市立病院だより

令和7年
3月号

地域から求められる医療への対応（副院長に聞きました）

当院は地域完結型医療の提供体制を実現するべく、地域の中核病院として果たすべき役割に基づいて診療機能を整備してきました。

地域医療支援病院であり、紹介受診重点医療機関でもある当院では、がん診療を中心に、小児・周産期医療や救急医療など、地域から必要とされる医療に積極的に取り組む必要があります。

今回は令和６年４月に着任された箕輪副院長と渡部副院長に、それぞれ専門とする医療（新生児医療、循環器内科）と地域から求められる医療についてインタビューをしました。

紹介患者さんの受付等、地域医療機関との連携業務を担う地域医療連携センター（１階フロア）

八尾市立病院　〒581-0069　八尾市龍華町一丁目３番１号　TEL.072-922-0881（代表）

副院長に聞きました（箕輪副院長）
地域から求められる医療への対応～小児・周産期医療

小児・周産期医療は地域住民からのニーズが高い分野です。

少子高齢化が進む中で、安心して子育てができる環境インフラとして、小児・周産期医療の充実は重要課題の一つです。市立病院では産婦人科におけるハイリスク分娩対応、新生児集中治療室（NICU）を含む小児入院医療の提供から、アレルギー疾患対応まで、小児・周産期の様々なケースに対応しています。

令和6年4月に着任された箕輪副院長は、小児科医（特に新生児治療）としての豊富な経験をもとに、小児・周産期医療を統括するとともに、医療安全管理室長も兼務されています。

箕輪副院長にこれまでの経験や市立病院の現状、今後の課題等についてお話を伺いました。

箕輪 秀樹 副院長

昭和 63 年３月奈良県立医科大学医学部卒。奈良県立医科大学附属病院の小児科医局に入局後、医師３年目から静岡県立こども病院で新生児医療に従事。その後主に新生児医療を中心に奈良県内の病院で勤務後、平成 18 年より奈良県立奈良病院（奈良県総合医療センター）新生児集中治療部部長。令和 6 年 4 月より八尾市立病院副院長として着任。診療局長 ·医療安全管理室長も兼務している。

―　まず箕輪先生にお話を伺います。小児科医としてのこれまでに取り組まれてきた診療等について教えてください。

大学1年生の時から、筋ジストロフィーを持つ幼児から20歳代半ばまでの患者さんや家族と接してきました。キャンプで夜通し飲みながら両親の思いや、当人から在宅生活への思いを聞き、時には議論となるなど、仲間だという思いで関わってきました。この経験が医師になってからの「障がい」に対する思いの根底にあります。

子どもが好きで小児科医になり、医局人事で新生児医療を専門にするようになりました。

新生児医療は、ある意味で「障がいを持つ可能性のある子どもを早期の段階から治療する」医療です。

重症仮死で低酸素性虚血性脳症による重い障がいを持った子どもだけでなく、小さく生まれて自閉傾向や多動、知的障害をもつ子ども、ダウン症候群や18トリソミーなどの染色体異常を持つ子どもとその家族のために、小児科医としてできることをすることが私の小児科医としてのプライドです。一人ひとりを大切にすることで多職種の輪が生まれ、行政のシステムが出来上がると考えています。

手前味噌になりますが、私のライフワークについて触れさせていただきます。

乳児突然死症候群（SIDS）をご存じでしょうか。生後2ヶ月から4ヶ月頃をピークに、出生後の経過に特に問題のなかった新生児が突然死するというもので、日本を含めた先進国でも1歳までの死因の上位を占めていますが、明らかな原因は分かっていません。この原因となる病態を解明したいと考えています。

健康で生まれた新生児の二人に一人は啼泣後や哺乳時、溢乳時に呼吸が抑制され全身チアノーゼを呈します。重症児では啼泣や哺乳のたびに呼吸抑制を繰り返し、全身チアノーゼが数分間持続します。世界中にこの知識と対応方法を広めてSIDSで亡くなる子ども達を救えることを願っています。

