

# Bell Forum

ベルフォーラム

地域と職員とともに栄えるチーム

医療最前線

## 消化器内科の挑戦

連載 登録医のご紹介

2015  
Winter  
No.50

### TOPICS

第6回市民公開講座を開催しました  
中百舌鳥駅行きの送迎バス 運行開始  
脳卒中コールを開始しました  
病院を支える活動紹介 ボランティアさん  
聞いてみました 人生の道標

北八ヶ岳  
写真 橋本宏明

## 消化器内科の挑戦



最先端の治療を  
より多くの患者さんに  
提供するために

ベルランド消化器内科は現在常勤スタッフ 10 名で消化器疾患の検査治療を行っております。

消化器内科の扱う臓器は数が多く、またそのそれぞれに急性疾患・慢性疾患、良性疾患・悪性疾患があり、また治療も薬物療法・内視鏡治療など様々です。今回はその中で特に力を入れている消化器内視鏡と肝炎治療についてご紹介いたします。

### 消化器内視鏡

新病院オープンに伴い、内視鏡室は3部屋から5部屋、透視室も1部屋から2部屋へと増室いたしました。その結果、最近では、1か月の内視鏡件数は1000件弱にまで増加いたしました。さらに当科の胆膵分野の消化器内視鏡は、伯耆内視鏡部長を中心に関西圏においても先進的な医療を行っておりますし、消化管癌の内視鏡治療についても、多田副部長を中心に積極的に取り組んでいます。

### C型肝炎の最新の治療

さて、C型肝炎のお話です。当科は以前より堺市医師会と肝疾患関連の病診連携パス（C型肝炎地域連携パス、肝がん地域連携パス、慢性肝疾患地域連携パス）に、積極的に参画し、地域の先生方と協力して肝炎治療を行ってきました。そのC型肝炎の治療が大きく変化をきたしていることは、学会はもとより、一般のニュースやテレビコマーシャルなどで報道され多くの人が知るようになりました。

ここで、現在のC型肝炎治療についてまとめておきます。C型肝炎の治療は長くIFN（インターフェロン）を中心に行われてきましたが、その副作用などですべ

### HCVの内服治療

RBA	NS3/4A	NS5A	NS5B
	<b>Asunaprevir</b>	<b>Daclatasvir</b>	
		<b>Ledipasvir</b>	<b>Sofosbvir</b>
	<b>Paritaprevir</b>	<b>Ombitasvir</b>	
<b>RBV</b>			<b>Sofosbvi</b>

24週投与  
ウイルス耐性があれば効果が落ちる

12週投与  
腎機能障害では使えない

12週投与  
ウイルス耐性があれば効果が落ちる

12週投与  
腎機能障害 / 貧血では使えない

ての人で使用が可能であったわけではありませんでした。しかし、現在は DAA（直接作用型抗ウイルス剤）という直接 C 型肝炎ウイルスを標的に作用する抗ウイルス薬が登場して、その治療は一変してきております。最初の DAA は 2011 年に発売されたテラビック® という薬でありましたが、IFN との併用でありなおかつ非常に強い副作用があり限られた患者にのみ使用いたしました（当科では 10 名程度）、その後 2013 年にソブリアード® が発売されました。この薬剤も IFN との併用でありましたが、比較的副作用も少なく一定の患者においては 90%に近い効果がありました（当科では約 30 名で使用）。そして、昨年にはついに IFN なし、つまり経口剤だけの治療（ダグルインザ / スンペブラ®）が登場いたしました。治療期間は 24 週間、効果は約 85%、副作用は一過性の肝障害のみというものでした（当科では約 30 名使用）。その後、この秋にはハーボニー® が発売、年末にはウィキラックス® が発売予定になっております。後者 2 剤は、治療期間 12 週間で効果は約 95%となっております。ここまでは、すべてセロタイプ 1 型 C 型肝炎ウイルスの治療薬でありましたが、セロタイプ 2 型においても、本年 6 月にソバルディ® が発売され、こちらも 12 週間投与で約 95%の治療効果であります。また、IFN なしの経口剤治療では、代償性の肝硬変の患者さんにも適応が広がっており、また副作用の少なさより IFN 時代には治療が困難であつ

