

各科活動報告

集中治療科

担当医

○北山 仁士(集中治療科部長)

認定資格：三学会構成心臓血管外科名誉専門医／臨床研修指導医／医学博士／堺市難病指定医

○河村 智宏(消化器内科医長)

認定資格：日本内科学会内科指導医／日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医／日本消化器病学会消化器病専門医／臨床研修指導医／日本救急医学会ICLSインストラクター

○杉山 円(麻酔科部長)

認定資格：麻酔科標榜医／日本麻酔科学会麻酔科指導医／日本専門医機構認定麻酔科専門医／日本心臓血管麻酔学会心臓血管麻酔専門医／日本医師会認定産業医／臨床研修指導医

活動報告

ICUは全科の集中治療を担うgeneral ICUとして、人工呼吸器、IABP、PCPS(ECMO)等の生命維持装置を駆使した呼吸・循環管理、血液浄化療法による体液管理から、代謝・栄養管理まで、標準かつ最先端のICU管理を行っています。

ICU滞在中はICU担当医が、他職種とともにチームとして質の良い集中治療を提供しています。

専任医師に加え、心臓血管外科、循環器内科、呼吸器内科、麻酔科の協力のもと、看護師のみでなく、薬剤師、栄養士、理学療法士、臨床工学技士と、ICUの治療に関与する全ての職種が積極的に関わり、理想的なチーム医療を実践しています。

2025年度前半はECPR症例が前年度より減少しましたが、後半になり増加して、年末年始にはICUにECMOが3列並ぶこともありました。

昨年(2024)年度はECMO生還例が2桁(11例)に達しましたが、2025年度はECPRが少なかったこともあり、10例で離脱、生存4例(2例自宅退院)に留まりました。

今後の展望と課題

心臓手術症例数の倍増が大きな目標となっています。

心臓手術が増えれば当然ICU管理も増えますが、最大4例の心外、循環器の重症例管理については十分対応できると思います。

closed ICUではありますが、原疾患の治療や家族対応等、主科の関わりは不可欠であり、入室患者担当主科との連携強化が必要と訴えてきましたが、少しずつ改善しているように思います。今後も診療科や職種を越えた協力体制を強化してゆこうと思います。

総合診療センター

担当医

○藤本 卓司(救急総合診療科)

認定資格：麻酔科標榜医／京都大学医学部臨床教授／臨床研修指導医／堺市難病指定医

○大矢 亮(副病院長 兼 総合診療センター長 兼 救急総合診療科部長)

認定資格：日本専門医機構総合診療専門医・総合診療専門研修特任指導医／日本内科学会総合内科専門医・内科指導医JMECCインストラクター／日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医・SDH検討委員会委員／日本病院総合診療医学会病院総合診療医／日本救急医学会救急専門医認定資格ICLSディレクター・インストラクター／ACLS大阪認定ディレクター・認定インストラクター／臨床研修指導医／臨床研修プログラム責任者／日本静脈経腸栄養学会TNT研修会修了／日本老年医学会高齢者医療研修会修了／HANDS-FDF2014修了／認知症サポート医／日本HPHネットワーク運営委員／堺市難病指定医／大阪医科薬科大学臨床准教授

○藤本 翼(救急総合診療科医長)

認定資格：日本内科学会総合内科専門医／日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医／臨床研修指導医／堺市難病指定医／日本静脈経腸栄養学会TNT研修会修了

○杉本 雪乃(救急総合診療科医長)

認定資格：日本内科学会総合内科専門医・内科指導医／JMECCインストラクター／日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医／日本救急医学会ICLS認定ディレクター・ICLSワークショップ認定ディレクター／ACLS大阪認定ディレクター／JPTECプロバイダー／臨床研修指導医／日本静脈経腸栄養学会TNT研修会修了／HANDS-FDF2011修了

○河村 裕美(救急総合診療科医長)

認定資格：日本内科学会総合内科専門医・内科指導医／日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医／JMECCインストラクター／日本救急医学会ICLSインストラクター／臨床研修指導医／日本静脈経腸栄養学会TNT研修会修了

○松瀬 房子

認定資格：日本内科学会認定内科医／認知症サポート医／社会福祉士／NST医師教育セミナー修了

○山口 諒也

認定資格：日本内科学会内科専門医／臨床研修指導医

活動報告

2025年度はスタッフ医師が2名減少する体制となった。そのため院内全体で病棟再編を行う方針となり当科と代謝・膠原病内科・腎センターの入院受け持ち数は大幅に減る予定であったが、年間担当入院患者数は前年度757名から705名と減少に転じたものの当初予算からを大幅に上回った。教育面では延べ人数で18人の初期研修医、4人の後期研修医、7人のクリニカルクラークシップ医学生を受け入れた。学術面では山口諒也医師の論文「Triple Flexion Reflex」がAnnals of Internal Medicine Clinical Casesに掲載され、3年連続で論文掲載を実現することができた。12月には藤本卓司医師「感染症レジデントマニュアル第3版」が出版された。

救急部門では2024年度に招聘した青木信也先生と救急教育メンターとしての年間契約を結び、3か月ごとのオンサイトと毎月のオンラインでの教育セッションを年間を通して実施することができた。救急搬送応需数は市内の救急搬送数が5年ぶりに減少し、さらに消防本部の分散搬送の方針や周辺病院の受け入れ数増加などの影響で前年の7,225件から6,380件と減少したが、緊急入院数は2,735件から2,587件と小幅な減少に留まった。

今後の展望と課題

2025年度はスタッフ医師が1名産休育休に入るため体制が厳しくなるが、1名のスタッフ医師と総合内科志望の専攻医を迎えることができた。新たなメンバーが働き続けられるように受け入れ体制を整えるとともに、引き続きリクルートに力を注ぎたい。救急部門では青木信也先生との契約を更新できたため、より教育効果を高めることができるようにセッションの内容を見直したい。2026年度診療報酬改定で救急部門の重要性がさらに高まるため、運営体制の見直しを提案する。

● 循環器センター(循環器内科)

担当医

○石原 昭三(副病院長 兼 循環器センター長)

認定資格：日本内科学会認定内科医総合内科専門医・内科指導医／日本循環器学会循環器専門医・指導医／日本心血管インターベンション治療学会専門医・施設代表医／日本不整脈心電学会認定不整脈専門医／臨床研修指導医／堺市難病指定医／植え込み型除細動器(ICD)・ペースティングによる心不全治療(CRT)研修修了／堺市身体障害者福祉法指定医師(心臓機能障害)

○具 滋樹(循環器内科医長)

認定資格：日本内科学会認定内科医・内科指導医／日本循環器学会循環器専門医・指導医／臨床研修指導医／心臓リハビリテーション指導士／植え込み型除細動器(ICD)・ペースティングによる心不全治療(CRT)研修修了／堺市身体障害者福祉法指定医師(心臓機能障害)／堺市難病指定医

○鷲見宗一郎(循環器内科医長)

認定資格：日本内科学会認定内科医・内科指導医／日本循環器学会循環器専門医／日本心血管インターベンション治療学会認定医

○南里 直実

認定資格：日本内科学会内科専門医／日本心血管インターベンション治療学会認定医

○成田 亮紀(～2025.9)

認定資格：日本内科学会内科専門医／日本循環器学会循環器専門医／日本心血管インターベンション治療学会認定医

○神山 雅喜

認定資格：日本内科学会内科専門医／日本循環器学会循環器専門医

○有田 速人

認定資格：日本内科学会内科専門医

○大内 賢治

認定資格：日本内科学会内科専門医

○吉田 和樹(後期研修医)

