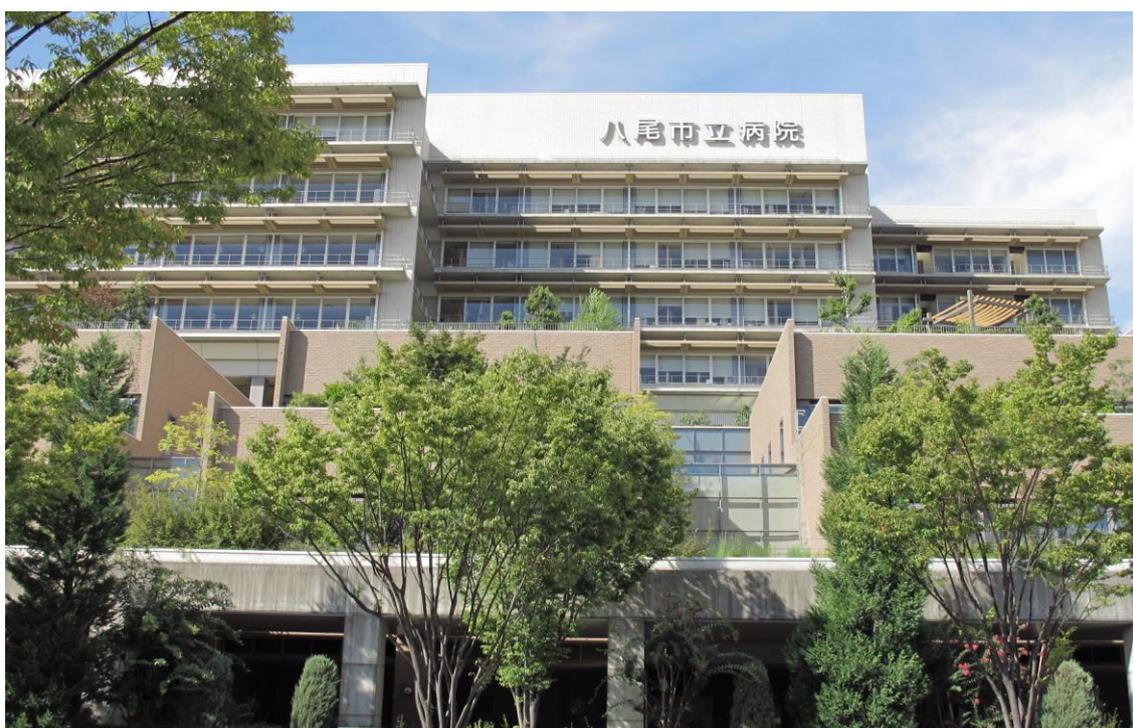


病院年報

第26号
(平成25年度)



八尾市立病院

基本理念

- 一. 安全で親切な医療を提供します。
- 一. 高度で良質な医療を実践します。
- 一. 患者さんの意思と権利を尊重します。

基本方針

1. 患者さんへのサービスに徹し、市民に信頼され親しまれる病院
2. 地域の中核病院としての急性期医療・救急医療の充実
3. 医療水準・医療ニーズの変化に対応し得る病院
4. 地域の医療機関との機能分担・連携強化による圏域内での医療の確立
5. 高齢社会に対応した保健・医療・福祉サービス支援体制の推進
6. 健全経営の確保

患者の権利章典

1. 個人の人格は尊重され、安全で良質な医療を受けることができます。
2. 自分の受ける医療について、必要な医学的な情報が提供され、十分な説明を受けた上で自分の意思で医療を選択し、決定することができます。
3. 自分の受ける医療について、わからない点は医療スタッフに質問することができ、診療情報の提供を受けたりカルテの開示を求める権利があります。
4. 診察時のプライバシーや診療についての個人情報厳密に保護されます。
5. 自分の受ける医療について、他の医師の意見を聞いたり（セカンドオピニオンを含む）別の病院に転院することができます。
6. 自分の症状についての情報を、医療スタッフに正しく提供し、他の患者の診療に支障を与えないようにする責任があります。

平成 25 年度病院年報

平成 25 年度は、世の中で、明るいニュースがあまりなかったように思いますが、読売新聞の読者が選ぶ日本の 10 大ニュースの、第 1 位は平成 32 年の夏季オリンピックが東京に決定したこと、第 2 位は富士山が世界文化遺産に登録されたことでした。いずれも日本人に、昂揚感と誇りをもたらしてくれた、明るくうれしいニュースでした。

八尾市立病院の平成 25 年度を振り返ってみますと、平成 21 年度からの公立病院改革プランに引き続き、平成 24 年度から始まった新たな 3 年間の経営計画の中間年にあたりますが、従来からの基本方針である「高い医療レベルの追及」と「経営の継続的な安定化」について、すべての職員が一丸となって取り組んでまいりました。平成 24 年 11 月に承認を受けた地域医療支援病院として、紹介、逆紹介率の向上に取り組むとともに、平成 24 年 12 月に導入した当病院と診療所、薬局間の診療情報をインターネットで結ぶ、「病院・診療所・薬局連携ネットワークシステム」も着実に普及しつつあります。紹介していただいた患者さんの、当院での診療内容や、検査データ、画像所見などを、診療所や薬局の先生方が、診療所、あるいは、薬局のパソコンでリアルタイムに閲覧でき、共有できるというこのシステムは、ご利用いただいた施設からは、大変便利だと喜んでいただいております、さらなる機能の充実と普及を図りたいと思っています。

平成 25 年度の医療・経営上の指標で特筆すべきことは、手術件数、外来での化学療法件数が共に大幅増加し、4,100 件を超えたことです。その結果、入院、外来収益が前年度を大きく上回り、経常収益は 114 億円を超え、純損益は、平成 24 年度の約 2 億 7,000 万円には及ばなかったものの、約 1 億 8,000 万円の黒字（資金剰余額は約 37 億円超）となり、3 年連続黒字を達成することができました。

また、イタリアの Padua 大学より、外科、消化器内科、放射線科専門医を招聘して講演会を開催し、英語による討論を行うなど、従来の市民公開講座や病診連携の会に加えて、市立病院の枠をはるかに超えたグローバルな学術活動にもチャレンジしました。

平成 26 年度には、診療報酬の改定や消費税の増税問題など、この先、病院経営を取り巻く環境は、不透明で楽観視できない状況にあります。さらなる診療機能の充実と健全経営に向け、すべての職員が一丸となって、真の地域の中核病院としての役割を果たすべく、努力を重ねてまいる覚悟でありますので、ご支援の程、よろしくお願い申し上げます。

病 院 長 佐々木 洋

目 次

病院の沿革

病院の沿革	1
-------	---

病院の現況

概要	5
認定・指定	6
機構	7
院内管理体制	8
院内会議・委員会	9
病院職員	13
1. 病院職員	13
2. 人員配置表	16
八尾市立病院自衛消防組織編成表	18

診療局の現況

診療局の現況	19
内科の現況	20
消化器内科の現況	23
循環器内科の現況	25
腫瘍内科の現況	27
血液内科の現況	28
外科の現況	29
呼吸器外科の現況	31
乳腺外科の現況	33
整形外科の現況	34
脳神経外科の現況	35
産婦人科の現況	37
小児科の現況	39
新生児集中治療部の現況	41
眼科の現況	43
耳鼻咽喉科の現況	44
形成外科の現況	46
皮膚科の現況	47
泌尿器科の現況	49
放射線科の現況	51
リハビリテーション科の現況	53
麻酔科の現況	54
集中治療部の現況	55
病理診断科の現況	56
歯科口腔外科の現況	58
中央手術部の現況	60
救急診療科の現況	61
中央検査部の現況	62
内視鏡センターの現況	65
健診センターの現況	67

通院治療センターの現況	68
がん相談支援センターの現況	70
MEセンターの現況	73
栄養科の現況	75
薬剤部の現況	77
地域医療連携室の現況	84
診療情報管理室の現況	86
医療安全管理室の現況	92
看護部の現況	
看護部の現況	93
1. 看護部委員会活動状況	95
2. 認定看護師の活動状況	97
事務局の現況	
事務局企画運営課の現況	102
P F I 事業の現況	
八尾医療P F I 株式会社（S P C）の現況	104
経営状況	
1. 収益費用明細書	
(1) 収益の部	106
(2) 費用の部	107
2. 資本的収入及び支出明細書	
(1) 資本的収入の部	108
(2) 資本的支出の部	108
3. 比較貸借対照表	108
4. 経営分析表	109
5. 財務分析表	110
業務状況	
1. 患者状況	
(1) 外来患者数	111
(2) 入院患者数	111
(3) 外来・入院別、診療科別、月別患者数	112
(4) 地域別患者数	114
(5) 診療科別救急取扱患者数	115
(6) 紹介率	117
(7) 逆紹介率	118
(8) 逆紹介時の診療科別月別診療情報提供数	119
2. 診療収益状況	
(1) 医業収益（外来）	120
(2) 医業収益（入院）	120
(3) 診療科別診療収益	121
3. T Q M活動	122
4. チーム医療活動	123
5. 大規模災害時のトリアージ・応急救護訓練	124
6. 招請講演会（MEET THE EXPERTS）	125
7. 業績集	126

病 院 の 沿 革

病 院 の 沿 革

昭和 21 年	5 月	日本医療団八尾病院開設、八尾町西郷
昭和 23 年	4 月	八尾市誕生、市立八尾市民病院と名称変更
昭和 24 年	8 月	八尾市太子堂(現 南太子堂)に木造 2 階建、延324坪の新築工事着工
昭和 25 年	2 月	市立八尾市民病院開院、内科・外科・産婦人科・歯科・放射線科の 5 科を設置 病床数32床
	8 月	皮膚泌尿器科開設、中央館完成、20床増床、病床数52床
昭和 26 年	10 月	結核病棟完成、50床増床、病床数102床
昭和 28 年	2 月	八尾市民病院の名称を廃止、八尾市立病院と呼称、小児科開設
	4 月	眼科・耳鼻咽喉科開設(診療科 9 科)
	6 月	本館棟完成、76床増床、病床数178床
	9 月	中央館第 1 病棟 7 床増床、病床数185床
昭和 29 年	12 月	看護婦宿舍増築及び中央館改造工事完成、2 床増床、病床数187床
昭和 31 年	1 月	整形外科独立(診療科10科)
	10 月	平屋建一般病棟新築竣工(新館と呼称、後に南館と名称変更) 40床増床、病床数227床
昭和 32 年	2 月	円形伝染病棟竣工、鉄筋 3 階建370坪、66床
	5 月	円形看護婦宿舍竣工
	8 月	総合病院の承認を受ける
昭和 33 年	11 月	基準看護『1 類』、基準給食の実施の承認を受ける
昭和 34 年	4 月	市立 4 診療所(西郡、大正、南高安、高安)市立病院に統合 (その後35、36年にいずれも民間移管或いは廃止)
昭和 36 年	1 月	中央検査科独立
	10 月	全病棟に基準寝具実施
	12 月	新館(北館)・玄関棟・レントゲン棟竣工、病床数309床
昭和 39 年	1 月	泌尿器科独立
	4 月	昭和39年度会計から企業会計方式採用(地方公営企業法一部適用)
昭和 41 年	4 月	歯科廃止
	7 月	南館病室増築工事完成
	10 月	中館新築工事完成、病床数339床
昭和 42 年	4 月	社会保険診療報酬点数表『乙表』に切り替え
昭和 44 年	1 月	放射線科 X 線テレビ装置購入
昭和 47 年	2 月	基準看護『特類』承認、リハビリ棟新築、看護婦宿舍増築工事竣工
昭和 48 年	3 月	アイソトープ治療装置購入
	8 月	本館、北館及びコバルト60棟改築工事完成 病床数412床(一般346床、伝染66床)
昭和 49 年	10 月	基準看護『特 2 類』実施
昭和 50 年	1 月	公立病院特例債借入(668, 400千円)
昭和 52 年	12 月	中館 2 階分娩室改修工事完了
昭和 53 年	3 月	X 線新型テレビ装置設置
	4 月	八尾市立病院院内学級開設
	11 月	スプリンクラー設置
昭和 54 年	11 月	病院事業経営健全化団体指定の認可
昭和 55 年	9 月	南館病棟増改築工事完成。病床数446床(一般380床、伝染66床)
昭和 56 年	11 月	理学療法科開設
昭和 57 年	12 月	コバルト60線源入替え
昭和 58 年	3 月	病院事業経営健全化措置実施要領による経営健全化完了
	9 月	全身用コンピュータ X 線断層撮影装置設置
昭和 59 年	9 月	多項目自動血球計数装置設置
昭和 60 年	9 月	医事業務を中心にコンピュータ導入
昭和 62 年	10 月	X 線テレビ撮影装置(ジャイロ)入替え、カセットレス X 線テレビ装置設置
	11 月	人間ドック開設