た併存疾患（間質性肺炎、うつ病、自己免疫性疾患など）のある患者やより高齢な患者にも使用可能になっております。ただ、この DAA には治療不成功に終わるとウイルスに変異を起こし、その後の治療に大きな支障をきたすことが危惧されております。そのために、肝臓専門医が責任を持って治療法選択に当たることが大切と言われております。

## C 型肝炎の治療後について

IFN 時代からの多くの治療経験より、C 型肝炎患者においてウイルス排除後は、肝臓癌の発症が抑制されることや肝硬変まで進展していても、ゆっくりではありますが肝臓の線維化が改善することがわかっております。DAA での治療で同じ効果が得られるかは今後の課題です。ただ、ウイルス排除後でも、肝臓癌の発症は認められますので、そのフォローは必須であります。当院でも、今までに数例の発症があります（下図）ので、当科においてはウイルス排除後も 6 カ月毎のフォローを行っております。

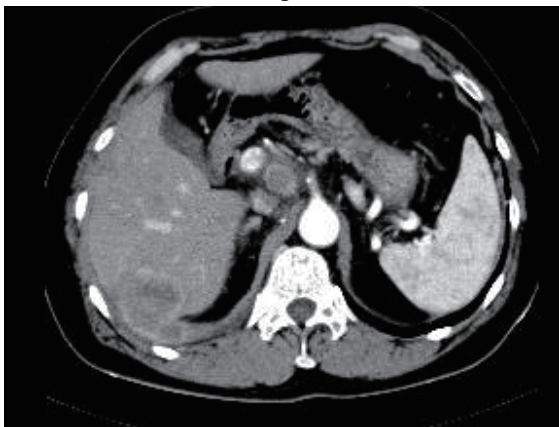
## 医療費助成について

DAA の多くは非常に高額な薬剤であり、一部マスコミでも報道されましたが、1錠 8 万円を超す薬剤もあります。その場合ですと、3ヶ月の治療で薬剤費だけで、約 670 万円と非常に高額になります。そのため、現在は肝炎の医療費助成制度があり、1ヶ月の患者負担は 1-2 万円となっております。日本肝臓学会発行の肝がん白書によりますと、国内に未治療の C 型肝炎患者が 80 万人いると推測されています。全ての患者さんが今回の治療の対象とはなりません、より多くの患者さんにこの治療が提供できればと考えています。

## 最後に

2016 年 2 月 20 日に C 型肝炎をテーマにした病診連携の講演会を予定しております。詳細が決まればご連絡いたしますので、多くの御参加をお待ちしております。

50歳代、男性 7年前にIFN治療でHCV排除  
HCV-RNA 陰性、AFP 791 ng/ml、PIVKA-II 318 mAU/ml



### 【略歴】

平成 3 年 奈良県立医科大学 卒業  
同年 奈良県立医科大学 第三内科  
平成 4 年 奈良県立五條病院 内科  
平成 14 年 奈良県立医科大学 救急科 助手  
平成 15 年 医仁会藤本病院 内科  
平成 16 年 国保中央病院 内科  
平成 19 年 ベルランド総合病院 消化器内科部長

### 消化器内科 部長

あん たついち  
安 辰一

### 【資格】

日本内科学会：指導医、認定医  
日本消化器病学会：学会評議員、  
指導医、専門医  
日本消化器内視鏡学会：学会評議員、  
指導医、専門医  
日本肝臓学会：専門医、指導医



# 第6回

# 市民公開講座を開催しました

平成27年9月12日(土)  
堺市東文化会館 フラットホール



9月12日(土)に第6回ベルランド市民公開講座を堺市東文化会館にて開催いたしました。毎年ご好評いただいております。講演開始時には242名の来場者で、会場内は満席になるほどの盛況ぶりでした。講演は、循環器内科部長片岡亨が『狭心症と心筋梗塞』、心臓血管外科部長南村弘佳が『お腹の動脈瘤、いつ手術するの?』をテーマに行いました。その内容を一部ご紹介するとともに、当院の現状についてご説明いたします。



