
眼科	44	地域医療推進室	95
皮膚科	44	医療福祉相談室	98
放射線科	45	事務部	100
麻酔科	48	医事課	100
病理診断科	48	医師事務サポート係	104
教育研修センター	50	あとかぎ	106
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2023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年には新型コロナウイルス感染症が5類に移行した事を受けてコロナ専用病棟を一般病棟に戻しており、以前と同様に急性期医療・救急医療により注力しています。救急車の搬送件数はコロナ禍であった2021年、2022年の年間2100件前後に比し、2023年は2500件弱と大幅に増加しています。また大阪府指定がん診療拠点病院として、この年は初めて当院主催の緩和ケア研修会を開催しました。9月には手術支援ロボット・ダヴィンチ Xiを導入し、医師・手術室看護師など関連部署スタッフの研修や準備期間を経て、2024年1月にロボット支援手術第1例の実施に至っています。この様に2023年は、コロナ禍と言う長いトンネルを経て各部署で新しい時代に向けて躍動を開始した年であったと思います。

内科ではバスキュラーアクセス科を新設し、透析患者さんのシャントトラブルにも即時対応できる体制を構築しました。前年に新設した呼吸器内科では、患者数が急増している肺癌に対して最新で最適な化学療法を行っています。外科では悪性腫瘍に対する手術はもちろん、QOL改善に繋がる良性疾患の手術も幅広く行っているのが当院の特徴です。海外では広く一般に行われているが日本での実施医療機関は少ない減量・代謝改善手術をはじめ、高齢者のQOL改善に顕著な効果がある食道裂孔ヘルニアの手術などです。ちなみに、後者は3年連続で日本1の手術件数を誇っています。内視鏡センターは年間1万件以上の内視鏡件数を継続している大阪府内でも指折りの High volume center です。早期の食道・胃・大腸がんの内視鏡治療も数多く安全に施行しています。形成外科では常勤医を2人体制に増員し、整形外科も脊椎疾患の専門医を増員しており、より充実した診療体制を整備しています。各診療科での診療実績はそれぞれの紹介ページでご確認下さい。

手術支援ロボットなどの大型医療機器の導入や、より専門的な診療科の新設・充実により、従来大学病院や遠方の大病院でないと受けられなかった先端医療を、身近な地域で受けていただける診療体制を目指しています。また、2024年初頭には能登半島地震が発生しました。大型災害に対する病院のレジリエンス強化も今後地域医療を守る上で重要と考えています。

本年報により当院の診療実績・特徴・活動方針をご理解いただき、より緊密な医療連携を介して地域医療推進の一助と成る事を願っています。

今後と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 形成外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科
1階	総合案内（新患受付、入退院受付、会計） 患者相談室、医事課、情報コーナー、多目的ホール

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：バスキュラーアクセス外来、睡眠時無呼吸外来、地域包括ケア外来、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（訪問看護ステーション、ハッピー・センター、ヘルパーステーション）
- 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

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) 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) 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	(二骨継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	(救搬看護体) 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
	食道縫合術（穿孔・損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、小腸瘻背閉鎖術（内視鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）及び膣腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）	令和 5年 11月	(穿瘻閉) 第 62 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
	体外衝撃波胆石破碎術	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・尿管結石破碎術	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Ⅰ) 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Ⅰ) 第 23 号
	悪性腫瘍病理組織標本加算	平成 30年 4月	(悪病組) 第 38 号

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
- 難病指定医療機関
- 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

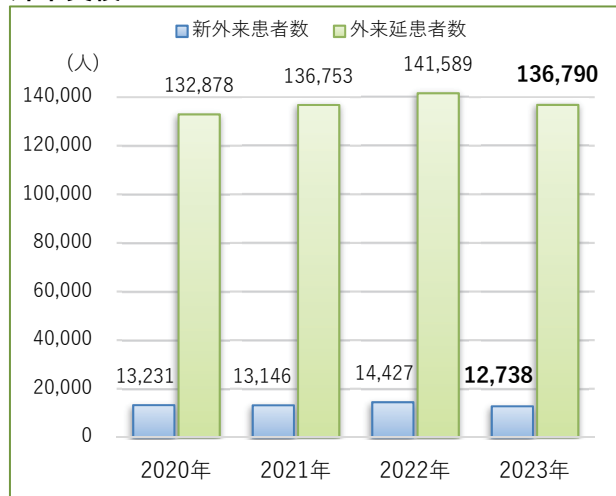
教育指定・学会認定等

- 大阪公立大学医学部附属病院の研修医協力病院
（内科・外科・整形外科）
- 日本内科学会教育関連病院
- 日本糖尿病学会認定教育施設
- 日本リウマチ学会認定教育施設
- 日本透析医学会認定施設
- 日本腎臓学会認定教育施設
- 日本循環器学会専門医研修施設
- 日本高血圧学会専門医認定施設
- 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
- 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- 日本気管食道科学会専門医研修施設（外科食道系）
- 食道外科専門医認定施設
- 日本胃癌学会認定施設 B
- 日本食道学会全国登録認定施設
- 日本食道学会食道外科専門医認定施設
- 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
- 日本乳癌学会認定施設
- 日本超音波医学会超音波専門医研修施設
- 日本胸部外科学会認定研修施設
- 日本整形外科学会専門医研修施設
- 日本泌尿器科学会専門医教育施設
- 日本眼科学会専門医制度研修施設
- 日本皮膚科学会認定研修施設
- 日本乳がん検診精度管理マンモグラフィ検診施設・
画像認定施設
- 日本医学放射線学会専門医修練機関
- 日本医学放射線学会専門医研修施設
- 日本医学放射線学会画像診断管理認定施設
- 日本麻酔学会麻酔科認定病院
- 日本病理学会登録施設
- 日本臨床細胞学会認定施設
- 病理専門医研修登録施設
- 大阪公立大学医学部臨床実習施設
- 協力型臨床研修病院
- 臨床研修病院指定
- 看護学生教育実習施設
- 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
- 日本臨床衛生検査技師会品質保証認証施設
- 日本栄養療法推進協議会「NST 稼働」施設
- 日本臨床栄養代謝学会「NST 稼働」施設
- 日本臨床栄養代謝学会
「栄養サポートチーム専門療養士」認定教育施設
- 日本健康・栄養システム学会臨床栄養師研修施設

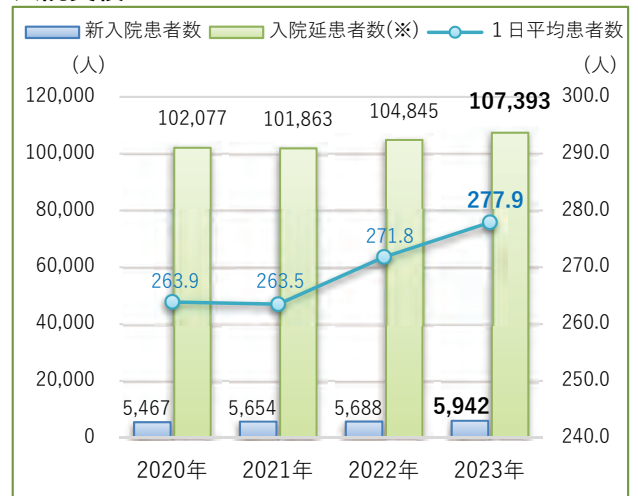
診療実績

全体

外来実績



入院実績



※退院患者を含む

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）	1,774
超音波凝固切開装置等加算	614
自動縫合器加算	316
水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他のもの）	277
経皮的シャント拡張術・血栓除去術（初回）	185
時間外特例医療機関加算2（手術）	172
内視鏡的胆道ステント留置術	163
術中血管等描出撮影加算	136
腹腔鏡下胆嚢摘出術	131
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	117
皮膚切開術（長径10cm未満）	107
経尿道的尿管ステント留置術	105
創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの（長径5cm未満））	94
経皮的冠動脈ステント留置術（その他のもの）	84
経尿道的尿管ステント抜去術	78
骨折観血の手術（大腿）	77
膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用のもの）	74
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）	71
腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア手術	66
経尿道的尿路結石除去術（レーザーによるもの）	64
内視鏡的胆道結石除去術（胆道碎石術を伴うもの）	63
経皮的冠動脈形成術（その他のもの）	62
内視鏡的消化管止血術	61
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm以上）	57
院内感染防止措置加算（手術）	53
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）	52
内視鏡的乳頭切開術（胆道碎石術を伴うもの）	51
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径4cm以上）	50
四肢の血管拡張術・血栓除去術	49
創傷処理（筋肉、臓器に達するもの（長径5cm未満））	49

主な入院症例

※診療科別上位2位

(単位：件)

内科	誤嚥性肺炎	172
	COVID-19	152
消化器内科	大腸ポリープ	255
	胆石症	152
循環器内科	無症候性心筋虚血	130
	労作性狭心症	94
外科	大腸癌（結腸・直腸）	166
	鼠径ヘルニア	126
乳腺外科	乳癌	105
	乳房良性腫瘍	3
泌尿器科	前立腺癌	89
	膀胱癌	88
胸部外科	肺癌	52
	自然気胸	17
形成外科	下肢閉塞性動脈硬化症	24
	下肢蜂巣炎	17
整形外科	大腿骨骨折	123
	腰椎圧迫骨折	71
耳鼻咽喉科	慢性扁桃炎	28
	末梢性顔面神経麻痺	9
眼科	老人性初発白内障	203
	核性白内障	69
皮膚科	帯状疱疹後神経痛	8
	下肢蜂巣炎	3
地域包括ケア病棟	腰椎圧迫骨折	21
	上腕骨骨折	14
回復期リハビリ病棟	骨折治療後の回復期	132
	手術後の回復期	44

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
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

内科副部長

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）

増本 晃治

Koji Masumoto

内科医長



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 VAIVT 治療医学会（専門医） 日本急性血液浄化学会

桑村 幸伸

Yukinobu Kuwamura

内科医長

卒業校	宮崎大学
専門分野	腎臓領域全般
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（指導医・専門医） 日本腎臓学会（専門医）

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）

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
専門分野	糖尿病、内科
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

蘆田 成美

Narumi Ashida

内科医員

卒業校	関西医科大学
専門分野	糖尿病、内科
資格・所属	日本内科学会（内科専門医） 日本糖尿病学会（専門医） 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

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
日本リウマチ学会認定教育施設
日本透析医学会認定施設
日本腎臓学会認定教育施設
大阪公立大学医学部附属病院の研修医協力病院

概要

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

当院は内科関連では日本内科学会教育関連病院、日本糖尿病学会認定教育施設、臨床研修病院となっており、さらに日本リウマチ学会認定教育施設、日本透析学会教育関連施設、日本腎臓学会教育認定施設にも認定されています。平成16年度より大阪市立大学医学部付属病院（現大阪公立大学医学部付属病院）研修医協力病院として研修医を受け入れており、毎年4～5名の研修医が当院で研修しております。内科系診療科では、一般内科をはじめ、消化器系疾患、循環器系疾患、呼吸器系（悪性疾患）、糖尿病、腎臓病、血液透析、バスキュラーアクセス、関節リウマチ疾患関連につきましては常勤の指導医・専門医が診療にあたっています。その他、水曜日午後には心療内科、木曜日午前・午後は脳神経内科、金曜日午前・午後は膠原病の専門医が診療にあたっています。また、どの診療科を受診していいのかわからない場合は、午前中に総合診療内科外来が対応しています。

当院は糖尿病の専門病院として地域の先生方と連携して糖尿病診療と糖尿病教育入院、糖尿病患者会活動にも力を入れております。さらに当院の眼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managementを行い、糖尿病合併症の発症抑制を図っていきたいと考えています。

病診連携では当院整形外科と共催で『関節リウマチ治療の最前線』を毎年で開催してきましたが、2020年以降はコロナウイルス蔓延のため、開催を中止していました。しかし2023年以降再開し、以後毎年1月に開催しています。

糖尿病関連の病診連携では、毎年『生活習慣病セミナー』をしてきましたが、この会につきましても、2020年以降はコロナウイルス蔓延のため、開催を中止していましたが、2024年以降再開しています。

当院では慢性腎不全の血液透析を2004年4月より始めており、2009年12月には外来透析患者様

専用の透析センター（南大阪クリニック透析センター）を開設しました。さらに2014年6月に当院新病院の完成とともに入院棟10階に7床の入院透析室が設置されました。

透析患者さんの増加に対応するため、2019年10月に4階に30床の外来透析センターが開設されました。このように当院では3カ所の透析施設で、それぞれ透析治療を行っています。患者数につきましては、2023年12月までに160名となっております。

睡眠センター（睡眠時無呼吸外来）

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

リウマチ外来

関節リウマチ（Rheumatoid Arthritis）は自己免疫疾患の一つで、全国で患者数が70万～80万人と推定され、いわゆるリウマチ性疾患の中でもっとも患者数が多い疾患です。男女比は1対4と女性に多く、働き盛りの30～50歳代が発症のピークと考えられていますが、近年60歳以降の高齢発症患者さんが増加傾向となっています。関節リウマチは発症早期から関節破壊が始まり、最初の1～2年が関節破壊の進行が最も早くなることが分かっています。従って早期に診断し、早期に治療を開始することが最も重要になっています。近年関節リウマチの治療薬である生物学的製剤が多数上市され、JAK阻害薬も上市されています。その結果完全

寛解が期待できる疾患となっています。当院ではリウマチ専門医と指導医が中心となり、内科と整形外科、リハビリテーション科が連携してリウマチ診療を行っています。

総合診療科

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、受診してください。

診療実績

1 型糖尿病	113
2 型糖尿病	1,862
気管支喘息	322
慢性閉塞性肺疾患	127
誤嚥性肺炎	231
クラミジア肺炎	7
MRSA 肺炎	14
尿路感染症	163
睡眠時無呼吸症候群	388
新規透析導入数	49
急性腎不全	8
慢性腎不全	259
関節リウマチ	145
バセドウ病もしくは甲状腺機能亢進症	211
橋本病もしくは甲状腺機能低下症	321
多発性のう胞腎	13
IgA 腎症	14
ANCA 関連血管炎	6

学術業績

学会発表

増本晃治

1) What's TCC?

ランチョンセミナー 講演

2) 内膜肥厚の少ない陰性リモデリングに DCB は効くのか？

一般演題 筆頭演者

3) 急性期病院におけるカフ型カテーテルの使用実態～3施設での成績～

一般演題 共同演者

以上、1)～3) 2023 年 3 月 4 日

第28回透析VAIVT医学会学術集会・総会

4) シェント治療 院内・院外連携をどう作るかみなさんどうしていますか？

2023年4月14日

VAIVT Academy 25th Boston Scientific Webinar

講演

5) DCB がもたらした VA 治療の進化と今後の展望～シェント PTA の治療頻度に悩む患者さんのために～

「DCB による治療選択の拡大と有用性」

講演 イブニングセミナー 1

6) 神戸の夜に語り合う 症例検討会 “Vascular Access Night”

コメンテーター イブニングセミナー 2

7) IN.PACT AVTMDCB 初回使用症例における開存期間延長効果の検討

～4施設合同研究～

一般演題・筆頭演者

8) 透析室の穿刺場面におけるエコーの有用性について

一般演題・共同演者

9) 急性期病院におけるカフ型カテーテルの使用実態～ 3施設での成績～

一般演題・共同演者

以上、5)～9) 2023 年 6 月 16 日～18 日

第68回 日本透析医学会学術集会・総会

10) DCB が効かないのは誰だ？

2023年8月26日

日本透析クリアランスギャップ研究会・学術集会

講演 スポンサーシップシンポジウム

11) DCB の選択基準

2023年11月18日

第28回 日本透析アクセス医学会学術集会・総会

講演 スポンサーシップシンポジウム

羽鹿由利子、他

➤ 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・肝機能への影響

第66回日本糖尿病学会年次学術集会 2023年5月13日

➤ Beneficial effects of Luseogliflozin on lipid and liver function in patients with type 2 diabetes mellitus (BLUE trial)

第96回日本内分泌学会学術総会 2023年6月1日

論文

➤ 新規超即効型インスリンから考える患者中心医療

ーインスリン選択チェックシートの作成ー

川口祐司、他

南大阪医学雑誌 70(1):43-46,2023

➤ 内膜肥厚の少ない陰性リモデリングに DCB は効くのか？

増本晃治、他

透析 VAVT2023:58-61,2023

➤ Beneficial effects of luseogliflozin on lipid profile and liver function in patients with type 2 diabetes mellitus (BLUE trial): a single-center, single-arm, open-label prospective study

Yuriko Hajika, et al.

Diabetology & Metabolic Syndrome 2023; 15(1): 97

➤ 日本人高齢2型糖尿病患者に対する経口セマグルチドの安全性と有効性の検討

羽鹿由利子、他

糖尿病 66(9):667-674,2023.

➤ チラージン 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

南大阪医学雑誌 70(1):57-64,2023

今後の展望

腎不全から血液透析導入された患者様の40%以上を糖尿病性腎症が占めており、世界的に糖尿病患者さんが増加していますが、最近は横ばい傾向となっています。平均寿命の高齢化とも相まって、今後ますます高齢の透析患者さんが増えていくと考えられますが、心血管疾患等にて亡くなられていく患者さんも増えております。現在透析患者数は横ばい、ないし減少傾向となっております。これも時代の趨勢となっています。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。しかし、こういった状況を放置した場合、末期の状態では腎代替療法を選択しなければいけなくなる場合も十分想定されます。

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

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

文責：久米田靖郎



医師

平野 勝也

Katsuya Hirano

呼吸器内科医長

卒業校

専門分野

肺癌などの胸部悪性腫瘍

資格・所属

日本呼吸器学会 専門医/指導医
日本内科学会 総合内科専門医
日本肺癌学会
WJOG 西日本がん研究機構など

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

● 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

- 入院 121人
- 外来 1,136人
- 気管支鏡検査 22 例
- 化学療法 269件
(入院:137件 外来:132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

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 2023年1月から12月末までの1年間の新規入棟患者数は279例で、自院一般病棟よりの入棟が168例(60.2%)、院外からの入棟が111例(39.8%)であった(図1)。病態別では、ポストアキュートが231例(82.8%)、サブアキュートが28例(10.0%)、レスパイトが20例(7.2%)であった(図2)。病態別で最多の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113例(48.9%)で最も多く、次いで内科系が75例(32.4%)で、外科系が29例(12.6%)、その他が14例(6.1%)であった(図3)。

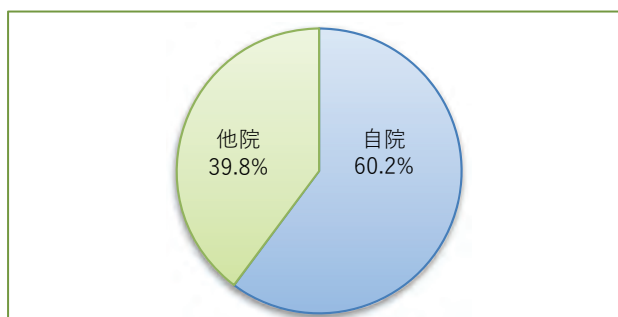


図1. 紹介元別の入棟内訳

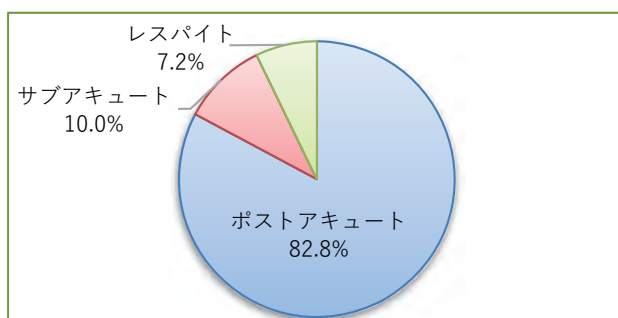


図2. 病態別の入棟内訳

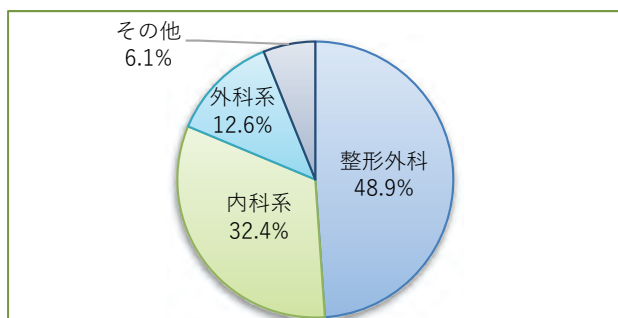


図3. ポストアキュート症例の紹介科別の入棟内訳

② 地域包括ケア科の平均入院患者数は34.1人で、平均在院日数は43.9日であった。在宅復帰率は85.9%で、一人当たりの平均診療単価は¥41,452/日であった(表1)。

表1.

新規入院患者数	279人
平均入院患者数	34.1 人
平均在院日数	43.9 日
在宅復帰率	85.9 %
平均診療単価	¥41,452/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も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きたい。

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
日本心血管インターベンション治療学会
日本心臓リハビリテーション学会指導士

津久田 享三

Kyouzo Tsukuda

循環器内科医長



卒業校 金沢医科大学

専門分野 循環器一般

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

綾田 健士

Kenji Ayata

循環器内科医長



卒業校 奈良県立医科大学

専門分野 循環器内科、総合内科

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

施設認定

- 日本循環器学会専門医研修施設
- 日本高血圧学会専門医認定施設

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

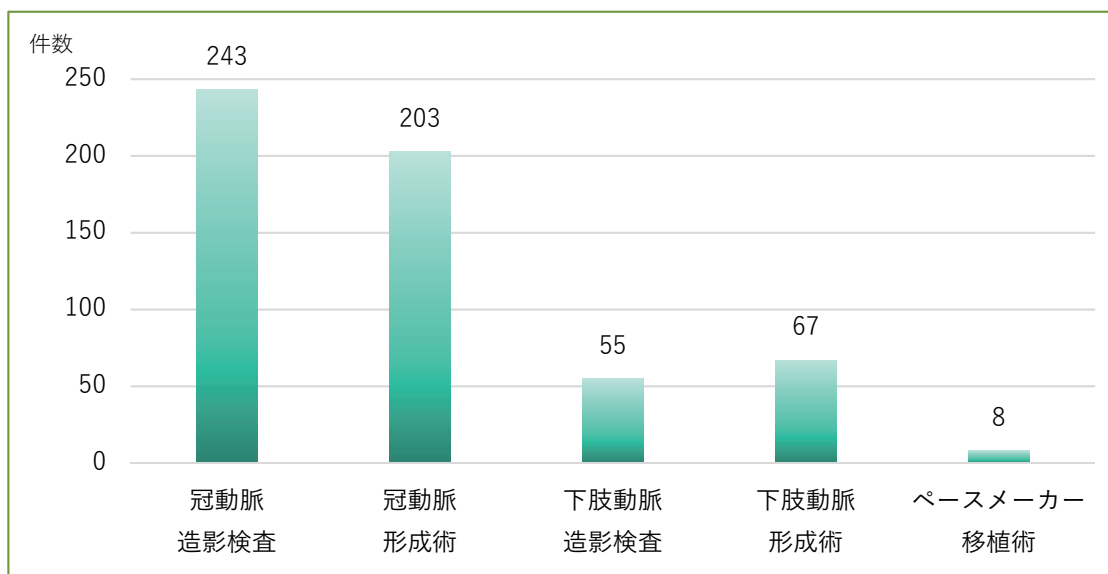
冠動脈 CT	造影剤を使用し冠動脈狭窄の有無を検査します
血管撮影装置	冠動脈造影検査、末梢血管造影検査
超音波検査	心エコー、末梢血管エコー、 頸動脈エコー
生理検査	心電図、運動負荷心電図、 ホルター心電図、血圧脈波検査

● 当院で行える手術

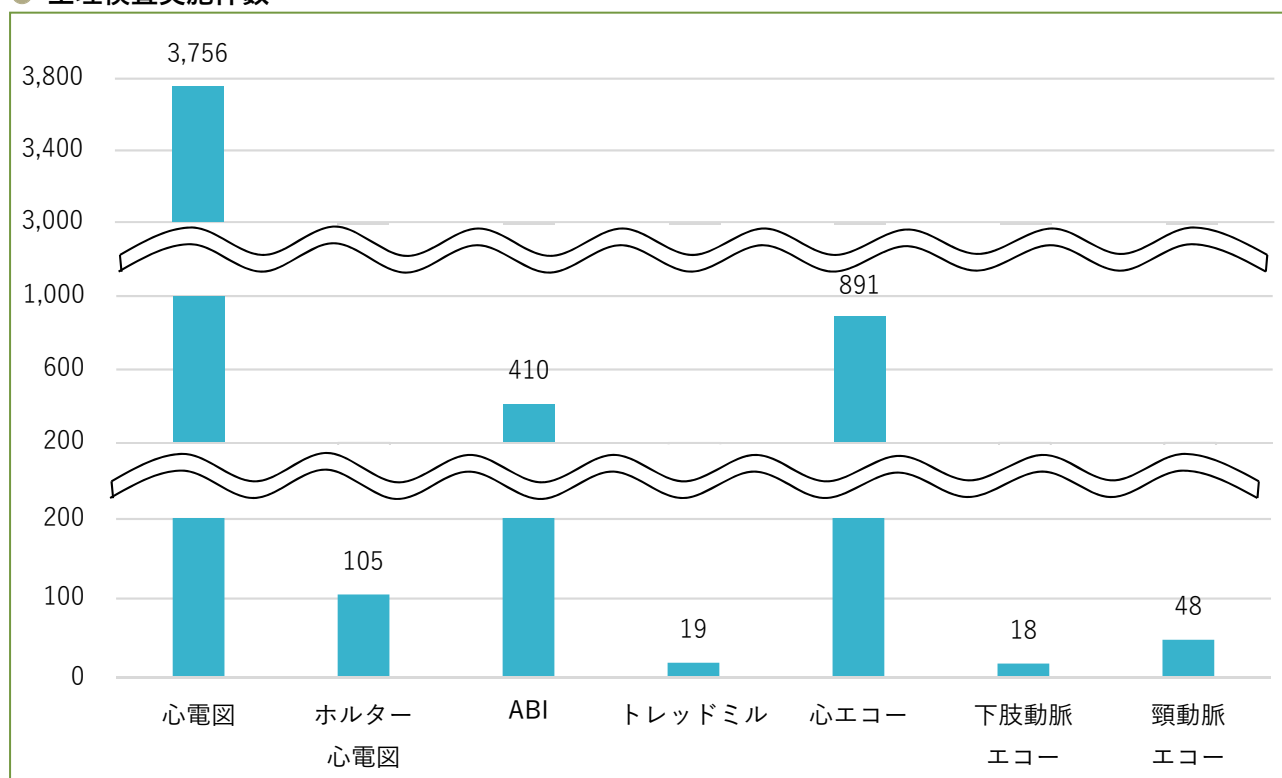
- 経皮的冠動脈形成術および冠動脈内ステント留置術(PCI)
- ペースメーカー植え込み術
- 経皮的末梢動脈形成術(PTA)
- 下大静脈(IVC)フィルター留置術および抜去術
- 経皮的心肺補助
- 大動脈内バルーンパンピング

診療実績

● 主要統計



● 生理検査実施件数



医師

荒川 哲男
Tetsuo Arakawa

特別顧問

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

消化器内科副部長



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

資格・所属 消化器病学会専門医
内科学会認定医

山本 一輝
Ikki Yamamoto

消化器内科医員

資格・所属 消化器病学会専門医
内科学会専門医

櫻井 裕久
Hirohisa Sakurai

消化器内科医員

(2023年4月1日入職)

資格・所属 消化器病学会専門医
消化器内視鏡学会指導医
内科学会専門医

宮部 渉平
Shohei Miyabe

消化器内科医員

(2023年4月1日入職)

松本 侑士
Yuuji Matsumoto

消化器内科医員

(2023年3月31日退職)

柳田 剛志
Tsuyoshi Yanagida

消化器内科医員

(2023年3月31日退職)

施設認定

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

診療実績

当科は主として内視鏡センターにおける最先端の内視鏡検査・治療を通じ、消化管および肝胆膵領域の幅広い疾患に対する診療を行っている。内視鏡センターでの消化器領域内視鏡総件数は、2023年は11,102件であった(図1)。

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。2022年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。本年は、内視鏡時の鎮静薬を従来のミタゾラムおよびペチロルファンから、プロポフォルに移行することができた。これにより、患者様にとっては検査後の目覚めが良く、ふらつきもなくなった。また、医療側は患者様のリカバリーの時間が短縮でき、検査台の回転効率を上げることができた。

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1,829件行った(図2)。

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。2023年の件数は食道ESD 12件、胃ESD 73件、大腸ESD 38件の合計123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。