昭和	63年	5月	内科改装
		7月	中館2階病棟基準看護『特3類』実施
		11月	病棟科別再編成
平成	元年	5月	外科・整形外科・皮膚科改装
平成	2年	1月	循環器X線検査システム及びDSA装置設置
		5月	小児科・泌尿器科改装
		7月	コバルト60線源入替え
		12月	内視鏡ビデオ情報システム設置
平成	3年	3月	東側駐車場増設整備
		5月	産婦人科・眼科改装
平成	4年	5月	耳鼻咽喉科改装
平成	5年	1月	CT装置新機種に更新設置
		4月	内科、外科、小児科以外の診療科につき土曜日休診を実施 内科において、午後的一般外来診療を開始
		8月	来院者用駐車場有料化実施
		9月	中館3階、南館3階病棟『特3類』実施 病棟科別病床再編成
		12月	北館4階病棟『特3類』実施
平成	6年	4月	産婦人科 土曜日の外来診療を開始 医局を診療局と改称し、診療局長を置く。看護科は医局より独立
		8月	MRI装置設置
		10月	内視鏡室改装
平成	7年	5月	南館1階・2階病棟『特3類』実施
		7月	新看護2.5対1、A加算、13対1看護補助に移行 病棟科別病床再編成
平成	8年	2月	適時適温給食実施 病診連携窓口設置
		3月	八尾市立病院建設基金条例施行
		4月	病衣貸与実施 看護相談窓口開設
		7月	JR八尾駅に広告看板を設置
		12月	理学療法科をリハビリテーション科と改称
平成	9年	3月	中館2階病棟詰所及び新生児室他改修
		4月	病院建設準備室設置
		5月	正面玄関増改築
		6月	新看護2対1、A加算に移行 薬の相談窓口設置
平成	10年	1月	夜間小児急病診療開始(平日の火曜日・木曜日午後5時から午後12時まで) 入院患者(内科、整形外科、眼科)に対する服薬指導実施
		3月	コバルト60線源入替え
		4月	救急告示認定(内科・外科・産婦人科) 産婦人科の土曜日休診を実施
		8月	貸与病衣の使用料徴収開始
平成	11年	1月	外来患者に対する薬剤情報提供の実施
		3月	伝染病床廃止、病床数380床
		9月	入院患者に対する服薬指導の拡大 (耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科の患者にも拡大)
		12月	伝染病棟取り壊し、跡地を駐車場利用
平成	12年	1月	夜間小児急病診療の拡大 (第2、4、5土曜日午後5時から午後12時までについても実施)
		3月	新病院建設用地の購入 中館2階病棟、分娩室改修 新市立病院建設事業に伴う久宝寺遺跡発掘調査着手

	6 月	夜間小児急病診療の拡大 (第2、4金曜日午後5時から午後12時までについても実施)
	7 月	市立病院創立50周年記念行事「健康バンザイ」開催 NHK総合テレビジョン「関西クローズアップ」で市立病院新人看護職員の看護体験放映
平成 13 年	2 月	医療事故防止マニュアルの発行
	3 月	八尾市医師会地域医療情報ネットワークに参画
	8 月	新病院起工式
	10 月	市民参加の患者サービス検討会議設置
平成 14 年	2 月	北館4階病棟に24時間監視体制の病室(HCU)を設置
	4 月	院外処方箋の全面实施
	9 月	PFI事業(新病院維持管理・運営事)実施方針の公表
	12 月	医療安全管理委員会設置
平成 15 年	4 月	臨床研修病院の指定(医科)
	11 月	新病院定礎式(21日)
	12 月	新病院建物の引き渡し(26日)
平成 16 年	3 月	八尾医療PFI株式会社との契約締結(26日)
	4 月	新病院竣工式(21日) 新病院市民見学会(24、25日)
	5 月	新病院開院(1日)新たに循環器科、神経内科、脳神経外科、歯科口腔外科を設置し、全16診療科となる。病床数380床 小児救急診療を輪番制(火曜日・木曜日・土曜日)で開始 地域医療連携室設置 総合医療情報システムを導入 新しく高度医療機器(結石破碎装置、磁気共鳴画像診断装置、放射線治療装置、血管造影撮影装置、X線テレビシステム、X線CT、ガンマカメラ、骨密度測定検査装置、乳房X線撮影装置)を導入 ICU、HCU、NICUを完備 新病院外来診療開始(7日)
	7 月	PFI事業に関し、モニタリング委員会、事業評価部会を設置 大阪府自治体病院開設者協議会会長就任
	8 月	日本医療機能評価機構病院機能評価 Ver. 4 認定(一般病院)
	11 月	女性専門外来開始
平成 17 年	2 月	自治体病院協議会見学会
	3 月	病院建設準備室が解散
	5 月	新病院移転一周年記念講演会開催
	10 月	分娩休止 病院各委員会見直し・再編 まちなかステーションにインターネットコーナー設置
平成 18 年	3 月	まちなかステーションに住民票等自動交付機設置 旧病院解体工事着手
	4 月	分娩再開 院内敷地内全面禁煙開始
	5 月	ナースキャップ廃止
	10 月	2階フロアに市民ギャラリー設置
	11 月	旧病院解体工事完了
平成 19 年	4 月	病院事務局機構改革(一課へ統合) 診療情報管理室設置
	5 月	小児病棟にプレイルーム設置 NICU増床(3床→6床)
	10 月	臨床研修病院の指定(歯科)
	11 月	大阪府地域周産期母子医療センターの認定
平成 20 年	2 月	がん相談支援センター設置

	4 月	クレジットカードによる診療費の精算開始 医療安全管理室設置	
	5 月	I C U施設基準届出	
	6 月	7 : 1 入院基本料に移行	
	7 月	乳がん検診の拡大(土曜日) D P C (診断群分類別包括評価)開始	
平成 21 年	11 月	従来の16科に、形成外科・病理診断科を加え、全18診療科となる	
	2 月	八尾市立病院改革プラン策定	
	3 月	院内保育開始	
	4 月	地方公営企業法全部適用体制への移行(病院事業管理者を設置) 大阪府がん診療拠点病院指定	
	5 月	新型インフルエンザ発生のため拠点型発熱外来を設置	
	6 月	女性専門外来休止	
	7 月	八尾市立病院 P F I 事業検証のための実態調査・分析実施	
平成 22 年	8 月	日本医療機能評価機構病院機能評価 Ver. 6.0 認定	
	1 月	太陽光発電システム設置	
	2 月	M R I 装置を増設	
	3 月	陰圧病床設置 医局拡張工事実施	
	7 月	心臓オンコール開始	
	9 月	八尾市災害医療センターとして、大規模災害を想定したトリアージ訓練を実施	
	10 月	八尾市立病院開院60周年記念講演会開催	
	12 月	八尾市立病院開院60周年記念誌発行	
平成 23 年	3 月	J R久宝寺駅 2 階部分ペDESTリアンデッキ接続に伴い、2 階南エントランス開通 東日本大震災の被災地(宮城県石巻市)に看護協会を通じて看護師を派遣	
	4 月	従来の18科に、消化器内科・腫瘍内科を加え、全20診療科となる	
	5 月	東日本大震災の被災地(岩手県大槌町)に日本医師会災害医療チーム(J M A T)として医療チーム(医師2名、看護師2名、薬剤師2名、事務員2名)を派遣 登録医制度、開放病床の運用開始	
平成 24 年	6 月	電子カルテシステムを更新(サーバ、パッケージ、端末機器、ネットワーク)	
	2 月	八尾市立病院経営計画策定	
	3 月	八尾市立病院地域医療支援委員会設置	
	4 月	従来の20科に、血液内科、乳腺外科を加え、神経内科を取り下げ、全21診療科となる ボランティア「スマイル」活動開始 糖尿病センター設置 中河内地域感染防止対策協議会立ち上げ	
	10 月	大阪府がん診療拠点病院指定更新 せせらぎの運用開始	
	11 月	地域医療支援病院承認	
	12 月	病院・診療所・薬局連携ネットワークシステム稼動	
平成 25 年	3 月	マンモグラフィ機器を更新 C T装置を更新(16列から80列へ) 院内インターネット環境整備	
	7 月	病院機能評価受審プロジェクト、 病院機能評価受審プロジェクト・コアメンバー会議設置	
	8 月	薬剤師の病棟への常駐配置開始 市立病院看護師による健康相談事業の開始	
	10 月	招請講演会(MEET THE EXPERTS)を開催 がんばれ八尾市立病院応援寄附金制度の創設	
	12 月	肝臓がんよろず専門外来開設	
平成 26 年	1 月	病院機能拡充に向けた施設整備に伴う駐輪場の解体	
	3 月	情報管理委員会設置	

病 院 の 現 況

概 要

1. 施設の概要

位 置	八尾市龍華町1丁目3番1号
敷地面積	14,999.98 m ²
建物延面積	39,160.28 m ² (駐車場・駐輪場含む)

2. 診療科目

内科・消化器内科・循環器内科・腫瘍内科・血液内科・外科・乳腺外科・整形外科・
脳神経外科・産婦人科・小児科・眼科・耳鼻咽喉科・形成外科・皮膚科・泌尿器科・
放射線科・リハビリテーション科・麻酔科・病理診断科・歯科口腔外科

3. 受付時間

外来診療	(初診・再診)	平日 午前8時45分～11時30分
	(予約のある方)	平日 午前8時45分～
	休診日	土曜日・日曜日・祝日・年末年始
救急診療	内科・外科	(24時間受付)
小児救急診療		火曜日・土曜日 (午前9時～翌午前8時)

4. 病床数

380床	
内訳	特別室7室(7床)、個室82室(82床)、4床室66室(264床)、 HCU7室(14床)、NICU(6床)、ICU(5床)、無菌病室(2床)

5. 病棟

8階病棟 (東)	外科
8階病棟 (西)	内科(消化器・一般)
7階病棟 (東)	泌尿器科、形成外科、眼科、皮膚科、内科(腫瘍・血液、透析)
7階病棟 (西)	内科(循環器・血液・腫瘍)
6階病棟 (東)	整形外科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科
6階病棟 (西)	小児科
6階病棟 (NICU)	新生児集中治療部
5階病棟 (東)	内科(呼吸器・糖尿・感染・一般)、脳神経外科、 (救急病床)、外科
5階病棟 (西)	産婦人科、外科、内科
3階病棟 (ICU)	集中治療部

6. 外来等

4階	リハビリテーション科、大会議室、図書室
3階	手術部門、ICU、検査部門、管理諸室
2階	総合待合、一般外来、医事部門、放射線部門、生理検査部門、内視鏡センター、 がん相談支援センター、通院治療センター、健診センター、地域医療連携室
1階	救急部門、糖尿病センター、放射線治療、核医学検査、SPD部門、 滅菌・消毒部門、薬剤部門、栄養部門、防災センター、まちなかステーション
地下1階	駐車場