活動報告

2025年度はPCI 522件(うち緊急PCI 127件)と前年と比べ治療件数は減少したが、アブレーション 217件、PTA 140件といずれも件数を伸ばしたため、手術件数全体では前年同程度となった。PCIおよびアブレーション件数は横ばいも、EVT件数は増加した。不整脈専門研修施設の認定を受けたことにより、アブレーション

件数の増加につながるとともに若手医師の育成および専門医取得に繋げることができた。また新たに2名の後期研修医を受け入れ、若手中心であるが医師体制は充実しつつあり、国立循環器病センターへ2年間の外部研修(国内留学)に送り出すこともできた。

今後の展望と課題

1) カテーテル治療のさらなる発展

堺市内の急性期病院がいずれも救急受け入れに積極的に取り組むようになり緊急症例を増やすことは容易ではなく、PCI症例については今後も500-600件/年前後で推移していくと考えられる。一方でアブレーション、EVTはカテ室に余裕ができればまだ伸ばせると考えている。2026年12月に予定されているカテ室増室により、安全な治療体制を目指すとともにスタッフの労働環境改善にも取り組んでいく。

2) パルスフィールドアブレーション(PFA)の開始と件数増加に向けた取り組み

PFAの開始により、患者負担を軽減し、手技時間も短縮することができた。術中の静脈麻酔や術後管理など、今後も安全な治療を追求しつつ症例増加も目指していく。

3) Impella施設基準の獲得

重症の冠動脈疾患症例や院外心肺停止症例において、当院ではIABPおよびPCPSを使用しているが、左心補助により有効なImpella(ポンプ型カテーテル)の導入が不可欠である。しかし心臓外科手術100件/年が施設基準として必要であり、今後も心臓血管外科、麻酔科、オペ室と協力して達成し、重症例への対応力向上を目指す。

4) structural heart diseaseへの対応

カテーテルによる弁膜症治療(TAVIなど)が普及しており、高齢者の心不全治療を考える上で将来的には当院でも実施できることが求められる。すでに医師の外部研修も進めており、ハイブリッドオペ室稼働後は、心臓外科手術症例数の基準(大動脈弁手術20件/年)を達成し、カテーテルでの弁膜症治療開始を目指す。またそのためには大動脈瘤への緊急手術体制の構築に向けた準備も必要である。

循環器センター(心臓血管外科)

担当医

○井上 剛裕(心臓血管外科主任部長)

認定資格：日本胸部外科学会認定医/日本外科学会外科専門医/堺市身体障害者福祉法指定医師(心臓機能障害)/堺市難病指定医

○金田 敏夫(心臓血管外科部長)

認定資格：日本外科学会専門医・指導医/日本循環器学会循環器専門医/三学会構成心臓血管外科専門医・指導医/臨床研修指導医/腹部ステントグラフト内挿術実施医・指導医

活動報告

2025年度における心臓血管外科手術症例数は、前年と比較して増加いたしました。腹部大動脈瘤のステントグラフト治療(EVAR)も合併症なく施行し、血管外科症例も伸びました。

65歳以上の老年人口の割合が増加するなか、多疾患併存した心臓血管外科患者様が増えており、慢性心血管疾患や心不全の再増悪、再入院を予防し、介護負担を軽減することが喫緊の課題と考えております。

循環器内科との日常的な連携はもとより、多職種チームによる包括的な診療体制を構築し、円滑な医療提供を行うことができたと感じております。さらに、一般社団法人NCDが実施するデータベース事業及び、日本心臓血管外科手術データベース(JCVSD)への参加も継続しております。

今後の展望と課題

生活の質を重視した病後の在り方が求められ、心血管外科領域においても低侵襲治療、早期回復支援、心臓リハビリテーションの導入、在院日数の短縮が重要な課題となっております。

弁膜症に対する低侵襲のMICS治療に加え、心拍動下の低侵襲冠動脈バイパス術、腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療など治療選択肢の拡充を図っていきます。今後も、患者様の治療選択肢が広がることで、生活の質の向上を目指した医療提供に努めてまいります。

超高齢社会の進展に伴い、心不全による再入院患者の増加が続いており、医療資源および医療経済の観点からも重要な課題となっております。さらに、医療ニーズの多様化や患者・家族の権利意識の高まりを踏まえ、対話を重視した診療体制の構築が求められています。これらの変化に対応すべく、患者および家族、多職種医療スタッフとの連携を一層強化し、適切かつ納得性の高い心臓血管外科医療の提供に努めてまいります。

● 消化器センター

担当医

○山口 拓也(副病院長 兼 消化器センター長)

認定資格：日本外科学会外科専門医・指導医／日本内視鏡外科学会技術認定医／日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医／日本消化器外科学会消化器外科専門医・消化器がん外科治療認定医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／手術支援ロボットda Vinci 術者認定／臨床研修指導医／堺市難病指定医

○岩谷 太平(消化器内科部長)

認定資格：日本内科学会総合内科専門医・内科指導医／日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医・指導医／日本消化器病学会消化器病専門医・指導医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／臨床研修指導医／堺市難病指定医

○戸口 景介(外科部長)

認定資格：日本外科学会外科専門医・指導医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／厚生労働省認可麻酔科標榜医／日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医・指導医／日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医／日本ヘリコバクター学会H. Pylori(ピロリ菌)感染症認定医／日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医／麻酔科標榜医／堺市難病指定医

○外山 和隆(副病院長 兼 外科部長)

認定資格：日本外科学会外科専門医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／臨床研修指導医／堺市難病指定医／手術支援ロボットda Vinci 術者認定

○中江 史朗(腫瘍内科部長)

認定資格：日本外科学会外科専門医・指導医／日本消化器外科学会消化器外科指導医・認定医／日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医／日本大腸肛門学会専門医・指導医／日本消化器病学会専門医／日本東洋医学会漢方専門医／日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医・指導医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／臨床研修指導医／医学博士

○李 正煜(肝胆脾外科部長)

認定資格：日本外科学会外科専門医・指導医／日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医／日本消化器病学会専門医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／日本肝胆脾外科学会評議員／麻酔科標榜医／産業医

○中川 朋(消化器外科医長)

認定資格：日本外科学会外科専門医・指導医／日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／臨床研修指導医

○橋田 和樹(消化器外科医長) (2025.7～)

認定資格：日本外科学会外科専門医・指導医／日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医／日本内視鏡外科学会(消化器・一般外科)技術認定医／手術支援ロボットda Vinci 術者認定

○松田 友彦(消化器内科医長)

認定資格：日本内科学会総合内科専門医・内科指導医／日本消化器病学会専門医／臨床研修指導医

○河村 智宏(消化器内科医長)

認定資格：日本内科学会内科指導医／日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医／日本消化器病学会消化器病専門医／日本消化器病学会専門医／日本救急医学会ICLSインストラクター／臨床研修指導医

○今井 稔(消化器外科医長)

認定資格：日本外科学会外科専門医／手術支援ロボットda Vinci 術者認定／臨床研修指導医／堺市難病指定医

○土居 桃子

認定資格：日本外科学会外科専門医／日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医／日本ヘルニア学会兎径部ヘルニア修得医／日本乳癌学会乳腺認定医／日本臨床倫理学会臨床倫理認定士

○平林 邦昭

認定資格：日本外科学会外科専門医・指導医／臨床研修指導医／堺市身体障害者福祉法指定医師(小腸機能障害)(膀胱又は直腸機能障害)／堺市難病指定医

○坂本 祥大

認定資格：日本外科学会外科専門医

○後藤 泰裕

○八田 寛朗

認定資格：日本内科学会内科専門医

○細谷 聖美

認定資格：日本内科学会内科専門医

○瀬川智太(後期研修医)

活動報告

消化器センターでは、内科・外科が連携し、救急疾患から悪性疾患まで幅広い診療を担ってきました。内科部門では、上部・下部消化管出血に対する24時間365日の緊急内視鏡対応を維持し、消化管閉塞へのステント治療、定期・緊急ERCPにも積極的に取り組み、地域の救急・胆膵疾患診療を支えました。