## 虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）

循環器内科  
部長 片岡 亨

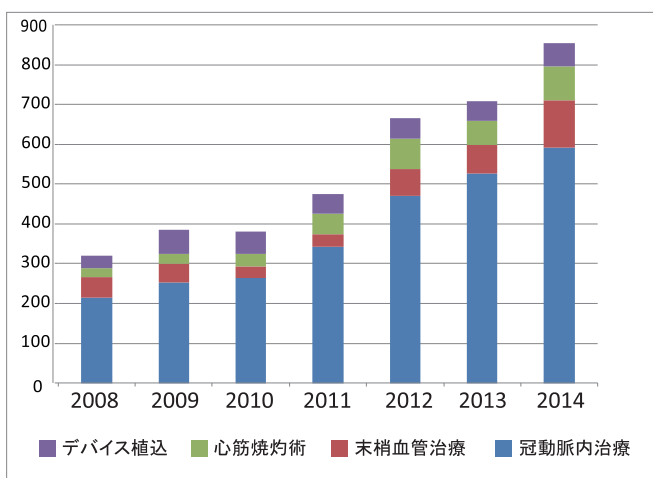
現在でも日本人の死因の第2位は心疾患であり、中でも虚血性心疾患はもっとも頻度が高く、致死的な病気です。心筋梗塞は冠動脈が閉塞し、急速に心筋が壊死する重篤な疾患であり、急性期の診断と治療が重要となります。

当院では近隣の病院や診療所、堺市並びに南大阪地域の救急隊と当院循環器内科医が直接対応する24時間ハートコール体制で、365日診療にあたっております。昨年からの新病院開設に伴い、3部屋の血管治療室（カテ室）が常に稼働しており、救急外来からカテ室まで

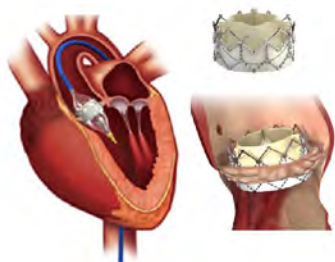
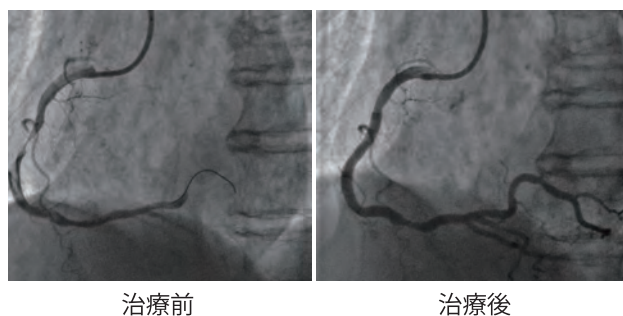
60秒以内にアクセスが可能です。またコメディカルとの連携も良く救急外来到着から10分程度で心肺停止状態の患者さんの救命を目的とした人工心肺による治療も可能となっております。

昨年は虚血性心疾患に対するカテーテル治療を約590件行っております。先進的治療としてエキシマレーザーやロータブレードを用いたカテーテル治療も可能です。

カテーテル治療・デバイス植込 実績



急性心筋梗塞（右冠動脈）



### 大動脈弁狭窄症の新しい治療：経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVR）

TAVRとは、大動脈弁狭窄症の弁置換治療が必要であるが、高齢による基礎体力の低下・他臓器疾患合併のため従来の弁置換が困難な患者さんに対するカテーテルを用いた治療であり、開胸せず早期の退院が可能となります。当院では循環器内科・心臓血管外科を中心とするハートチームを結成し、2016年度中の実施施設認定の準備を進めております。