認 定 ・ 指 定

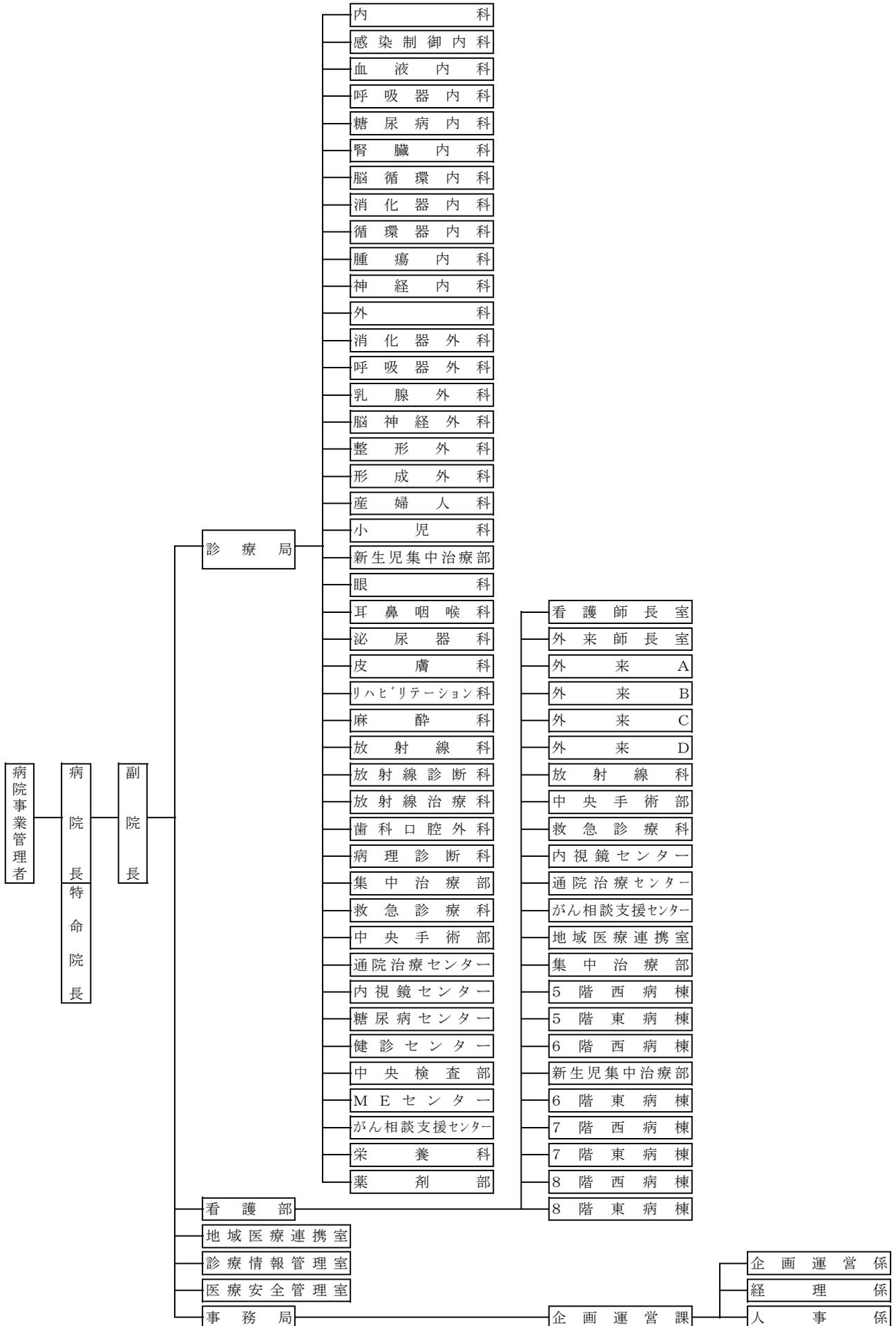
<各種学会認定（専門）医制による研修施設>

日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
日本泌尿器科学会専門医制度教育施設
日本小児科学会専門医制度研修施設
日本小児科学会専門医制度研修支援施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本血液学会認定血液研修施設
日本内科学会認定医教育関連病院
日本麻酔科学会研修施設
日本皮膚科学会認定専門医制度研修施設
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本乳癌学会認定医・専門医制度認定施設
日本消化器病学会専門医制度認定施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本周産期・新生児医学会
周産期（新生児）専門医制度暫定研修施設
日本周産期・新生児医学会
母体・胎児専門医制度補完研修施設
日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
日本口腔外科学会専門医制度研修機関
日本アレルギー学会教育施設
日本透析医学会専門医制度認定施設
母体保護法指定医師研修機関
日本臨床腫瘍学会認定研修施設
日本老年医学会認定施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本肝臓学会専門医制度認定施設
日本消化器内視鏡学会専門医制度指導認定施設
日本消化器内視鏡学会指導認定施設
日本静脈経腸栄養学会N S T稼動認定施設
日本臨床細胞学会認定施設
日本肝胆膵外科学会高度技能医修練施設（B認定）
日本形成外科学会認定施設
日本緩和医療学会認定研修施設
呼吸器外科専門医制度基幹施設関連施設
日本呼吸器学会認定施設
日本病理学会専門医制度認定病院
日本糖尿病学会教育関連施設

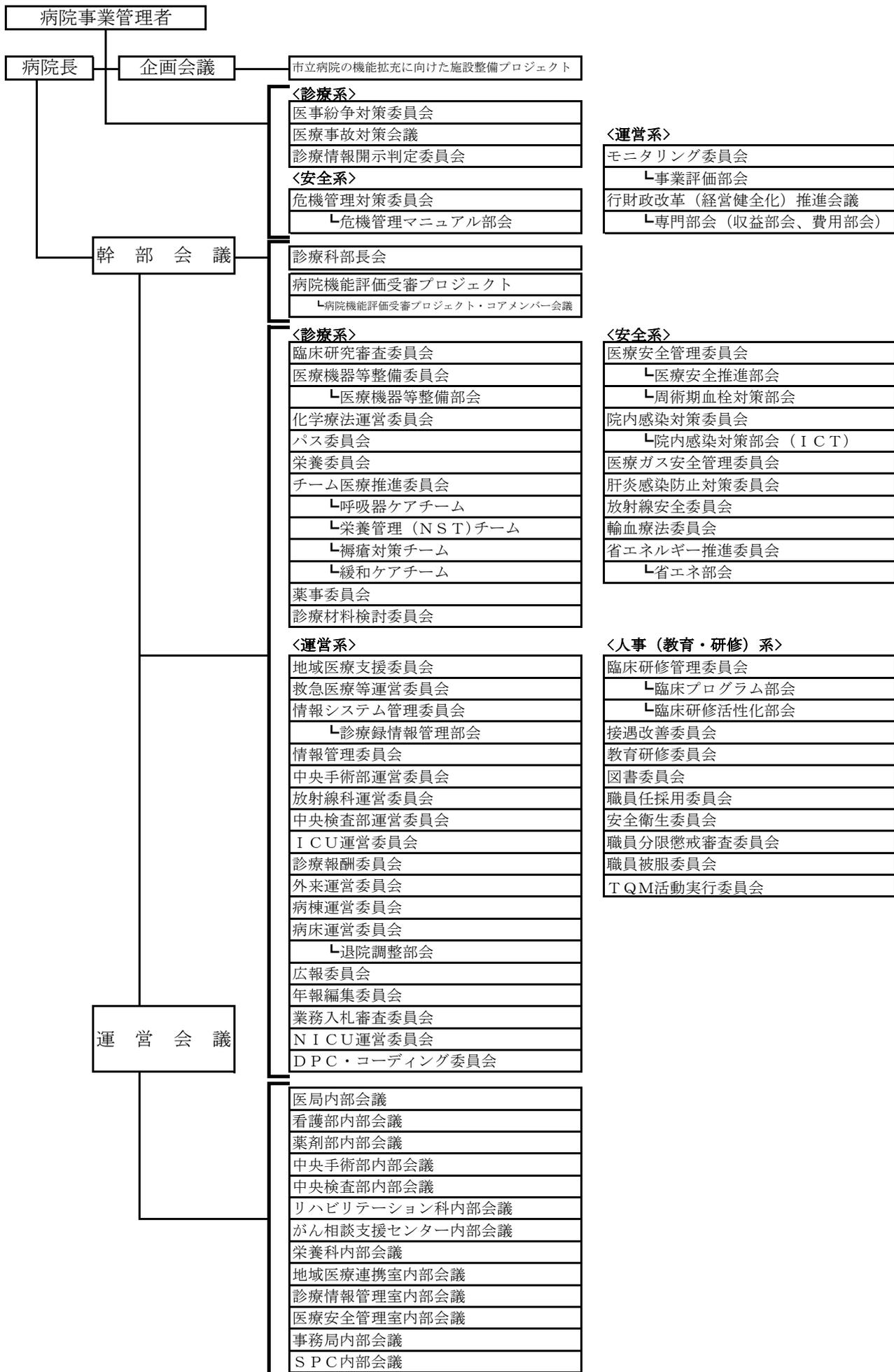
<指定医療機関>

日本医療機能評価機構認定病院
臨床研修指定病院（医科）
臨床研修指定病院（歯科）
保険医療機関
労災保険指定医療機関
労災保険二次健診等給付医療機関
大阪府結核予防法指定医療機関
生活保護法指定医療機関
障害者自立支援法指定医療機関
障害者自立支援法（精神通院医療）指定医療機関
児童福祉法育成医療指定医療機関
未熟児養育医療指定医療機関
原子爆弾被爆者一般疾病指定医療機関
救急告示指定病院
母体保護法指定医療機関
特定疾患治療研究事業指定病院（難病）
小児慢性特定疾患治療研究事業指定病院
妊婦一般健康診査取扱機関
乳児一般健康診査取扱機関
B型肝炎母子感染防止事業取扱機関
国民健康保険療養取扱機関
母子保健法指定医療機関
児童福祉施設（助産施設）
公害健康被害補償法取扱医療機関
マンモグラフィー検診精度管理中央委員会検診認定施設
大阪府特定給食施設
新生児聴性脳幹反応（A B R）実施病院
日本静脈経腸栄養学会認定・N S T稼動認定施設
日本栄養療法推進協議会認定N S T稼動施設
大阪府地域周産期母子医療センター認定医療機関
大阪府がん診療拠点病院指定医療機関
地域医療支援病院
日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会
インプラント実施施設
日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会
エキスパンダー実施施設

機 構



院内管理体制



院内会議・委員会

No.	会議・委員会名	目的	開催日	議長・委員長	委員構成
1	企画会議	基本理念、基本方針、診療機能等、病院経営における重要かつ基本的事項について、病院幹部職員の円滑な意思形成に基づいた確かな意思決定を期する	必要の都度	植田武彦 病院事業管理者	佐々木洋、兒玉 憲、星田四朗、田中一郎、齊藤せつ子、福田一成、門井洋二、山内雅之
2	市立病院の機能拡充に向けた施設整備プロジェクト	市立病院の機能拡充に向けた施設整備を行う	必要の都度	佐々木洋 病院長	兒玉 憲、星田四朗、田中一郎、福田一成、山内雅之、門井洋二、齊藤せつ子、朴井晃
3	幹部会議	病院事業の充実・発展と効率的運用を期する	毎週木曜日	佐々木洋 病院長	福田一成、植田武彦、兒玉 憲、星田四朗、田中一郎、齊藤せつ子、門井洋二、阪口明善、山内雅之
4	運営会議	円滑な管理運営を期するために連絡・調整を行う	第4水曜日	星田四朗 副院長	福田一成、植田武彦、佐々木洋、兒玉 憲、田中一郎、齊藤せつ子、阪口明善、高瀬俊夫、山崎 肇、熊谷洋司、寺田勝彦、武平春雄、黒田昇平、中生浩之、森明富美子、千種保子、山中トモエ、佐藤美代子、榊井敏子、原田美永子、上水流雅人、上田高志、井谷裕香、山内雅之、朴井 晃、山本佳司、井上真一、門井洋二、橋本将延、古東文夫
5	医療事故対策会議	医療事故の適切な対応を図る	必要の都度	佐々木洋 病院長	星田四朗、田中一郎、植田武彦、齊藤せつ子、福田一成、榊井敏子、山崎 肇、門井洋二、山内雅之、朴井 晃
6	医事紛争対策委員会	医事紛争等の問題対策を行う	必要の都度	佐々木洋 病院長	植田武彦、星田四朗、田中一郎、齊藤せつ子、福田一成、山内雅之、朴井 晃
7	診療情報開示判定委員会	診療情報の開示に係る事務を適正かつ迅速に処理する	必要の都度	佐々木洋 病院長	植田武彦、星田四朗、田中一郎、齊藤せつ子、福田一成
8	業務入札審査委員会	委託業務等に関し、入札業者指名等の決定等を行う	必要の都度	福田一成 事務局長	佐々木洋、星田四朗、田中一郎、齊藤せつ子、山内雅之、朴井 晃
9	行財政改革(経営健全化)推進会議	市財政改革推進本部による「新しい行財政改革大綱」に基づき、八尾市立病院の運営および財政改革並びに経営の健全化を推進する	必要の都度	植田武彦 病院事業管理者	佐々木洋、兒玉 憲、福田一成、星田四朗、田中一郎、齊藤せつ子、山崎 肇、寺田勝彦、熊谷洋司、榊井敏子、阪口明善、山内雅之、朴井 晃、山本佳司、門井洋二、橋本将延
10	経営健全化推進会議専門部門(収益部会)	病院経営健全化を推進する上で、増収に向けての内容について検討する	必要の都度	田中一郎 副院長	福田一成、山内雅之、寺田勝彦、熊谷洋司、榊井敏子、門井洋二、橋本将延、朴井 晃、井上真一、小枝伸行、大和篤史
11	経営健全化推進会議専門部門(費用部会)	病院経営健全化を推進する上で、コスト削減に向けての内容について検討する	必要の都度	星田四朗 副院長	福田一成、山内雅之、齊藤せつ子、山崎 肇、山本佳司、門井洋二、橋本将延、朴井 晃、小山修司
12	職員任用採用委員会	八尾市立病院に勤務する企業職員の任用採用に関して必要な事項を定める	必要の都度		
13	職員分限懲戒審査委員会	職員の分限懲戒に関して適正を期する	必要の都度		
14	臨床研究審査委員会	医薬品の製造販売承認申請又は承認事項一部変更承認申請の際に提出すべき資料の収集の為に、行う治験、使用成績調査、特定使用成績調査、製造販売後臨床試験および副作用・感染症報告および医療行為について倫理的な観点から審議する	年8回(4・5・7・8・10・11・1・2月)の第4火曜日	星田四朗 副院長	山田嘉彦、森本 卓、高木圭一、齊藤せつ子、山崎 肇、鈴木慎也、福田一成、山本恵郎、鶴飼万貴子、井上幸子、松井順平、山本和弘
15	モニタリング委員会	維持管理・運営事業の実施にともない、PFI事業に関する事業評価を適正に行う	年4回	福田一成 事務局長	植田武彦、佐々木洋、兒玉 憲、星田四朗、田中一郎、齊藤せつ子、阪口明善、山内雅之、朴井 晃
16	事業評価部会	業務ごとの個別のモニタリング評価を行う	第3火曜日	山本佳司 事務局参事	横山茂和、福井弘幸、山崎 肇、黒田昇平、榊井敏子、森明富美子、森佳代子、寺田勝彦、熊谷洋司、宮田克爾、門井洋二
17	教育研修委員会	八尾市立病院の理念を踏まえ、病院職員の資質と能力の向上を図り、安全で高度な医療サービスを提供する	必要の都度	池本慎一 診療局次長	森本 卓、足立孝好、森明富美子、丸山明子、香川雅一、寺田勝彦、河野和男、山本佳司
18	TQM活動実行委員会	TQM活動研修会の開催、TQM活動発表会の開催を通して、TQM活動の活性化と定着化に向けた啓発を行う	必要の都度	星田四朗 副院長	福田一成、齊藤せつ子、山田智子、青木美加子、杉村美貴、藤島陽子、長谷圭悟、政岡佳久、山内雅之、水野佳胤、門井洋二、橋本将延
19	臨床研修管理委員会	医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修を協力型臨床研修病院と臨床研修協力施設と共に臨床研修病院群として行う	必要の都度	佐々木洋 病院長	田中一郎、星田四朗、齊藤せつ子、福田一成、久保研二、柏井洋平、塩野 茂、梅本清嗣、下山弘展、井口正男、田中規文、元村正明

