

医療局の現況と研究研修事項

各診療科

代謝・内分泌内科

《概要》

■組織・スタッフ

常勤医2名、外来非常勤2名、専攻医1名で運営しました。

常勤医

花岡郁子

日本糖尿病学会専門医、研修指導医、学術評議員
日本糖尿病協会療養指導医
日本内分泌学会専門医、研修指導医、評議員
日本肥満学会肥満症専門医、指導医
日本内科学会認定医、総合内科専門医、指導医、近畿支部評議員
京都大学医学部非常勤講師、京都大学医学部臨床教授
内分泌代謝・糖尿病内科領域研修指導医

山下貴史

日本糖尿病学会専門医
日本内分泌学会専門医、指導医
日本内科学会認定医、総合内科専門医、指導医
内分泌代謝・糖尿病内科領域研修指導医

外来非常勤

村上冨子

日本糖尿病学会専門医
日本内分泌学会専門医
日本内科学会総合内科専門医、指導医
日本麻酔科学会標榜医
内分泌代謝・糖尿病内科領域研修指導医 内分泌代謝・糖尿病内科領域研修指導医

櫻井絢

日本内科学会総合内科専門医

専攻医

葉山僚哉

《方針・実績》

■活動実績・目標

●内分泌疾患

当科は非常勤も含めて3名の内分泌専門医がいます。泉南地域全体では内分泌専門医が少ないため、地域の診療所のみならず中堅病院からも多くの症例が当科に紹介されてきます。副腎疾患は原発性アルドステロン症5例、クッシング・プレクリニカルクッシング症候群2例、褐色細胞腫・パラガングリオーマ1例が受診され精査・治療を行いました。非機能性副腎腺腫33例、副腎皮質機能低下症18例が受診されました。下垂体疾患は下垂体機能低下症18例、成長ホルモン分泌不全3例、尿崩症4例、SIADH6例、プロラクチノーマ2例が受診しました。甲状腺疾患はバセドウ病、橋本病、亜急性甲状腺炎等が多数受診。免疫チェックポイント阻害剤によ

る無痛性甲状腺炎も数例ありました。副甲状腺疾患は副甲状腺機能亢進症22例と多数受診され手術、内服治療されており、副甲状腺機能低下症は4例でした。(2024年新規外来患者数：参照)

●糖尿病

○当科では糖尿病の予防や治療継続の重要性を認識し、地域の基幹病院として色々な取り組みをしています。地域のかかりつけ医と役割分担してK2糖尿病地域医療連携パスを行っており、参加医院は40カ所です。

○糖尿病医療チーム部会では、糖尿病患者の1次及び2次予防、合併症予防に関する検討を行っています。糖尿病透析予防のための外来では医師・看護師・栄養士の指導のもと、血糖や腎機能の改善を認めている症例も増えています。

また口腔外科医師と歯科衛生士と協力して、糖尿病教育入院患者と外来患者を対象とし歯周病予防のための歯科口腔外科受診を行っています。

○11月14日は世界糖尿病デーです。当院でも2016年から糖尿病の予防や治療継続の重要性について市民の皆様に理解をしてもらい、糖尿病とその予防について考える機会となることを期待し、世界糖尿病デーのイベント【みんなで支えるブルーサークルwith you】を開催しています。11月1日から11月30日まで正面玄関のモニュメントのブルーライトアップとホスピタルストリートに医師・看護師・栄養士・検査技師・理学療法士・歯科衛生士による糖尿病に関するポスターを展示しました。また11月15日に世界糖尿病デーのイベントを開催しました。同日市民公開講座：検査技師「糖尿病について」と理学療法士「肥満症の運動療法」も行い、好評を得ました。

○血糖測定器と連動したインスリンオーダーシステムの充実した活用により、インスリンに関するインシデントは減少し、他科との連携も図っています。

インスリンやGLP-1受容体作動薬の外来での新規導入や入院で注射を開始した患者の外来継続パスも行っています。妊娠糖尿病は41例と多くご紹介があり、妊娠中の血糖管理を行っています。また注射を行っている患者を対象にFreeStyleリブレによる持続血糖モニタリングにて血糖管理を行い、血糖が改善している症例もあります。

○患者会である千亀利会は現在6名の方が入会しており、活動を行っています。

糖尿病の治療は既存の内服薬やインスリン治療はもとより、新しい薬が多く発売され、血糖コントロールはかなり改善してきています。EBMに沿った治療を行いながらより良い血糖コントロールを目指しています。

(2024年新規外来患者数：参照)

●肥満症

これまで肥満症の治療薬はサノレックス(マジンドール)や防風通聖散しかありませんでしたが、適応や効果に限りがありました。今回厚生労働省より肥満症を対象としたウゴビー皮下注(セマグルチド、GLP-1受容体作動薬)が承認され、当科でも使用が可能になったため2024年4月より肥満外来を開設しました。肥満の原因(単純、二次性、遺伝性)を鑑別し、耐糖能障害、脂質異常症、高血圧症などの肥満に伴う合併症を検索し、医師・栄養士の指導のもと減量のサポートを行います。肥満症の症例は54例受診されました。

■研修・教育実績

初期研修医・内科専攻医は主に入院患者を担当しています。糖尿病教育入院はパスに沿って診療を行い、合併症の把握や食事・運動・薬物治療の指示が出来るように教育しています。内分泌疾患に関しては負荷試験の施行や疾患への理解を深めるようにしています。教育活動の一環として専門医1題、専攻医3題、を学会で発表しました。

《今後の展望》

今後も地域医療に役立つ専門科として、努力していきます。

[症例数]

2024年 外来実患者数 2210例 外来延患者数 9496例

2024年 新規外来患者数

<糖尿病関連>

疾患名	症例数
1型糖尿病	35
急性	28
緩徐進行	6
劇症	1
2型糖尿病	498
その他糖尿病(ステロイド・腓性・肝性等)	4
妊娠糖尿病	41
糖尿病性ケトアシドーシス・ケトーシス・高血糖高浸透圧症候群	8
腎性糖尿病	0
低血糖(反応性低血糖等)	13

<内分泌・その他>

疾患名	症例数
甲状腺機能亢進症(バセドウ病・眼症・プランマー病)	123
甲状腺クリーゼ	0
亜急性甲状腺炎	8
無痛性甲状腺炎	10
急性甲状腺炎	0
甲状腺機能低下症(橋本病・薬剤性・術後・続発性等・慢性甲状腺炎)	226
甲状腺腫瘍・甲状腺癌・甲状腺のう胞・甲状腺腫)	96
非機能性副腎腫瘍	33
副腎癌 転移性副腎癌	0
クッシング症候群(クリニカル・プレクリニカル)	2
原発性アルドステロン症	5
褐色細胞腫・パラガングリオーマ	1
副腎皮質機能低下症 副腎クリーゼ(アジソン・転移性癌等)	18
原発性副甲状腺機能亢進症(副甲状腺腺腫・過形成・癌)	22
副甲状腺機能低下症	4
(汎)下垂体機能低下症(頭蓋咽頭腫等)	18
非機能性下垂体腺腫 ラトケのう胞	13
先端巨大症	0
成長ホルモン分泌不全	3
高プロラクチン血症(プロラクチン産生腫瘍・薬剤性等)	2
クッシング病(クリニカル・プレクリニカル)・異所性ACTH症候群	0
下垂体性副腎不全(ACTH単独欠損症・薬剤性等)	6
中枢性尿崩症	4

不適切 ADH 分泌症候群 (SIADH)	6
膵内分泌腫瘍 (インスリノーマ・ガストリノーマ等)	1
偽性アルドステロン症	2
肥満症	54
るいそう (神経性食欲不振症等)	3
低ナトリウム血症	24
高ナトリウム血症	3
低カリウム血症	23
高カリウム血症	21
低カルシウム血症	12
高カルシウム血症	12
低マグネシウム血症	2
脂質異常症	112
家族性高コレステロール血症	0
高尿酸血症	27
ターナー症候群	0
脱水症	6
ビタミンD欠乏症　くる病	5
多発性内分泌腫瘍症1型	0
ウェルナー症候群	0
性腺機能低下症	6
尿細管性アシドーシス	2
骨粗鬆症	22

血液内科

《概要》

■組織・スタッフ

常勤医師2名、非常勤医師1名体制、各種造血器疾患に対する検査および治療を最新のガイドラインやEBMにのっとり行っている。

井上 宏昭：血液学会血液専門医、総合内科専門医

岩田 吉生：血液学会血液専門医、内科認定医

芹澤憲太郎：血液学会血液専門医、総合内科専門医、がん薬物療法専門医

■診療・業務概要

造血器疾患全般に対する検査および治療、その後のフォローアップまで各種ガイドラインなどに則り行っている。

《方針》

■方針・目標

泉州二次医療圏において血液疾患を診療できる病院は極めて限られており、当院の果たす役割は非常に大きいと考えている。そのため地域医療連携室を介して可能な限り広く患者の受け入れを行っている。また、PET検査、骨髄検査など造血器疾患の診断、治療に関する設備も整っており、可能な限り当院での診断、治療を

行っている。また、各造血器疾患に対する分子標的治療も積極的に導入し、治療成績向上に寄与している。さらに自家末梢血幹細胞移植および血縁同種末梢血幹細胞移植も引き続き積極的に実施できている。本年度はFlow Cytometer（フローサイトメーター）を導入予定であり、今まで以上に迅速に疾患診断が行えるようになった。今後はこれまで実施困難であった高齢患者さんへも積極的に新規薬剤を導入し、泉州二次医療圏での血液疾患治療をリードしていきたい。

《実績》

■活動・統計実績

入院では主に造血器悪性疾患を中心に展開した。泉州二次医療圏外の患者様も積極的に受け入れ、入院患者の診療実績および売上を達成している。

《今後の展望》

近隣医療施設への当院の診療実績を知ってもらい、さらに積極的に血液疾患診療を行ってきたい。

②刊行論文・著書

なし

③学会発表・講演、院内研修会等

1. 井上宏昭

院内輸血認定看護師研修会講義

消化器センター・消化器内科

《概要》

■組織・スタッフ

氏名	補職名	認定資格	専門分野
福永 豊和	部長	日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本肝臓学会専門医・指導医 日本超音波医学会専門医・指導医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医	消化管疾患 肝胆膵疾患
山東 剛裕	中央検査部長	日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会専門医・指導医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本プライマリケア連合学会認定医 日本専門医機構総合診療特任指導医	消化管疾患 肝胆膵疾患
高谷 晴夫	主任医長	日本内科学会認定医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本消化器病学会専門医	消化管疾患 肝胆膵疾患

宮島 真治	主任医長	日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会指導医 日本消化器病学会指導医 日本肝臓学会専門医 日本胆道学会指導医 日本がん治療認定医 日本超音波医学会専門医	消化管疾患 肝胆膵疾患
田中 裕一	医長	日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本消化器病学会指導医 日本肝臓学会専門医	消化管疾患 肝胆膵疾患
合田 杏佑	医長	日本内科学会認定医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会専門医	消化管疾患 肝胆膵疾患
池田 智哉	後期研修医		消化器全般
樫田博史	非常勤医師	日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本肝臓学会専門医・指導医 日本超音波医学会専門医・指導医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医	消化器全般
毛利 陽一	非常勤医師		消化器全般
上田 綾	非常勤医師		消化器全般
星 智子	非常勤医師	日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会専門医	消化器内視鏡

■診療・業務概要

当科は外来診療、入院患者診療に加え、内視鏡検査・治療が業務の多くを占める。

近年、内視鏡は通常検査(上部及び下部内視鏡検査)に加え、ポリープ切除、粘膜下層剥離術(ESD)による早期癌治療といった治療内視鏡の比重が高まっており、胆膵領域では内視鏡的逆行性膵胆管造影(ERCP)の手技を応用した総胆管結石除去や胆道ドレナージも日常的に行われている。

救急診療に消化器内科疾患が占める疾患も多く、吐血血に対する内視鏡的止血術、急性胆管炎に対しての内視鏡的ドレナージは休日・夜間を問わず消化器内科スタッフが行わねばならず多くの労力が必要である。

スタッフの減少、働き方改革による労働環境の変化の中、地域からの紹介患者は増加傾向にあり、業務の効率化およびタスクシフトが求められている。

消化器内科週間予定表

		月	火	水	木	金
山東	午前	外来 1 (初診 1) 旧梶村	エコー	胃内視鏡	外来 3 (再診) 旧梶村	胃内視鏡
	午後		消化器検査/治療	消化器検査/治療		消化器検査/治療
高谷	午前	胃内視鏡	外来 1 (初診)	①外来 1 (初診 1) ②④外来 2 (再診 初診 2) 旧星晋	胃内視鏡	外来 3 (再診)
	午後	消化器検査/治療		消化器検査/治療	消化器検査/治療	
福永	午前	外来 2 (初診 2 再診)	胃内視鏡	外来 4 (肝臓外来)	エコー	外来 1 (初診 1 再診) 旧荒澤
	午後		病棟回診	消化器検査/治療	消化器検査/治療	
宮島	午前	胃内視鏡	外来 3 (脾臓外来含む)	①③⑤外来 2 (再診・初診 2) 旧星晋	外来 1 (初診 1)	エコー (QQ 救急)
	午後	消化器検査/治療		消化器検査/治療		消化器検査/治療
田中	午前	エコー	胃内視鏡	②③④⑤ 外来 1 (初診 1)	QQ 救急	外来 4 (肝臓外来)
	午後	消化器検査/治療	消化器検査/治療		消化器検査/治療	
合田	午前	QQ 救急	外来 2 (初診 2 再診) 星晋	外来 3 (再診)	外来 2 (初診 2 再診)	胃内視鏡
	午後	消化器検査/治療				消化器検査/治療
池田	午前	胃内視鏡	胃内視鏡	QQ 救急	エコー	QQ 救急
	午後	消化器検査/治療	消化器検査/治療	消化器検査/治療	消化器検査/治療	消化器検査/治療
研修医	午前	エコー	胃内視鏡見学		エコー	病棟
	午後	病棟 (消化器検査/治療の見学、補助)	病棟	病棟 (消化器検査/治療の見学、補助)	病棟	病棟
毛利	午前			胃内視鏡		
	午後			消化器検査/治療 (CS)		
非常勤医	午前				胃内視鏡	
	午後				消化器検査/治療 (CS)	
カンファレンス			16:30 内科会 17:30 外科、放科		16:00 カルテ回診	17:00 内視鏡

《方針》

■方針・目標

消化管疾患はもちろん当院の特性として肝胆膵疾患の診療に重点を置いてきたが、ひきつづき癌を中心に紹介患者の増加を目指している。高度医療であるESD(食道、胃、大腸)は引き続き積極的に推し進め、大学からの派遣医師の協力を得ながらスタッフ全体の技術を向上させたいと考えている。

内視鏡検査については患者にやさしい検査を目標に鎮痛・鎮静の環境整備を進めているが、ニーズはまだ十分には満たせておらず引き続き改善を進めたい。

数年滞っていた内視鏡関連機器の更新についても進み始めており、診断・治療への寄与はもちろん、ハード面の改善により若手スタッフの増員にもつなげていきたい。

<<実績>>

■活動・統計実績

令和6年度の外来患者数は月平均1344人で昨年1371人よりやや減少したが、紹介患者数は114人で昨年108人より増加している。スタッフの減少があり再診患者を地域に逆紹介することで外来患者数は横ばいだが紹介患者は紹介枠拡大により増加し以降も維持している。

令和6年の入院患者総数は1060人であった。昨年の1189人に比べるとやや減少した。平均在院日数は9.9日であり、昨年度の9.4日とほぼ変わらず。平均年齢が73.4歳であり、昨年度の73.2歳と同様に高齢化が著しい。

上部消化管内視鏡検査は2613件と昨年の2544件よりやや増加している。ピロリ菌感染者の減少とともに消化性潰瘍、胃癌が減少傾向であり上部内視鏡は減少傾向にあるが、岸和田市胃癌内視鏡検診が昨年開始となり増加の要因となっている。下部消化管内視鏡検査は1378と昨年との1312件よりも微増した。鎮痛・鎮静を希望する患者のニーズは強く、改善に取り組んでいる。ERCPは307件、ERBDは114件と多い状況が続いている。これは総胆管結石、膵癌、胆管癌の増加に伴い急性胆管炎や閉塞性黄疸などの膵胆道疾患が増加傾向にあり、近隣に緊急対応できる施設が少ないことによると思われる。上部ESDは胃癌の減少とともに減少傾向であったが昨年は30件とやや増加、下部ESDは横ばいの状態である。

年別主な検査、治療件数推移

諸検査・治療	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
上部消化管内視鏡検査	4052	3960	3850	3736	3519	3453	3496	3551	2929	2769	2798	2544	2613
下部消化管内視鏡検査	2005	1946	1895	2042	2026	1853	1771	1676	1470	1466	1388	1312	1378
ERCP	370	300	373	370	342	318	341	328	293	256	343	308	307
腹部超音波検査	5628	5742	5747	5795	5572	5747	5840	5705	4869	4736	4425	4086	4279
乳頭切開術(EST)	76	73	92	123	93	82	110	79	60	45	66	85	47
乳頭拡張術(EPBD)	6	9	12	16	3	3	9	1	2	2	1	9	9
ENBD	78	35	23	11	19	10	18	13	13	5	4	17	14
ERBD	58	68	114	122	96	70	94	106	106	87	133	125	114
内視鏡的上部止血術	126	106	117	74	72	85	82	81	76	53	60	39	54
食道静脈瘤硬化術	9	4	11	5	5	12	4	7	1	0	1	0	1
食道静脈瘤結紮術	28	18	15	15	8	11	14	13	9	10	10	10	6
食道拡張術	9	11	2	7	5	6	15	14	3	9	15	1	4
食道内瘻術(ステント)	5	5	2	6	6	3	10	2	5	8	6	8	8
RFA(H14より)	92	71	56	53	29	21	27	29	25	20	23	3	14
肝/腫瘍生検	56	28	30	31	37	38	37	28	35	30	29	23	16
PTCD・PTGBD・他	14	8	11	9	5	7	7	7	1	1	14	15	26
胆道内瘻術(ステント)	16	13	24	26	17	19	27	17	14	9	29	20	12
上部超音波内視鏡	9	8	30	9	36	80	148	178	120	69	69	61	46
内視鏡的胃瘻造設術	28	20	32	28	20	15	27	20	24	24	28	34	25

上部消化管ポリペク、EMR	8	1	8	3	3	4	3	2	6	0	7	6	6
上部ESD、EMR	55	40	73	53	57	62	48	52	50	31	34	27	30
下部ポリペク、EMR	223	256	396	430	450	495	400	382	318	366	361	248	284
下部ESD	3	1	6	12	6	10	8	16	27	17	15	16	16

2024年（令和6年）入院患者統計

以下の数値は当科に入院し、2022年1月-12月に入院した患者の統計を示している。

入院総患者数	1060人	平均年齢	73.4才
平均在院日数	9.9日		

A.悪性腫瘍

食道癌 19 例、胃癌 49 例、大腸癌 67 例、肝細胞癌 60 例、胆管癌 40 例、胆嚢癌 7 例、膵臓癌 49 例

B.主な消化器疾患(除悪性腫瘍)

a)消化管

胃潰瘍 21 例(出血 16 例)、十二指腸潰瘍 12 例(出血 9 例)、胃・食道静脈瘤 13 例、大腸ポリープ 74 例、虚血性腸炎 25 例、潰瘍性大腸炎 8 例、クローン病 6 例、イレウス 19 例、大腸憩室炎 7 例、急性腸炎 10 例、IPMN 12 例、大腸憩室出血 25 例、胃瘻造設・交換 27 例

b)肝臓

急性肝炎 4 例、肝硬変 35 例、肝膿瘍 9 例

c)膵胆道系

膵炎(急性・慢性) 45 例、急性胆嚢炎 33 例、総胆管結石症 144 例

■研修・教育実績

学会活動にも重点を置き、教育活動としては各自学会発表や論文作成を必須としている。

《今後の展望》

COVID19の診療への影響がほぼなくなり、COVID19以前の診療状況にもどりつつあるが、スタッフ数が減少した状態で働き方改革による労働時間の制約もあり、効率よい診療体制を構築する必要がある。消化器内科医としてすべきこと、co-medical、事務、他科に協力を求めるべきことを考えていく必要がある。

