

社会医療法人寿楽会 大野記念病院

〒550-0015 大阪市西区南堀江1-26-10

地下鉄御堂筋線・四ツ橋線・千日前線 各 なんば駅、
近鉄線・阪神線 大阪難波駅 からお越しの場合

地下街「なんばウォーク」をＪＲ難波駅（OCAT）方面へ進み、
26番OCAT出口（千日前通）からなにわ筋方面（西）へ向かいます。
信号二つ目を右折（北）し、約100mで当院正面玄関へ。

地下鉄千日前線 桜川駅 からお越しの場合

5番出口（千日前通）からなにわ筋方面（東）へ進み、幸町一丁目交差点を直進。
次の信号を左折（北）し、約100mで当院正面玄関へ。

地下鉄四ツ橋線 四ツ橋駅 からお越しの場合

5番出口から四ツ橋筋を南へ（車の流れと逆の方向）進み、
道頓堀川の手前を右折（西）し、約200mで当院正面玄関へ。

ＪＲ大和路線 難波駅・

大阪シティエアターミナル（OCAT）からお越しの場合

千日前通りをなにわ筋方面（西）へ進み、
信号二つ目を右折（北）し、約100mで当院正面玄関へ。

診療科案内

Medical Department 2024

内科

Internal Medicine

内科（総合）

腎臓内科

内分泌内科

膠原病・リウマチ内科

糖尿病内科

循環器内科

呼吸器内科

骨粗鬆症外来



内科（総合）

General Internal Medicine

診療科の特色

内科（総合）は、特別な専門領域の診断や、現段階では治療を必要としない病気に対して、「いつでも・なんでも診る診療科」として位置づけています。また、継続した治療を要する疾患がある場合は、どの専門医の診療を受けることが適切かを判断いたします。“一つ一つの病気”としてではなく、“患者さま”である個人を診察し、どんな疾患が背景に隠れているのか、どの専門医の治療が適切なのかを判断する、“治療の始まりを決める診療科”です。

当院には、腎臓内科、内分泌内科、膠原病・リウマチ内科、糖尿病内科、循環器内科、呼吸器内科の専門診療科（完全予約制）があります。専門医の診療が必要と判断した場合には適した専門診療科にご紹介します。また、内科のみならず、他科に適応する疾患の場合においても、当日もしくはご予約をお取りし、速やかに他科の専門医による治療を受けていただける体制を構築しています。当科は、内科的な症状に限りませんが、予約外で毎日（月曜から金曜日は午前・午後、土曜日は午前）診療を行っています。気になる症状などがあれば、お気軽にご相談下さい。

腎臓内科

Nephrology

診療科の特色

腎臓病内科は、腎炎、ネフローゼ症候群をはじめ、全身の病気に伴う腎臓病や、急性腎障害（急性腎不全）、全国規模で問題となっており国民病ともいえる慢性腎臓病など、腎臓の病気全般に対して、腎臓専門医が予防・治療・管理と幅広く診療を行っています。

腎臓病は検尿異常で初めて見つかるなど、無症状または極めて軽い症状で始まることが多く、知らないうちに進行して腎不全になることも少なくありません。腎臓病が疑われる患者さまには、まずは外来で詳細な検尿・採血・超音波検査・画像診断などで病態の把握を行います。必要であれば腎生検を行い、診断をし、腎臓病の種類と病状に応じた治療を行います。腎臓病は、原因や症状の有無、腎不全への進行速度もさまざまです。当科では、腎障害進展阻止のため多職種と連携することにより降圧療法、低タンパク食療法をはじめとする、さまざまなリスク因子への集学的治療に取り組んでいます。とくに、腎疾患の予後を左右する心・血管系、消化器系、整形外科系などの合併症には、予防及び早期発見、早期治療に努めています。残念ながら腎機能が低下し透析療法が必要になった場合は、腎代替療法として血液透析もしくは腹膜透析の導入を行い、継続した維持管理を行っています。また、それ以外の治療法として挙げられる「腎移植」を希望される場合は、当院の連携医療機関である大阪公立大学医学部附属病院の関連病院へご紹介します。