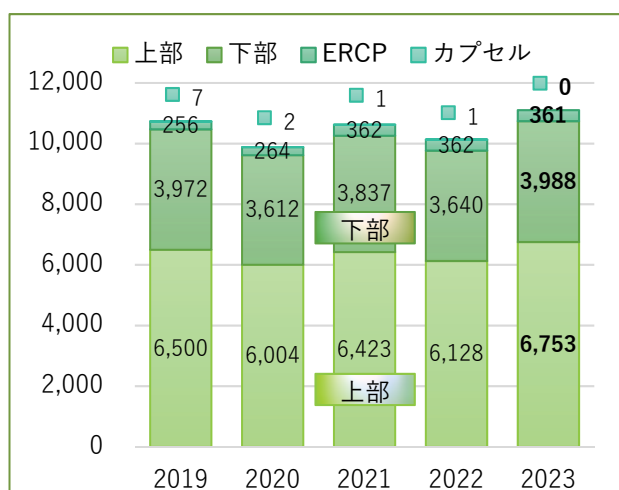


図1. 内視鏡件数推移

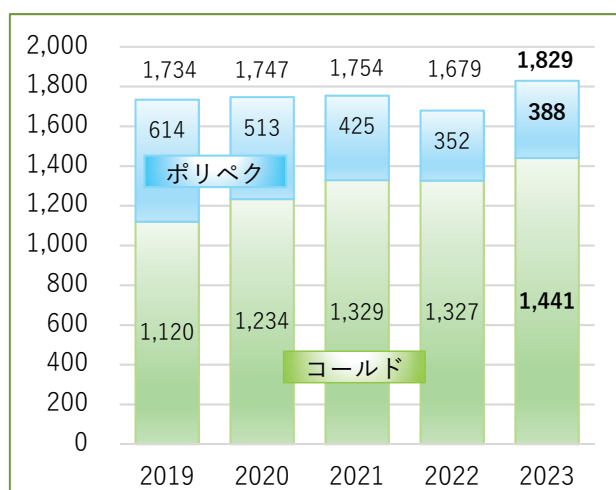


図2. 大腸ポリープ治療件数

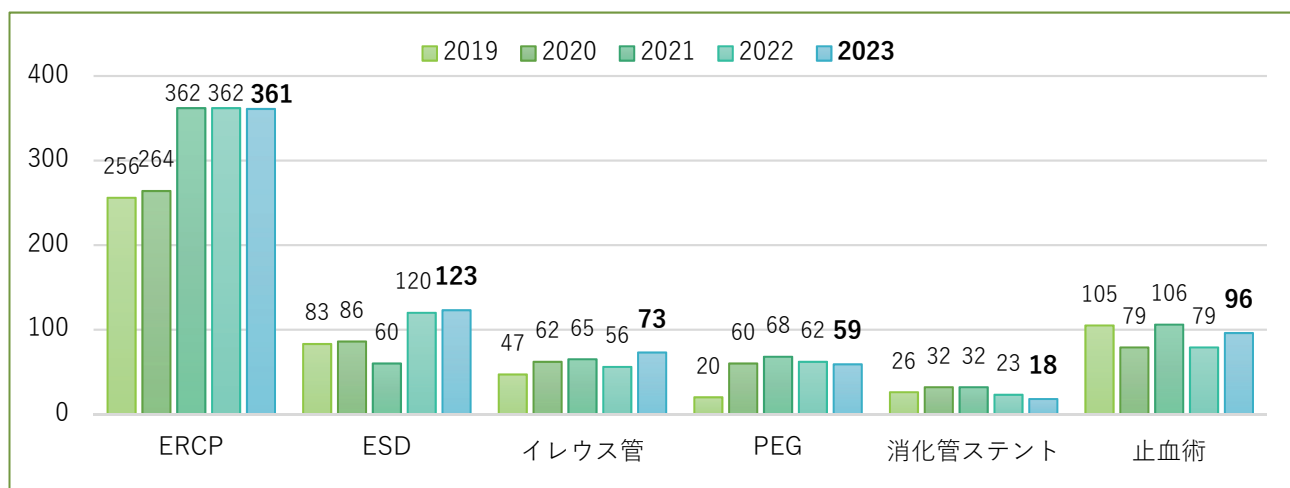


図3. 治療別内視鏡件数

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な診療を行っている。午後の専門外来としては肝臓外来と、ABC検診にてピロリ菌陽性を指摘された方などを対象としたピロリ菌外来を行っている。

学術業績

学会発表

中谷雅美、他

- Meticulous inspection is more important than perfect bowel preparation in colonoscopies with adequate bowel preparation

欧州消化器病週間（デンマーク） 2023年10月17日

一般演題口演

森本謙一、他

- 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, investigator-blinded trial

日本消化器病週間（神戸） 2023年11月3日

インターナショナルセッション口演

The Best Presenter Award in International Session 授賞

山本一輝、他

- 6年間で増大し巨大な有茎性ポリープの形態を呈した胃幽門腺腺腫の一例

第110回 日本消化器内視鏡学会 近畿支部例会（大阪）

2023年6月24日

一般演題口演

前田夏美、他

- 1) 慢性便秘症患者の大腸内視鏡前処置における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とリナクロチド0.5mg併用による腸管洗浄効果

日本消化器病総会（長崎） 2023年4月

一般演題口演

- 2) 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, INVESTIGATOR-BLINDED TRIAL

米国消化器病週間（シカゴ） 2023年5月

一般演題ポスター

- 3) Efficacy of 1-L PEG-Asc with linaclotide for colonoscopic bowel preparation in constipated patients

日本消化器内視鏡学会総会（東京） 2023年5月

一般演題口演

- 4) 大腸内視鏡前処置における補助薬併用の有効性と課題

第10回内視鏡検査・周術期管理の標準化に向けた研究会（東京） 2023年5月 一般演題口演

- 5) Efficacy and tolerability of 1-L PEG-Asc with senna versus 2-L PEG-Asc for bowel preparation in colonoscopy: A prospective, randomized, investigator-blinded trial

International Digestive Disease Forum（香港）

2023年6月 一般演題口演

- 6) EFFICACY AND TOLERABILITY OF 1-L POLYETHYLENE GLYCOL PLUS ASCORBIC ACID WITH SENNA VERSUS 2-L POLYETHYLENE GLYCOL PLUS ASCORBIC ACID FOR BOWEL PREPARATION IN COLONOSCOPY: A

PROSPECTIVE, RANDOMIZED, INVESTIGATOR-BLINDED TRIAL

欧州消化器病週間（デンマーク） 2023年10月17日
一般演題口演 Travel Grant 授賞

7) 臨床研究の質向上のための臨床研究支援部署の活用～市中病院主導での特定臨床研究を実施した立場から～

日本消化器病週間（神戸）2023年11月
パネルディスカッション

誌上発表

佐々木英二

➤ ご近所のお医者さん 第630回 「便潜血陽性なら大腸カメラ」

毎日新聞朝刊 2023年2月7日

山本一輝、他

➤ 6年間で増大し巨大な有茎性ポリープの形態を呈した胃幽門腺腺腫の一例

南大阪病院医学雑誌 70巻(1):65-70

前田夏美、他

➤ 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

Dig Endosc. 2023 Sep;35(6):767-776.

東森啓、他

➤ Importance of Bowel Habits in Predicting Inadequate Bowel Preparation: A Prospective Observational Study

Dig Dis Sci. 2023 Nov;68(11):4148-4155.

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、消化管内視鏡のHigh volume centerとして消化管内視鏡学の進歩に寄与するべく、今後も当院で集積された臨床データを発信していきたい。

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

2023年(令和5年)2月7日(火) 大阪 16

ご近所のお医者さん

第630回

南大阪病院 消化器内科部長 佐々木英二さん ー大阪市住之江区

便潜血陽性なら大腸カメラ

大腸がんは、わが国におけるがんの部位別死に数多い女性では1位です。大腸がんは大腸カメラ検査で診断します。大腸カメラを受けるきっかけは大腸がん検診で便潜血検査検査陽性となった場合が多いです。当院の所在する大阪府住之江区では、1988年、医師会自治体、地域の連携による大腸がんの集団検診が実施され、これは住之江方式と呼ばれています。しかし、府内での受診率は低まっています。さらに残念なことには、検診で異常

早期発見・早期治療を

大腸がんは、早期発見・早期治療により治る可能性が高いです。必ず大腸がん検診を受けてください。便潜血検査が陽性の場合、大腸カメラ検査を受ける必要があります。その結果ががんであった場合でも、早期がんの場合は大腸カメラでの治療（内視鏡治療）のみで完治となる場合が多いです。残念ながら、無症状の場合でも進行がんが見つかることもあります。その場合は、外科治療や抗がん剤治療が必要になります。

当院では2011年に消化器内科が創設されて以来、内視鏡胃カメラ・大腸カメラによる検査・治療を充実させてきました。現在、当院の内視鏡検査は年間1万件を超えるまでになりました。府内でも屈指の内視鏡センターとなっています。また、件数が多いだけでなく、安心安全で苦痛の少ない検査を行っています。具体的には、鎮静剤を使い、眠った状態で検査を受けていただきます。胃カメラ・大腸カメラ検査を同日にしています。また、ご希望があれば女性医師・スタッフのみでの検査も可能です。

大腸がんは、早期発見・早期治療により治る可能性が高いです。必ず大腸がん検診を受けてください。便潜血検査が陽性の場合、大腸カメラ検査を受ける必要があります。

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 内視鏡外科・上部消化管外科
減量代謝改善外科

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фекションコント
ロールクター
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
医学博士

田中 芳憲

Yoshinori Tanaka

下部消化管外科
部長



卒業校 大阪市立大学医学部
専門分野 下部消化管外科・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

肝胆膵外科
副部長



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

上部消化管外科
部長

卒業校 兵庫医科大学
専門分野 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

外科医長



卒業校 関西医科大学
専門分野 上部消化管外科・内視鏡外科

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

外科医長



卒業校 奈良県立医科大学
専門分野 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

上部消化管外科
副部長



卒業校 京都府立医科大学
専門分野 上部消化管外科・内視鏡外科
代謝減量改善外科
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/専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
日本内視鏡外科学会技術認定医
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)

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 上部消化管外科・内視鏡外科
救急外科
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

外科医員



卒業校 大阪市立大学医学部
専門分野 一般外科
資格・所属 (2022 年 4 月入職)

加藤 きみ佳

Kimika Kato

外科専攻医



卒業校 大阪市立大学医学部
専門分野 一般外科
資格・所属 (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 一般外科
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関係各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。

対象疾患

当院外科の対象とする疾患は多岐にわたり、食道癌・膵癌を含む消化器悪性腫瘍のみならず、ヘルニアや急性胆嚢炎などを含む多数の良性疾患に対して外科的治療を行なっています。特に力を入れている手術としては、患者さんの術後の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。このような手術には様々な種類がありますが、当院で積極的に行っているのは、食道裂孔ヘルニアや食道アカラシアなどの様々な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、DPC病院を対象とする手術件数の全国集計を見ると、2019年度から2021年度の3年間にわたり食道裂孔ヘルニア・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）。

表1 2021年食道裂孔ヘルニア手術件数全国集計

順位	所在地	施設名	手術件数
1	大阪府	社会医療法人景岳会南大阪病院	65
2	東京都	東京慈恵会医科大学病院	28
3	沖縄県	医療法人おもと会大浜第一病院	18
4	東京都	順天堂大学医学部附属順天堂病院	17
5	東京都	国立研究開発法人国立成育医療研究センター	15
6	岡山県	岡山大学病院	14
7	栃木県	獨協医科大学病院	12
7	愛知県	名古屋大学医学部附属病院	12
7	大阪府	大阪府立病院機構大阪母子医療センター	12
7	愛知県	愛知県医療療育総合センター中央病院	12

2020年4月から2021年3月の集計

2019年度から2021年度の3年間にわたり食道裂孔ヘルニアに対する手術件数は当院が本邦最多です。

もう一つのQOL改善のための我々が行なっている手術に減量・代謝改善手術があります。この手術は糖尿病や睡眠時無呼吸症候群・脂質異常症・高血圧を合併した高度肥満（BMI 35以上）の方に適応する手術（腹腔鏡下スリーブ状胃切除術）ですが、体重減少を得ると同時に糖尿病や睡眠時無呼吸症候群の改善も得られることが知られています。また、糖尿病をはじめ様々な肥満に関連した疾患を改善することで、寿命の延長が得られることも報告されています。この手術はコロナ禍で若干減少したものの、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。しかし、本邦ではまた施行施設が少なく2023年の集計で年間900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、導入施設は現在でも90施設程度と少数です。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45例に施行しておりますが、術中・術後の合併症も特になく経過しています。

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



近年では医療でも女性の社会進出に伴って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、鼠経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し、希望される患者さんには積極的に適応しております。

当院で行える検査・治療

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150件以上施行し、他府県からも紹介で来院される患者さんが増えています。

また、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。このよう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。このため、2023年5月より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、本検査機器を導入し逆流症状のある方への検索をお勧めしております。

また、近年外科手術における大きな変革として、ロボット支援腹腔鏡下手術の普及があります。現在様々な外科手術に腹腔鏡下手術が適応され、患者さんに優しい低侵襲手術として広く普及しています。しかし、腹腔鏡下手術の欠点として、手術時間が長く外科医への負担が大きいこと、手ブレが

解消できないこと、腹腔鏡用の鉗子では困難な部位があることなどが知られていました。しかし、これらの欠点を解消できるのが、ロボット支援腹腔鏡下手術であり、近年急速に普及が進んでいます。現在、ロボット支援腹腔鏡下手術の保健適用で可能な手術術式は限られていますが、今後ますます保険適用は広がっていくことは確実です。当院では2023年9月に最も普及しているIntuitive社の手術支援ロボットであるDaVinciXiを導入し、2024年より手術の開始へ向けて外科医・看護師のトレーニングを行なっています。当院で可能な手術支援ロボットによる対象疾患は、胃癌・大腸癌・結腸癌・直腸癌であり、2024年よりまず結腸癌・直腸癌から開始予定としています。



Intuitive社【Da Vinci Xi】

施設認定

- 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- 日本気管食道科学会専門医研修施設(外科食道系)
- 食道外科専門医認定施設
- 日本胃癌学会認定施設B
- 日本食道学会全国登録認定施設
- 日本食道学会食道外科専門医認定施設
- 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
- 大阪公立大学医学部附属病院の研修医協力病院

主要統計

1) 全手術症例数・腹腔鏡手術割合

2023年の新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行に伴い、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改善しています。一方、当院の全手術症例数は2016年まで400件後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年からは800件を超えるようになり2023年の年間症例数は813件になっています（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、2023年には608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%、2023年83.3%まで増加しました（図2）。

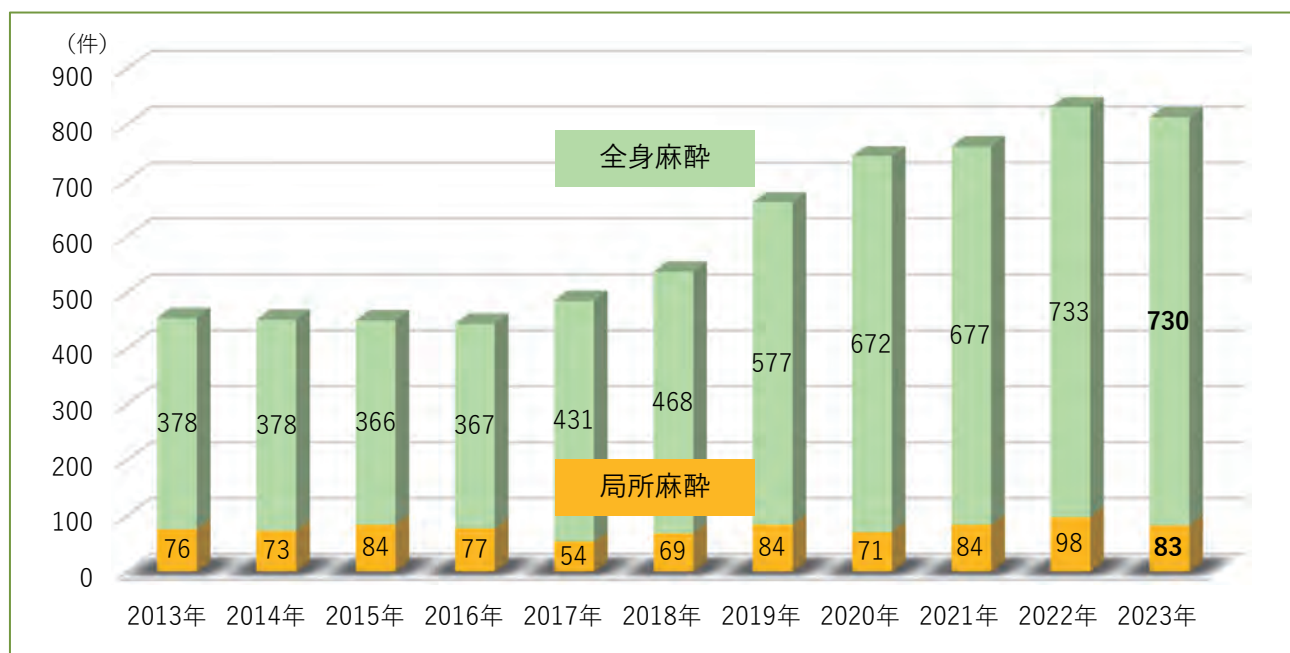


図1 当院外科の手術症例数の推移

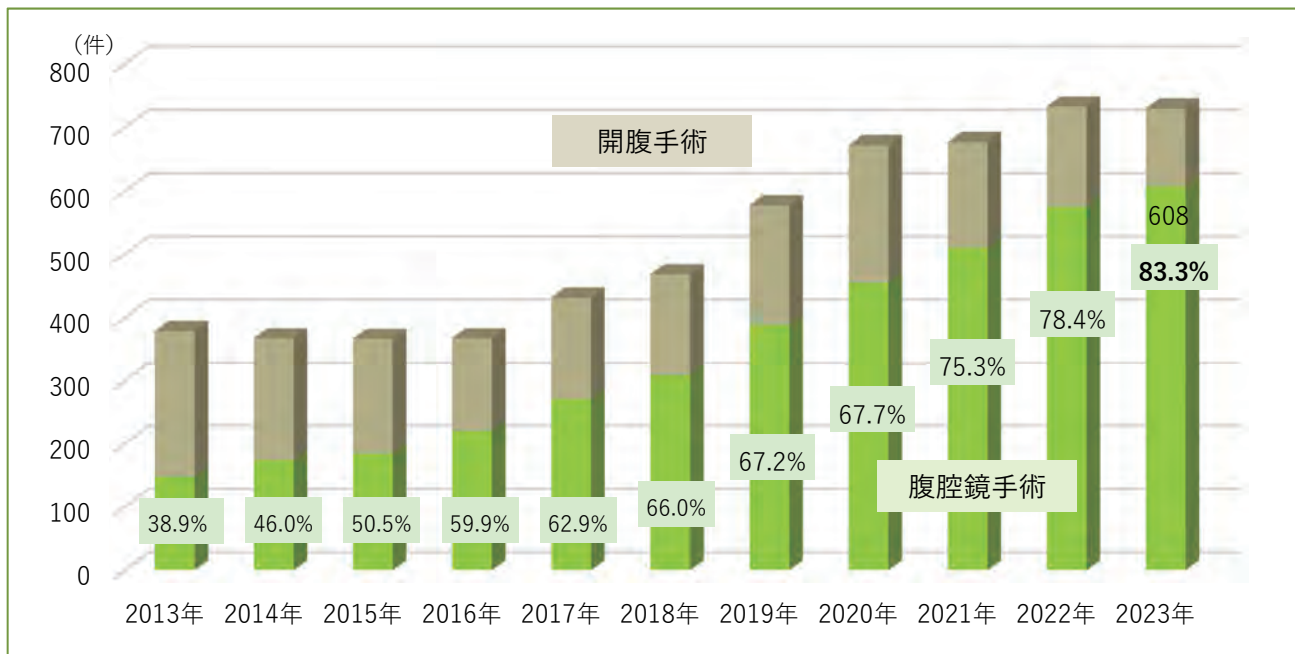


図2 全身麻酔手術中の腹腔鏡下手術の割合

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ます。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2020年～2022年の3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。2023年の食道良性疾患に対する手術件数は76件で、食道癌に対する手術件数は7件でした（図3）。

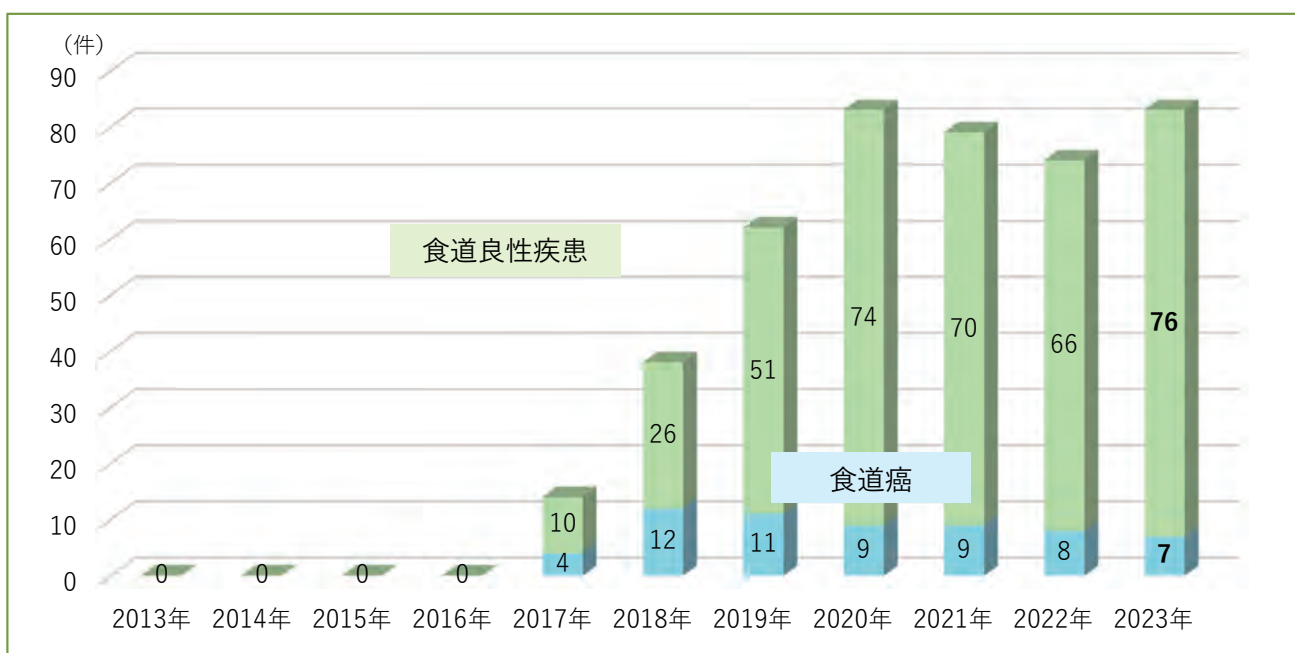


図3 食道疾患手術件数の推移

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。2023年度は胃切除の件数は26件であった。その内訳を見ると、開腹下胃切除は

減少し、腹腔鏡下胃切除術の割合が増加しています。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、審査腹腔鏡手術（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）。

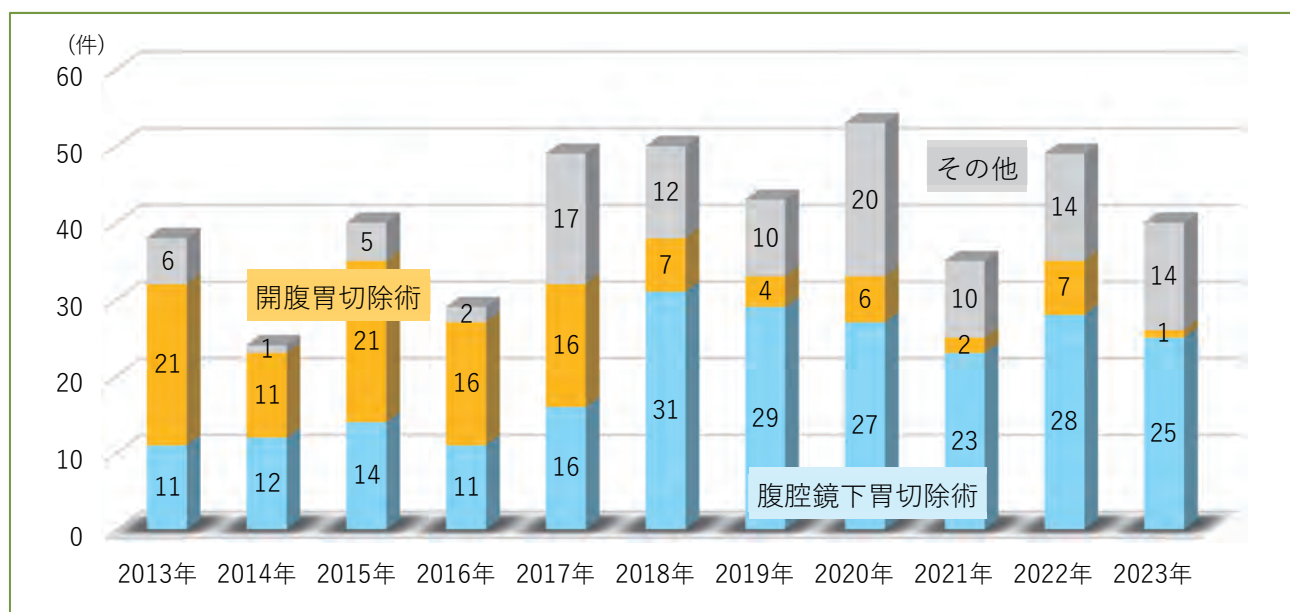


図4 胃癌に対する手術件数の推移

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。2023年は10件で、これまでの累積で40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）。

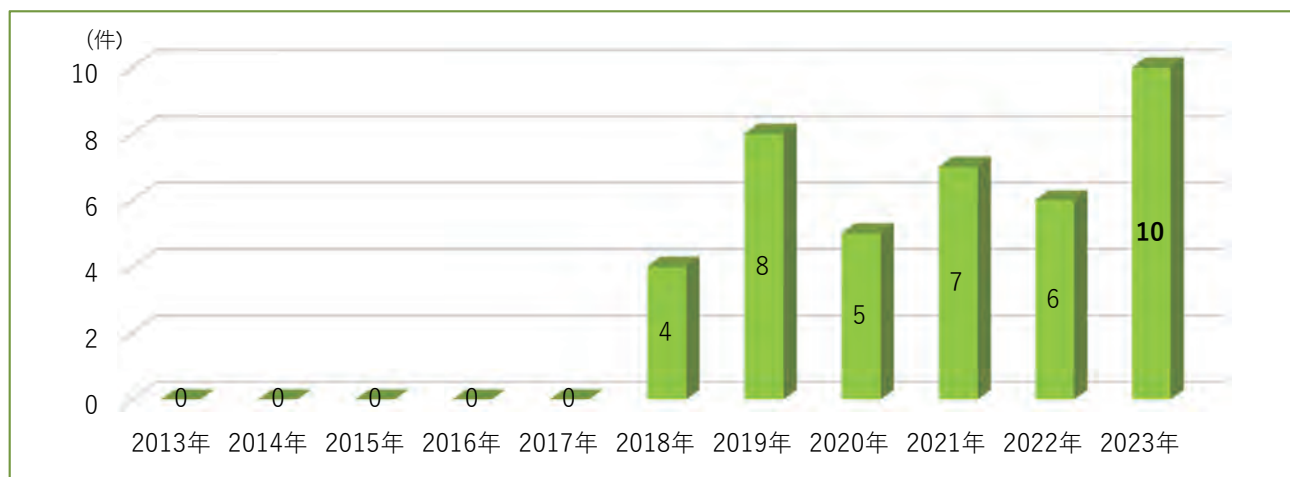


図5 腹腔鏡下スリーブ状胃切除術件数の推移

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。さらに、手術支援ロボットDavinciでも外科領域では最初に導入を予定している外科手術術式です。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）。

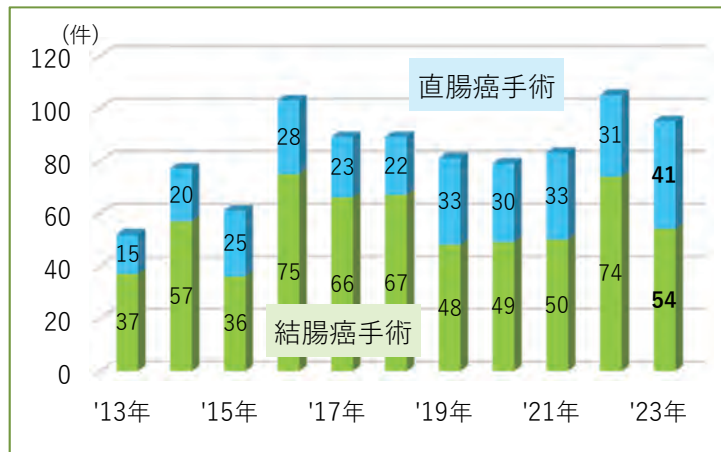


図6 結腸癌・直腸癌手術件数の推移

6) 鼠径部・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、2023年までの4年間にわたり100件以上を維持しています（図7）。

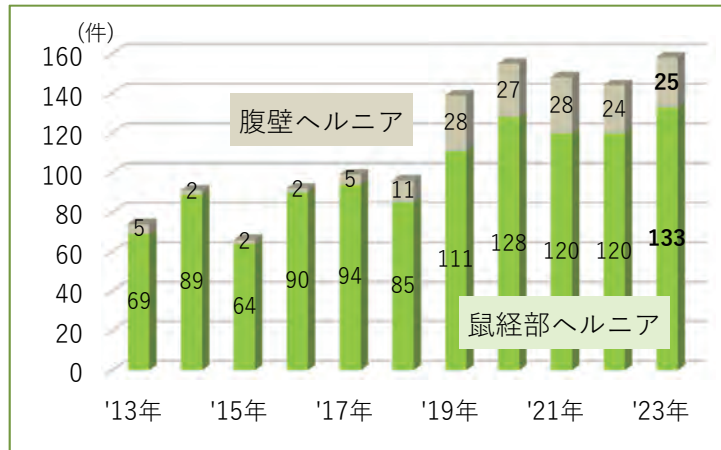


図7 鼠径部・腹壁ヘルニア手術件数の推移

7) 胆嚢摘出術・肝臓手術件数

肝臓手術は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）。

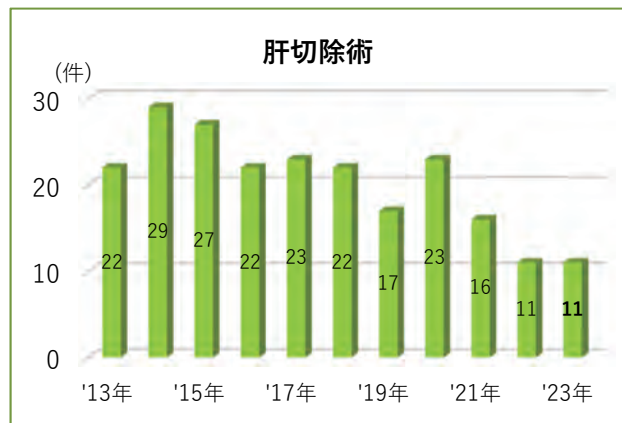
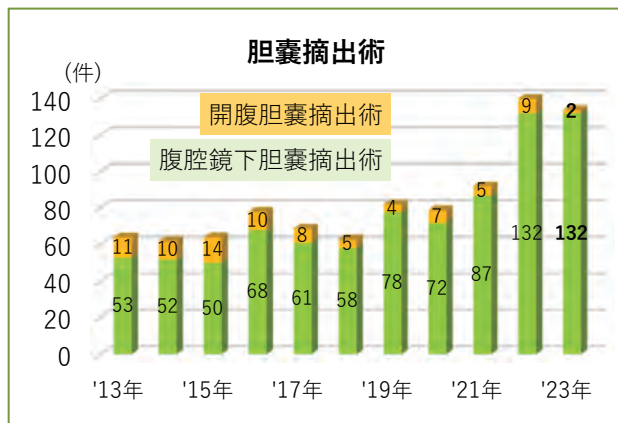


