

お知らせ



地域医療
連携室

インターネット紹介予約受付について

当院では、FAXによる予約受付と並行して、インターネットによる予約受付を推奨しております。
そのため、紹介予約受付のさらなる効率化を図り、Web紹介予約ツール『やくばと病診連携』(メドピア社)を導入しております。
「やくばと病診連携」(無料)にお申し込みいただいている地域医療機関の先生方は、インターネット経由で直接初診予約を取得することができます。予約申込時点での診察情報提供書の作成は不要、予約日時の調整を患者さんと当院の間で行うことにより、予約申込時に患者さんをお待たせすることなく紹介いただくことができるのがメリットです。

「やくばと病診連携」による紹介予約の仕組み

24時間
365日
申込可能

お申し込み

「やくばと病診連携」でのWeb予約日時は、紹介元医療機関と患者さん、病院での「バトンリレー」方式で決まります。

医療関係者の方へ
やくばとで
WEB紹介予約

お申し込みページは
こちら



紹介元医療機関

患者さん(家族)

病院

STEP 1

紹介患者さんの情報を
やくばとで入力
(PCまたはタブレット端末)

STEP 2

Web予約URLをSMSで受信
希望の予約日時等を入力

STEP 3

患者さんの情報を病院が受信
確定日時を患者さんにSMSで連絡
(目安:3営業日内)

当院HPにも「やくばと病診連携」について掲載しております ▶ <https://osaka.hosp.go.jp/iryoukankei/comec/yoyaku/index.html>

EVENT &
TOPICS

第67回法円坂地域医療フォーラムへのご参加は、QRコードよりお申し込みいただけます。

開催場所 セントラグランドホテル大阪(なんば)

開催日時 2026年6月20日(土)15:00~17:30

講演会終了後、情報交換会の場を設けております。ぜひご参加ください。



特集 挑む外科 高度医療×質向上への展望

外科総括部長 副院長 平尾 素宏
呼吸器外科 科長 手術部長 高見 康二
下部消化管外科 科長 がんセンター長 加藤 健志
肝胆膵外科 科長 濱 直樹
上部消化管外科 科長 竹野 淳
乳腺外科 科長 八十島 宏行

特集

挑む外科

～高度医療×質向上への展望～

外科領域は治療の進歩や患者さんの高齢化に伴い、診療体制や連携の重要性が高まっています。当院の外科では各診療科が専門性を発揮しつつ有機的に結びつく「星座状連関」の考えのもと、質の高い医療を提供する体制を目指しています。今回は、総括部長と各科代表のメッセージを通して、今年度の展望をお伝えします。

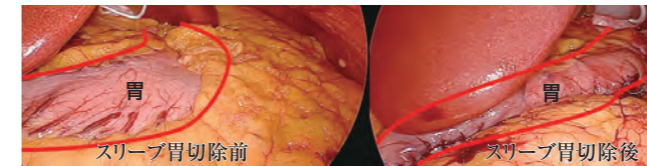


上部消化管外科

がん手術から減量・代謝改善手術まで幅広く専門性の高い診療を

上部消化管外科科長 竹野 淳

上部消化管外科では、食道がん、胃がんなどの悪性疾患に対し、ロボット支援下手術を中心とした低侵襲手術を行っています。進行がんには周術期治療と手術治療を組み合わせた集学的治療を重視しています。良性疾患では、高度肥満に対する減量・代謝改善手術や、内科治療抵抗性の食道裂孔ヘルニアに対する外科治療などを積極的に実施しています。また、



急性腹症にも迅速かつ的確に対応しています。

減量・代謝改善手術については、3年前から専門チームを立ち上げ、治療に取り組んで参りました。スリーブ状胃切除の保険診療が本年度よりよいよ開始予定です。さらに肥満減量センターの開設も予定しており、院内にとどまらず、地域のかかりつけ医の先生方とも連携した診療を進めたいと考えています。肥満傾向の方が増えている状況を踏まえ、患者さんの健康の維持・改善への貢献を目指します。