A. 健康診断後の精査目的

腎機能異常、肝機能異常、血糖高値、高血圧など、様々な項目に対し、精査を行います。専門医による診断および治療が必要と判断した場合は、各専門医にご紹介を行います。

B. 貧血

貧血の種類によって治療方針を決め、必要であれば専門医に院内紹介を行います。

C. メタボリックシンドローム

管理栄養士による食事指導や運動療法を行い、生活習慣を見直すお手伝いをします。それでも悪化する場合は、疾患・状態に応じて糖尿病専門医、循環器内科専門医、腎臓専門医等の専門医による治療を開始します。

D. 感冒症候群

感染症を疑う場合は、トリアージ外来を併設していますので隔離対応にて診療を行います。

E. 冷え・浮腫み・継続する倦怠感

冷えや浮腫み、継続する倦怠感の原因を特定します。原因疾患によって治療方針を決め、必要であれば専門医に院内紹介を行います。

F. その他

「病気なのか分からないがしんどい」など、突出した症状はないが、複数にわたる軽症状がある場合は、症状に合わせた検査を実施し、原因を特定します。

A. 急性腎炎

感染症に対する治療が中心で、原因となりうる尿量減少、むくみ、高血圧などの症状を認める場合には入院していただき、塩分や水分制限、利尿薬や降圧薬の投与を行います。多くは完全に治癒しますが、尿検査の異常が遷延し腎機能障害が残る場合もあります。

B. 慢性腎炎

悪化因子を詳細な検査で特定します。副腎皮質ステロイドに代表される免疫抑制薬を用いた原因療法と、降圧薬や低たんぱく食などを用いた腎保護療法があります。

C. ネフローゼ症候群

ネフローゼ症候群に対しては、正確な診断をするために可能な限り腎生検を施行し、適切な治療の選択と治療を行います。合併症がある場合は、他の臓器・全身の状態や、使用されている薬剤の影響など、多角的な視点で治療法を検討します。

D. 多発性嚢胞腎

遺伝性による疾患で、進行には個人差がありますが、腎臓の増大速度が速い場合は、嚢胞の増大や腎機能の低下を抑えるためにトルバプタン（商品名：サムスカ）という内服薬で治療が可能です。トルバプタン治療の適応のない方や内服を希望されない場合は、高血圧や腎機能低下に対する治療、肝嚢胞・脳動脈瘤・尿路感染といった合併症の管理などを行います。

E. 急速進行性腎炎

腎炎の中でも比較的まれなタイプの腎炎ですが、治療しなければ数週から数ヶ月で腎機能が低下し、透析が必要になります。多くの場合、副腎皮質ステロイドを多量に使用し、場合によっては他の免疫抑制薬や血液を入れ替える血漿（けっしょう）交換療法などの治療も行います。

F. 高血圧症

本態性高血圧症、二次性高血圧症の鑑別検査を行います。また、腎臓を保護しながら食事療法や投薬療法にて適切な血圧コントロールを行います。

対象疾患・診療内容

対象疾患・診療内容



内分泌内科

Endocrinology

診療科の特色

内分泌内科は、内分泌疾患（甲状腺、骨／Ca代謝異常、骨粗鬆症）、糖尿病、リウマチ性疾患（関節リウマチ）、睡眠障害、慢性腎臓病・透析治療など、ホルモンをつくる臓器の病気およびホルモン作用の異常をきたす疾患に対して幅広い範囲で診療を行っています。代表的な内分泌疾患である甲状腺・副腎・下垂体疾患を多数経験した日本内分泌学会の内分泌代謝専門医が診療を担当しており、特に甲状腺疾患に力を入れています。内分泌内科と乳腺・内分泌外科が連携し、甲状腺センターを運営しており、内科から手術療法も含めて、専門的・包括的に診療できる大阪では数少ない施設です。甲状腺腫瘍を肺CT検査や頸動脈エコー検査などで偶発的に指摘される患者さまも増加しています。当院では甲状腺エコー検査を実施後、適応例ではエコー下穿刺吸引細胞診を同日に施行するシステムを採用しています。甲状腺腫瘍に対し、内科的治療から外科的治療へ、また術後の管理など、双方向の診療を円滑に行う運営体制が構築できています。また、骨粗鬆症も人口の高齢化と共に増加し、股関節近傍の骨折である大腿骨頸部骨折の原因となります。高齢になればなるほど骨折後に健康寿命が損なわれ要支援・要介護の原因となります。現在使用できる薬剤でかなりの骨折が防止できることがわかっていますが、食事や運動など日常生活の改善なども含めた効率的なトータルケアによって、自立した時間を延長することを目指しています。それ以外の稀少な内分泌疾患も内分泌代謝専門医による緻密な管理が可能な環境となっています。なお、当院は大阪公立大学医学部附属病院と連携しており、更なる精査が必要と判断した場合には速やかに紹介することも可能です。