No.	会議・委員会名	目的	開催日	議長・委員長	委員構成
20	臨床プログラム部会	臨床研修に関する情報収集及びプログラムを作成する	必要の都度	田中一郎 副院長	栗原敏修、福井弘幸、足立孝好、烏野隆博、横山茂和、小多田英貴、福島幸男、山田嘉彦、上田 卓、三岡智規、都築 貴、牧野一雄、川島貴之、高木圭一、池本慎一、荒木 裕、竹田雅司、服部英喜、柏井洋平、梅本清嗣、下山弘展、塩野 茂、井口正男、田中規文、元村 正明
21	臨床研修活性化部会	臨床研修に関するプログラムの内容を検討する	必要の都度	烏野隆博 診療局次長	田中一郎、福島幸男、福井弘幸、足立孝好、栗原敏修、小多田英貴、小川義高
22	接遇改善委員会	八尾市立病院の理念を踏まえた患者サービスの向上を図る	第2木曜日	田中一郎 副院長	榊井敏子、桑山真輝、山崎 肇、熊谷洋司、寺田勝彦、朴井 晃、坂梨勝己、門井洋二、山本恵郎
23	職員被服委員会	八尾市立病院に勤務する職員に対する被服の種類および貸与数量等の変更に際して、意見の調整を行う	必要の都度	佐々木洋 病院長	斉藤せつ子、熊谷洋司、寺田勝彦、黒田昇平、森本美百、山本佳司
24	情報管理委員会	病院で取り扱う個人情報を含む全ての情報管理や院内の情報機器、外部記録ネットワーク媒体(USBメモリ等)、ネットワーク及び外部とのデータ通信等における保安管理、セキュリティ及び適切な運用を図る	必要の都度	福田一成 事務局長	佐々木洋、星田四朗、田中一郎、斉藤せつ子、朴井 晃、門井洋二、橋本将延
25	情報システム管理委員会	システム運用に係る院内の全体調整や方針の策定、システム機器の管理に関する検討、およびシステム利用に係る管理運営を行う	第3月曜日	三岡智規 部長	小枝伸行、佐々木洋、大江洋介、横山茂和、千種保子、青木美加子、井上真一、山本恵郎、坂本清蔵、竹内良平
26	診療録情報管理部会	診療録の管理を適切に行うことにより病院機能の向上を図る	第3水曜日	福井弘幸 部長	井上真一、小枝伸行、山本恵郎、原田美永子、辻あかね、芹川千智、宮崎 薫、西野敦子
27	パス委員会	診療計画・実施プロセスの標準化による、医療の質の向上、効率化、医療安全対策等、病院運営の向上を図る	月1回	都築 貴 部長	三岡智規、森佳代子、佐藤美代子、佐藤浩二、小枝伸行、寺田勝彦、黒田昇平
28	診療報酬委員会	保険診療の適正化を図る	第4月曜日	星田四朗 副院長	三岡智規、高木圭一、柏山康江、森佳代子、宮田克爾、山本恵郎、原田美永子
29	DPC・コーディネーグ委員会	DPC請求にかかる検討を行う	月1回	星田四朗 副院長	福井弘幸、山崎 肇、宮田克爾、門井洋二、山本恵郎、原田美永子、芹川千智、藤谷彩香
30	広報委員会	地域各医療機関や市民等に広く病院事業の広報を行う	必要の都度	門井洋二 GM	烏野隆博、千種保子、山内雅之、畑中博文、坂本清蔵、竹内良平
31	年報編集委員会	病院運営の記録の保存を行う	必要の都度	田中一郎 副院長	山内雅之、栗原敏修、上水流雅人、山崎 肇、熊谷洋司、千種保子、今村充伸、山本恵郎、原田美永子
32	薬事委員会	薬品の購入および適正使用等に関する事項を検討し、院内で使用する薬品の合理的運営を図る	年6回(偶数月)で第3水曜日	星田四朗 副院長	山崎 肇、上田 卓、高木圭一、横山茂和、三岡智規、山田嘉彦、中谷成美、山内雅之、小枝伸行、門井洋二、廣瀬 淳、宇奈手貴紀
33	診療材料検討委員会	診療材料の採用・取消および適正価格・適正使用等に関する事項を検討し、院内で使用する材料の合理的管理運営を図る	第2火曜日	田中一郎 副院長	福井弘幸、上水流雅人、榊井敏子、植村佳子、門井洋二、廣瀬 淳、宇奈手貴紀
34	図書委員会	図書の適切な購入と管理を行う	必要の都度	田中一郎 副院長	横山茂和、大江洋介、香川雅一、岩崎 浩、政岡佳久、佐藤美代子、山中トモエ、山本恵郎
35	医療機器等整備委員会	資産購入および適正使用に関する事項を検討し、その合理的運用を図る	奇数月の第1火曜日	佐々木洋 病院長	植田武彦、兒玉 憲、星田四朗、田中一郎、池本慎一、福井弘幸、荒木 裕、斉藤せつ子、熊谷洋司、山崎 肇、寺田勝彦、福田一成、山内雅之、門井洋二
36	医療機器等整備部会	医療機器等導入の是非について検討する	必要の都度	佐々木洋 病院長	兒玉 憲、星田四朗、田中一郎、荒木 裕、福田一成、山内雅之、門井洋二
37	外来運営委員会	外来診療部門の運営の円滑化、効率化および患者サービスの向上を図る	第2金曜日	山本俊明 部長	足立孝好、烏野隆博、松山 仁、山中トモエ、柏山康江、佐藤美代子、中尾由美子、小枝伸行、橋本将延、畑中博文
38	救急医療等運営委員会	救急医療の円滑な推進を図る	第3金曜日	福島幸男 部長	足立孝好、栗原敏修、末村茂樹、横山茂和、上田 卓、三岡智規、都築 貴、蔵 昌宏、山中トモエ、柏山康江、中尾由美子、平井良介、佐藤美代子、山内雅之、門井洋二
39	病棟運営委員会	病棟の業務の円滑な推進を図る	偶数月の第4月曜日	池本慎一 診療局次長	福井弘幸、三岡智規、横山茂和、千種保子、森佳代子、杉村美貴、青木美加子、森本千穂、黒田昇平、小枝伸行、山本恵郎、藤谷彩香、山本恭子

No.	会議・委員会名	目的	開催日	議長・委員長	委員構成
40	ICU運営委員会	ICU病床利用の効率化により、病院運営の向上を図る	年4回(5・8・11・2月)第1月曜日	蔵 昌弘 部長	栗原敏修、足立孝好、福島幸男、 藪田浩一、園部将太、千種保子、井澤初美、 長山俊明、徳田章典、中生浩之
41	NICU運営委員会	NICU病床利用の効率化により、病院運営の向上を図る	奇数月の 第4月曜日	田中一郎 副院長	道之前八重、山田嘉彦、山田まゆみ、 生藤由紀子、安田幸代、畑中邦子、 長山俊明、廣瀬 淳
42	中央手術部運営委員会	所轄の機器・施設整備等に関する調整、 所轄の業務内容変更等に伴う各診療科 の調整を行う	年1回	上水流雅人 部長	山中トモエ、佐々木洋、森本 卓、都築 貴、 福井弘幸、横山茂和、三岡智規、山田嘉彦、 川島貴之、牧野一雄、池本慎一、三宅ヨシカズ、 濱口裕弘、小多田英貴、斉藤せつ子、山本佳司
43	中央検査部運営委員会	業務運営の円滑かつ効率的な運用を行う	第1月曜日	服部英喜 部長	寺田勝彦、星田四朗、福島幸男、上田 卓、 千種保子、山本佳司、鈴木慎也、浅岡伸光、 鎗山かほる
44	化学療法運営委員会	各種悪性腫瘍に対する抗がん剤化学療法 の診療計画・実施プロセスの標準化に よる、医療の質の向上、効率化、医療安全 対策等、病院運営の向上を図る	奇数月の 第3木曜日	鳥野隆博 診療局次長	森本 卓、服部英喜、松山 仁、井出義人、 上田高志、上水流雅人、水田裕久、端山昌樹、 山中トモエ、柏山康江、柚木原和子、 津江かおる、島田敏江、藤本史朗、佐藤浩二、 門井洋二
45	放射線科運営委員会	所轄の機器・施設整備等に関する調整、 所轄の業務内容変更等に伴う各部局間 の調整を行う	年6回(奇数月) の第1月曜日	荒木 裕 部長	熊谷洋司、平井良介、河野和男、星田四朗、 足立孝好、橋本安司、池本慎一、森明富美子、 水野佳胤、小山修司
46	地域医療支援委員会	地域医療支援病院の承認に向けた取り 組みについて、地域医療機関の意見を聞き、 承認後は地域における医療の確保の ための必要な支援業務を審議する	年4回	佐々木洋 病院長	貴島秀樹、星田四朗、田中一郎、斉藤せつ子、 福田一成、岡 栄一、中野道雄、松井順平、 藤原正彦、中村 颯
47	病床運営委員会	病床利用の効率化により、病院運営の向 上を図る	年6回(偶数月) の第1月曜日	千種保子 看護部科長	星田四朗、杉村美貴、青木美加子、北村尚洋、 宮田克爾、山本恵郎
48	退院調整部会	退院困難な要因を有する入院中の患者 への退院支援計画を検討する	必要の都度	佐藤美代子 看護師長	青木美加子、杉村美貴、北村尚洋、大江洋介、 山本佳司
49	栄養委員会	給食業務および臨床栄養業務が病院の 本義に則したもとして、適切に推進され、 かつ円滑な運用を行う	奇数月の 第3金曜日	田中一郎 副院長	黒田昇平、星 歩、山田嘉彦、安田幸代、 千種保子、森佳代子、畑中邦子、北山博文、 水野佳胤、橋本将延、総野 咲
50	省エネルギー推進委員会	院内における省エネルギー活動を効率的 に推進する	必要の都度	福田一成 事務局長	田中一郎、斉藤せつ子、朴井 晃、門井洋二、 徳田章典、福永光洋
51	省エネ部会	院内のエネルギー使用状況や具体的対 策等について適切な運用を図る	必要の都度	斉藤せつ子 看護部長	下田美鈴、渡壁淳子、小林一江、西村勢津子、 林 正美、奥田清美、橋本靖子、西本恵美子
52	危機管理対策委員会	危機管理の対策を行う	必要の都度	佐々木洋 病院長	植田武彦、兒玉 憲、星田四朗、田中一郎、 斉藤せつ子、福田一成、山内雅之、朴井 晃、 門井洋二
53	危機管理マニュアル部会	危機管理の対策に関するマニュアル作成 を行う	必要の都度	田中一郎 副院長	千種保子、福島幸男、甲斐幸代、松川麻由美、 熊谷洋司、山崎 肇、山内雅之、朴井 晃、 徳田章典
54	安全衛生委員会	労働安全衛生法の規定に基づき、職場 における安全および衛生の維持向上並び に職員の健康保持増進を図る	第4月曜日	福田一成 事務局長	山崎 肇、山本俊明、上水流雅人、斉藤せつ子、 熊谷洋司、森本美百、中尾由美子、蓬郷千里、 森田剛史
55	医療安全管理委員会	患者が安心して医療を受けられる環境整 備を促進し、患者が医師および医療機関 を信頼するとともに、医療提供者が安心して 医療を提供するシステムを病院全体と して組織的に構築する	第2月曜日	池本慎一 診療局次長	榊井敏子、尾山明美、田中一郎、三岡智規、 篠田幸紀、蔵 昌宏、森明富美子、千種保子、 山崎 肇、長山俊明、寺田勝彦、熊谷洋司、 井上真一、門井洋二
56	医療安全推進部会	医療安全管理委員会における事故の発 生原因、再発防止策の検討結果・決裁事 項の職員への周知、毎月1回の院内ラウ ンドの実施、内部監査の実施、および危 険予知トレーニングを実施する	第4月曜日	尾山明美 看護師長	安田幸代、榊井敏子、中谷成美、鎗山かほる、 松村圭司、武平春雄、長山俊明、黒田昇平、 佐藤雅子、吉田洋子、石田真美、尾越三恵、 川筋晶子、加藤圭美、比嘉和歌子、吉井孝子、 牧瀬良子、沢井ゆかり、岡田つづみ、長田測子、 吉本弘深、白石麻有未、山本佳司、井上真一、 徳田章典
57	周術期血栓対策部会	周術期の血栓対策について検討する	必要の都度	上水流雅人 部長	蔵 昌宏、池田嘉一、横山茂和、平松久仁彦、 松浦美幸、篠田幸紀、近藤純代、山中トモエ、 井澤初美、小川充恵