今後も専門的治療を要する症例に適切に対応するとともに、当科での治療後は地域での継続診療へ円滑につなげていきます。

下部消化管外科

直腸がんの集学的治療を強化し機能温存・手術回避を目指す

下部消化管外科科長/がんセンター長 加藤 健志

当科では、2026年度も大腸がん、特に直腸がんに対する集学的治療の充実を図ります。その一環として術前集学的治療を強化し、腫瘍制御に加えて肛門・排尿・性機能の温存、手術回避を目指した治療を推進します。こうした取り組みにより、直腸がんの約40%で手術回避が期待されます。

また、切除不能結腸直腸がんに対する治験や、オキサリプラチン誘発末梢神経障害の予防試験にも取り組み、治療成績の向上と副作用軽減を目指します。さらに、大腸(直腸)がんセンターの開設を契機に、最先端治療を含めた診療体制の強化を進めます。

当科は、内視鏡・ロボット支援下手術による低侵襲手術と、高度な集学的治療を強みとし、高難度症例にも対応可能です。専門医、指導医などが連携する体制のもと、安全性と根治性の両立を追求しています。加えて、地域の先生方との緊密な連携により、適切なタイミングで専門的治療へつなぎ、患者さん一人ひとりに適した治療を提供していきます。



外科総括

「星座状連関」の考え方を軸に個の力と組織力の向上を目指す

外科総括部長/副院長 平尾 素宏

当院の外科は、上部・下部消化管外科、肝胆膵外科、呼吸器外科、乳腺外科の5診療科で構成され、全体で年間約987件(2024年実績)の全身麻酔手術を実施しています。近年は高齢化に伴い心疾患や糖尿病などの併存疾患を有する患者さんが増えていますが、内科や看護部など各部署と連携し、患者さんの安全に配慮しながら治療効果が得られる体制を整えています。また、臨床研究や治験にも積極的に取り組み、臨床・学術の双方で成果を挙げている点も特徴です。さらに、将来の外科医療を支える人材育成にも力を入れ、若手医師や初期研修医、医学生に対して魅力ある教育を行っています。

外科全体の方針の基盤となるのが、社会経済学で用いられる「Constellation(星座状連関)」の考え方です。各診療科がそれぞれの専門性を発揮しながら、目的に応じて有機的に結びつくことで新たな価値を

生み出す「Cohesion & identity」を定着させ、持続可能で活気ある外科の形成を目指しています。

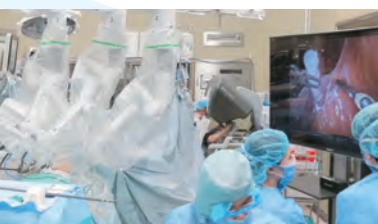
2026年度は、専門診療センター(大腸(直腸)がんセンター、おなかのヘルニアセンターなど)の開設や、内視鏡手術支援機器の導入による医療の質向上、外科医の働き方改革を重点課題とします。手術・化学療法・緩和医療など多岐にわたる業務の効率化を進め、将来的な医師不足を視野に入れた体制整備を図ります。そして、予定手術だけでなく緊急手術への対応体制も維持し、地域の医療ニーズに応えています。

地域医療機関との連携も重要です。医師会や地域の先生方との協力に加え、ホームページなどを通じて診療科の特色・強みを発信していきます。こうした臨床・学術・教育を軸にした活動により、患者さん一人ひとりにより良い医療を提供する外科を築いてまいります。

呼吸器外科

低侵襲手術と肺機能温存を推進根治性の高い治療を追求

呼吸器外科科長/手術部長 高見 康二



呼吸器外科では、原発性肺がんや縦隔腫瘍、胸膜疾患、転移性肺腫瘍などの胸部悪性疾患に対する外科的治療を中心に、Oncologyに基づき根治性を重視した診療を行っています。

早期肺がんに対しては、肺機能温存手術やロボット支援下手術、胸腔鏡下手術などの低侵襲治療を推進し、特にロボット支援下手術による肺機能温存手術の精度向上と適応拡大に注力