消化器内科医として経験すべき症例の質および量、検査機器、指導体制については何ら不足はなく、若手スタッフを獲得し次世代につなげていきたい。また外部より非常勤医師を招き内視鏡治療手技の向上を引き続きはかりたい。

循環器センター・循環器内科

《概要》

■組織・スタッフ

令和6年は、常勤医師・非常勤医師共に移動はなく塩路医師、上垣内医師、岩室医師、出原医師、田口医師、

河合医師、笹医師の計7名で診療に当たった。

なお、上垣内医師は、令和4年4月から引き続き集中治療科部長を併任している。月曜日、土曜日と日曜日1回は、杉岡医師および京都大学循環器内科大学院生が行ってくれたので、平成8年の新病院開院以来 循環器内科と心臓外科で行っているCCU当直を今年も継続することができた。

■診療・業務概要 活動・統計実績

令和6年の年間入院患者数は1075名(男/女 647/428)で昨年より40名減少したが、12年連続で1000名をこえた。アフターコロナで外来紹介患者、とくに地域医療連携室を介した紹介が増加傾向にあり、地域の基幹病院としての役割を果たすことができた。2012年から使用していた心臓血管造影室のアンギオ装置が新しく入れ替わるようになった。今まではシングルプレーンであったものがバイプレーンとなるため工事に2ヶ月間かかり、来年2月19日から運用開始予定である。CARTO UNIVUEやパルスフィールドアブレーションが来年3月から使用可能となる予定である。

緊急入院482名、予定入院593名(緊急入院率44.8%)で、昨年と同じ緊急入院の割合となった(図1)。70歳以上の患者は772名と71.8%を占め、今年度も7割を超えた(図2)。特に90歳代以上も91名いて常に病棟に90代患者がいる状況である。今年は91歳の男性患者に対してカテーテルアブレーション治療(CA)を行い、自力歩行で自宅へ退院させることができた。高齢者に対するCAの合併症リスクは高いものの、心房細動の抑制効果は非高齢者と大きな差はないと考えられるため2024年の日本循環器病学会 不整脈日薬物治療ガイドラインでは高齢者(80歳以上)であるという理由のみでは症候性心房細動に対するRFAの選択肢を排除しないことを推奨するとなった。今後は80歳以上のRFA施行も増えると考えられる。

入院患者の高齢化に伴い入院主病名の治療のみならず併存疾患の合併症に対して細心の注意が必要となる症例が多くなっており、また、入院による廃用により自宅退院率も低下し、リハビリ転院率が高くなっている。今まで以上に密接な地域連携が必要となっている。月別入院患者数に関しては3月、5月、12月で月間100名以上の入院があった(図3)。虚血性心疾患、急性心不全、不整脈疾患といった循環器3大疾患が当科の方針通り今年もバランスよく診療でき、地域医療に貢献できたと自負している。

急性心不全(慢性心不全の急性増悪を含む)の緊急入院の増加に対応するため心不全入院パスを作成し、運用開始した。また、心不全チーム部会を今年度発足することができ、院内での心不全チーム医療の推進を計ることになった。院内講演会を開くことができた。またその講演内容をホームページにアップすることにより当院の心不全診療を公開することができた。これまで同様、特に高齢者の繰り返す心不全入院を少しでも減らすため、慢性期リハビリ病院との連携をさらに強化していくため令和3年8月～開始した天の川病院とWebカンファレンスを現在も毎月継続している。さらに、令和4年3月～心不全地域連携コアミーティングを当院で開催し、天の川病院、渡辺医院、桜台クリニックの先生とともに心不全連携を今も取り組んでいる。そして、心不全地域連携パスと地域連携診療計画加算算定のため年3回の心不全連携講演会を2023年10月から岸和田徳洲会病院と協力して行った。

心臓リハビリは、岩室医師、看護師、リハビリ技師でチームを作り行っている。COVID-19感染症が5類になり、回復傾向にある。今年も述べ件数3474件で昨年(3161件)より増加した。CPX件数も今年66件と昨年の57件より増加している。COVID-19感染症以前のレベルまで戻っていないが、心臓リハビリに関してはCOVID-19流行前の2019年3612件に近づいている。

虚血性心疾患に関しては、昨年CTを令和3年に更新したことにより冠動脈CTの精度が上がりFFR-CTも導入することができ、令和6年に冠動脈CT枠を増やすことができたため、冠動脈CT施行件数も昨年とほぼ同数の312件施行することができた。心臓カテーテル検査数は723件で昨年(774件)より6.6%減少したが、PCI件数は232件で昨年(232件)と同数であった。冠動脈CTの有効活用及び昨年夏頃よりPCI後のルーチンでのフォローアップカテーテル検査は施行しなくなったにより冠動脈検査のみの患者が減少したと考える。

高周波カテーテルアブレーション治療は、今年も当科の柱であり昨年行った施行枠の増加により今年は212件施行し2年連続200件を超え、昨年203件から9件(4%)施行件数が増加した。心房細動患者が176件(1st session 139件と新規患者が多く2nd session 30件,3rd session 以上7件)で大半を占めているが、発作性上室

性頻拍(PSVT)患者 22件、心室性期外収縮・心室頻拍患者6件、心房粗動(AFL)患者も6件施行している。また、房室結節アブレーションも2件施行した。

また、デバイス治療も昨年と同数で過去最大施行件数78件となった。ペースメーカは新規45件(経静脈34件、リードレス11件)で過去最高施行件数となり、交換22件であった。そのほか新規ICD(経静脈1件、S-ICD2件)交換1件、CRT-P交換1件、CRT-D新規2件、CRT-D交換2件施行した。

■方針・目標 今後の展望

今年も虚血性心疾患、急性心不全診療、不整脈診療は3大循環器疾患であるのでスタッフ全員で対応した。心不全に関しては、前述の如く心不全入院パスの導入及び院内委員会として心不全チーム部会の発足をを行った。引き続きアップデートされた治療を情報発信するためそして心不全地域連携パスと地域連携診療計画加算算定取得のため泉州循環器ジョイントスタディを含めた講演会を継続する。

来年度は、上垣内医師が定年退職し、田口医師も開業のため退職予定である。当然ではあるが、CCU当直を続け、24時間断らない心臓救急医療を今後も続けるためスタッフの増員に取り組んでいきます。

■研修・教育実績

京都大学循環器内科と協力して臨床研究の益々の充実をはかるとともに、全国医師主導型研究にも、継続して参加しており、今年からPREVAIL HCM研究に参加及びOPERATION研究に参加予定となった。

循環器科検査数の推移を示す

検査名	2024 年	2023 年	2022 年	2021 年	2020 年
心臓カテーテル検査(Ablatio 含)	723	774	698	779	711
PCI	232	232	218	212	228
心臓超音波検査	6347	6296	6214	6188	6132
トレッドミル検査	138	131	146	175	149
ホルター検査	781	765	734	752	844
経食道心エコー検査	162	183	131	161	142
Late potentia	1	1	2	3	7
CPX 件数	66	57	34	21	19
負荷 Tc 心筋シンチ	229	262	363	528	589
Tc(QGS)心筋シンチ	46	83	75	0	15
BMIPP 心筋シンチ	10	4	2	1	2
MIBG 心筋シンチ	12	13	18	21	11
BMIPP/TI 同時心筋シンチ	0	0	0	0	0
TI/PYP 同時心筋シンチ	0	0	0	0	0
肺血流シンチ	15	21	16	15	19
冠動脈 CT	312	321	269	120	143
血管 MRA(脳除く)	41	28	42	35	21
心臓 MRI	16	8	7	10	4
心臓リハビリ	3474	3161	2916	2421	2440

項目	2024 年件数	
	内訳	合計
Ablation(心房中隔穿刺又は心外膜アプローチを伴うもの)	186	212
Ablation(その他のもの)	26	
CRTD(両室ペースング機能付き植込み型除細動器 移植術)	2	3
CRTD(" 交換術)	1	
IABP(大動脈内バルーンポンピング術 初日)	8	40
IABP(" 2日目以降)	32	
PCPS(経皮的心肺補助法 初日)	3	3
ICD(植込み型除細動器 移植術)	3	4
ICD(" 交換術)	1	

図1 入院患者数の推移

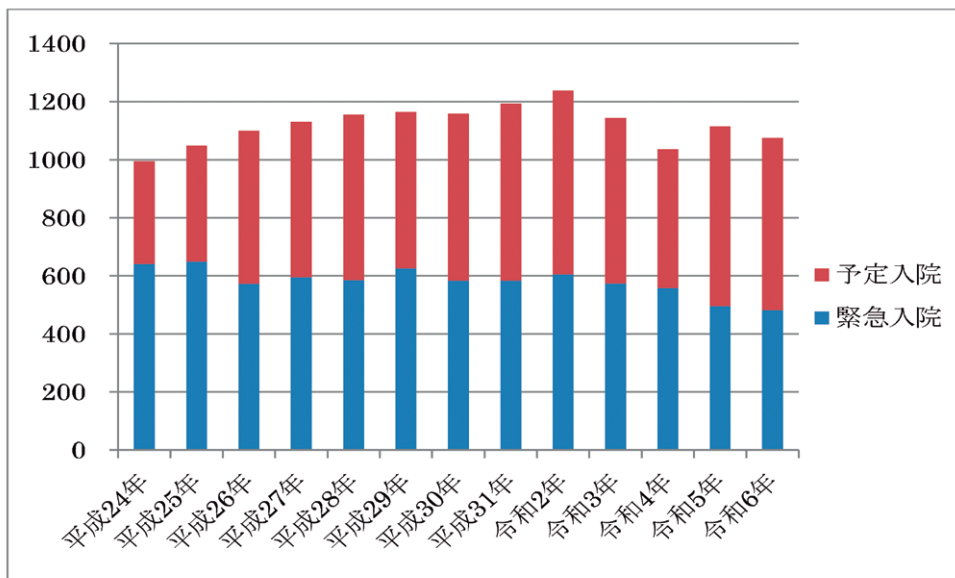


図2 年代別入院患者数

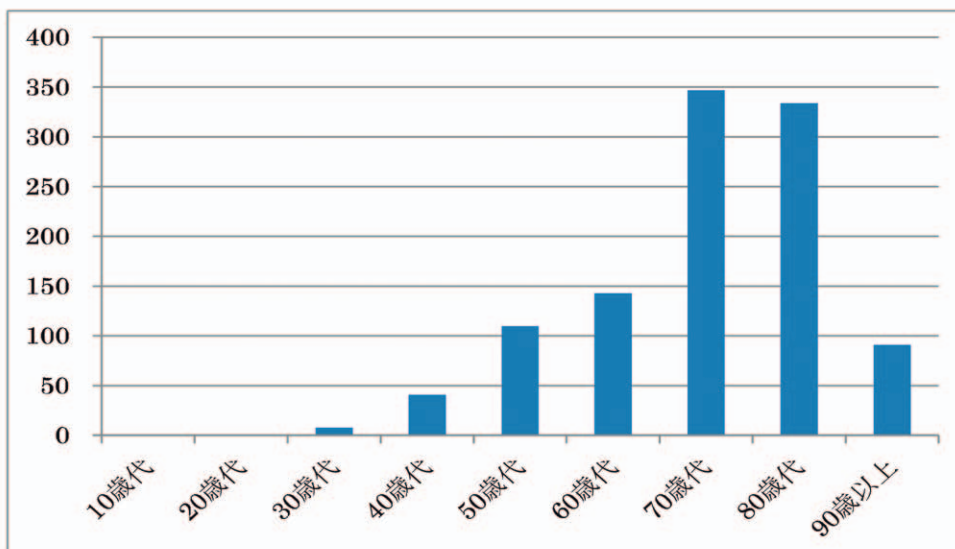
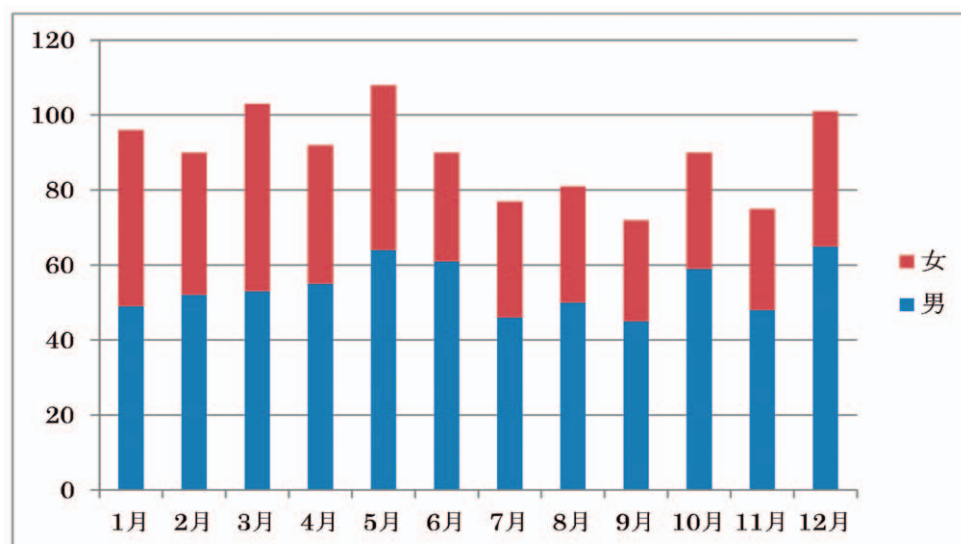


図3 月別入院患者数



神経内科

《概要》

2020年1月から常勤医が不在となり、非常勤医師の体制で外来診療を行っております。
2024年1月～12月の外来延べ患者数1,646人、うち新患数82人です。

呼吸器センター・呼吸器内科

《概要》

■組織・スタッフ

令和6年3月末に田嶋範之医師は退職し田附興風会附属北野病院に転勤した。代わりに令和6年4月から京都大学医学部呼吸器内科医局より西健太医師が呼吸器内科の新しい仲間となった。後期研修医呼吸器内科専攻医師の藤本佳菜医師は令和5年4月から大津赤十字病院へ転勤となったが令和6年4月から当院の後期研修医呼吸器内科専攻に戻った。したがって令和6年度スタッフは高橋憲一、岩嶋大介、古郷摩利子、西健太、岡森仁臣の5名の医師スタッフ、および藤本佳菜、名取大輔の2名の後期研修医呼吸器内科専攻医師を合わせて7名の呼吸器内科スタッフ体制に、令和5年度の6名から増えた。

しかし古郷摩利子医師は令和7年4月から医療法人秀英会神戸朝日病院へ転勤予定である。その後任は今のところ決まっていない。藤本佳菜、名取大輔の2名の後期研修医呼吸器内科専攻医師がスタッフ医師になる予定であるが、来年度は6名に減る予定である。

外来非常勤医においては1名減少して、古下医師、砂留医師、出原医師に、外来業務を助力していただいた。

■診療・業務概要

令和5年度に比べ1名増加したスタッフによりCOVID-19後の通常の呼吸器内科診療体制への復帰ができたと思う。積極的に外来初診枠を増やし、肺がん患者の外来・入院化学療法も腫瘍内科に紹介せず呼吸器内科で行うようにした。その結果初診患者数は年間1086名増加し、気管支鏡件数も年間328件に増加した。外来患者数、入院患者数も増加し、地域医療および病院経営に貢献してきたと自負している。

《方針》

■方針・目標

令和元年後半からのスタッフの突然の減少、COVID-19の蔓延、泉州北部の呼吸器診療施設の充実化などにより、初診患者や入院患者が減少していた。COVID-19が5類感染症扱いとなりスタッフも徐々に増加した結果外来患者・入院患者が増加した。地域随一の呼吸器センターとしての期待と重積にこたえるべくたゆまぬ努力を続けていきたい。

《実績》

■活動

アフターコロナの呼吸器診療体制の立て直しに尽力する一方積極的に学会、地域医師会にて講演し、呼吸器センターを認知していただくように努めてきた。

■研修・教育実績

京都大学、神戸大学、和歌山医大からの学生臨床実習にも積極的に協力してきた。最近近畿大学の臨床実習を多く受け入れている。

《今後の展望》

令和7年3月末に古郷摩利子医師が転勤退職予定である。しかも京都大学医学部呼吸器内科より医師派遣予定はない。日常診療の活性化、患者数のさらなる増加のためにスタッフを増やす必要があり、京都大学医学部呼吸器内科医局への働きかけを行いつつ、呼吸器内科医を独自に募集していく。

<資料>

■令和6年4月1日から令和7年3月31日まで

(呼吸器外科と併せて外来患者数は17893名、新患は1086名)

新規入院は1192名(呼吸器外科と合計で1256名、平均在院日数13.0日、入院48.4名/日)

うち 緊急入院は687名(58%)

うち 入院中死亡例は90名(8%)

うち COVID-19は119名(10%)うち死亡例17例(全体の1%)

うち 悪性疾患は568名(48%)

うち COVID-19を除く感染性疾患は348名(29%)

うち 気道系疾患(COPDやBA)は149名(13%)

うち 間質性肺炎は159名(13%)

うち 胸膜疾患は93名(8%)

うち 呼吸不全(SASやNPPV)は20名(2%)

うち その他は68名(6%)【重複あり】

気管支鏡検査(週2回午後枠)は328件

呼吸器外科全身麻酔手術総数 102件

■令和6年1月1日から令和6年12月31日まで 呼吸器内科のみで1188名入院

緊急入院は694名(58%)

入院中死亡例は98名(8%)

COVID-19は143名(12%)うち死亡例16例(全体の1%)

悪性疾患は567名(48%)

COVID-19を除く感染性疾患は318名(27%)

気道系疾患(COPDやBA)は137名(12%)

間質性肺炎は163名(14%)
 胸膜疾患は98名(8%)
 呼吸不全(SASやNPPV)は16名(1%)
 その他は60名(5%)【重複あり】
 気管支鏡検査(週2回午後枠)は308件

■呼吸器内科最近の傾向

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
外来総数	21354	22103	20865	16609	14886	15207	16416	17893
外来新患	1241	1359	1031	628	535	861	1054	1086
入院総数	1212	1301	1026	904	921	1069	1142	1192
全入院総 数(含呼吸 器外科)	1331	1445	1136	976	995	1160	1216	1256
緊急入院	581 (48%)	555 (43%)	510 (50%)	617 (68%)	735 (80%)	772 (72%)	697 (61%)	687 (58%)
入 院 中 死亡	90 (7%)	73 (6%)	81 (8%)	95 (11%)	87 (9%)	90 (8%)	102 (9%)	90 (8%)
悪性疾患	666 (55%)	807 (62%)	594 (58%)	308 (34%)	170 (18%)	313 (29%)	495 (43%)	568 (48%)
感 染 性 疾 患 (COVID-1 以外)	278 (23%)	282 (22%)	257 (25%)	159 (18%)	121 (13%)	175 (16%)	231 (20%)	348 (29%)
気 道 系 疾 患 (COPD や BA)	173 (14%)	168 (13%)	137 (13%)	78 (9%)	58 (6%)	86 (9%)	202 (18%)	149 (13%)
間 質 性 肺炎	92 (8%)	121 (9%)	103 (10%)	80 (9%)	91 (10%)	110 (10%)	264 (23%)	159 (13%)
胸膜疾患	70 (6%)	68 (5%)	73 (7%)	61 (7%)	68 (7%)	90 (8%)	95 (8%)	93 (8%)
呼吸不全 (SAS や NPPV)	24 (2%)	19 (1%)	15 (1%)	20 (2%)	15 (2%)	15 (1%)	17 (1%)	20 (2%)
その他(心 不全など)	40 (3%)	27 (2%)	57 (6%)	26 (3%)	13 (1%)	35 (3%)	48 (4%)	68 (6%)
COVID-19			6 (1%)	299 (33%)	505 (55%)	429 (40%)	187 (16%)	143 (12%)
COVID-19 死亡			0 (0%)	27 (3%)	56 (6%)	28 (3%)	12 (1%)	17 (1%)
気 管 支 鏡 検査	409	440	208	225	198	274	276	328
全麻手術	130	141	137	99	104	92	96	102