No.	会議・委員会名	目的	開催日	議長・委員長	委員構成
58	院内感染対策委員会	感染対策に関して、患者が安心して医療が受けられる環境を整えること、そして患者が医師および医療機関を信頼し、医療提供者も安心して医療を提供するシステムを病院全体として組織的に構築する	第3木曜日	鳥野隆博 診療局次長	服部英喜、佐々木洋、兒玉 憲、牛村彩子、山崎 肇、寺田勝彦、斉藤せつ子、山中トモエ、甲斐幸代、福田一成、徳田章典、
59	院内感染対策部会(ICT)	病院内の感染症の防止、発生時に必要な対策に関する情報収集、院内の啓発活動、施設・設備の点検および改善、微生物学的検査を実施する	第3水曜日	服部英喜 部長	山本俊明、徳岡優佳、藪田浩一、岡本和恵、寺田勝彦、青木美加子、小林一江、甲斐幸代、徳田章典
60	医療ガス安全管理委員会	実施責任者に保守点検業務を実施させる。医療ガス設備に係る新設および増設工事、部分改造、修理等にあたっては臨床各部門にその旨、周知徹底を図るとともに、その使用に先立ち、厳正な試験および検査を行い、安全確認を行う	年1回	上水流雅人 部長	藪田浩一、佐藤浩二、山中トモエ、山本佳司、長山俊明、徳田章典、福永光洋
61	放射線安全委員会	所轄の機器、施設設備等に関する調査、研究、調整を行い、所轄業務内容の変更等に伴う各部局間の調整を行う	必要の都度	荒木 裕 部長	星田四朗、山中トモエ、小林信道、熊谷洋司、岩崎 浩、小崎博子
62	肝炎感染防止対策委員会	病院内の肝炎の感染防止に関する予防対策の監視と指導、職員へのワクチン接種及び接種計画、感染が生じた場合の感染の原因についての疫学調査を実施する	必要の都度	田中一郎 副院長	山本俊明、山崎 肇、寺田勝彦、柏山康江
63	輸血療法委員会	輸血療法の安全性確保と適正化を図る	年6回(奇数月)の第4木曜日	星田四朗 副院長	服部英喜、上水流雅人、寺田勝彦、山崎 肇、木村彩子、杉村美貴、水田裕久、松本敦博、鈴木慎也、渡辺香奈江、森 洋子、古波蔵奈緒、本多紀子、森 珠恵、上岡いづみ
64	チーム医療推進委員会	医療の高度化、細分化に対応しつつ、医師及び各部門職員のパートナーシップのもとに質の高い医療を提供する	必要の都度	佐々木洋 病院長	兒玉 憲、斉藤せつ子、山崎 肇、鳥野隆博、松山 仁、高木圭一、服部英喜、蔵 昌宏、上水流雅人、山本恵郎、北村尚洋、井谷裕香
65	呼吸器ケアチーム	安全な呼吸療法を行うためのスタッフへの教育、呼吸療法全般についての質の維持・向上、呼吸管理備品の整備、および呼吸管理の研究を行う	必要の都度	兒玉 憲 特命院長	橋村俊哉、足立孝好、端山昌樹、大和寛幸、山本陽子、河原田美帆、中西千賀子、永岡照美、坂中美奈子、森田剛史、長山俊明、中生浩之
66	栄養管理チーム(NST)	栄養管理のための調査・研究、および、医療従事者への教育を行う	第2水曜日 第4水曜日	松山 仁 医長	藤本史朗、黒田昇平、山田智子、森本 卓、巽 理、園部奨太、岸本幸次、早川裕起子、西田明子、吉田洋子、村尾純子、藤江こゆき、森 有美、富永 薫、西山秀代、木村直美、福丸香奈、佐々木博世、水本久美子、渡辺香奈江、福田良美、細井亮二、鈴木慎也、坂中美奈子、永岡照美、横山敬子
67	褥瘡対策チーム	褥瘡対策に関して、患者が安心して医療が受けられる環境を整えること、そして患者が医師および医療機関を信頼し、医療提供者も安心して医療を提供するシステムを病院全体として組織的に構築する	第3火曜日	高木圭一 部長	森 佳代子、横山敬子、福島幸男、大江洋介、甲斐幸代、西田明子、寺田勝彦、中谷成美、高瀬由香利、北村尚洋、岩崎 悟
68	緩和ケアチーム	緩和ケア医療を実践する	毎週水曜日	蔵 昌宏 医長	井出義人、橋村俊哉、藪田浩一、松本伸治、柚木原和子、小林啓子、本多紀子、佐古田祐子、西村勢津子、今村芳子、徳盛悦子、長谷圭悟、井谷裕香、長井直子
69	病院機能評価受審プロジェクト	日本医療機能評価機構の実施する機能評価を受審し、その認定を受けるため調査・審議を行う	必要の都度	佐々木洋 病院長	星田四朗、田中一郎、池本慎一、福井弘幸、鳥野隆博、榊井敏子、甲斐幸代、山崎 肇、長山俊明、斉藤せつ子、千種保子、山田まゆみ、山田智子、青木美加子、杉村美貴、寺田勝彦、山中トモエ、熊谷洋司、佐藤美代子、柏山康江、福田一成、朴井晃、門井洋二、橋本将延、原田美永子
70	病院機能評価受審プロジェクト・コアメンバー会議	病院機能評価の評価項目に基づく現状分析やシステムの構築等、審査受審に関する事項について検討を行う	必要の都度	星田四朗 副院長	千種保子、山田まゆみ、山田智子、青木美加子、杉村美貴、榊井敏子、甲斐幸代、寺田勝彦、山崎 肇、、山本佳司、小枝伸行、橋本将延、原田美永子

病 院 職 員

1. 病院職員

病院事業管理者	植 田 武 彦
病 院 長	佐々木 洋
特 命 院 長	兒 玉 憲
副 院 長	星 田 四 朗
副 院 長	田 中 一 郎
医 療 顧 問	高 瀬 俊 夫
看 護 部 長	斉 藤 せつ子
事 務 局 長	福 田 一 成
経 営 参 与	阪 口 明 善

(診療局)

診 療 科 等	職 名	氏 名	備 考
	病 院 長 特 命 院 長 副 院 長 副 院 長 医 療 顧 問	佐々木 洋 兒 玉 憲 星 田 四 朗 田 中 一 郎 高 瀬 俊 夫	(兼地域医療連携室長) (兼がん相談支援センター長) (兼診療局長) H26. 3. 31 退職
内 科	部 長 部 長 医 長 糖尿病センター長 医 長 副 医 長 嘱 託 員	栗 原 敏 修 大 江 洋 介 星 步 木 戸 里 佳 辻 真由美 松 本 伸 治 小 川 義 高	 H25. 6. 30 退職 H25. 5. 1 採用 H25. 4. 1 採用 H26. 3. 31 退職 (後期研修医)
消 化 器 内 科	診 療 局 次 長 医 長 医 長 副 医 長 副 医 長 嘱 託 員	福 井 弘 幸 巽 理 寺 部 文 隆 末 村 茂 樹 田 中 絵 里 三 好 晃 平	(兼消化器内科部長・診療情報管理室長) H26. 3. 31 退職 H25. 4. 1 採用 (後期研修医) H26. 3. 31 退職
循 環 器 内 科	部 長 医 長 医 長 副 医 長	足 立 孝 好 中 川 隆 文 篠 田 幸 紀 乾 礼 興	(兼MEセンター医長) H26. 3. 31 退職
腫 瘍 内 科	診 療 局 次 長 嘱 託 員 嘱 託 員	烏 野 隆 博 高 森 弘 之 西 浦 伸 子	(兼腫瘍内科部長・通院治療センター医長) (後期研修医) (後期研修医)
血 液 内 科	部 長 医 長	服 部 英 喜 桑 山 真 輝	(兼中央検査部医長)
外 科	部 長 医 長 医 長 医 長 医 長 嘱 託 員 嘱 託 員 嘱 託 員 嘱 託 員	横 山 茂 和 松 山 仁 井 出 義 人 徳 岡 優 佳 橋 本 安 司 俊 山 礼 志 竹 田 充 伸 大 和 寛 幸 山 本 陽 子	 H25. 4. 1 採用 (後期研修医) H26. 3. 31 退職 (後期研修医) (後期研修医) H25. 4. 1 採用 H25. 4. 1 採用
乳 腺 外 科	部 長 部 長	森 本 卓 野 村 孝	
整 形 外 科	部 長 医 長 医 長	三 岡 智 規 黒 田 昌 之 平 松 久 仁 彦	(兼リハビリテーション科医長)

診療科等	職名	氏名	備考
	副 医 長 副 医 長	田 中 太 晶 松 村 宣 政	H25. 9. 30 退職 H25. 9. 1 採用
脳 神 経 外 科	部 長 副 医 長	都 築 貴 千 田 賢 作	H25. 4. 1 採用 H26. 3. 31 退職
産 婦 人 科	部 長 医 長 副 医 長 副 医 長 副 医 長 副 医 長 嘱 託 員 嘱 託 員	山 田 嘉 彦 水 田 裕 久 佐々木 高 綱子 山 口 永 子 正 木 沙 耶歌 山 田 有 紀 松 浦 美 幸 山 田 弘 次	H25. 4. 30 退職 H26. 3. 1 採用 H25. 4. 1 採用
小 児 科	部 長 医 長 医 長 副 医 長 副 医 長 副 医 長 嘱 託 員 嘱 託 員	上 田 卓 井 崎 和 史 濱 田 匡 章子 内 田 賀 子 塚 元 麻 樹 橋 本 直 樹 近 藤 由 佳 渡 邊 昭 雄	H26. 3. 31 退職 H26. 3. 31 退職 H25. 4. 1 採用
眼 科	部 長 医 長 医 長	牧 野 一 雄 松 本 雄 介 十 河 薫	
耳 鼻 咽 喉 科	部 長 医 長 副 医 長 副 医 長	川 島 貴 之 端 山 昌 樹 津 田 武 隆 吉 波 和 隆	H25. 4. 1 採用
形 成 外 科	医 長 嘱 託 員	三宅 ヨシカズ 土 岐 博 之	
皮 膚 科	部 長	高 木 圭 一	
泌 尿 器 科	診 療 局 次 長 医 長 副 医 長	池 本 慎 一 岩 井 友 明 村 尾 昌 輝	(兼泌尿器科部長・医療安全管理室長) H26. 3. 31 退職
放 射 線 科	部 長 部 長 医 長 技 師 長 技 師 長 補 佐	荒 木 裕 吉 田 重 幸 南 里 美 和子 熊 谷 洋 司 平 井 良 介	
リハビリテーション科	嘱 託 員 主 幹	石 黒 博 之 武 平 春 雄	H25. 4. 1 採用 H26. 3. 31 退職
麻 酔 科	部 長 医 長 医 長 医 長 医 長 副 医 長 副 医 長 副 医 長	小多田 英 貴 土 屋 典 生 橋 村 俊 哉 藪 田 浩 一 池 田 嘉 一 谷 本 敬 太 園 部 奨 太 山 本 奈 穂 義 間 友 佳子	(兼集中治療部医長) H25. 4. 1 採用 H25. 4. 1 採用 (兼集中治療部副医長)
病 理 診 断 科	部 長	竹 田 雅 司	
歯 科 口 腔 外 科	部 長 副 医 長 嘱 託 員	濱 口 裕 弘 牛 村 彩 子 藪 野 佑 介	H25. 4. 1 採用 (歯科研修医) H25. 7. 1 採用 H26. 2. 28 退職
中 央 手 術 部	部 長	上水流 雅 人	(兼泌尿器科医長)
救 急 診 療 科	部 長	福 島 幸 男	

診療科等	職名	氏名	備考
中央検査部	技師長	寺田勝彦	H26.3.31 退職
	技師長補佐	浅岡伸光	H25.4.1 採用
内視鏡センター	センター長	上田高志	
健診センター	部長	山本俊明	
集中治療部	部長	蔵昌宏	(兼麻酔科医長)
新生児集中治療部	部長	道之前八重	
栄養科	係長	黒田昇平	
薬剤部	薬剤部長	山崎肇	H25.4.1 採用
	薬剤部長補佐	長谷圭悟	
	薬剤部長補佐	香川雅一	
診療局	嘱託員	有里哲哉	(研修医) H26.3.31 退職
	嘱託員	音野好紀	(研修医) H26.3.31 退職
	嘱託員	金森玲	(研修医) H26.3.31 退職
	嘱託員	伊藤資世	(研修医)
	嘱託員	大橋拓也	(研修医) H25.4.1 採用
	嘱託員	奥野未佳	(研修医) H25.4.1 採用
	嘱託員	吉田朋世	(研修医) H25.4.1 採用
	嘱託員	米井辰一	(研修医) H25.4.1 採用
	嘱託員	浦辻優佳	(研修医) H25.4.1 採用 H26.3.31 退職
嘱託員	川口達也	(研修医) H25.4.1 採用 H26.3.31 退職	

(看護部)

診療科等	職名	氏名	備考
看護部	部長	斉藤せつ子	看護師長室
	次長	梶井敏子	看護師長室
	科長	森明富美子	5階西病棟
	科長	千種保子	看護師長室
	科長	山中トモエ	中央手術部
	看護師長	柏山康江	外来師長室
	看護師長	尾山明美	地域医療連携室
	看護師長	佐藤美代子	地域医療連携室
	看護師長	井澤初美	集中治療部
	看護師長	青木美加子	5階東病棟
	看護師長	畑中邦子	6階西病棟
	看護師長	森佳代子	6階東病棟
	看護師長	杉村美貴	7階西病棟
	看護師長	山田智子	7階東病棟
	看護師長	丸山明子	8階西病棟
	看護師長	近藤純代	8階東病棟
看護師長	山田まゆみ	新生児集中治療部	