―　当院の小児・周産期医療の特徴と、現状及び今後取り組むべき課題について教えてください。

地域周産期母子医療センターとしてＮＩＣＵ（新生児集中治療室）６床を有し、新生児集中治療部の道之前部長を筆頭に小児科医全員で新生児の治療にあたっています。

当院の産婦人科は八尾市を中心に緊急母体搬送を受け入れており、ＮＩＣＵは緊急母体搬送からの出生児を含む院内出生の早産児と病的新生児を診療しています。

年間の総入院数は80～120人で、先天性心疾患、外科疾患については、高次対応が可能な他病院のＮＩＣＵに新生児搬送を依頼しています。

育児支援が必要な家族が増えており、地域の開業医の先生方、行政、訪問看護ステーションとの密な連携を大切にしています。

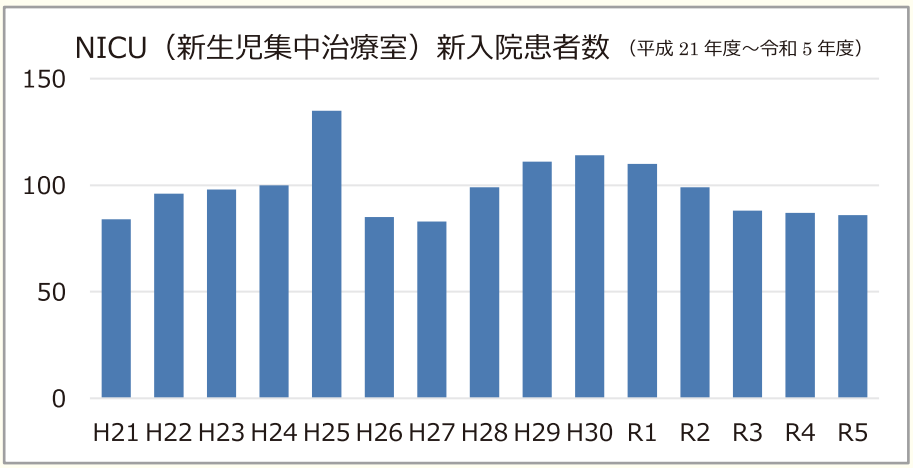
周産期医療の集約化が進み、小さなベビーはより大きな総合周産期センターで管理する流れになっており、ＮＩＣＵで受け入れる妊娠週数や体重等の在り方が、今後の検討課題だと考えています。

―　小児科の診療内容やスタッフについて、ＰＲをお願いします。

小児科は常勤医師10名が在籍しており、33床の小児病棟（６階西病棟）を有しています。

小児科診療全般及び小児救急、専門外来（アレルギー、てんかん、腎臓、内分泌、血管腫など）と地域に根差した診療を行っています。

特に小児科の濱田部長を中心に、アレルギー疾患に力を入れており、



ＮＩＣＵ（新生児集中治療室）

新生児用人工換気装置等、必要な機器・設備を備えた６床のＮＩＣＵ。常時２名以上の看護師が配置されており、常時院内にいる専任の医師とともに、24 時間体制で患児の新生児医療を行っている。

市立病院小児科の診療内容

■　一般小児科診療

主に発熱や感染症に関連した急性疾患の診療対応。痙攣重積や呼吸不全を呈する患児に対しては入院での治療を行っています。

■　主な専門診療

【アレルギー疾患】	食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、呼吸器アレルギー疾患（気管支喘息等）アレルギー性鼻炎　等
【神経疾患】	てんかん、熱性痙攣、神経発達症　等
【内分泌疾患】	成長ホルモン分泌不全性低身長症、思春期早発症、甲状腺機能異常　等
【腎疾患】	ネフローゼ症候群、慢性腎炎、尿路感染症、夜尿症　等
【血液疾患】	血友病・特発性血小板減少性紫斑病　等

「日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設」として、アレルギー専門医取得をめざす若い先生方の指導を行っています。

また、中河内二次医療圏の小児救急輪番制の担当医療機関となっており、後期研修医の教育医療機関として、一次救急から二・五次救急まで、専攻医が中心となって多くの経験を積めるように指導し、一年後には見違えるほどの成長を見せてくれています。