図8 胆嚢摘出術・肝切除術の手術件数の推移

I. 学会発表

竹村雅至

- 1) III型食道裂孔ヘルニアに対する手術成績と長期成績
2023年2月3日
第19回日本消化管学会総会学術集会（東京）ワークショップ
- 2) 高齢者胃癌切除例における術前栄養指標と術後合併症・予後との関連
2023年2月23日
第95回日本胃癌学会総会（札幌）一般演題
- 3) 腹腔鏡下腹壁癒痕ヘルニア修復後にMesh Ruptureを生じた1例
2023年3月9日
第59回日本腹部救急医学会総会（沖縄）一般演題
- 4) 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
2023年5月26日
第21回日本ヘルニア学会学術集会（大阪）一般演題
- 5) 高齢者胃癌切除例における術前栄養指標と術後合併症・予後との関連
2023年6月2日
第45回日本癌局所療法研究会（東京）主題3
- 6) 術3年後に腹膜播種再発をきたした粘膜下層浸潤（SM2）胃癌の1例
2023年6月2日
第45回日本癌局所療法研究会（東京）一般演題
- 7) IV型食道裂孔ヘルニアに対するGastropexyを併用した腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア修復術
2023年6月7日
第48回日本外科系連合学会学術集会（横浜）ワークショップ
- 8) 術3年後に腹膜播種再発をきたした粘膜下層浸潤（SM2）胃癌の1切除例
2023年6月7日
第48回日本外科系連合学会学術集会（横浜）一般演題
- 9) 巨大食道裂孔ヘルニアに対して安全に腹腔鏡手術を行うための工夫
2023年6月29日
第77回日本食道学会学術集会（大阪）一般演題
- 10) 多臓器脱出食道裂孔ヘルニアに対する腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア修復術の治療成績
2023年6月29日
第77回日本食道学会学術集会（大阪）一般演題
- 11) 食道裂孔ヘルニア術後の再発の現状と治療方針
2023年7月12日
第78回日本消化器外科学会総会（函館）一般演題
- 12) 高齢者食道裂孔ヘルニアに対する腹腔鏡下噴門形成術の工夫-His reconstruction-
2023年9月30日
第36回近畿内視鏡外科学会（大阪）一般演題
- 13) 90歳以上の超高齢者食道裂孔ヘルニア症例に対する外科的治療成績
2023年11月2日
第21回日本消化器外科学会大会（神戸）デジタルポスター
- 14) 高齢者食道裂孔ヘルニアに対する腹腔鏡下噴門形成術の工夫
2023年11月14日
第74回日本気管食道科学会総会（福岡）一般演題
- 15) 市中病院における今後の上部消化管外科医のあり方
2023年11月16日
第85回日本臨床外科学会総会（岡山）シンポジウム
- 16) 食道裂孔ヘルニアに対する外科医の立ち位置を考える
2023年11月16日
第85回日本臨床外科学会総会（岡山）ワークショップ
- 17) 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噴門形成術
2023年12月7日
第36回日本内視鏡外科学会総会（横浜）パネルディスカッション

田中芳憲

- 1) 直腸 S 状部癌原発巣切除後のペバシズマブ併用化学療法が著効した切除不能肝転移の1例

2023年11月10日

第78回日本大腸肛門病学会学術集会（熊本）

一般演題

山田正法

- 1) 特発性十二指腸水平脚穿孔1例

2023年3月9日

第59回日本腹部救急医学会総会（沖縄）一般演題

- 2) 横行結腸人工肛門造設後に施行したハルトマン術後に生じた下行結腸盲端部穿孔の1例

2023年6月2日

第45回日本癌局所療法研究会（東京）一般演題

形部憲

- 1) 当院での食道癌治療

2023年3月9日

南大阪がん診療 Update Seminar（大阪）

一般演題

瀧井麻美子

- 1) 高齢者胃癌患者における CONUT スコアと CRP による予測スコアリングの意義

2023年2月23日 第95回日本胃癌学会総会（札幌）

一般演題

- 2) 大腸憩室穿孔に対する腹腔鏡手術の適応と工夫

2023年3月9日

第59回日本腹部救急医学会総会（沖縄）

ワークショップ



- 3) Laparoscopic anterior gastropexy for giant hiatal hernia.

2023年4月1日

SAGES 2023 annual meeting (Montreal) Poster

- 4) 高度食道裂孔ヘルニアに対する手術戦略

2023年4月28日

第123回日本外科学会定期学術集会（品川）

ワークショップ

- 5) 巨大食道裂孔ヘルニアに対する再発防止を目指した手術工夫と成績

2023年6月29日

第77回日本食道学会学術集会（大阪）

ワークショップ

- 6) 胃管運動機能からみたスリーブ状胃切除術後の逆流性食道炎予防に関する我々の工夫

2023年7月12日

第78回日本消化器外科学会総会（函館）一般演題

- 7) Laparoscopic anterior gastropexy for giant hiatal hernia.

2023年9月21日

18th Asia Pacific Hernia Society（Marysia）

Poster

- 8) 長期的な QOL 向上と安全性に配慮した食道裂孔ヘルニア修復術を目指して

2023年11月16日

第85回日本臨床外科学会総会（岡山）

ワークショップ

- 9) 安全かつ QOL を考慮した減量・代謝改善手術

2023年12月7日

第36回日本内視鏡外科学会総会（横浜）一般演題

菊川拓也

- 1) 食道胃接合部に発生した胎児消化管類似癌および内分泌細胞分化を伴う混合型胃癌の1例
2023年11月16日
第85回日本臨床外科学会総会（岡山）一般演題
- 2) 腹腔鏡下に手術をおこなった胃壊死を伴う食道裂孔ヘルニアの1例
2023年12月7日
第36回日本内視鏡外科学会総会（横浜）一般演題

加藤きみ佳

- 1) 腹腔鏡手術を施行した横行結腸平滑筋肉腫の一例
2023年11月16日
第85回日本臨床外科学会総会（岡山）一般演題
- 2) 鏡視下手術を施行した消化管異物の12例
2023年12月7日
第36回日本内視鏡外科学会総会（横浜）一般演題

II. 学会座長

竹村雅至

- 1) 腸閉塞⑦
2023年3月10日
第59回日本腹部救急医学会総会（沖縄）
一般演題137
- 2) 食道良性疾患に対する手術の限界と挑戦
2023年4月28日
第123回日本外科学会定期学術集会（品川）
ワークショップ
- 3) 食道裂孔ヘルニアほか
2023年5月26日
第21回日本ヘルニア学会学術集会（大阪）
一般演題 6
- 4) 合併症症例、治療困難例
2023年6月8日
第48回日本外科系連合学会学術集会（横浜）
若手セッション

- 5) 巨大食道裂孔ヘルニアに対する治療の工夫と成績
2023年6月29日
第77回日本食道学会学術集会（大阪）
ワークショップ4
- 6) 鏡視下食道がん手術の術中トラブルシューティング
2023年11月16日
第85回日本臨床外科学会総会（岡山）要望演題
- 7) 食道良性 食道憩室・ヘルニア・逆食
2023年12月7日
第36回日本内視鏡外科学会総会（横浜）
一般演題11

III. 論文報告

- 1) 術前化学療法施行胸部食道癌症例における化学療法前後の Glasgow Prognostic Score と予後の関係についての検討
竹村雅至、他
南大阪病院医学雑誌 70巻(1):11-15,2023.
- 2) 術後3年に腹膜播種再発を来した粘膜下層浸潤（SM2）胃癌の1例
竹村雅至、他
癌と化学療法 50巻(13):1429-1431,2023.
- 3) 高齢者胃癌切除例における術前栄養学的指標と術後合併症・予後との関連
竹村雅至、他
癌と化学療法 50巻(13):1592-1594,2023.
- 4) III型食道裂孔ヘルニア術後に洞不全症候群を合併した1例
山田正法、他
南大阪病院医学雑誌 70巻(1):51-56,2023.
- 5) 横行結腸人工肛門造設後に施行したハルトマン術後に生じた下行結腸盲端部穿孔の1例
山田正法、他
癌と化学療法 50巻(13):1551-1553,2023.
- 6) 嚢腫増大を認め腹腔鏡下に手術を行った小腸間膜リンパ管腫の1例
加藤きみ佳、他
南大阪病院医学雑誌 70巻(1):71-75,2023.

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。

2 患者さんのQOLを向上できる手術の普及

当科で導入している術後のQOLを向上が可能な手術には、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レーションマンOMETRY測定機器を導入し運用しております。2023年末までにハイレゾリレーションマンOMETRYを150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。このよう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。このため、2023年からは24時間pHインピーダンス測定器を導入し、逆流性食道炎のより詳細な病態解析と、治療適応の決定に役立てています。

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。そのうちの一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とともに今後さらに普及が進み、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、この支援手術ロボットの導入が当院でも必須であると判断し2023年9月末にIntuitive社の手術支援ロボットDavinci Xiを導入しました。今後、術者のみでなく、看護師・臨床工学士を含めてトレーニングを行い、2024年に結腸癌・直腸癌から手術開始の予定としています。

4 地域の救急医療を支える

現在、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ています。実際、当院における緊急手術の件数は年々増加していますが、今後医師の働き方改革により、時間外勤務の制限が生じるため、緊急手術への対応も変化すると思われます（図9）。

5 今後増加する高齢者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近年増加し、2022年からは年間100件を超えています（図10）。しかし、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。

6 チーム医療の実践

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思われます。

文責：竹村雅至

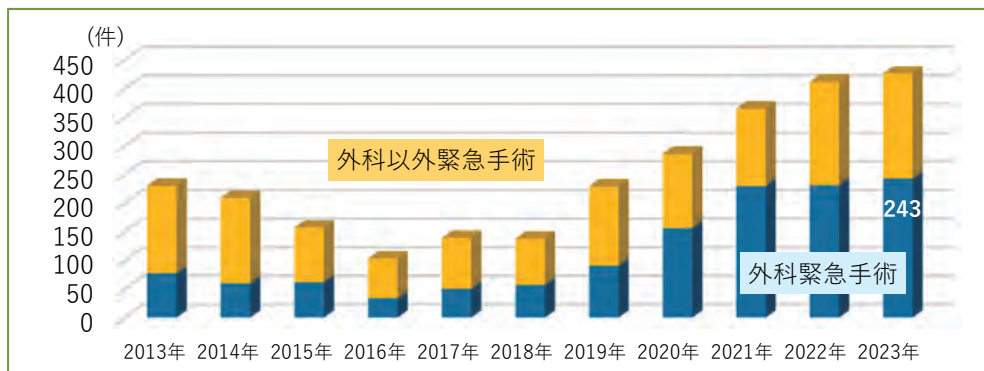


図9 当院の緊急手術件数の推移

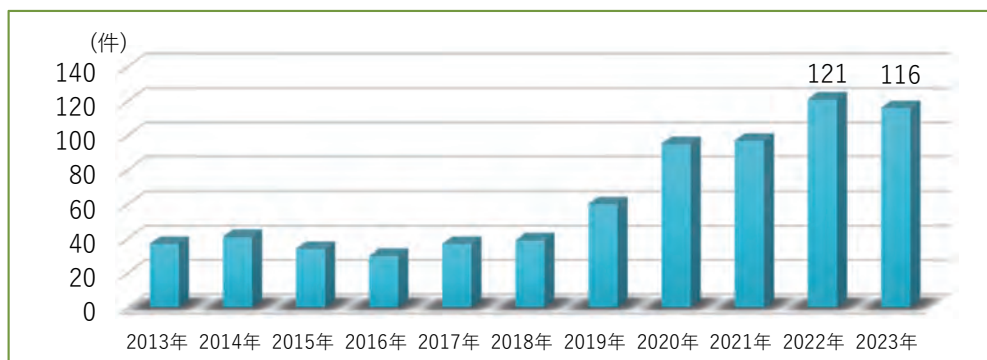


図10 85歳以上の外科手術件数の推移

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
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『AS』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)

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)

荻澤 佳奈

Kana Ogisawa

非常勤医師



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、
大阪公立大学医学部附属病院外科 病院講師)

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)

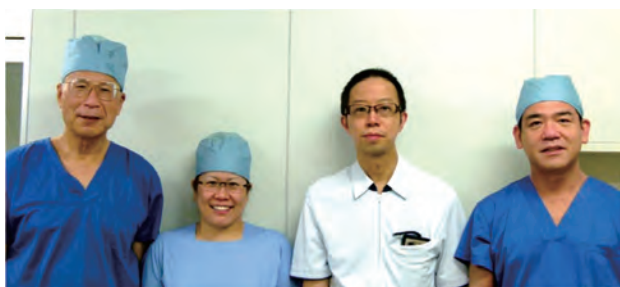
概要

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カ所でしたが、当院はその一つとして機能していました。当時、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担当責任医を務めており上記を熟知しておりました。2008年4月、中谷が当院に赴任し乳腺外科を開設しております。当院では乳がん検診のほか、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）を実施しています。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ます。医療者、患者・家族などと現状を検討し、診断および治療法を決定・実施します。Shared Decision Making 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ほぼ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ブ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近年はround block techniqueを用いた乳房部分切除や穿通枝脂肪弁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期的乳房再建術も実施しています。

さらに超高齢者や、全身麻酔が適応されない臓器不全患者さらには全身麻酔の適応をご希望にならない場合には局所麻酔（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。

また外来については月曜日から土曜日まで毎日午前中に乳腺外来診療を予約外来として提供するほか、火曜日午後に長期経過観察外来を実施して約10年間の定期診察を提供しております。

施設認定

- 日本乳癌学会認定施設
- 日本超音波医学会超音波専門医研修施設

診療実績

乳腺外科手術症例（ただし悪性腫瘍手術）				48例
Bq	4例	Bt		2例
Bq + SN	2例	Bt + SN		19例*
Bq + SN→Ax	3例	Bt + SN→Ax		3例
Bq + Ax	0例	Bt + Ax		13例
		Bt + Ax + Maj + Min		1例
		その他		1例

* 一期的乳房再建術（広背筋皮弁術）3例

その他に以下のような手術を施行しています。

その他	
CV ポート関連手術（留置 26、抜去 9）	35例
Bt（良性）	1例
腫瘍切除術	4例
区域乳腺腺葉切除術	0例

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 3 月曜日 16:30
(参加：乳腺外科医師、放射線診断専門医、病理専門医、診療放射線技師、臨床検査技師、看護師、薬剤師、管理栄養士、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

I. 論文

- 1) 南大阪病院の乳房手術における菱形皮弁術の適応結果 菱形皮弁を用いた3例(原著論文)

中谷守一(景岳会南大阪病院 乳腺外科)、
荻澤佳奈、原田知明、野原丈裕ら
南大阪病院医学雑誌 70(1):5-9,2023.

II. 学会発表

- 1) 局所進行乳癌切除で生じる広範な皮膚欠損を菱形皮弁術で補填した一手術例(会議録)

中谷守一、荻澤佳奈、原田知明、野原丈裕、
日本乳癌学会総会プログラム抄録集31回
Page394 (2023.06)

- 2) 血性乳頭分泌を呈するも診断に苦慮し手術で診断に至った非触知乳癌の1例(会議録)

野原丈裕(のはらクリニック)、中谷守一、
荻澤佳奈、小林庸一
日本乳癌学会総会プログラム抄録集31回
Page353 (2023.06)

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

Takuya Obo

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
中部日本整形外科災害外科学会

垣内 崇

Takashi Kakiuchi

研修医 (4月着任)

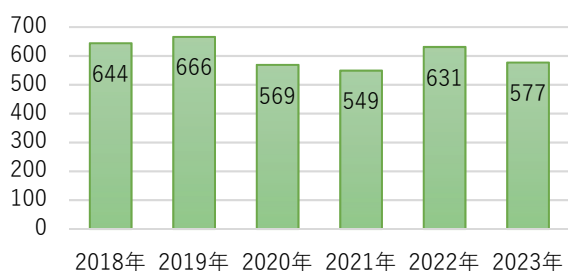
専門分野

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)	

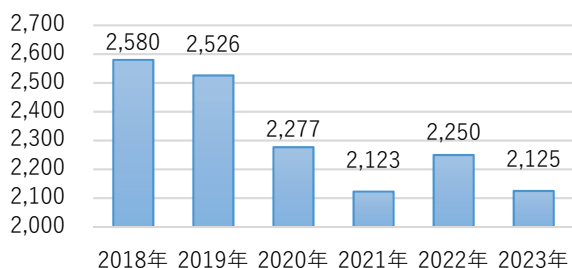
診療実績

年間新入院患者数	577 人
1 日平均入院患者数	38.4 人
年間新外来患者数	2,125 人
1 日平均外来患者数	54 人
総手術症例数（主な手術：下記参照）	475 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	59 例
骨接合術（上肢：76例，下肢骨幹部：6例） （下肢：29例，大腿骨近位部：112例）	237 例
人工関節（股関節：5 例，膝関節：27 例）	32 例
関節形成術（骨切り術）	6 例

施設認定

- 日本整形外科学会専門医研修施設
- 大阪公立大学医学部附属病院の研修医協力病院

学術業績

主催研究会

➤ 第 14 回 関節リウマチの最前線

2023 年 1 月 28 日 シティープラザ大阪 HOTEL & SPA

➤ 第 19 回 痛みの臨床フォーラム

2023 年 2 月 18 日 大阪新阪急ホテル

今後の展望

現在スタッフ5名（うち1名は後期研修医）で、専門分野がそれぞれ違い、それぞれ特徴を生かした治療を行っている。

リウマチに関しては認定病院（2022年取得）として、手術や生物学的製剤などを中心とした加療を、内科とも連携して行っている。

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

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

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

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

文責：大坂芳明

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	128 人
全手術症例数	74 例

主な手術

肺がん	：肺葉切除術	13 例
	：肺区域切除術	1 例
	：胸腔鏡下肺部分切除術	16 例
転移性肺腫瘍	：大腸がん	1 例
	：腎がん	1 例
	：乳がん	2 例
自然気胸	：胸腔鏡下肺嚢胞切除術	10 例
縦隔腫瘍	：胸腺腫	3 例
肺良性腫瘍	：肺肉芽腫	2 例
膿胸		1 例
ペースメーカー交換術		6 例
抗悪性腫瘍剤注入用ポート作成		8 例
閉塞性動脈硬化症		3 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5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続発性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、形成外科が再開設しました



谷本 華乃子

Kanoko Tanimoto

形成外科医員

(2023年04月～2023年10月)

(2023年10月～2024年03月：非常勤)

卒業校

大阪公立大学 形成外科 専攻医
毎週火曜日、隔週で手術支援を主に

小倉 一真

Kazuma Ogura

非常勤医師

(2023年10月～2024年03月)

卒業校

大阪公立大学 形成外科 専攻医
毎週火曜日、隔週で手術支援を主に



谷本華乃子 医師



右：小倉一真 医師

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（前額部、鼻唇溝）に対する治療

⑦創傷外科

糖尿病、閉塞性動脈硬化症やうっ滞性静脈炎に起因する難治性足潰瘍または褥瘡に対する治療

⑧そのほか変性疾患

静脈瘤に対する静脈抜去術や高位結紮術、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います。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）	243例
難治性潰瘍（その再建も含む） *うち 下腿切断 4例	74例
炎症・変性疾患 *うち リンパ浮腫に対するリンパ管静脈吻合 6例	53例
外傷	7例
瘢痕・ケロイド	7例
合計	384例

（そのうち外科・乳腺外科再建・泌尿器科など他科再建 7例を含む）



学術業績

蔡 顯真

I. 国際学会発表

- 1) Lymphatico-Venous Anastomosis for Lymphedema Cases
- The Challenge in Our Hospital -

II. 国内学会発表

- 1) リンパ管静脈吻合後の評価
-市中病院に適した経時的評価法を模索して-
日本リンパ学会
- 2) リンパ管細静脈吻合(LVA)における蛍光イメージングシステムSPY-PHI®を使用経験
-導入してから改善したこと-
日本蛍光ガイド手術研究会学会：シンポジウム
- 3) 他科からの紹介された長年にわたって炎症の再燃を繰り返した術後難治性潰瘍3例の治療経験
日本形成外科学会 総会
- 4) 51歳 女性 再発を繰り返す末期直腸がん患者に対する会陰部と骨盤腔再建の経験
日本創傷外科学会
- 5) 当院における糖尿病性足潰瘍、延いては重症下肢虚血の治し方
-ランニングメイトに循環器内科医と出会って-
日本フットケア・足病医学会

III. 院内講義

- 1) 創傷（キズ）の診かた-形成外科医の視点から-
2023年2月22日
- 2) 明日のER診療に役立つ形成外科のイロハ
2023年7月21日

IV. 院内講演

- 1) 糖尿病性足潰瘍・重症下肢虚血に対するチーム医療の実践 -救肢と歩行をめざして-
2023年8月19日 糖尿病患者会

V. 院外カンファレンス

- 1) 八尾徳洲会・南大阪病院合同カンファレンス
2023年7月5日

VI. 論文

- 1) 私がよくする手術、そのコツ その2: リンパ管静脈吻合-市中病院だからこそできること-
南大阪病院医学雑誌 70(1):23-33

VII. 院内活動

- 1) 南大阪足病変チームカンファレンス
開催：1/27, 2/24, 3/24, 5/26, 6/23, 7/28, 8/25, 9/22, 10/27 ⇒9回
- 2) 南大阪リンパ浮腫総合的チーム医療の会
開催：7/7, 12/1 ⇒2回

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

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に実施しています。

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。

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ディオメトリー、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

新型コロナの影響を脱し、外来受診者数はあまり変わりませんが手術件数は増加しました。

【手術集計】

全身麻酔 36 名

口蓋扁桃摘出術	26 名	(52 側)
内視鏡下副鼻腔手術	6 名	(8 側)
3 型（複数洞）	4 名	(5 側)
4 型（汎副鼻腔）	2 名	(3 側)
内視鏡下鼻中隔手術 I 型（骨・軟骨手術）	2 名	
声帯ポリープ切除術	1 名	(1 側)
顎下腺摘出術	1 名	(1 側)
頸嚢胞摘出術	1 名	(1 側)
頸部リンパ節摘出術	1 名	(1 側)

（内視鏡下手術では 1 名の患者様にいくつかの手術併施例あり）

局所麻酔 3 名

中咽頭腫瘍摘出術	1 名	
下口唇粘液嚢胞摘出術	1 名	
頸部皮膚腫瘍摘出術	1 名	

院外活動

宮田啓史

1) 難聴と認知症の関連について

認知症高齢者支援ネットワーク連絡会主催

2023年2月4日

すみのえ舞昆ホール&ポータウン西ビル会議室

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

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、長野の常勤医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

前立腺全摘除術を希望されればロボット支援手術を行っている病院に紹介しています（令和6年1

月からは当院でもロボット支援手術を導入します）。その他、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、静脈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砕する際に有用で、通常のTULでは治療困難な15mm以上の腎結石でも対応可能です。

TULは合併症の少ない低侵襲な治療ですが、注意を要する合併症として尿路感染による発熱（腎盂腎炎、敗血症）があります。原因として灌流液による腎盂内圧の上昇が関連しているため、当院では圧コントロールされた送水により腎盂内圧を一定に保ちながら破砕できる最新の装置（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。

なお、ESWLは令和5年11月をもって終了しました。

診療実績

手術件数

総手術件数（前立腺生検含む）	523 例
ESWL（体外式衝撃波結石破碎術）	7 例

主な手術

腹腔鏡手術	計 16 例
腹腔鏡下腎尿管全摘除術	9 例
腹腔鏡下副腎腫瘍摘除術	4 例
腹腔鏡下腎摘除術	2 例
腹腔鏡下尿管新吻合術	1 例

開腹手術	計 3 例
膀胱部分切除術（尿膜管癌）	1 例
尿膜管（膿瘍）摘除術	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 349 例
尿管ステント留置、交換	146 例
TUR-BT	77 例
TUL (r-TUL、f-TUL、レーザー使用)	70 例
TUR-P	22 例
経尿道的膀胱碎石術	14 例
尿管鏡、尿管鏡下生検	5 例
経尿道的凝固止血術	5 例
経尿道的内尿道切開術	4 例
経尿道腎盂腫瘍切除術	3 例
経尿道的膀胱頸部切開術	1 例
経尿道的前立腺吊上げ術	1 例
経尿道的膀胱異物摘出術	1 例

その他	計 41 例
腎瘻造設・拡張術	17 例
包茎手術	14 例
陰嚢水腫根治術	2 例
腎膿瘍ドレナージ	2 例
経皮的腎嚢胞穿刺術	2 例
高位精巣摘除術	1 例
コンジローム焼灼術	1 例
単径リンパ節郭清	1 例
精巣摘出術	1 例

主な生検

前立腺生検	114 例
-------	-------

今後の展望

これまで泌尿器科では、身体への負担が少ない低侵襲手術（腹腔鏡手術）に力を注いできましたが、より精度が高く低侵襲で安全に手術することが可能な手術支援ロボット（ダビンチ：da Vinci Xi）が2023年9月末に搬入されました。泌尿器科では2024年1月からロボット支援前立腺全摘除術を開始する予定です。その後、症例を重ね、順次適応疾患（腎癌、腎盂・尿管癌、膀胱癌など）を増やしていきたいと考えております。

手術支援ロボットの導入により、地域の皆さまにより質の高い医療を提供できるよう貢献していきたいと考えております。



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
(2023年8月31日退職)
日本眼科学会専門医

大須賀 翔
Sho Osuka

非常勤医師
日本眼科学会専門医

小林 崇俊
Takatoshi Kobayashi

非常勤医師
日本眼科学会専門医

澤田 達
Tatsu Sawada

非常勤医師
日本眼科学会専門医

概要

現在外来患者数は1日30～50人程度で、外来診察は午前診のみ平日は2診で予約制を取っており、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。

手術は白内障手術（主に1泊2日）で病診連携を緊密に行い、手術目的で多くの患者様をご紹介させていただいており、術後は早期に逆紹介させていただくように心がけています。

8月31日付で常勤医師が急に退職したため、9月1日より午前診は大阪医科薬科大学病院より非常勤医師を派遣していただいております。

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：277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、地域医療に貢献できるよう努力していきたいと思っています。

医師

清水 奈美
Nami Shimizu

皮膚科医長

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

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

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	6,177人
1日平均外来患者数	24人
初診	663人
初診率	10%
年間入院患者数	98人

今後の展望

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

医師・スタッフ**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

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

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：16名（内 女性10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4名 B 認定4名)
- 医用画像精度管理士 1名
- 医療情報技師 1名
- 胃がんX線検診技師 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
- X線CT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

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21名、看護師4名、事務員1名にて日常の業務をこなしている。

放射線科の業務としてCT、MRI、ANGIO、単純X線撮影、病棟撮影、マンモグラフィ、骨密度測定等各検査があり、健診センターでも胃透視、マンモグラフィ、胸部撮影を実施している。

医師の業務としてCTとMRIについては全ての検査を院内で診断し報告書作成を実施しており、消化管造影検査、肝癌治療IVR等の検査治療をおこなっている。

CT検査は年間12,000件 MRI検査は3,700件である。その内、CTは約4%、MRIは約20%が近隣の診療所等の紹介であり、地域医療に貢献している。

医療放射線安全管理委員会で医療放射線安全管理の全体研修、放射線防護プロテクターの管理、「診療放射線の安全利用のための指針」の改定等をおこなっている。

本年は2月に一般撮影システムをFUJIFILMのFPDシステム一式に更新となった。

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。

放射線技師については昨年3名退職と1名パートとなり、1名7月より産休・育休となった。2023年4月に4名入職となった。

2023年は新型コロナウイルスが名称をコロナ2019となり、2類から5類に移行となった。



Vantage Galan 3T (MRI装置)

主要統計

院内

検査項目	患者様総数(人)	前年比(%)
CT 検査	11,939	6.2 ↗
MRI 検査	3,616	2.1 ↘
MMG 検査	1,108	0.5 ↗
骨塩定量検査	1,607	4.2 ↘
血管造影検査	507	8.3 ↗

健診センター

実施項目	実施件数(件)	前年比(%)
胸部撮影	10,623	5.6 ↗
胃部撮影	5,170	2.5 ↘
マンモグラフィ	1,864	0.5 ↗

(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 8名
- X線CT認定技師 1名
- 業務拡大に伴う統一講習会 6名
(終了: 6名 その他: 9名)
- 厚生労働省告示第273号研修(告示研修) 9名