(事務局)

課名	職名	氏名	備考
事務局 企画運営課	事務局長	福田一成	(兼企業出納員)
	次長	山内雅之	
	課長	朴井晃	
	参事	山本佳司	
	課長補佐	井上真一	
	課長補佐	水野佳胤	
	課長補佐	小枝伸行	
	課長補佐(嘱託員)	坂梨勝巳	
	企画運営係長	植村佳子	
	企画運営係長	宮田克爾	
経理係長	小山修司	H26.3.31 退職	
人事係長	中田亮太		

2. 人員配置表

所属 職種		内科	消化器科	循環器科	腫瘍科	血液科	外科	乳腺科	整形外科	脳神経外科	産婦人科	小児科	眼科	耳鼻咽喉科	形成外科	皮膚科	泌尿器科	放射線科	リハビリテーション科	麻酔科	病理診断科	歯科	中央診療部	救急診療科	中央検査部	内視鏡センター	健診センター	通院治療センター	集中治療部	新生児集中治療部	がん相談支援センター	M E センター	栄養科	薬剤部	地域医療連携室	診療情報管理室	医療安全管理室							
		兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)	兼(1)											
医師	職員	5	5	5	1	2	6	2	4	2	5	7	3	4	1	1	3	3	9	1	2	1	1	兼(1)	1	1	兼(1)	兼(2)	兼(1)	兼(1)														
	嘱託	1	1		2		5				2	3			1				1																									
医療技術員	職員											2						15	4		4											2	1	3	19	2								
	嘱託												2										1			3									1		1							
	非常勤嘱託																																											
	臨時職員																						1			2									1									
看護師	職員	2															2						21	1	2	3												3						
	嘱託	1																3							1			2																
	非常勤嘱託																	1																										
	臨時職員																							1		1																		
准看護師	職員																									1																		
	嘱託																						1		1																			
	非常勤嘱託																																											
	臨時職員																																											
事務職	職員																																											
	嘱託																																											
	非常勤嘱託																																											
	臨時職員																	1																										
技能労務職	職員																																											
	嘱託																																											
	非常勤嘱託																																											
	臨時職員																																											

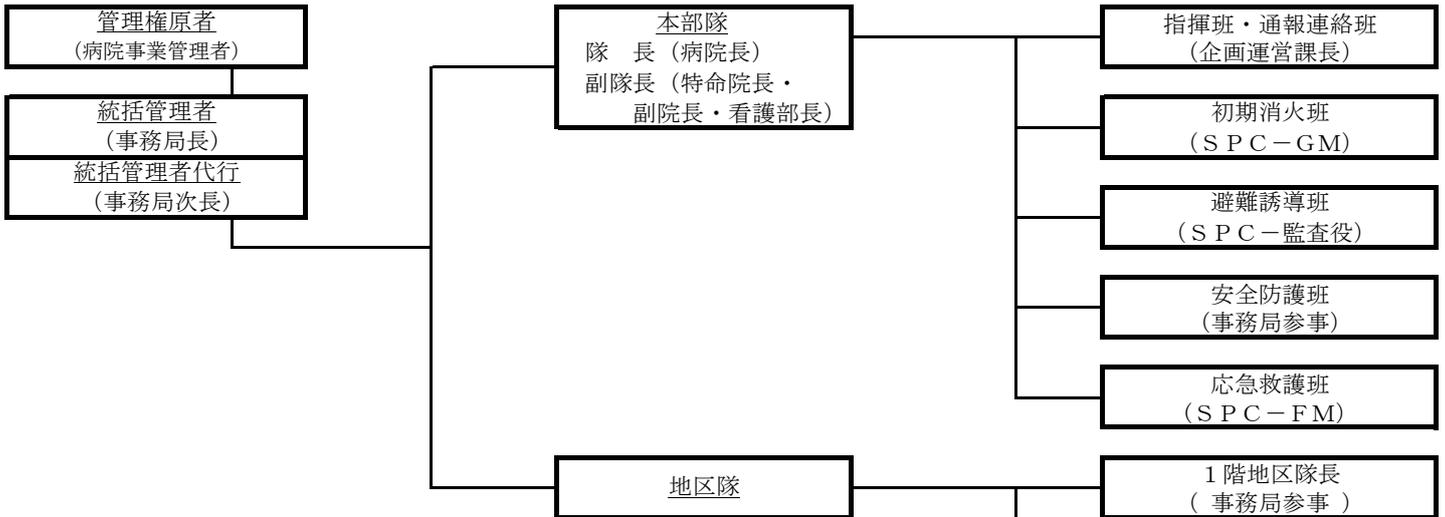
合計	職員	7	5	5	1	2	6	2	4	2	5	7	5	4	1	1	3	20	4	9	5	2	22	2	10	4	1	3	1	1	2	1	3	19	5	0	0	0	0	0			
	嘱託	2	1	0	2	0	5	0	0	0	2	3	0	2	1	0	0	3	1	0	0	1	1	1	3	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0		
	非常勤嘱託	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	臨時職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
所属計	9	6	5	3	0	11	2	4	0	7	10	5	6	2	1	3	25	5	9	5	4	24	3	15	7	1	5	1	1	2	1	5	19	6	0	0	0	0	0	0			

(平成26年3月31日現在) (単位:人)

診療局(臨床研修医)	診療局(医師事務作業補助者)	外来小計	看	外	外	外	外	外	外	外	外	集	5	5	6	新	6	7	7	8	8	病	事	事	企	企	企	企	事	小	合
			護	来	来	来	来	来	来	中	階	階	階	階	階	階	階	階	階	階	階	階	階	棟	務	務	画	画	画	画	務
室	室	A	B	C	D	計	計	部	棟	棟	棟	部	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	棟	計	長	長	課	課	課	課	局	計	計
		77				0	77															0							0	77	103
10		26				0	26															0							0	26	
		62				0	62															0			1				1	63	75
		8				0	8															0							0	8	
		0				0	0															0							0	0	
		4				0	4															0							0	4	
		34	30	4	1	1	1	2	39	73	19	25	24	22	17	21	23	23	24	25	223							0	296	335	
		7		2	1	2	1	1	7	14		2	1		2	1	2		1	9								0	23		
		2	1		1	1		1	4	6					1						1							0	7		
		2		2				1	3	5				1		1	1	1		4								0	9		
		1			1	1	1		3	4				1							1							0	5	14	
		2	2	3					5	7											0								0		7
		0							0	0											0								0		0
		0		2					2	2											0								0		2
		0							0	0											0	1	1	4	3	3	4	16	16	33	
	5	5							0	5			1								1			1				1	7		
	1	1							0	1											0			1	2		2	5	6		
	3	4							0	4											0								0		4
		0							0	0											0								0	0	20
		0	8						8	8											0								0	8	
		0							0	0											0								0	0	
		0	12						12	12											0								0	12	

0	0	174	30	4	2	2	2	2	42	216	19	25	24	23	17	21	23	23	24	25	224	1	1	4	3	3	4	17	457	580
10	5	48	2	5	1	2	1	1	20	68	0	2	1	1	0	2	1	2	0	1	10	0	0	1	0	0	0	1	79	
0	1	3	1	0	1	1	0	1	4	7	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	2	5	13	
0	3	10	12	4	0	0	0	1	17	27	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	31	
10	9	235	45	13	4	5	3	5	83	318	19	27	25	25	17	24	25	26	25	26	239	1	1	6	5	3	6	23	580	580

八尾市立病院自衛消防組織編成表



本部隊の任務	
指揮班・通報連絡 (情報)班 (企画運営課長)	1 自衛消防活動の指揮統制、状況の把握、情報内容の記録 2 消防機関への情報や資料の提供、消防機関の本部との連絡 3 入院患者等に対する指示 4 関係機関や関係者への連絡 5 消防用設備等の操作運用 6 避難状況の把握 7 地区隊への指揮や指示 8 その他必要な事項
初期消火班 (SPC-GM)	1 出火階に直行し、屋内消火栓による消火作業に従事 2 地区隊が行う消火作業への指揮指導 3 消防隊との連携及び補佐
避難誘導班 (SPC-監査役)	1 出火階及び上層階に直行し、避難開始の指示命令の伝達 2 非常口の開放及び開放の確認 3 避難上障害となる物品の除去 4 未避難者、要救助者の確認及び本部への報告 5 ロープ等による警戒区域の設定
安全防護班 (事務局参事)	1 火災発生地区へ直行し、防火シャッター、防火戸、防火ダンパー等の閉鎖 2 非常電源の確保、ボイラー等危険物施設の供給運転停止 3 エレベーター、エスカレーターの非常時の措置
応急救護班 (SPC-FM)	1 応急救護所の措置 2 負傷者の応急処置 3 救急隊との連携、情報の提供

地区隊内の各担当係の任務	
通報連絡(情報)係	1 火災を発見した場合、ただちに、防災管理センター「3131番」への通報 2 職員及び入院患者に対する、火災発生情報の伝達 3 患者の混乱防止のための措置 (正確な情報の伝達と混乱防止措置) 4 担当地区内の状況把握 (患者・来院者数、火災の状況、被難状況、その他人命安全ならびに火災の拡大防止に関する事項等の本部隊への連絡、本部からの命令の地区隊への伝達) 5 避難誘導への協力
消火係	1 消火器、屋内消火栓を活用して消火作業 2 他地区の火災の場合は、地区隊長の命により消火作業の応援
避難誘導係	1 患者等の避難誘導 2 避難方向、避難経路の決定と指示 3 避難上の支障物の排除と避難路の確保 4 避難状況の通報連絡係への報告
非常持出係	1 非常持出し物品の搬出並びに管理 (現金、入院患者一覧表、カルテ、その他患者の人命安全の確保上必要なもの)

診療局の現況

診療局の現況

今年度の大きなイベントとして、10月19日に病院4階大会議室において「招請講演会 MEET THE EXPERTS - ヨーロッパにおける消化器疾患の診断・治療の現状と将来 -」が開催されました。これは兒玉特命院長が企画立案されたもので、イタリアのPadua大学とTreviso総合病院から4名の専門医を招聘し、講演会ならびに症例検討が行われました。また、地域医療連携推進の一環として今年度も二度にわたり八尾地域医療合同研究会が開催されました。4月20日には第7回研究会がホテルモントレグラスミアで開催され、特別講演として大阪大学消化器外科の土岐祐一郎教授に「食道癌における集学的治療の進歩」をテーマにご講演いただきました。一般演題として当院企画運営課の小枝伸行課長補佐が「病院・診療所・薬局連携ネットワークシステム」を、上田高志内視鏡センター長が「当院における内視鏡治療の現況」を、整形外科の黒田昌之医師が「下肢の痛みとしびれ-間欠性跛行を中心に-」を講演されました。11月2日には第8回研究会がシェラトン都ホテル大阪で開催され、特別講演として東京大学加齢医学（老年病科）の秋下雅弘教授に「これからの高齢者医療 -Total Care を目指して-」をテーマにご講演いただきました。当院のトピックスとして、木戸里佳糖尿病センター長が「当院糖尿病センターにおけるチーム医療の取り組み」を、耳鼻咽喉科の川島貴之部長が「当院耳鼻咽喉科における手術の現況」を講演されたほか、「地域医療連携室だより」が紹介されました。一方、市民を対象とした八尾市立病院公開講座が今年度も6回開催されました。8月10日には「肝・胆・膵疾患の外科的治療」、11月30日には「消化管疾患に対する診断と治療」、1月18日には「当院の乳房再建まで考慮した乳がん治療」「当院の形成外科について」、2月15日には「耳鼻咽喉科でみる病気ってどんな病気?」、3月15日には「話題の血液疾患について学ぼう!」、3月29日には「お母さんと赤ちゃんのための大切な話」をテーマにした公開講座が各々開催され、多数の市民の皆様にご参加いただきました。9月1日には八尾市総合防災訓練に合わせて当院でも大規模災害発生時のトリアージ・応急救護訓練を実施しました。

人事面では4月に川島貴之先生が耳鼻咽喉科部長として赴任され、同じく4月に大江洋介先生が脳循環内科部長に、蔵昌宏先生が集中治療部部長に、上田卓先生が小児科部長に、道之前八重先生が新生児集中治療部部長に、上田高志先生が内視鏡センター長に各々就任されました。5月には木戸里佳先生が糖尿病内科に赴任され、7月に糖尿病センター長に就任されました。また、臨床研修医においては今年度はマッチングで4名、大阪市大と奈良医大との襁がけで各1名が採用となりました。3月末には臨床研修2年目にあたる金森玲医師、音野好紀医師、有里哲哉医師の3名が無事に当院での2年間の臨床研修を修了されました。次年度は病院の重要な取り組みのひとつとして、病院機能評価受審が控えており、診療局としても受審に向けた準備作業を鋭意進めているところです。

内科の現況

1. スタッフ

部長	栗原 敏修、大江 洋介
医長	星 歩（平成 25. 6. 30 退職）、木戸 里佳、辻 真由美
副医長	松本 伸治（平成 26. 3. 31 退職）
嘱託医師	小川 義高
応援医師	米田 正太郎、米川 真輔、白石 直敬、北村 哲也、武田 景敏