A. 甲状腺腫瘍

甲状腺腫瘍に対して、エコーやCTなどの画像診断を行ったうえで、エコー下穿刺吸引細胞診にて悪性化を診断し、必要な場合には当院の乳腺・内分泌外科で切除を行います。

B. バセドウ病

甲状腺機能亢進症の鑑別診断を行い、確定した場合には抗甲状腺薬による内科的治療に加えて、難治性の場合には当院の乳腺・内分泌外科で切除を行います。

C. 橋本病

女性（特に30歳から40歳代）に非常に多く、甲状腺機能低下症発症時には、チラージンSの補充療法を行います。特に、胎児の精神発達障害を是正するため、妊娠時は厳格な管理を要します。また、出産後の甲状腺機能異常の管理も行います。

D. 亜急性甲状腺炎

炎症／疼痛著明時には鑑別診断後に診断を確定し、必要な場合にはステロイド治療を行います。日常の社会活動の維持を図るため、機能亢進症／低下症において機能異常を最小化するための薬物治療を心がけています。

E. 無痛性甲状腺炎

甲状腺機能亢進症の鑑別診断を行い、無痛性甲状腺炎の診断確定を行ったのち、日常の社会活動の維持を図るため、機能異常を最小化するための薬物治療を心がけています。

F. クッシング症候群

副腎の内分泌疾患では、糖尿病や単純性肥満として取り扱われてしまうことがあり、その中でクッシング症候群が疑われた症例に対し確定診断を行っています。必要な場合には手術治療も行っています。

G. 原発性アルドステロン症

本態性高血圧症と考えられた患者さまの中には、多くの原発性アルドステロン症罹患患者さまが存在しています。難治性高血圧症の患者さまに対し、原発性アルドステロン症かの確定診断を行っています。必要な場合には手術治療も行っています。

膠原病・リウマチ内科

Clinical Immunology and Rheumatology

診療科の特色

膠原病・リウマチ内科は、日本リウマチ学会に所属する、リウマチ専門医が診療を行っています。膠原病・リウマチ疾患は幅広い年齢層の患者さまに見られ、初期症状もさまざまで、皮膚や関節、全身の臓器に多様な症状が出現するため、診断に悩むことが多い疾患です。そのため血液検査だけでなく、関節痛や心臓、腎臓の機能を評価するための超音波検査や、肺炎や脳炎などを評価するためのCT・MRI検査が必要となります。当院の放射線科はCT・MRI検査を行っていますので、当院で速やかな診断・治療導入を行う事ができます。また、腎炎に対する腎生検も当院で行う事が可能です。多くの方にとって、膠原病はまれな病気であり、不治の病という印象かもしれません。かつては治療薬もほぼステロイドに限られており、様々な合併症や副作用を引き起こしていました。しかし、抗リウマチ薬や生物学的製剤・JAK阻害薬といった新たな治療薬が出現し、日常生活を問題なく送ることができる方も増えています。一方で、長期的な治療が必要となるため、ご自身の疾患と向き合っていく必要もあります。膠原病の治療薬は有用な薬ですが、長期治療により、糖尿病や骨粗鬆症などの副作用を引き起こすことがあります。当院は、糖尿病内科や骨粗鬆症外来をはじめ、腎臓内科、呼吸器内科、整形外科、皮膚科といった専門外来を運営しており、副作用や合併症に対しても迅速な対応が可能です。また、大阪公立大学医学部附属病院 膠原病・リウマチ内科と連携しており、より専門的な検査・診断・治療が必要と判断した場合は当院より紹介させていただきます。