したいと考えています。進行肺がんについては、化学療法や放射線治療を組み合わせた集学的治療に引き続き取り組んでいます。

また、昨年の呼吸器センター開設を契機に呼吸器内科との連携を強化し、切れ目のない診療体制の構築に取り組んでいるところです。

呼吸器疾患につきましては、ご紹介の適否に迷われる場合も含め、遠慮なくご相談ください。検診や人間ドックで胸部異常影を指摘された際は、無症状であっても受診をご検討いただけますと幸いです。当科は患者さんに寄り添い、丁寧な診療と説明に努めてまいります。

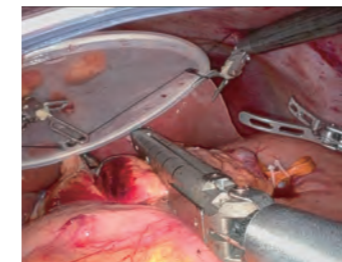
肝胆膵外科

高難度手術の推進で難治症例への対応を強化

肝胆膵外科科長 濱 直樹

当科は肝胆膵外科高度技能医修練施設として、肝葉切除や膵頭十二指腸切除をはじめとする高難度手術に積極的に取り組んでまいります。ロボット支援下手術では、膵切除に続き肝切除への導入を検討しており、従来困難とされていた横隔膜下や背側などの腫瘍も、より安全な切除が可能となります。

また、膵がんや膵神経内分泌腫瘍などに対するロボット支援下



ポット支援下手術では、膵切除に続き肝切除への導入を検討しており、従来困難とされていた横隔膜下や背側などの腫瘍も、より安全な切除が可能となります。

膵体尾部切除術、肝細胞がんや肝内胆管がんへの腹腔鏡下肝切除術、鼠径・腹壁ヘルニア手術についても継続して注力していきます。

加えて、JCOG(日本臨床腫瘍研究グループ)やJON(日本肝胆膵オンコロジーネットワーク)、肝胆膵外科学会が主催する臨床研究にも主体的に参加し、診療の質向上とエビデンス創出につなげてまいります。

高齢の方や合併症のある患者さんに対しては各診療科と連携し、安全に配慮した周術期管理を行っています。緊急症例にも対応可能ですので、ご紹介いただけますと幸いです。

乳腺外科

新たな術式を導入するなど早期回復に向けた治療を実施

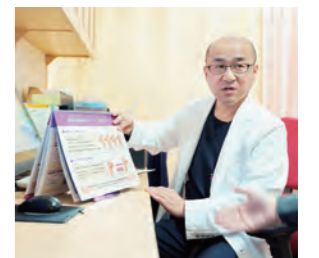
乳腺外科科長 八十島 宏行

当科では、ガイドラインに沿いながら、患者さんの病態や希望を踏まえた治療を重視しています。再発例についても乳腺チーム全体で最適な治療の提供を目指しています。

2026年度には腫瘍径1.5cmまでの早期乳がんを対象としたラジオ波焼灼術を導入し、切らずに乳房の整容性を保つ治療が可能となります。また、乳房温存手術では充填法やsuture scaffold法を用いて整容性の維持に努めています。乳房全摘術においてもドレーン排液を減らしてドレーン非留置を行うことで、乳房温存手術と同程度の入院日数で退院でき、早期の転院・社会復帰も可能です。

遺伝性乳がんの患者さんには遺伝カウンセラーが情報提供を行い、必要に応じて婦人科への紹介や予防的乳房切除にも対応しています。さらに周術期治療や再発治療では、国際共同治験を通じて世界標準となる可能性のある治療を先取りして受けられます。

かかりつけ医の先生には、診断確定から治療方針決定まで1週間以内を目標に、迅速な院内連携を図っています。



🔍 Doctor's View 当院診療科の代表医師が

医師が語る診療科の“現在”

治療・手術などの取り組みや実績についてお話しします。



産婦人科

産婦人科 科長
巽 啓司 Tatsumi Keiji

確かな診療と寄り添う力で
女性の健康と新しい命を守る

産婦人科では、インフォームド・コンセントを重視し、十分な説明を行い、納得いただいたうえで診療にあたっています。婦人科では、がんを中心に幅広い疾患に対応。産科では、妊婦さんの希望に寄り添った分娩を大切に、無痛分娩にも対応しています。