《概要》

■組織・スタッフ

令和6年4月の時点では顧問の西嶋医師を含め常勤医師6名・後期研修医2名の合計8名で診療を行ってきた。10年目以降の医師が4名で、10年目未満の医師が後4名であった。後期研修医は日野医師(大阪赤十字病院外科 後期研修医)と立津医師(兵庫医科大学外科 後期研修医)で、令和5年4月に入職した。その後、北堀医師(和歌山赤十字病院外科 後期研修医)が10月に、中右医師(部長)が1月に入職したが、上田医師が12月末に退職した。3月末には8年目の宮崎医師 7年目の佐藤医師が、京都大学大学院 野江済生会病院に移動となりスタッフ数が2人減の状況になるが、4月以降に2人の中堅医師が入職予定である。診療は昨年同様、がん治療、救急医療を中心に行ってきた。

■診療・業務概要

胃癌・大腸がんを中心とした消化器がん治療と虫垂炎、胆のう炎、消化管穿孔を中心とした急性腹症手術を中心の診療を行ってきた。症例数は昨年同様であった。胃がん・大腸がん手術症例の多くは昨年同様、内視鏡手術で行った。残念なことに、昨年まで勤務していた岡田医師の移動により直腸がんに関してはロボット切除が中断となった。急性腹症手術も昨年同様の症例数で、おおむね腹腔鏡手術にて治療が行えた。肝胆膵領域がんの件数は減少しており、特に肝臓の葉切除・区域切除症例の減少を認めた。ただ、肝切除ロボット手術の認定が取得できたため、来年度からはロボット肝切除にも力を入れていきたい。膵臓がんに関しても症例数が減少しており、より積極的に地域の膵がん治療に関わっていくよう、広報活動にも力を入れていきたい。

《方針》

■方針・目標

泉州地域の基幹病院として消化器がんに対する手術および急性腹症に対する緊急手術を積極的に行っていくことが重要であると考えている。特に悪性・良性含めた消化管領域での内視鏡手術治療の高い割合を維持し、患者様の手術負担を減らす努力を継続的に行っていくことが重要であると考えている。また、専門性の高い領域である食道、肝臓、胆道、膵臓領域の悪性腫瘍に対する治療に対しては、消化器内科、腫瘍内科、放射線科、放射線治療科とともに最善の治療方針を検討し、時代に合った集学的治療を行っていくことが重要であると考えている。近隣病院に比べ、肝臓、胆道、膵臓領域の悪性腫瘍に対する手術症例が多い傾向認めているため、これらの領域に関しては泉州地域の基幹病院となるよう、より一層努力していく。

現状の課題としては、症例数、マンパワーが挙げられる。症例数に関しては、より地域の開業医の先生方と積極的に信頼関係を形成していき、紹介患者を増やし、地域貢献していくことが重要と考えている。マンパワーに関しては、本年は病棟業務や手術にかかわるスタッフが10年目以降が3人、後期研修終了3年以内2人と後期研修医2人の合計7人で行ってきたが、来年度は10年目以降が5人(2人増)、後期研修終了3年以内0人(2人減)と後期研修医2人(増減なし)と昨年同様7人態勢で行っていくことになる。人数は変わらないがベテランおよび中堅医師の加入が増えるため、仕事の質は上がると思われる、あとは10年目以下の医師をコンスタントにことにリクルートすることが重要である。

《実績》

■活動・統計実績

全手術件数は588件、全身麻酔531件、腹腔鏡手術は404件、緊急手術138件であった。具体的には、食道悪性腫瘍1件、胃悪性腫瘍39件、大腸悪性腫瘍89件、肝臓悪性腫瘍20件、胆道悪性腫瘍8件、膵臓悪性腫瘍15件であった。消化管悪性腫瘍の腹腔鏡手術割合は9割以上と高い水準を維持している。令和5年度と比べ、

緊急手術件を除いて、どの領域も手術件数も横ばいからやや減少傾向であり、新たな症例数確保が必要である。

■研修・教育実績

指導医体制としては、消化器外科専門医が2名、技術系認定医が1名(肝胆膵外科高度技能専門医)が在籍し、高い診療レベルを維持するよう心がけている。今後、後期研修医または後期研修終了した若手の医師に当院に来て働いてもらうためには、消化器外科専門医や技術系認定修得する医師数を増やす必要があると考えている。来年度4月には内視鏡技術認定医(大腸)が入職する予定である。前期研修医教育に関しては、外科手術に対する興味をもってもらうために、縫合トレーニングを外科全体で行うほか、購入した腹腔鏡手術トレーニングセットを用いて研修医に腹腔鏡手術の基礎を教えている。また、後期研修医教育に関しては、できるだけ手術症例を持ってもらい、手術を指導医の下で行ってもらっている。昨年度は、鼠径ヘルニア、胆石症、虫垂炎のほか胃悪性腫瘍、大腸悪性腫瘍に対する手術なども執刀してもらった。

《今後の展望》

来年の目標としては、①定期手術件数の増加 ②施設認定の取得 ③若いスタッフの確保 を掲げている。コロナ後よりは、手術件数の増加を認めるが、コロナ前までには回復していない。緊急手術は増えているが、がん症例は横ばいである。原因としては患者数の減少も考えられるが、他病院へ流れていることも考えている。広報活動を通して紹介患者を増やすよう努力したい。手術件数が後期研修医または後期研修終了した若手の医師が選ぶ際の基準にもなっているため、症例数増加のためには今後、消化器内科と外科が一緒になって戦略を考える必要があると考える。また、地域の開業の先生方との交流を増やすため、研究会の増加や医院訪問などを増やしていきたい。

また、当科の臨床レベルを市民や開業の先生方にわかっていただくため、さまざまな施設認定に挑戦していきたいと考えている。また、若手の医師リクルートにおいても施設認定は重要と考えている。まずは、近隣にはない肝胆膵外科高度技能認定施設に選ばれるためには肝胆膵領域悪性疾患の手術件数増加に力を入れようと思っている。ロボット支援下手術に関しても、消化管臓器のみならず、肝胆膵領域疾患にも広げ、時代に合った治療が当院で行えるよう努力していく。

最後に、スタッフの確保は、働き方改革が進んでいく上で重要である。特に5-10年先のことを考えると、若手医師のスタッフ獲得は必要である。初期研修医募集の際から、将来当院で働いてくれる外科医師を確保するつもりで臨んでいきたい。

乳腺外科

《概要》

■スタッフ

常勤医師1名(吉村吾郎)と非常勤医師2名(住吉一浩、谷野裕一)の体制で診療を行っている。

吉村 吾郎：日本外科学会専門医、日本乳癌学会乳腺専門医、日本乳癌学会乳腺指導医、日本がん治療認定医機構認定医、日本臨床腫瘍学会暫定指導医、検診マンモグラフィ読影認定医

住吉 一浩：日本外科学会専門医、日本乳癌学会乳腺専門医、日本消化器病学会消化器病専門医、日本臨床細胞学会細胞診専門医、日本がん治療認定機構認定医、検診マンモグラフィ読影認定医

谷野 裕一：日本外科学会専門医、日本乳癌学会乳腺専門医、日本乳癌学会乳腺指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本臨床腫瘍学会暫定指導医、検診マンモグラフィ読影認定医

■診療概要

原発性乳がんの診断・手術・術前後薬物療法と、進行再発乳がんの薬物療法を中心に診療を行っている。

《方針》

■方針・目標

乳がんは女性悪性腫瘍罹患率の第一位であり、地域がん診療拠点病院において乳がんを専門に取り扱う乳腺専門医は必須の存在である。当院では乳腺専門医が一貫して乳がん診療を担当している。具体的には、(1)画像診断ガイド下生検による正確な乳がん確定診断とサブタイプ診断、(2)マンモグラフィ・超音波検査・MRI検査・PET-CT検査による正確な乳がん広がりとは期診断、(3)症例毎のがん広がりとは期に応じた術前後薬物療法、(4)整容性に優れた乳房温存手術、(5)乳房切除例では乳房再建手術、(6)進行再発乳がんの薬物療法、(7)緩和医療を行っている。当然のことながら、診療内容に応じて病理専門医・形成外科専門医・放射線治療専門医・緩和医療専門医、およびがん看護・化学療法看護・がん性疼痛の認定看護師と連携して診療を行っている

《実績》

■診療実績

2024年1月から12月までの手術実績は以下のとおりである。

○原発性乳がん手術 計113件

乳房温存 74件

乳房切除 39件

○原発性乳がん手術113件中

センチネルリンパ節生検実施84件、うち腋窩リンパ節郭清省略75件

術前化学療法実施2件

乳房再建2件(いずれも組織拡張器を用いた一次二期再建)

■研修・教育実績

当院は日本乳癌学会認定施設である。乳腺認定医・専門医の取得を目指す若い医師をいつでも受け入れられるよう、認定施設を維持している。

脳神経外科

《概要》

■組織・スタッフ

常勤医3名(2024年9月で藤本浩一医師退職)。スタッフ全員が日本脳神経外科専門医、指導医資格を有しています。日本脳神経血管内治療学会専門医は2名在籍しております。

川上 理：日本脳神経外科学会専門医・指導医、日本脳神経血管内治療学会専門医、日本脳卒中学会脳卒中専門医・指導医、日本脳卒中の外科学会技術指導医、日本神経内視鏡学会技術認定医、日本脊椎外科学会認定医、脊椎脊椎外科専門医

川端康弘：日本脳神経外科学会専門医・指導医、日本脳神経血管内治療学会専門医、日本脳卒中学会専門医・指導医、日本抗加齢医学会専門医

梶原基弘：日本脳神経外科学会専門医・指導医

■診療・業務概要

脳血管障害、脳腫瘍、外傷性疾患に関して、外来、入院、救急診療を行っている。

泉州地域の脳卒中輪番日を平日週1回(木曜)、月1-2回金曜(第2週、5週(ローテーション))、週末2日(第1日曜、第4土曜)担当している。地域医療への貢献、患者獲得のため2019年9月より開始した毎週水曜の脳卒中当直は2024年10月以降は隔週で対応している。

《方針》

■方針・目標

脳卒中診療を中心として、地域医療に貢献していく。

《実績》

■活動・統計実績

2024年(1月～12月)の年間入院数は延べ383名と前年の369名からやや増加した。手術数は2023年の128件(直達手術78件、血管内治療50件)から127件(直達手術81件、血管内治療46件)と維持できている。常勤医数減のなか、実績は維持できていると考えられる。

急性期脳梗塞症例へのrt-PA静注療法並びに急性期脳血行再建術に関しても積極的に対応している。救急外来においても2022年より開始している”コードストローク”と呼ばれる脳卒中診療体制を継続している。rt-PA静注療法や急性期脳血行再建術が疑われる症例に関しては、救急部医師の他、脳神経外科医師も救急車到着前より対応を開始するようにしている。これにより本療法が適応となる症例へ積極的に治療介入している。超急性期脳梗塞に対する血栓回収療法は前年21件から本年12件と減少したが、tPA静注療法は前年21件から本年25件と前年より増加した。

治療成績

＜直達手術＞ 81 件	
開頭クリッピング術	1
STA-MCA 吻合術	0
脳内出血（開頭術）	10
脳腫瘍	10
内視鏡下経蝶形骨洞手術	6
外傷性頭蓋内出血（開頭手術）	2
慢性硬膜下血腫	33
水頭症シャント手術	7
その他	13
＜血管内手術＞ 46 件	
脳動脈瘤コイル塞栓術	12
頸動脈ステント留置術	13
急性期血栓回収術	14
腫瘍塞栓術	1
その他	6

■研修・教育実績

1年次ローテーター2名の研修を2週間ずつ、2年次ローテーター1名を5週間担当した。脳卒中患者を中心に担当してもらい、病態の理解を深めて頂いた。今後も2025年3月までに1年次ローテーター2名を2週間、2年次ローテーター1名を10週間受け入れ予定である。モーニングレクチャーおよび外科レクチャーを1件ずつ担当した。

《今後の展望》

コロナの影響から少しずつ改善し、脳卒中急性期治療を中心に地道な活動を継続し、治療実績は着実に増加することができた。

脳神経血管内治療専門医2名体制を維持できており、脳卒中急性期医療に関しては体制が厚くなった。近年、脳卒中超急性期の血栓溶解療法や血栓回収術はその実施のみではなく、より早期に開始できるように時間的な要求も高まっている。症例増加により、院内体制などもより質を上げていく必要がある。

刊行論文、著書

なし

院内研修会

川上 理

急性期脳卒中治療について

モーニングレクチャー、2024年7月18日

呼吸器センター・呼吸器外科

《概要》

■スタッフ

2022年4月以降、呼吸器外科は横見瀬裕保院長・松本和也・今村直人の3名体制となっていました。大阪医科薬科大学より石原宏弥(令和三年卒)が2024年10月より着任しました。2024年1月上旬にて今村が退職となり、以降は呼吸器外科の臨床的実務に関しては主に松本・石原が担当しています。

横見瀬裕保(院長)：日本外科学会認定医・専門医・指導医、呼吸器外科専門医・指導医、日本胸部外科学会認定医・指導医

松本 和也(部長)：日本外科学会専門医、呼吸器外科専門医、日本胸部外科学会認定医、日本外科学会認定医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医

石原 宏弥(医員)

■診療・業務概要

肺癌(原発性・転移性)、縦隔腫瘍、嚢胞性肺疾患(気胸・巨大肺のう胞)、呼吸器炎症性疾患、胸部外傷などの胸部・呼吸器疾患の外科治療を主とする診療を実施しています。主たる業務として、週に2日の外来(火：松本、金：2024年11月までは今村、2024年12月からは石原)および手術(主に月・水)を行っています。横見瀬院長は呼吸器カンファレンスにアドバイザーとして参加し、セカンドオピニオン外来を担当しています。

《方針》

■方針・目標

南泉州地域には呼吸器内科・外科医師が常駐する病院は少数であり、がん診療連携拠点病院として、特に呼吸器悪性腫瘍に対しては呼吸器内科、腫瘍内科、放射線治療科、緩和ケア内科と密に連携して個々のケースに最適な治療を行うことを念頭に診療にあたっています。週に1回(火)の呼吸器合同カンファレンスの他、週1回(金)のミニカンファレンス(気管支鏡症例、重症症例等の検討)を関連他科とともにを行っています。

《実績》

■活動・統計実績

2024年の呼吸器外科の手術症例数は2023年に比べるとおよそ5%の増加はあったものの未だコロナ禍前の水準までは復しておりません。近隣の競合する病院の影響も考えられますが、呼吸器内科の気管支鏡検査例数も増加傾向であり今後さらなる手術症例増加に向け期待するとともに近隣医療機関へのアピール等の努力が必要と考えています。

年間の全身麻酔手術症例数は全98例でした。手術の内訳は原発性肺悪性腫瘍54例、気胸21例、転移性肺腫瘍7例、縦隔腫瘍7例などで、術式別では肺葉切除41例、肺区域切除11例、肺部分切除30例、縦隔腫瘍切除7例などでした。全手術のうち鏡視下手術は93例でした。

■研修・教育実績

呼吸器内科ローテート中の初期研修医のうち希望者には手術に入ってもらっています。

《今後の展望》

スタッフの交代があったため、まずは安全な医療を心がけた上で症例数増加を図る所存です。時期を見てロボット支援手術等の導入も検討中です。

心臓血管外科

《概要》

■組織スタッフ

常勤医師 4名体制

心臓血管外科領域全ての治療に対応

緊急手術にも対応

関連病院から応援医師を派遣

術式により当院循環器内科医師と協力し手術実施

藤井公輔

日本外科学会外科専門医・指導医

心臓血管外科専門医認定機構 修練指導者

心臓血管外科専門医認定機構 心臓血管外科専門医

日本循環器学会循環器専門医

日本血管外科学会認定血管内治療医

日本脈管学会専門医・研修指導医

下肢静脈瘤に対する血管内灼熱術の実施基準による実施医・指導医

浅大腿動脈ステントグラフト実施医

経カテーテル的大動脈弁置換術実施医

腹部ステントグラフトと実施医・指導医

胸部ステントグラフト実施・指導医

尾上雅彦

日本外科学会専門医・指導医

三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医・修練指導者

日本胸部外科学会認定医認定制度指導医

下肢静脈瘤に対する血管内レーザー灼熱術の実施基準による実施医

植込型補助人工心臓治療関連学会協議会認定植込型補助人工心臓実施医

湯上晋太郎

日本外科学会専門医

日本循環器学会循環器専門医

下肢静脈瘤に対する血管内レーザー灼熱術の実施基準による実施医

清水理恵

日本外科学会専門医

■診療・業務概要

心臓血管分野の全ての疾患に対する手術加療を中心とした診療を行なっている。従来からの心臓手術に加え、大血管・末梢血管疾患への手術術式を大幅に拡大させ、今まで他院へ紹介されていた、又は手術不能と判断されていた症例にも対応できるようになっている。

■方針・目標

当院の人員施設で可能な治療は全て対応する。高度先進的な技術や手術術式に関しては、関連施設のスタッフの協力のもと可能な限り当院での治療実施を行う。また緊急手術にも対応できるよう他関連施設ともスタッフ交流を行いながら診療体制を維持している。

心臓血管外科分野のほぼ全域の外科的治療に対応している。心臓疾患は、当院循環器内科がほとんどの症例の手術症例の供給源となっている。循環器内科と緊密な連携を取りながら循環器疾患全体の診療を行なっている。他の近隣施設からも患者紹介が増加するように連携を図る。基本的に断らない診療体制を構築する。地域の循環器疾患に対する基幹病院として生き残りをかけ積極的な診療体制構築に貢献していく。

《実績》

手術術式を大幅に増加させ、手術件数は2019年127例 2020年113例であったものが 2021年152例 2022年には179例と2023年276例 2024年280例と大幅な手術件数増加が可能となった。心臓手術に関しては、冠動脈バイパス術を心拍動下バイパス術に基本にしている。僧帽弁疾患に関しては、僧帽弁形成術を基本術式として対応している。また小開胸手術(MICS)での対応も行っている。複合弁膜症や複合手術を数多く実施することができるようになり、より重症な症例に対しても対応できた。胸部瘤・大動脈解離に関しては、超低体温循環停止選択的脳環流手術の術式をスタッフ含めて標準術式として対応できるようになった。末梢血管治療に関しては昨年同様、昨年度同様、カテーテル治療を充実させ、より重症な四肢末梢の虚血性潰瘍や壊死を伴った症例に対してもバイパス治療・カテーテル治療・潰瘍治療、足趾・四肢切断を含めてより積極的な血行再建・集学的治療を行うようにした。

手術件数は令和6年1月から令和6年12月末までに280例の手術を実施することができた。他院へ紹介せざるを得なかった心臓大血管の症例もほぼ無くなり、多くの疾患・病態に対して対応可能となっている。手術枠としては現状でも飽和状態で、今後定期手術枠の増加が必須である。ハイブリット手術や血管内治療を行える手術環境構築が今後の課題である。

《今後の展望》

手術件数の増加のため未だ手術枠を超えた手術件数となっている。さらに手術枠の増加が必要である。本年心大血管手術件数は75例であったが、心大血管手術症例100例/年 かつ PSPC/ECMO症例数 20例/3年

を満たせば、補助循環用ポンプカテーテル・経皮的補助人工心臓(インペラ IMPELLA)の施設基準を満たすことができるため、目標としている。さらに重症症例へも対応できる施設を目指す。

緊急患者への対応が可能となったが、院内取り決めの手術ストップ カテストップ等で 緊急対応に時間を要する症例が少なからず実在する。また手術室看護師不足・臨床工学士の当直体制ができていないことや放射線技師の人数不足のため当科手術に対応できるスタッフ不足等スタッフの人員不足が表面化している。他部署を含めて体制強化を継続して要望する。また、当科としても医師の働き方改革への対応も行わなければならない、より日常の業務を効率化することが急務である。本年度より常勤医増加したが超勤時間は多く、さらなる日常業務の効率化が求められる。現状当院は、心臓血管外科修練基幹施設となっているが、2024年度より順次認定条件が厳しくなり、現状の手術件数では基幹施設維持が難しくなった。修練医を独自に雇用できず十分な研修をできない施設となりうる。診療レベルの維持のため、また他施設と医療水準の格差解消のためには、大幅な手術件数増加が今後も必須である。加えて心臓血管外科分野の半数が、透視下や低侵襲手術へ移行している。ハイブリット手術環境を整えること小切開手術に使用する機器の購入など早急に対応しなければならない事項が多い。