外科部門では、消化管外科、乳腺外科、ヘルニア外科に加え、肝胆膵外科領域の診療実績が伸長し、悪性疾患手術は年間50例程度が見込まれています。直腸がんではda Vinci手術や集学的治療を導入し、根治性と機能温存の両立を追求しました。胃がん手術は30例を超え、ヘルニア手術も年間120例に達し、外科緊急症例にも250例超対応しました。これらの実績は、今後立ち上げを進めるがんセンターの中核的基盤となっています。

今後の展望と課題

2026年は、消化器センターの機能強化をさらに進めるとともに、病院全体で取り組むがんセンター立ち上げに中核的に貢献する体制整備を進める。消化器がんは当院のがん診療において大きな比重を占める領域であり、外科・内科・放射線科が密接に連携し、手術、薬物療法、放射線治療を組み合わせた集学的治療を実践できる体制を構築することが重要です。

2028年の放射線治療装置導入、化学療法室拡張を見据え、消化器センターががんセンターの診療基盤を支える役割を担い、地域の患者さんに切れ目のないがん治療を提供できる体制づくりを進める。また、周術期管理のさらなる質向上を目的に、周術期支援センターの立ち上げを検討する。

術前評価、栄養管理、口腔ケア、リハビリテーション、術後合併症予防、退院支援までを多職種で一貫して支えることで、高齢者や併存疾患を有する患者さんにも安全で質の高い手術医療を提供することを目指す。

手術領域では、直腸がんで蓄積してきたda Vinci手術の経験を基盤に、胃がん・結腸がん・ヘルニア手術などへ適応を拡大し、低侵襲で機能温存を重視した治療を発展させる。さらに、内視鏡治療、ERCP、ステント治療など専門性の高い技術を継続的に維持・継承するため、若手医師への教育体制を標準化し、肝胆膵・消化管・乳腺・ヘルニアなどの臓器別カンファレンスを充実させる。多職種による意思決定支援カンファレンス、ACP、緩和ケア、漢方外来、在宅医療との連携も強化し、治療成績だけでなくQOLを重視した患者・家族中心のがん医療を推進する。これらの取り組みを通じて、消化器センターは当院がんセンター構想の実践部門として、地域に信頼される総合的ながん診療体制の確立に貢献していく。



乳腺外科

担当医

○小田 直文(乳腺外科部長)

認定資格：日本外科学会外科専門医／日本乳癌学会乳腺専門医・指導医／検診マンモグラフィー読影認定医(AS評価) 乳房超音波医師講習(A判定)／医学博士／臨床研修指導医／日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会乳房エキスパンダー・インプラント責任医師／HBOCコンソーシアム教育セミナー受講／近畿外科学会 評議員

○裕野 孝治

認定資格：日本外科学会外科専門医／日本消化器外科学会認定医／臨床研修指導医／堺市難病指定医

活動報告

乳腺超音波教育では、地域医療への貢献を目的として、産婦人科開業医に対する乳腺超音波研修を継続的に実施しました。その結果、乳がん検診精度管理中央機構乳房超音波講習会・読影試験に合格され、現在は日常診療に乳腺超音波検査を取り入れ、乳癌診療に活躍されています。また院内においても、新たに乳腺超音波技師1名が同試験に合格し、認定技師が複数名となることで、より安定した検査体制を構築することができました。今後も教育活動を継続し、検査精度の維持・向上に努めてまいります。

地域連携では、紹介患者数の増加を目的として、紹介が期待できる医療機関を中心に開業医訪問を実施しました。しかしながら、手術件数の増加には十分結び付かず、期待した成果を得るまでには至りませんでした。

診療実績では、2025年度後半より乳癌手術件数は前年度を下回る結果となりました。その要因の1つとして、近畿大学病院の堺市移転に伴う地域医療環境の変化が影響した可能性も考えられます。今後も同様の傾向が続くことを念頭に置き、地域における当科の役割や診療体制について継続的に検討していく必要があります。

一方、紹介患者に対しては、可能な限り初診当日に針生検を実施し、迅速な病理診断および治療方針決定に努めました。患者の精神的負担の軽減や治療開始までの期間短縮に寄与する当科の特色として、今後も継続していきたいと考えています。

今後の展望と課題

紹介患者が安心して受診できる体制を維持するため、迅速な診断・治療開始につながる診療体制を継続していきます。可能な限り初診当日に針生検を実施し、診断から治療までを円滑に進める診療方針は、今後も当科の特色として維持していきます。

乳腺超音波検査については、複数名の認定技師による体制をさらに充実させるとともに、継続的な教育や症例検討を通じて検査精度の向上に努めます。

一方で、乳癌手術件数は診療総数と密接に関連しており、診療の入口となる初診患者数や精査症例数の確保が重要であると考えています。しかし現在は、外来診療ブースや人的資源の制約により診療枠の拡大が困難な状況にあります。紹介患者を積極的に受け入れたい一方で、受入能力には限界があり、今後の診療拡大における課題となっています。

今後は、限られた診療資源を有効活用しながら外来運用の効率化を図るとともに、診療体制のさらなる充実について関係部署と協議を進め、地域のニーズに応えられる乳腺診療体制の構築を目指してまいります。そのためには認定看護師の存在は不可欠なのですが、看護部の英断を待ちたいと思います。

腎・透析センター(腎臓内科・透析)

担当医

○大矢 麻耶(腎・透析センター長 兼 腎臓内科部長)

認定資格：日本内科学会総合内科専門医・内科指導医／日本腎臓学会認定腎臓専門医・指導医／臨床研修指導医／堺市身体障害者福祉法指定医師(腎臓機能障害)／堺市難病指定医

○植田祐美子(腎臓内科医長)

認定資格：日本内科学会総合内科専門医・内科指導医／日本腎臓学会認定腎臓専門医・指導医／日本フットケア学会認定フットケア指導士／臨床研修指導医／堺市身体障害者福祉法指定医師(腎臓機能障害)／堺市難病指定医

○坂野 恵里(～2025.6)

認定資格：日本泌尿器科学会専門医・指導医／日本透析医学会専門医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／日本旅行医学会認定医

○三世川宗一郎

認定資格：日本内科学会内科専門医

活動報告

2025年度は、腎臓内科としては例年と同じくAKIを中心に、透析導入も例年並みであった。年々高齢者透析および透析導入年齢が上がってきており、適応が悩ましい。

透析部門については、働く透析患者を応援したいと準夜透析の時間延長を行いました。堺市の他の施設の時間短縮が相次ぎ、透析難民となりえる患者がおられることを実感し、当院は準夜を24時まで延長し、仕事を優先しても透析が受けられるよう体制強化を行った。

手技ではシャントPTAにおいて、技師のエコー実績の伸びもあり、シャント閉塞の早期介入としてとても奏功した。結果100件を大きく超え、130件以上の件数へと飛躍した。また血栓除去とのハイブリッドオペが実現でき、より有効な治療となった。

そして中国からの透析研修の受け入れを初めて行った。その後は、中国への透析研修も実現し、国による透析の違いを初めて実感した。日本の透析実績がより世界で高く評価されていることを改めて実感し、少しでもよりよい透析医療に貢献できればと願っている。

今後の展望と課題

2026年度はオーバーナイト透析を1年かけて準備し、4月からの開始を予定している。ホームタウンである堺だからこそ、家族の時間をもちながらの透析生活を希望される方への対策と考えている。「いろいろな時間いろいろな透析を選択できること」を当たり前のことでありたい。

また腎不全終末期について、チームでのかかわりを常に続けてきた。その意義をさらに深く、広めながら確立していきたい。

代謝・膠原病内科

担当医

○川口 真弓(代謝・膠原病内科部長)