一年近く見てきた小児科チームの印象は「とにかく皆の仲がいい！」。子育て中の女性医師や家庭の都合でスタッフの勤務に制限がでても、皆でカバーしあいながら互いにリスペクトと感謝を忘れない姿勢は見上げたものだと感じています。

―　市立病院は地域医療支援病院ですが、地域との連携についてはどのようにお考えですか。

地域医療連携の重要性については認識しており、小児・周産期医療の分野でも、当院が果たすべき役割をしっかりと担っていけるように取り組んでいきます。

個人的には、30年余り奈良県でNICUを経験しており、障がいをもった子どもの在宅移行のために地域と連携して一人ひとりの子どもと家族に向き合ってきました。

また、当院は神経発達症診療の拠点病院にも指定されており、小児科の医師達と勉強しながら力を付けていきたいと思います。

―　少し話は変わりますが、箕輪副院長は医療安全管理室室長も兼務されています。当院の医療安全に対する印象や現状、今後の課題等について、お話しいただけますか。

当院に着任して初めて医療安全に関わることになりました。

「毎日毎日、よくもこんなに検討すべき事案があるもんやな！」というのが正直な印象で、それは現在も変わりません。

着任前にはeラーニングで医療安全研修ビデオで繰り返し学習してきた甲斐もあって、一つひとつの出来事は対応可能な範囲内です。

しかし、検討すべき事案の数や種別が多いと感じています。幸い、当院の医療安全管理室の師長さんは医療安全に関するエキスパートで、日々頼らせて頂いています。

元来、薬を処方したり、注射や手術を行うという医療の本質から、「安心で安全な医療」を提供することは大変だと言われています。

だからこそ、ヒヤリハット事例を数多く把握し、有害なインシデント事象を減らす取り組みが重要になります。

管理室のコアメンバーが集まって事案を丁寧に検討し、根本原因分析をしながら、病院のシステムを改善していく作業にはやりがいを感じています。

―　4月に着任されましたが当院に対してはどのような印象をお持ちですか。

なんといっても「看護師さんのやる気がすごい！」これは正直な感想です。

看護局を中心に問題意識をもって行動するスタッフが多く、看護実習

医療安全ラウンド

医療安全管理委員会のコアメンバーで週１回、院内各所の医療安全対策の実施状況をチェックし、医療安全の推進に努めています。

生の受け入れについても積極的にされています。日々、私の部屋に来られる看護師さんの相談内容からも、患者さんに直結する問題を真剣に考えておられることが伝わります。

医療技術職では小児に関わる経験豊富なMSW（メディカルソーシャルワーカー）がいます。どんな依頼もこなすために、小児科の医師達が安心して任せているのを見て、日頃から申し訳なく思っています。

―　医療現場はストレスの多い職場だと言われています。ストレス解消法や趣味等について教えていただけますか。

家に帰り風呂にゆったり入って、「トリビー（とりあえずビール）」の後、妻の料理で日本酒、焼酎、赤ワインを堪能することです。今は体調を崩して禁酒していますが、全ての日常の中心をここに定めています。

趣味は小学校から続けているサッカーです。どちらかというと医療よりも本気でやっていました。国体にも選抜されたんですよ（もっとも補欠でしたが…）。

50歳を過ぎた頃からフットサルを一回やると一ヶ月は階段を登れなくなる様になり、すっかりボールから遠ざかっています。

音楽も好きです。大学祭ではギターを弾いて筋ジスの仲間が創った唄を歌っていました。

―　今後、副院長として力を入れていきたい分野、解消したい課題、将来展望などについてコメントをお願いします。

せっかく頂いた機会なので、副院長として幹部職員の役割をしっかり実のあるものとして果たしたいと思っています。

また、医療安全は病院の大きな柱であることも理解しました。一つひとつの事案に皆で向き合いながら、当院スタッフがより働きやすい環境を実現できるように努力したいと思います。