	2021	2022	2023	2024
虚血性	8	16	18	19
弁膜症	16	13	18	11
そのほか心臓	5	2	1	3
大血管（胸部・胸腹部）	13	14	25	19
大血管（腹部・腸骨）	18	16	19	23
心大血管	60	61	81	75
末梢血管（動脈	36	46	77	69
末梢血管（静脈	30	34	52	37
シャント関連	20	30	24	12
他	10	8	42	87
合計	156	179	276	280

整形外科

《概要》

■組織・スタッフ

常勤医師：5名体制、松下哲尚(部長)、上田晃久(主任医長)、岡尚宏(医長)、荻原哲(専攻医)、石原寿真(専攻医)

非常勤医師：2名、村上哲平、家村駿輝

松下哲尚：日本整形外科学会専門医、日本リウマチ学会指導医・専門医、日本整形外科学会スポーツ医、日本骨関節感染症学会ICD、日本人工関節学会認定医

上田晃久：日本整形外科学会専門医

岡 尚宏：日本整形外科学会専門医、日本がん治療認定機構がん治療認定医

萩原 哲：日本整形外科学会専攻医

石原寿真：日本整形外科学会専攻医

村上哲平：日本整形外科学会専門医、日本骨粗鬆症学会専門医

家村駿輝：日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会脊椎脊髄病医

■診療・業務概要

整形外科疾患全般に対応している。外来は月曜日を3診制(初診2診、再診1診)、火～金曜日は2診制(初診1診、再診1診)、水曜日は関節専門外来とし、松下が担当。効率よく手術症例を増やすため完全予約制としている。手術は月～金曜日の毎日施行。月曜日はZoomを用いた他施設合同カンファレンスを、火曜日は術前・術後カンファレンスを、木曜日は抄読会、入院カンファレンスを施行している。関節疾患に関して、膝関節疾患については、温存可能なものは温存するとの方針の元、関節鏡視下手術や膝周囲骨切り術など関節温存手術を積極的に施行している。人工関節置換術についても単顆型人工関節や前後十字靱帯温存人工関節置換術も積極的に導入しており、3D術前計画ソフトを用いて綿密な術前計画を立て、術中は高精度、低侵襲を心掛け、症例に応じてポータブルナビゲーションを使用している。また、PRP(多血小板血漿)を2023年10月より新規導入し、手術回避の可能性も模索中である。股関節疾患についても同様に高精度、低侵襲を心掛けた人工関節手術を施行している。

外傷については救急医、当直医との連携を密にし、症例数増、早期手術を心掛けている。また、大腿骨近位部骨折については二次性骨折予防継続管理を2023年4月より新規導入し、受傷後48時間以内の早期手術を目標に多職種連携の元対応している。

日本整形外科学会をはじめ、膝関節学会、スポーツ学会、人工関節学会など専門学会の参加、発表や、手術見学などを行っている。2024年4月からの働き方改革を前に、当直明けの手術などの業務免除を積極的に行い、有休休暇をとりやすい環境を整えている。

《方針》

■方針・目標

当院は手術を中心とする急性期病院で、スタッフは変性疾患の執刀を、専攻医は外傷の執刀から変性疾患、専門性の導入を目標に、一丸となり精進している。泉州・南大阪地域の地域機関病院として、紹介患者を広く受け入れ、可能な限り手術依頼の転院要請を受け入れ、救急受診した外傷症例も日中は初診医、夜間当直中は待機医が対応し、即時入院や翌日整形外科外来受診を促進し、症例増に貢献している。

《実績》

■活動・統計実績

2024年の手術件数は511件(重複あり)で新型コロナ感染症発症前の2019年の463件と比較し微増となり、2023年の480件より増加した。コロナ禍で減少した手術件数はコロナ前まで回復している。2024年4月より火曜日に脊椎専門外来を開始し、脊椎手術も再開した。担当医の専門より関節症例は増加している。内訳は以下の通り。

脊椎手術	頸椎	1
	胸椎	0
	腰椎	15
人工関節置換術	股関節	22
	膝関節	57
人工骨頭置換術	肩関節	4
	股関節	44
骨接合術	上肢	108
	下肢	119
手外科手術		24
関節外科手術	上肢	8
	下肢	17
腫瘍		8
その他		83
合計		511

■研修・教育実績

当科は日本整形外科学会の専門研修指定病院であり、日本整形外科学会専門医を取得することが可能で2017年より近畿大学整形外科研修プログラムの関連研修施設となっている。

外傷症例の診断、治療のみならず、関節や脊椎疾患の治療に参画することで幅広い研修を提供している。

現在専攻医2名体制で、外傷症例など執刀は200例を超えている。執刀医養成病院として研鑽を積むだけでなく、毎週の抄読会や学会などにも積極的に参加・発表し、最新の知見を深めている。

《今後の展望》

2024年4月から岡尚宏が赴任し、関節外科を専門に取り組んでいる。人工関節置換術時には時にポータブルナビゲーションも利用しているが、向後は患者生来の個々のアライメントの再現や内外側、全可動域の靱帯バランスを考慮したロボット支援人工膝関節手術の導入を考慮中である。また、毎週火曜日に家村駿輝脊椎専門医を招聘し、午前に脊椎手術、午後より脊椎専門外来を開始している。脊椎症例は前年度比微増で、さらなる周知をしていく。また、専攻医2名は3月で退職するが、新たに2名専攻医が就任し、外傷症例の執刀、専門医取得の指導を行っていく。

形成外科

《概要》

■組織・スタッフ

2024年12月現在、常勤医3名での診療を行っており、診療応援医として関西医科大学形成外科学講座から週に2回、1名ずつ医師を派遣いただき、外来診療および手術応援を仰いでいる。

2024年12月末現在の診療体制は下記の通りである。

(部長)竹本剛司：日本形成外科学会専門医・領域指導医

日本形成外科学会皮膚腫瘍外科分野指導医・レーザー分野指導医

日本レーザー医学会レーザー専門医

日本熱傷学会熱傷専門医

日本創傷外科学会専門医

日本美容外科学会教育専門医

日本抗加齢医学会専門医
関西医科大学臨床教授
(医長)前川恭慶：日本形成外科学会専門医
日本抗加齢医学会専門医
日本医師会認定産業医
(医長)浦川絵里子：日本形成外科学会専門医
(診療応援医)益岡弘、櫻井裕章

■ 診療・業務概要

2024年は地域医療機関からの紹介患者数が順調に伸びた。手術件数総数は昨年に比べて減少したが、診療実績ベースで昨年よりも良い成績を上げることができた。より重症度の高い症例の紹介が増加したためと考えられる。

《方針》

■ 方針・目標

岸和田市内には形成外科常勤医のいる医療機関が少ないことから、例年多くの患者を地域連携室経由で紹介いただいている。2024年の紹介患者総数は昨年と同程度であったが、その中でも地域連携室経由の紹介患者数が増加した。今後も地域医療の中心としての役割を果たしていきたい。多岐にわたる形成外科的専門的治療を安全に行うことで、地域からの信頼を得られるように、さらに診療技術を高めていきたい。

《実績》

■ 活動・統計実績

2024年の入院手術は、全身麻酔、局所麻酔手術合わせて188件で、2023年の181件から微増した。外来手術は671件で昨年より約50件減少した。

これらの内訳を表1に示す。

入院全身麻酔手術件数は、昨年在118件、今年が104件と、約1割減少した。逆に入院局所麻酔手術の数は昨年61件、今年73件と約2割増加した。

N C D(National Clinical Database)分類による主要8項目区分で、「外傷」は昨年より約10件減少し42件、「腫瘍」も昨年より約20件減少し512件、「先天異常」「瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド」はほぼ前年と同じで、「難治性潰瘍」は昨年から倍増の56件であった。「レーザー治療」は昨年とほぼ同じで121件であった。

■ 研修・教育実績

日本専門医機構による新医師研修システムに則り、関西医科大学形成外科専門研修プログラムにおける専門研修連携施設の一つとして、形成外科専門医の育成にあたっている。特に週に1回手術症例検討会の時間を設けて、より深く症例を掘り下げながら議論することを心がけている。

また、関西医科大学5回生7名と近畿大学5回生1名の合計8名、延べ18週間の臨床実習を行った。大学病院では経験できない疾患を中心に学んでもらえるようにプログラムを工夫し、また他職種間の連携など臨床現場の機動力についても学んでもらいたい。

《今後の展望》

2024年6月から局麻手術枠が隔週で0.5枠増えたことで、今後は予定手術の待機期間を短くできると考えている。初診から手術治療までの日数が短くなることは、患者のメリットだけでなく、紹介元医療機関に対するアピールの一つにもなるので、さらなる紹介患者数増加につなげていきたい。

表 1

疾患大分類手技数	入院			外来			計
	全身麻酔	腰麻・ 伝達麻酔	局所麻酔 ・その他	全身麻酔	腰麻・ 伝達麻酔	局所麻酔 ・その他	
外傷	19	1				22	42
先天異常	2					2	4
腫瘍	39		21			452	512
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	8					29	37
難治性潰瘍	28	10	12			6	56
炎症・変性疾患	3		4			23	30
美容（手術）							
その他	5		36			16	57
Extra レーザー治療						121	121

（院内研修）

1. 前川恭慶
縫合実習
外科系レクチャー、2024年7月17日
2. 浦川絵里子
熱傷の治療
モーニングレクチャー、2024年10月17日

産婦人科

《概要》

■組織・スタッフ

常勤医師 5 名で 医師のメンバーに変更はなかった。全員が産科婦人科専門医を取得している。当直業務については当院でスタッフとして勤務経験のある大阪公立大学及び関連病院からの応援医師を中心に確保している。

松本 佳也(部長)：日本産科婦人科学会専門医・指導医 母体保護法指定医 日本婦人科腫瘍専門医・指導医
がん治療認定医 日本遺伝性腫瘍学会専門医 臨床遺伝専門医

中川 倫子(医長)：日本産科婦人科学会専門医・指導医 母体保護法指定医 がん治療認定医 日本遺伝性腫瘍学会専門医

札幌 恵(医長)：日本産科婦人科学会専門医・指導医 母体保護法指定医 日本周産期・新生児医学会周産期専門医 新生児蘇生法「専門」コースインストラクター 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技術認定医 日本女性医学学会女性ヘルスケア専門医

島崎 郁司(医長)：日本産科婦人科学会専門医 母体保護法指定医 検診マンモグラフィー読影認定医 日本旅行医学会認定医

南野 成則(医長)：日本産科婦人科学会専門医

■診療・業務内容

週3日の手術日を設定している。常勤医はそれぞれの曜日で外来を担当する。月曜火曜金曜の外来はほぼ1診制 水曜木曜は1診にて婦人科と初診、2診にて産科を中心に診療している。第2木曜午後にゲノム診療室部門として 遺伝カウンセリング外来を受け持っている。

《方針》

■ 方針・目標

当院は公立病院であること、地域がん診療拠点病院であること、がんゲノム医療連携病院であることを念頭に診療を行うのが基本方針である。その中でスタッフが個性を伸ばしスキルアップすることを目標としている。

婦人科としては、地域医療に貢献するべくHPVワクチン外来を開設した。当院で対応できない部分は、積極的に子宮頸がんの発生を抑える方向で意見の一致する近隣の産婦人科 小児科を紹介している。婦人科では腔式手術 開腹手術 腹腔鏡下手術 ロボット支援下手術 子宮鏡下手術を行っている。

また悪性腫瘍の薬物治療としては分子標的薬が標準治療に組み入れられ、腫瘍内科の協力を得て対応している。

産科については、医療福祉相談部及び岸和田市の協力を得て、出産後の養育において支援が特に必要と認められる特定妊婦に市内で唯一対応している。他科と連携して合併症妊娠にも可能な範囲で対応している。また週1回の助産師外来を設定し きめ細やかな指導や対応に配慮している。

ゲノム診療室(遺伝カウンセリング外来) はがんゲノム医療連携病院の指定条件であり、この部門は産婦人科で主宰している。現在 近畿大学から臨床遺伝カウンセラーの応援を得て臨床遺伝カウンセラーコースの大学院生の指導に当たっている。

《実績》

■ 研修・教育実績

本年は常勤医師5名の入れ替わりがなく、それぞれの専門性を生かした分野において個々の医師が研鑽を積み、研修医の教育活動も行っている。今年は日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設の指定を受け、産婦人科医2名が研修中である。

臨床研修医の教育方針としては、基本的な問診と診察による診断と基本的手技を身につけることを中心にしている。内診 経膈超音波検査、開腹手術 腹腔鏡下手術 分娩後の止血縫合処置を実地指導し、カンファレンスでの症例提示やMRI等画像検査の読影などを行っている。

《今後の展望》

当院では2023年5月まで長期にわたり家族との面会が禁止され、分娩施設として選択されることは少なくなった。2024年前半での分娩例までは直接の影響がみられる。

2025年以後、影響は少なくなってくると思われる。

岸和田では産婦人科開業医が多くないので、積極的に市民や他院の医師との交流を深め 広報活動 医師会行事には積極的に参加して地域内で当科を認知していただくが必要があると考えている。現在 分娩の保険診療化について議論が進んでいるが方針が見えてこないため、新たな取り組みを行いにくい。2025年には 妊娠中絶薬 メフィーゴパック、RSウイルス感染症予防ワクチン アブリスボ、出生前診断(NIPT)と遺伝カウンセリング、腹腔鏡下骨盤臓器脱手術 などの導入について検討している。

	2021	2022	2023	2024
婦人科				
開腹術	77	76	49	61
腔式手術	41	54	38	44
腹腔鏡	62	63	70	76
ロボット	0	0	6	8
子宮鏡	13	11	8	17
産科				
分娩数	132	136	123	145
帝王切開	22	38	24	28

	2021	2022	2023	2024
前がん病変	23	23	14	33
CIN+AIS	21	21	14	29
VIN+VAIN	0	0	0	0
子宮内膜異型 増殖症異型	2	0	0	4
悪性	43	40	31	37
子宮頸癌	8	1	4	5
子宮体癌	16	16	17	14
卵巣癌（境界 悪性含む）	17	16	8	15
外陰癌	2	1	0	1
その他	0	6	2	2

小児科

《概要》

■組織・スタッフ

令和6年4月の時点での小児科常勤医師は川崎英史(部長)、井手見名子(医長)、黒川智子(医長)の3名であった。小児科専門研修連携施設として、専門研修基幹施設の北野病院から小児科専攻医(卒後3年目)3名(令和6年7月～9月 上野薫、令和6年10月～12月 土井脩平、令和7年1月～3月 野々村洋輔)、兵庫県立尼崎総合医療センターから小児科専攻医(卒後4年目)1名(令和7年1月～3月 立津衣璃菜)が着任した。

川崎 英史：日本小児科学会小児科専門医・認定小児科指導医

日本アレルギー学会アレルギー専門医(小児科)

医療機関向け虐待啓発プログラムBEAMS講師

日本医師会認定産業医

井手見名子：日本小児科学会小児科専門医・認定小児科指導医

日本小児神経学会小児神経専門医

黒川 智子：日本小児科学会小児科専門医

日本小児精神神経学会認定医

子どものこころ専門医

ICD

特別支援教育士

■診療・業務概要

午前診は一般外来を2診体制で行っており、午後診は専門外来を主にアレルギー外来、神経外来、神経発達症外来、慢性疾患外来、予約外来、予防接種、乳児健診、食物負荷試験を行っている。また、非常勤医師による心臓外来、神経外来を設けている。配分病床は6階西病棟に一般小児15床である。

小児救急については、泉州地域小児救急医療病院輪番に加わり、第1,3,5木曜日、第3,5日曜日準夜帯・深夜帯ならびに第2日曜日日勤帯の小児救急医療を担当している。

《方針》

■方針・目標

泉州地域の中核病院小児科として、小児疾患全般にわたって幅広く診療し、可能な限り当科で対応できるように努めている。高度・専門医療を要する疾患については大阪母子医療センター、大学病院などの高次の医療機関に診療を依頼している。

《実績》

■活動・統計実績

2024年1年間(1月～12月)の外来受診患者総数は8,736名で、前年と同程度であった。そのうち時間外救急受診患者数は1,227名で前年の1,985名より38%減少した。時間外救急受診患者の減少は少子化や近隣小児科クリニックの先生方のお力添えによるものであると考える。2024年の小児科入院患者数は339名(そのうち新生児55名)で前年の321名(新生児46名)より6%増加した。入院患者の増加の要因としてマイコプラズマ肺炎の大流行は一因となろう。

2024年の小児科患者の主要集計結果を表1に示した。

2024年の小児科入院患者の主病名分類を表2に示した。

■研修・教育実績

当院初期研修医3名が当科を選択され、各4週間の小児科初期研修をおこなった。

関西医科大学1年生の学外実習を受け入れた。

《今後の展望》

令和6年は、季節を問わず様々な感染症が流行し、その結果として入院患者の分布としてはコロナ禍前と同様となった。小児科スタッフが減少したままであり、救急輪番当直を縮小した状態で体制を整えざるを得ない状況が続いている。しかしながらスタッフは各人がそれぞれの専門性に特化した外来を展開することが可能で、小児アレルギー、発達障害、小児神経など特色のある外来を実施している。令和7年も引き続き、小児急性期医療、救急医療の維持、小児アレルギー、発達障害、小児神経など特色ある診療機能の充実に努めていきたい。

表1 2024年(令和6年)の小児科患者集計

のべ入院患者数	1594 名
入院患者数	339 名
1 日平均入院患者数	4.3 名
平均在院日数	3.7 日
院内での入院患児の死亡数	0 名
のべ外来患者数	8,736 名
小児科救急受診者数	1,227 名

表2 2024年(令和6年)小児科入院患者(入院339名)の主病名分類

(1) 呼吸器感染症 137 (40%) 急性下気道炎 114 (肺炎 74, 気管支炎 14, 細気管支炎 26) RSウイルス 23, ヒトメタニューモウイルス 15, マイコプラズマ 30 急性上気道炎 23 (咽頭炎 3, 急性上気道炎 16, クループ症候群 1, 手足口病 2, 突発性発疹症 1) インフルエンザ A 型 5, インフルエンザ B 型 4, A 群溶連菌 2, アデノウイルス 1, COVID-19 1) (2) 新生児 55 (16%) 新生児黄疸 22 新生児感染症 10 新生児一過性多呼吸 1 体重増加不良 5 胎便吸引症候群 2 COVID-19 母体より出生した児 1 胎児胎盤機能低下 3 初期嘔吐 1 低出生体重児 4 早産 2 新生児仮死 1 新生児メレナ 3 (3) 感染症一般 27 (8%) 感染巣不明の感染症もしくは不明熱 6 蜂窩織炎 3 頸部リンパ節炎 4 細菌性髄膜炎 1 細菌性股関節炎 2 カポジ水痘様発疹症 1 ヘルペス歯肉口内炎 2 伝染性単核球症 2 中耳炎 2 副鼻腔炎 1 口唇炎 1 予防接種後発熱 1 新生児発熱 1 (4) 血管炎症候群・免疫疾患 24 (7%) 川崎病 15 IgA 血管炎 8 多系統炎症性症候群 1	(5) 消化器疾患 23 (7%) 急性胃腸炎 16 ノロウイルス 1, アデノウイルス 1, キャンピロバクタ 2, 細菌 1 腸重積 4 習慣性便秘 3 (6) アレルギー疾患 18 (5%) 気管支喘息発作 13 アナフィラキシー 3 多形滲出性紅斑 1 乳糖不耐症 1 (7) 神経・筋疾患 18 (5%) 熱性痙攣 8 痙攣重積 2 胃腸炎関連痙攣 2 てんかん発作 2 意識障害 2 急性脳症 2(インフルエンザ 1) (8) 腎・泌尿器疾患 12 (4%) 尿路感染症 9 溶連菌感染後糸球体腎炎 2 IgA 腎症 1 (9) 内分泌・代謝疾患 8 (2%) アセトン血性嘔吐症 8 (10) 血液・腫瘍性疾患 3 (1%) 急性特発性血小板減少性紫斑病 3 (11) 循環器 1 (%) 心室中隔欠損 3 上室期外収縮 1 洞性頻脈 1 (12) その他 9 (3%) 起立性調節障害 3 脱水症 2 体重増加不良 1 おむつ皮膚炎 1 熱中症 1 被虐待児症候群 1
---	--

