

2) 専門医療センター

病院の沿革

病院の現状

経理状況

業務状況

部門別状況

論文・学会

院内勉強会

乳がん高度検診・治療センター

■診療体制

【人員体制】(令和6年4月時点)

大城 智弥 (センター長)	
乳腺外科医	7名 (内1名非常勤)
形成外科医	2名
病理診断医	1名
放射線診断医	2名
放射線治療医	1名
マンモグラフィ読影認定技師	3名
超音波検査士	2名
細胞検査士	2名
乳がん看護認定看護師	1名
がん薬物療法看護認定看護師	1名
リンパ浮腫ドレナージセラピスト	2名
外来看護師	8名
外来がん治療認定薬剤師	1名
外来薬剤師	1名
医師事務作業補助者	2名

■概要と方針、展望と目標

当センターは大阪府南部地域の乳がん拠点病院として2004年(平成16年)に設立。2024年(令和6年)で20周年を迎えた。令和6年現在、乳腺外科常勤医師6名(うち乳腺専門医5名)を中心に、形成外科医、病理診断医、放射線治療科医、また緩和ケア内科と協力し、患者にとって最適な治療を提供できるよう、シームレスな連携を行っている。また、乳がん看護認定看護師やがん薬物療法看護認定看護師、リンパ浮腫認定看護師、外来がん治療認定薬剤師、放射線技師や乳腺超音波専任技師など、乳腺疾患に精通した専門性の高いメディカルスタッフが多数在籍しており、チーム医療体制を整えている。多職種カンファレンスを週に1回行っており、様々な職種からも積極的に発言しやすいような環境で治療検討を日々行っている。

【腹臥位式トモシンセシスガイド下

ステレオガイド下マンモトーム生検装置】

*令和4年に大阪府下で2台しかない最新の腹臥位式トモシンセシスガイド下ステレオガイド下マンモトーム生検装置を導入。非常に微細な石灰化病変も確実に組織採取し診断につなげ、stage0乳がんの発見と治療に寄与している。貴重な医療資源を地域に還元するため、近隣病院からの紹介患者のためのマンモトーム専門外来を開設。生検件数は飛躍的に増えており、今後も当院の強みとして広く紹介を呼びかける予定である。

【早期乳癌ラジオ波焼灼療法の開始】

令和5年12月に早期乳癌に対するラジオ波焼灼療法(RFA)が保険収載され、当院でも令和6年9月に術者承認(大城)および施設認定を経て開始可能となった。泉州地域では初の認定施設である。現在ラジオ波焼灼療法の対象となる患者は早期乳癌の限られた症例であり、より高度かつ精度の高い検診による早期発見が重要であると考えられる。令和6年12月に1例目のRFA症例を経験した。今後も、対象患者の紹介の呼びかけやRFAの選択肢を示すとともに、乳癌の早期発見にもより寄与したいと考えている。

【HBOC患者に対する

対側乳房のリスク低減乳房切除術】

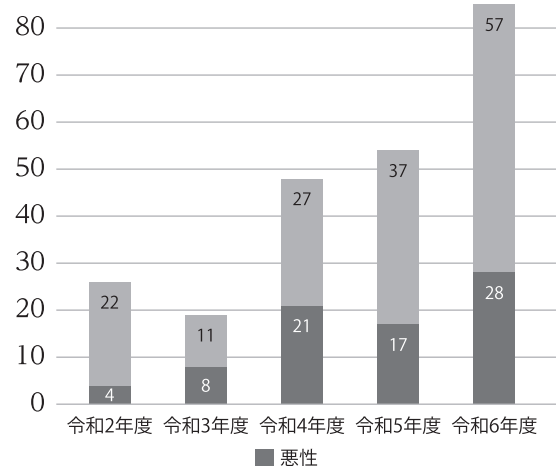
当院は泉州地区で唯一の遺伝性乳癌卵巣癌症候群(HBOC)患者に対するリスク低減乳房切除術が可能な施設であり、今年度は8件の施行をした。近隣施設からも、予防切除目的にカウンセリングおよび手術の紹介をいただいている。今後も泉州地域のHBOC患者およびその家族の診療の拠点病院として診療を行うため、JOHBOCの基幹病院の認定申請を予定しており、体制を整えていく予定である。