小児科については、幸い現場に優秀な後輩医師たちがそろっているので安心して任せています。

定年を迎えた後は奈良に戻り、障がいを持つ子ども達と家族を支援できるような仕事をしたいと思っています。

副院長に聞きました（渡部副院長）

地域から求められる医療への対応～循環器診療・救急医療

後半は内科系診療科を統括する渡部副院長にお話を伺います。

渡部副院長は平成26年4月から約5年間に渡り循環器内科部長として、市立病院の循環器疾患の診療実績増加に大きく貢献されました。

保有する資格も「総合内科専門医」、「日本心血管インターベンション治療学会専門医・指導医」、「日本不整脈学会不整脈治療専門医」、「日本超音波医学会指導医」等多岐に渡っており、これまで循環器疾患治療のエキスパートとしてご活躍されてきました。

令和6年4月に市立病院に副院長として戻ってこられ、内科系診療科及び救急医療部門の統括を担当されています。

渡部　徹也　副院長

平成７年４月に大阪大学医学部第一内科に入局後、関連病院勤務を経て、平成 14 年 6 月大阪大学医学部大学院。平成 18 年 4 月から関西労災病院にて勤務後、平成 26 年 4 月に八尾市立病院循環器内科部長。令和元年 7 月に大阪急性期・総合医療センターに心臓内科主任部長として着任。令和 6 年 4 月より八尾市立病院副院長として着任。循環器内科部長・救急センター長・卒後教育センター長も兼務している。

―　令和6年4月に内科系副院長に着任された渡部先生にお話を伺います。

渡部副院長は循環器内科医のエキスパートとして以前にも八尾市立病院で診療業務に就かれていました。これまでの診療実績・取り組まれてきた治療・診療について教えていただけますか。

私が医師になった頃は現在のような研修医制度や専攻医制度は確立されておらず、医師になった時点で専門診療科は決まっていました。

医師一年目は大阪鉄道病院で勤務、二年目からは関西労災病院勤務となり、まず心エコー図について勉強しました。

その後上級医の退職に伴い虚血性心疾患治療、さらには不整脈治療に携わることとなりました。そのため、心エコー図、虚血性心疾患や不整脈のカテーテル治療まで幅広く学ぶことが出来ました。

主に取り組んでいる治療、診療は「不整脈診療（カテーテルアブレーション治療、ペースメーカー植込み術）」、「虚血性心疾患治療（経皮的冠動脈形成術）」、「心エコー図検査」等です。

これまでにカテーテルアブレーション治療は1,000例以上、ペースメーカー植込み術は400例以上、経皮的冠動脈形成術は1,200例以上経験しています。

―　循環器疾患診療に幅広く対応できるだけでなく、それぞれの分野でも数多くの治療実績・経験がありますね。

市立病院の循環器内科の特徴についても教えていただけますか。

循環器内科医が診療する疾患は多岐にわたっています。例えば高血圧症のような生活習慣病もその一つである一方、急性心筋梗塞や心室頻拍など、突然死の原因になるような疾患もあります。また、高齢化に伴い心不全や心房細動などの患者さんは今後ますます増加していくと考えられます。

当科は循環器内科医が9名勤務しています。日本循環器学会専門医7名、日本心血管インターベンション学会・専門医2名・認定医2名、日本不整脈心電学会不整脈専門医5名、日本超音波医学会指導医1名、日本心臓リハビリテーション学会指導士1名と、複数の資格を持って治療に当たっており、様々な循環器疾患への対応が可能です。

―　市立病院の循環器の症例数は多いですね。各治療の特徴についても教えていただけますか。

それでは各治療について少し専門的に説明します。

（1）虚血性心疾患

人口の高齢化に伴い冠動脈病変も石灰化病変が増加しています。石灰化病変は従来のバルーン治療のみでは病変を開大させることが困難です。当院では石灰化病変に対しロータブレーター、ダイアモンドバックなどの石灰化を削る治療や石灰化を破砕するショックウエーブなどを用いて治療にあたっています。

（2）不整脈治療

カテーテルアブレーション治療は従来の高周波アブレーション、クライオアブレーションに加え、本年から最新の治療であるパルスフィールドアブレーションを導入しています。カテー