## 腹部大動脈瘤



心臓血管外科  
部長 南村弘佳

高齢者人口の増加により腹部大動脈瘤 (Abdominal Aortic Aneurysm :以下 AAA) の手術症例が増加しています。AAA は大動脈瘤全体の 4 分の 3 を占め、男性で喫煙者に多く、人口の 0.5~3.2%が罹患します。正常の腹部大動脈径は 2 cm で、3 cm 以上になると AAA と定義されます (図 1)。AAA は自然に縮小することではなく、径が増すほど拡張スピードは早くなります。4-5 cm なら年 0.4 cm、5-6 cm なら年 0.5 cm ずつ大きくなるといわれています。瘤径の増加に反比例して動脈壁厚は薄くなり、最後には破裂します。AAA は破裂すると致命的な疾患で、死亡率は 90%です。径 4cm 以下の AAA の推定年間破裂率は低いと言われます (図 2)。破裂する前に手術すれば危険率は低い (死亡率 3%以下) ことから、AAA の径が 4.5cm ~ 5 cm 以上になると手術を考慮します。しかし AAA は自覚症状がないことが多く、発見が遅れ、高齢者では動脈瘤が見つかったとしても手術するまでの説得に時間がかかります。

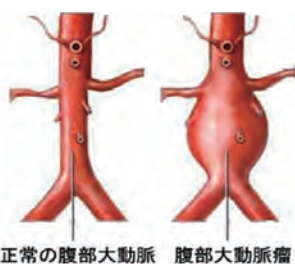


図 1  
正常の腹部大動脈径は 2 cm で 3 cm 以上になると AAA と定義されます

腹部大動脈瘤最大短径 (cm)	破裂率 (%年)
< 4	< 0
4-5	0.5-5
5-6	3-15
6-7	10-20
7-8	20-40
> 8	20-40

BrewsterDC, et al. J Vasc Surg 2003;37:1106-1117

図 2 AAA の径と推定年間破裂率

AAA の治療では、開腹して動脈瘤を直接露出し、動脈を遮断して人工血管を縫合して取り替える人工血管置換術が行われてきました (図 3)。最近では大腿動脈を切開し細いカテーテルを挿入して、ばね付きの人工血管 (ステントグラフト) を動脈瘤の内側に装着するステントグラフト内挿術 (Endovascular Aortic Repair : EVAR) が行われています (図 4)。低侵襲であることから、高齢者や合併症のため開腹手術が困難な例に対しても手術が可能と考えられます。当院でも 2014 年 7 月から EVAR を実施しています。全身状態等の問題で腹部動脈瘤の治療をあきらめていた場合でも、今一度手術適応について検討させていただきます。

図 3 人工血管置換術

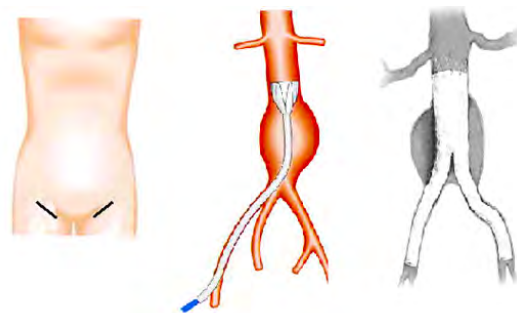
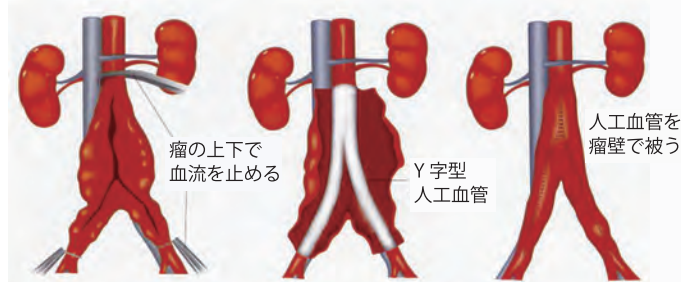