2. 診療内容

1) 感染制御内科

感染制御内科として応援医師による週 1 回の専門外来業務を担当している。

実際の診察内容は、肺炎や尿路感染症など一般的な感染症に加え、マラリアやデング熱などの輸入感染症の診療を行うことが可能であるが、専門の常勤医不在のため入院は他院へ依頼となる。また、当院は呼吸器内科常勤医不在のため、週 1 回の割合で肺癌や間質性肺炎の診断治療目的で応援医師による気管支鏡検査を担当している。

院内活動では I C T（インфекションコントロールチーム）の一員として、応援医師が加わり院内感染対策の立案・実施と教育・啓発、感染症アウトブレイク時の危機管理、職員の感染症に対する安全管理、耐性菌出現予防のための抗菌薬適正使用の推進などの活動も行っている。

2) 糖尿病内科

平成 24 年 4 月 1 日から 1 階に糖尿病センターを開設し、糖尿病専門外来を行っている。糖尿病専門医の他に、糖尿病センター専属の看護師、管理栄養士、医師事務作業補助者がスタッフとして常駐し、多職種から成る『糖尿病チーム』を構成して、糖尿病診療を行っている。また早期腎症以上の腎臓合併症を有する患者を対象に、透析予防を目的として、毎回受診時に、看護師による問診・療養指導、管理栄養士による個別の食事指導を行っている（糖尿病透析予防指導）。必要に応じて腎臓内科医を始めとする他科への紹介も積極的に行い、集学的治療を目指している。患者毎に胸部 X 線、心電図を始め、心臓・腹部・頸動脈の超音波検査などを定期予定検査として実施し、糖尿病患者に多くみられる大血管障害（動脈硬化）や悪性疾患の早期診断・治療にも取り組んでいる。合併症の進行した患者の足切断につながる足壊疽などの予防を目的に、看護師による足および神経障害のチェックを含めたフットケアも定期的実施している。平成 25 年度には最長 1 週間の連続した血糖変動を把握可能な持続血糖モニター（CGM）を導入し、より詳細に病態を評価し、より適切な治療法の選択が可能となった。また平成 25 年度から常勤の糖尿病専門医が増員されたこともあり、当院で初めて 1 型糖尿病症例に対するインスリンポンプ導入を行った。さらにインスリンポンプ導入症例を主な対象者として、カーボカウント法の指導も行っている。このようにより専門的診療が可能になっており、他のメディカルスタッフとともによりよい糖尿病診療、とくにチーム医療の実践に取り組んでいる。糖尿

病治療においては自己管理が非常に重要であり、とくに糖尿病教育に重点を置き、教育入院も積極的に行っている。

3) 腎臓内科

当科では応援医師の協力を得て、腎不全、水電解質代謝異常、原発性糸球体疾患、尿細管・間質疾患、全身性疾患による腎障害、高血圧および腎血管障害、腎・尿路感染症、遺伝性腎疾患などの腎臓内科疾患の外来診療を週1回行っている。

血液透析などの治療は泌尿器科などが担当し、腎生検を含め腎炎などの入院加療は他院へ紹介している。慢性腎不全から透析導入についてのマネジメントは、設備・スタッフ不足のため十分でないのが実情である。

4) 脳循環内科

本年度から、脳循環内科として独立したが、スタッフの現状は平成24年度と変わらないため、診療内容も大きな変化はない。脳梗塞急性期の入院治療と脳梗塞ハイリスク患者の外来診療を行っている。脳神経外科と緊密な連携をとっており、合同カンファレンスも随時行っている。院内発症の脳梗塞についてのコンサルテーションも受けている。

5) 神経内科

当科では神経系（大脳・小脳・脊髄・末梢神経）および、筋肉に生じる炎症、変性、血管障害などを中心に診療を行っている。現在、常勤医師不在のため外来診療のみで、変性疾患のパーキンソン病・脊髄小脳変性症や、てんかん・頭痛などを診療している。

入院患者のコンサルトにも対応している。

3. 診療体制

1) 感染制御内科

外来診療：白石は金曜日午前・午後を担当している。

2) 糖尿病内科

外来診療：月曜日から金曜日の毎日（木曜午後を除く）、予約制の専門外来を行っている。初診外来は、月曜日、金曜日の午前に予約診察している。対象患者には、受診日に看護師による療養指導および管理栄養士による個別食事指導を行っている。

入院診療：2週間のクリニカルパスを用いて糖尿病教育入院を行っている（原則火曜日入院）。教育入院症例には以前より管理栄養士による集団および個別の栄養指導を行っていたが、平成25年度から教育入院の内容を改訂し、医師、薬剤師、看護師による集団指導も開始した。必要に応じて個別指導も入院中随時行っている。他院から紹介の重症症例、糖尿病ケトアシドーシス（DKA）などの救急症例は随時緊急入院として受け入れている。また限られた症例数ではあるが、一部内分泌疾患（下垂体機能低下、甲状腺疾患、副腎皮質機能低下など）の診療も行っている。

3) 腎臓内科

外来診療：北村は金曜日の午前・午後を担当している。

4) 脳循環内科

外来診療：火曜日と水曜日に行っているが、患者数増加のため待ち時間が長くなっている。かかりつけ医を持っていただき、病診連携を有効に活用したいと考えている。

入院診療：一人での対応でありマンパワー不足を否めないが、脳神経外科のバックアップを受けながら診療にあたっている。

検査：必要に応じて、CT/MRI/MRAngio/SPECT(脳血流シンチ)/頸動脈エコー/TCD(経頭蓋超音波)/心エコー/経食道心エコー/ホルター心電図/下肢血管エコーなどを活用している。

5) 神経内科

外来診療：水曜日午後の診察のみ。院内、院外からの紹介患者に限定している。

4. 診療実績

1) 感染制御内科

外来延患者数は854人、初診患者数2人であった。

2) 糖尿病内科

外来延患者数は4,791人であり、そのうち紹介患者数は97人、糖尿病透析予防指導管理料を算定した延患者は2,069人であった。糖尿病教育入院患者数は253人であった。8月を除く毎月第3木曜日(13時～)に、医師・看護師・管理栄養士など糖尿病チームスタッフによる糖尿病教室を開催しており、当院糖尿病患者会(いちょう会)会員をはじめ多くの一般市民に参加頂いている。延参加者数は284人、月平均23.7人であった。

3) 腎臓内科

外来延患者数1,103人、初診患者数7人であった。

4) 脳循環内科

外来延患者数は約1,500人であった。入院延患者数は72人、うち一般内科入院が32人あった(院内コンサルテーション件数は含めず)。

5) 神経内科

外来延患者数571人、初診患者数23人と前年より減少している(院外からの紹介患者数。これとは別に院内紹介、入院患者の紹介を受け入れている)。入院患者は受け入っていない。

5. 教育活動

1) 感染制御内科：ICTとして、院内感染症研究会の企画立案、担当を行った。

2) 糖尿病内科：臨床研修医6名の入院患者を中心にした診療の研修を行った。

3) 脳循環内科：臨床研修医2名の病棟研修を指導した。

消化器内科の現況

1. スタッフ

部長 福井 弘幸（兼診療局次長・診療情報管理室長）
医 長 巽 理、寺部 文隆
副医長 末村 茂樹（平成 26. 3. 31 退職）、田中 絵里
嘱託医師 三好 晃平（平成 26. 3. 31 退職）

2. 診療内容

消化器内科として毎日外来 2 診から 3 診、また午後専門診察などの外来業務を担当、内視鏡検査・処置、超音波検査・処置などの検査処置を毎日担当、病棟では地域医療連携室経由の紹介あるいは救急からの入院を中心とした病棟業務を担当している。

完全ペーパーレス・フィルムレスの電子カルテシステムの稼働により、内視鏡・超音波やCT・MRIなどの画像を電子カルテ上で患者に提示可能である。内視鏡・腹部超音波画像はファイリングシステムにおいても管理され効率的な診療に役立っている。

専用透視室を備えた内視鏡センターを運営し、あらゆる内視鏡下治療手技（EST・EPBD・ステントなど）を施行している。地域医療連携室経由の紹介や救急入院が多いこともありESTなどの治療内視鏡件数が増加している。超音波下治療手技であるPTCD・ステントなども専用透視室で施行している。膵腫瘍や胃粘膜下腫瘍に対する穿刺生検（FNA）が可能な超音波内視鏡検査も施行している。ダブルバルーン小腸内視鏡装置にて小腸病変の診断に役立っている。

早期胃癌に対する内視鏡下治療は粘膜剥離術（ESD）を施行している。

肝癌に対する治療も積極的に取り組み、ラジオ波焼灼術（RFA）を平成 14 年から開始し症例を増やしている。肝癌予防に重要なウイルス性肝炎に対するインターフェロン治療も従来から取り組んでいる。

また、消化管出血に対する緊急内視鏡治療など救急医療にも積極的に取り組んでいる。

上記疾患を含め、胃癌・大腸癌などの消化管疾患、膵臓癌・肝癌などの消化器疾患、胆石・総胆管結石症、胆道癌などの胆道系疾患などあらゆる消化器疾患の診断治療に取り組んでいる。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：月曜日から金曜日までの毎日、消化器内科専門診と消化器内科初診の 2 診から 3 診体制。
- 2) 入院診療：ベッド数は 40 床で運営している。
- 3) 腹部超音波検査：月曜日から金曜日までの毎日施行している。

消化管内視鏡：上部消化管内視鏡検査：月曜日から金曜日までの毎日施行している。
下部消化管内視鏡検査：月曜日から金曜日までの毎日施行している。

内視鏡下・超音波下処置：月曜日から金曜日の午後に施行している。

4. 診療実績

代表的な手術・検査件数

肝臓癌の経皮ラジオ波焼灼術（RFA）	16
内視鏡下早期胃癌切除術（ESD）	46
上部消化管内視鏡検査	3,477
下部消化管内視鏡検査	2,094
内視鏡下逆行性膵胆管造影（ERCP）	204
超音波内視鏡（EUS）	47
超音波内視鏡下穿刺生検（EUS-FNA）	5
内視鏡下食道静脈瘤治療（EVL・EIS）	16
C型肝炎インターフェロン治療	10

*内視鏡関連は内視鏡センター実績

5. 教育活動

前期研修医1年の5名が各2か月間、消化器内科で研修を行った。

前期研修医2年の2名がそれぞれ各2、3か月間、消化器内科で研修を行った。

臨床研修医講座を7月18日に実施した。

病棟看護師向けの勉強会を10月3日に実施した。

循環器内科の現況

1. スタッフ

副院長	星田	四朗
部長	足立	孝好（兼MEセンター医長）（平成26.3.31退職）
医長	中川	隆文、篠田 幸紀
副医長	乾	礼興

2. 診療内容

当科は、平成16年5月の新病院移転時に内科より独立した。診療内容としては、心筋梗塞・狭心症といった虚血性心疾患を中心に、心不全、不整脈といったほぼ全ての循環器疾患を扱っている。外来診療でも3D描出可能な心エコー図検査、冠動脈描出可能なマルチスライスCT、非侵襲的に虚血診断の出来るRIといった最新鋭装置にて診断を行えるようになった。外来の検査にて冠動脈疾患が疑われた場合、入院していただきカテーテル検査や治療を行う。患者様の負担を減らすために従来は鼠径部から治療を行っていたが最近では多く手首から治療を行っている。再狭窄予防効果の強い薬剤流出性ステントが使用可能となり、長期的成績が著しく改善した。急性冠症候群（急性心筋梗塞・不安定狭心症）に対するカテーテル治療に関しては原則24時間対応を行っている。また、末梢血管治療にも力を入れ始め、透析シャント治療や、総腸骨動脈、大腿動脈などのカテーテル治療も行うようになっている。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：午前診は、水曜日に2診を設けそれ以外は1診としている。水曜日以外は、午後診も行っている。また、原則として毎月第一月曜日の午後にペースメーカー外来を行っている。運動負荷心電図（トレッドミル）は木曜日・金曜日、負荷心筋シンチは木曜日・金曜日、エコー（経胸壁心エコー、経食道心エコー、頸動脈エコー、深部静脈エコー、下肢動脈エコー）は毎日行っている。
- 2) 入院診療：ベッド数は24床である。予定の心臓カテーテル検査・ペースメーカー・血管内治療は火曜日・水曜日の午後から行っている。
- 3) 救急体制：循環器内科として可能なかぎり24時間、365日オンコール体制を目標に急性疾患に対応している。

4. 診療実績

外来延患者数は、7,621人、入院延患者数は、6,746人であった。

代表的な手術・検査件数

心臓カテーテル検査	211
経皮的冠動脈形成術（P C I）	50
ペースメーカー植え込み術	25
E P S ・ アブレーション	0
末梢血管形成術（P T A）	12
下大静脈フィルター	4
心エコー図	3503
経食道心エコー図	10
心筋シンチ	599