【専門性の高いチーム医療】

*乳がん治療が複雑化する中、薬物治療に伴う合併症対策としてチーム医療が不可欠である。今後も当院の専門性の高い豊富な人材を生かし、院内外にアピールできる体制づくりを継続する。

■実績

○腹臥位式トモシンセシスガイド下ステレオガイド下マンモトーム生検装置 生検件数と悪性診断症例



低侵襲外科手術センター

■診療体制

【人員体制】(令和6年4月時点)

〈医師〉

横井 猛 (センター長)

消化器外科部門：岡野 美穂

婦人科部門：横井 猛

泌尿器部門：安富 正悟

麻酔科：齋木 笑梨

臨床工学技士：前田 直紀

手術室師長：島田 乃理江

手術室主査：友寄 隆也

手術看護認定看護師：上中 由美子

〈委員会〉

手術部運営委員会

低侵襲外科手術センター運営委員会

■概要と方針

低侵襲外科手術センターは内視鏡外科のスペシャリストである今本治彦名誉院長が平成30年4月に着任し、高い技術を要求される内視鏡外科手術をより安全に実施できるよう研鑽しより多くの方に安心して内視鏡外科手術を受けていただける環境整備を行うことを目的に、平成30年10月より開設された。外科・消化器外科、婦人科、泌尿器科、麻酔科、手術室と協力して、内視鏡外科手術を安全に効率よく行うべく活動しており、医師、手術室スタッフ、MEをはじめ、手術室の関連した各部署との連携をより一層強固なものにすべく活動し、安全で質の高い鏡視下手術の充実を目標に各科協力のもと実践している。

■業務内容

- 1) 内視鏡手術の中でも使用する器具など診療科を越えた共通点が多い腹腔鏡下手術を主体に診療科の枠組みを越えた協力体制を確立し手術機材の一元管理、単一化を目指し低侵襲外科センターとしてチーム医療を目指す。
- 2) 内視鏡手術の手技レベルアップに向けた教育体制として院内に鏡視下手術シミュレーターを設置し各診療科が協力しあい若手医師だけでなく手術室スタッフ、臨床工学士などのコメディカルに内視鏡手術の理解と習得に向けた研修・教育を実施する。
- 3) 安全管理のために、鏡視下手術に伴うアクシデントや問題点を迅速に共有し改善を行うことで各診療科単位でなく院内の鏡視下手術全体の視点で課題を明確にし、安全性を担保する。

■展望・目標

内視鏡手術において安全かつ質の高い医療を提供すべく各診療科・コメディカルと連携を図り、手術機材の統一化、内視鏡手術の安全性を確保しロボット支援下手術をはじめとした最新の内視鏡手術を地域の患者様に提供する。

■実績

《全麻腹腔鏡手術》	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
外科	269	327	280	285
婦人科	313	367	349	344
泌尿器科	14	13	16	29
《その他の内視鏡手術》	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
婦人科 子宮鏡手術	34	41	40	69
泌尿器科 膀胱鏡手術	328	370	379	337
整形外科 関節鏡手術	2	35	18	0
(合 計)	960	1,153	1,082	1,064

婦人科腫瘍センター

■診療体制

【人員体制】(令和6年4月時点)

横井 猛 (センター長)
産婦人科医7名

■診療内容と方針

婦人科腫瘍センターは泉州地域の婦人科腫瘍拠点病院としての役割を担っている。子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌、腹膜癌、子宮肉腫、外陰癌、絨毛癌などすべての婦人科悪性疾患、子宮筋腫、子宮腺筋症、子宮内膜症、卵巣嚢腫、子宮内膜ポリープなどの良性疾患に対応している。特色として、以下の点が挙げられる。①子宮体癌、卵巣癌に対する積極的手術療法と最新のエビデンスに基づいた化学療法の併用で進行期癌に対しても好成績を得ている。②早期子宮頸癌に対して妊孕性温存が可能な広汎子宮頸部全摘出を行っている全国でも数少ない施設の一つである。③子宮頸癌に対する腹腔鏡下広汎子宮全摘および子宮体癌に対する腹腔鏡下手術の施設認定を取得し、多数実施している。④子宮筋腫に対しての子宮温存手術（腹腔鏡下およびロボット支援下手術、子宮鏡下筋腫核出術）を多数行っている。⑤画像診断で良性と判断した卵巣腫瘍に対して積極的に腹腔鏡下手術を行っている。⑥子宮内膜症の治療として、手術療法や保存治療などを個々のライフステージに対応して治療選択している。