図 4 ステントグラフト内挿術

## 心臓エコーご紹介



心臓からエコーを受信して画像に映し出し、心臓の動きを観察する検査です。実際の画像をスクリーンに映し、片岡部長、検査技師から検査の様子や大切さをお伝えしました。

## 血管年齢測定



公開講座恒例の測定コーナーでは、整理券がすぐに完配となり、地域住民の健康に対する意識の高さがうかがえました。それぞれの測定結果への疑問・質問には看護師やコメディカルが直接お答えしました。



# 登録医のご紹介

## 佐々木内科クリニック

ささき のりひさ  
院長 佐々木 徳久 先生



血液型：B型

星座：獅子座

趣味：旅行・ゴルフ  
釣り・ワイン

内科・呼吸器内科・アレルギー科



住所：大阪府堺市北区百舌鳥赤畑町 2-55-1  
TEL：072-250-0200

	月	火	水	木	金	土	日	祝
9:00～12:30	○	○	○	○	○	○	休	休
16:30～18:30	○	○	○	休	○	休	休	休

※ 休診日… 木・土曜午後、日曜、祝日

Q. 医師を目指した動機は？

A. 子どもの頃に診察してもらった開業医の先生にかかると、どんな病気も治るとその当時は信じていまして、その先生に憧れていました。

Q. 診察の際に心がけている事は？

A. 受診し終わった時に、かかって良かったと思われるように、心がけています。

Q. 地域医療について

地域医療を行うため、当クリニックの役割をしっかりと果たしつつ、基幹病院とも密に連携していきたいです。

Q. ベルランド総合病院への希望・要望

A. ベルランド総合病院は堺を代表する病院の一つであり、今後とも顔と顔がわかり合える連携ができれば幸いです。

Q. 最後に一言お願いいたします。

A. これからもよろしくをお願いいたします。

第21回  
ベルランド健康塾

市民向け セミナー 【参加無料】

※ご予約は不要です。直接お越しください。

# 足の形、指、爪

くるぶしから下の部分のおはなしです。  
靴づれ・たこ・ケガ・巻き爪・炎症・違和感など。  
糖尿病だと特に注意が必要です  
ご自分の足、本当に健康かご存じですか？

講師

慢性疾患看護専門看護師  
片山将宏

日時

平成27年  
11月18日(水)  
午後2時半～午後3時

場所

ベルランド総合病院  
地下1階AIFホール

お問い合わせ

ベルランド総合病院  
地域医療連携室 TEL 072-234-2001 (代)

新規登録医 登録医件数 H27.9.14 現在 375 件

南区	はなまる耳鼻咽喉科 なかにし りつこ 中西 律子
堺区	整形外科 よねだクリニック よねだ まさひろ 米田 昌弘
西区	ひとしクリニック じんない ひとし 陣内 均
西区	白島内科 しらはた のぶひろ 白島 伸宏
松原市	きただ女性クリニック きただ きぬよ 北田 衣代
大阪市	高島クリニック たかしま まさひろ 高島 正広
高石市	上森医院 まつやま だいき 松山 大樹

医療従事者向け セミナー

12月19日(土)	第12回保険薬局研修会 ベルランド総合病院 AIF ホール
2月20日(土)	第10回泉北地区消化器カンファレンス ホテル・アゴララリージェンシー堺

# 中百舌鳥駅行き

## 送迎バスが運行開始！！



4番乗り場から発着しています。



百舌鳥梅町郵便局



駅南側のロータリーに停まります。

中百舌鳥駅南側

ベルランド総合病院



### 時刻表

ベルランド総合病院発	中百舌鳥駅発
8:00	8:20
9:00	9:20
10:00	10:20
11:00	11:20
12:00	12:20
13:00	13:20
14:00	14:20
15:00	15:20

### 注意

途中下車される方は運転手にお知らせください。

途中乗車される方は手を挙げてお知らせください。

当院に診察、ご面会等ご用の無い方のご利用はご遠慮願います。

- ※日祝日は運休しています。
- ※到着時刻は予定通過時間です。余裕をもってお待ち下さい。渋滞等の諸事情により、やむをえず延着・運休する場合があります。ご了承下さい。