耳鼻咽喉科

《概要》

■組織・スタッフ

常勤医師4人体制で、泉州2次医療圏の耳鼻咽喉科領域の疾患の最終病院として機能していたことは前年度と同様である。新型コロナの影響も少なくなり入院および手術件数も前年度より大幅に増加傾向であった。

梶川 泰(副院長・部長)：耳鼻咽喉科専門医・同指導医・頭頸部がん専門医・同指導医

山田誠二郎(医長)：耳鼻咽喉科専門医

赤澤 和之(医員)：耳鼻咽喉科専門医

牧 亮平(医員)

■診療・業務概要

泉州2次医療圏における耳鼻咽喉科疾患の最終診療科としての役割があると意識しながら診療にあたってい

る。入院や手術を必要とする耳鼻咽喉科疾患はほぼすべて受け入れており、特に耳科手術と頭頸部腫瘍手術が特徴である。

また、泉州2次医療圏では脆弱とされる小児難聴に取り組むため隔週の水曜日に小児難聴外来を新設した。

《方針》

■方針・目標

入院および手術加療が可能な耳鼻咽喉科は泉州2次医療圏において非常な貴重な存在で、当科の役割は耳鼻咽喉科疾患の最終診療科であると考えられる。そのためには幅広い分野で専門的な治療を行うことが必要で、専門的な知識を持った耳鼻咽喉科医が数名常在し、さらに放射線治療科、腫瘍内科、口腔外科、形成外科、緩和ケア科と連携を深め集学的な診療を行うことが必須である。また、この地区における耳鼻科咽喉科医療の将来をにう若手医師の育成も重要な課題となっている。

《実績》

■活動・統計実績

令和6年度は塚本医師が兵庫医科大学耳鼻咽喉科に戻り4人体制となった。吉田医師は専門医研修プログラムで奈良医大に転出したままとなっている。尚、近畿大学医学部耳鼻咽喉科より週2名の非常勤医師の派遣を受けている。また新設した幼児難聴外来は明和病院の奥中医師が水曜日午後隔週で診療にあたり現在立ち上げを行っている。なお、梶川は副院長に昇格した。手術は月平均手術件数38件とコロナ禍以前の8割強まで回復した。耳鼻咽喉科領域の手術は変わらずそれぞれバランスよく行われていることには変わりはない。当科は頭頸部がん専門医制度の指定研修施設に認定されており、週1回木曜日には腫瘍内科・放射線治療科・口腔外科と合同に頭頸部カンファを開催しており、頭頸部がん治療においてより高度で集学的医療を実現している。この活動が実際に機能している病院はほとんどなく、全国的に見ても最も先進的で高度なチーム医療が行えていると自負している。外来の本年度紹介患者数は月平均152件とコロナ以前の9割強に回復し変わりなく院内最多でありまだまだ増加傾向にある。以上のように泉州2次医療圏における耳鼻咽喉科疾患の最終診療科であるべくポストコロナの中で引き続き努力していこうと考えている。

■研修・教育実績

当科は日本耳鼻咽喉科学会研修指定施設であるとともに頭頸部がん専門医指定研修施設に認定されており専門医の育成を行っている。頭頸部癌の集学的治療についてはカンサーボードを通して研修指導を行っている。また、耳科手術においても鼓室形成術を中心とした中耳手術に加えアブミ骨手術などの内耳手術も積極的に行い指導している。「千亀利耳鼻咽喉科研究会」において地域の先生方と紹介していただいた症例の検討を年2回開催している。奈良県立医大には専攻医を転出しており、近畿大学医学部からは臨床実習生や非常勤医師の派遣は例年通り受けている。また兵庫医大より常勤医派遣が安定していることは当科としては非常に有意義である。

《今後の展望》

来年度の目標も昨年と変更なく手術件数まで増加とスタッフの強化も図りたい。そのために医療レベルの向上とそれを広くアピールすることで、紹介件数の増加をはかりたいと考えている。

眼科

《概要》

■組織・スタッフ

常勤医師 2名；

園部 智章：日本眼科学会専門医

西口 馨士

■診療・業務概要

外来は2診体制で行っている。水曜日、金曜日は、外来診察以外に、レーザー治療、硝子体注射などの予約処置日としている。

月曜に入院手術、火曜、木曜に主に日帰り白内障手術を行っている。

■方針・目標

- ①難症例の白内障を積極的に受け入れる。
- ②緊急性のある硝子体手術以外は極力当院にて施行する。

■活動・統計実績

2024年

・白内障手術	211件
・硝子体手術	2件
・緑内障手術	2件
・眼瞼手術	1件
・その他	4件
総計	220件

2024年 処置件数

・網膜光凝固術	44件
・YAGレーザー	12件
・硝子体注射	307件

《今後の展望・課題》

外来は足りない機械や古い機械も多く今後整えて行く必要がある。

眼科独自の電子カルテの導入も必要である。

皮膚科

《概要》

■組織・スタッフ

皮膚科の医師は常勤医が西垣綾子、中西諒の2名と非常勤医が吉田益喜の1名。

常勤医：西垣綾子、中西諒

非常勤医：吉田益喜

■診療・業務概要

外来は常勤医の西垣、中西、非常勤医の吉田(火曜)による2診体制。

木曜日の手術・処置日以外は午前・午後に外来を行っている。入院は原則1床。

《方針》

■方針・目標

足白癬、慢性湿疹、ウイルス性疣贅、蕁麻疹などのcommon diseaseに関しては近位皮膚科で診てもらうようにする。高齢化に伴い、皮膚悪性腫瘍が年々増加している。当院は地域がん連携拠点病院を掲げているため、皮膚科でも皮膚がん患者を受け入れるよう努力する。PET、CT、エコーなど診断に必要な検査も充実している。また、地域の先生方からのニーズが高いアトピー性皮膚炎に対する生物学的製剤の使用にも対応している。市民病院皮膚科の常勤医師が不足している南泉州地域から広く紹介がある。2021年度から再び常勤2名体制になり、柔軟な対応が可能である。

《実績》

■活動・統計実績

皮膚科診療の中核は外来診察である。地域からの紹介患者は年700件以上、外来手術も116件、皮膚生検は121件と積極的に診療に励み、泉州地域では傑出している。入院患者は主に皮膚感染症、带状疱疹、円形脱毛症・特発性後天性全身性無汗症のパルス目的の入院であった。今年度は5箇所の支部会・地方会にて学会発表を行った。

■研修・教育実績

2年目の研修医2人が2-3週ずつ当科でローテート研修を行った。

《今後の展望》

2021年度から近畿大学より常勤医師が派遣され2人体制となった。2024年度より専攻医2名体制の診療となり、生物学的製剤使用の承認施設を満たさなくなったため、乾癬・掌蹠膿疱症・化膿性汗腺炎に対し生物学的製剤を導入する際は他院を紹介している。

アトピー性皮膚炎、難治性蕁麻疹、結節性痒疹については引き続き新規導入が可能であることを周知していく。

泌尿器科

《概要》

■組織・スタッフ

令和6年度3月末で西川部長が退職(公立那賀病院へ)、尾多賀医師が退職(海南医療センターへ)し、4月から児玉が部長に着任しました。また、りんくう総合医療センターから松浦医師が赴任されましたが、大学からの人員補充はありませんでした。よって、令和6年度は児玉、松浦、鍋嶋の常勤医師3名体制に減員となっています。

非常勤医は毎水曜日に小牧医師、毎金曜日に西畑医師が外来診療応援に来て下さっており、休診なく外来診療を継続しています。

児玉 芳季(部長)：日本泌尿器科学会専門医、指導医、日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会、腹腔鏡技術認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医、泌尿器ロボット支援手術認定、日本癌治療学会癌治療認定医、泌尿器ロボット支援手術プロクター認定

松浦 昌三(医長)：日本泌尿器科学会専門医、泌尿器ロボット支援手術認定

鍋嶋 優太(医長)：日本泌尿器科学会専門医、泌尿器ロボット支援手術認定

■診療・業務概要

当院は泉州地域の中核病院であり泌尿器疾患全般にわたって対応しています。なかでも悪性疾患に対して手

術療法はもとより抗がん剤治療や放射線治療を組み合わせた集学的治療も可能です。また低侵襲検査・治療を目指しており、軟性膀胱鏡検査、内視鏡手術、腹腔鏡手術、ロボット支援下手術も積極的に行っています。

なお、これまでどおり近隣の病院にない特色としては、尿失禁外来、手術では前立腺肥大症に対するホルミウムレーザーを使用したHoLEPを行っています。

また令和6年度からは、より低侵襲な経尿道的前立腺吊り上げ術(PUL)を導入しています。その他大きな腎結石に対する細径腎盂鏡を用いた経皮・経尿道的同時碎石術(ECIRS)を開始しました。さらにロボット支援手術については前立腺癌だけでなく、腎癌や腎盂尿管癌に対しても適応拡大しました。

《方針》

■方針・目標

これまでどおり泌尿器疾患全般に対応することを基本方針とし、検査・治療における新しい機器の更新により外来部門診療体制の充実をはかり、若手医師の研修施設としてふさわしい基幹病院となるように努めていきます。

《実績》

■活動・統計実績

入院患者数はのべ377人と減少しましたが、これはやはり常勤医が4から3名に減員となった影響が考えられます。しかしながら手術件数(ESWL除く)は265件と前年度よりむしろ11件増加しました。尿路結石に対する内視鏡手術(TUL、ECIRS)の件数が大きく増加したことによるものと考えられます。

手術の内訳を見ると、ロボット支援手術は前立腺が20件と少し減少したものの、腎癌が6件、腎盂尿管癌が1件と全体としてはほぼ横ばいとなりました。腹腔鏡手術及びロボット支援手術の合計でも38件と昨年度と著変ありませんでした。開腹手術では膀胱全摘+回腸導管造設術が1件で、尿路内視鏡手術では昨年度と比べて膀胱碎石術が11件、経尿道的膀胱腫瘍切除術(TUR-Bt)が57件、HoLEPが32件と減少しました。しかしながら経尿道的結石手術(TUL)が82件、経皮・経尿道的同時内視鏡手術(ECIRS)が13件と大きく増加したことにより、尿路内視鏡手術総件数においては204件と昨年度を上回りました。

体外衝撃波結石破碎術(ESWL)は12症例に対して施行し、前年度件数(11件)と比較してほぼ横ばいでした。主な外来検査としては、前立腺生検が48件と前年度に比べ減少しました。

尿失禁外来は 2013年(平成25年)10月から導入された干涉低周波治療器を用いて、今後も頻尿・尿失禁患者に対する専門外来を継続していきます。

2024年(令和6年1月1日～令和6年12月31日)に施行した主な手術

[副腎・腎・腎盂尿管腫瘍]		[膀胱腫瘍]	
腹腔鏡下根治的腎摘除術	2件	尿管膀胱新吻合術	1件
ロボット支援腹腔鏡下根治的腎摘除術	6件	膀胱全摘除術+回腸導管造設術	1件
腹腔鏡下腎尿管全摘除術	4件	TUR-Bt	57件
ロボット支援腹腔鏡下腎尿管全摘除術	1件	[前立腺腫瘍]	
腹腔鏡下副腎摘除術	5件	ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術	20件
[腎・尿管・膀胱結石]		[前立腺肥大症]	
TUL	82件	HoLEP	32件
ECIRS	13件	経尿道的前立腺吊り上げ術	1件
膀胱碎石術	11件	[その他]	
膀胱切石術	1件	ESWL	12件

《今後の展望》

令和6年度から常勤医3名体制に減員となったため、どうしてもマンパワー不足は否めませんが、近隣住民の需要に対し可能なかぎり対応しつつ、これまでどおり当院で治療を完結していくことを目標とし日々努力してまいります。

また、これまでと同様に若手医師の多彩な症例経験を増やすと同時に、学会発表や論文執筆等の活動を増やしていきたいと考えています。

令和6年度から行っているロボット支援手術の疾患適応拡大、尿路結石や前立腺肥大症に対する新規手術の導入など、最新の泌尿器科医療が提供できる体制を整えていく予定です。

院内研修

1. 鍋嶋優太

泌尿器科救急疾患

モーニングレクチャー、2024年6月13日

2. 松浦昌三

救急外来でよく遭遇する泌尿器科疾患・処置について

外科系レクチャー、2024年12月5日

精神科

2024年4月から常勤医が不在となり、非常勤医師による入院対診のみ行っております。

2024年1月～3月の外来延べ患者数754人、うち新患数23人、2024年4月～12月の入院対診延べ患者数は221人です。

放射線科

《概要》

年度末にX線テレビの更新をした。

■組織・スタッフ

沢村博一医師が令和6年3月末付で退職。

堂畑慶之医師(専攻医)が令和6年4月1日付で着任。

常勤

魚川 享資：日本医学放射線学会放射線診断専門医

日本核医学会PET核医学認定医

日本核医学会核医学専門医

木寺英太郎：日本医学放射線学会放射線診断専門医

堂畑 慶之：専攻医

藤澤 一朗：日本医学放射線学会放射線診断専門医

(顧問) 京都大学臨床教授

■診療・業務概要

画像診断加算2を取得しており、相当の業務を行っている。

《方針》

慢性的な人員不足であるが、質の高い読影を行うことを目的としたい。

《実績》

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
CT	23218	21608	20709	21481	23111	24003
MRI	6455	5770	5761	5825	5738	5927
PET	649	505	499	477	463	571
DSA	59	54	35	41	41	37

新型コロナウイルスに伴う検査抑制はほぼ回復。
中長期の推移で見るとDSA, PETの減少が著しいが別要因と考える。

■研修・教育

本院研修医の希望者に研修を行っている。
CT, MRI, 一般撮影の読影を基本としている。
希望があれば核医学も可能である。
本年のローテーターはいなかった。

《今後の展望》

現状では画像診断加算2の維持は困難である。
病院常勤医の定義に関し事務の柔軟な対応を期待する。
血管造影装置の更新(令和7年3月)が予定されている。
各科協力の下、PET件数を600件/年程度に戻したい。

放射線治療科

《概要》

■組織・スタッフ

2012年度より診療科独立し、常勤医師1名、非常勤医師1名、2015年度より常勤医師1名、非常勤医師2名、2017年度より常勤医師2名、非常勤医師1名、非常勤医学物理士1名、2019年10月からは、基本的に常勤医師2名、非常勤医師2名、非常勤医学物理士1名の体制となった。2024年3月末に竹花医師が退職となり、同年4月に玄埜医師が着任した。

小倉 昌和：部長。放射線科認定医、放射線治療専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医(2012年4月～)

竹花 恵一：医長。放射線科認定医、放射線治療専門医、(2020年11月～非常勤、2021年4月～2024年3月常勤)

玄埜 亜希：副医長。放射線科認定医(2024年4月～常勤)

渡邊 翼：京都大学複合原子力科学研究所より非常勤医師として派遣(2019年10月～)

佐藤 玄基：京都大学より非常勤医師として派遣(2022年4月～)

平島 英明：京都大学より非常勤医学物理士として派遣(2019年4月～)

李 進海：膠原病内科部長と兼任(2024年7月～12月)

■診療・業務概要

2012年8月に増築・移転した放射線治療室において外来診察ならびに外照射を実施している。高精度治療対応の外照射装置(リニアック)および併設のシステムにより、位置精度向上につながる画像誘導放射線治療、頭部定位放射線治療、体幹部定位放射線治療を順次開始した。2017年より泉州地域内で初めて保険診療での強度変調放射線治療(IMRT)を開始した。2018年12月には、去勢抵抗性前立腺がん骨転移に対するラジウム内用療法を開始した。

《方針》

■方針・目標

1. 当院は、地域がん診療連携拠点病院であり、その推奨要件となっているIMRTや外来核医学治療(RI内用療

法)を含む放射線治療を実施しており、この体制を維持していく。

2. 外来診察においては、患者への丁寧な説明を行い、納得して治療を受けて頂けることを心がける。治療期間だけでなく、治療後も可能なかぎり定期的なフォローアップを行い、治療効果や急性期、晩期の放射線障害を評価し、対処していく。
3. 近年の高精度化した放射線治療は、複雑で多重な手順により実施される。また、医師、診療放射線技師、医学物理士、看護師、事務員など多職種がかかわるチーム医療として患者に提供される。事故なく安全確実に実施するためには、品質管理作業とチーム内連携がきわめて重要である。定期的なミーティングなどにより、コメディカルと綿密にコミュニケーションをとりつつ協働し、治療の質の担保につとめる。
4. がん治療において、手術、薬物療法、放射線治療を適材適所に選択したり組み合わせたりして用いる集学的アプローチが必須であり、他診療科との連携が欠かせない。がん診療連携協議会等の多診療科多職種カンファレンスで、症例ごとのディスカッションに積極的に関与する。

以上の方針・取り組みにより、泉州地域のがん治療に貢献していくことが当科の目標である。

《実績》

■活動・統計実績

2024年の放射線治療新患数は312人、再治療とあわせたのべ患者数は383人であり、前年より約6%減少した(表1)が、減少の理由は外部照射装置更新作業に伴う休止による。

外部照射装置更新に伴う休止にむけて、2024年8月に泉州医療圏内6箇所の放射線治療実施施設に紹介患者の受け入れ可否につきアンケート調査を行い全施設より回答を得た。9月に幹部会、医局会、関係診療科、患者支援センターに休止告知、前述の調査結果の報告ならびに放射線治療目的患者の紹介先振り分けの説明を行った。10月より外部照射の患者制限を開始し、12月13日をもって現装置による照射を終了した。

また、研究会・学会での研究発表などの院外活動や多施設共同臨床研究にも参加している。

■研修・教育実績

なし。

《今後の展望》

外部照射装置の入れ替え更新作業に伴い、2025年6月頃まで治療休止の見込みである。患者や各診療科にご不便、ご迷惑をおかけすることになるが、適応相談の継続、他施設へのスムーズな紹介連携、新治療装置の準備などに務めていく。

表 1

年(西暦)		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
新規患者数		299	306	335	373	312	250	236	262	336	312
原発部位別	脳脊髄	3	7	6	5	4	3	6	6	6	6
	頭頸部	36	49	48	60	47	44	47	51	44	55
	食道	15	15	11	14	18	15	23	12	8	19
	呼吸器	104	94	122	136	126	99	79	75	121	86
	乳房	68	82	77	79	34	13	8	56	74	76
	肝胆膵	13	9	10	5	8	4	4	7	8	5
	胃小腸大腸	21	8	14	11	15	18	10	14	13	17
	婦人科	6	8	5	5	7	6	7	4	5	4
	泌尿器	20	17	19	38	29	31	36	23	44	31
	血液リンパ系	4	4	9	9	13	7	7	6	6	7
	皮膚骨軟部	1	3	6	8	6	1	4	3	1	4

	その他悪性腫瘍	5	5	3	1	0	2	1	1	3	1
	良性疾患	3	5	5	2	5	7	4	4	3	1
新患+再患数		374	353	390	450	390	314	290	301	407	383
緩和照射	骨転移	71	68	61	72	65	62	44	33	61	47
	脳転移	54	33	44	62	53	41	33	24	35	37
特殊治療	頭部定位照射	22	16	24	28	33	18	20	22	18	23
	体幹部定位照射	12	19	29	24	31	19	26	33	38	33
	強度変調放射線治療	-	-	32	63	56	64	76	61	77	86
	ラジオアイソトープ内用療法	2	1	0	2	0	0	0	0	1	6

麻酔科

《概要》

■組織・スタッフ

2024年は常勤医5名(谷本、内、東、黄、高橋)で臨んだ。4月中に産休から上田が戻り、6月からは井上が3年ぶりに復帰した。常勤医数は7人と充実した(時短勤務者3人込み)が、12月で内が退職した。