婦人科腫瘍に関する主要な学会には積極的に参加し、発表を行っている。

最新の知見をスタッフ全員で勉強する週1回の抄読会、学会発表、論文発表、動画を用いたカンファレンスも定期的に行っている。

■展望・目標

今後も地域の拠点センターとしての役割をスタッフ全員が認識し、クオリティーの高い診療を行うために日々努力していく。その一つとしてスタッフは婦人科内視鏡技術認定医および腫瘍専門医取得を目指す。具体的には悪性疾患に関しては手術手技の向上と最新の知見の勉強、良性疾患に関しては今後も積極的に低侵襲手術を取り入れていく。

■診療実績

●手術件数

項目		R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
婦人科手術件数		613	655	679	697	810
1. 悪性腫瘍手術		200	170	189	203	179
円錐切除術		83	61	67	68	59
子宮頸癌 (内 腹腔鏡下手術)		21 (3)	20 (5)	20 (2)	14 (3)	9 (3)
子宮体癌 (内 腹腔鏡下手術)		50 (21)	51 (13)	51 (26)	41 (18)	61 (17)
卵巣癌		28	26	36	44	37
卵管癌		0	1	3	3	0
腹膜癌		1	0	1	4	2
子宮肉腫		4	4	0	1	2
子宮内膜異型増殖症 (内 腹腔鏡下手術)		7 (6)	1 (0)	3 (2)	2 (2)	7 (5)
その他（外陰癌、 陰癌、再発癌）		6	6	8	5	2
2. 内視鏡手術		309	377	399	432	513
(a) 腹腔鏡手術		267	320	321	369	384
子 宮 全摘術	腹腔鏡下	111	134	171	176	126
	ロボット支援下	－	－	－	－	23
	vNOTES	－	－	－	－	17
	計	111	134	171	176	166
子宮筋腫核出術		26	40	16	13	20
卵巣腫瘍、子宮内膜症		117	127	109	142	155
仙骨脛 固定術 脛断端 固 定	腹腔鏡下	5	11	12	19	14
	ロボット支援下	－	－	－	－	9
	計	5	11	12	19	23
その他(異所性妊娠など)		8	8	13	23	20
(b) 子宮鏡手術		42	57	78	63	129
3. 開腹良性疾患手術		58	45	42	35	30
子宮全摘出術		41	37	29	19	28
子宮筋腫核出術		11	3	3	10	1
卵巣腫瘍		6	5	10	6	1
4. 膣式手術		33	43	34	54	64
性器脱		17	18	23	31	26
レーザー、バルトリンなど		16	25	11	23	38
5. その他		13	20	15	17	24

化学療法室

■診療体制

【人員体制】(令和6年4月時点)

大城 智弥 (室長)	
がん薬物療法看護認定看護師	2名
外来看護師	3～4名
外来がん治療認定薬剤師	3名
外来薬剤師	2～3名

■診療内容と方針

がん化学療法は外来での治療が中心になってきており、当院でも化学療法室の重要性は年々増してきている。化学療法室には、専任のがん薬物療法看護認定看護師、各科担当医師、外来がん認定薬剤師等が在籍しており、15台のリクライニングシートと1台のベッドの合計16床で運用を行っている。化学療法薬の内容は、抗がん剤のみならず分子標的治療薬や免疫チェックポイント阻害薬等、年々多様化しており、多職種がそれぞれの専門性を生かし、より安心安全で質の高い治療を提供できるよう、チームで取り組んでいる。

新型コロナウイルス、インフルエンザ感染症の流行に伴い、外来化学療法の安全性が重要視される中、換気の徹底や空気清浄機の増設、化学療法室独自の抗原検査ルールの設定など、感染症対策をさらに強化し安全な医療の提供を心掛けている。

外来のみならず入院での化学療法も安全に投与できるよう、専任のがん薬物療法看護認定看護師が中心となり、がん薬物療法の安全な取り扱いと適切な投薬管理など指導・管理を行っており、院内外の講演活動も積極的に行っている。