学会・研修会参加

- 第74回 デジタルマンモグラフィ品質管理講習会
- 第39回 日本診療放射線技師学会学術大会
- 第31回 日本乳癌学会学術総会
- 2023年度医療安全管理者養成講座
- 第51回 日本磁気共鳴医学大会
- 第65回 乳腺画像分科会
- 第33回 日本乳癌検診学会学術総会

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

- 機器更新によるHIS・RIS・PACSのオーダーの修正及び各機器との連動の調整
- 放射線科内でマンモグラフィ装置移設(2024年7月予定)
- 2024年度にANGIO装置更新予定
- 2024年度にRIS・PACS装置更新予定
- 地域支援病院取得要件を満たすための調整
- 各認定資格の取得および更新の推進

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	1,084	1,049	1,266	1,155	1,132	1,129	1,055	1,056	1,017	1,142	1,058	1,084	13,227
入院	245	254	280	262	258	253	237	259	250	252	241	261	3,052
総数	1,329	1,303	1,546	1,417	1,390	1,382	1,292	1,315	1,267	1,394	1,299	1,345	16,279

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	830	791	929	821	947	880	884	893	902	851	832	825	10,385
入院	145	120	128	119	140	118	139	134	121	118	132	141	1,555
総数	975	911	1,057	940	1,087	998	1,023	1,027	1,022	969	964	966	11,939

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	247	225	311	247	282	308	281	248	252	264	284	277	3,226
入院	38	31	26	35	28	31	36	29	31	40	32	33	390
総数	285	256	337	282	310	339	317	277	283	304	316	310	3,616

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	4	7	8	5	8	4	6	7	3	5	3	69
心カテ	25	35	53	44	44	40	30	34	32	37	38	26	438
総数	34	39	60	52	49	48	34	40	39	40	43	29	507

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	73	51	66	62	67	67	74	74	81	106	84	107	912
市民検診	16	15	29	19	16	18	14	9	11	17	19	13	196
総数	89	66	95	81	83	85	88	83	92	123	103	120	1,108

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	140	116	153	137	125	123	147	99	126	184	118	139	1,607

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	28	29	61	57	46	40	44	26	38	44	49	38	500
MRI	56	59	71	61	62	77	75	56	55	68	71	66	777
DXA	35	28	51	53	56	36	51	18	42	80	39	40	529

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	585	707	894	495	797	1,102	1,043	935	963	1,087	1,105	910	10,623
胃部(UGI)撮影	288	365	454	223	417	589	511	446	459	563	488	367	5,170
MMG	116	149	206	67	111	185	144	187	139	200	192	168	1,864
頭部 MRI・MRA	7	7	9	7	21	23	15	4	17	12	13	8	143
頭部 CT	0	1	6	2	0	3	2	5	7	1	1	4	32
胸部 CT	2	4	10	4	3	4	5	5	5	4	5	0	51
胸腹部骨盤 CT(※)	4	4	5	3	15	19	12	5	7	9	3	6	79

(※)内臓脂肪面積計測含



Aquilion Prime SP (CT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 日本麻酔科学会指導医/専門医
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 日本麻酔科学会指導医/専門医
厚生労働省麻酔科標榜医

草野 真悠子

Mayuko Kusano

麻酔科医長

専門分野 臨床麻酔

資格・所属 日本麻酔科学会指導医/専門医
厚生労働省麻酔科標榜医

春原 真理

Mari Sunohara

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 日本麻酔科学会指導医/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7名で手術麻酔を行っています。

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

日本麻酔学会麻酔科認定病院

診療実績

麻酔科管理症例数：1,710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

Shugo 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/分子病理専門医
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
認定病理検査技師

平田 桐子

Kiriko Hirata

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5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。

免疫染色は自動免疫染色装置(ニチレイ HISTOSTAINER)を用いて院内で実施しており、胃癌や乳癌のHER2の免疫染色によるコンパニオン診断を行っている。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、日本臨床衛生検査技師会や日本臨床細胞学会、日本病理精度保証機構の外部精度評価に参加し、精度管理に努めている。

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

- 日本病理学会登録施設
- 日本臨床細胞学会認定施設
- 病理専門医研修登録施設

診療実績

病理診断5002件（前年比6%増）、術中迅速診断90件（前年比10%増）、細胞診断1328件（前年比14%減）、病理解剖は1件であった。2022年に自動免疫染色装置されたことで、免疫染色は件数、枚数ともに増加傾向にある。遺伝子関連検査に関してはEGFRやALK等の肺癌の遺伝子検査が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ている。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	病理解剖	細胞診
内科	24			117
消化器内科	3,732			151
循環器内科				12
外科	453	24		58
乳腺外科	149	30		162
泌尿器科	249	1		751
胸部外科	61	21		50
整形外科	16		1	
耳鼻咽喉科	40			2
皮膚科	32			
形成外科	241	14		2
総合内科				3
健診センター				20
他施設	5			
合計	5,002	90	1	1,328

【免疫染色・遺伝子関連検査件数】

項目名	免疫染色(染色枚数1447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	685	7	325	141

内訳

コンパニオン診断等		遺伝子関連検査	
抗体名	件数	項目名	件数
ER	75	HER2-FISH	20
HER2	110	OncotypeDX	15
PgR	69	RAS・BRAF	22
PD-L1	71	MSI	45
合計	325	肺癌遺伝子パネル	39
		合計	141

学術業績

学会発表

- c-MYCの免疫染色が有用であった放射線性血管肉腫の1例
奥野高裕
第112回日本病理学会総会
2023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各臨床科とのより深い連携、②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。

教育研修センター

医師

新藤 光郎 Mitsuo Shindo	センター長 医学博士	
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	

森本 謙一 Kenichi Morimoto	副センター長 (消化器内科副部長 兼任)	
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	

概要

初期臨床研修医に対して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日常的な心身両面の支援を行っている。また毎週火曜日の早朝講義、毎週金曜日の早朝医学英語勉強会、さらに研修医の診療を振り返る教育カンファレンスを開催するなど研修医指導を直接担当している。4月から森本謙一消化器内科副部長が副センター長に就任し臨床研修プログラムの運営体制が強化された。

看護スタッフを対象に、看護部教育委員会と提携し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、心電図研修などの教育プログラムを提供している。南大阪看護専門学校1年生の講義（微生物学や解剖生理学、病態生理学）を担当し、次世代の人材育成に関与し、教育内容に関する情報発信をブログ（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行っている。



副センター長に就任いただいたばかりの森本先生（消化器内科）と

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（2023年度3月まで）
1年目研修医1名（2023年度4月以降）
- 大阪公立大学医学部学生臨床実習受入
2023年度1月10日～2月3日まで
消化器内科4週間 1名受け入れ
- 大阪医科薬科大学学生臨床実習受入
2022年5月9日～5月20日
整形外科2週間 1名受け入れ



2023年度研修医と

主な研修・講義

- 南大阪病院（住之江）ICLSコース
2回開催
2023年 6月 4日(第23回)（1ブース：受講生6名）
2023年10月15日(第24回)（2ブース：受講生12名）
- 院内BLS+AED講習会
2023年10月7日（70分2回）新規採用職員対象
（看護師以外）
- 呼吸フィジカルアセスメントコース
2023年5月15日開催（1回90分）
- 腹部フィジカルアセスメントコース
2023年6月19日開催（1回90分）
- 看護部心電図研修
2023年8月2日開催（1回90分）

学術業績

著書

新藤光郎

- 3章 非心停止への対応 10
Cの異常①：循環不全/ショックの分類と診断
P.131-P.133
Cの異常②：循環不全/ショックの初期治療
敗血症ガイドライン2020
P.134-P.141
改訂第4版 写真と動画でわかる二次救急処置
(小林正直、他 監修) 学研メディカル 東京
2023年3月



画像出典：株式会社Gakken

<https://gakken-mesh.jp/book/detail/9784780913897.html>

院外教育活動

- 1) 第20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 2023年2月2日～3日
- 2) 第21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 2023年8月31日
- 3) 大阪府医師会ACLS大阪ワーキンググループ委員
- 4) 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
- 5) 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
2023年10月12日13:00～16:30、11月9日13:00～16:30
- 6) JCHO大阪病院 ICLS指導者養成ワークショップ サブディレクター
2023年6月17日8:30～16:55



6月19日、新人看護師 腹部フィジカルアセスメント研修



10月15日、第24回南大阪病院(住之江)ICLS講習会
南大阪看護専門学校にて

今後の展望

“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。運営スタッフの世代交代が円滑に達成できるよう順次改革を進めている。



医療安全管理室

医師・スタッフ

竹垣 嘉訓

Yoshinori Takegaki

医療安全担当院長補佐
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

多田 理

Satori Tada

医療安全管理室事務員
医事課課長

院内連携機関

● 医療安全管理委員会

委員長：医療安全管理室室長
事務局：医療安全管理者
委員：医療安全管理室顧問
医薬品安全管理者
医療機器安全管理者
診療用放射線管理責任者
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

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

2023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。

2023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
栄養科「パス修正による適切な食事オーダーと業務効率化」
- ② インシデントなどの活動報告
外来「血糖測定器の管理方法見直しによる使用期限切れ防止」
- ③ コスト削減（収益増加）活動
薬剤部「ユニパックの使用方法見直しによるコスト削減」
- ④ 特別賞「最多注目賞」 外来

主な改善活動・支援活動

内容	具体的改善点
電動車椅子使用に関する掲示	外来に申請制であることをポスター掲示
輸液ポンプ・シリンジポンプ使用中の事故防止対策	ポンプ使用時の注意点やチェックリストの確認ポイント 等を追加
薬剤払い出しルールの一	パスボックス・ダムウェータの運用ルール制定
身体抑制の運用、記録の見直し	フローの見直し、医師指示の経過表への反映、看護師の観察頻度の見直しなど
DVT システムの見直し	評価票のリスクレベル等の見直し、医師指示に左右追加
メラサキューム使用時の事故防止対策	メラサキュームの採用機種の一、チェックリストの全体運用開始
インシデントシステムマスタ整備	登録の容易化、分析・集計を考慮したマスタ項目の追加・削除
内視鏡時の鎮静薬変更支援	適応患者へのプロボフォル使用に伴う運用等の見直し支援
パニック値管理システム見直し支援	検査科での運用見直し支援
患者モニタリングシステムの更新	電子カルテと連動し安全性の向上及び業務負担の軽減
院内一包化調剤の一	用法毎の一包化（通常一包化）を廃止

看護部 5S 改善活動

部署	テーマ	効果
5 階病棟	患者情報共有シートの活用による転倒・転落事故減少	シートの充実が介助方法の一に繋がった
6 階病棟	薬剤保管棚の整理整頓	薬剤保管方法の一が誤投与防止に繋がった
7 階病棟	業務の見直しを行い、業務を「やめる」「減らす」ことでヒューマンエラーを防ぐ	業務の見直しが看護を振り返る機会となり課題が明確になった
8 階病棟	ボックス内の整理整頓による業務効率化	清潔な作業環境が業務の効率化に繋がった
9 階病棟	快適な入院生活に向けた療養環境整備	意識向上とタスクシェア・シフトにより療養環境が整理整頓できた
10 階病棟	物品配置と動線の見直しによる業務時間の短縮	「ムダ」の除去がスムーズな動線と業務の効率化に繋がった
11 階病棟	物品の破損や損失減少に向けたナースピットの整理整頓	整理整頓が作業効率化と物品の破損防止になった
12 階病棟	物品のあるべき場所への配置	統一された物品配置がスムーズな動線と業務の効率化に繋がった
HCU	患者周辺の環境整備	整理整頓が患者・家族への心地よい環境の提供に繋がった
手術室	器械管理、物品管理による医療機器事故の減少	物品や機器管理方法の再確認と周知ができた
外来	物品のセット化による業務の効率化	セット化が清潔な環境と業務の効率化に繋がった

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	6回
医療機器関連	医療スタッフ	14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（年度テーマ活動報告）
相互チェック：なにわ生野病院、白鷺病院
相互チェックによる提案から改善対応完了
- 1-2 連携：
1 施設・自己評価
テーマに沿った医療安全活動確認

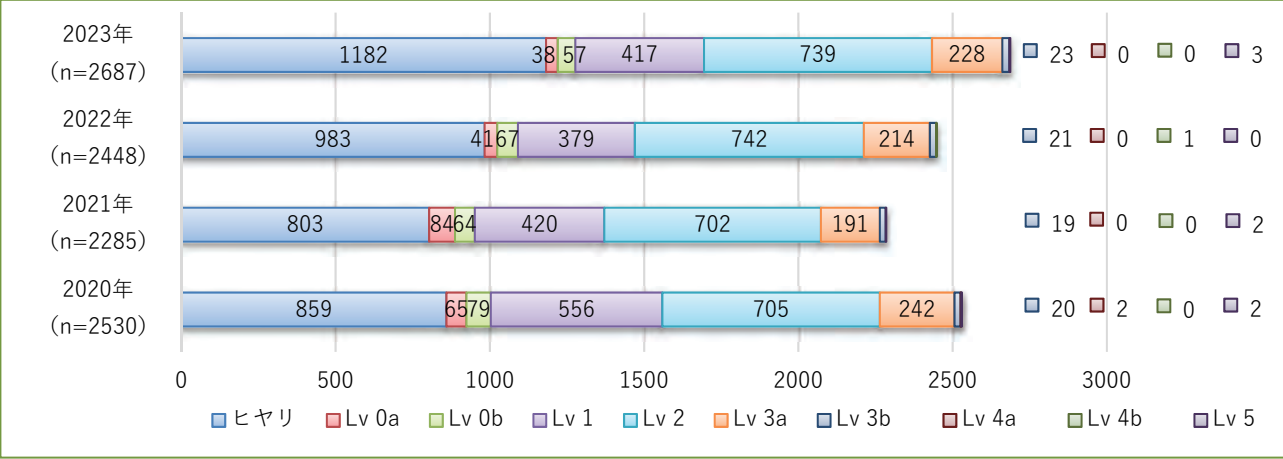
主要統計

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	前年比 (※)
薬剤	455	7	19	159	328	7	0	0	0	0	975	36%	109%
輸血	12	0	0	6	4	0	0	0	0	0	22	1%	122%
治療・処置	48	0	1	29	16	21	3	0	0	1	119	4%	94%
医療機器等	88	2	13	57	18	3	3	0	0	1	185	7%	118%
ドレーン・チューブ	81	0	2	17	60	140	2	0	0	0	302	11%	103%
検査	151	2	7	54	44	8	0	0	0	0	266	10%	172%
療養上の世話	235	24	9	72	268	49	15	0	0	1	673	25%	101%
その他	112	3	6	23	1	0	0	0	0	0	145	5%	103%
合計	1,182	38	57	417	739	228	23	0	0	3	2,687	100%	110%
全体割合	44%	1%	2%	16%	28%	8%	1%	0%	0%	0%	100%		
前年比	120%	93%	85%	110%	100%	107%	110%	—	0%	—	110%		

(※)ヒヤリ除

インシデント・アクシデント報告数 経年比較



今後の展望

2023 年も、院内の各委員会や部門と連携し、組織横断的に様々な活動を行った。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、さらなる改善につながった。

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

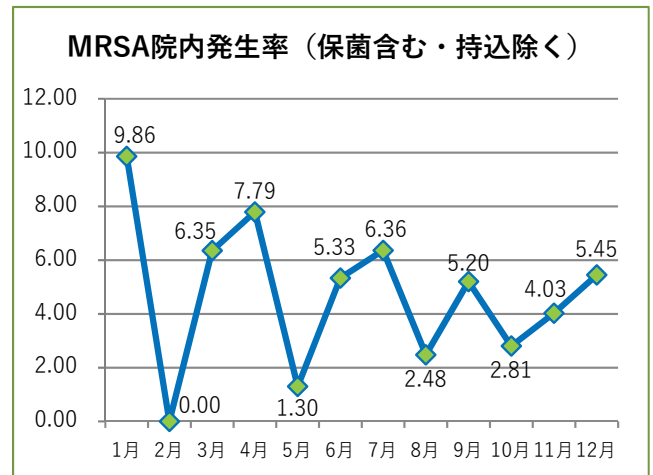
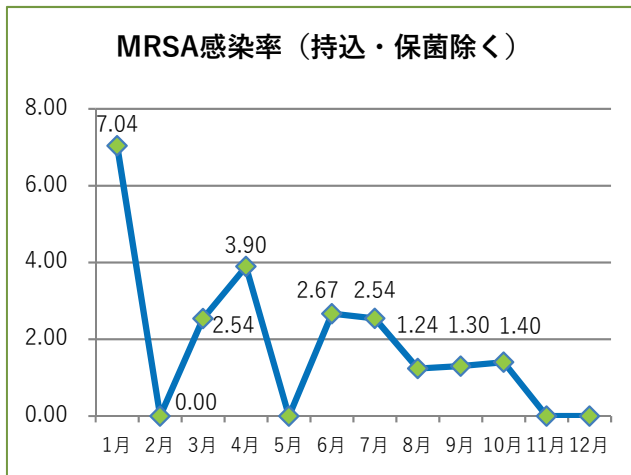
- 院内感染予防対策委員会 (ICC) 1 回/月
院内感染予防対策に関する審議、サーベイランス結果報告、マニュアル裁定など
- ICT ラウンド・会議 1 回/週
院内感染サーベイランス、各マニュアル作成、アウトブレイク時の対応、抗菌薬適正使用監視、職員教育、リンクナース教育・指導、環境ラウンド・介入など
- リンクナース委員会 1 回/月
職場感染予防教育・実行・マニュアル遵守監視・環境清潔保全・手指消毒サーベイランスなど

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8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：結核感染対策
3月24日～ ビデオ研修
- 感染予防対策職員研修：
クロストリディオイデス ディフィシル感染症
11月1日～ ビデオ研修

主要統計

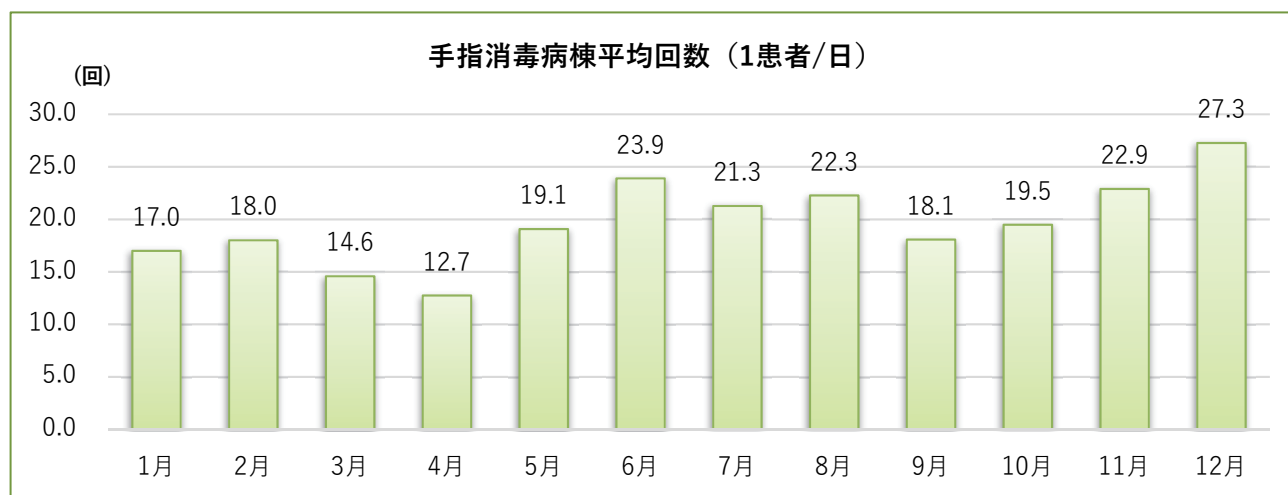
1. MRSA



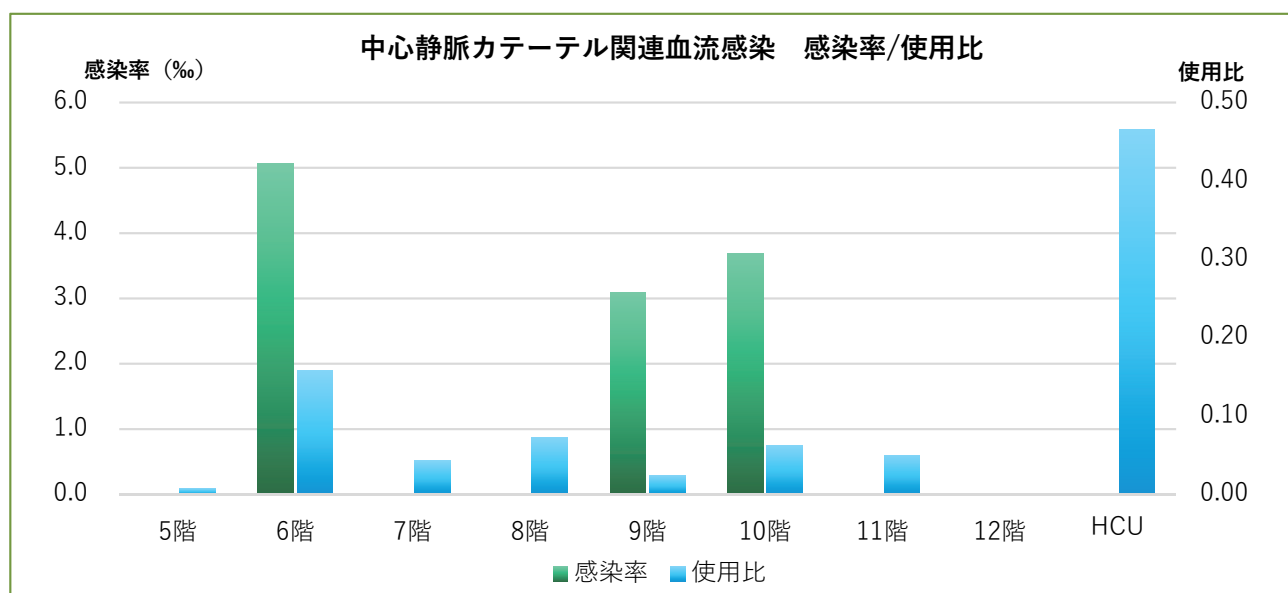
2. その他の感染症（入院）

	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	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	6
C.difficile	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	3
CRE	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
O-157	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
ノロウイルス	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

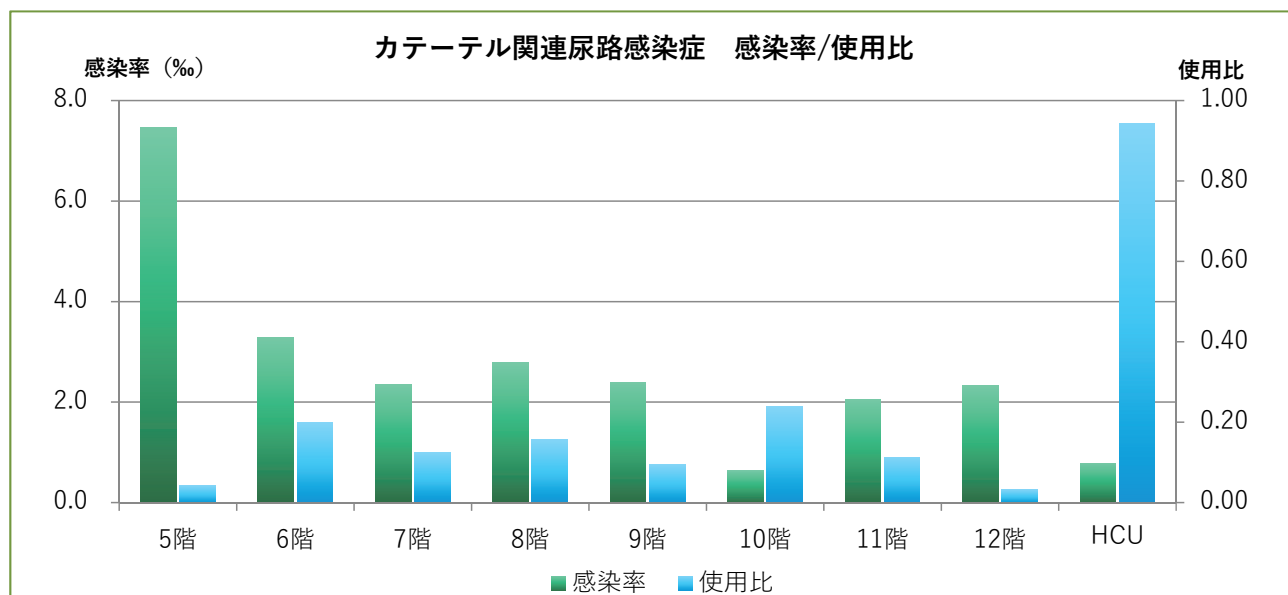
3. 手指消毒サーベイランス



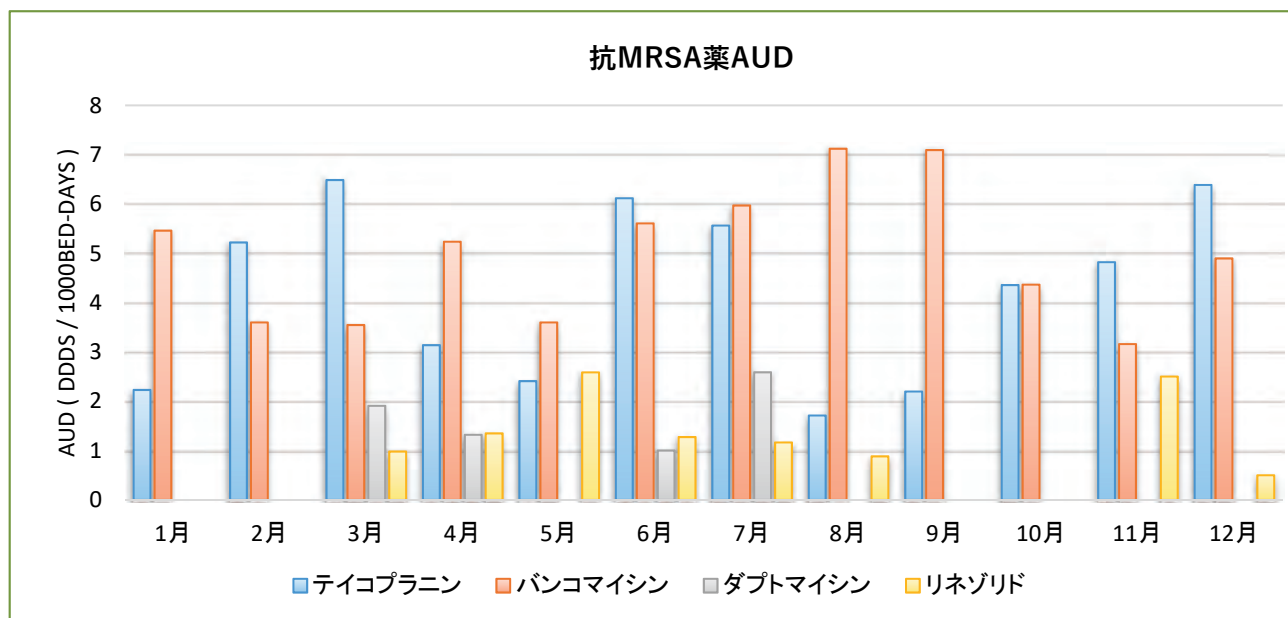
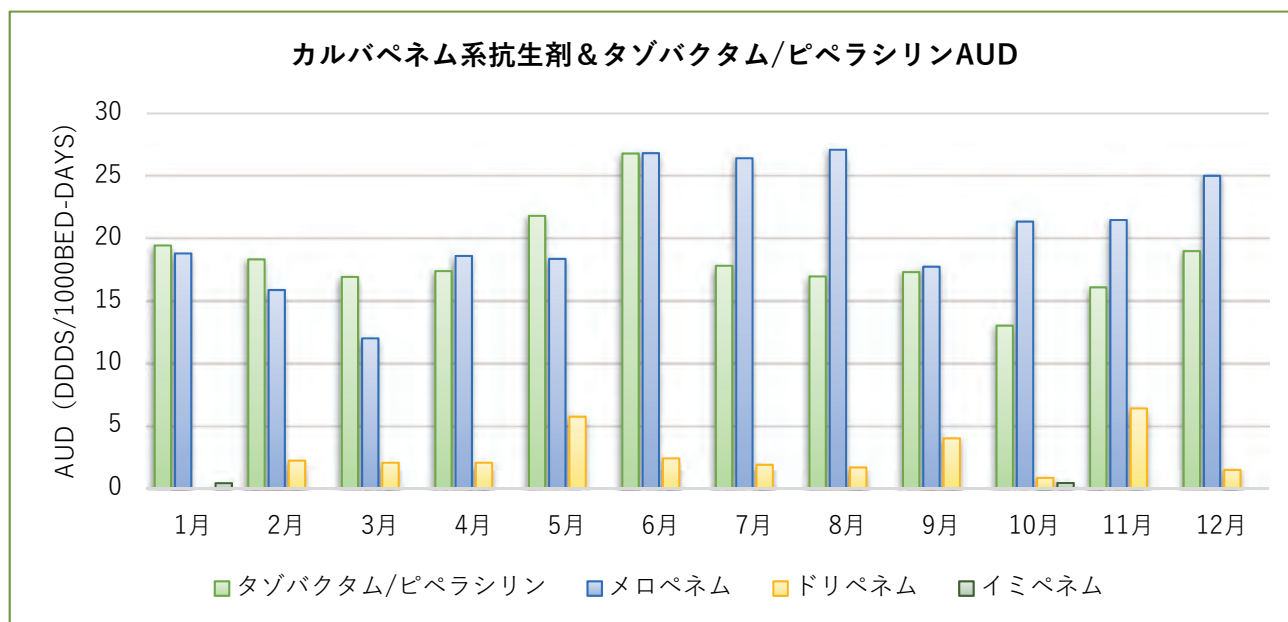
4. 中心静脈カテーテル関連血流感染サーベイランス