非常勤医は3月で大阪歯科大の派遣2名が終了した。4月以降の非常勤医は、月曜：湯浅(近大歯科)、火曜：水津(京都医療センター)、水曜：武内(フリーランス)となった。6月から木曜午後：井上、7月から火曜：宇佐美の2名の歯科麻酔医を雇用した。2023年に引き続き、吉藤(緩和ケア内科)が、金曜に麻酔科に出張してくれた。

2024年4月1日時点の常勤医は以下の通りである。

谷本 圭司：日本専門医機構認定麻酔科専門医、日本集中治療医学会集中治療専門医

内 洋一：日本麻酔科学会認定麻酔科専門医

東 恵理子：日本専門医機構認定麻酔科専門医

黄 輝広：日本専門医機構認定麻酔科専門医

上田 圭：日本専門医機構認定麻酔科専門医

高橋 和代：麻酔科専攻医

■診療・業務概要

麻酔科の診療業務のほとんどは手術室で行う麻酔管理である。循環器内科、脳外科、心臓外科の依頼に応じてアンギオ室で全身麻酔を行うこともある。麻酔担当医は手術前日に病棟または手術室の麻酔説明室で術前診察を行う。手術を安全に終わるよう麻酔管理を行い、翌日以降に術後回診を行う。金曜午前には、土日に入院して月曜に手術を受ける患者を対象に術前外来を行っている。さらに集中治療室をはじめとする他病棟からのさまざまな応援要請(緊急挿管、抜管支援、ライン確保その他)に応じている。

《方針》

■方針・目標

手術を安全に終わってもらい、早期離床の妨げになる術後の嘔気嘔吐や体動時痛を最小限にする麻酔を心掛けている。

《実績》

■活動・統計実績

麻酔科管理件数と診療科別の内訳は以下のとおりである。最下段には当科管理も含めた総手術件数を示した。

COVID-19の感染拡大のために2000を切っていた麻酔科管理件数は2024年に2300を超え、COVID-19による手術減少から完全に脱した。

診療科	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年
外科	484	497	503	523
耳鼻科	321	262	358	418
泌尿器科	240	259	259	264
整形外科	211	241	251	265
産婦人科	177	192	168	195
歯科口腔外科	131	126	146	139
乳腺外科	131	124	117	119
呼吸器科	104	86	92	98
心臓血管外科 (開心術数)	73 (28)	89 (36)	125 (45)	135 (43)
形成外科	62	65	90	83
脳神経外科	43	41	68	64
循環器内科	10	7	8	7
その他	5	5	6	3
麻酔科管理件数	1992	1994	2191	2313
総手術件数	2913	2989	3274	3509

■研修・教育実績

初期研修医1年目4名が4週間、2年目1名が2週間研修した。

2018年から救急救命士による気管挿管実習を再開し、今年も岸和田消防の2名を受け入れた。

《今後の展望》

2025年は、常勤医数6人で臨むことになる。時短勤務者3人を抱え、夕方17時まですべての予定手術を維持できる体制になっていない。非常勤医頼りであるが、17時以降の超過勤務はしてくれない。手術室看護師が不足し手術室の入室が遅れることもある。手術件数はCOVID-19感染拡大前に戻ったが、今のマンパワーでは手術件数をこれ以上増やすのは難しい。

リハビリテーション科

《概要》

■組織・スタッフ

2024年3月末に会計年度任用作業療法士1名が退職、4月に常勤作業療法士1名が採用された。作業療法士のうち1名は引き続き産休となっている。スタッフはリハビリテーション科医師1名、理学療法士9名、作業療法士5名(産休含む)、言語聴覚士2名、看護師2名(心臓リハビリ)の体制で、急性期リハビリテーションを担ってきた。
濱西 千秋：リハビリテーションセンター長、医師(日本整形外科学会専門医、日本リウマチ学会リウマチ専門医、日本脊椎脊髄病学会指導医、日本整形外科学会リウマチ医)

梶原 次昭：技士長、作業療法士(離床アドバイザー、3学会合同呼吸療法認定士、ドライビングセラピスト)
村井 謙蔵：主幹、理学療法士
南 信次：主任、理学療法士(心臓リハビリテーション指導士、心不全療養指導士、3学会合同呼吸療法認定士)
菅原 弘樹：主任、理学療法士(大阪糖尿病療養指導士、日本糖尿病療養指導士、3学会合同呼吸療法認定士、リンパドレナージセラピスト、認知症ケア専門士、介護支援専門員)
久保 侑平：主査、理学療法士(心臓リハビリテーション指導士、認定理学療法士・呼吸、3学会合同呼吸療法認定士)
勝元 和也：理学療法士(3学会合同呼吸療法認定士、心臓リハビリテーション指導士、心不全療養指導士)
佐田 青空：理学療法士
小松 航平：理学療法士(3学会合同呼吸療法認定士)
前川 尚子：理学療法士
佐嶋 義高：理学療法士(3学会合同呼吸療法認定士、日本糖尿病療養指導士、介護支援専門員、認知症ケア指導管理士、弾性ストッキング圧迫療法コンダクター)
奥村 彩乃：作業療法士(認知症ライフパートナー)
大竹 征子：作業療法士(園芸療法士資格、ドライビングセラピスト)
中野 堅司：作業療法士(園芸療法士資格、LSVC BIG認定資格、心臓リハビリテーション指導士)
塚本こころ：作業療法士
操野 葉子：主任、言語聴覚士
塩谷由美子：言語聴覚士

■診療・業務概要

すべての疾患別リハビリテーションに於いて施設基準^特の認可を受け、急性期病院としての役割を担うべく、術後合併症や廃用症候群、認知機能の低下などの予防に向けて、総合的なリハビリテーション施設として早期介入を推進している。

対象疾患は多岐に渡り、脳梗塞や脳出血などの脳血管疾患、骨折・靱帯損傷や変形性脊椎症・変形性関節症などの運動器疾患、心筋梗塞や心不全などの循環器疾患、肺炎や慢性呼吸器疾患などの呼吸器疾患、がん疾患のリハビリテーションが中心となるが、近年は患者の高齢化に伴い老齢期のリハビリテーションの比率も高まっている。

また、手術目的の入院患者に対しては患者支援センターと協力して、術前リハビリテーション指導を行い、円滑に機能回復が得られるよう援助している。

■方針・目標

急性期病院におけるリハビリテーション部の役割として、十分なりスク管理のもと身体機能の回復と生活機能の維持向上を目指し、積極的な早期離床を図りながらリハビリテーション治療を推進している。

2018年の診療改定で早期離床・リハビリテーション加算が新設され、当院も集中治療室入室後早期からリハビリテーションに係るチーム設置と早期離床のシステムを構築しており、入室後24時間以内のリハビリテーションを推進している。

外科的治療が必要な患者様には術前・術後早期から廃用症候群によるADL(日常生活動作)低下や術後合併症を予防し、積極的なアプローチを進めている。また、疾患別リハビリテーションは医師の指示のもと看護師とリハビリ専門スタッフが協力して、できる限り早い段階でリハビリテーションを行い、在宅復帰を目指している。

医師、看護師、医療ソーシャルワーカーとの合同カンファレンスを充実させ、多職種が連携して治療方針の決定や情報共有を行い、入院当初から回復期病院を経て在宅復帰に至るまで、適切なリハビリテーションが切れ目なく提供されるように連携を重視した体制づくりを推進している。

さらに、急性期からのリハビリテーションを行う上で信頼できる安全な医療、根拠に基づく質の高い医療を提供するために、部署内の勉強会を継続し、各種研修会への積極的な参加を推奨し自己研鑽を怠ることが無いように体制を整えている。

■活動・統計実績

理学療法部門は、総患者数17,084人、総単位数29,703単位であった。

作業療法部門は、総患者数5,324人、総単位数9,645単位であった。

言語聴覚療法部門は、総患者数5,718人、摂食嚥下訓練2,960件、言語障害・高次脳機能障害1,106単位・呼吸リハビリ1,682単位であった。

看護師による心臓リハは総患者数346人、総単位数886単位、外来CPXは44件(入院を含めた合計は66件)行っている。

2024年は診療報酬改定があり、6月より早期リハ加算の5点減点と急性期リハ加算50点の新設があったが、年間を通じての報酬に大きく影響はなかった。処方数や各疾患別リハビリテーションの件数は増加傾向にあり、コロナ前の水準に戻っている。

患者支援センターと協力しながら取り組んできた、入院前術前指導は、主に廃用予防体操、呼吸訓練、筋力強化訓練、嚥下訓練等の指導を中心に実施した。指導数も2024年は117人であり安定した流れとなっている。

実習生受け入れ

理学療法士の養成校(畿央大学、関西福祉科学大学)より計4名の実習生の受け入れを行った。

作業療法士の養成校(白鳳短期大学、河崎リハビリテーション大学)より計2名の実習生の受け入れを行った。

言語聴覚士の養成校(大阪医療福祉専門学校)より 計2名の実習生の受け入れを行った。

《今後の展望》

2024年9月末で会計年度理学療法士1名が退職し、10月より1名減での厳しい運用となっている。療法士の増員は無いが患者数は増える一方で、依然人員不足の感は否めない。障害の重度化や患者の高齢化に伴う介助力の必要性はひしひしと感じる部分であり、マンパワーの充実は喫緊の課題であるが、患者サービスの低下にならない様に各人が工夫と努力を重ねる所存である。

今年度はリハビリテーションの適応と必要性を吟味して、介入頻度の検討と調整を行いながら必要な対象者への介入を維持できるよう努力する。

療法士2名が新たに、がんのリハビリテーションの認定講習受講を終了し、2025年1月よりがんリハの算定ができるようになった。

今後も疾患別リハビリテーションの質の向上を目指し、各認定資格取得や学会発表・研修会等にも参加し個人の専門性を高めていく様努力する。

歯科口腔外科・口腔管理センター

《概要》

■組織・スタッフ

2024年3月で山本歯科医師が退職し、4月からは田中歯科医師が赴任してきたため、常勤医は紙谷、植埜歯科医師、田中歯科医師、非常勤医に島歯科医師の4人体制で運営した。口腔管理センターは河野歯科医師が専任で行い、顎補綴外来は伊崎歯科医師が、顎関節外来は覚道歯科医師が昨年引き続き行った。

■診療・業務概要

外来診療は火～金までの午前に3診体制で行っており、初診患者や紹介患者を受け入れている。月曜終日と

木曜の午後は全身麻酔管理での手術、火曜、水曜の午後は局所麻酔下での外来手術を行っている。また、専門外来として顎補綴外来を月曜の午前(伊崎歯科医師)、顎関節外来は第1、3、5週木曜の終日と第2、4週木曜の午後に覚道歯科医師が行っている。口腔管理センターでは地域口腔管理連携パスの患者や入院中のがん患者の口腔管理を行っている。

《方針》

■方針・目標

歯科口腔外科がある医療機関は少なく、泉州地域の中核病院として口腔外科疾患全般にわたって可能な限り当科で対応できるよう努めている。がん拠点病院として悪性腫瘍に関しては形成外科、大阪医療センターの先生の協力で再建が必要な手術も可能であり、腫瘍内科、放射線治療科、耳鼻咽喉科、緩和ケア科などと連携して集学的な治療を行っている。顎変形症の手術についても対応している。口腔管理センターにおいては、対象患者を広げ、より多くの患者の口腔環境の改善に努めていきたい。

《実績》

■活動・統計実績

外来手術症例	件数	入院手術症例	件数
埋伏智歯抜歯	739	悪性腫瘍手術	22
普通抜歯	232	良性腫瘍手術	4
良性腫瘍切除	37	顎骨嚢胞摘出術	19
嚢胞摘出	29	骨髄炎搔爬、腐骨除去	7
消炎処置	17	埋伏智歯抜歯	45
外傷	16	埋伏過剰歯抜歯	8
骨髄炎搔爬、腐骨除去	16	顎変形症手術（プレート抜釘含む）	20
埋伏過剰歯抜歯	4	観血的整復固定術	1
粘液嚢胞切除	6	骨隆起除去	3
洞閉鎖	6	開窓術	1
小帯切除	4	抜歯	2
埋伏歯開窓	9	異物除去	1
パンピングマニピュレーション	19	顎関節手術	3
関節腔内洗浄	4	合計	136
その他（生検、止血処置など）	38		
合計	1176		

口腔管理連携パス症例

2022 年	2023 年	2024 年
119 件	85 件	94 件

外来手術症例、入院手術症例ともに昨年とほぼ同数であった。口腔管理連携パスは前年より9件増加した。

■研修・教育実績

太成学院歯科衛生士専門学校、大阪府歯科医師会付属専門学校、大阪歯科大学医療保健部口腔保健学科、関西医療学園専門学校から実習生を受け入れている。

《今後の展望》

1年を通しての手術件数は昨年とほぼ同等であったが、下半期の手術件数がやや減少しており、業績も昨年に比べ若干減少していた。前年の業績を上回れるよう積極的に手術も行っていく。特に、顎変形症の手術件数は今後も増やしていきたい。口腔管理センターにおいては啓蒙活動を続け、顎骨壊死に関わってくる腫瘍内科、泌尿器科、乳腺外科の患者も受け入れられるようなシステムを構築していきたい。

病理診断科

《概要》

■組織・スタッフ

病理専門医2名からなる体制で診断を行なっている。非常勤医師は、5.5人／週であった。

■診療・業務概要

患者からの依頼に応じ、主治医・担当医を通して提供された医学的臨床情報と検体から得られる病理組織学的情報を総合し、治療前最終診断の一助となる病理診断(組織診断、細胞診断、術中迅速診断、病理解剖)を主に行っている。

《方針》

■方針・目標

病理診断科としては、地方の基幹病院の一つに相応しい病理診断をするように心がけている。医師として患者に期待されることを専門家として愚直に伝えられるよう、患者ごとに丁寧に論理的に考えて診断するようにしている。

また、都道府県がん診療連携拠点病院の大阪国際がんセンター、奈良県立医科大学、大阪大学等と連携し、診断困難例のコンサルテーション、骨髓生検病理診断、遺伝子検査、精度管理等を通して協力を受けている。

《実績》

■活動・統計実績

診断実績は別表の如くであった。本年(2024年)の診断件数は、2015-2019年の平均と比較し、およそ80%程度で推移した。しかし、悪性リンパ腫などの、基幹病院が対処すべき重要な疾患(労力と時間を要する疾患、医療資源を多く必要とする疾患)については、減っている印象を受けなかった。

診断件数(年別、1月1日～12月31日)

	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年
組織診断	4905	4947	4813	4773	4855
ブロック数	14633	13857	13325	14456	14959
免疫染色	811	876	763	840	926
術中迅速(組織診)	224	255	233	243	246
細胞診断	4316	4487	4303	4410	4253
術中迅速(細胞診)	56	82	65	82	87
病理解剖	7	5	4	6	4

[関連団体・学会]

日本病理学会

日本臨床細胞学会

■研修・教育実績

大阪国際がんセンターにおいて定期的な研修・情報交換を行っている。

《今後の展望》

かつて、当科は泉州地域におけるがん診療の診断における最後の砦として、それに応えるため、誠心誠意、頑張ってきたつもりであった。現在では、泉州がん診療連携協議会は、当科の知らないうちに、病理部会を設置していた。このことから、泉州医療圏のがん診療や当院において、当科はあまり重要な役割を果たせていなかった、少なくとも、意見を聞くに値するほどに価値があると思われていなかったと顧みている。今後は、最後の砦などとは気負わず、泉州医療圏における基幹病院の一つとして、病理診断を丁寧にすることを目標としたい。医療圏は泉州だけではないのだから、今後は、広い視野を持つべき時なのだろう。

救急センター・救急科

《概要》

■組織・スタッフ

常勤医師は2024年1月から3月までは1名で、同年4月より2名体制となった。

非常勤医師(京都大学初期診療・救急医学分野)による1～2日/週の応援を得て診療を行っている。

芝 誠次：日本救急医学会救急科専門医

北山淳一：日本救急医学会救急科専門医、日本リハビリテーション認定臨床医

■診療・業務実績

岸和田市、忠岡町、貝塚市を中心として、泉州二次医療圏における二次救急医療機関である。救急搬送患者だけでなく、自己来院患者の診療にも携わっている。

小児科および産婦人科は初期診療より各診療科で診療を行っている。特定の診療科が初期診療を行うべき症例以外は、救急センターで救急科が初期診療を行い、各々の専門診療科に引き継いでいる。

常勤医師2名体制となったことから、研修医指導。

《方針》

■方針・目標

2次救急病院では、幅広い知識と経験に基づいた診療、既存の診療科の枠にとらわれない診療が求められる。

近年では、病院前から急性心筋梗塞や急性期脳卒中への迅速な対応を求められるようになってきている。そのような中で、問診、診察、12誘導心電図や超音波画像、ポータブルX線画像、などを駆使したベッドサイドでの病態把握や診断、初期治療を行いながら、ふさわしい専門診療科に引き継いでいく。

帰宅可能と判断した場合、当院の各専門診療科に診察を依頼するだけではなく、かかりつけ医にあてて積極的に診療情報提供書を作成して報告し、病診連携を強化する。

超高齢化社会、また生涯未婚率の上昇などの社会情勢の変化に伴い、救急搬送された時点で人生の最終段階と考えられる症例が増加傾向にある。救命のための診断、治療ではなく、アドバンスケアプランニング(Advance Care Planning：ACP)を行うことで、治療方針だけではなく、最期の時をどこでどのように迎えるかという方針まで決定する必要に迫られる機会が増加している。患者本人の意思を尊重する、あるいは家族や知人などとともに推定しながら、方針決定を行っていく。

《実績》

■2024年実績

診療実績

1から3月が常勤医師1名＋非常勤医師(概ね3日/週)、4月から12月が常勤医師2名＋非常勤医師(概ね2日/週)というマンパワー不足のもとではあるが、救急搬送受け入れ数は4991件(2023年)から4989件(2024年)とほぼ横ばいとなった。

産婦人科 島崎郁司医師が救急科専門医取得を希望しており、概ね1日/週の救急科研修を行った。

救急搬送件数は夏場に減少したが、12月はインフルエンザウイルス感染症の増加に伴い急増し、最終的には前年とほぼ同数となった。

自己来院患者は明らかに減少した。選定療養費徴取などの影響が数字に反映されたと考えられる。その結果、「救急搬送受け入れや入院加療を要する患者の診療を行う」傾向が明らかとなった。急性期病院が担うべき役割を果たせる方向へ転換できつつあると考える。

常勤医師が1名の時があることや、診療スペースが少ないことなどから、救急搬送の応需率の改善は困難であると考えている。

	救急搬送		自己来院	合計
2023 年	4,991	39.0%	7,799	12,790
2024 年	4,989	42.2%	6,826	11,815

	入院した患者		帰宅、転送	合計
2023 年	2,502	19.6%	10,288	12,790
2024 年	2,353	19.9%	9,462	11,815

研修医教育の面では、ベッドサイドでの診断学、診察技法、超音波検査、外傷症例に対する創傷処理や固定、脱臼整復、法合法などを指導した。時間が限られるが、引き続き研修医に実践的な教育を行っていく方針である。

救急室内に研修医向けの教科書や雑誌を置き、患者が途切れた隙間時間に知識を増やし、手技の確認を行えるように心がけている。

2024年3月5日(火)と6月26日(水)、10月29日(火)に、岸和田三部会(岸和田市消防、岸和田徳洲会病院、市立岸和田市民病院の三者が集まる勉強会。2023年度より葛城病院と藤井病院も加わった)に参加した。

3月5日には芝が演題発表(低ナトリウム血症対応)を行い、6月は北山医師が演題発表を行った。

■学術実績

学術集会参加

芝が日本救急医学会総会・学術集会(2024年10月27日～29日、於：宮城県仙台市、現地参加)に参加した。

北山医師が第61回日本リハビリテーション医学会学術集会(2024年6月13日～16日、於：東京都、現地参加)に参加した。

《今後の展望》

初期治療室を1室から2室に一般診察室を2室から3室に増床するよう、検討中である。

日中の自己来院患者に関しては、緊急性の乏しい患者が多いのが現状である。トリアージを行い、緊急性の乏しい内科系患者は内科系救急当番医師に診療を依頼する(元々のルール)ように変わりつつある。