## 第20回健康塾「ちょっと骨粗鬆症の話でもしようか」を開催しました

理学療法室 主任 理学療法士 田中暢一

骨粗鬆症は骨折してから気づくことが多い“沈黙の疾患”です。また、骨折は要介護となる大きな原因であり予防が重要ですが、骨折を招く骨粗鬆症の検診率・治療率・治療継続率は低いのが現状です。この課題を少しでも改善すべく、骨粗鬆症の病態と簡単にできる危険度チェック、検査・予防法について話しました。

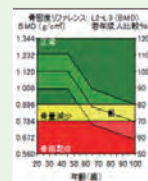
参加者は116名で骨粗鬆症への関心の高さがうかがわれました。健康塾終了後に「検査を受けてみたい」という言葉が多く聞かれ、理解を深めることができたと思います。

骨折は次の骨折を招きます。初発骨折および骨折連鎖を予防するために、今後も啓発活動を続けます。



※検査をご希望の方はかかりつけ医にご相談ください。

### ベルランド総合病院の骨密度測定装置



Pick Up

骨密度評価にとっても有効と言われている腰椎と大腿骨骨頭を、DEXA法と呼ばれる精度の高い方法で評価します。検査は写真のように、3分程度寝ころんでいただくだけで終わります。

# 脳卒中コール

脳血管障害急性期に対する迅速で良質な医療の提供



緊急手術への  
迅速な対応が可能です

t-PA 療法の  
適応判断に必須な  
血液検査。

放射線室には  
24 時間いつでも  
技師が待機。

当院では 2015 年 8 月 1 日より、少しでも脳卒中に対して迅速な対応ができるようにと、脳卒中コールを開始いたしております。現在のところ、4 名の脳神経外科医で活動しており、対応時間帯は月曜から土曜日の午前 8 時から午後 6 時までですが、将来的には人員を整え、24 時間 365 日の体制を整えたいと考えております。脳卒中コールでは、救急隊から直接脳神経外科医に連絡が入り、対応を行うことで、より早期の病態把握とスムーズな受け入れが可能と考えております。

脳梗塞・脳出血・くも膜下出血に代表される脳血管障害は突然発症します。超急性期では病状の変化も著しい場合が多く、常に迅速な対応が望まれます。特に脳梗塞は、4.5 時間以内の t-PA 静注による再開通療法が非常に有効です。ただ、発症から 4.5 時間以内であっても、少しでも早期に投与をした方が再開通率も高く、とにかく迅速な対応が望まれます。

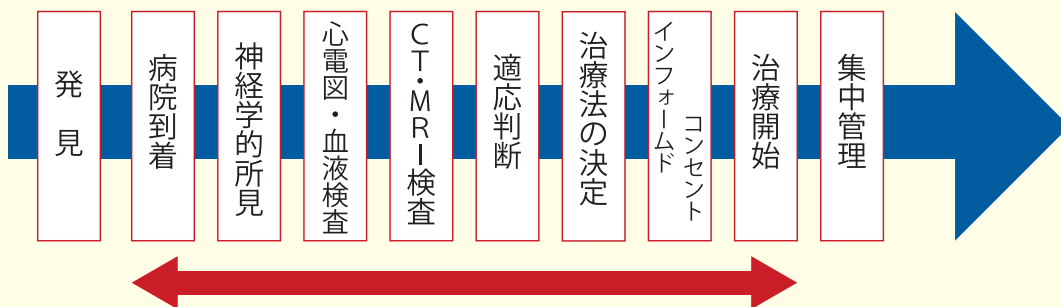
当院では年間約 60 例の t-PA 療法を施行しており、来院後は“Brain attack”のキーワードのもとに速やかに採血・画像検査を行い、集中治療室での t-PA 投与まで約 30 分で施行できる体制を整えております。