5. カテーテル関連尿路感染サーベイランス



6. 特定抗菌薬使用状況



職業感染対策

- 針刺し報告件数13件 (内労災申請2件)
- HB ワクチン接種23名
- 抗体検査24名
 - 麻疹5名
 - 水痘6名
 - 風疹7名
 - ムンプス6名
- ワクチン接種33名
 - 麻疹9名
 - 風疹5名
 - 水痘1名
 - ムンプス1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。

<進捗管理>

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：前年度実績報告・今年度目標面談

11～12月：中間面談

<方針管理発表会>

院内での目標・活動の共有を目的に7月に第9回発表会を開催。延べ171名の参加があった。

23演題の発表から、『質改善賞』を三部門選出した。

最優秀質改善賞	8 階病棟
優秀質改善賞	TQM 推進室
質改善賞	医師事務サポート係

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

質・安全向上と意識付けを目的に、看護部医療安全管理委員会で作成していたポケットマニュアルの全職員携帯に向けて委員会で構成や内容の検討を重ね、2024年度より携帯開始した。

長期署名システム導入に向けた取り組み

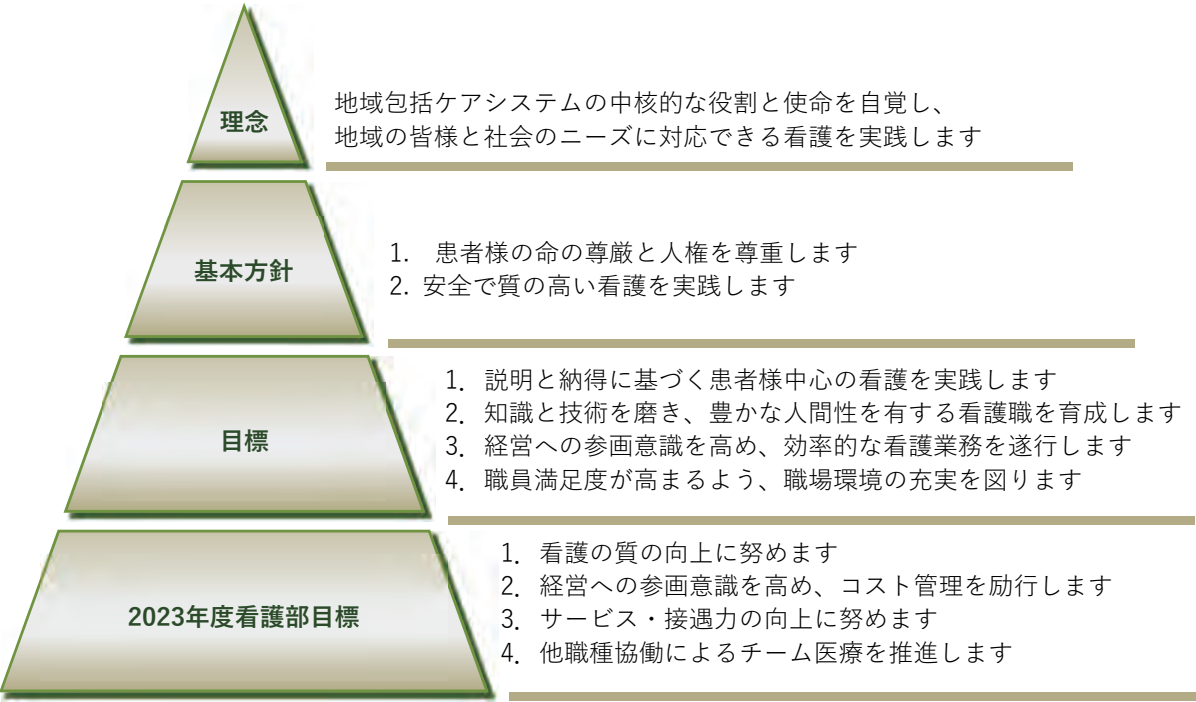
電子文書管理委員会では、電子カルテ導入前の紙カルテ、同意書等の紙の診療記録類の増加による保管場所の圧迫や保管方法のばらつき等の問題に対し、2023年8月に長期署名システムを導入し、保管方法統一と業務効率化に取り組んだ。

今後の展望

方針管理では3年ぶりに集合形式で発表会を開催し、活発なディスカッションが行われた。目標達成に向けて改善につながった活動もあり、方針管理活動も定着してきた。

ポケットマニュアルの全職員携帯を開始して、携帯しやすいサイズであり、規定類をすぐに確認できることから好評を得た。標準化推進に役立てられると考える。

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。



総括

2023年5月8日より、新型コロナウイルス感染症が5類へ引き下げられましたが、引き続きコロナ陽性患者の受け入れは7階病棟の個室で対応しました。そのため7階病棟は病床数の半分程度での運用を続けています。それに伴い各病棟でフレキシブルな病床運用となり、診療科の区別なく患者受入れを行っています。部署間の協力により、スムーズな運用ができています。

9月末には手術支援ロボットが導入され、2024年1月の手術開始に向けて、トレーニングを積んでいます。

業務改善においては、新たに看護補助者活用・推進のためのワーキンググループを結成し活動しました。現在、看護補助者の業務マニュアル作成に取り組んでいます。また、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ます。

新キャリア開発ラダーは定着し、年度末には新たに26名が認定されました。院内の成果や看護研究を学会で発表する機会も大幅に増えてきました。

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、認知症看護認定看護師1名、大阪府保健師助産師看護師実習指導者講習会2名など幅広い分野で資格取得の支援を行っています。認知症看護認定看護師の誕生により、6月より認知症ケア加算2から1に類上げを行いました。創傷処置分野では、特定看護師が活動を開始しています。

離職率は10.8％と全国平均11.8％、大阪府平均14.3％より低く推移しています。

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きます。

スタッフ

渡邊 美津江 Mitsue Watanabe 看護部長	池永 美智子 Michiko Ikenaga 副部長
浦田 真由美 Mayumi Urata 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
一般病棟（6,7,8,9,10,11 階）	10 対 1
地域包括ケア病棟（5 階）	13 対 1 看護師配置加算
回復期リハビリテーション病棟（12 階）	13 対 1
H C U	常時 4 対 1

【看護体制】 2 交替制
【看護方式】 固定チームナースィング（HCU除く）

看護単位

- 病棟8単位
- 手術室(中央材料室含む)
- HCU
- 外来

臨地実習受け入れ

- 南大阪看護専門学校
- 大阪医専
- 大和大学

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 117 コース
- 施設内研修 70 コース
- 学会発表 7 演題
- 認定看護管理者教育課程(ファーストレベル)..... 1 人
- 認知症看護認定看護師 1 人
- 症例基盤型学習会 19 回:延 313 人
- 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... 2 人
- 特定看護師 2 人

学会発表

- 透析室の穿刺場面におけるエコーの有用性について
市川裕美 第68回日本透析医学会
- 看護師の倫理感受性を高める取り組み
神崎美和ほか 第73回日本病院学会
- COVID-19禍におけるプリセプターの経験学習に向けた取り組み
鎌田光夢 第22回大阪病院学会
- 急性期病棟における身体抑制削減を目指した取り組みーカンフォータブルケアを用いてー
溝脇亜美ほか 第22回大阪病院学会
- HCU 倫理カンファレンスの充実ースタッフの倫理的感受性の向上に向けてー
清水菜望ほか 第22回大阪病院学会
- 患者に合わせた末梢留置針事故抜去予防の検討ー個別性に合わせたカンファレンスの実施ー
東あさひほか 大阪府看護学会
- 時間外労働の要因となる業務を調査研究するー調査結果から今後の課題を検討するー
植林絵梨子 大阪府看護学会

文責：渡邊美津江



看護部師長会



認定看護師

5 階病棟 (48 床)

副師長 黒坪 瑞恵

【地域包括ケア病棟】

住み慣れた地域で生活するために医師・看護師・理学療法士を中心に多職種で協働・連携し患者のADL拡大のためにケア（支援）を行っています。そして2019年から取り組んできた患者・家族の意思を尊重したACP、患者の倫理的問題解決のためのカンファレンスも積極的に行っています。

また定期的にレスパイト入院を受け入れ家族ケア（支援）を行うとともに短期入院も受け入れ空床を有効活用しています。

病床利用率	73.2%
平均在院日数	27.3日
在宅復帰率	89.2%
倫理カンファレンス	13件
ACP	32件

6 階病棟 (50 床)

師長 西森 恭子

【消化器センター/乳腺外科】

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身体的負担の少ない腹腔鏡下手術の受容が高まっています。2024年1月からはダヴィンチが導入となり、更なる低侵襲な手術が期待されます。食道裂孔ヘルニア手術におきましても、全国から手術を希望されご来院いただく方も多く、2019年より3年連続で当院の食道裂孔ヘルニア手術件数が日本最多となっています。それに伴い、2023年は食道裂孔ヘルニアパスを作成し運用開始しました。また患者のニーズに合わせ、パスに「入院当日手術コース」を追加いたしました。

手術や内視鏡的治療、また化学療法を受けられる患者が、安心して治療が受けられ、退院後もスムーズに元の生活に戻れるように、退院支援にも力を入れています。ストーマ造設後の管理やその指導、また栄養経路の変更による生活の再編とその在宅サポートも必須です。患者やご家族の意向・思いを尊重し、退院後の療養場所が最善となるよう多職種と連携し、退院支援に努めています。

病床利用率	75.4%
平均在院日数	9.8日

重症度、医療・看護必要度	43.5%
外科手術件数	436件
内視鏡検査件数	338件

7 階病棟 (50 床)

副部長 池永 美智子
師長

【消化器内科/消化器外科/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を継続してまいりました。2023年5月より、新型コロナウイルス感染症が5類感染症へ移行後も新型コロナウイルス感染症患者の受け入れは継続しながら、一般入院患者の受け入れを少しずつ再開していきました。入院患者受け入れの拡大に向け、他病棟への応援経験で看護実践力を低下させることなく医師・薬剤師・栄養士・MSW・臨床工学士・理学療法士と連携し、治療・看護に努めました。

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。

新入院患者数	826 名
内コロナ患者入院	160 名
病床利用率	37.4%
平均在院日数	7.5 日
重症度・医療・看護必要度	41.7%
消化器内科検査	431 件
外科手術	135 件

8 階病棟 (51 床)

師長 藤谷 淳子

【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。また、

多職種を交えたカンファレンスを積極的に開催し、患者、家族の意思を尊重したACPや退院支援を心がけています。

形成外科においては、下肢閉塞性動脈硬化症など下肢病変に対して循環器内科と共観したカテーテル検査、治療を積極的に行っており、それに伴う観察やケアを必要とします。病棟スタッフに、皮膚・排泄ケア認定特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、毎週水曜日に他職種が参加する形成外科カンファレンスを行い、それぞれ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検討し、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	74.0%
平均在院日数	14.6 日
重症度、医療・看護必要度	28.1%
形成外科手術件数	168 件
耳鼻科手術件数	36 件
整形外科手術件数	22 件
カテーテル検査・治療件数	65 件

9 階病棟 (50 床)

師長 宇崎 真由子

【整形外科/眼科】

今年度の整形外科の手術件数は436件、眼科は303件実施されました。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。

また、看護師と看護補助者の協働を考え、月一回の面談を定期開催し、看護補助者の意見をくみ取るだけでなく、タスクシェア・タスクシフトを考え看護師が専門性を発揮できるよう業務改善を行っています。

病床利用率	71.9%
平均在院日数	13.3 日
重症度、医療・看護必要度	31.9%
整形外科手術件数	436件
眼科手術件数	303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】

【血液浄化センター腎臓内科7床】

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

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

2024年1月から泌尿器科にてロボット支援下手術を実施予定。術後合併症などを含めた学習を行い、手術を受ける患者に満足いただけるよう準備を整えました。

病床利用率	73.8%
平均在院日数	12.0 日
重症度、医療・看護必要度	29.7%
泌尿器科手術件数	513 件
透析シャント手術	59 件
10F 透析室 透析実施総回数	2,733 件
ACP	9 件

11 階病棟 (51 床)

副部長 師長 浦田 真由美

【循環器センター/胸部外科】

循環器内科では、心筋梗塞、心不全、不整脈、末梢動脈閉鎖疾患や肺癌などの周術期、がん薬物療法や緩和の患者を対象とする病棟です。患者が安心して検査・治療を受けることができるように、患者の多様性を理解し、それぞれが求める医療、看護を提供できるように心がけています。

また命に直結する疾患を抱えた患者は、大きな不安を抱くこともあり身体所見を的確に捉え、早期に異変を察知できる能力の向上に日々努めています。

病床利用率	69.8%
平均在院日数	12.8 日
重症度、医療・看護必要度	29.5%

がん薬物療法	133 日
胸部外科手術件数	84 件
心臓カテーテル検査	228 件
心臓カテーテル治療	119 件
下肢血管治療	57 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	88.9%
在宅復帰率	81.4%
新入院患者における重症者割合	50.4%
日常生活機能評価が4点以上改善した重症者割合	91.8%

HCU (8 床)

師長 加山 聖泰

HCUは、外科系の手術後入室から内科系の重症患者など、あらゆる診療科に対応している病棟です。2023年は病床利用率：46.4%、手術後入室は全体の56.4%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、状態変化に早期に気づくことのできる能力、患者・家族の気持ちに寄り添う看護ケア向上のため、日々研鑽しています。

手術室(6 室)

副師長 沖野 明美

全10診療科が月曜日から土曜日に手術を行っています。2023年の手術件数は2762件、うち緊急手術が428件あり全身麻酔での手術は1555件でした。

手術件数は毎年増加し、緊急手術は麻酔科と協力、調整し円滑に進むように取り組んでいます。

2023年秋に手術支援ロボット(ダヴィンチ)の導入が決定しました。ダヴィンチチームを結成し、トレーニングの受講・施設見学等を実施し医師・看護師・臨床工学技師・企画室と協働して2024年1月の初症例に向けて現在準備を行っています。

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

診療科	手術件数	(緊急手術件数)
外科	831 件	(243 件)
整形外科	478 件	(57 件)
泌尿器科	513 件	(68 件)
胸部外科	75 件	(1 件)
乳腺外科	90 件	(8 件)
形成外科	384 件	(33 件)
眼科	303 件	
耳鼻科	37 件	
内科	59 件	(18 件)
消化器内科	9 件	

外来

師長 松元 直子

患者に「安全で安心して来院していただける外来」を目指し、各診療科の医師、コメディカルと連携し業務に取り組んでいます。

日々、クラーク、医師事務補助等と連携し、外来のスムーズな診療に努めました。また、救急外来、内視鏡センター、外来治療室、放射線治療室など専門性に特化した検査部門については、応援体制の強化に努め、実施件数の増加に貢献しました。

2024年1月からロボット支援下手術が開始予定であり、入院手術への不安や苦痛を抱える外来患者に寄り添い、より一層安全で安心していただけるよう努めていきます。

薬剤部

スタッフ

高尾 豊
Yutaka Takao

薬剤部部長

鳥羽 良和
Yoshikazu Toba

薬剤部科長

川岸 恵子
Keiko Kawagishi

薬剤部科長補佐

木下 賢二
Kenji Kinoshita

主任薬剤師

梶原 啓伯
Hironori Kajiwara

薬剤部顧問

他 17 名 (内訳)

薬剤師 15 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（T P N・抗癌剤）、医薬品情報提供業務、T D M、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。

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	2 件

長期実務実習受入状況

実習期間	大学名	人数
8月22日～ 8月24日	神戸薬科	1 名
11月20日～ 2月9日	神戸学院	1 名

主要統計

院外処方箋発行枚数

	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	平均	合計	前年合計
院外処方箋	6,136	5,585	6,722	6,233	6,091	6,251	6,228	6,364	6,590	6,675	6,366	6,749	6,333	75,990	75,408

学術業績

学会・研究会参加

- 5月 第71回日本化学療法学会学術集会
- 5月 第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会
- 7月 第1回南大阪緩和ケア研修会
- 11月 第71回日本化学療法学会西日本支部総会
- 12月 第33回日本医療薬学会年会

院外活動

- 一般社団法人 大阪府病院薬剤師会 代議員
高尾 豊
- 令和5年度大阪府がん診療連携協議会
第1回薬物療法連携部会
川岸恵子

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

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	295	135	131	129	163	139	141	153	146	121	102	169	152	1,824	2,613
入院	3,281	3,352	3,663	3,461	3,448	3,265	3,282	3,602	3,286	3,321	3,417	3,251	3,386	40,629	39,141
合計	3,576	3,487	3,794	3,590	3,611	3,404	3,423	3,755	3,432	3,442	3,519	3,420	3,538	42,453	41,754

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	11,243	11,161	11,829	11,460	11,482	11,972	11,734	12,596	11,151	10,475	10,705	10,643	11,371	136,451	134,973

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	168	179	173	187	169	179	163	170	190	195	188	167	177	2,128	2,163
T P N など	93	86	114	99	142	126	59	63	109	139	82	91	100	1,203	1,384

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	317	388	440	414	408	462	482	395	442	463	463	458	428	5,132	5,574
指導料 2	140	177	180	184	182	202	195	172	185	212	175	195	183	2,199	2,598
指導料 3	177	211	260	230	226	260	287	223	257	251	288	263	244	2,933	2,976
退院時情報指導料	17	19	30	25	20	24	30	20	12	14	18	30	22	259	383
麻薬加算	14	10	22	24	26	24	17	15	16	14	10	10	17	202	173

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	1,446	1,324	1,319	1,441	1,266	1,162	1,461	1,323	1,233	1,328	1,187	1,352	1,320	15,842	15,540

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	435	418	457	424	486	430	472	456	452	424	453	417	444	5,324	5,080

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	143	142	172	164	167	229	177	140	188	139	114	109	157	1,884	1,931

術後疼痛管理チーム加算

	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	151	212	246	215	167	197	193	172	185	182	151	243	193	2,314	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	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	2	19
メロベン(メロペネム)点滴用 0.5g	667	538	442	641	626	862	910	982	582	726	690	802	706	8,468	6,518
フィニバックス点滴静注用	0	56	56	52	146	56	48	64	98	21	162	56	68	815	389

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	42	110	152	66	41	103	98	31	36	80	82	109	79	950	180
点滴静注用バンコマイシン0.5g	206	150	146	186	131	195	227	289	257	166	117	168	187	2,238	2,269
キュピシン350mg	0	0	18	9	0	10	30	0	0	0	0	0	6	67	49
ザイボックス注射液600mg	0	0	8	23	44	20	20	16	0	0	40	8	15	179	64

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	1	1	0	0	0	1	1	4	0
	解析	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	4	0
テオフィリン	測定	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	4
	解析	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	3
フェニトイン	測定	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	解析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
フェノバルビタール	測定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	解析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
バルプロ酸	測定	0	0	0	1	1	0	1	3	1	1	0	0	8	16
	解析	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	5	11
カルバマゼピン	測定	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	4
	解析	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	3
ゾニサミド	測定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	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	14	9	5	5	8	11	10	13	13	8	4	8	108	118
	解析	11	9	5	5	8	10	10	13	13	8	4	8	104	103
テイコプラニン	測定	3	5	5	1	2	3	4	1	1	3	5	6	39	12
	解析	2	4	5	1	2	3	4	1	1	3	5	5	36	11
その他	測定	2	2	7	7	3	1	3	2	4	2	3	5	41	48
	解析	2	2	3	4	3	1	3	1	3	2	3	3	30	24
合計	測定	22	16	18	14	14	16	19	20	20	15	13	20	207	206
	解析	17	15	14	11	13	15	19	16	19	15	13	17	184	157

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	0
	アブストラル舌下錠 200μg	錠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	オキシコドン徐放錠 NX 5mg	錠	425	582	411	584	574	382	188	185	225	175	207	206	4,144	2,807
	オキシコドン徐放錠 NX20mg	錠	33	0	36	45	90	127	56	13	36	47	1	14	498	1,204
	オキシコドン徐放錠 NX40mg	錠	8	82	28	67	144	208	0	0	0	2	0	0	539	752
	オブソ内服液 5mg	包	0	10	30	0	40	0	0	12	22	75	9	3	201	169
	オブソ内服液 10mg	包	22	80	40	0	0	0	0	20	0	25	28	0	215	105
	オキノーム散 2.5mg	包	105	81	140	231	158	13	70	81	116	44	59	1	1,099	589
	オキノーム散 5mg	包	77	3	107	175	106	85	125	70	114	66	153	190	1,271	389
	オキノーム散 10mg	包	0	0	11	35	283	390	16	40	3	0	49	0	827	1,860
外用	アンベック坐剤 10mg	個	0	0	0	10	4	0	0	0	0	0	0	0	14	10
	アンベック坐剤 20mg	個	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
	フェントステープ 0.5mg	枚	0	25	83	35	8	0	14	31	21	11	2	22	252	203
	フェントステープ 1mg	枚	1	25	117	23	31	19	8	48	25	19	43	21	380	363
	フェントステープ 2mg	枚	62	20	21	16	105	24	57	22	31	2	29	0	389	319
	フェントステープ 6mg	枚	0	0	21	0	0	17	34	19	0	7	22	0	120	123
	コカイン塩酸塩	g	0	0.2	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.4	1
注射	モルヒネ塩酸塩注射液 10mg/1mL	アンプル	84	0	0	59	72	73	27	25	8	0	5	15	368	76
	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	117	295	10	146	258	74	1	9	37	13	42	21	2,084	724
	フェンタニル注射液 0.1mg/2mL	アンプル	244	287	351	255	237	240	226	329	271	269	269	251	3,229	3,035
	フェンタニル注射液 0.5mg/10mL	アンプル	136	154	194	330	171	132	150	189	177	138	142	210	2,123	2,033
	ベチジン塩酸塩 50mg/1mL	アンプル	252	225	266	317	315	358	304	274	251	104	8	5	2,679	3,556
	アルチバ静注用 5mg	バイアル	105	145	158	142	123	119	121	135	125	135	115	128	1,551	1,580
	ケタラール静注用 200mg	バイアル	6	5	4	4	4	3	3	1	7	4	2	1	44	53
	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

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
Fumihiro Sakaguchi

リハビリテーション科科长補佐

立石 知士
Tomohito Tateishi

リハビリテーション科科长補佐

中田 直成
Naoshige Nakata

リハビリテーション科科长補佐

新田 雅明
Masaaki Nitta

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主任

西川 太志
Taishi Nishikawa

リハビリテーション科主任

他 45 名（内訳）

理学療法士 38 名 作業療法士 9 名 言語聴覚療法 8 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 7 名



活動内容

- 本年は主任体制のもと運営を行った。12%の収入増加となり、患者数は4%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2.7%と減少したが、収入は4%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3.9%の増加となり収入も2.9%の増加となった。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～PT4の4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班当り7～8名程度の班員を配置して運営および班員・新入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7名あり、このPT4班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

- 左後十字靱帯断裂後,腓腹筋筋肥大を図ることで疼痛緩和した一症例
川畑 栞太
第3回大阪市中支部新人症例発表会, 2023年1月29日
- 左脛骨近位骨切り術後,膝前部痛へのアプローチでしゃがみ込み動作を獲得した一症例
中村 彰吾
第3回大阪市中支部新人症例発表会, 2023年1月29日
- 両側人工膝関節単顆置換術施行後,膝関節前面に疼痛が出現した症例
ー腰椎・骨盤アライメントに着目した介入ー
畑田 涼華
第3回大阪市中支部新人症例発表会, 2023年1月29日

認定取得

- 臨床実習指導者講習会修了
大西さくら 2023年4月16日
西野弘朗 2023年6月11日
早田真基 2023年12月3日
- 日本理学療法士協会登録理学療法士認定
早田真基 2023年4月1日
- ディサービスリア認定
西川太志 2023年3月7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 (地域ケア会議)
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)	219	257	422	398	429	378	289	377	333	274	249	192	3,817
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	957	557	682	581	898	1,251	1,330	1,155	817	521	499	614	9,862
廃用症候群リハビリテーション料(I)	1,649	1,869	1,880	1,981	2,192	2,346	2,506	2,483	2,649	2,756	2,493	2,703	27,507
運動器リハビリテーション料(I)	6,064	5,616	5,577	5,217	4,859	4,648	4,721	4,741	4,701	5,333	5,086	4,755	61,318
呼吸器リハビリテーション料(I)	844	1,024	1,147	1,156	1,299	978	1,029	1,042	1,122	1,448	1,242	1,074	13,405
リハビリテーション総合計画評価料	284	292	294	255	274	292	302	335	312	278	261	289	3,468
初期加算	1,672	1,852	1,878	1,580	1,751	1,855	1,859	2,026	1,913	1,807	1,541	1,896	21,630
早期リハビリテーション加算	3,299	3,474	3,679	3,177	3,294	3,489	3,653	3,675	3,456	3,800	3,003	3,561	41,560
退院時リハビリテーション指導管理料	97	123	120	124	111	129	113	134	127	119	106	145	1,448

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)	14	20	18	20	46	33	24	21	20	8	3	10	237
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	8	6	10	4	6	8	6	6	8	8	6	10	86
運動器リハビリテーション料(I)	7	4	10	10	6	9	7	8	7	7	1	4	80

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)	286	271	317	253	288	270	270	254	233	272	259	251	3,224	269
運動器リハビリテーション料(I)	1,301	1,372	1,531	1,409	1,476	1,539	1,568	1,377	1,504	1,477	1,376	1,348	17,278	34
呼吸器リハビリテーション料(I)	15	15	9	14	12	14	12	11	13	11	8	12	146	12
廃用症候群リハビリテーション料(II)	100	80	81	73	94	71	77	77	84	139	174	133	1,183	99
目標設定等支援・管理料(初回の場合)	1	1	4	2	3	1	3	2	3	3	3	1	27	2
目標設定等支援・管理料(2回目以降の場合)	2	1	2	2	—	1	3	1	—	2	4	—	18	2
消炎鎮痛等処置(器具等による療法)	117	106	106	95	77	78	82	88	93	96	79	73	1,090	3
介達牽引	45	49	49	42	49	38	38	34	36	35	31	35	481	40

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	105	109	108	106	113	107	115	107	106	109	104	107	1,296	108

理学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：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
3 月 6 日(月) ～ 3 月 10 日(金) 1 週間	森ノ宮医療大学	3
3 月 13 日(月) ～ 3 月 17 日(金) 1 週間	森ノ宮医療大学	2
3 月 20 日(月) ～ 3 月 25 日(土) 1 週間	森ノ宮医療大学	2

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
2 月 13 日(月) ～ 2 月 17 日(金) 1 週間	平成リハビリテーション専門学校	1
1 月 16 日(月) ～ 2 月 10 日(金) 4 週間	関西福祉科学大学	1
1 月 16 日(月) ～ 2 月 10 日(金) 4 週間	大阪医療福祉専門学校	1
2 月 6 日(月) ～ 2 月 24 日(金) 3 週間	大阪行岡医療大学	1
2 月 6 日(月) ～ 2 月 10 日(金) 1 週間	森ノ宮医療大学	1
7 月 31 日(月) ～ 8 月 4 日(金) 1 週間	森ノ宮医療大学	1
10 月 30 日(月) ～ 11 月 24 日(金) 4 週間	森ノ宮医療大学	1
11 月 27 日(月) ～ 12 月 22 日(金) 4 週間	森ノ宮医療大学	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
1 月 16 日(月) ～ 3 月 3 日(金) 7 週間	大阪医専	1
4 月 10 日(月) ～ 5 月 26 日(金) 7 週間	大阪行岡医療大学	1
4 月 10 日(月) ～ 5 月 26 日(金) 7 週間	大和大学	1
4 月 10 日(月) ～ 5 月 24 日(水) 7 週間	関西福祉科学大学	1
5 月 15 日(月) ～ 6 月 23 日(金) 6 週間	宝塚医療大学	1
6 月 5 日(月) ～ 7 月 14 日(金) 6 週間	清恵会第二医療専門学院	1
6 月 5 日(月) ～ 7 月 28 日(金) 8 週間	大阪医専	1
6 月 19 日(月) ～ 8 月 4 日(金) 7 週間	森ノ宮医療大学	1
7 月 18 日(火) ～ 8 月 30 日(水) 7 週間	関西福祉科学大学	1
7 月 31 日(月) ～ 9 月 15 日(金) 7 週間	大阪医療福祉専門学校	1
9 月 4 日(月) ～ 10 月 20 日(金) 7 週間	森ノ宮医療大学	1
9 月 4 日(月) ～ 10 月 20 日(金) 7 週間	大和大学	1
9 月 19 日(火) ～ 11 月 6 日(月) 7 週間	大阪医療福祉専門学校	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：作業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
3 月 13 日(月) ～ 3 月 18 日(土) 1 週間	阪奈中央リハビリテーション専門学校	1
8 月 17 日(木) ～ 8 月 22 日(火) 4 日間	森ノ宮医療大学	1
8 月 21 日(月) ～ 8 月 25 日(金) 1 週間	大阪医療福祉専門学校	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 23 日(月) ～ 2 月 10 日(金) 3 週間	阪奈中央リハビリテーション専門学校	1
1 月 23 日(月) ～ 2 月 24 日(金) 5 週間	大阪医療福祉専門学校	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
1 月 10 日(火) ～ 3 月 3 日(金) 8 週間	大阪医専	1
4 月 10 日(月) ～ 6 月 9 日(金) 9 週間	大阪保健医療大学	1
5 月 22 日(月) ～ 7 月 28 日(金) 10 週間	大阪医療福祉専門学校	1
7 月 18 日(火) ～ 9 月 8 日(金) 8 週間	森ノ宮医療大学	1
8 月 21 日(月) ～ 10 月 20 日(金) 9 週間	阪奈中央リハビリテーション専門学校	1
11 月 13 日(月) ～ 11 月 17 日(金) 1 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
3 月 6 日(月) ～ 3 月 10 日(金) 5 日間	大阪人間科学大学	1
8 月 21 日(月) ～ 8 月 25 日(金) 5 日間	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

臨床検査科参与

伊澤 久美子
Kumiko Izawa

臨床検査科科长

兼田 信子
Nobuko Kaneda

臨床検査科科长補佐
担当：微生物検査部門

山田 映子
Eiko Yamada

臨床検査科主任
担当：病理検査部門

小林 知子
Tomoko Kobayashi

臨床検査科主任
担当：生理検査部門
検体検査部門

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31名（非常勤2名含む）

活動内容

- 3月 パニック値の結果報告の運用変更
- 4月 結核菌PCR検査院内導入
- 8月 クロストリジウム・ディフィシル毒素
遺伝子検査院内導入
- 10月 尿検査機器更新
- 10月 ISO15189：2012申請
- 12月 Lab News 2023発行

認定資格

認定一般検査士	1名
認定輸血検査技師	1名
日本糖尿病指導士	2名
NST専門療法士	1名
超音波検査士（循環器領域）	4名
超音波検査士（消化器領域）	5名
超音波検査士（体表臓器）	3名
超音波検査士（血管領域）	4名
超音波検査士（泌尿器）	1名
超音波検査士（健診）	1名

学術業績

学会発表

- 当院におけるパニック値報告の運用変更について
平田桐子
第22回大阪病院学会

研究会発表

- コメディカルによるVA管理とエコーの導入
高橋愛花
Boston Scientific VAIVT Academy 25th
- 糖尿病に関する検査と糖尿病腎症について
小林知子
大阪府臨床検査技師会 チーム医療部門
糖尿病療養指導部会 定例勉強会

南大阪病院 糖尿病市民公開講座

- 糖尿病と検査について
久村優子

論文

- 当院における新型コロナウイルス検査についてー新型コロナウイルス感染第2波から24時間体制で院内対応したSARS-CoV-2検査の運用と検査結果から得た知見についてー
兼田信子
南大阪病院医学雑誌 第70巻(1):109-117,2023.