近年、免疫チェックポイント阻害薬の投与症例が急速に増加しており、非常に多彩な症状を示す免疫関連有害事象(irAE)に対応するため、化学療法委員会の中で「irAE対策チーム」を発足した。外来がん治療認定薬剤師が中心となり、免疫チェックポイント阻害薬開始時の検査セットの作成や、当院独自の「irAE逆引きマニュアル」や「irAEコンサルトのタイミング」などのリーフレットを作成し、irAE発生時に即時に対応できるよう、院内の連絡先や他院の紹介先等を記載し体制を整えた。また、「免疫チェックポイント阻害薬副作用問診票」の取組

みも全科共通で開始している。irAEは発生頻度が低い一方、非常に重篤な症例も存在することが知られており、化学療法委員会において実際のirAE症例を共有。チームメンバー全員の知識を向上させることでレベルアップを図っている。

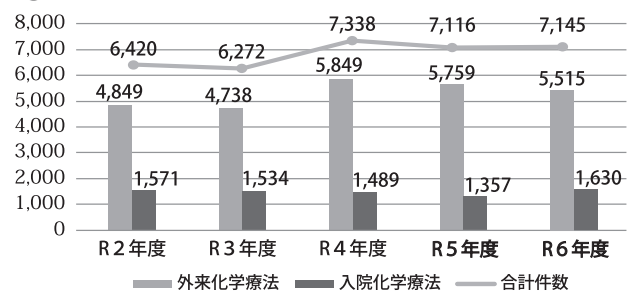
■展望・目標

今後もさらに医療の進歩、個別化治療の推進に伴い、がん薬物療法は複雑化することが予測される。化学療法を担う中心的な組織として、今後も外来および入院の化学療法の安全性を保てるよう、チーム医療体制を整えていく予定である。

各薬剤の副作用対策やアナフィラキシーショック時の対応、抗がん剤漏出時の対応など、院内全体で対応できるよう、化学療法室が中心となってトレーニングを行い、多職種への指導を継続する。化学療法時の末梢ルート確保や中心静脈ポートの取り扱いについても、院内共通のルールを作成し安全に管理できるよう教育を行っている。

また、「抗がん剤治療副作用問診票」及び、「免疫チェックポイント阻害薬副作用問診票」を作成、運用し、多職種で情報共有を行っている。irAE対応についても、緊急時の対応が求められる事例もあり、各科医師の協力を仰ぎ診療マニュアルを作成し、運用している。院内での対応をより充実させるとともに、他院との協力体制の強化にさらに努めている。

●抗がん剤ミキシング件数



※免疫チェックポイント阻害薬のべ患者数
令和6年度 573例

消化器・肝臓センター

■診療体制

【人員体制】(令和6年4月時点)

垣田 成庸 (センター長)
消化器内科医 7名
看護師 11名 (うち消化器内視鏡技師4名)
看護助手 1名

■概要と方針

消化器内科外来の拡充と内視鏡検査室の充実を図るため、外来と検査室を同じ空間に併設した「消化器・肝臓センター」は、泉州地域における肝臓疾患治療の中核病院として、下記を目標としている。

1. 診断・治療そしてフォローアップまで切れ目のない、患者さんを中心とした継続性ある医療の推進
2. 最新の消化器診療の提供および新規治療開発
3. 消化器内科と消化器外科、ならびに関連する診療科が合同で診療にあたるチーム医療の推進

消化器内科外来と内視鏡検査室を一体化し、日常診療の効率化をはかると共に、消化器内科医・消化器外科医・化学療法専門医・放射線診断医・放射線治療専門医・コメディカルワーカーが協力して診療に当たっている。合同カンファレンスを行い、意見共有化をはかることにより、最適な治療法の選択と継続性ある医療を実践している。

■実績

●検査・処置件数

項目	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
上部消化管					
上部内視鏡	2,340	2,663	2,628	3,179	4,079
ERCP (処置含む)	169	149	132	180	150
EVL・EIS	16	19	20	16	24
ESD・EMR	19	22	18	36	32
EUS	34	78	37	135	157
下部消化管					
下部内視鏡	1,083	1,162	1,445	1,654	1,623
ESD・EMR ポリペクトミー	373	448	454	609	643