認定資格：日本内科学会総合内科専門医・指導医／日本糖尿病学会糖尿病専門医・指導医／リウマチ登録医／堺市身体障害者福祉法指定医師(肢体不自由)／臨床研修指導医／堺市難病指定医

○岩崎 桂子(代謝・膠原病内科医長)

認定資格：日本内科学会認定内科医・指導医／日本糖尿病学会糖尿病専門医／臨床研修指導医

○林 萌乃果(～2025.5)

認定資格：日本内科学会内科専門医／日本糖尿病学会糖尿病専門医

活動報告

関連が強い腎臓病グループと同じ病棟でチームとしてカンファレンス・回診を行い研修医の教育も行なっています。開業医の先生方からの紹介も受け入れ、入院及び外来フォロー等で連携を進めています。

【糖尿病内科】

○2025年度診療内容

入院診療

- ・教育入院11日間、月に3クール
- ・糖尿病を基礎疾患にもつ重症入院患者
- ・外科系の各診療科の血糖マネジメント

外来診療

- ・耳原総合病院 糖尿病紹介外来 母性内科(妊娠糖尿病を中心)外来
- ・サテライト診療所(みみはら高砂クリニック)での糖尿病外来
- ・堺北診療所の糖尿病外来

【膠原病内科】

不明熱や関節炎で入院となった、関節リウマチや膠原病患者の診断加療を研修医とともに行っています。

膠原病を基礎疾患にもつ患者の感染症などでの入院時の対応も行なっています。また外来フォローも行なっています。

今後の展望と課題

初期、後期研修医もローテートで回ってくることが増え、カンファレンスも活気が出てきました。糖尿病診療のスキルを生かし急性疾患のみならず、慢性疾患を診ることのできるチーム医療を目指し、その楽しさを研修医にも経験してもらえるような研修システムを作っていきたいと思います。

外来通院の妊婦さんの糖尿病、甲状腺治療を専門医がフォローし、安全な分娩につなげるため妊娠糖尿病外来を開設しています。外来部門との合同カンファレンスなどを通じて更なる連携を深めると共に開業医の先生との関わりも深めていくことで、多くの患者さんが安心して病気と付き合っていけるよう支えていきたいと思っています。

小児科

担当医

○藤井 建一(小児科部長)

認定資格：日本小児科学会小児科専門医・指導医／臨床研修指導医／堺小児科医会理事／堺市難病指定医

○瀬戸 司(小児科部長)

認定資格：日本小児科学会小児科専門医／日本救急医学会ICLSインストラクター／大阪府医師会ACLS大阪認定インストラクター／臨床研修指導医

○瀬邊 翠(小児科医長)(～2025.4)

認定資格：日本小児科学会小児科専門医／臨床研修指導医

○佐藤結衣子(小児科医長)(～2026.2)

認定資格：日本小児科学会小児科専門医／臨床研修指導医

○松本千奈実(～2024.11)

認定資格：日本小児科学会小児科専門医

○小谷 有紀

認定資格：日本小児科学会小児科専門医／日本小児心身医学会認定医／子どものこころ専門医機構子どものこころ専門医／
新生児蘇生法専門コース(Aコース)修了

○藤井厚一郎(後期研修医)(～2025.9)

○西川 晴花(後期研修医)(2025.10～)

活動報告

常勤医3名に加え、大阪市立総合医療センター及び近畿大学病院から専攻医(年間3名)を受け入れての診療体制となりました。小児科病棟は、感染症を中心とした356名の入院に加え、112名の食物負荷試験、130名のレスパイト入院の実績となりました(598名/年)。新生児病棟は692名の出生数(早産児23、低出生体重児50名)があり、そのうち91名の児に対してNICU管理を施行、全ての児が良好な転機を辿っております。

学術的活動としては、近畿小児科学会、近畿川崎病研究会など、計8演題の症例報告を行いました。

今後の展望と課題

小児科常勤医師体制としては、2025年度末に1名が退職、常勤医2名体制となり、引き続き人的体制が厳しい状況です。近畿大学病院小児科学教室からの医師の支援を受けながら、外部医師による当直体制を継続していきます。

小児医療に関しては、当院出生児を含めた地域のこども達にとってのかかりつけ病院として、入退院の敷居を低く設け、医療圏における輪番病院としての機能を果たしていけるような体制維持を継続して参ります。

新生児医療に関しては、本邦における急激な少子化の波を受けながらも、約700件/年と非常に高い数で分娩数を維持しております。

全国的に周産期センターの集約化が進む中、堺区内で唯一分娩が可能な総合病院として、分娩数の維持、安全な新生児医療の提供を継続していきます。また、社会的ハイリスク妊婦の受け入れを含め、行政と連携を継続しながら当院周産期センターに求められる医療を継続していきます。

2025年度 小児科 疾患別統計

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
入院件数	76	81	89	82	69	62	73	71	49	51	76	72	851

2025年度 上位疾患

疾患名	件数
妊娠期間短縮、低出産体重に関する障害	262
食物アレルギー	112
てんかん	67
上気道炎	51
喘息	51
急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症	44
その他の感染症(真菌を除く)	37
インフルエンザ、ウイルス性肺炎	30
ウイルス性腸炎	19
肺炎等	15
川崎病	15

周産期ファミリーケアセンターおよび産婦人科

担当医

○坂本 能基(副病院長 兼 診療部長 兼 周産期ファミリーケアセンター長 兼 産婦人科部長)

認定資格：日本産科婦人科学会産婦人科専門医・指導医／日本産科婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定医／日本女性医学学会認定女性ヘルスケア専門医・指導医／日本東洋医学会漢方専門医／母体保護法指定医／臨床研修指導医／堺市難病指定医

○高木 力(産婦人科医長)

認定資格：日本産科婦人科学会産婦人科専門医／手術支援ロボットda Vinci術者認定／母体保護法指定医／臨床研修指導医

○下向 麻由(産婦人科医長)

認定資格：日本産科婦人科学会産婦人科専門医・指導医／日本産科婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定医／日本内視鏡外科学会産婦人科技術認定医／日本女性医学会女性ヘルスケア専門医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／手術支援ロボットda Vinci術者認定／臨床研修指導医

○高橋 寛人(産婦人科医長)

認定資格：日本産科婦人科学会産婦人科専門医／手術支援ロボットda Vinci術者認定／日本周産期・新生児医学会母体・胎児専門医／母体保護法指定医

○瀧口 義弘

認定資格：日本産科婦人科学会産婦人科専門医／手術支援ロボットda Vinci 助手認定／母体保護法指定医

○内田 学

認定資格：日本産科婦人科学会産婦人科専門医／麻酔科標榜医／日本乳がん検診精度管理中央機構マンモグラフィ読影認定医／堺市身体障害者福祉法指定医師(小腸機能障害)(膀胱又は直腸機能障害)

○齋藤 庸太

○佐藤 孝憲

認定資格：日本専門医機構認定産婦人科専門医

○大平原麗華(後期研修医)

○門脇真理子(後期研修医)

活動報告

《産 科》 妊婦から見た当院の魅力である以下の点を特に意識して取り組みました。

- ・総合病院であり、安全、安心、信頼がある。

帝王切開率は一般病院と比較して低いが、新生児仮死が少なく、安全・安心・信頼のお産を実現できている。

無痛分娩を安全に管理出来るように、ガイドライン安全基準を満たしている。

超緊急帝王切開・母体救命処置法・新生児蘇生処置法を訓練し、実施できている。

NICUが設備され運営されている。

- ・分娩費が他院と比較して安く、良心的である。

分娩一時金内に分娩費用を設定。

- ・母子同室 全室個室化(差額室料は無料)