新規認定資格・その他資格取得

認定一般検査技師：1名
緊急臨床検査士：1名

院外活動

- 公益社団法人 大阪府臨床検査技師会
理事（総務部）…………… 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22日～9月8日）
関西医療大学 3回生：2名（10月2日～12月8日）

今後の展望

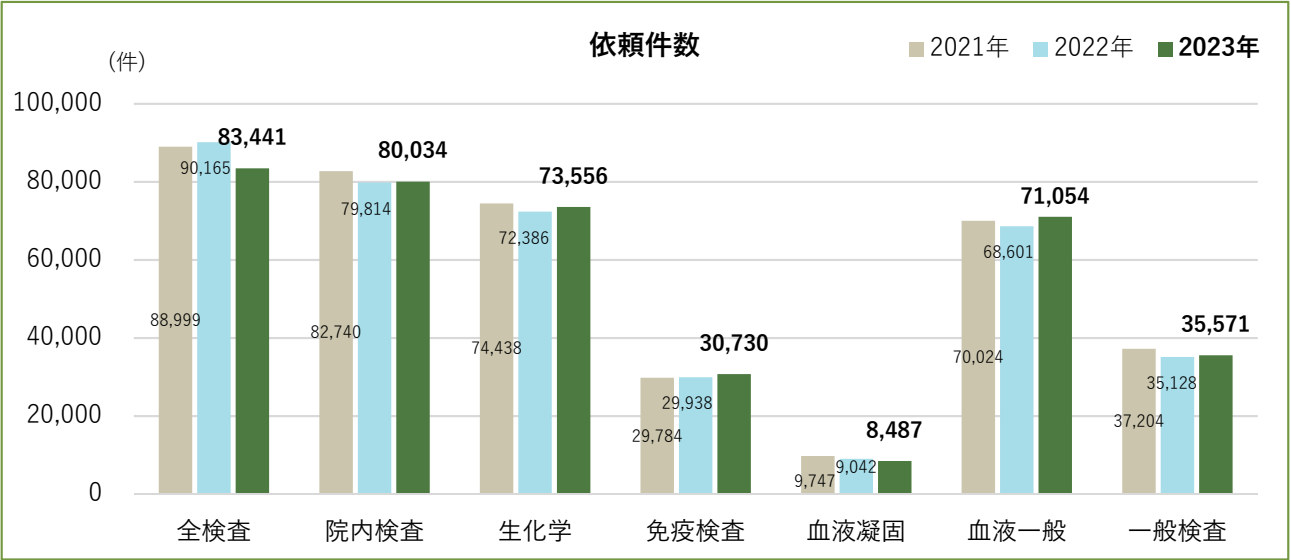
- ISO15189：2012の取得
2023年10月にISO15189:2012の申請を行い、第1段階から第2段階の審査に進むことができた。2024年5月の最終審査に合格し、より質の高い検査結果を提供できるよう取り組んでいく。
- 検査項目の充実
新型コロナウイルス感染症が2023年5月に5類へと移行し、PCR検査件数が15.2%減少した。そこでPCR検査項目を充実するため、結核菌とクロストリジウム・ディフィシル毒素の遺伝子検査を導入した。臨床に応えられるよう必要な検査を積極的に導入していく。
- 学術活動
日本臨床検査技師会や各専門学会での認定取得ならびに学術発表を進める。

文責：伊澤久美子



主要統計

検体検査



検体検査

(単位：件)

検体検査	2023年	2022年	2021年	前年比	前々年比
尿定性	34,697	35,128	37,204	98.8%	93.3%
尿沈渣	16,523	16,776	18,536	98.5%	89.1%
便潜血	16,268	15,497	15,256	105.0%	106.6%
尿生化学	4,632	2,217	1,965	208.9%	235.7%
尿蛋白_定量	1,491	1,415	1,155	105.4%	129.1%
尿中アルブミン_定量	751	850	653	88.4%	115.0%
血液一般(血算)	67,919	68,592	70,021	99.0%	97.0%
血液像(自動法)	32,790	30,954	30,925	105.9%	106.0%
血液像(染色法)	5,110	4,289	5,492	119.1%	93.0%
網赤血球	1,284	1,647	1,579	78.0%	81.3%
出血時間	971	1,456	1,383	66.7%	70.2%
P T	7,431	7,976	8,637	93.2%	86.0%
A P T T	4,684	4,995	5,535	93.8%	84.6%
フィブリノーゲン	1,477	1,421	1,565	103.9%	94.4%
A T III	1,275	1,226	1,354	104.0%	94.2%
F D P	1,776	1,836	2,044	96.7%	86.9%
Dダイマー	3,024	3,827	3,872	79.0%	78.1%
総蛋白	56,797	56,720	57,501	100.1%	98.8%
アルブミン	59,326	60,265	61,639	98.4%	96.2%
総ビリルビン	50,142	48,259	48,239	103.9%	103.9%
直接ビリルビン	2,407	2,213	2,339	108.8%	102.9%
C h - E	10,638	11,379	12,517	93.5%	85.0%
総コレステロール	31,928	30,923	29,825	103.3%	107.1%
中性脂肪	35,402	35,947	36,541	98.5%	96.9%
H D L - C	29,275	29,642	30,342	98.8%	96.5%
L D L - C	27,944	28,320	29,201	98.7%	95.7%
アミラーゼ	46,331	43,519	44,302	106.5%	104.6%
P型アミラーゼ	3,908	4,062	3,941	96.2%	99.2%
A S T	66,937	66,578	67,991	100.5%	98.4%
A L T	66,944	66,586	67,998	100.5%	98.4%
L D H	51,620	50,505	51,170	102.2%	100.9%
A L P	42,797	41,755	41,861	102.5%	102.2%
r - G T P	47,643	46,555	46,430	102.3%	102.6%
C P K	52,847	51,763	53,457	102.1%	98.9%
C K - M B	1,100	879	838	125.1%	131.3%
トロポニンI	927	760	790	122.0%	117.3%
B N P	8,046	7,234	7,192	111.2%	111.9%
血糖	53,978	63,876	65,183	84.5%	82.8%
H b A 1 c	17,498	18,274	28,748	95.8%	60.9%
グリコアルブミン	795	1,395	1,438	57.0%	55.3%
インスリン	148	200	169	74.0%	87.6%
尿素窒素(BUN)	59,410	60,325	61,650	98.5%	96.4%
尿酸(UA)	39,610	42,937	45,839	92.3%	86.4%
クレアチニン	67,787	68,207	69,494	99.4%	97.5%

検体検査

(単位：件)

検体検査	2023年	2022年	2021年	前年比	前々年比
ナトリウム (Na)	53,598	54,304	55,155	98.7%	97.2%
カリウム (K)	53,677	54,442	55,354	98.6%	97.0%
カルシウム (Ca)	46,273	47,333	49,025	97.8%	94.4%
無機リン (IP)	4,216	7,295	8,010	57.8%	52.6%
マグネシウム (Mg)	3,580	4,344	4,076	82.4%	87.8%
血清鉄 (Fe)	8,720	9,812	9,255	88.9%	94.2%
U I B C	3,980	4,973	4,498	80.0%	88.5%
フェリチン	3,789	4,138	3,923	91.6%	96.6%
血液ガス	1,888	1,707	1,917	110.6%	98.5%
アンモニア (NH3)	1,026	1,241	1,496	82.7%	68.6%
血沈	1,252	1,141	1,100	109.7%	113.8%
C R P	57,676	57,680	59,259	100.0%	97.3%
プロカルシトニン	1,537	973	1,350	158.0%	113.9%
R P R テスト	3,590	3,718	3,637	96.6%	98.7%
T P L A	3,597	3,725	3,645	96.6%	98.7%
H B s 抗原 (定量)	7,173	7,138	7,060	100.5%	101.6%
H B s 抗体 (定量)	1,447	1,468	1,516	98.6%	95.4%
H C V 抗体 (定量)	5,995	6,024	5,968	99.5%	100.5%
H I V 抗原・抗体	2,452	2,398	2,248	102.3%	109.1%
A F P	3,883	4,035	3,878	96.2%	100.1%
C E A	9,122	9,374	9,261	97.3%	98.5%
C A 1 9 - 9	7,422	7,822	7,589	94.9%	97.8%
P S A	3,894	3,929	3,806	99.1%	102.3%
P I V K A -II	3,473	3,612	3,419	96.2%	101.6%
T S H	4,165	4,306	3,752	96.7%	111.0%
F T 3	2,350	2,478	2,216	94.8%	106.0%
F T 4	4,138	4,294	3,724	96.4%	111.1%
A B O 型	2,551	2,546	2,621	100.2%	97.3%
R h (D)	2,551	2,546	2,621	100.2%	97.3%

輸血検査

(単位：件)

輸血検査	2023年	2022年	2021年	前年比	前々年比
クロスマッチ (単位数)	2,293	2,075	2,325	110.5%	98.6%
輸血実施単位数	2,132	1,946	2,205	109.6%	96.7%
C T 比	1.1	1.1	1.1	100.0%	100.0%
F F P / M A P 比	0.12	0.17	0.12	70.6%	100.0%
在庫血液単位数	2,182	2,050	2,324	106.4%	93.9%
廃棄血液単位数	40	116	96	34.5%	41.7%
廃棄率 (%)	1.8	5.7	4.1	31.6%	43.9%
自己血使用単位	19	25	42	76.0%	45.2%
F F P 使用単位	266	329	267	80.9%	99.6%
アルブミン20使用 (本数)	894	894	980	100.0%	91.2%
アルブミン使用 (本数)	244	177	173	137.9%	141.0%
A L B / M A P 比	1.86	1.89	1.77	98.4%	105.1%

微生物検査

(単位：件)

微生物検査	2023年	2022年	2021年	前年比	前々年比
微生物 迅速検査	2,831	2,197	2,830	128.9%	100.0%
微生物 塗抹鏡検	2,773	2,515	2,844	110.3%	97.5%
微生物 一般・抗酸菌塗抹	2,973	2,599	2,943	114.4%	101.0%
微生物 培養	6,957	6,449	6,849	107.9%	101.6%
微生物 感受性検査	2,259	2,114	2,404	106.9%	94.0%
微生物 その他検査	348	371	341	93.8%	102.1%
微生物 COVID19 抗原定量	1,841	7,987	6,272	23.0%	29.4%
微生物 COVID19 PCR検査	2,975	3,509	761	84.8%	390.9%
微生物 結核菌 PCR検査	54	0	0		

生理機能検査

(単位：件)

生理機能検査	2023年	2022年	2021年	前年比	前々年比
心臓超音波検査	2,586	2,483	2,354	104.1%	109.9%
腹部超音波検査	2,437	2,505	2,413	97.3%	101.0%
甲状腺超音波検査	330	369	314	89.4%	105.1%
頸動脈超音波検査	87	112	106	77.7%	82.1%
乳腺超音波検査	871	815	873	106.9%	99.8%
表在超音波検査	304	278	263	109.4%	115.6%
血管超音波検査	2,023	1,983	2,000	102.0%	101.2%
心電図検査	9,563	9,313	9,247	102.7%	103.4%
マスター心電図	91	76	79	119.7%	115.2%
トレッドミル検査	21	42	48	50.0%	43.8%
心肺運動負荷(CPX検査)	1	1	2	100.0%	50.0%
ホルター心電図	112	133	156	84.2%	71.8%
動脈硬化検査 (CAVI)	1,296	1,231	1,182	105.3%	109.6%
肺機能検査 (VC+FVC)	1,659	1,689	1,610	98.2%	103.0%
皮膚灌流圧測定 (SPP)	56	73	41	76.7%	136.6%
運動神経伝導速度	98	35	35	280.0%	280.0%
睡眠時無呼吸検査	62	64	50	96.9%	124.0%
簡易睡眠時無呼吸検査	56	35	34	160.0%	164.7%
標準純音聴力検査	511	509	475	100.4%	107.6%
気道聴力検査	44	37	18	118.9%	244.4%
簡易聴力検査 (検診)	40	46	49	87.0%	81.6%
ティンパノメトリー	395	370	327	106.8%	120.8%
標準語音聴力検査	51	57	37	89.5%	137.8%

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）
→7月管理栄養士1名退職

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 2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

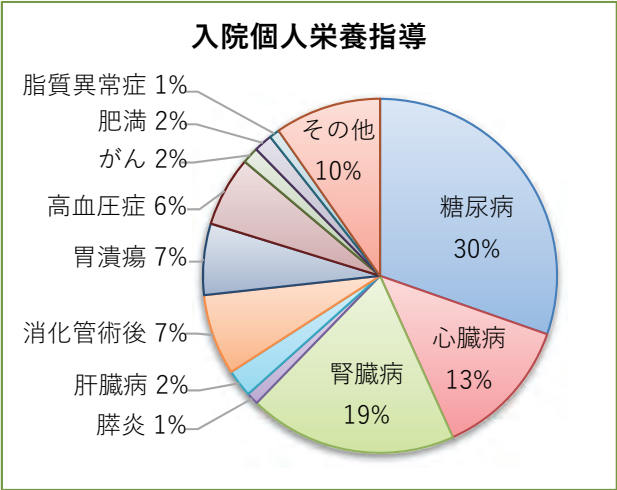
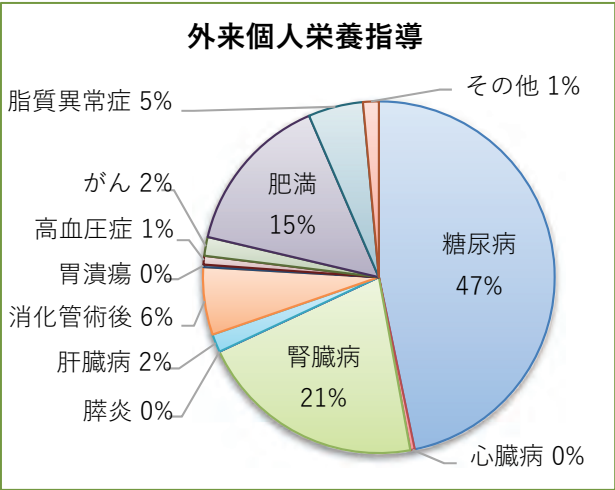
主要統計

栄養指導実績

(単位：件)

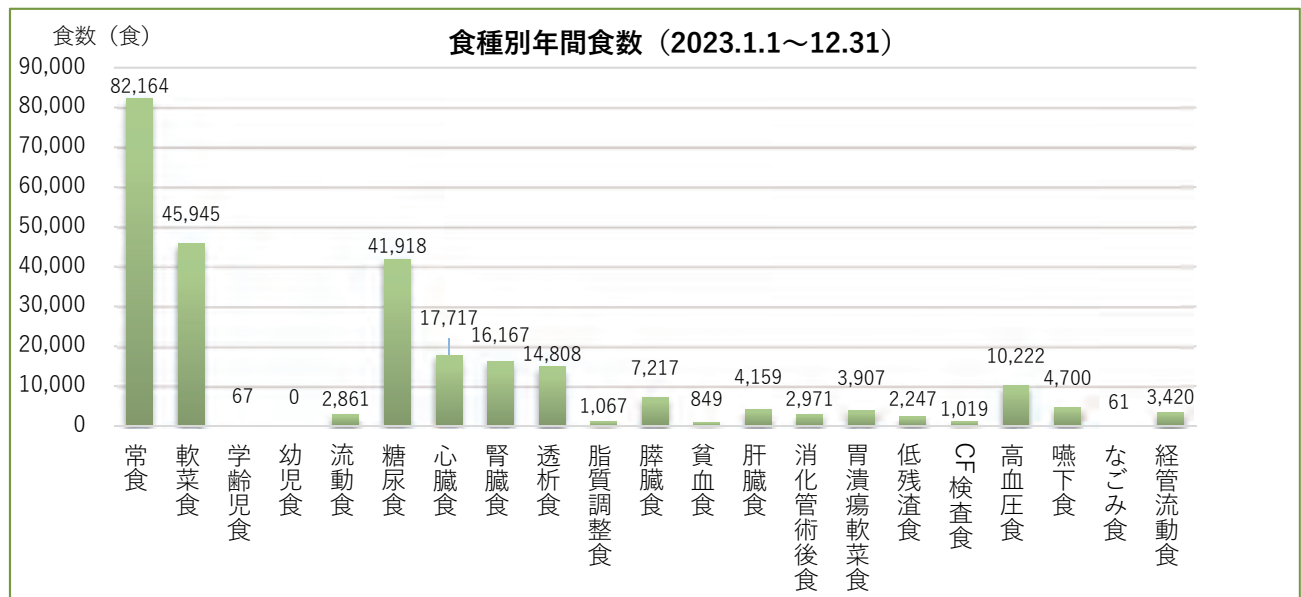
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	平均
外来	156	136	161	156	167	140	162	125	125	149	133	130	1,740	145
入院	125	123	164	173	176	159	157	134	119	134	124	132	1,720	143
集団	2	3	3	3	4	1	0	1	2	2	0	0	21	2
合計	283	262	328	332	347	160	319	260	246	285	257	262	3,481	290

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	9,049	8,143	8,119	7,499	6,716	5,066	5,706	6,084	5,867	6,411	6,611	6,893	82,164	225	75
他一般食	4,003	3,902	4,475	3,993	3,475	3,776	4,558	5,194	4,263	4,145	3,596	3,493	48,873	134	45
特食(加算)	8,782	9,226	10,040	9,309	10,229	10,024	10,467	10,277	9,516	9,181	8,860	8,135	114,046	312	104
特食(非加算)	1,145	1,176	1,669	1,514	1,774	1,506	1,690	1,676	1,265	1,524	1,677	1,787	18,403	50	17
合計	22,979	22,447	24,303	22,315	22,194	20,372	22,421	23,231	20,911	21,261	20,744	20,308	263,486	722	241



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	46	56	59	74	46	40	48	61	51	67	41	58	647
加算件数	33	43	42	55	25	26	34	52	38	57	29	45	479
非加算	13	13	17	19	21	14	14	9	13	10	12	13	168
介入終了	8	3	13	18	5	7	9	12	17	12	7	13	124

② 過去5年間の推移(2019年~2023年)

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
介入延件数(人)	631	652	524	697	647
介入実件数(人)	126	151	122	127	116
男性(人)	52	56	54	55	50
女性(人)	74	95	68	72	66
平均年齢(歳)	84.1	83.2	81.9	83.6	83.1
介入時 Alb 値平均(g/dL)	2.4	2.6	2.5	2.6	2.5
平均介入期間(日)	30.1	25.6	27.4	32.5	34.6
目標達成による NST 介入終了件数(人)	50	57	35	36	52

③ NST 実地修練生受け入れ実績

日程	参加病院・施設名	人数
6/6~8/17	富永病院・行岡病院・東住吉森本病院	3名
9/12~11/16	矢木脳神経外科病院・自衛隊中央病院・厚生会第一病院・当院	4名

④ NST 主催勉強会

● 自主勉強会

- 耳鼻咽喉科：VE 検査について(9 月)
- 栄養科：知っておきたい栄養評価のポイント(11 月)

● NST ミニセミナー

- 大塚製薬工場：輸液の取扱い、血管痛・静脈炎対策、輸液の取扱い(6 月)
- アボットジャパン：がん患者への栄養介入(7 月)

● NST 研修会

- 口腔ケアについて(10月19日)
(サンスター株式会社 歯科衛生士 溝口奈菜先生)

学術業績

学会発表

- リフト式体重計導入における院内の体重測定状況の変化
大出 佑美
第 22 回大阪病院学会 2023 年 10 月 8 日

論文

- 当院での減量代謝・改善手術における栄養指導の現状と今後
野崎 幸、他
南大阪病院医学雑誌 70 巻(1)：119-124,2023.

今後の展望

2024年度の診療報酬改定では食事・栄養管理に関する項目が大きく改定される。

まず食事に関しては、ここ数年続いている食料費、光熱費をはじめとする物価高騰に対し、入院時の食費の基準が引き上げられる。しかし、給食経営としては厳しい状況が続くことに変わりはないため動向などを注視し、安全を第一に可能な限り質を維持できるように給食委託会社と協力しながら努めていきたい。

栄養管理に関しては、これまでの栄養情報提供加算が名称、要件及び評価が見直され、栄養情報連携料へ変更となる。医療と介護の連携は今後ますます重要となっていくため、既存の提供書や作成手順の見直しを行い、効率的に他の医療機関や施設等と情報共有できるよう努めていきたい。また、入院料通則の改定により、栄養管理体制の基準の明確化が求められ、一部ではGLIM基準を用いた栄養状態の評価について明記されている。栄養管理の重要性は今後も増していくと考えられるため、求められていることに対応していけるように個々の資質を高め、またチーム医療への参画など多職種との連携を図り、より適切な栄養管理を行い、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

【2023 年 行事食】



1 月 元旦



3 月 お花見弁当



7 月 七夕



7 月 土用丑

【2023 年 栄養ひとこと便】

🍑 7 月『桃』

栄養科からの 栄養ひとこと便 7月号 No.229

毎月、知って得するほんとな情報をお届けします。
今月のほんとな情報は「桃」のお話です。
全国の漬物から種が発見されていることから、弥生時代には食べられていたと考えられています。

特徴
日本の桃は山梨、福島、長野、山形、和歌山県の順に多く収穫されており、この5県で全国の8割を占めています。
また果肉の色で主に2種類に分けられます。
●白桃系：大玉で果肉は軟らかく、生食に適した甘くてジュース的な食感です。
●黄桃系：果肉がためて主に缶詰などの加工用として出荷されます。濃厚な味わいです。

栄養成分
水分が89%を占め、果汁たっぷりですが栄養豊富な果物です。
●食物繊維：水溶性と不溶性の両方を含み、便秘促進、コレステロールや老廃物の排出に効果的です。
●カリウム：ナトリウムの排出を促し、血圧を下げる効果があります。
●カテキン：ポリフェノールの1種であり、抗酸化作用により老化防止が期待できます。
●ビタミンE：抗酸化作用があります。

皮のむき方
色々な方法がありますが、ここでは無駄の少ない「アボカド法」を紹介します。
①皮のくぼみに沿って、種まで届くよう、包丁を深く入れます。
②両手で握り、一方を回すように回って、2つに分けます。種はスプーンで取ります。
③皮をむいて果肉を食べやすいようスライスしてお皿に盛りつけます。

選び方と保存法
甘い香りがあり、皮のうぶ毛がきれいなもの、傷やあたりのないものを選びましょう。
熱くないものは常温で熟成し、食べる寸前に冷やすことで味がおいしくなります。

※病室によりカリウム・糖質制限など食事制限のある方は食べる量に特にご注意ください。 南大阪病院 栄養科

🍓 9 月『里芋』

栄養科からの 栄養ひとこと便 9月号 No.231

毎月、知って得するほんとな情報をお届けします。
今月のほんとな情報は「里芋」についてです。
2023 年 9 月 29 日は中秋の名月であり、別名「芋名月」と呼ばれています。
秋の収穫物である、里芋をお供えしたいと言う説があります。

【里芋の栄養】
里芋には、血圧を上昇させるナトリウムを体外に排泄させる働きをもつ、カリウムが豊富に含まれています。また、便秘改善やコレステロール値を下げる働きがある食物繊維も豊富に含まれています。しかし、里芋は芋類に分類され、血糖値が上昇しやすいため食べ過ぎには注意が必要です。

【状態の良い里芋と保存方法】
状態の良い里芋は、おしりが長くしまっていて、絡み線がくっきりと、冷等なものと言われています。里芋は乾燥と寒さに強いので、新聞紙に包んで冷蔵庫で保存しましょう。また、泥がついている里芋は鮮度が保たれるため、保存に向いています。

【レンジでできる里芋の煮ころがし】
【材料】3人前
・里芋 9個
・めんつゆ4倍濃縮 大さじ1杯
・みりん 大さじ1杯
・水 大さじ2杯

【作り方】
① 耐熱の深皿に水を半分ほどと皮をむいた里芋を入れラップをして600wで4分加熱する。(ふきこぼれる可能性があるため2分中を確認し、水を足える。)
② 水気を切った①にAを入れ、さらに4分加熱する。(味が染み込むように2分加熱したら、里芋を混ぜ、味が染み込むまで加熱する。)

栄養成分 エネルギー 53Kcal 蛋白質 1.1g
炭水化物 12.7g 食塩相当量 0.7g

カリウム制限が必要な方は摂取量にご注意ください 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 部門担当)

七野 裕美
Hiromi 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担当)

岩本 孝史
Takashi Iwamoto

臨床工学科主任



(手術室・HCU 部門担当)

坂上 恭司
Kyoji Sakaue

臨床工学科主任



(血液浄化部門担当)

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
- 医療安全及び医療の質向上に関する業務
- その他

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
- (社)大阪府臨床工学技士会 第3期代議員
橋本佳典
- (社)大阪府臨床工学技士会 第3期代議員
七野裕美

学術業績

【学会発表】

- 第98回 大阪透析研究会
七野裕美・坂上恭司・野口浩一
- 第68回 日本透析医学会
松田直樹・七野裕美・坂上恭司・野口浩一

【学会研究会参加など】

- 業務範囲追加に伴う厚生労働大臣指定による研修
坂上恭司

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	180	172	192	185	122	172	134	208	163	115	133	143	1,919
シリンジポンプ	109	124	150	165	95	130	134	120	137	112	117	140	1,533
低圧持続吸引器	6	4	11	9	3	3	11	9	7	8	13	9	93
経腸栄養ポンプ	5	3	3	6	1	3	10	3	5	3	7	6	55
患者モニター	25	20	28	20	27	48	32	10	36	31	40	34	351
人工呼吸器(※)	34	43	36	40	42	36	63	42	43	43	39	39	500
酸素流量計	0	0	0	1	0	0	2	2	0	3	0	2	10
AED	83	100	125	116	119	127	128	129	120	130	130	119	1,426
PCPS	1	1	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	9
IABP	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	10
除細動器	6	6	6	7	0	8	6	5	7	6	6	6	69
電子血圧計	1	0	0	0	4	0	0	1	0	1	0	0	7
合計	452	474	553	551	414	530	522	530	520	453	485	498	5,982

(※)NHFを含む

【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	231	210	207	199	212	192	173	226	192	196	210	208	2,456
ECUM	1	1	5	5	3	5	3	6	17	2	3	5	56
合計	232	211	212	204	215	197	176	232	209	198	213	213	2,512

外来維持透析治療実績

透析回数	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
透析センター	1,058	968	1,088	1,030	1,190	1,156	1,153	1,151	1,120	1,115	1,126	1,178	13,333
外来透析室	798	716	853	809	887	810	821	821	807	728	774	801	9,625
合計	1,856	1,684	1,941	1,839	2,077	1,966	1,974	1,972	1,927	1,843	1,900	1,903	22,882

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	7	45	6	47	2	0	47	1	15	57	227



【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	14	28	28	29	27	21	19	17	15	17	20	10	245
DFR	4	11	10	13	7	11	5	5	6	4	6	3	85
CABG造影	0	1	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	5
下肢造影	7	4	5	6	5	6	6	7	2	7	5	3	63
腎動脈造影	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5
上肢造影	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
PCI	11	12	25	17	18	22	12	17	16	15	17	18	200
下肢PTA	9	4	5	8	5	7	4	4	5	4	8	4	67
IVUS	13	13	27	18	15	24	11	18	18	16	20	17	210
ロータブレータ	1	4	3	2	0	4	1	3	4	6	0	3	31
IABP	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
PCPS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
DC	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
血栓吸引	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	1	5
tPM挿入	0	0	3	2	0	0	0	0	3	5	1	1	15
tPMチェック	0	0	10	8	4	0	0	0	3	23	11	3	62
PM植込み・交換	0	0	3	0	0	0	2	0	1	0	1	1	8
PPMフォロー	3	1	41	6	8	2	6	1	44	4	2	5	123
CRT-Dフォロー	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	4
MRI前後フォロー	1	0	1	1	0	0	0	2	1	1	1	0	8
PM遠隔モニタリング	11	11	6	11	13	13	13	13	13	21	23	23	171
CVC挿入	0	0	0	4	3	1	3	1	1	5	5	3	26
NIPPV	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	6
BVM	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4
観血圧測定	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4
心嚢穿刺	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
胸腔穿刺	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
コイル塞栓術	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
合計	75	90	173	128	106	117	87	95	135	131	124	97	1,358