多様な婦人科疾患に 的確な治療で応える

当科では、患者さんや妊婦さんに対して、治療や分娩内容を丁寧に説明し、理解・納得していただいたうえで、実際の治療や分娩のサポートを行うことを重視しています。

婦人科診療では、子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がんなどの婦人科がんから、子宮筋腫や子宮内膜症をはじめとする子宮疾患、卵巣嚢腫、多嚢胞性卵巣症候群などの卵巣・卵管の疾患まで幅広く対応しています。特長は、ジェネラルな診療を行いながらも、婦人科腫瘍専門医、がん治療認定医、内視鏡技術認定医など、各領域の専門的な知見をもった医師やスタッフが在籍していることです。ロボット支援下手術をはじめ、新しい医療機器や治療法を導入している点も強みです。

がん診療においては、手術・化学療法・放射線療法を組み合わせた集学的治療を推進しており、放射線治療科などの関連部署と密に連携しながら、患者さんの状態に応じた治療につな

げています。手術面では、低侵襲化の一環として内視鏡下手術を積極的に行っています。腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術に関しては、2018年に保険診療で実施できる施設に認定され、多くの実績を積み重ねています。

妊婦さんの想いに寄り添い 安全なお産を支える産科診療

産科診療は、母子の安全を最優先にしながら、個々のニーズに寄り添った診療を行っています。お産は自然分娩を基本としていますが、無痛分娩にも対応しています。また、万が一に備えて、医師や助産師、看護師が24時間常駐し、緊急の手術や輸血、アンギオなどが行える体制を整えています。さらに、合併症をお持ちの妊婦さんが安心してお産に臨めるよう、小児科をはじめ他科とも緊密に連携しています。

新しいご家族を迎えるにあたり、できる限り妊婦さんが思い描くお産を実現することも大切な取り組みだと考えています。その一環として、ご希望を伺う「パスプラン」を実施。その他にも、

陣痛期・分娩・回復期を同じ部屋で過ごせるLDR(居室型分娩室)をご用意しています。移動の必要がなく、個室でご家族とリラックスして過ごせる環境です。

当院の婦人科・産科は、地域の開業医の先生方との連携も大切にしており、診療情報を共有しながら安全で質の高い医療の提供に努めています。今後も、患者さんや妊婦さんが安心して治療やお産に臨める体制づくりに注力していきたいと考えています。



ドクターからのメッセージ

開業医の先生方と役割分担し、患者さんや妊婦さんにとって、より良い医療の提供を大切にしています。詳細な検査や入院管理が必要とご判断の際は、ぜひご相談ください。ご紹介いただいた後も丁寧に情報共有し、円滑な継続診療に努めてまいります。



整形外科

整形外科 科長
阪上 彰彦 Sakagami Akihiko

3つの領域をセンター化し
専門性の高い医療を提供

整形外科は、関節や手足、脊椎の外傷など運動器全般を対象とし、疾患や治療法も多岐にわたることから、幅広さと専門性を兼ね備えた体制が求められます。当科では領域別にセンター化を図ることで、高度で質の高い医療を提供しています。

経験に裏打ちされた 高度な人工関節手術

整形外科が担う領域は幅広く、求められる専門性も多岐にわたります。当科では質の高い医療を提供するため、「人工関節センター」「上肢・手の外科センター」「脊椎外科センター」の3つの専門部門を設置しています。体制を明確化することで、各領域に精通した医師が診療にあたり、地域の先生方にも紹介先を選びやすい環境を整えています。

人工関節センターは、股関節・膝関節を中心とした人工関節手術に特化した部門です。ナビゲーションやロボティクスアームなどのコンピュータ支援手術を国内でいち早く導入し、豊富なノウハウを蓄積してきました。そうした知見を活かし、安全性と精度の向上を図っています。低侵襲手術にも力を入れており、筋温温存手術においては前方系・後方系という2つのアプローチのうち、脱臼リスクの低い前方系を採用しています。また、高齢の患者さんに対しても、痛みにより日常生活に支障がある場合、手術適応を慎重に判断