A. 関節リウマチ

治療の基本は、免疫異常を改善する抗リウマチ薬や生物学的製剤・JAK阻害薬を使用します。必要に応じて、炎症や痛みを軽減するステロイドや痛み止めも使用します。関節の変形や破壊が進行して日常生活に支障が出た場合は、手術治療も検討します。

B. 全身性エリテマトーデス

治療を開始するときは、ヒドロキシクロロキンを開始した上で、重症度に応じた治療を行います。皮膚症状や関節症状に対しては免疫抑制薬や必要に応じてステロイドを使用します。腎炎や中枢神経病変などを合併した重症例では、大量ステロイド療法、免疫抑制薬や生物学的製剤を使用します。治療に免疫抑制薬が用いられるようになってからは、寛解を維持することができる病気となっています。

C. 強皮症

現時点では強皮症の根本的な治療法は確立されていません。内臓や皮膚病変が進行すると、もとに戻すことは困難です。そのため、皮膚硬化の進行や、内臓病変の出現・進行を抑える治療を行うことが目標となります。

D. 多発性筋炎／皮膚筋炎

治療は、ステロイド・免疫抑制薬となります。肺疾患が急速に進行・悪化すると予測されるタイプの場合は、生命予後が悪いとされているため、早期からステロイドと免疫抑制薬を併用して、免疫を強力に抑える治療を行います。悪性腫瘍を合併するタイプもあるため、CT検査や内視鏡検査で悪性腫瘍の検索を筋炎の治療と並行して行います。

対象疾患・診療内容

対象疾患・診療内容

Internal Medicine



糖尿病内科

Diabetology

診療科の特色

糖尿病内科は、糖尿病を中心とした生活習慣病全般に対応しています。

特に糖尿病に関しては、当院主催の糖尿病教室での教育や入院による指導、入院での血糖コントロールや注射製剤の導入などを行っています。糖尿病教室では、看護師・栄養士・薬剤師・理学療法士と共に多職種で行っています。難解な専門用語をできるだけさけながら、わかりやすく基本的事項を理解していただけるように、「患者さまと共に歩んでゆく」を念頭に置いています。また、フットケア外来では、看護師による糖尿病足病変の予防のための足の評価や胼胝(たこ)・肥厚爪などの手入れやフットケアの指導などを行っています。また、治療の難しい1型糖尿病についても、ケトアシドーシスなどの急性期対応を含めて対応しています。

当院の特徴としては、糖尿病性腎臓病を合併されている症例に対しては、微量アルブミン尿期にある初期の糖尿病性腎症の患者さまから、進行した腎不全の患者さままで連続的に対応しており、特に進行した腎不全の患者さまの場合は腎臓内科と連携を取りながらスムーズに透析導入ができるよう心がけています。

その他、糖尿病に合併することの多い大血管障害につきましても、非常勤医師にはなりますが、循環器内科や血管外科とも連携を取りながら対応しています。

また、慢性期のみならず、糖尿病性ケトアシドーシスや高浸透圧高血糖状態などの急性期にも対応していますので、お気軽にご相談ください。

A. 耐糖能異常

健康診断等で糖尿病の可能性を指摘された方の評価から管理もおこなっています。

B. 2型糖尿病

すでに2型糖尿病と診断された方の教育から治療方針の決定、血糖コントロール、合併症の評価などを行っています。血糖コントロールの難しい症例など、お気軽にご相談ください。治療方針決定後は、ご紹介いただいた先生方への逆紹介や併診、当科への一任等、ご要望に合わせてできるだけ柔軟に対応させていただきます。

C. 1型糖尿病

ケトアシドーシスを伴った急性発症をすることが多く、緊急対応が必要となります。ケトアシドーシスやケトアシドーシス性昏睡などにも対応しています。

D. 生活習慣病 等

脂質異常症、高血圧症、合併症の評価や続発性(二次性)の鑑別なども行っています。

E. メタボリック症候群

将来のリスク軽減のため、病状の評価・指導なども行っています。

F. その他

手術目的で他科入院の方の周術期(手術前後を含めた一連の期間のこと)の血糖管理なども行っています。

循環器内科

Cardiology

診療科の特色

循環器内科は、大阪公立大学医学部附属病院や地域の病院と連携し、非常勤体制ではありますが、心筋梗塞や狭心症、不整脈、高血圧、心筋症、閉塞性動脈硬化症など、血液の循環を司る心臓や血管の診断・治療を行っています。血液検査、心電図検査、心エコー検査、頸動脈エコー検査など、非侵襲的に心臓や血管疾患の検査が可能で、専門医が治療方針の決定を行い、主に薬物や生活指導による治療を行います。また、動脈硬化のリスクと進行の程度を把握し予防に努めます。なお、低侵襲な心臓(冠動脈)CTにて、手術治療が必要と判断した場合には連携病院へ速やかにご紹介します。他院で手術をされた患者さまのその後の経過観察も行います。