ERCP：内視鏡的逆行性膵胆管造影

EVL：内視鏡的静脈瘤結紮術

EIS：内視鏡的静脈瘤硬化療法

ESD：内視鏡的粘膜下層剥離術

EMR：内視鏡的粘膜切除術

EUS：超音波内視鏡

病院の沿革

病院の現状

経理状況

業務状況

部門別状況

論文・学会

院内勉強会

人工関節センター

■診療体制

【人員体制】(令和6年4月時点)

大野 充繁 (センター長)
整形外科医他 3 名

■概要と方針

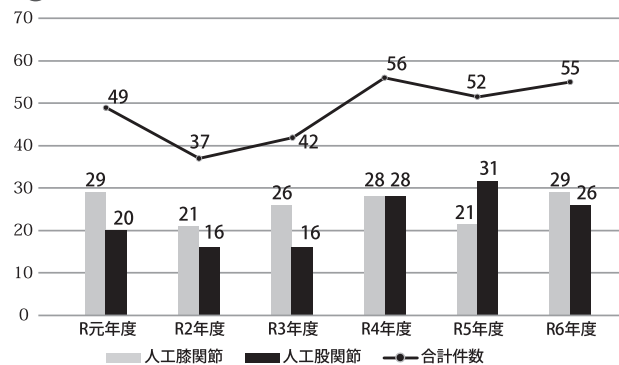
高齢化社会を迎え、関節の痛みや変形のため歩行障害を来す運動器疾患の患者が増加の一步をたどっている。人工股関節や人工膝関節手術は、運動器疾患の患者の ADL 改善に非常に有効な手術法である。設備やシステムの整った施設で手術を受けたいという患者のニーズに応えるため、平成 27 年 10 月人工関節センターを開設した。関節疾患およびリウマチの専門医が診療・手術を行い、経験豊かな理学療法士・作業療法士がリハビリテーションにあたり、看護師、薬剤師やソーシャルワーカー等多くのスタッフが密に連携しながら、チーム医療で早期の関節機能回復を目指している。

■展望・目標

平成 30 年度よりナビゲーションシステムを導入し、人工関節手術の精度の向上に努めている。今後も、地域の住民や医療機関に人工関節センターの PR を進め、高度で良質な人工関節関連の医療を提供していく方針である。

■実績

●手術件数



前立腺・排尿ケアセンター

■診療体制

【人員体制】(令和6年4月時点)

能勢 和宏(センター長)

泌尿器科医他3名

【診療日】月曜日・火曜日・水曜日・金曜日

13:30～14:00(1枠)

14:00～14:30(1枠)

■主な対象疾患

前立腺肥大症・前立腺がんおよび、他の下部尿路疾患
尿失禁・神経因性膀胱・過活動膀胱をはじめとする排尿障害疾患

■主な診断・治療

1. MRI(3TのMRI機器使用)検査、全身MRI(DWIBS)検査
2. 前立腺肥大症に対する低侵襲治療: WAVE(水蒸気治療)、尿道ステントなど
3. 前立腺がん診断・治療: MRI-超音波融合経会陰式前立腺生検、da Vinciを用いたロボット支援手術
4. 前立腺放射線治療IMRTと合併症対策として、金マーカー挿入およびスペーサー挿入
5. 難治性過活動膀胱および神経因性膀胱に対するボトックス治療
6. 睡眠時無呼吸発作症候群に関する簡易(郵送)および入院PSG検査(1泊)
7. 排尿自立支援: 1回/週の排尿ラウンド

■概要と方針・目標

近年本邦では、高齢者が増加し、種々の排尿障害に罹患し治療を受けている患者が増え続けている。代表的な前立腺肥大症は、その有病率は55歳以上に400万人ほど潜在的罹患者がいるといわれているが、現状で診療を受けられている患者さんは80万人程度と報告されている。また、排尿障害の代表的な疾患及び病態である過活動膀胱は、40歳以上の男女のおよそ15%(1800万人)が過活動膀胱に罹患していることが示されている。

2024年4月より「泉州前立腺排尿ケアセンター」を設立し、前立腺疾患や排尿障害のケアを担うセンターとして地域に根差し、紹介受診重点医療機関として、紹介しやすい泌尿器科を目的とした。

2024年度は、1月よりロボット支援手術(da Vinci)による前立腺全摘術をはじめに、腎がんのロボット支援手術および膀胱悪性腫瘍のロボット支援手術を開始した。