循環器内科　主な診療実績（平成26年度～令和5年度）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	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
心臓カテーテル検査	290	346	505	702	710	594	502	443	369	362
経皮的冠動脈形成術（PCI）	150	201	296	376	376	281	277	244	237	260
ペースメーカー植込み術	44	43	51	42	43	49	49	42	43	39
アブレーション	71	124	152	213	216	122	145	131	142	149

テルアブレーション症例はさらに増加しています。

徐脈性不整脈（脈拍が遅い不整脈）に対するペースメーカー治療は従来の経静脈リードペースメーカーに加えリードレスペースメーカーも導入し、より一層治療の選択肢が増えました。

血管造影撮影装置（アンギオグラフィ）

造影剤を注入した血管を撮影し、血管の狭窄、詰まり、膨らみ、破れ等を確認し診断する血管造影撮影装置（アンギオ装置）。診断だけでなく、狭心症や心筋梗塞、心臓細動、脳卒中などの治療や、肝がんの血管塞栓療法等にも活用されます。

当院にはアンギオ装置が２台あり、同時に検査・治療を行うことができます。

（３）末梢血管治療

末梢血管治療は軽症例から包括的高度慢性下肢虚血（ＣＬＴＩ）と呼ばれる重症の状態に対しても治療を行っております。ＣＬＴＩは血管内治療だけでなく形成外科をはじめ多職種と協力して対応しています。

透析患者さんのシャント血管に対するカテーテル治療は日帰り手術で行うことで、早く日常生活に戻っていただける工夫をしています。また深部静脈血栓症については、保存的治療と侵襲的治療を組み合わせながら早期の改善を目指した治療を行っています。

（４）心不全治療

心不全患者は令和２年には日本国内で120万人いると推測されていますが、令和12年には130万人にも達するといわれています。

心不全の原因は様々です。当院は心エコー図、一週間ホルター心電図、心臓ＣＴ、心臓ＭＲＩ、心筋シンチ検査などが可能で、心不全の原因の早期発見に努めています。

心不全治療の基本は薬物療法ですが、病態に応じてカテーテル治療、ペースメーカー治療などを行っています。心不全患者に対して、令和４年７月より心大血管リハビリテーション施設基準（Ⅰ）を取得し、主に入院中の患者様に対する心臓リハビリテーションを行っています。