家族のふれあいの実現が達成できている⇒新型コロナ感染防止対策で制限

休養をとりやすい環境を提供できている。

- ・立ち会い分娩 陣痛期、分娩期を通して、家族とともに過ごせる環境づくり⇒新型コロナ感染防止対策で制限

- ・小児科との連携強化

《婦人科》 婦人科3分野、腫瘍、内分泌、ウィメンズヘルスケアを網羅している。

- ・腫瘍

がん：婦人科がん全ての癌手術が可能。放射線療法は他院と連携。

内視鏡下手術(腹腔鏡・子宮鏡)：婦人科手術の約80%は鏡視下手術。

ロボット手術の促進 vNotesの促進。

骨盤臓器脱手術(LSC RSC shull法による膣断端挙上術)の促進。

- ・不妊症は保険適応内診療が可能

- ・ウィメンズヘルスケア 専門医による診療

女性心身症、更年期障害、適応障害、不安障害、産後うつ病、骨粗鬆症。

婦人科内分泌学、心身医学、東洋医学をバランス良くミックスし、幅広い治療を行っている。

今後の展望と課題

- ・医療の質をさらに高める努力をします。
- ・新たな命の誕生を祝福できる環境の整備を継続します。
- ・医師・助産師・看護師の数・質ともに向上させます。

泌尿器科

担当医

○齋藤 允孝(泌尿器科部長)

認定資格：日本泌尿器科学会泌尿器科専門医・指導医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会泌尿器腹腔鏡技術認定医／手術支援ロボットda Vinci 術者認定／堺市身体障害者福祉法指定医師(膀胱又は直腸機能障害)／大阪府小児慢性特定疾患指定医

○國重 玲紋(泌尿器科医長)

認定資格：日本泌尿器科学会泌尿器科専門医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／手術支援ロボットda Vinci 術者認定

○吉村 悠(後期研修医)

活動報告

2025年度末で2名の医師が開業され退職となりました。これからはますます活躍されることでしょう。

4月に國重先生が着任し、さらに職場が明るくなりました。一方、4月から1名減の3名体制になりましたが、ロボット支援手術、腹腔鏡手術を中心にチームプレーで手術件数を維持したいと考えています。

今後の展望と課題

ロボット支援手術症例および癌薬物治療の増加と維持

整形外科

担当医

○河原林正敏(病院長)

認定資格：日本整形外科学会整形外科専門医／臨床研修指導医／堺市身体障害者福祉法指定医師(肢体不自由)／堺市難病指定医

○吉岡 篤志(整形外科部長)

認定資格：日本整形外科学会整形外科専門医／臨床研修指導医／堺市難病指定医

所属学会：日本整形外科学会／日本脊椎脊髄病学会／日本骨粗鬆症学会／中部日本整形外科災害外科学会

○小松 俊介(整形外科医長)

認定資格：臨床研修指導医

所属学会：日本整形外科学会／中部日本整形外科災害外科学会

○芝 沙羅(後期研修医)

活動報告

- ・当院整形外科では、骨折を主とした外傷の手術に加え、脊椎手術や人工関節置換術にも力を入れています。脊椎の手術は、大半の症例を顕微鏡視下で行っております。人工関節置換術には侵襲の少ないアプローチ法を導入しております。治療を受けられる患者さんの身体への負担を極力減らすべく、当科では低侵襲手術の実践に引き続き取り組んでいきます。
- ・高齢化・併存疾患の重症化に伴い、近年は手術リスクの高い患者さんが増加しております。麻酔科、内科、循環器内科と連携し、必要時には他科との合同カンファレンス、他職種を含めた倫理カンファレンス等を行い、患者さんにとってより良い治療を提案しております。
- ・2025年度の総手術件数は425件、脊椎手術は124件、人工関節手術は69件でした。
- ・膝関節の治療は人工関節手術に加え、関節温存手術(骨切術)も行っており患者さんのニーズに合った治療法を提案しています。

今後の展望と課題

他院所との連携を行い、より患者さんにやさしい医療・手技を進め、整形外科診療のさらなるレベルアップを図っていきたいと考えます。

脳神経外科

担当医

○田中 禎之(副病院長 脳神経外科・リハビリテーション科部長)

認定資格：医学博士／日本脳神経外科学会脳神経外科専門医／日本脳神経外科学会近畿支部学術評議員／日本脳卒中学会脳卒中認定専門医／日本救急医学会認定ICLS・BLSコースディレクター／日本救急医学会・日本神経救急学会認定ISLSディレクター／臨床研修指導医／共用試験医学系OSCE評価認定講習会修了／回復期リハビリテーション専従医研修会修了／堺市身体障害者福祉法指定医師(肢体不自由)

活動報告

2025年6月29日：第2回ISLS泉大津急性期メディカルセンターコース 参加
2025年8月17日：第93回耳原総合病院二次救命処置コース 参加
2025年9月25日：てんかん診療WEBセミナーin南大阪 座長
2025年10月19日：第6回みみはらISLS-WSコース 開催
2025年10月19日：第7回みみはらISLSコース 開催
2025年12月14日：第94回耳原総合病院二次救命処置コース 開催

今後の展望と課題

急性期病院ならびに診療所と連携をはかり、紹介・逆紹介患者数を増やします。
脳外科連携病院に、緊急治療が必要な患者さんを速やかに紹介します。
将来を見据え脳神経外科専門医、脳血管内治療専門医、脳卒中認定医を積極的に募集します。
脳神経外科専門医を獲得できれば手術を開始します。
脳血管内治療専門医を獲得できれば脳血管内治療を開始します。
脳卒中認定医を獲得できれば一次脳卒中センター(PSC)を申請します。
複数名のスタッフが揃えばSCUを設置、24時間体制で脳卒中急性期治療を行います。

リハビリテーション科

担当医

○田中 禎之(副病院長 脳神経外科・リハビリテーション科部長)

認定資格：医学博士／日本脳神経外科学会脳神経外科専門医／日本脳神経外科学会近畿支部学術評議員／日本脳卒中学会脳卒中認定専門医／日本救急医学会認定ICLS・BLSコースディレクター／日本救急医学会・日本神経救急学会認定ISLSディレクター／臨床研修指導医／共用試験医学系OSCE評価認定講習会修了／回復期リハビリテーション専従医研修会修了／堺市身体障害者福祉法指定医師(肢体不自由)

活動報告

【総スタッフ数】理学療法士38名、作業療法士17名、言語聴覚士10名
【入院からリハ処方までの日数】平均0.87日 2日以内の処方割合91.6%
【回復期リハビリ病棟】50床
【回リハ病棟リハビリスタッフ数】理学療法士18名、作業療法士9.8名、言語聴覚士2名
【回リハ平均提供単位数】5.18単位(脳血管疾患6.0 運動器4.3 廃用4.2 心大血管3.8)
【回リハ平均在院日数】63.5日
【在宅復帰率】90.0%
【実績指数】平均43.7点

ICUの超急性期から一般病棟、回復期リハ病棟、緩和ケアと多方面にわたりリハビリを提供しています。

心臓リハビリに関しては、心不全療養指導士3名、心臓リハビリテーション指導士5名、心電図検定2級2名、3級1名が在籍しており、それぞれが中心となり専門的に取り組んでいます。