男性のがん罹患数1位の前立腺がんに対しては、MRI融合前立腺生検(Fusion生検)による前立腺がん診断や先述したda Vinciによる前立腺がん根治術、IMRTや重粒子線治療の合併症である直腸障害対策としてのハイドロスペーサー挿入や金マーカー挿入など、種々の最新医療を提供している。2023年度から始めている前立腺肥大症に対する経尿道的前立腺水蒸気治療(WAVE)は大阪府の実施施設で上位の症例数を施行し、排尿ケアに関しても難治性過活動膀胱におけるボトックス治療や排尿自立支援の充実を含め、泉州医療圏に認知されるように活動している。

紹介受診重点医療機関として地域貢献も目指しており、当センターにてより多くの患者様の紹介受診をお受けできるようにしたいと考えている。

■診療実績

項目		R6年度
検査	PFS(プレッシャー・フロー)	47
	SAS簡易検査	15
	入院PSG	8
手術	ロボット支援下前立腺全摘術(RARP)	18
	被膜下前立腺摘除術	1
	経尿道的前立腺切除術	2
	経尿道的前立腺水蒸気治療(WAVE)	48
	前立腺生検(うちMRI融合生検)	97(84)
	金マーカー挿入術	18
	スペーサー挿入術	14
	ボトックス注入療法	1

病院の沿革

病院の現状

経理状況

業務状況

部門別状況

論文・学会

院内勉強会

健診センター

■診療体制

【人員体制】(令和6年4月時点)

東 正祥 (センター長)

資格/日本内科学会認定内科医

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

日本内科学会教育関連施設指導医

〈協力体制〉

内科、消化器内科、神経内科、小児科、泌尿器科、産婦人科、眼科、放射線科、臨床検査科、乳腺外科、各医師・看護師・技師

■概要と方針

当院の健診センターは、「がん・生活習慣病の早期発見のための各種健診(検診)事業」の遂行のため、貝塚市ならびに泉州地域の人々の健康維持のために活動している。

なかでも、人間ドック健診では、基本的な検査(基本メニュー)に加えて臓器別のがん精密検査メニュー(オプション)を作成し、がんの早期発見に力を注いできた。令和6年10月より基本メニューの増枠を行い、利用者数も増加傾向にある。また、平成29年8月に新設した「膵臓・胆道系オプション」に加えて、膵臓ドック(膵臓精密超音波検査+腫瘍マーカー)を令和3年4月20日より開始し、従来の診断法では困難とされてきた膵臓がんの早期発見に大きな期待を寄せている。

運営面では、分散していた業務を一元化すべく、平成29年1月に健診センター部門を病院2階に設置した。平成30年5月には、受診者増加に対応するため、予約業務を円滑化すべく予約専用窓口を病院1階に設置した。

■展望・目標

健診業務のさらなる向上のために、日本人間ドック学会への参加を通じて最新情報の取得に努め、改善を図ってゆく。また、要精密検査や要治療と判定された方々にはその後の転帰を調査すること、定期的な受検者に対してはその経年変化を解析することなどに活動を広げたい。これらを通して、当院の人間ドック健診の意義を明らかにしたい。

■実績

各健診等利用者数

健診等項目	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
人間ドック (内科・消化器 内科等各診療科)	498	641	744	756	858
脳ドック (神経内科)	46	66	86	63	77
特定健診(内科)	242	243	282	341	365
法定等健康診断 (内科)	271	275	340	389	400
企業検診(内科)	17団体 81	19団体 84	16団体 139	17団体 150	19団体 107
市民健康診査(貝塚市個別健診受託)(内科)					
ハツラツ健診 (40歳以上 健保未加入者等)	3	3	4	5	1
さわやか健診 (35歳以上 39歳以下)	3	4	2	5	5
大腸がん検診	147	156	171	193	226
肺がん結核検診	191	197	220	266	293
肝炎ウイルス検診	15	13	6	6	8
子宮がん検診 (産婦人科)	866	1,011	985	1,063	1,052
乳がん検診 (乳がん高度検診・ 治療センター)	1,797	2,023	2,116	2,191	2,231
貝塚市受託定期 予防接種(小児科)	111	147	274	310	207