したうえで積極的に行っています。早期回復を図ることで、ADL・QOLの維持はもちろん、認知機能低下の予防にもつなげたいと考えています。



手指から脊椎まで 確かな医療で幅広く対応

2022年4月に開設した上肢・手の外科センターでは、骨折や脱臼、神経・腱損傷といった外傷から、母指CM関節症や手指関節症などの慢性疾患まで幅広く対応している点が特徴です。外傷に関しては、橈骨遠位端骨折には手関節鏡を併用した整復を、指節骨骨折には創外固定やプレートを用いた解剖学的整復を行っています。さらに、三次救急の重症外傷も多く手がけ

ています。一方、慢性疾患については、母指CM関節症に対して手に残る傷を小さく抑える掌側侵入小皮手術を実施しています。こうした取り組みの結果、2024年度には急性外傷132件、慢性疾患111件の手術を行いました。

2025年4月に開設した脊椎外科センターでは、脊椎・脊髄疾患に対する高度な治療を実施しています。たとえば、腰椎椎間板ヘルニアや椎間孔狭窄では全内視鏡下脊椎手術を導入し、切開を最小限に抑えることで患者さんの身体的負担を大幅に軽減しています。また、脊椎の骨折や圧迫骨折の場合には経皮的椎体形成術を行い、早期の日常生活復帰につなげています。

日々の診療が行えるのも、地域の先生方からのご紹介があってこそです。今後も患者さんご本人はもちろん、先生方のご期待に応えられる診療に努めてまいります。

ドクターからのメッセージ

高齢の患者さんは今後も増加が見込まれ、人工関節手術を検討する方も増えています。地域の先生方におかれましては、「患者さんが高齢のため手術を紹介してよいものか」と悩まれるケースもあるかと思えます。そのような場合は、お気軽にご相談ください。

Close UP!

「減量・代謝改善手術」 保険診療を開始

2023年より減量・代謝改善チームを立ち上げ、患者さんの治療をおこなってきました。2026年度より、高度肥満症に対する「減量・代謝改善手術」の保険診療をいよいよ開始いたします。内科的治療のみでは十分な効果を得られなかった方にとって、新たな選択肢が広がります。

近年普及が進む 高度肥満の外科的治療

「減量・代謝改善手術」は、単に体重を減らすだけでなく、2型糖尿病（以下：糖尿病）などの代謝異常そのものを改善することを目的とした治療方法です。日本では欧米と比べて認知度は高くないものの、肥満人口の増加に伴い手術件数は増えています。

対象は原則として高度肥満（BMI35以上）で、食事療法や薬物治療などの内科的治療を6か月以上行っても十分な効果が得られず、糖尿病や脂質異常症、高血圧、睡眠時無呼吸症候群などの合併症を有する方です。肥満症の原因は多岐にわたるため、まず原因を評価したうえで手術適応を判断します。また、術前に体重を5～10%減らすことが術後の安全性向上や術後効果の最大化、さらには自己管理の観点からも重要であるため、術前に一定程度の減量が達成できるよう内科的に支援します。

国内で行われている減量・代謝改善手術のうち、約90%を占めるのが「腹腔鏡下スリーブ状胃切除術」です。胃の外側を切除してバナナ状に細くし、少量の食事（約100cc）で満腹感が得られるようにする術式です。加えて、空腹感を高めるホルモン分泌の制御も期待されます。



充実したチーム体制のもと 総合的な治療を提供

減量・代謝改善手術を安全・適切に行うためには、上部消化管外科や糖尿病・内分泌内科、精神科などが連携するチーム医療が不可欠です。現在のところ、大阪市内においても実施している医療機関は限られているのが状況です。そうしたなか当院は、2023年より減量・代謝改善チームを立ち上げ、患者さんの治療をおこなってきました。今回、保険適用施設の認定要件を満たし、2026年度より保険診療を開始します。

近年は内科的治療も進歩し、週1回投与の注射薬も登場していますが、投与期間が限られています。さらに、十分な効果が認められない場合や、より確実な体重減少が求められる場合には、手術が有効な選択肢となります。今回の保険診療開始により、これまで以上に手術を検討しやすい環境が整いました。