呼吸リハビリに関しては、呼吸療法認定士10名が在籍しており、やはり専門的に取り組んでいます。

病棟では、認知症・せん妄、排尿ケアなどチームの一員として取り組んでいます。

透析リハビリに関しても多職種で取り組んでいます。

地域保健予防活動として月に1回体操教室を継続して開催しています。

今後の展望と課題

2026年度は診療報酬改定がありますが、当科としても柔軟に対応していきたいと考えています。

一般病棟では、より早期からの介入や休日のリハビリなどに重点を置き、取り組んでいきます。

回復期リハビリ病棟では短期間で効率良くADLを向上させることを目標に、他職種と共に適切な入院期間を設定し、リハビリ提供単位数のさらなる充実を図っていきます。

心臓リハビリでは就労期の心不全療養の改善を図るために更に土曜日のリハビリ提供を検討します。

術前呼吸器リハビリ指導は現在も継続的に実施できており、今後も多くの患者に提供しています。

がんリハビリでは退院時指導としてパンフレットを用いて行っています。

緩和ケア科

担当医

○末田 早苗(緩和ケア科部長)

認定資格：日本内科学会認定内科医・内科指導医／日本血液学会専門医／日本緩和医療学会専門医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／緩和ケア指導者研修会修了

○広川恵寿輝

認定資格：日本内科学会内科専門医／緩和ケア研修会修了／日本がん治療認定医機構がん治療認定医

○武智 浩子

認定資格：日本外科学会外科専門医／緩和ケア研修修了

○小池 理香(～2025.6)

活動報告

- ・医師1名が2025年6月で退職、さらに医師1名が8月に産休に入りその後育児休暇を取得されたため2人体制となった。
- ・緩和ケア科を広く知ってもらうため、病院ホームページでの緩和ケア病棟紹介動画を新たに作成した。他院動画と差別化を図るための工夫を凝らした動画作成を行った。
- ・面談外来の業務効率化を図るため、緩和ケアの説明動画をタブレットで視聴できるように作成し、看護師や医師の業務負担の軽減を図った。
- ・緩和ケア病棟内のイベントを再開し始め、患者、家族の精神的サポートに注力した。
- ・PEACE研修会の開催を行った。
- ・他科専攻医の緩和ケアローテート研修を受け入れ教育を行なった。
- ・堺市医師会からの依頼による開業医病棟実習の受け入れを複数回行った。
- ・堺市の緩和ケア普及イベントや地域の緩和ケア研修会などのパネリストとして参加し当院緩和ケア科の広報に努めた。
- ・医師1名が緩和ケア専門医資格を取得した。

今後の展望と課題

- ・緩和ケアスタッフ医の認定医、専門医獲得に向けての教育を実施する。
- ・学会発表など積極的に実施する。
- ・末期腎不全患者の緩和ケア病棟への受け入れ体制の構築。
- ・治療初期から終末期にかけて幅広い対象患者への緩和ケア提供を目指す。
- ・在宅医療施設との連携強化。
- ・当院緩和ケア科の広報強化。

緩和病棟関連資料

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
入院患者数	303	299	329	354	332
延べ患者数	6,945	7,138	7,000	7,366	7,074
病床利用率	76%	78%	80%	84%	81%
平均在科日数	23.2日	23.7日	21.1日	21日	21日

紹介先のリストと紹介数

紹介元	入院件数	面談件数
院内・法人内	155	176
堺市立総合医療センター	64	155
近畿大学病院	9	27
大阪ろうさい病院	8	13
大阪国際がんセンター	3	21
大阪急性期・総合医療センター	4	9
いのうえ在宅診療所	4	6
馬場記念病院	2	1
清恵会病院	1	3
その他	82	87
合 計	332	498

オピオイド持続投与人数	215名
調整型鎮静使用人数	56名
鎮静を必要とした患者数	49名

入院してから1週間ごとの死亡数

	日数	死亡数
第1週	1～7	90
第2週	8～14	63
第3週	15～21	33
第4週	22～28	17
第5週	29～35	17
第6週	36～42	9
第7週	43～49	8
第8週	50～56	8
第9週	57～63	3
第10週	64～70	6
第11週	71～77	2
第12週	78～84	0
第13週	85～91	1
第14週	92～98	1
第15週	99～105	0
第16週	106～112	3
第17週	113～119	1
第18週	120～126	0
第19週	127～133	0
第20週	134～140	1
第21週	141～147	0
第22週	148～154	0
合 計		263

緩和ケア研修会修了者 2025年度 98名

緩和ケア科	末田 早苗	産婦人科	坂本 能基	代謝・膠原病内科	川口 真弓
緩和ケア科	武智 浩子	産婦人科	内田 学	代謝・膠原病内科	岩崎 桂子
緩和ケア科	広川恵寿輝	産婦人科	高橋 寛人	代謝・膠原病内科	林 萌乃果
総合診療センター	藤本 卓司	産婦人科	高木 力	小児科	藤井 建一
総合診療センター	松瀬 房子	産婦人科	瀧口 義弘	小児科	瀬戸 司
総合診療センター	大矢 亮	産婦人科	下向 麻由	小児科	佐藤結衣子
総合診療センター	藤本 翼	産婦人科	齋藤 庸太	小児科	小谷 有紀
総合診療センター	杉本 雪乃	産婦人科	佐藤 孝憲	泌尿器科	齋藤 允孝
総合診療センター	河村 裕美	産婦人科	大平原麗華	泌尿器科	國重 玲紋
総合診療センター	瀬戸 司	産婦人科	門脇真理子	歯科口腔外科	柳澤 高道
総合診療センター	山口 諒也	外科	山口 拓也	歯科口腔外科	中川 典子
腎・透析センター	大矢 麻耶	外科	平林 邦昭	放射線科	岩本 卓也
腎・透析センター	坂野 恵里	外科	外山 和隆	放射線科	三田 裕記
腎・透析センター	植田祐美子	外科	戸口 景介	脳神経外科	田中 禎之
腎・透析センター	三世川宗一郎	外科	中川 朋	精神科	森田 大樹
呼吸器内科	緒方 洋	外科	今井 稔	専攻医	渡部亮太郎
整形外科	河原林正敏	外科	李 正煜	専攻医	西田 一晃
整形外科	吉岡 篤志	外科	土居 桃子	専攻医	森本 将梧
整形外科	小松 俊介	外科	橋田 和樹	専攻医	中井 優斗
消化器内科	岩谷 太平	外科	坂本 祥大	専攻医	河島 匠吾
消化器内科	松田 友彦	呼吸器外科	大橋 拓矢	専攻医	野坂 哲平
消化器内科	河村 智宏	形成外科	橋田 弘鈴	専攻医	川西 修平
消化器内科	細谷 聖美	乳腺外科	小田 直文	専攻医	吉田 和樹
消化器内科	八田 寛朗	乳腺外科	碓野 孝治	専攻医	緒方 隼
消化器内科	後藤 泰裕	循環器センター	石原 昭三	研修医	菊池威一郎
麻酔科	杉山 円	循環器センター	具 滋樹	研修医	杉本 大河
麻酔科	東野加名子	循環器センター	鷺見宗一郎	研修医	成尾 匡
麻酔科	中村 佳世	循環器センター	成田 亮紀	研修医	酒江 礼菜
麻酔科	西田 宙夢	循環器センター	南里 直実	研修医	山口凌太郎
麻酔科	黒澤すみれ	循環器センター	神山 雅喜	研修医	飯塚 洋史
腫瘍内科	中江 史朗	循環器センター	有田 速人	研修医	東條 賢士
病理診断科	木野 茂生	心臓血管外科	井上 剛裕	研修医	與田安沙美
組織健診科	松浦 英夫	心臓血管外科	金田 敏夫		

精神科

担当医

○森田 大樹(精神科部長)

認定資格：精神保健指定医／日本精神神経学会精神科専門医・指導医／日本総合病院精神医学会専門医・指導医／臨床研修指導医

○杉田 義郎(非常勤)

認定資格：精神保健指定医

○大野 草太(非常勤)

認定資格：精神保健指定医／日本精神神経学会精神科専門医

活動報告

外来診療において、精神疾患全般の診療に当たりました。初診患者数は年間82人でした。受診年齢層は10代から高齢層まで幅広くなっています。対象症例としては、家庭内や職場内のストレス、トラブルが原因の神経症圏が最も多く、うつ病、続いて認知症圏、精神病の急性期や慢性期などでした。他医療機関からの紹介患者も多く、年間58件ありました。