呼吸器内科

Respiratory Medicine

診療科の特色

呼吸器内科は、非常勤体制ではありますが、気道(気管・気管支)および肺自体の疾患を扱っています。受診のきっかけとなる症状には、咳嗽(咳)、喀痰(痰)といった日常よく経験するものから、喘鳴(ゼーゼーする呼吸音)、胸痛、呼吸困難などの深刻なものまで、多くのものが含まれます。また、健康診断や人間ドックで指摘された胸部異常陰影も対象となります。問診、診察、検査によって、このような症状・異常の原因を明らかにし、各疾患に適した治療を提供しています。より新しい検査方法を取り入れ、常に国内外のガイドラインに準じた最新の治療を提供できるよう心掛けています。

骨粗鬆症外来

Osteoporosis and Bone Health

診療科の特色

骨粗鬆症専門外来は、日本骨粗鬆症学会の骨粗鬆症認定医が、薬物療法に加えて、食事・生活習慣の改善、リハビリ指導なども含めて骨粗鬆症・転倒骨折に対して総合的な管理を行います。高齢化とともに生命・健康寿命を脅かすリスクとして転倒骨折が挙げられます。転倒時の骨折防止のためには、骨がもろくなる骨粗鬆症の治療が最重要となり、薬物の進化と共に骨折発生の抑制が可能となっています。ただし、骨折の引き金となる転倒を引き起こす糖尿病、慢性腎臓病(CKD)、サルコペニア、認知症も併せて治療することがカギとなります。

当院では骨粗鬆症の有無や重症度を診断し、薬物療法に加えて生活指導などについても指導し、治療が軌道に乗った時点で速やかに紹介施設への逆紹介を行う方針です。

対象疾患・診療内容

大野記念病院は、これまで地域の救急医療・専門診療を支える中核病院としての機能を果たすとともに、慢性腎臓病・透析医療の大阪での主たる施設の一つとして地域医療に貢献してきました。私の所属する内科部門の専門診療も充実しており、私の専門診療分野である糖尿病、腎臓病、透析、骨粗鬆症、リウマチ／膠原病に加えて、消化器、呼吸器、循環器の専門診療が確立されています。令和2年より新たに甲状腺疾患を中心とした内分泌疾患の専門診療を強化した形で診療を始めました。甲状腺をはじめとする内分泌の手術が円滑に進むように、外科部門と協働し、甲状腺センターを開設しています。内分泌内科と乳腺・内分泌外科が連携し、センター化することによって、甲状腺疾患の内科的管理から外科的切除、またその後の管理や治療までを一貫して行える大阪では数少ない施設となっています。センター開設から令和6年3月までの時点で、エコー下穿刺吸引細胞診841例、甲状腺手術135例を施行しています。このように、100年を超える歴史ある施設でも日々の革新は必要と考え、病院職員一同で新しい分野において特色のある診療拠点としての位置づけを目指して鋭意努力しています。また、これまでの臨床経験のうち、現在、大阪市の骨粗鬆症検診の2次検診者を対象にした病診連携システムである『大阪骨粗鬆症検診を考える会』を主宰している立場から、関係される先生方とチームを組み、骨粗鬆症の専門診療も行っています。

高齢患者さまの増加と共に、近年では身体活動、栄養摂取や睡眠など日常の活動をうまく調整することで、高齢者各々がやりがいのある社会活動を行える良好な身体・精神環境を保持しえるようなトータルケアを目指した診療が望まれています。看護師、栄養士、理学療法士、さらにはケースワーカーなど様々なスタッフとチームを組み、各々が意見を出し合い、個々の患者さまに対して適切な診療プランを提供できるような取り組みを目指して活動できればと考えています。今後も職員一同が丸となり、地域の先生方および地域の患者さまへ適切な医療連携をし、高度な専門医療を提供できるよう目指してまいります。今後も引き続き、ご指導、ご鞭撻をいただくことになると存じますが、よろしくお願い申し上げます。