※緊急心臓カテーテル検査・治療：34件

【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
上部内視鏡検査	464	469	569	545	553	622	563	561	545	612	664	586	6,753
下部内視鏡検査	278	261	313	385	346	370	328	314	312	354	409	318	3,988
ERCP	26	22	33	22	39	47	31	25	40	20	35	22	362
気管支鏡検査	1	0	3	1	0	3	1	2	4	1	3	3	22
胃ESD	7	5	5	5	3	5	3	7	8	7	12	6	73
食道ESD	0	3	0	1	1	0	0	2	2	1	0	2	12
大腸ESD	5	0	2	5	2	4	7	3	1	2	0	0	38

(上記検査の内)

ポリペクトミー/EMR	29	18	28	38	42	27	40	25	31	27	40	43	388
コールドポリペクトミー	92	104	120	133	115	130	127	123	114	131	141	111	1,441
内視鏡的止血術	5	5	2	17	7	6	9	3	7	6	12	17	96
合計(内訳除く)	781	760	925	964	944	1,051	933	914	912	997	1,123	937	11,248

【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	0	0	1	2	0	3	0	0	0	0	0	0	6
RFA・MWA	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
OP室 清潔介助	41	46	38	56	60	65	33	43	28	55	35	45	545
OP室 間接介助	40	48	73	65	48	41	61	55	48	31	43	44	597
手術医療機器点検	1,004	886	945	1,029	962	1,025	1,072	959	1,038	933	897	915	11,665
合計	1,085	980	1,057	1,154	1,070	1,134	1,166	1,057	1,114	1,019	975	1,004	12,815



血管造影室



I V U S



I A B P



P C P S

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
油井 薫 Kaoru Aburai	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
2021年	5,654	5,693	101,863	263.5	△ 0.2
2022年	5,688	5,635	104,845	271.8	3.2
2023年	5,942	5,952	107,393	277.9	2.2

※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	1,179	1,113	19,617	53.7	642
消化器内科	1,244	1,204	10,648	29.2	181
循環器内科	490	491	6,440	17.6	42
外科	975	960	13,729	37.6	134
乳腺外科	116	118	1,006	2.8	2
泌尿器科	473	482	3,356	9.2	14
胸部外科	125	123	1,940	5.3	8
形成外科	172	172	3,720	10.2	9
整形外科	577	389	14,004	38.4	159
耳鼻咽喉科	74	74	533	1.5	1
眼科	181	181	288	0.8	0
皮膚科	16	14	98	0.3	0
地域包括ケア病棟	293	452	12,438	34.1	1
(うち消化器内科)	60	60	127	0.3	0
(うち眼科)	122	122	122	0.3	0
回復期リハビリテーション病棟	27	179	13,624	37.3	0
合計	5,942	5,952	101,441	277.9	1,193

※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
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
2023 年	11,708	1,030	134,341	2,449	457	△ 3.4

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	25,913	1,142	27,055	2,578	88	772
人工透析内科	8,703	596	9,299	0	30	0
消化器内科	22,005	143	22,148	3,446	75	139
総合内科	639	0	639	275	3	0
循環器内科	13,629	31	13,660	395	46	39
外科	7,323	264	7,587	483	25	134
乳腺外科	4,859	36	4,895	435	17	0
泌尿器科	9,595	48	9,643	625	33	29
胸部外科	1,505	4	1,509	58	7	3
形成外科	4,190	53	4,243	318	23	24
整形外科	15,870	126	15,996	2,125	54	136
リハビリテーション科	141	0	141	0	0	0
耳鼻咽喉科	5,184	4	5,188	830	18	19
眼科	8,610	0	8,610	339	29	1
皮膚科	6,175	2	6,177	663	24	0
合計	134,341	2,449	136,790	12,570	457	1,296

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に努めている。

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。2019年より医師相互の同僚監査と診療情報管理委員会による他職種監査を実施。更なる質向上に繋げるため、2023年8月より病院機能評価項目に沿って院内監査員による主治医同席での診療録監査を開始した。

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。2013年12月がん登録推進法が交付され、2016年1月より施行された。がん登録推進法では厳密な対応が求められる。

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Q I (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。

スタッフ

梅本 一美
Kazumi Umemoto

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）
レセプト管理士（日本レセプト学会認定）
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

資格・所属 院内がん登録実務者 初級認定
（国立がん研究センター認定）

業務内容

診療情報管理業務

- 入院診療録数113,878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
 - ・入院中に取得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 3,418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）	20,237 件
退院サマリー・検閲督促	8,965 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）	747 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	6,465 件
DPC コーディング監査	8,533 件
診療録監査状況の調査、監査依頼	113 件
入院診療録医師同僚監査、多職種監査数	155 件
院内カルテレビュー	3 件
全国集計（国立がん研究センターへ提出）	884 件
全国がん登録・遡り調査（大阪府へ提出）	884 件
がん登録候補抽出	15,666 件
予後調査（がん患者の生存状況調査） ※国がん集計中	来期繰越
診療記録開示	45 件
開示等、カルテ印刷作業	3,816 枚
診療情報等の調査、資料作成、データ提供	154 件
入院患者ファイル整理 （原本文書仕分け作業）	27,964 枚
スキャナ取込（入院患者文書）	6,637 枚
スキャン文書確認（開示文書）	2,643 枚
紙媒体診療録利用対応	33 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)

- 6) 新型コロナウイルス感染症ががん医療に
及ぼした影響の調査
大阪府がん診療連携協議会
- 7) 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
- 8) 希少がん調査
大阪市がん診療ネットワーク協議会
- 9) 肝胆膵がん調査
大阪市がん診療ネットワーク協議会

学術業績

資格認定

梅本一美

- 院内がん登録 中級実務者認定更新
(国立がん研究センター認定)
2023年12月

学会発表・研究

梅本一美

- 1) 糖尿病性腎症における ICD-11コーディングに関する考察
梅本一美、泉美紀、阿南誠 (川崎医療福祉大学)
2023年9月14日
日本診療情報管理学会学術大会発表 (青森)
- 2) 第20回 IFHIMA AUS
2023年10月29日～11月1日
日本診療情報管理士会・研究協力
- 3) DPC 調査・コーディング指針改定準備
日本診療情報管理士会・厚労省 DPC 研究班
- 4) 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
- 5) 慢性期の DPC データに関する調査
厚生労働科学研究参加

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	9月 11月 12月
日本診療情報管理士会 全国研修会、地域研究会	2月 6月 8月
近畿病歴管理セミナー	2月 3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	2月 5月 6月 7月 10月
大阪府院内がん登録実務者研修会	2月 6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
三島医療圏がん登録部会	11月
南河内医療圏がん登録部会	7月 10月
兵庫県診療情報管理研究会	11月
岡山県診療情報管理研究会	11月
川崎医療福祉大学 医療情報セミナー	9月
厚生労働科学研究会	6月 8月
DPC 研究班他、DPC 関連セミナー	1月
医療情報学連合大会	11月
日本レセプト学会	10月
クリニカルパス学会講演会	10月
病院経営セミナー	2月

今後の展望

今年も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。

診療情報管理士会、厚労省DPC研究班と共同で、DPCコーディング指針見直し準備を行うこととなった。

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。更なる質向上を目指し、院内監査員による主治医同席での診療録監査を開始した。今後も継続したい。

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いる。青森で

開催された日本診療情報管理学会学術大会において、「糖尿病性腎症におけるICD-11コーディングに関する考察」について発表した。

がん登録Q1プロジェクトの結果分析により、DPCデータ精度が低いことが判明したため、DPCデータによる病名別分析、院内競合分析、医療圏分析を実施した。今後さらに医療情報分析を進め、ICD・DPCコーディング精度向上に努める。

今年より緩和ケア研修会を当院で実施することとなり、開催支援を行った。

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いない。本来業務でないスキャン業務は年途中で終了したが、監査業務等の業務量が増加している。

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 梅本一美

主要統計

【退院患者統計】 医療実績

	算定式	2023年	2022年	2021年
実退院患者数(人)		5,952	5,659	5,693
転科数(人)		532	621	472
総退院患者数(人)		6,484	6,280	6,165
対診率	$\frac{\text{対診を受けた患者数}}{\text{総退院患者数}} \times 100$	44.7%	43.6%	46.1%
粗死亡率(率)	$\frac{\text{死亡患者実数}}{\text{退院患者実数}} \times 100$	242人(4.0%)	232人(4.1%)	226人(3.9%)
精死亡率(率)	$\frac{\text{入院48時間以降死亡数}}{\text{退院患者実数}} \times 100$	206人(3.4%)	192人(3.4%)	200人(3.5%)
術後10日以内死亡数(率)	$\frac{\text{術後10日以内死亡数}}{\text{総手術件数}} \times 100$	1人(0.03%)	2人(0.07%)	5人(0.2%)
剖検数(率)	$\frac{\text{剖検患者数}}{\text{死亡患者数}} \times 100$	1人(0.4%)	0人(0%)	3人(1.3%)

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	5,952	411	486	506	521	510	483	501	542	514	470	479	529	242	1
	男	3,242	221	271	271	285	275	248	271	310	291	238	265	296	139	1
	女	2,710	190	215	235	236	235	235	230	232	223	232	214	233	103	0
内科	計	1,114	88	94	88	84	90	84	96	127	114	83	76	90	89	0
	男	624	42	64	48	47	54	41	54	69	62	49	41	53	54	0
	女	490	46	30	40	37	36	43	42	58	52	34	35	37	35	0
消化器内科	計	1,264	86	92	87	108	105	100	124	105	117	101	117	122	36	0
	男	674	42	48	44	58	61	52	67	61	63	53	55	70	18	0
	女	590	44	44	43	50	44	48	57	44	54	48	62	52	18	0
循環器内科	計	491	29	35	62	43	46	51	35	42	37	34	46	31	26	0
	男	305	22	20	36	27	30	29	21	32	22	19	30	17	10	0
	女	186	7	15	26	16	16	22	14	10	15	15	16	14	16	0
外科	計	959	62	71	79	92	86	80	77	97	77	82	70	86	42	0
	男	594	36	52	47	56	52	47	50	53	54	45	49	53	24	0
	女	365	26	19	32	36	34	33	27	44	23	37	21	33	18	0
乳腺外科	計	118	8	10	6	16	8	10	2	11	12	11	13	11	3	0
	男	3	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
	女	115	8	9	6	16	8	10	2	11	11	10	13	11	3	0
泌尿器科	計	482	36	37	55	45	41	31	42	39	41	31	40	44	18	0
	男	340	29	26	44	34	26	22	24	24	30	21	30	30	14	0
	女	142	7	11	11	11	15	9	18	15	11	10	10	14	4	0
胸部外科	計	123	7	8	9	14	13	10	11	13	3	12	11	12	12	0
	男	86	3	4	4	9	9	7	8	12	2	9	10	9	10	0
	女	37	4	4	5	5	4	3	3	1	1	3	1	3	2	0
形成外科	計	172	8	8	14	12	18	15	23	16	15	16	12	15	1	0
	男	99	5	5	9	7	12	9	12	9	8	6	7	10	0	0
	女	73	3	3	5	5	6	6	11	7	7	10	5	5	1	0
整形外科	計	389	30	49	46	28	33	32	27	28	26	34	21	35	10	1
	男	176	15	20	16	14	12	14	9	17	17	14	7	21	7	1
	女	213	15	29	30	14	21	18	18	11	9	20	14	14	3	0
耳鼻咽喉科	計	74	5	8	7	10	3	5	2	5	7	6	6	10	1	0
	男	45	2	4	6	7	2	3	2	4	2	4	4	5	0	0
	女	29	3	4	1	3	1	2	0	1	5	2	2	5	1	0
眼科	計	303	22	34	18	23	29	26	25	23	22	27	31	23	0	0
	男	126	11	9	8	8	11	10	10	13	9	10	17	10	0	0
	女	177	11	25	10	15	18	16	15	10	13	17	14	13	0	0
皮膚科	計	14	1	3	1	2	2	0	1	2	2	0	0	0	0	0
	男	8	1	2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
	女	6	0	1	0	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0
地域包括ケア病棟	計	270	16	23	23	20	25	21	24	17	28	20	25	28	4	0
	男	101	7	11	5	5	6	7	11	7	15	5	12	10	2	0
	女	169	9	12	18	15	19	14	13	10	13	15	13	18	2	0
回復期 リハビリテーション	計	179	13	14	11	24	11	18	12	17	13	13	11	22	0	0
	男	61	6	5	3	12	0	7	2	8	5	2	3	8	0	0
	女	118	7	9	8	12	11	11	10	9	8	11	8	14	0	0

【疾病統計】 国際疾病大分類 退院患者数

国際疾病大分類		総 数			死 亡		
		計	男	女	計	男	女
総数		5,952	3,242	2,710	242	139	103
I 章	感染症及び寄生虫症	117	57	60	8	5	3
II 章	新生物	1,273	773	500	93	58	35
III 章	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	19	12	7	1	1	0
IV 章	内分泌、栄養及び代謝疾患	144	81	63	2	2	0
V 章	精神及び行動の障害	9	5	4	0	0	0
VI 章	神経系の疾患	124	77	47	1	1	0
VII 章	眼及び付属器の疾患	318	133	185	0	0	0
VIII 章	耳及び乳様突起の疾患	13	5	8	0	0	0
IX 章	循環器系の疾患	590	351	239	30	11	19
X 章	呼吸器系の疾患	446	272	174	56	37	19
X I 章	消化器系の疾患	1,429	774	655	23	8	15
X II 章	皮膚及び皮下組織の疾患	66	38	28	1	0	1
X III 章	筋骨格系及び結合組織の疾患	156	75	81	2	1	1
X IV 章	腎尿路生殖器系の疾患	461	253	208	10	6	4
X V 章	妊娠、分娩及び産褥	0	0	0	0	0	0
X VII 章	先天奇形、変形及び染色体異常	10	6	4	0	0	0
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	0	0	0
X IX 章	損傷、中毒及びその他の外因の影響	406	170	236	9	6	3
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	242	92	150	0	0	0
X X II 章	特殊目的用コード	129	68	61	6	3	3

注) 実退院患者で集計

【疾病統計】 診療科別上位疾患

診療科	順	疾患名	件数
内科	1	誤嚥性肺炎	172
	2	COVID-19	152
	3	肺癌	112
	4	睡眠時無呼吸症候群	83
	5	2型糖尿病	74
	6	末期腎不全	65
	7	急性腎盂腎炎	53
	8	急性尿路感染	45
	9	うっ血性心不全	31
	10	胃癌	22
消化器内科	1	大腸ポリープ	255
	2	胆石症	152
	3	大腸癌（結腸・直腸）	124
	4	結腸憩室	115
	5	胃癌	89
	6	萎縮性胃炎	34
	6	術後癒着性イレウス	34
	8	感染性腸炎	24
	9	誤嚥性肺炎	23
	10	急性虚血性大腸炎	21
循環器内科	1	無症候性心筋虚血	130
	2	労作性狭心症	94
	3	下肢閉塞性動脈硬化症	50
	4	不安定狭心症	43
	5	うっ血性心不全	36
	6	陳旧性心筋梗塞	26
	7	急性心筋梗塞	11
	8	心原性肺水腫	7
	9	僧帽弁閉鎖不全症	6
	10	完全房室ブロック	4
外科	1	大腸癌（結腸・直腸）	166
	2	鼠径ヘルニア	126
	3	胆石症	108
	4	胃癌	80
	5	食道裂孔ヘルニア	76
	6	急性虫垂炎	54
	7	食道癌	38
	8	術後癒着性イレウス	15
	9	虫垂炎性汎発性腹膜炎	11
	9	病的肥満症	11
乳腺外科	1	乳癌	105
	2	乳房良性腫瘍	3
	3	ビスフォスフォネート関連顎骨壊死	2
	4	転移性胸壁腫瘍	1
	4	転移性軟部腫瘍	1
	4	乳房のう胞	1
	4	乳輪下膿瘍	1
	4	良性葉状腫瘍	1
	4	中心静脈カテーテル感染症	1
	4	胃体部癌	1

診療科	順	疾患名	件数
泌尿器科	1	前立腺癌	89
	2	膀胱癌	88
	3	腎・尿管結石閉塞を伴う水腎症	82
	4	前立腺肥大症	52
	5	急性腎盂腎炎	34
	6	尿管狭窄を伴う水腎症	21
	7	腎盂癌	15
	8	膀胱結石症	11
	9	尿管結石症	7
	10	腎尿路の上皮内癌	6
胸部外科	1	肺癌	52
	2	自然気胸	17
	3	ペースメーカー電池消耗	6
	3	緊張性気胸	6
	5	悪性胸膜中皮腫	5
	5	外傷性血気胸	5
	5	続発性気胸	5
	5	膿胸	5
	9	転移性肺癌	4
	10	胸腺のう胞	2
形成外科	1	下肢閉塞性動脈硬化症	24
	2	下肢蜂巣炎	17
	3	筋原性眼瞼下垂	10
	3	脂肪腫	10
	5	2型糖尿病性潰瘍	6
	5	下肢静脈瘤	6
	7	下肢蜂巣炎	5
	7	臀部皮膚良性腫瘍	5
	9	下肢リンパ浮腫	4
	9	陥入爪	4
整形外科	1	大腿骨骨折	123
	2	腰椎圧迫骨折	71
	3	抜釘	51
	4	腰部脊柱管狭窄症	37
	5	橈骨骨折	31
	6	腰椎椎間板ヘルニア	29
	7	胸椎圧迫骨折	28
	8	上腕骨骨折	25
	9	一側性原発性変形性膝関節症	21
	10	恥骨骨折	13
耳鼻咽喉科	1	慢性扁桃炎	28
	2	末梢性顔面神経麻痺	9
	3	突発性難聴	6
	4	化膿性扁桃周囲炎	4
	4	急性扁桃炎	4
	6	ウイルス性咽頭炎	2
	6	上顎洞炎	2
	6	汎副鼻腔炎	2
	6	扁桃周囲膿瘍	2
	10	B細胞性非ホジキンリンパ腫	1

【疾病統計】 診療科別上位疾患

診療科	順	疾患名	件数
眼科	1	老人性初発白内障	203
	2	核性白内障	69
	3	のう下加齢性白内障	22
	4	後のう下白内障	4
	5	初老性白内障	2
	6	過熟白内障	1
	6	前のう下白内障	1
	6	2型糖尿病性白内障	1
皮膚科	1	帯状疱疹後神経痛	8
	2	下肢蜂巣炎	3
	3	頸部蜂巣炎	1
	3	水疱性類天疱瘡	1
	3	足背蜂巣炎	1
	3	殿部せつ	1
	3	殿部膿瘍	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	21
	2	上腕骨骨折	14
	3	うっ血性心不全	10
	3	腰部脊柱管狭窄症	10
	5	胸骨圧迫骨折	8
	6	踵骨骨折	7
	7	アルツハイマー型老年認知症	6
	7	パーキンソン病	6
	7	誤嚥性肺炎	6
	10	大腿骨骨折	5
回復期リハビリ	1	骨折治療後の回復期	132
	2	手術後の回復期	44
	3	その他の治療後の回復期	24

注) 総退院患者で集計

【疾病統計】 悪性新生物 退院患者統計

順	部位	総数	男	女	死亡
1	胃	193	150	43	12
2	気管、気管支及び肺	167	108	59	17
3	結腸	155	79	76	8
4	直腸 S 状結腸移行部及び直腸	108	77	31	5
5	乳房	107	2	105	4
6	前立腺	90	90	0	4
7	膀胱	79	53	26	7
8	その他の上皮内新生物	71	46	25	0
9	食道	45	38	7	4
10	胆のう及びその他の胆道	39	14	25	9
11	膵	35	14	21	7
12	肝及び肝内胆管	25	22	3	6
13	腎及び腎盂	21	15	6	2
14	非ホジキンリンパ腫	10	7	3	1
15	その他の皮膚	9	7	2	1
16	中皮及び軟部組織	7	7	0	1
17	その他の尿路	6	5	1	2
18	その他の消化器	4	2	2	1
19	肛門及び肛門管	3	1	2	0
19	白血病	3	3	0	1
21	卵巣 その他の男性生殖器	2	0	2	0
21	甲状腺 その他のリンパ組織、造血組織及び関連組織	2	0	2	0
23	口唇、口腔及び咽頭	1	0	1	0
23	子宮体部 その他の呼吸器及び胸腔内臓器	1	0	1	0
25	その他	36	15	21	1
計		1,219	755	464	93

注) 総退院患者で集計

【院内がん登録実績 2022年診断症例】

【総登録数 884件】

部位別・性別 登録数

部位	総数		男	女
		上皮内		
口腔・咽頭	10	1	9	1
食道	34	3	21	13
胃	132	0	89	43
結腸	170	68	74	96
直腸	72	23	47	25
肝臓	41	0	28	13
胆嚢・胆管	14	1	5	9
膵臓	26	0	11	15
喉頭	0	0	0	0
肺	81	0	51	30
骨・軟部	3	0	1	2
皮膚（黒色腫を含む）	9	3	5	4
乳房	76	6	0	76
子宮	9	0	0	9
卵巣	4	0	0	4
前立腺	68	0	68	0
膀胱	50	11	38	12
腎・他の尿路	29	2	19	10
脳・中枢神経系	8	0	3	5
甲状腺	6	0	2	4
悪性リンパ腫	17	0	8	9
多発性骨髄腫	1	0	1	0
白血病	3	0	1	2
他の造血器腫瘍	0	0	0	0
その他	21	1	12	9
計	884	119	493	391

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	114
自施設初回治療開始	672
他施設初回治療開始後、自施設初回治療継続	3
他施設初回治療終了後、自施設受診	95
その他	0

症例区分別 登録数

診断のみ	113
自施設診断 自施設初回治療 開始	629
自施設診断 自施設初回治療 継続	2
他施設診断 自施設初回治療 開始	43
他施設診断 自施設初回治療 継続	1
初回治療終了後	95
その他	1

来院経路別 登録数

他施設より紹介	490
自主	184
他疾患経過観察中	210
その他	0
不明	0

発見経緯別 登録数

症状受診、その他	542
他疾患経過観察中	289
がん検診、健康診断、人間ドック	53
剖検発見	0
不明（他施設診断）	0

主要5部位 登録数 488 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	121	—	80	15	7	19	0	0
大腸	220	91	41	42	23	23	0	0
肝	31	—	13	8	5	5	0	0
肺	58	0	27	6	10	15	0	0
乳房	58	3	16	23	11	5	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	46	—	21	12	2	11	0	0
膀胱	39	9	18	5	6	1	0	0
腎・尿路	18	0	12	1	4	1	0	0

※UICC第8版、ICD-O-3.2版、SEER2018（多重がんルール）を用いて登録

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

宮本 晟迪
Akihira Miyamoto

地域医療推進室室員

森崎 美登
Yoshito Morisaki

地域医療推進室室員

山本 恵子
Keiko Yamamoto

地域医療推進室室員

濱本 貴恵
Takae Hamamoto

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

学術業績

本年、9月に南大阪病院開放型病院登録医総会を開催した。

今後の展望

- 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。
- 地域医療支援病院の認定に向けて目標を達成する。
- 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。

概要

地域医療推進室では、他の医療機関からご紹介いただく患者様についての診察・検査の事前予約や救急受診の対応、その他様々な問い合わせに対しての連絡・調整や症例検討会・勉強会の開催を行っている。

2023年より、事務職員が2名増員となり渉外担当者を含む計6名体制で業務を行っている。

文責：松下耕平



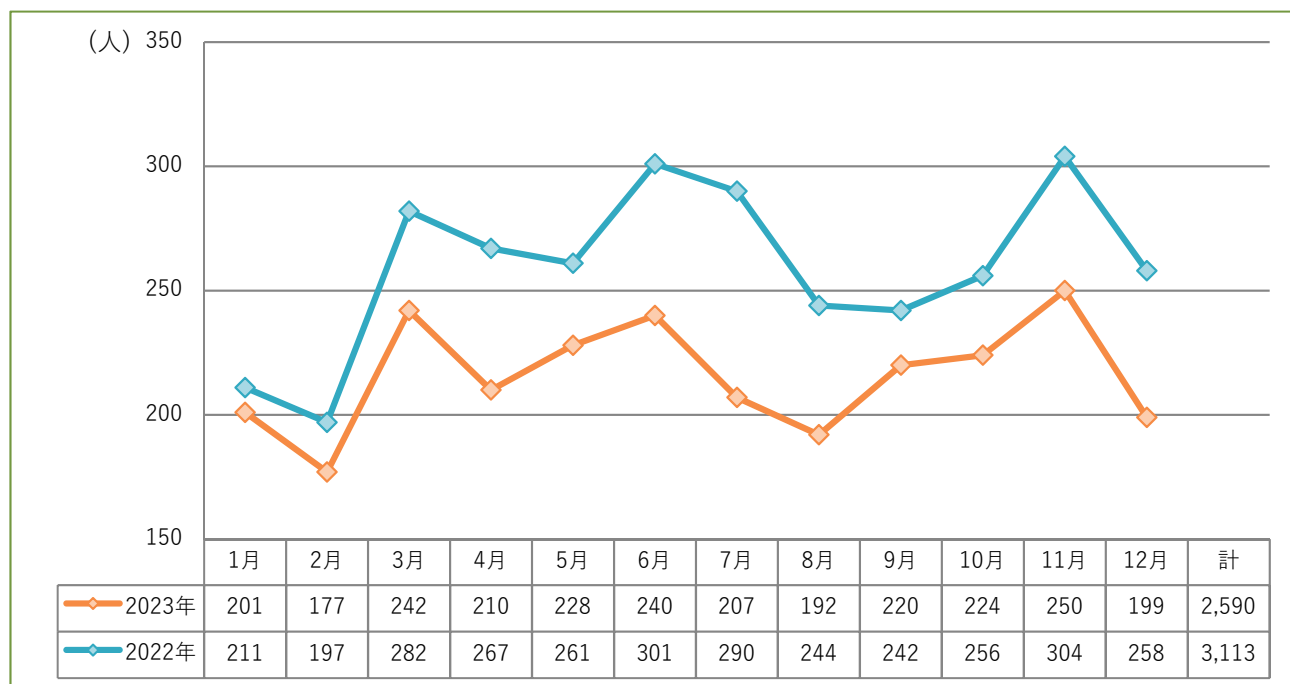
主要統計

【紹介患者数（対前年）】 紹介患者数は昨年より1.5%増加であった。



【紹介入院患者数（対前年）】

紹介入院患者数は昨年より 16.8%減少であった。

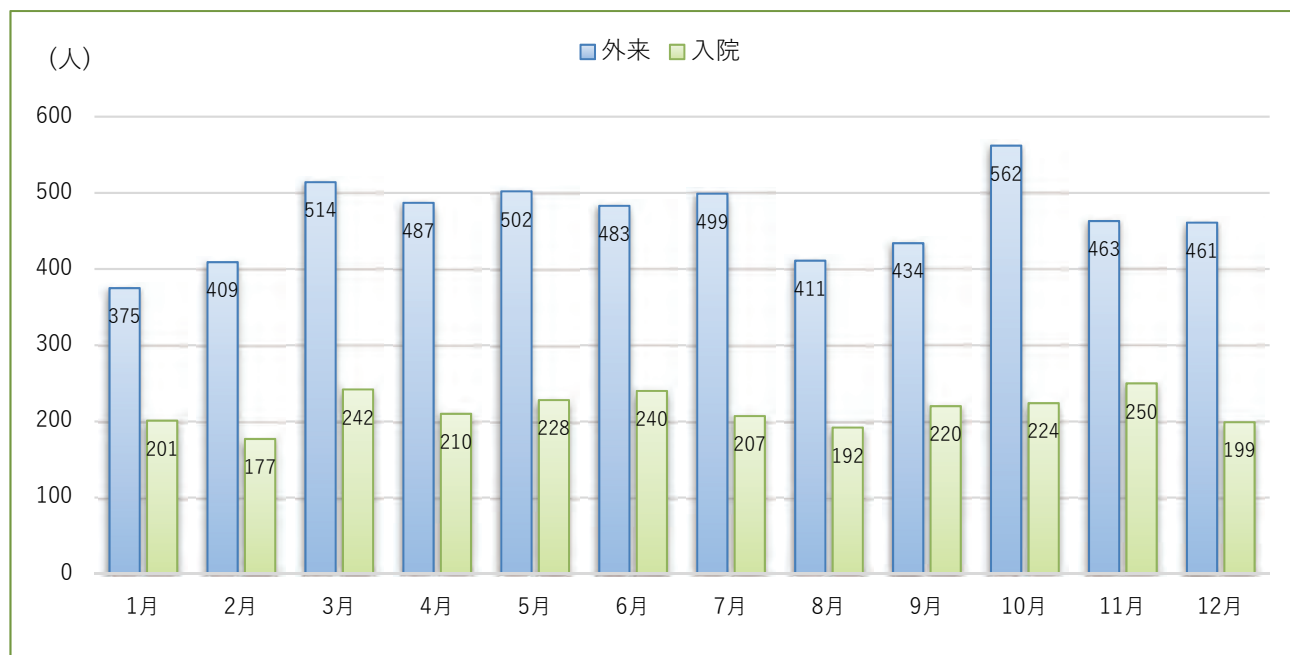


【外来・入院別紹介患者数】

紹介患者は年間を通じて昨年より増加傾向が見られた。

紹介患者数に占める紹介入院患者数の平均割合は 31.6%であった。月別では最高値が 35.1%（昨年 41.6%）、最低値は 28.5%（昨年 35.5%）であった。