当院が総合病院である為、院内他科からの診療依頼も多く、コンサルテーション・リエゾン活動も活発に行いました。

当院のリエゾンチームには当科医師も加わっております。このため上述のような精神科医師への直接的な個別の診療依頼に応じる形だけではなく、せん妄の患者さんを中心にリエゾンチームとして依頼を受ける形もっております。この場合には「せん妄ラウンド」と称して、週に1回のラウンド(カルテラウンドを含む)を行いました。このラウンドは、1年を通して実施できました。

また、4年前からはリエゾンチームだけでなく、①緩和ケアチーム(主に緩和ケア科との協働)、②母子ケアチーム(主に産婦人科や小児科との協働)の2チームにも新たに参加するようになりました。

介護老人保健施設みみはらにも月1回往診を継続しました。入所されている方の精神症状が顕著となった場合の診察を主に実施しました。

今後の展望と課題

当院の精神科外来診療の特色で挙がるのは、「他科との併診」という形の多さです。これは、地域の精神科クリニックとは異なり、当院が総合病院であることを反映しているものと考えられます。つまり、「当院や法人内診療所で他科も受診している患者さん」の当科受診希望に対応していくことは、地域のニーズに応えるために欠かせないポイントであるため、今後も実践していく所存であります。

また、当科は病床を有していません。しかし他科入院中の患者さんが様々な精神症状を呈した際に、主治医や病棟スタッフと共にアプローチを講じていく、いわゆる「リエゾン・コンサルテーション」にも重点をおいております。「活動報告」でも述べた通り、精神科医師が個別に直接対応する形と、リエゾンチームとして対応する形、さらには緩和ケアチームや母子ケアチームとして対応する形を継続していきます。

老人保健施設みみはらへの定期的な往診は今後も継続していきます。

麻酔科

担当医

○杉山 円(麻酔科部長)

認定資格：麻酔科標榜医／日本麻酔科学会麻酔科指導医／日本専門医機構認定麻酔科専門医／日本心臓血管麻酔学会心臓血管麻酔専門医／日本医師会認定産業医／臨床研修指導医

○中村 佳世(麻酔科医長)

認定資格：麻酔科標榜医／日本麻酔科学会麻酔科指導医／日本専門医機構認定麻酔科専門医／新生児蘇生法(Aコース)修了

○東野加名子(麻酔科医長)

認定資格：麻酔科標榜医／日本麻酔科学会麻酔科指導医／日本専門医機構認定麻酔科専門医／日本医師会認定産業医

／臨床研修指導医

○西田 宙夢(麻酔科医長)

認定資格：麻酔科標榜医／日本麻酔科学会麻酔科指導医／日本専門医機構認定麻酔科専門医

○黒澤すみれ(麻酔科医長)

認定資格：麻酔科標榜医／日本専門医機構認定麻酔科専門医

活動報告

2025年度は総手術件数2,573件と前年度2,322件から増加、麻酔科管理症例は1,726件(全身麻酔1,631件、脊椎くも膜下麻酔15件、その他(無痛分娩など)77件)と前年度1,637件に比べ増加しました。4月より常勤麻酔科医が2名増員となり、手術室スタッフも増えたため、手術列の制限を解除することができました。

常勤医師による麻酔管理数が前年度に比べると約2倍(全身麻酔341→681件、腰椎麻酔8件→18件)となり、麻酔科外来も外来日を1日増やすことができました(7枠／週増枠)。

麻酔管理料Ⅰの取得率は前年度に比べると約40%増加し、外部人件費は5%(11,582,084円)削減できました。前年度に比較して、緊急手術や準緊急手術など受け入れや、時間外にかかる緊急手術の受け入れもしやすくなりました(常勤医によるオンコールが増えたため)。

今後の展望と課題

2025年度は常勤麻酔科医2名の増員があり、麻酔科体制による制限がかかることはほぼなく、余裕を持った手術室運営が可能になりました。2026年度も常勤麻酔科医が1名増員となったため、平日オンコールが常勤医師でほぼ可能となりました。現在の手術室数、手術室スタッフの数では現在の全身麻酔数が天井、手術室増室や手術室スタッフの増員が喫緊の課題になりそうです。増室までは手術症例の入れ方や術間・手術時間以外の時間の短縮などの工夫が必要ですが、手術室スタッフ(手術室看護師)の増員がなければそれも難しいと思われます。

病理診断科

担当医

○木野 茂生(病理診断科部長)

認定資格：日本病理学会病理専門医・指導医／日本臨床細胞学会認定細胞診専門医／臨床研修指導医

活動報告

患者さんが病院に来られて、適切な治療を受けていただく為には、まず、適切な診断がなされることが必要です。その際に、しばしば「病理診断」が最終診断として大きな役割を果たしています。病理診断科の主な業務は 1.細胞診断 2.生検組織診断 3.手術材料組織診断 4.手術中迅速検査 5.病理解剖の5つで、特に、がん死亡の2次3次予防について重要な役割を果たしています。

当科では、通常の染色や特殊染色に加え、一定の免疫組織化学的検索(50種以上)を自動免疫染色装置を活用し、正確な組織診断がなされる為の努力を行っています。さらに、診断に難渋する場合は、他施設の病理医を含めた検討や学会コンサルテーションなどの積極的活用を行っています。対象疾患は、内科系・外科系あるいは腫瘍・非腫瘍を問わず全ての疾患ということになります。特に、外科系であれば、消化器一般、呼吸器、婦人科、泌尿器の検体が多く、内科系では、肝生検、腎生検、皮膚生検、肺生検、骨髄生検をはじめ一般内科が取り扱う非腫瘍性病変全般も取り扱っています。また、各臓器の一般的な塗抹細胞診や吸引細胞診はもとより、細胞診断が重要な子宮がん、肺がん、膀胱がんなどのスクリーニング検査も行っています。

[主な検査機器]

- 1.自動染色装置 2.自動包理装置 3.自動尿標本作製装置 4.自動免疫染色装置

[カンファレンス等]

毎週行われる乳腺外科、婦人科および呼吸器外科の術前術後カンファレンスには、病理医が直接参加し、総合的に患者さんの診断や治療方針に関する検討を行っています。また、解剖症例については、定例の院内臨床病理カンファレンス(CPC)を開催しています。

診断方法：

HE染色による病理組織診断、各種の特殊染色、酵素抗体染色(自動免疫染色装置)による補助的組織診断。パパニコロウ染色およびギムザ染色による細胞診断、各種の特殊染色、酵素抗体染色による補助的細胞診断。

セルブロック作製による診断。外注検査として、PDL-1、EGFR遺伝子変異解析、RAS-BRAF遺伝子変異解析、ROS-1、Her2/neu(FISH)やALK-IHC、MSI、蛍光抗体染色、フローサイトメトリーなどの検査を利用しています。

今後の展望と課題

新専門医制度に対応するべく、専門医研修病院としての要件を満たす為に、協力いただける基幹型研修病院である大阪公立大学、近畿大学との連携を行っています。各分野、特に消化器系および外科系の専攻医研修の中で、選択研修としての病理診断科での研修の必要性をアピールし、総合的な医師の育成に寄与していきたいと思っています。

一方、現在、受託を行っている院所については、診断についてのさらなる精度管理、迅速性を追求し、的確な病理診断を提供できるように、随時、努力していきたいと考えています。一方、一人病理医の欠点を補うための方策として①嘱託病理医との連携②基幹型病院が行うカンファレンスへの参加③病理学会コンサルテーションや近隣の病理医のコンサルテーションの積極的活用、④外部機関への免疫染色の依頼などを追求していきます。