名誉院長
甲状腺センター長
稲葉 雅章

専門 内科一般、内分泌、骨粗鬆症、膠原病／リウマチ、糖尿病

医学博士／日本内科学会認定内科医／日本内科学会総合内科専門医／日本内分泌学会内分泌代謝科指導医・専門医／内分泌代謝・糖尿病領域専門研修指導医／日本リウマチ学会リウマチ指導医・専門医／日本骨粗鬆症学会認定医



膠原病・リウマチ内科で扱う疾患は、遺伝的要因、環境因子、免疫学的異常などの関与が推測されていますが、現在でも治療が難しい疾患です。科学的根拠(エビデンス)に基づき、患者さまやご家族としっかり“対話”し、症状、合併症、社会的背景に応じて治療方針を決めていきます。

膠原病・リウマチ疾患は診断・治療に難渋することが多く、また長期的な治療が必要な疾患であるため、患者さまとの信頼関係をいかに築けるかが重要と考えます。膠原病・リウマチ内科の治療に於ける考え方は、大野記念病院の理念『私たちは心のふれあいと安全で質の高い専門医療を通して、人々に最良の癒しを提供します』に通じるものがあると思っています。当院はチームで診療に当たる体制を構築しています。また、様々な合併症を併発する膠原病は、各診療科、各専門医との連携は欠かせません。糖尿病内科、内分泌内科(骨粗鬆症外来)、腎臓内科、呼吸器内科、整形外科、皮膚科と密に連携し合併症の予防から治療まで行っています。また、より高度な治療が必要な患者さまには、大阪公立大学医学部附属病院膠原病・リウマチ内科とも連携し、治療してまいります。何か気になる事があれば、お気軽にご相談、ご紹介をよろしくお願いいたします。

医学博士

大野記念病院は、昭和51年の人工腎センター開設以来、腎臓病疾患に力を入れ、45年以上に亘って透析医療に携わってまいりました。令和2年には腎臓病センターとして独立し、安全で質の高い透析治療を今まで以上に提供できる体制を構築しました。腎臓病領域の中でも、慢性腎臓病(CKD)の概念が提唱されてから20年以上が経過し、今やCKDはわが国の「国民病」といわれています。とくに、CKDが透析だけでなく心血管病の重要なリスクであることが認識されてからは、CKDの啓発活動と対策がなされています。腎臓病の原因は、生活習慣病、動脈硬化・高血圧、炎症(感染)、遺伝子変異など様々な要因が挙げられます。また高齢化、ステロイド、抗癌剤などの薬剤も腎臓機能に大きく影響していきます。当院は多様化する腎臓病診療を総合的に判断し、患者さまお一人お一人の生活スタイルにあった治療方針を提案できるように、日々研鑽しています。病を持つ人があきらめずに健康な人と変わらない人生を歩むことができ、前向きに治療に取り組んでいけるよう、当院では“親しみやすく、わかりやすい診察”を目指しています。また、総合内科では内科一般を診ていますので、日常の困りごとや気になる症状があればお気軽に相談していただければと思います。地域に根差した病院を目指し、お役に立てればと思いますので、何卒よろしくお願いいたします。

医学博士／日本内科学会認定内科医／日本腎臓学会腎臓指導医・専門医／インфекションコントロールドクター(ICD)／身体障害者福祉法第15条第1項による指定医師(じん臓機能障がい)



副院長
内科統括部長
リウマチ・膠原病内科部長
古満 豊

専門 内科一般、膠原病／リウマチ、血液透析



副院長
内科部長
腎臓病センター長
大野 良晃

専門 内科一般、腎臓病、血液透析

糖尿病は身近な疾患ですが、自覚症状に欠くことが多い上に、生活習慣に深く根差した疾患であるため、薬物療法だけでは治療が困難なことが多いです。しかも長年培われた生活習慣はそう簡単に変えられるものではなく、それだけになかなか厄介な疾患です。糖尿病という病と敵対するのではなく、うまくつきあっていく事を目標に、患者さま側に寄り添った医療を目指しています。