当院における本手術の特徴は、外科医、内科医、看護師、管理栄養士、心理士などの多職種が緊密に連携した総合的な診療体制です。定期的に合同カンファレンスを行い、患者さんの診療情報を共有しながら多角的に検討したうえで、術前の減量支援から手術、術後の栄養管理まで一貫して取り組んでいます。また、今年度には肥満症・減量に関するセンター開設を予定しており、地域医療機関の先生方とも連携しながら、一人ひとりに応じた治療に努めてまいります。

手術適応条件

BMI35以上の肥満症の場合

- 6か月の内科的治療が無効
- 糖尿病、高血圧症、脂質異常症、睡眠時無呼吸症候群、非アルコール性脂肪肝疾患のうち1つ以上を合併

BMI32～34.9の肥満症の場合

- 6か月の内科的治療が無効
- 糖尿病でHbA1c 8.0以上、高血圧症、脂質異常症、閉塞性睡眠時無呼吸症候群、非アルコール性脂肪肝疾患のうち2つ以上を合併

Close UP!

人工内耳・難聴センター

患者さんに寄り添う きめ細やかな難聴治療を実施

難聴は、原因や症状によって対処方法が大きく異なります。そのため、患者さん一人ひとりの状態を正確に評価し、適切な治療を選択することが重要です。当院では「人工内耳・難聴センター」を設置し、人工内耳を含む高度かつ幅広い難聴治療を行っています。



精度の高い診断のもと 個々の状態に適した治療を提案

当院の耳鼻咽喉科は、難聴診療に特に力を入れています。難聴は、新生児から高齢者まであらゆる年代で生じる可能性があり、原因もさまざまです。難聴の程度や原因によって対処方法も異なり、中耳炎や耳硬化症のように手術で聴力改善が期待できる疾患もあれば、補聴器による対応が適している場合もあります。さらに、補聴器を用いても十分な効果が得られない場合には、人工内耳が選択肢となります。

こうした多様なケースに対応するため、「人工内耳・難聴センター」を設置し、精度の高い診断に基づいて、それぞれの状態に応じた治療を提案しています。

適応診断から術後支援まで担う 一貫して支える人工内耳治療

当センターでは専門性を活かし、幅広い難聴治療を行っています。慢性中耳炎や真珠腫性中耳炎に対しては鼓室形成術という手術を、耳硬化症にはアブミ骨手術を実施。突発性難聴には薬物治療を基本とし、必要に応じて鼓室内ステロイド投与を行います。また、補聴器診療も聴覚低下を抑える重要な柱です。



人工内耳は一般にはなじみが薄いかもかもしれませんが、最も優れた人工臓器のひとつとされ、まったく聞こえなくなった状態でも聴覚を取り戻せるものです。適応は、完全に聞こえない状態に限らず、補聴器を装着していても言葉の聞き取りが不十分な場合にも検討されます。手術適応の判断には、各種聴覚検査に加え、CTやMRIなどの画像検査を用います。

人工内耳は、体内に埋め込むインプラントと、体外に装着するサウンドプロセッサから構成される機器で、改良が重ねられ、小型化と性能向上が進んでいます。インプラントの植込み手術は、通常全身麻酔下で行い、1歳のお子さんから高齢の方まで対応可能です。術後は機器の設定を行



い、継続的なりハビリテーションが必要となります。言語聴覚士が聞き取り検査を行ったり、サウンドプロセッサの保守管理や生活面のアドバイスを行ったりして支援しています。多くの場合、半年から1年程度で会話の聞き取り向上が期待できます。現在、日本で使用できる人工内耳は、コクレア社、メドエル社、バイオニクス社の3社の製品で、当センターではすべてに対応しています。

近年は、難聴と認知症との関連も注目されています。特に高齢の方においては「年齢のせい」とあきらめず、聞こえの低下を自覚した際には早期に対処することが重要です。

人工内耳・難聴センターの
HPはこちら



センター長からのコメント

難聴は生活の質に直結します。当センターでは、補聴器や人工内耳を含め専門的に診療する体制を整えていますので、聞こえの低下が疑われる際には早期にご相談ください。地域のかかりつけの先生と連携しながら、適切な治療に努めてまいります。

人工内耳・難聴センター長 耳鼻咽喉科 医長 / 太田 有美