一方、出血性疾患である脳出血・くも膜下出血には、発症時に異常高血圧を伴うことが多く、出血増大による悪化を防ぐためにも、常に速やかな降圧・鎮静が望まれ、同時に出血源の検索も重要となります。当院では CT・MRI・血管造影装置をいずれも 3 台備えており、救急搬送後はタイムラグなく画像検査に進むことが可能となっております。

スタッフ一同、少しでも多くの脳卒中症例の社会復帰を目指し、日々精進していく所存で参りますので、今後ともよろしくごお願い申し上げます。

脳神経外科 部長 浦西龍之介

## t-PA 静注まで



ベルランド総合病院脳神経外科では、病院到着後約 30 分で施行できる体制を整えています。





## 第7回 南大阪医学教育セミナーを開催しました

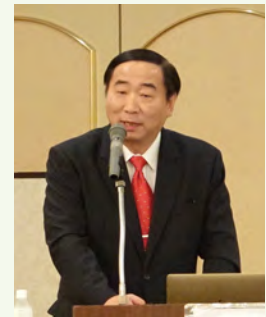
小児科 副院長 大島利夫

年1回、周産期医療にまつわる情報提供を行う当セミナーは、今年が7回目です。今回の二講演は日常診療に直結する内容のため特に関心が高く、157人（内、院内から60人）の参加者がありました。

講演Ⅰは、昭和大学江東豊洲病院小児内科教授、水野克己先生の「科学的な母乳育児支援」で、母乳を作っていると母親が自信を持てるために、また、母乳がもっと作られるために、基礎医学から母乳育児支援のあり方を考えるという内容でした。常に母親の気持ちに寄り添うことを強調されていたことが印象的でした。



水野克己先生



高木健次郎先生

講演Ⅱは、自治医科大学附属さいたま医療センター産婦人科教授、周産期母子医療センター長、高木健次郎先生による「切迫早産をめぐる最近の話題」です。切迫早産の自覚症状、他覚所見に始まり、診断基準、治療、早産のリスク評価法、子宮収縮評価法、子宮収縮抑制剤の効果と副作用など、最近の知見を分かりやすく解説していただきました。

## 第7回 緩和ケア研修会を開催しました

緩和ケア科 科長 江藤美和子



9月12、13日にベルランド総合病院主催緩和ケア研修会が開催され、第7回目となる今回は院内外より38名の方に参加いただきました。

今回の新たな試みとして、家族支援専門看護師の井上敦子主任による「家族ケア」の講義と、受講者との意見交換が行われました。また、がんの病状説明と治療に関する意思決定支援を想定したロールプレイも行われました。患者、医師役を演じることでそれぞれの気持ちを体験することができたという感想をいただきました。

研修会では2日間濃密な学びが行われます。参加者の疲れを癒すためのおもてなし企画も今年で4回目となりました。1日目には季節感あふれるおはぎ、2日目にはパウンドケーキを提供し、参加者の癒しの時間になったと思います。

ファシリテーターとサポーターが一丸となってチームワークを発揮していることがベルランド総合病院の緩和ケア研修会の特色です。今後もより魅力ある研修会を目指し、緩和ケアチームで取り組んでまいります。

# ボランティアさん

ボランティア「ベルフレンド」の名称で、病院内の色々な分野でボランティアの方々にご協力いただいています。病院ボランティアとは、病院職員と協力して患者さまがよりよい環境で治療を受けることができるよう、自発的な活動を行っている方々のことで、病院と地域社会との橋渡しの役割も果たされています。特別な資格がなくとも、今までの経験を生かしてできることがたくさんあり、当院では、熟年世代の主婦の方、定年退職された方等が主となり、ご活動いただいております。