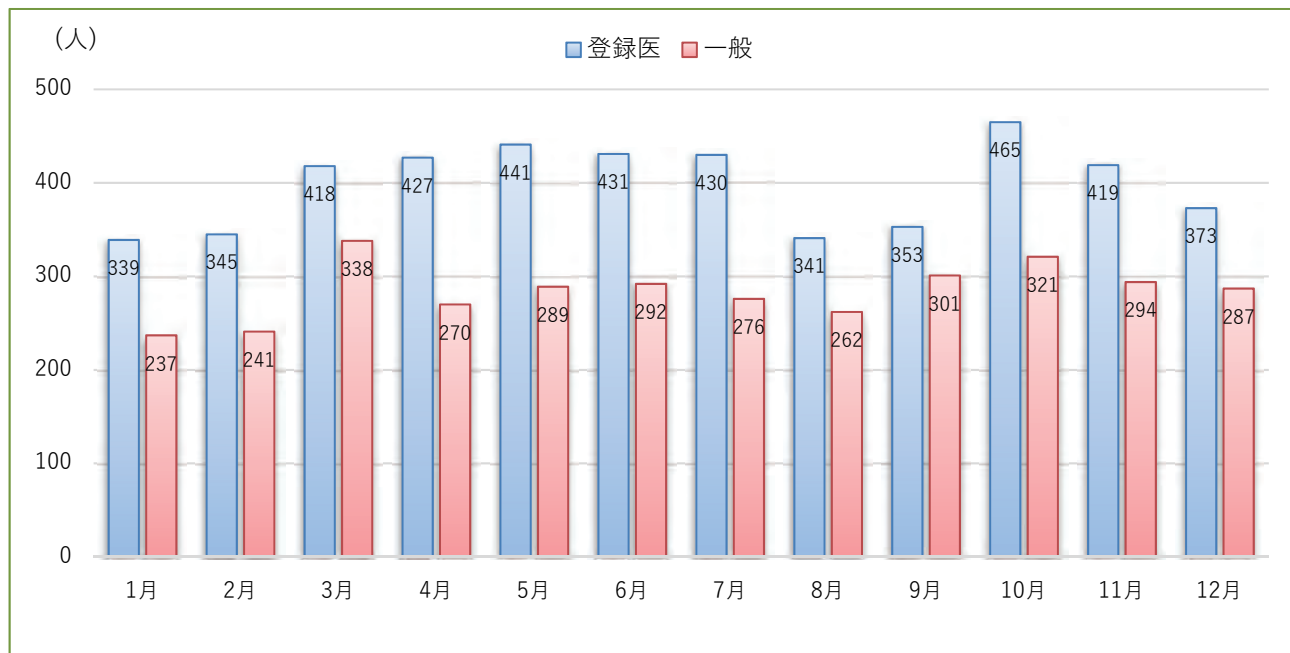
【年間合計数】 外来：5,600 名 入院：2,590 名



【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。

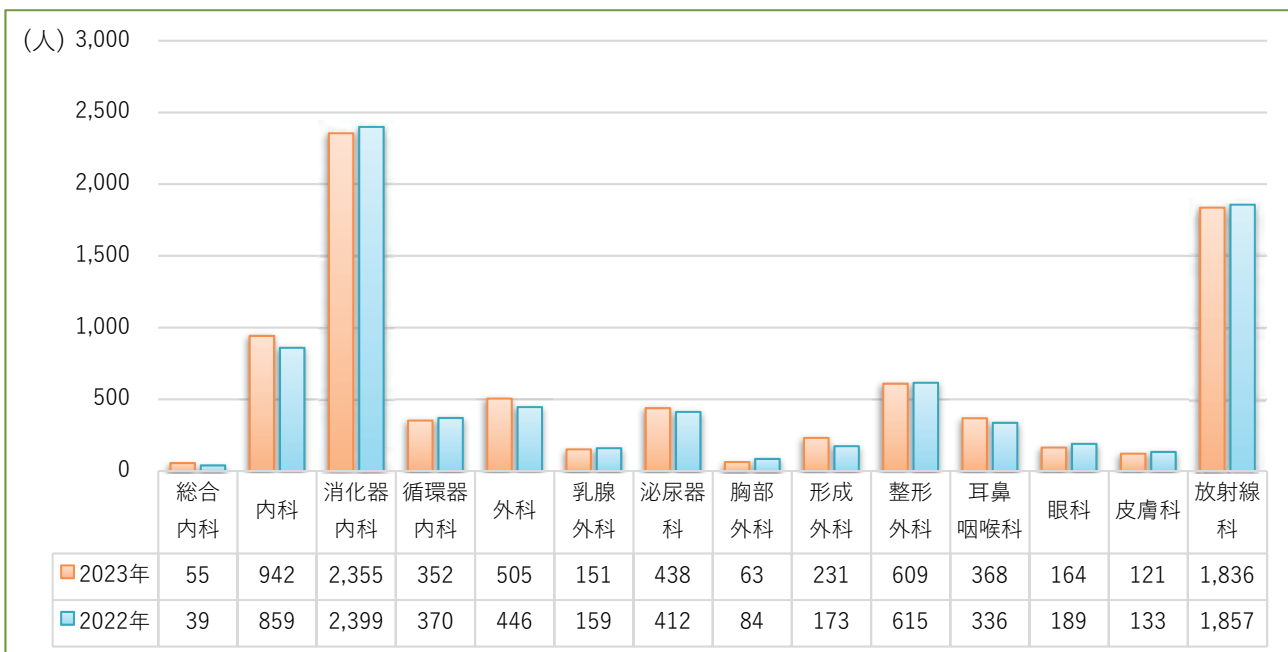
【年間合計数】登録医：4,782名 一般：3,408名



【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】2023年：8,190名 2022年：8,071名



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）

概要

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。

また、6月からの認知症ケア加算1の算定開始に伴い認知症ケアチームの一員として活動した。7月16日に当院主催で開催した「緩和ケア研修会」について準備・運営に参加した。

➤ 相談援助件数

総数9,159件は昨年と比べ約1割増加した。

➤ 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）が約半数を占めている。

認知症ケアチームのカンファレンス、病棟ラウンドを開始したため、退院支援関連以外の件数が増加した。

➤ がん相談支援センターの活動

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たが、本年5月より再開した。

5月24日(水)	懇談とプチ工作
6月28日(水)	フレイルを学んで介護予防
7月26日(水)	健康寿命を延伸させるチョットしたお話し
9月27日(水)	押し花で作ろう ーあなただけのしおりー
10月25日(水)	薬剤師さんに聞いてみよう
11月22日(水)	食事でロコモを予防しよう ー簡単おせちレシピ付きー

研修会等

- 大阪府がん相談支援センター相談員研修「AYA世代がん患者の支援」
主催：大阪府がん診療連携協議会相談支援センター部会・大阪府
2023年1月14日
- WEB講演会「知ってほしい AYA世代のがん」
主催：南河内がん医療ネットワーク協議会
2023年1月28日
- 令和4年度第1回大阪市がん診療ネットワーク協議会
がん相談支援部会
主催：大阪市がん診療ネットワーク協議会
2023年2月21日
- 大阪市西南部圏域がん相談支援センター定例会議
主催：大阪急性期・総合医療センター
2023年3月10日
- 2023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
2023年6月24日
- 大阪府がん診療連携協議会相談支援センター部会
令和5年度大阪市二次医療圏西南ブロック第1回定例会議
主催：大阪公立大学医学部附属病院
2023年7月14日
- がん相談支援センター相談員基礎研修(3)修了
主催：国立がん研究センター
2023年8月31～9月1日
- 大阪府がん診療連携協議会相談支援センター部会
令和5年度大阪市二次医療圏西南ブロック第2回定例会議
主催：大阪公立大学医学部附属病院
2023年9月8日
- 大阪府がん診療連携協議会相談支援センター部会
令和5年度大阪市二次医療圏西南ブロック第3回定例会議
主催：大阪公立大学医学部附属病院
2023年11月10日
- 社会福祉士実習指導者講習会
主催：大阪社会福祉士会
2023年11月4日

- 厚生労働省委託事業令和5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・運営者のためのフォローアップ研修会」
主催：日本サイコオンコロジー学会
2023年11月23日
- 令和5年度第1回大阪府がん拠点病院がん相談支援センター相談員研修会
「ヤングケアラーの発見と連携」
主催：大阪府がん診療連携協議会がん相談支援部会
2023年12月15日

今後の展望

- 入退院支援加算、介護支援連携指導料について算定目標件数を設定し、目標達成を目指す。
- 大阪府指定がん診療拠点病院として関連する研修に積極的に参加する。
- 認知症ケアチームの活動に積極的に取り組む。
- 2024年も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

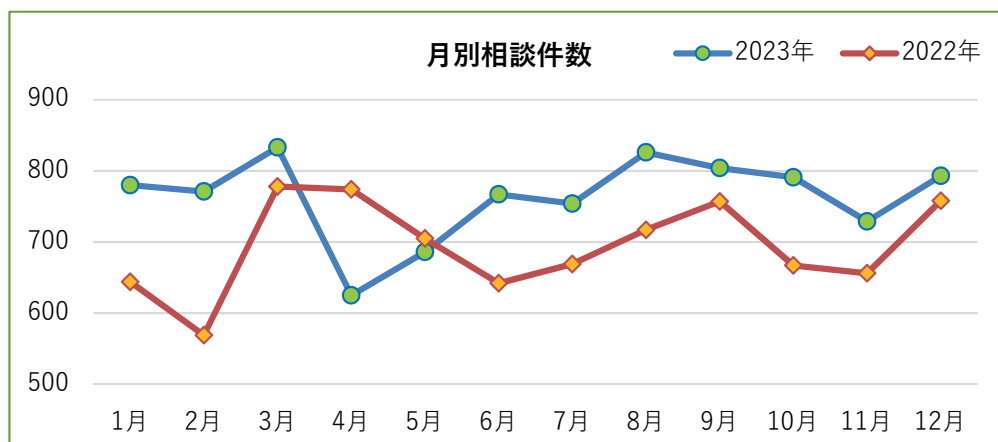
【月別援助件数】

(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	730	722	772	592	632	703	686	775	737	744	681	734	8,508
外来	12	13	13	7	17	23	13	17	6	8	11	18	158
他院	38	36	48	26	37	41	55	34	61	39	37	41	493
合計	780	771	833	625	686	767	754	826	804	791	729	793	9,159

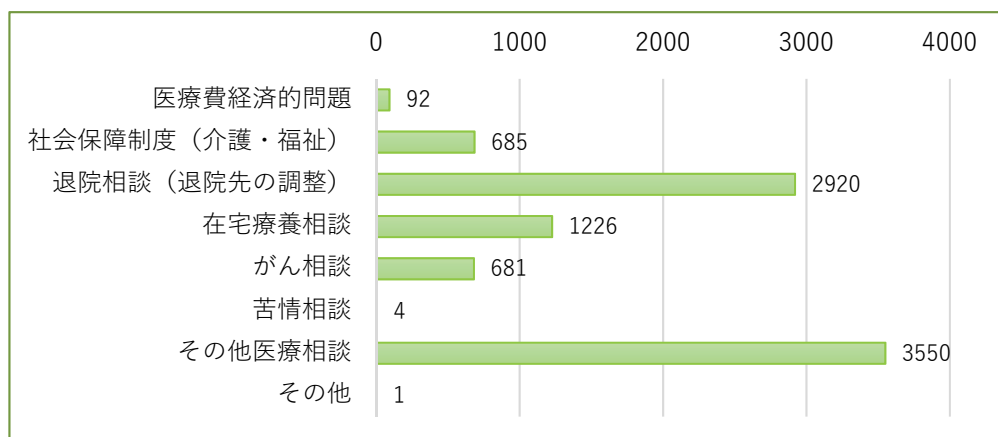
【2023年と2022年の月別相談件数】

(単位：件)



【2023年 相談内容別集計】

(単位：件)



スタッフ

多田 理
Satori Tada

医事課課長

西岡 一真
Kazuma Nishioka

医事課課長補佐

扇谷 美希
Miki Ogitani

医事課主任

石橋 佐武郎
Saburo Ishibashi

医事課主任

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

2023年目標

- ① 未収金管理300万円以下
- ② 医事業務の効率化

実習生受入状況

- 専門学校1校 2月13日～3月10日 2名
- 大学1校 8月15日～8月25日 1名

活動内容

医事課連絡会、院内・院外勉強会

- 2月 大阪府救急・災害医療情報システム
- 6月 大阪府私立病院協会 医事研究会
- 7月 病院経営管理士 スクーリング研修
- 11月 大阪府私立病院協会 医事研究会

施設基準新規届出状況

11月 (穿瘻閉) 第62号

食道縫合術(穿孔・損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、
十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小
腸瘻背閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によ
るもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸
瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡のよ
るもの)及び膣腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)

施設基準変更

6月 認知症ケア加算2→認知症ケア加算1

今後の展望

2024年3月末で新型コロナウイルス感染症関連の診療報
酬上の経過措置も終了となる。

また、2024年は6年に一度の「医療・介護・障害
福祉」の3つの報酬が同時に改定されるトリプル改
定となるため、情報をいち早く収集し医事課内に
発信・共用し、算定漏れ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。

文責：多田 理



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	40	59,681	0.42	110	25,828	0.35	76	78,848	0.28	111	21,080	0.20
2月	26	27,198	0.26	166	52,011	0.67	78	162,721	0.53	147	28,055	0.29
3月	54	67,963	0.36	124	38,422	0.58	78	218,279	0.65	151	25,991	0.23
4月	69	35,747	0.22	171	34,468	0.44	109	78,127	0.21	144	23,679	0.21
5月	43	26,137	0.17	143	105,111	1.33	87	125,405	0.42	139	25,912	0.25
6月	55	84,367	1.23	204	88,901	1.13	72	89,970	0.31	160	34,839	0.31
7月	44	52,368	0.91	211	48,797	0.63	64	101,341	0.34	120	23,981	0.23
8月	25	56,564	0.36	165	87,885	1.10	51	56,320	0.18	127	23,171	0.21
9月	42	78,531	0.65	222	107,294	1.47	67	72,315	0.24	185	30,074	0.27
10月	46	133,695	0.66	320	63,604	0.82	57	44,365	0.14	316	38,415	0.33
11月	47	103,200	0.65	166	46,795	0.62	51	161,598	0.60	160	22,213	0.19
12月	33	60,244	0.38	141	40,604	0.54	68	200,992	0.53	68	15,119	0.14

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	253	174	324	292	352	310	315	308	307	241	328	326	3,530
救急医療管理加算 2	987	887	829	787	796	749	920	921	762	781	889	915	10,223
緩和ケア診療加算	144	138	170	160	167	224	169	136	185	140	115	120	1,868
栄養サポートチーム加算	33	43	42	55	25	26	34	52	38	57	29	45	479
せん妄ハイリスク患者ケア加算	292	279	308	290	285	301	320	300	284	286	288	284	3,517
患者サポート体制充実加算	481	471	475	467	501	470	494	503	485	439	476	448	5,710
報告書管理体制加算	333	368	406	401	381	355	381	439	410	372	362	437	4,645
術後疼痛管理チーム加算	361	211	245	214	166	196	192	171	184	181	152	242	2,515
病棟薬剤業務実施加算 1	1,445	1,323	1,318	1,440	1,265	1,161	1,460	1,322	1,232	1,327	1,186	1,351	15,830
認知症ケア加算 2	1,837	1,834	1,951	1,693	1,703	—	—	—	—	—	—	—	9,018
認知症ケア加算 1	—	—	—	—	—	1,509	1,716	1,819	1,752	1,713	1,494	1,458	11,461
入退院支援加算 I	80	88	105	109	96	99	72	87	101	76	85	98	1,096
入院時支援加算 I	6	14	13	18	19	17	5	11	14	9	12	16	154
総合評価加算	77	85	103	104	93	95	67	86	99	75	82	96	1,062
排尿自立支援加算	16	37	25	14	21	31	39	37	17	43	56	19	355

特掲診療料	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
糖尿病合併症管理料	9	7	12	8	11	11	8	8	7	7	10	8	106
がん性疼痛緩和指導管理料	27	17	28	29	23	30	21	22	20	13	17	20	267
がん患者指導管理料（イ）	8	2	10	9	1	6	2	5	7	5	0	3	58
がん患者指導管理料（ロ）	2	5	9	14	3	5	7	3	3	0	1	3	55
がん患者指導管理料（ハ）	11	15	11	18	15	6	12	16	7	19	15	19	164
がん患者指導管理料（ニ）	1	0	0	1	0	0	0	1	3	1	1	0	8
二次性骨折予防継続管理料 1	13	11	9	10	4	8	6	8	5	12	7	8	101
二次性骨折予防継続管理料 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
二次性骨折予防継続管理料 3	11	9	10	7	13	5	14	13	11	9	10	13	125
糖尿病透析予防指導管理料	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	12	17	17	12	16	7	10	7	3	7	4	3	115
院内トリアージ実施料	663	431	429	363	150	71	128	202	143	88	76	104	2,848
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	53	51	38	47	80	50	80	97	85	56	58	75	770
ニコチン依存症管理料（初回～5回目）	8	5	3	2	4	4	2	2	4	2	0	5	41
がん治療連携計画策定料	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
薬剤管理指導管理料	321	388	442	416	408	462	482	396	442	464	461	458	5,140
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	226	218	233	236	228	220	211	221	227	235	221	229	2,705
外来腫瘍化学療法診療料 1	113	113	115	109	104	120	111	111	115	141	126	114	1,392
外来化学療法加算 1	26	33	27	34	29	32	31	32	38	31	36	32	381
無菌製剤処理料 1・2	259	263	285	284	309	303	220	231	297	332	268	256	3,307
遺伝学的検査	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
検体検査管理加算（Ⅰ）	3,580	3,201	3,550	3,454	3,429	3,501	3,456	3,488	3,352	3,448	3,451	3,378	41,288
検体検査管理加算（Ⅳ）	476	503	526	486	465	455	473	535	487	434	462	462	5,764
ヘッドアップティルド試験	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
画像診断管理加算 2	1,118	1,045	1,251	1,104	1,164	1,179	1,185	1,174	1,134	1,138	1,136	1,138	13,766
CT 撮影	1,069	996	1,138	1,011	1,086	1,070	1,107	1,127	1,081	1,052	1,049	1,057	12,843
MRI 撮影	284	256	331	287	295	326	311	278	272	309	306	310	3,565
冠動脈 CT 撮影加算	7	8	12	8	8	11	13	12	11	14	9	10	123
乳房 MRI 撮影加算	6	9	7	3	12	11	14	7	10	13	10	11	113

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
開放型病院共同指導料（2）	3	5	0	1	0	1	4	1	2	0	3	2	22
心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ	233	277	440	418	475	411	313	398	353	282	252	202	4,054
脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ	965	563	692	585	904	1,259	1,336	1,161	825	529	505	624	9,948
運動器リハビリテーション料Ⅰ	6,377	5,987	6,118	5,534	5,218	4,921	4,958	4,904	4,950	5,619	5,343	4,994	64,923
呼吸器リハビリテーション料Ⅰ	844	1,024	1,147	1,156	1,299	978	1,029	1,042	1,122	1,448	1,242	1,074	13,405
がん患者リハビリテーション料	0	4	0	5	0	0	0	0	6	12	31	4	62
人工腎臓	1,076	973	1,090	1,031	1,125	1,047	1,013	1,069	1,027	985	1,017	1,038	12,491
人工腎臓の導入期加算Ⅰ	71	55	33	68	55	31	18	49	16	12	13	52	473
透析液水質確保加算	1,076	973	1,090	1,031	1,125	1,047	1,013	1,069	1,027	985	1,017	1,038	12,491
慢性維持透析濾過加算	732	657	736	715	782	733	729	717	712	691	696	695	8,595
医療機器安全管理Ⅰ	4	3	3	6	4	7	2	3	2	2	3	5	44
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）	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
乳がんセンチネルリンパ節加算 1	1	0	0	3	0	1	3	3	3	5	4	0	23
ペースメーカー移植術及び交換術	0	0	4	2	0	3	2	0	1	0	1	1	14
心臓ペースメーカー指導管理 遠隔モニタリング加算	3	1	4	0	1	1	0	0	9	0	0	2	21
腹腔鏡下肝切除術	0	0	1	1	1	1	1	0	2	0	0	3	10
早期悪性大腸粘膜下層剥離術	12	11	7	11	6	8	9	12	11	9	14	10	120
大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
腹腔鏡下胃縮小術（スリーブ状切除によるもの）	0	2	0	0	0	1	0	4	0	1	2	0	10
体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	0	0	0	0	2	1	0	1	3	0	0	0	7
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	2	5	9	6	8	7	9	9	4	0	0	9	68
輸血管理料 1	54	50	50	55	53	65	52	49	50	42	49	52	621
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	0	1	0	0	2	2	0	0	3	1	3	2	14
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	1	0	0	1	0	1	1	2	0	0	2	2	10
麻酔管理料（1）	107	150	166	142	125	121	123	141	130	143	120	141	1,609
病理診断管理加算 1	407	401	484	475	446	497	490	466	479	507	512	453	5,617
悪性腫瘍病理組織標本加算	21	23	21	30	14	17	20	31	23	21	31	25	277
BRCA1/2 遺伝子検査	2	1	1	2	0	0	2	1	4	1	2	0	16
経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）	3	5	13	6	8	8	4	7	7	2	6	6	75

スタッフ

木村 加奈

Kana Kimura

医師事務サポート係主任

徳永 雅美

Masami Tokunaga

事務部参与

・医師事務作業補助者 15名

業務内容

- 診断書・診療情報提供書作成
- 診療クラーク
- 内視鏡検査代行入力
- 手術代行入力
- 外来予約
- NCD登録（外科）
- 診療に関するデーター収集（外科）

2023 年目標

- 医師事務補助の業務の見直しを行い働き方改革に必要なタスクシフトを行う
- 医事業務の効率化

活動内容

- 役割分担推進委員会
- 月1回 定例会議
- 乳腺がんサードボード（月2回）
- 臨床病理検討会
- 学術懇話会（1/3ヶ月）
- 若草第一病院訪問（5/25）
- 方針管理発表にて質改善賞授賞
- NPO法人日本医師事務作業補助者協会
2023年度 第1回愛知・岐阜支部実務者セミナー
「放射線画像・治療・検査の理解を深めよう」
Webセミナー研修
- 実習生受入
2月13～3月10日 学校法人大原学園 2名

今後の展望

2023年度は2024年4月から始まる医師の働き方改革に沿った業務内容の見直し、追加を行った。

兼ねてから要望のあったNCD登録業務を外科より開始した。

また、診療に関わる業務についていることを踏まえ、身だしなみチェックを定期的に行い安心・安全な医療を提供できる事を継続していく。

今後も診療クラークの増員及び医師の事務作業の負担軽減に向けて取り組んでいく。

文責：木村 加奈

主要統計

【書類作成】医療要否意見書

	平均	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
合計	272	303	269	233	254	290	309	277	285	205	260	275	306	3,266

【書類作成】保険会社診断書

	平均	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
消化器内科	24	18	28	22	18	33	26	25	19	32	19	29	22	291
外科	28	32	26	33	29	27	47	27	27	25	20	18	23	334
整形外科	22	28	28	25	29	20	17	24	20	13	29	15	15	263
乳腺外科	7	5	2	6	9	5	10	5	5	11	8	14	7	87
形成外科	6	9	5	10	4	10	6	1	4	5	6	7	3	70
泌尿器科	13	0	0	0	0	0	0	0	16	14	14	7	14	65
合計	93	92	89	96	89	95	106	82	91	100	96	90	84	1,110

【内視鏡センター】検査伝票入力件数

	平均	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
GIF	563	464	469	569	545	553	622	563	561	545	612	664	586	6,753
CF	332	278	261	313	385	346	370	328	314	312	354	409	318	3,988
ERCP	30	26	22	33	22	39	47	30	25	40	20	35	22	361
カプセル内視鏡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小腸内視鏡	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
BFS	2	1	0	3	1	0	3	1	2	4	1	3	3	22
合計	927	769	752	918	953	938	1,042	923	902	901	987	1,111	929	11,125

【予約センター】電話受付件数

	平均	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
予約	606	587	615	704	603	587	639	619	610	605	621	583	494	7,267
変更	361	384	306	427	327	359	358	392	430	361	353	343	295	4,335
キャンセル	110	125	99	136	88	131	112	87	115	124	95	114	93	1,319
問合わせ	755	790	610	826	788	697	680	719	932	769	848	734	668	9,061
合計	1,832	1,886	1,630	2,093	1,809	1,774	1,789	1,817	2,087	1,859	1,917	1,774	1,550	21,985

【手術室】手術伝票入力件数

	平均	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
外科	68	52	68	82	77	60	68	67	69	68	66	64	72	813
乳腺外科	8	5	9	6	9	5	3	4	11	10	11	11	6	90
泌尿器科	43	44	38	53	45	45	41	39	44	31	36	49	48	513
胸部外科	6	7	5	8	9	5	7	8	6	7	3	5	6	76
整形外科	40	42	46	56	39	38	44	28	38	33	43	30	41	478
耳鼻科	3	1	6	5	4	1	1	1	4	3	5	4	2	37
眼科	25	22	34	18	23	29	26	31	17	22	27	31	23	303
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内科	5	5	5	4	4	6	5	7	5	3	5	3	7	59
消化器内科	1	1	2	0	1	0	0	0	2	2	1	0	0	9
形成外科	32	28	28	28	32	37	39	41	38	25	33	31	24	384
循環器内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	230	207	241	260	243	226	234	226	234	204	230	228	229	2,762

【診療情報提供書作成】

	平均	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
合計	93	100	59	69	89	108	124	93	97	91	105	92	87	1,114

あ と が き

初夏の風が吹き抜ける今日このごろ、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。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し現在に至っております。

年報は院内各部署のご協力をえて浅野朱美氏（年報作成事務局、図書室）と院長代理 中谷守一とで作成しております。ささやかながら2023年年報を発刊いたしましたのでご高覧いただけましたら幸いです。

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。2023年春には南大阪病院創立70年史を発刊しております。本年報ともども南大阪病院をご理解いただく一助としてご活用いただければ担当者として望外の幸せに存じます。

2024年7月1日

作 成 事 務 局 中 谷 守 一

南大阪病院年報

2023（第21号）

2024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

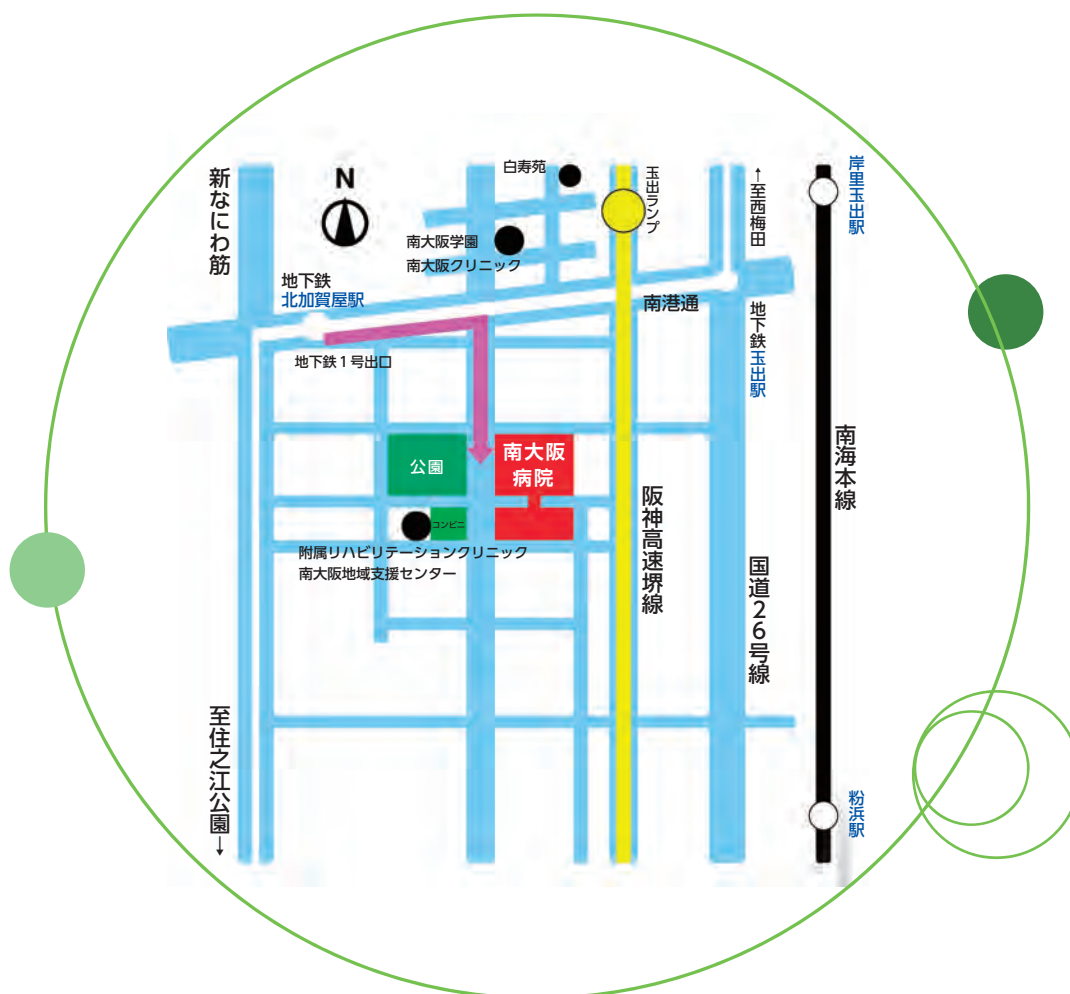
● 電車でお越しの場合

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