― 次に救急医療について伺います。市立病院の救急医療の特徴について教えていただけますか。

当院は救急告示指定病院として二次救急診療（内科・外科・小児科）を行っています。

救急車により搬送された患者さん、他の医療機関から紹介された患者さん、当院かかりつけで急変された患者さんを中心に対応しています。

平日の日勤帯、夜勤帯及び休日のいずれも院内の各診療科の医師が専任（当番制）で救急診療に携わっています。

当院は二次救急に対応する「ＥＲ型救急」ですが、入院・専門的治療・手術が必要な場合は各診療科と連携して診療を行っています。

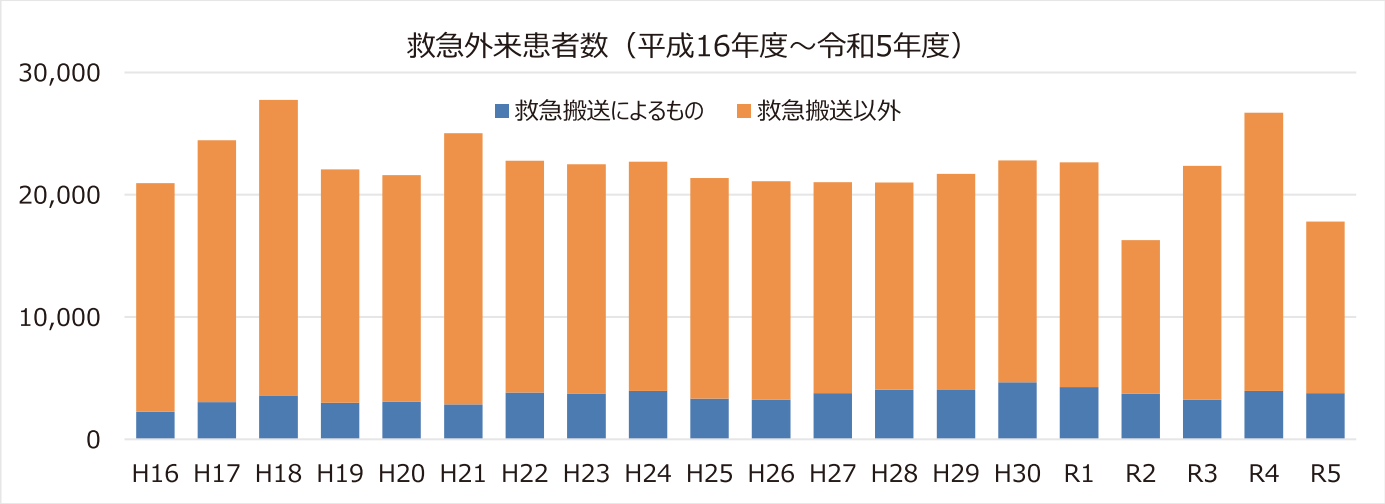
ＥＲ型救急

ER は Emergency Room の略で、救急室、或いは救急外来を意味する言葉。

近年、従来の救命救急センターを主体とした三次救急医療に対して、ER 型救急医療が注目されるようになり、「ER」が ER 型救急医療の意味に使用されることが多くなりました。

市立病院は二次救急に対応する医療機関として ER 型救急を行っています。

※ 二次救急： 入院や手術が必要な救急患者対応



―　循環器内科では地域の診療所から救急を受け入れるシステムがあるとお聞きしましたが。

循環器内科は急性心筋梗塞や急性心不全などの緊急を要する疾患が多いのも特徴です。そこで、平日の日中9時から19時まで（診療所の先生方が診察されている時間帯）「ハートコール」という循環器内科医師への直通ダイヤルを運用しています。

緊急を要する疾患でも循環器内科医が直接対応しますので、スムーズな患者さんの受け入れが可能です。夜間休日はオンコール体制をとっています。

―　直通で循環器内科の医師に相談できるのは喜ばれますよね。地域医療連携についてはどのようにお考えですか。

当院は地域の医療機関との連携を重要視しており、地域医療連携室はその中心的な役割を担っています。

私が赴任した時に、地域の登録医の先生の中で循環器内科へよくご紹介いただいている施設を確認しました。それらの施設を中心に地域医療連携室の方と訪問させていただいています（現在も継続中です）。

患者さんを紹介いただいた際には、通院回数を減らすため、当日可能な検査は出来るだけ当日に行い、ご紹介元の先生にも速やかに結果を返信するように努めています。

入院された場合は退院時に結果を返信し、必要であればその後の外来経過に関しても診療情報提供書を作成しています。その後、病状が安定すれば、ご紹介元の先生に継続診療していただくようにしています。

―　医療現場は大変だと思いますが、ストレスの解消はどうされていますか。

時間のある時はテニスをしたり（初心者レベルです）、自宅で映画（主に邦画）を観たりしています。

20代、30代の頃と異なり、当直などを行うと翌日の疲労感が大きいため、休める時は睡眠をとるようにしています。

―　副院長としての今後の取り組み課題を上げていただけますか。

救急外来の運営や紹介患者の受け入れを強化するためには、各診療科間の連携を深めることと、医師不足の解消が必要になってくると考えています。

内科系は常勤の呼吸器内科や腎臓内科の医師が不在であり、医師確保の必要があります。救命救急、眼科、皮膚科の常勤医師の確保も必要です。引き続き、大学に依頼するなど、医師確保に努める必要があります。そのような課題を少しずつでも解消していき、地域の先生方や市民の皆様に安全で良質な医療を提供していきたいと考えています。

「マイナ保険証」をぜひご利用ください！

マイナンバーカードを健康保険証として認証いただくためのカードリーダー。外来フロアに設置していますので、受診の際は認証手続きをお願いします。