また、現在参加している婦人科、乳腺外科、呼吸器科および一般外科系のカンファレンスのみならず、一般外科、消化器内視鏡部門や泌尿器科など他科のカンファレンスへの参加を具体化していきます。2026年度からは、常勤医師2名体制で病理診断業務にダブルチェックを導入することにより診断精度の向上をはかっていきます。

放射線科

担当医

○岩本 卓也(放射線科部長)

認定資格：日本医学放射線学会放射線診断専門医・指導医／日本IVR学会 IVR専門医・指導医

○三田 裕記(放射線科医長)

認定資格：日本医学放射線学会放射線診断専門医・指導医／日本IVR学会 IVR専門医

活動報告

2025年度のCT、MRIおよびRIの年間総読影数は26,194件であり、昨年度と比較し、313件(1.2%)の減少であった。その他健診読影や造影検査等をおよそ14,000件(昨年度比ほぼ横ばい)おこなっている。また所見返却のスピードとして検査の翌診療日にはCTでは75%、MRI 90%、RI 80%、全体で78%の返却率を達成している。またIVR件数は198件にのぼり、前年に比べ37件(23%)増加した。内容はシャントPTA、中心静脈ポートが主であるが、腹腔内出血等に対する緊急止血術や胃静脈瘤に対するBRTO、膿瘍に対するCTガイド下ドレナージ等、各科の依頼に対応している。

今後の展望と課題

和歌山県立医科大学放射線科と緊密に連携し、総合病院での読影以外にも遠隔読影システムを用いた読影を行い、一層の所見時間の短縮や内容の充実を目指し、読影量の増加にも対応している。また今年度にはPACSが更新され、読影環境および内容も一層良くなるものと期待している。課題としては、常勤医の増員を医局には継続的に働きかけているが、医局員の少なさから困難が予想される。また装置に関して言えば当院のMRIは導入後約10数年が経過しており、画質、撮像速度、検査効率の面で最新の装置と比べ見劣りする状況となっている。

さらに近年のMRI装置にはAI技術が搭載されており、従来より短時間で高画質な画像取得が可能となっている。これにより画質改善による診断精度の向上、検査時間短縮による患者負担の軽減、1日当たりの検査件数増加による収益改善・再撮像の減少による業務効率向上・小児、高齢者、疼痛患者など体動の多い症例への対応力向上が期待できる。

最後に最新機種の導入は地域医療機関へのアピールとなり、紹介患者の増加にも寄与すると考えられ、今後のMRIの更新に向けて機種選定を進めていきたいと考えている。

組織健診科

担当医

○松浦 英夫(組織健診科部長)

認定資格：医学博士／社会医学系専門医・指導医／日本公衆衛生学会認定公衆衛生専門医／日本人間ドック・予防医療学会人間ドック専門医・健診情報管理指導士・遺伝学的検査アドバイザー／日本医師会認定産業医・スポーツ医／認知症サポート医／日本結核・非結核性抗酸菌症学会認定医／ICD(Infection Control Doctor)／日本消化器がん検診学会 総合認定医

活動報告

第66回日本人間ドック・予防医療学会学術大会・第84回日本公衆衛生学会総会において、一般演題部門「第4期特定保健指導の実際と効果的な保健指導についての調査分析」を発表した。

健診科は、保健師 1名、看護師 5名、事務 13名という体制を整えました。受診の際には予約制を取りました。

健診受診者数は、5大がん検診は7,927名(前年度比 100.5%)と昨年度より増加しました。しかし、人間ドック 2,515名(前年比 94.3%)、特定健診 1,887名(前年比 99.1%)、は昨年度より減少しました。

健診後の保健指導の充実を図りました。特定保健指導を行うとともに、人間ドック受診者に対して保健指導を実施しました。

健診に携わっている職員全体のレベルアップと情報共有のため、月1回の運営会議、職場会議、全職種参加勉強会、学会発表等を実施しました。また、安全安心な健診を受けて頂けるよう、受診者に対する分かりやすい説明や健診前の手指消毒等々の感染予防策にも取り組みました。

情報発信手段としては、インスタグラム、フェイスブックといったSNSから健康情報等の発信を行いました。受診勧奨においてもSNSを活用して未受診防止に努めました。

今後の展望と課題

- ・受診者の視点に立って、質と満足度の高い健診事業を目指します。
- ・新健診センターに向け、みみはら高砂クリニックとの役割分担を進めます。
- ・地域住民の健康増進とともに、地域で働く人々の健康への貢献を進めます。
- ・スタッフのレベルアップを目指します。
- ・受診者数の向上を図ります。
- ・学術面では学会発表や論文作成に積極的に取り組みます。

歯科口腔外科

担当医

○柳澤 高道(歯科口腔外科部長)

認定資格：日本口腔外科学会指導医／日本口腔感染症学会院内感染対策認定医・インフェクションコントロールドクター／臨床研修指導医／日本レーザー医学会安全教育講習修了

○中川 典子(後期研修医)

認定資格：日本歯科放射線学会歯科用CBCT認定医

○朝隈 聖奈(後期研修医)(2025.12～)

活動報告

2025年度は外来患者数が8,396名で、そのうち初診患者は415名であった。入院患者件数は147名で前年比は1.05倍と微増した。また他院からの紹介患者数は206名と前年比0.68倍と減少した。さらに、耳原歯科診療所との連携については、歯科診療所からの紹介患者数は87名(前年比0.67)で、当科から歯科診療所への紹介依頼件数は90名(前年比0.74)とお互いに前年より紹介患者数は減少した。また紹介患者数の減少および耳原歯科診療所との連携の減少の原因は、医局員の長期離脱にともなう診療体制の縮小に起因するものであった。

周術期口腔機能管理患者件数に関しては、周術期の初診患者数は1,486名で前年比1.08と微増であった。その内訳は手術患者が全体の約66%を占め、癌化学療法および緩和ケア患者の口腔機能管理件数は約34%で、癌化学療法および緩和ケア患者の口腔機能管理件数比率が前年比2.4倍上昇した。退院時カンファレンス(多職

種連携)参加件数は125件で前年比0.88と減少した。また、病院としては急性期病院としての、生き残りをかけて最終的に全身麻酔手術件数2,000件を目標としている。その中で2025年度の当科の全身麻酔手術目標件数は $120件 + \alpha$ であったが126件と目標件数をクリアできた。

今後の展望と課題

1. 前回(2024年6月)の診療報酬改定において、新たに回復期口腔機能管理が新設された。回復期病棟からの依頼件数は手続きを一部簡略化したにも関わらず、当初の想定より依頼件数が少なかった。回復期患者の口腔管理は外来診療室での治療が必須であることから、今後、受け入れ患者件数を考慮した上で対応して行きたい。
2. 2026年度の当院の全身麻酔手術目標件数が1,800件と設定され、それに伴い当科の手術目標件数が120件 $+ \alpha$ とされたため、地域医療連携の一層の強化により手術件数の増加に繋げたい。
3. これまで回復期病棟患者に対する回復期口腔機能管理の介入がman power不足と専門性の観点から対応が困難であったが、2025年4月より応援歯科医師(1/週)の派遣が得られることになり若干ではあるが改善されるものと思われる。
4. 2026年度は外科系診療科の増設および外科系診療科医局員の増加により全身麻酔手術件数の増加が見込まれ、それにとまなう周術期口腔機能管理件数のさらなる増加が想定される。しかし、外来診療スペースならびに人員不足が大きな課題であり、今後さらに慢性的な時間外労働が避けられない。改善案として口腔機能管理の介入診療科を制限する、あるいは介入する傷病名を限定するなどの方法が考えられるが、患者の地域性を考慮した場合、それらの対応は困難であると考ええる。