この緑のエプロンが  
ボランティアさんのしるしです。



会計のお手伝いは  
お任せ下さい☆



エレベーター前でも  
お手伝いします！

病棟やスタッフからの  
依頼に合わせて  
ミシンや手作業で  
ものづくりもしています。



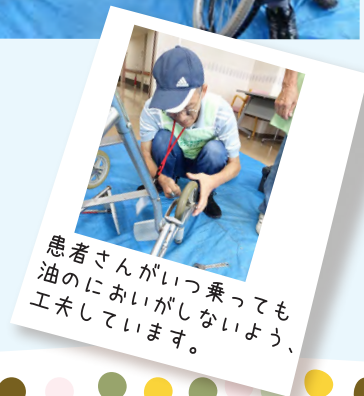
生き生きとした緑のガーデンで  
患者さんがほっとできますように…



色とりどりのお花を  
育てています。



車いすのメンテナンスも  
大事な活動のひとつ。  
すべて分解してよごれを落とします。



患者さんがいつ乗っても  
油のにおいがしないよう、  
工夫しています。

その他にも・・・

- ・セタやクリスマスツリーの準備、飾り付け
- ・図書の整理
- ・荷物の運搬、車椅子の介助等の手伝い・・・などなど

私もやってみたいなあ～と思われたら…

▶ ベルランド総合病院 TEL:072-234-2001 (代) ボランティア担当窓口までお電話ください。

聞いてみました

# 人生の道標

副院長

整形外科医 倉都滋之の場合

～剣はるかなり～



写真：いづみ健老大学 市民公開講座にて

武士という階級のない現代において、忙しい中何故剣道をするのかと人から問われることがあります。私自身は、「剣道修行により自分自身の心身を鍛える中で、社会人としての人格を形成しさらに高めてくれるものであると確信しているからである」と答えています。戦国時代までは、単に人を斬る殺人剣として技術的な面ばかりが扱われてきましたが、その後禅の影響を強く受けて心の問題を中心に洗練された理論が唱えられるようになり、単なる技術としての剣ではなく、人の道としての剣道、いわゆる活人剣として現代まで昇華、発展してきたことに非常に魅力を感じているからです。

「剣道は礼に始まり、礼に終わる」…道場に入るときは、稽古をさせていただけることに感謝して礼を行い、正座・黙想したのち気持ちを高ぶらせて日常から非日常へ入る。稽古が終わったあとはその日の稽古の内容を反省しながら黙想し心を穏やかにして礼をして非日常から日常へ戻っていく。…この切り替えは仕事にも通じます。また剣道の稽古は当然激しく行いますが、その前後の稽古の始まりと終わりには、稽古相手に対して、お互いに感謝し敬う気持ちを込めて礼を行います。稽古をお願いした相手に打っても打たれても敬意を表すことこそ武道の本質、教えなのです。剣道修行において相手がいるからこそお互いに切磋琢磨して、少しでも向上しようと苦しい稽古・修行に励めます。社会においても一人では何もできません。周りのいろいろな人の助けがあって自分が存在するのです。それを感じることができるようになれば相手を敬う気持ちは自然にはぐくまれます。これこそが現代社会において剣道が単なる勝負事に終わるのではなく、人格の形成ひいては社会の形成につながる道であり、老若男女に支持され愛され続けている所以ではないかと思えます。

このように偉そうなことを書いておりますが、私自身まだまだ未熟であり修行の途中であります。中途半端な気持ちで剣道をしているときは、仕事もはかどりません。その逆もしかりです。家庭と仕事のバランスを取りながら、その中で剣道の修行をいかに充実させていくべきかを常に考えています。幸い、家族や職場の皆さん、そして周囲の環境が私の剣道修行を強力に後押ししてくれていますので、この幸せを噛みしめながらこれからも「継続は力なり」で精進していきたいと思っております。



第106回全日本剣道演武大会 京都大会



第110回全日本剣道演武大会 京都大会

## 剣歴

- 剣道 教士 七段
- 全日本学生剣道優勝大会 出場
- 全日本都道府県対抗剣道優勝大会 2回出場
- 全日本学連剣友剣道大会 3回出場
- 中四国学連剣友剣道大会 優勝
- 国民体育大会強化選手（広島県） 2回選出
- 全日本医師剣道大会 最優秀選手選出
- 広島県剣道連盟 剣道強化委員 歴任
- 現 大阪府剣道連盟公認

剣道審判員・剣道段位審査員