このために、糖尿病教室での患者教育や個人栄養指導、フットケア外来でのセルフケア指導など、多職種のスタッフと共に診療にあたっています。

また、ケトアシドーシスや高浸透圧高血糖状態などの緊急性の高い病態のみならず、救急搬送・入院となった方が高血糖を呈していることもあります。高血糖状態では感染症の治療や手術療法なども難しく、合併症を来すリスクが高くなってしまいます。このような急性期や周術期の血糖管理、ステロイド療法に伴う耐糖能の悪化等のケースなど主科の先生方と協力しながら対応しています。その他にも様々な症例に対応しています。これからも宜しく願い申し上げます。

医学博士／日本内科学会認定内科医／日本内科学会総合内科専門医／日本糖尿病学会専門医

急性腎炎・急性腎不全や急速進行性腎炎、ネフローゼ症候群、糖尿病性腎症、腎硬化症、膠原病やその類縁疾患による腎障害などの慢性腎臓病の診断と治療・管理に対応しています。腎炎、ネフローゼの診断に際しては、通常の血液尿検査・画像検査に加えて、腎生検を行うことで診断の精度を上げるよう努めています。

慢性腎臓病の腎障害進展予防のため降圧療法、食事療法を行っています。特に腎疾患に合併することが多く、その予後を左右する心・血管系、消化器系、整形外科系などの合併症に対しては、院内の他科と協力して対応しています。さらには日頃から連携している他施設とも協力して適切な医療を提供するよう取り組んでいます。

泌尿器科と共同して、末期腎不全症例には血液透析または腹膜透析を導入し、透析導入後も当院にて継続して維持透析を行うことが可能です。腎移植が可能な場合には大阪公立大学医学部付属病院などに積極的に依頼・紹介を行っています。長期透析症例の予後改善にも力を注いでいます。

患者さまやご家族が病気の事を考えずに生活できる時間を少しでも長く持つことができ、より良く過ごせるようにお手伝いできたらと思いますので、何卒よろしくお願い致します。

医学博士／日本内科学会認定内科医／日本腎臓学会腎臓専門医



糖尿病・生活習慣病内科部長

宮本 雅史

専門 内科一般、糖尿病



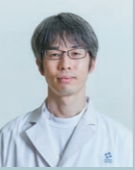
腎臓・高血圧内科部長
腎臓病センター 副センター長

井上 圭右

専門 内科一般、腎臓病、血液透析

内科副部長
甲状腺センター医長

林 礼行



専門 内科一般、内分泌、骨粗鬆症、
膠原病／リウマチ

医学博士／日本内科学会認定内科医／日本病院総合診療医／日本内科学会総合内科専門医／日本リウマチ学会リウマチ指導医・専門医／日本内分泌学会内分泌代謝科(内科)専門医／内分泌代謝・糖尿病領域専門研修指導医／日本骨粗鬆症学会認定医／日本リウマチ学会登録ソノグラファー／日本病院総合診療医学会認定医

医員

樋口 佳世

専門 内科一般、腎臓病、血液透析

日本内科学会認定内科医

医員

池田 美幸



専門 内科一般、腎臓内科、血液透析

内科医長

槇野 亮次郎

専門 内科一般、腎臓病、血液透析

日本内科学会指導医・認定医／日本内科学会総合内科専門医／日本腎臓学会指導医・専門医／身体障害者福祉法第15条第1項による指定医師(じん臓機能障がい)

医員

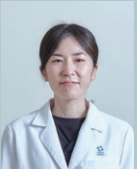
小川 未来

専門 内科一般、腎臓病、血液透析

日本内科学会内科専門医

医員

森本 万里



専門 内科一般、糖尿病、血液透析

診療時間

総合内科診療日

	月	火	水	木	金	土
午前	○	○	○	○	○	○
午後	○	○	○	○	○	-

専門外来の診療日については
ホームページにてご確認ください。▶
<https://www.ohno.or.jp/>



受付時間

午前 8:30 - 11:30 (月～土)
午後 12:15 - 16:00 (月～金)

診察時間

午前 9:00 - 12:00 (月～土)
午後 13:00 - 17:00 (月～金)