救急搬送受入数や応需率のさらなる増加を目指すために、診療スペースの確保について検討したい。

透析センター・腎臓内科

2014年7月から常勤医が不在となり、非常勤医師の体制で外来診療を行っております。

2024年1月～12月の腎臓内科の外来延べ患者数2,884人、うち新患数83人、同期間の透析センターの外来延べ患者数464人です。

腫瘍内科

《概要》

■組織・スタッフ

当院常勤医師3名(尾崎智博、野長瀬祥兼、中山智裕)および非常勤医師2名による診療体制で、外来診療および入院診療はこれまで通りの運営で行っている。

■診療・業務概要

常勤医3人での診療体制となり、外来診療・入院診療を行っている。診療の中心はがん患者の診療・薬物治療である。対象疾患は胸部悪性腫瘍、頭頸部腫瘍、消化器腫瘍、胆・膵腫瘍、肉腫などを中心とした固形腫瘍である。治療方針の決定や治療、緩和ケアを行っている。具体的に、入院化学療法の実施、その副作用に対する外来、入院治療、がんの症状緩和を中心とした緩和治療、また、肺癌においては多施設共同臨床試験や治験も行っている。2015年12月に免疫療法が肺癌に対して承認され、更にはその適応が拡大しており、免疫療法による副作用対策が課題となっている。

《方針》

■方針・目標

腫瘍内科は日本にはまだ少数の科であり、一般市中病院にがん薬物療法専門医が所属して入院、外来診療ともに本格的に稼働している病院は特に少数である。当院ではがん診療のコーディネーターとして呼吸器腫瘍、消化器腫瘍、頭頸部腫瘍を中心に関連各科と診断、治療について協力しながらの最適な治療を目指す。当院は国指定の地域がん診療連携拠点病院であり、放射線治療設備・スタッフおよび緩和ケア病棟設備・スタッフがそろった病院である。当科としてはこれらの設備を活用し、日本の市中病院における腫瘍内科のあり方のロールモデルとなることを目指す。

《実績》

■活動・統計実績

外来化学療法の実施件数は年間約2000件のペースで行っている。入院診療としては主病棟である4階東病棟を中心に合計20床の病床を有している(新型コロナウイルス感染における病棟再編成あり)。がんに関連する合併症による緊急入院や、多岐にわたるがん種の化学療法や臓器特異的な症状対応などを行った。肺癌においては多施設共同臨床試験(国際共同試験を含む)を施行し、参加希望し同意された患者さんに対して治験治療を行った。平成22年10月14日より定期開催している院内がん診療部は、隔週木曜日に多職種参加で行っている。

■研修・教育実績

当科は臓器横断的な診療科であり、加えてがん患者はさまざまな合併症を有することから幅広い内科的知識が必要である。初期研修医に対しては腫瘍内科である前に内科としての診断、治療の考え方、プレゼンテーションの行い方、患者さんへの説明、接遇などを中心とした指導を目標としている。また、処置や手技も診療の性質上多く、医師として必要な身に着けるべき基本的処置の習得も行っている。

《今後の展望》

これまで通りの診療体系および規模を維持しながら、外来数、通院治療センター件数、入院患者数なども増加させる診療を継続していく。新たながん治療の創生に貢献することも当科の重要な使命であるため、国際共同臨床研究、他施設臨床研究、治験などに参加し、泉州地区のがん患者に対してより良い最先端の治療を提供できるよう尽力する。地域からの紹介症例も増加しており、今後も泉州地域における当科のニーズの高まりが予想される。今年度も病院外への発信も積極的に行うことで、当院のがん診療への関心が深まるよう努力する。

緩和ケア内科

《概要》

■組織・スタッフ

常勤医師2名と非常勤医師1名により緩和ケア病棟と緩和ケア外来の運営を行っている。また緩和ケアセンターと緩和ケアチームでの活動にも取り組んでいる。

川島 正裕：部長。日本緩和医療学会認定医、日本外科学会認定登録医、日本胸部外科学会認定医

吉藤 正泰：医長。日本麻酔科学会麻酔科専門医、麻酔科標榜医

牧村ちひろ：非常勤医師。日本緩和医療学会専門医、指導医、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医認、日本内科学会認定内科医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医

■診療・業務内容

緩和ケア外来は火曜日、水曜日、木曜日の週3回と至急面談が必要な時は随時対応している。緩和ケア病棟入棟面談以外に、痛みなどの身体症状のつらさや、気持ちのつらさを外来で診察対応している。またBSCになり身体症状はないが、これからの過ごし方に不安をもつ患者さんのフォローも行っている。最近はがん治療の継続が困難な症例への意思決定支援やアドバンス・ケア・プランニング(ACP)を実践している。川島は、院内のみならず泉州地域における緩和ケアとACPの普及啓発のために講演会、研修会、出前講座などにも参加している。

《方針》

■方針・目標

緩和ケアは、がんを始め、心不全、呼吸不全、肝不全、腎不全など生命にかかわる疾患に伴うさまざまなつらさを、身体的苦痛、精神的苦痛、社会的な苦痛、スピリチュアルペインを通じて包括的にアプローチ、治療、ケアを緩和ケア外来や緩和ケアチームを通じて実践している。保険診療上の制約から緩和ケア病棟では悪性腫瘍患者の苦痛の緩和を行い、一般病棟に入院中の非がん患者は緩和ケアチームで対応している。

《実績》

■活動・統計実績

外来新規患者数は2023年に比べ10%減少したが、延べ入院患者数は11%増加した。また入院患者数に占める死亡退院の割合が前年よりも17%増加した。2000年のコロナ禍以来続いたがん診断2、3か月で緩和ケア病棟に入院した進行がん患者が続いた。また80歳以上の高齢者患者が増加と老々介護のため自宅には戻ることが困難なケースも見られた。

緩和ケアや緩和ケア病棟を市民の方にわかりやすく伝えるために地域向けの広報誌への執筆や講演会で情報発信を行った。泉州地域の緩和ケアの普及、がん患者が希望する場所で療養ができるために地域連携強化を目指し、2016年より「緩和ケアの充実に向けた泉州地域連携検討会」を年に2回開催し、事務局も務めている。これまでWED版の緩和ケアマップの作成、アップデート継続。介護職との連携のための研修会の開催などの活動を例年通り継続した。

緩和ケア病棟* 利用状況と緩和外来新患患者の推移

	2022 年	2023 年	2024 年
延べ入院患者数（名）	152	161	179
死亡退院（名）	104 (71%)	105 (65%)	146 (82%)
転院（名）	6 (4%)	6 (4%)	4 (2%)
自宅退院（名）	36 (25%)	44 (27%)	36 (25%)
平均在院日数（日）	18.2	18.0	17.4
入棟平均待機期間（日）	1.4	1.2	1.3
外来新規患者（名）	197	175	158
外来患者（名）	320	295	295

*稼働病床数：14床

■研修・教育実績

初期研修1年目研修医は緩和ケア外来と緩和ケア病棟で3週間の実習でがん患者の痛みなどの身体的症状の評価と治療、がん終末期の患者の変化の観察、患者との対話を通じて患者主体の医療ケアを体験する機会を提供している。また近畿大学医学部5回生の臨床実習も受け入れている。

2024年10月7日に自殺対策の目的で医療安全管理研修との共催で岸和田緩和サポートセミナーを対面で開催した。講師に埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍科教授、臨床心理士・公認心理師 石田真弓先生をお招きして、「がん患者の自殺予防～がん性疼痛の鑑別も含めて～」のテーマでご講演をいただいた。当日現地参加128名 オンライン参加39名、YouTube視聴計602名、総計784名の院内職員と外部の方にご参加いただいた。

また例年通り緩和ケアの普及のために上智大学グリーンケア研究所で緩和ケア概論の講師を担当し、緩和ケア研修会の他、オンライン開催の国立がん研究センター主催の「地域緩和ケア連携調整員研修」への講師・ファシリテーターとして参加を継続している。

《今後の展望》

緩和ケア病棟の有効利用、意思決定支援とACPの普及

リウマチ・膠原病内科

《概要》

■組織・スタッフ

常勤医師3名と非常勤医師1名の体制で外来及び入院診療を行っている。

李 進海：リウマチ専門医

山本 敦弘：内科認定医

遠藤菜奈子：膠原病・リウマチ内科専攻医

森本 祐美：内科専門医(非常勤医師)

■診療・業務概要

各種の膠原病の検査および治療、その後のフォローアップを行っている。慢性炎症性疾患が主な病態であり、長期に安定した症例については、積極的に近医へ紹介を検討している。なかには急性増悪や臓器病変など活動性を有する症例においては、入院下での精査・加療を行っている。

《方針》

■方針・目標

泉州地域においてリウマチ・膠原病疾患の診療が可能な医療機関は少なく、当科の役割は非常に大きいものとする。膠原病疾患の特性上、身体機能や臓器機能などが不可逆的な低下に至らないように、可能な限り早期の治療介入を目指す必要がある。

地域医療機関と連携を取り、可能な限り広く患者の受け入れを行っていく。今後は、若手医師にも膠原病診療ができるように教育を行っていく。

《実績》

■活動・統計実績

膠原病内科においては、近隣の医療機関からの紹介症例を積極的に受け入れており、膠原病を疑われる症例、関節リウマチの治療強化・合併症の対応症例など含めて、前年同様で月に30人程の初診患者の診療を行っている。

入院症例については、関節リウマチの治療強化、活動性のある膠原病疾患の寛解導入療法、合併症(感染症・間質性肺炎増悪など)治療などが挙げられ、おおよそ月に10人ペースで入院診療を行っていた。

安定した症例については、月に20人程で近隣の医療機関へ逆紹介としている。

■研修・教育実績

当科において、初期研修医は1名ずつ3週間の研修を行った。

膠原病疾患は患者への問診・身体診察が中心となっており、指導医の元でそういった診察を行うよう指導している。また各種の血液検査や画像検査からどういった膠原病を想定するか、鑑別疾患を考えるかなど、ディスカッションも行うようにしている。

《今後の展望》

膠原病疾患を疑う症例、治療に難渋している症例など含めて、周辺地域からの紹介症例のさらなる確保を考えている。また、治療介入後に安定した症例、経過フォローのみで問題ない症例については、近隣の医療機関への逆紹介患者数のさらなる増加を目指していく。

総合内科

《概要》

■組織・スタッフ

常勤医師1名体制。

2024年10月以降、外来、入院対応を行った。

山中 秀樹：呼吸器外科専門医、呼吸器専門医、気管支鏡専門医、外科専門医。

■診療・業務概要

総合内科宛て紹介患者様、担当科が不明な症例、紹介状のない症例、ウォークインの救急受診患者様の一部、あるいは救急搬送患者様の一部、救急患者の後日外来受診症例の一部、などへの対応を行った。

《方針》

■方針・目標

多彩な愁訴から責任病変まで、診断の絞り込みに難渋し、診療に時間がかかってしまった。また膠原病内科、呼吸器内科、神経内科等、他診療科依存が高くご迷惑をおかけしてしまい、広範囲疾患への対応能力不足に問題が否めなかった。2025年2月以降、一旦休診の方針となった。

《実績》

■活動・統計実績

2024年10月以降の入院患者総数は32例で、うちICU入室を要した重症呼吸不全が2例、死亡症例が2例であった。入院患者のうち23例(71.9%)で退院後生活、ADL自立に問題があり、療養型病院への転院や、自宅介護の調整を要した。今や社会現象ともいえる高齢化社会における退院後療養支援への知識習熟が重要であると思われた。

集中治療科

《概要》

■組織・スタッフ

上垣内 敬：日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・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

■診察・業務概要

当院集中治療室は基本的にはCCU 3床、ICU 5床で構成されている。急性心筋梗塞、心不全、不整脈、ショック、大動脈解離などの循環器科患、心停止、意識障害、呼吸管理の必要な病態（急性呼吸不全、気管支喘息重積状態など）、脳卒中(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など)、代謝疾患、腎不全、心臓血管外科・外科等の術後患者、その他呼吸循環管理が必要な救急患者・重症患者、院内急変患者等が入室する。

施設基準は「特定集中治療管理料4」を取得し、看護体制は2：1、25名の看護師(集中ケア認定看護師、特定看護師、呼吸療法士、NST専門療法士、心不全療法士を含む)、さらに臨床工学士に医療機器管理・運用、理学療法士に早期リハビリ、管理栄養士に早期栄養介入、口腔ケアチームに口腔機能管理を依頼し、チーム医療を行い可能な加算も算定できている。

《方針》

■方針・目標

集中治療室は入室患者数、患者重症度の波が大きく、各科からの入室要請、救急重症患者、院内急変患者等の受け入れのため効率的な病床管理が必要です。一般病床との中間施設として2022年5月よりHCU病棟が開設され運営も軌道にのり、毎朝患者情報を交換しベッドコントロールに努めています。

《実績》

■活動・統計実績

2024年1月－12月入室患者765(一時入室203名を含む)名、平均在室日数3.55日、延べ入室患者数1942名、病床利用率68%、IPPV(invasive positive pressure ventilation、侵襲的陽圧換気) 122例、NPPV(non-invasive positive pressure ventilation) 44例、CHDF(continuous hemodiafiltration) 19例、IABP(intra-aortic balloon pumping、大動脈内バルーンパンピング) 10例、PCPS(percuteaneous cardiopulmonary support、V-A ECMO、エクモ) 8例、アミノフロー13例。

刊行論文・著書

消化器センター・消化器内科

宮島 真修、大森ゆうこ、宇山直樹、池田智也、合田杏助、田中 裕一、高谷治夫、山東武弘、福永豊一
膵全体に進展し、充実性腫瘍の充満により高度主膵管拡張を呈した微小浸潤癌を伴った
膵胆道型膵管内乳頭粘液性癌(IMPC)の一切除例
膵臓39巻2号 Page183-193(2024.04)

呼吸器センター・呼吸器内科

Nishi K, Matsumoto H, Sunadome H, et al. IL1RL1 variant may affect the response to type 2 biologics in patients with severe asthma. ERJ Open Res 2025; 11: 00448-2024 [DOI: 10.1183/ 23120541.00448-2024].

消化器センター・外科・消化器外科

宮島真治、大森優子、宇山直樹、池田智哉、合田杏佑、田中裕一、高谷晴夫、山東剛裕、福永豊和
膵全体に進展し、充実性腫瘍の充満により高度主膵管拡張を呈した微小浸潤癌を伴った膵胆道型膵管内乳頭粘
液性癌(IPMC) の一切除例
膵臓 39(2): 183-193, 2024.

放射線治療科

Doi H, Matsuo Y, Kishi N, Ogura M, Mitsuyoshi T, Ueki N, Ueki K, Fujii K, Sakamoto M, Atsuta T, Katagiri T, Sakamoto T, Narabayashi M, Ohtsu S, Fujishiro S, Kishi T, Mizowaki T; Kyoto Radiation Oncology Study Group (KROSG).
Optimal Duration of Consolidation Durvalumab Following Chemoradiotherapy in Stage III Non-Small Cell Lung Cancer: A Multi-institutional Retrospective Study.
Target Oncol. 2024 Nov 7. doi: 10.1007/s11523-024-01105-5. Online ahead of print.
PMID: 39511126

病理診断科

1. Hoshida Y, Tsujii A, Ohshima S, Saeki Y, Yagita M, Miyamura T, Katayama M, Kawasaki T, Hiramatsu Y, Oshima H, Murayama T, Higa S, Kuraoka K, Hirano F, Ichikawa K, Kurosawa M, Suzuki H, Chiba N, Sugiyama T, Minami Y, Niino H, Ihata A, Saito I, Mitsuo A, Maejima T, Kawashima A, Tsutani H, Takahi K, Kasai T, Shinno Y, Tachiyama Y, Teramoto N, Taguchi K, Naito S, Yoshizawa S, Ito M, Suenaga Y, Mori S, Nagakura S, Yoshikawa N, Nomoto M, Ueda A, Nagaoka S, Tsuura Y, Setoguchi K, Sugii S, Abe A, Sugaya T, Sugahara H, Fujita S, Kunugiza Y, Iizuka N, Yoshihara R, Yabe H, Fujisaki T, Morii E, Takeshita M, Sato M, Saito K, Matsui K, Tomita Y, Furukawa H, Tohma S.
The effect of recent antirheumatic drug on features of rheumatoid arthritis-associated lymphoproliferative disorders
Arthritis Rheumatol. 2024 Jun;76(6):869-881.

2. Otani D, Murakami T, Murakami S, Hanaoka I, Fujimoto H, Shimizu Y, Kawai, Miyake K, Sakaki K, Ueda Y, Tanaka D, Ohno T, Shimizu H, Uyama N, Iizuka N, Yabe D, Nakamoto Y, Inagaki N.
[¹⁸F]FB(ePEG12)12-exendin-4 noninvasive imaging of insulinoma negative for insulin immunostaining on specimen from endoscopic ultrasonography-guided fine needle aspiration: a case report with review of literature
Endocr J. 2024 Sep 2;71(9):925-933.

救急科

北山淳一¹⁾、松本朋子²⁾

ICU退室後も中断なく急性期リハビリテーションを継続する効果

リハビリテーション科診療近畿地方会(日本リハビリテーション医学会近畿地方会雑誌)2024年第1号20-27.

1) 市立岸和田市民病院救急科、2) 和歌山労災病院リハビリテーション科

緩和ケア内科

川島正裕

術後愁訴と合併症；吃逆、薬の使い方がすぐわかる 泌尿器科処方ガイド．臨床泌尿器科増刊号 2024;
78: 309-31

学会発表・講演

代謝・内分泌内科

1. 市立岸和田市民病院 代謝・内分泌内科1) 皮膚科2) 整形外科3) 眼科4) リウマチ・膠原病内科5) 消化器内科6) ゲノム診療室7)
杉本浩嗣1) 村上冨子1) 山下貴史1) 葉山僚哉1) 西垣綾子2) 石澤命彦3) 渡邊愛子4) 山本敦弘5)
宮島真治6) 松本佳也7) 花岡郁子1)
糖尿病を契機に診断したWerner症候群の2例
第67回 日本糖尿病学会年次学術集会
2024年5月 ハイブリッド開催
2. 市立岸和田市民病院 代謝・内分泌内科1) 耳鼻科2) 東北大学大学院医学研究科 病理診断学分野3)
山下貴史1) 村上冨子1) 葉山僚哉1) 杉本浩嗣1) 赤澤和之2) 山崎有人3) 笹野公伸3) 花岡郁子1)
甲状腺右葉背側下方に発生した異所性甲状腺腫瘍の一例
第97回 日本内分泌学会学術総会
2024年6月 ハイブリッド開催

消化器センター・消化器内科

1. 千田美紀、合田杏佑、池田智哉、竹田 招泰、星智子、田中 裕一、宮島 真治、高谷晴夫、山東剛裕、福永豊和
食道ステントの長期化依存を認めた乳癌術後20年目の転移性食道腫瘍による食道狭窄の一例
第107回日本消化器内視鏡学会総会 2024年5月30日-6月1日 東京
2. 宮島 真治、池田智哉、合田杏佑、星智子、田中 裕一、高谷晴夫、山東剛裕、福永豊和
当院における悪性胃十二指腸狭窄に対する内視鏡的ステント留置と外科的バイパス術の比較検討
第107回日本消化器内視鏡学会総会 2024年5月30日-6月1日 東京
3. 宮島 真治、池田智哉、合田杏佑、星智子、田中 裕一、高谷晴夫、山東剛裕、福永豊和
膵癌症例の臨床 一地域がん拠点病院における現状
第110回日本消化器病学会 2024年5月9日-11日 徳島

循環器センター・循環器内科

1. 出原正康、笹 智樹、杉岡紗千子、河合喬文、田口 護、岩室あゆみ、上垣内敬、塩路圭介
生体弁による大動脈弁置換術後に血栓弁をきたし、抗凝固療法で改善した1例
第22回京都心血管疾患フォーラム 2024年1月6日(土) 京都
2. 塩路圭介
心房細動と糖尿病を含めた生活習慣管理
-2024年JCS/JHRSガイドライン フォーカスアップデート版を含めて-
①田口護、「石灰化を伴う冠動脈病変に対する新しい治療」
②河合喬文、「RIシンチでは同定できなかった虚血をFFRCTで同定できた1例」
③湯上晋太郎、「僧帽弁位に生じた乳頭状弾性線維腫をMICSアプローチで切除した1例」
④上垣内敬、「心房細動による頻脈誘発性心筋症が、DC・アブレーション・Fantastic 4導入で軽快した1例」
⑤笹智樹、「病病連携を行った心不全の一例」

⑥出原正康、「心不全増悪にて入院となり心不全地域連携パスを用いて転院となった心アミロイドーシスの1例 ～地域で取り組むこれからの心不全診療～」

第57回 泉州循環器ジョイントスタディ 2024年6月29日岸和田

3. 上垣内敬

心不全、心腎貧血症候群について

①河合喬文、「頻脈性不整脈に伴い著明に心機能低下した1例」

②出原正康、「動悸を主訴に紹介となり、電気生理学的検査によりATP感受性心房頻拍の診断となった1例」

③清水理江、「特発性前外側乳頭筋断裂をきたし、僧帽弁置換術を施行した1例」

④笹智樹、「冠動脈多枝病変による心不全の一例」

⑤岩室あゆみ、「症状の強いHFrEFの連携管理」

第58回 泉州循環器ジョイントスタディ 2024年11月30日 岸和田

4. 出原 正康、笹 智樹、河合 喬文、田口 護、岩室 あゆみ、上垣内 敬、塩路 圭介

ホットバルーンカテーテルを用いた肺静脈隔離術を施行した発作性心房細動患者の中長期予後の検討
カテーテルアブレーション関連秋季大会2024 2024年10月11日

5. 出原 正康、笹 智樹、河合 喬文、田口 護、岩室 あゆみ、上垣内 敬、塩路 圭介

発作性心房細動に対するクライオバルーンによる肺静脈隔離後に急性心膜炎をきたした1例
日本不整脈心電学会 第4回近畿地方会 2024年11月16日

呼吸器センター・呼吸器内科

1. 西健太、松本久子、砂留広伸ら：重症喘息における遺伝的背景と生物学的製剤の治療反応性との関係 第64回日本呼吸器学会学術講演会. AS-3 (2024/4/5 横浜)
2. 西健太、松本久子、砂留広伸ら：重症喘息における生物学的製剤の治療反応性に遺伝的背景が影響し得る 第73回日本アレルギー学会学術大会. MS35-3 (2024/10/19 京都)
3. 古郷摩利子 Preserved ratio impaired spirometryにおける体脂肪について：ながはまコホート 第64回日本呼吸器学会学術講演会 2024年4月5日
4. 古郷摩利子 閉塞性細気管支炎とCOPDにおける中枢気道CT粘液栓と末梢気道病変の関連 第64回日本呼吸器学会学術講演会 2024年4月5日
5. 古郷摩利子 重症喘息における臨床的寛解と気道病変関連の生理学的変化 第64回日本呼吸器学会学術講演会 2024年4月5日
6. 後藤亮介、古郷摩利子、その他 肺がんの治療経過中、後腹膜肥厚による腎後性腎不全で判明し、十二指腸非乳頭部未分化癌と診断した一例 第246回内科学会近畿地方会 2024年12月14日
7. M. Kogo. The role of visceral fat on preserved ratio impaired spirometry (PRISm): The Nagahama study. The 28th Congress of the Asian Pacific Society (APSR) Hong Cong, 2024/11/7-10

講演

1. 高橋憲一：肺がん治療～やっぱり禁煙と検診が大切～ 令和6年度第1回岸和田市民公開講座 2024.4.27 大阪府岸和田市
2. 高橋憲一：寛解を目指した重症気管支喘息治療 CSK Sever Asthma Web Seminar 2024.10.23. 大阪府岸和田市
3. 高橋憲一：呼吸器内科・耳鼻科連携セミナー 2024.11.7. 大阪府岸和田市

消化器センター・外科・消化器外科

1. 宮崎 規晶, 立津 捷斗, 日野 眞臣, 佐藤 洸希, 上田 大輔, 高木 秀和, 宇山 直樹
化学療法後の転移性肝がんに対する拡大右葉切除術で胆管解剖の誤認により総胆管を離断した1例
第86回日本臨床外科学会 2024年11月21日 宇都宮
2. 田村優樹, 宮崎規晶, 佐藤洸希, 上田大輔, 高木秀和, 宇山直樹
血液疾患を背景とした巨大脾腫に対する開腹脾臓摘出後の脾静脈及び門脈血栓の一例
第86回日本臨床外科学会 2024年11月21日 宇都宮
3. 佐藤洸希, 立津 捷斗, 日野 眞臣, 宮崎 規晶, 上田 大輔, 高木 秀和, 宇山 直樹
鼠径ヘルニア術後の男性に発症した急性虫垂炎を併発するDe Garengeot hernia の一例
第37回日本内視鏡外科学会 2024年12月5日 福岡

乳腺外科

1. 吉村吾郎、住吉一浩、梅村定司、櫻井照久、鈴間孝臣
センチネルリンパ節生検省略可能性に関する検討
第32回日本乳癌学会学術総会 2024年7月11日-13日
2. 住吉一浩、金森博愛、萬福允博、花木眞里子、亀山伊豆美、米川みな子、余野聡子、
吉村吾郎乳腺専門クリニックにおける地域連携
第32回日本乳癌学会学術総会 2024年7月11日-13日
3. 梅村定司、横谷倫世、畑和仁、吉村吾郎
病診薬連携で重症化を防ぐ、地方における免疫関連有害事象対策としての取り組み
第32回日本乳癌学会学術総会 2024年7月11日-13日

脳神経外科

1. 川上 理、藤本 浩一、梶原 基弘、川端 康弘、山田 圭介
出血発症した新生脳動脈瘤の経験
第53回日本脳卒中の外科学会総会 2024年3月7日 横浜
2. 田村仁彦、川端康弘、藤本浩一、梶原基弘、明神大也、伊達恵美、飯塚徳重、岩室あゆみ、川島正裕、川上理
軟骨肉腫加療中脳塞栓症発症に対し脳血栓回収療法を行い、転移性心腫瘍が原因と推察された一例
第86回日本脳神経外科学会近畿地方会 2024年9月14日 豊中
3. 川上 理、藤本 浩一、梶原 基弘、川端 康弘
CT脳灌流画像が治療方針決定に有用であったもやもや病の1例
第83回日本脳神経外科学会総会 2024年10月17日 横浜
4. 川端康弘 川上理 梶原基弘 藤本浩一
脳梗塞急性期におけるVITREAを用いた脳還流画像の有用性
第40回日本脳神経血管内治療学会年次学術集会 2024年11月22日 熊本
5. 川端康弘、川上理、藤本浩一、梶原基弘、藤本佳菜、渡邊諭美、飯塚徳重 伊達恵美
高悪性度胎児性肺腺癌の脳転移の一例
第42回日本脳腫瘍学会 2024年12月2日 伊勢志摩

呼吸器センター・呼吸器外科

松本和也

肺がんの外科治療について

令和6年度第1回岸和田市民病院市民公開講座 2024年4月27日

整形外科

1. 小林敬也、石澤命彦、森竹章公、上田晃久、松下哲尚
高度腎機能障害患者に対する抗血栓薬の周術期管理どうしてますか？
第38回近整会学術集会 2024年1月6日 堺
2. 岡尚宏、森成志、新屋敷佑、正覚展央、山崎顕二、戸川大輔
膀胱がん放射線治療後膀胱恥骨骨髓腫の一例
第47回日本骨関節感染症学会 2024年7月27日 出雲
3. 石原寿真、荻原哲、岡尚宏、上田晃久、松下哲尚
TKA術後感染に対してCLAPを用いてインプラントを温存できた1例
第105回金剛会 2024年5月11日 堺
4. 石原寿真、荻原哲、岡尚宏、上田晃久、松下哲尚
TKA術後感染に対してCLAPを用いてインプラントを温存できた1例
第2回日本膝関節学会 2024年12月6日 沖縄

産婦人科

1. 松本佳也 札幌 恵 中川倫子 島崎郁司 南野成則 西垣綾子 島 盛隆 西郷和真 池川敦子 古川晋也
女性における基底細胞母斑症候群に対する治療及びサーベイランスの経験と他職種連携についての考察
第30回日本遺伝性腫瘍学会学術集会 2024年6月1日
2. Matsumoto Yoshinari, Kawabata Yasuhiro, Iwata Yoshio, Nakagawa Tomoko, Fudaba Megumi, Shimazaki Ikuji, Nanno Shigenori, Kawakami Osamu
A case of Trousseau syndrome with protein C deficiency suggested after postoperative chemotherapy for ovarian cancer
第62回 日本癌治療学会学術集会 2024年10月25日
3. 松本佳也 吉村吾郎
女性に特有のがん 遺伝と予防
岸和田市 市民公開講座 2024年11月16日
4. 中川倫子
腹腔鏡下手術時に縫合針の探索に難渋した高度肥満の1例
第64回 日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会 2024年9月12日
5. 札幌 恵
「大阪府バスケットボール協会における女性アスリートサポート事業に関する報告」
女性スポーツ医学研究会 2024年3月9日

「COVID19流行前後における当院での社会的ハイリスク妊産婦に関する比較検討」
日本産科婦人科学会 2024年4月21日

「大阪府女性バスケットボール選手における月経に関する健康課題の現状」
日本臨床スポーツ医学会 2024年11月17日

講演：

主催：大阪府教育庁教育振興室「指導の際に知っておきたい性にかかわる健康課題」
第2回大阪府部活動の在り方に関する研修会における分科会講演 2024年2月8日

「こどもに寄り添うために ―性にまつわる健康課題について―」
性に関する研修会 ：大阪府教育庁教育振興室 2024年2月20日

「性のことどうやって伝える？」
第1回人権教育研修 ：岸和田市教育委員会 2024年5月14日

「性にまつわる健康課題 ―自分のからだと心を大切に―」
岸和田市教職員組合女性部 夏の研修会 講座 2024年8月5日

「こどもの性について話すために」
性に関する研修会 ：大阪府教育庁教育振興室 2024年11月22日

6. 南野成則

「出血性梗塞を来した子宮筋腫の診断で腹腔鏡下子宮全摘出術を行い、術後に子宮腺筋症からの悪性化が考えられた一例」
第64回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会 2024年09月12-14日

7. 島崎 郁司

「子宮頸がん治療後 長期無病生存例に生じた膣がんの一例」
第150回近畿産科婦人科学会学術集会 2024年6月15日

小児科

《学会発表》

1. 井手見名子1)、黒川智子1)、川崎英史1)、芥川宏1)、瀬戸嗣郎1)、藤原香緒里2)、山本勝輔2)、市立岸和田市民病院 小児科 2) 大阪母子医療センター 腎・代謝科
川崎病急性期にネフローゼ症候群を合併し自然寛解するも蛋白尿が残存した1女児例
第37回近畿小児科学会 2024年3月10日 大阪市
2. 藤原香緒里 1)、道上敏美 1,2)、馬場皆人 1)、山村なつみ 1)、井手見名子 3)、田中悠 4)、榊原菜々 4)、野津寛大 4)、山本勝輔 1)
1)大阪母子医療センター 腎・代謝科 2)大阪母子医療センター研究所 骨発育疾患研究部門 3)市立岸和田市民病院 小児科 4)神戸大学大学院医学研究科内科系講座小児科学講座川崎病罹患を契機に症候性蛋白尿を呈し 診断に至ったFAT1 遺伝子異常の双胎例
第45回日本小児腎不全学会学術大会 2024年12月6日 東京
3. 黒川智子
養育支援妊婦から出生した児の当院でのフォロー状況と今後の課題

《講演会等》

1. 川崎英史

小児アトピー性皮膚炎の治療と対策.

第46回実地医科のための和泉小児疾患研究会 2024年4月4日 大阪

2. 川崎英史

乳幼児アトピー性皮膚炎治療の実際.

岸和田市薬剤師会 2024年9月19日 大阪

3. 川崎英史

乳幼児アトピー性皮膚炎治療の実際

河内医師会学術講演会 2024年10月16日 大阪

4. 川崎英史

BEAMS stage1

関西電力病院 院内研修 2024年2月13日 web

5. 川崎英史

BEAMS stage1

市立豊中病院 養育支援研修 2024年10月1日 web

6. 川崎英史

BEAMS stage1

北野病院 院内研修 2024年8月28日 大阪

《院内研修会など》

1. 川崎英史

BEAMS stage1

虐待対応研修、2024/4/4、岸和田市

2. 黒川智子

抗菌薬について

ICT研修会 2024/4/4、岸和田市

皮膚科

1. 西垣綾子

再燃を繰り返す再発性環状紅斑様乾癬の1例

第505回大阪地方会 2024年10月5日 大阪

2. 西垣綾子

Mosaic localized neurofibromatosis type1の1例

第506回大阪地方会 2024年12月14日 大阪

3. 西垣綾子

汎発型限局性強皮症の1例

第507回大阪地方会 2025年2月8日 大阪

4. 中西諒

バリシチニブ内服後に脳梗塞を発症した1例

第117回近畿皮膚科集談会(第504回大阪地方会・486回京滋地方会) 2024年7月21日 大阪

5. 中西諒

当院でのアトピー性皮膚炎教育入院による精神的影響の考査

第88回日本皮膚科学会東部支部学術大会 2024年9月14日 仙台

泌尿器科

児玉 芳季

一般演題 当院におけるロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術(RALP)の初期成績

第74回日本泌尿器科学会中部総会 2024年11月21日 金沢市

講演

児玉 芳季

泌尿器科疾患の治療における最新のトピックス

岸和田市医師会 令和6年6月度学術講演会 2024年6月8日 岸和田市

放射線科

堂畑慶之

Gorlin-Goltz症候群の3例

第60回日本小児放射線学会学術集会 2024年6月21日 東京

麻酔科

高橋和代、黄輝広、谷本圭司

臍動静脈奇形に対する臍切除中に大量出血を来し止血に難渋した1例

第44回日本臨床麻酔学会 2024年11月23日 東京

リハビリテーション科

(出前講座)

濱西千秋

「自分で治せる腰痛・肩こり・膝の痛み」

2024年7月12日 岸和田市総合福祉センター

2024年9月27日 城北地区公民館

2024年12月20日 東岸和田市民センター

(発表)

1. 勝本和也

「心臓リハビリテーションの魅力と実際」

第2回心不全チーム部会 2024年9月27日

2. 中野堅司

「心不全リハ 入院から転院・自宅退院後の生活まで」

第33回市立岸和田市民病院パス大会 2024年12月4日

3. 塩谷由美子

「STの食事介入プロトコル」

第9回院内学術集会 2024年2月17日

4. 久保侑平

「当院のリハビリテーション～開設から現在までの取り組みと今後の課題～」

第2回泉州心臓リハビリテーション地域ネットワーク講演会 2024年1月13日

5. 久保侑平

「心臓リハビリテーション地域連携のこれからを考える」

第3回泉州心臓リハビリテーション地域ネットワーク講演会 2024年9月21日

6. 久保侑平

「理学療法士の仕事について」

土生中学校 職業講和学习会 2024年3月8日

7. 菅原弘樹

「肥満症の運動療法」

世界糖尿病Day 市民向け講座 2024年11月15日

歯科口腔外科・口腔管理センター

1. 植埜修司、河野多香子、田中洋充、紙谷仁之、島 盛隆

下顎骨内異物の除去にナビゲーションガイドが有用であった3例

第55回日本口腔外科学会 近畿支部学術集会 2024年6月29日 大阪

2. 田中洋充、紙谷仁之、植埜修司、河野多香子、島 盛隆

右側上顎臼歯部骨膜下膿瘍の切開排膿処置後に生じた敗血症性肺塞栓症の1例

第69回日本口腔外科学会総会 2024年11月22～24日 横浜

病理診断科

1. 伊達恵美、飯塚徳重

一般病理医からみた疑問点

第113回日本病理学会総会 コンパニオンミーティング9 2024年3月28日 名古屋

2. 白木祐真、中谷理加、伊達恵美、今井智美、前田奈津美、井上宏昭、高橋憲一、飯塚徳重

反応性リンパ球との鑑別を要した慢性リンパ性白血病(CLL)と肺多形癌の合併症例

第65回日本臨床細胞学会総会(春期大会) 2024年6月8日 大阪

3. 新井健史、原田和弥、青木優惟、西尾正子、奥田みゆき、吉田 均、飯塚徳重、富田裕彦、星田義彦

肺病変にて診断された脾臓原発のリンパ腫様肉芽腫症の一例

第65回日本臨床細胞学会総会(春期大会) 2024年6月8日 大阪

緩和ケア内科

総会

1. 川島正裕、澤近敦子、高見陽子

地域緩和ケア連携調整員の役割とがん患者・家族の意向に沿った療養ができる地域づくり

パネルディスカッション2 地域でがん患者を支える体制づくり：病院と在宅の協働

第29回日本緩和医療学会学術大会 2024年6月14日 神戸市

2. 吉藤正泰、牧村ちひろ、村井謙藏、菅原弘樹、川島正裕

進行癌の椎体転移に伴う疼痛・歩行困難に対し、タペンタドールへのオピオイドスイッチング及び理学療法により自宅療養が可能になった2症例

第29回日本緩和医療学会学術大会 2024年6月14-15日 神戸市

3. 牧村ちひろ、中野 堅司、佐嶋 義高、吉藤正泰、川島正裕

【事例検討】がん患者の『希死念慮』多職種にてどう関わる？

第37回日本サイコオンコロジー学会総会合同学術大会 2024年6月14日 神戸市

4. 澤近敦子、川島正裕、井上美沙

在宅緩和ケア移行への連携ツール作成についての実践報告と今後の課題。

第15回日本医療ソーシャルワーク学会 2024年10月5-6日 佐久市

講演

1. 川島正裕

「人生の最終段階を考える」～ どのような医療・ケアを受けたいですか？～

岸和田市介護家族の会「みずの輪」総会、2024年5月22日 岸和田市

2. 川島正裕

意思決定とACP（人生会議）～聴いて、話して、つなぐ～

第54回 泉大津在宅医療研究会（iZak）、2024年11月7日 岸和田市

3. 川島正裕

「人生の最終段階を考える」～ どのような医療・ケアを受けたいですか？～

人生会議のこと、考えてみませんか、2024年12月7日 岸和田市

緩和ケア研修会等 講師・ファシリテーター

1. 川島正裕

静岡県立静岡がんセンター緩和ケアフォローアップ研修会 「死が近づいたとき」、講師・ファシリテーター
2024年2月10日 静岡県

2. 川島正裕

泉州緩和ケア研修会 企画責任者、ファシリテーター 2024年3月9日 岸和田市

3. 川島正裕

岸和田徳洲会病院緩和ケア研修会 「e-learningの復習・質問」講師・ファシリテーター
2024年6月8日 岸和田市

4. 川島正裕

静岡県立静岡がんセンター緩和ケア研修会 「全人的苦痛に対する緩和ケア」講師・ファシリテーター 2024年9月7日 静岡県

5. 川島正裕

静岡市立静岡病院緩和ケア研修会 「アイスブレーキング」講師・ファシリテーター 2024年10月13日 静岡市

6. 川島正裕

「おうちに帰りたい」は叶うのかな？ みんなで考える市民講座 コメンテーター 2024年11月16日 泉

佐野市

7. 川島正裕

地域緩和ケア連携調整員フォローアップ研修ベーシックコース ファシリテーター 2024年11月30日 オンライン

その他、講義

1. 川島正裕

先端医療・緩和医療 緩和ケア1,2,3、グリーフケア研究所人材養成講座 資格認定過程
上智大学グリーフケア研究所 2024年9月25日、10月2日、10月9日 大阪市

リウマチ・膠原病内科

1. 山本敦弘、野崎祐史、李進海、木下浩二、松村到

当院における巨細胞性動脈炎に対するトシリズマブ長期投与症例を含む治療経過について第68回日本リウマチ学会総会・学術総会 2024年4月18日～20日 神戸

2. 森本祐美、李進海、山本敦弘

両下腿潰瘍部に多剤耐性緑膿菌感染症を合併した結節性多発動脈炎（PAN）の一例
第68回日本リウマチ学会総会・学術総会 2024年4月18日～20日 神戸