新病院になってから5年目までは態勢も整い、いずれの検査治療数も増加していた。一時、医師数減少により治療件数も減少傾向であったが、平成22年7月より循環器医師4名体制となり内科（循環器系医師）2名と協力し心臓コール（24時間救急受け入れ体制）を開始した。それに伴い症例数は増加傾向である。平成23年度は循環器系医師の退職により医師数は半減したが症例数の維持に努めてきた。平成24年度より4名体制となり可能な限り心臓コールの受け入れを継続している。診療内容は充実しており、例えば待機的検査治療では大きな合併症は、一例もなくP C Iの成功率も99%であった。今後、病院全体としての救急充実を図り何れの数字も増加していくように努力していきたい。

5. 教育活動

臨床研修医5名が2か月間隔で研修を行った。また、内科と協力して症例検討会を開催した。

腫瘍内科の現況

1. スタッフ

部長 烏野 隆博（兼診療局次長・通院治療センター医長）
嘱託医師 高森 弘之、西浦 伸子

2. 診療内容

平成 21 年 6 月各診療科と横断的に、チーム医療として抗がん剤治療を行っていく診療科として化学療法科が開設され、平成 23 年度には腫瘍内科と改名し院外標榜診療科となった。全病院的役割として通院治療センター業務のマネジメントを行い、さらに診療科として外来・入院診療（化学療法・緩和医療）を行っている。

- 1) 通院治療センターでの業務：抗がん剤による化学療法は、そのほとんどが外来で行われるようになってきており通院治療センターの果たす役割が大きくなってきている。外来化学療法を施行する上での安全性の担保や快適性の確保を主たる目標とし、抗がん剤治療を行う“場の提供”から病院機能の中の一つの大きな部門として“医療の提供”を推し進め、全病院的に有効かつ安全ながん化学療法を施行している。
- 2) 外来・入院診療：当科の患者だけではなく、臓器横断的に術後あるいは進行・再発難治性固形がん、さらには希少悪性腫瘍症例：原発不明癌に対して化学療法を行っている。また地域連携症例だけでなく、がん難民といわれている肉腫に対する化学療法を全国レベルで展開している。主な治療対象疾患は、乳癌、肺癌、悪性リンパ腫、大腸癌、平滑筋肉腫、原発不明癌などである。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：月曜日の午前、火曜日、木曜日の午前・午後に行っている。
- 2) 入院診療：ベッド数は 18 床で運営している。

4. 診療実績

- 1) 外来診療：外来では、肺癌、乳癌、肉腫、悪性リンパ腫、大腸癌などに対して抗がん剤治療を行い、延べ 996 件の外来化学療法を行っている。これは通院治療センターでの 4,419 件の外来治療の約 25%に相当する。
- 2) 入院診療：平成 25 年度の入院患者 202 例で、昨年度に比較し 20%増となっている。主な内訳は肺癌 64 例、乳癌 26 例、悪性リンパ腫 19 例、肉腫 11 例、原発不明癌 9 例、大腸癌 5 例、急性白血病 3 例などであった。入院延患者数は 8,001 人であった。

5. 教育活動

臨床研修医 5 名が各 2 か月間、腫瘍内科で内科研修を行った。学会活動として後期研修医 1 名が日本血液学会・臨床腫瘍学会・近畿血液学地方会にて、また臨床研修医 2 名が日本内科学会近畿地方会、近畿血液学地方会にてそれぞれ発表を行った。

血液内科の現況

1. スタッフ

部 長 服部 英喜（兼中央検査部医長）
医 長 桑山 真輝

2. 診療内容

血液内科は白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫をはじめとする造血器腫瘍、貧血一般、再生不良性貧血、血小板減少症等を診療対象疾患としている。中でも造血器腫瘍においては、寛解・治癒が望める症例では自己末梢血幹細胞移植をはじめとして積極的な化学療法を施行し、高齢者・合併症併発症例には長期延命のためQOL療法を図るなど、個々の患者の病態・年齢・背景に応じた治療を選択している。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：血液内科専門予約外来 服部英喜部長は月曜日午前、金曜日午前、（木曜日午後は処置外来）を担当している。桑山真輝医長は月曜日午後、木曜日午前を担当している。一般内科初診外来（火曜日、金曜日共に午前）で主に血液疾患初診対応を行っている。
- 2) 入院診療：7西病棟にて原則的には無菌室2床、一般病床18床で運営している。

4. 診療実績

当院では造血器腫瘍疾患は腫瘍内科でも診療され、互いに連携をとりあっているが、平成25年度に血液内科単独で診療した血液疾患新規入院患者数は91名であった。内訳は悪性リンパ腫39名、急性白血病7名、多発性骨髄腫7名、骨髄異形成症候群17名、特発性血小板減少性紫斑病4名、その他17名（ATL、慢性白血病、自己免疫性溶血性貧血、骨髄増殖性腫瘍など）であった。

入院症例の多い悪性リンパ腫の主なタイプの初発例での治療成績は以下の如くである（高齢などで対症療法のみとなった症例などは省き、治療評価可能例に限る）。

びまん性大細胞型B細胞性 完全寛解率84%（21例/25例）、濾胞性 同率80%（4例/5例）
ホジキン型 同率100%（5例/5例）。

また3例（悪性リンパ腫2名、多発性骨髄腫1例）に自己末梢血幹細胞移植を施行、全例寛解を維持できている。

5. 教育活動

服部英喜部長が9月に「血液検査の読み方」、12月に「院内感染疾患」についての研修医レクチャーを行った。

外科の現況

1. スタッフ

病院長 佐々木 洋（兼地域医療連携室長）
部長 横山 茂和
医長 福島 幸男（兼救急診療科部長）、井出 義人、松山 仁、徳岡 優佳、
橋本 安司
嘱託医師 俊山 礼志（平成 26. 3. 31 退職）、竹田 充伸、大和 寛幸、山本 陽子

2. 診療内容

「一般外科」、「消化器外科」、「救急総合診療科」の3つを大きな診療分野の柱としている。食道・胃疾患を中心とする上部消化管疾患、大腸を中心とする下部消化管疾患、胆石症を含む肝臓・胆のう・膵臓疾患、主に消化器癌を対象とする化学療法などを専門に行っている。一般的な外科疾患である急性虫垂炎やヘルニア、イレウス、急性腹膜炎などは、外科医師全員で対応し、救急診療業務には、24 時間オンコールの体制で協力している。各種外科疾患の中でも、本院の診療の柱である「がんの診療」には外科医師全員が特に力を注いでいる。

3. 診療体制

上部消化管疾患は福島幸男医長・松山仁医長が、下部消化管疾患は井出義人医長・徳岡優佳医長が、肝・胆・膵疾患は佐々木洋病院長・横山茂和部長・橋本安司副医長が担当している。初診・紹介患者を対象とした一般外科外来は毎日診療しており、その他、上部消化管外来、大腸外来、肝・胆・膵疾患外来、ストーマ外来などの専門外来も行っている。救急総合診療科は日勤時間内では各診療科の承諾の下、全科受け入れが可能で、時間外は内科、外科のみ受け入れている。当院かかりつけ患者は24 時間受け入れ要請に応じている。全身麻酔の手術は月曜日・火曜日・木曜日・金曜日の全日に、腰椎麻酔や局所麻酔の手術は月曜日午後・金曜日午前に行っている。ただし、手術日以外にも緊急手術や臨時手術を行うことも多い。大部分はがんの手術であるが良性腫瘍の手術も行っている。検査関連では、上部消化管内視鏡検査は週1回、下部消化管内視鏡検査は週3回外科で分担実施している。また、通院治療センターでの業務についても、腫瘍内科の医師とともに外来患者の化学療法の実施に携わっている。月曜日8時～9時 術前検討会、水曜日8時～9時 抄読会・学会予行、水曜日17時30分～19時 肝胆膵疾患検討会を行なっている。

診療の特徴としては、①疾患別の専門的診療、②個々の患者の病態に見合った治療法の選択、③科学的根拠に基づいた医療（EBM）の実践、④緩和医療・終末期医療を含め、最後まで看る体制、⑤クリニカル・パス導入による医療の標準化と効率化の実践などである。

4. 診療実績

総手術件数が 629 件であった。その内、506 件（80.4%）が全身麻酔手術で、腰椎麻酔手術は 92 件（14.6%）、であった。また、緊急手術は 92 件（14.6%）であった。平成 25 年度に行った代表的な手術症例の内訳は下表の通りである。

代表的疾患の手術件数

食道癌（切除術）	3	肝臓癌（原発・転移性）	
胃癌		原発性肝癌	15
幽門側胃切除術	48	転移性肝癌	15
胃全摘術・噴門部切除	24	胆管癌手術	4
大腸癌		胆嚢癌手術	3
結腸切除術	96	痔核・痔瘻	14
直腸癌手術	33	ヘルニア	
直腸前方切除術・ハルトマン手術	12	成人ヘルニア	86
骨盤臓内臓全摘術	3	臍ヘルニア	1
低位前方切除術	18	腹壁癒痕ヘルニア	8
胆石症		急性虫垂炎（虫垂切除術）	46
開腹胆嚢摘出術	5	腹腔鏡補助下結腸手術	88
腹腔鏡下胆嚢摘出術	67	腹腔鏡補助下直腸手術	28
膵癌・十二指腸乳頭部癌・下部胆管癌		腹腔鏡補助下胃切除術	25
膵頭十二指腸切除術	10	腹腔鏡下直腸脱手術	3
膵体尾部切除術	5		
胃空腸吻合術	2		

5. 教育活動

臨床研修医 2 名に対して、3 か月間の外科臨床研修を指導した。また、大阪大学医学部 5 年生を対象にクリニカルクラークシップとして 2 名ずつ 2 週間の消化器外科実習を 2 グループ 計 4 名に行った。

呼吸器外科の現況

1. スタッフ

特命院長 児玉 憲（兼がん相談支援センター長）
嘱託医師 大和 寛幸、山本 陽子

2. 診療内容

呼吸器外科では肺癌、転移性肺癌、縦隔腫瘍、胸膜腫瘍（胸膜悪性胸膜中皮腫や孤立性線維性腫瘍など）、胸壁腫瘍などの腫瘍性病変、気胸、肺膿瘍、膿胸、胸部外傷など、ほぼすべての呼吸器外科疾患を治療している。

肺癌に対しては、サイズが2cm以下で、高分解能CT上すりガラス状陰影が優位な早期がんに対しては、主として、胸腔鏡補助下に縮小手術を行い呼吸機能の温存に努めとともに、術中迅速肺切除マージン洗浄細胞診を行い、完全切除が行われたことを確認している。転移性肺腫瘍や多発肺癌に対しては適応を明確にしたうえで、両側同時手術も行っている。肺癌は今なお「難治性がん」の代表とされているがゆえに、その1次予防としての禁煙キャンペーンや、2次予防としての早期発見に力を注いでいる。一方、進行肺癌に対しては、気管支形成術や拡大合併切除を行うと共に、腫瘍内科や放射線治療科の協力を得て、化学療法、分子標的薬治療、放射線治療を組み入れた集学的治療を行っている。

3. 診療体制

- 1) 外来診察：火曜日の午前・午後外来診察を行っているが、気胸や外傷など緊急処置が必要な場合は、緊急で随時受け入れている。また、紹介元より受診を急がれる場合は、地域医療連携室を通し、曜日を問わず可能な限り対応できるように努めている。セカンド・オピニオンを受け入れるとともに、他施設へのセカンド・オピニオンを希望された場合、適切な施設への推薦を行っている。肺癌術後地域連携クリニカルパスの運用も行っている。
- 2) 手術治療：手術日は毎週月曜日と木曜日、ただし緊急手術は随時対応可能である。
- 3) 入院治療：手術入院以外に、胸部外傷やドレーナージ治療、放射線治療あるいは呼吸器悪性腫瘍在宅治療患者の後方支援としての入院の受け入れも可能な限り行っている。高齢者気管支鏡検査は1日入院で水曜日の午後に呼吸器内科医の協力を得て施行している。化学療法は腫瘍内科にお願いし、入院あるいは通院治療センターで行っている。

4. 診療実績

手術件数（平成 25 年 1 月から 12 月）

疾患	術式	症例数	在院死	胸腔鏡下
原発性肺癌	部分切除	5	0	4
	区域切除	8	0	6
	肺葉切除	49	0	34
	（うち気管支鏡形成）	(2)	(0)	(0)
	全摘	1	0	0
転移性肺腫瘍	部分切除	14	0	11
	区域切除	2	0	1
	肺葉切除	3	0	2
良性腫瘍		1	0	1
縦隔腫瘍		6	0	3
胸壁腫瘍		5	0	1
気胸・膿胸		20	0	20
胸膜・肺・リンパ節生検		12	0	9
炎症性肺疾患その他		12	0	8
合計		138	0	100

5. 教育活動

平成 25 年度からは、新たに呼吸器外科研修医 2 名が加わり、3 人態勢で診療を行っている。英文論文 2 編を発表。学会への積極的な参加・発表を行っている。呼吸器外科修練認定施設として、呼吸器外科専門医育成支援を行っている。

乳腺外科の現況

1. スタッフ

部長 森本 卓、野村 孝

2. 診療内容

乳癌の診断、治療全般を関連診療科と連携して行っている。乳がん検診で要精査となった方の二次検診（精密検査）や初期乳癌の治療、進行再発乳癌の治療および遺伝性乳癌のカウンセリング、検査を行っている。ガイドラインに基づいた標準治療を行いつつ、臨床試験・先進医療・治療に参加し、よりよい診療の提供を目指している。

金曜日の午後、土曜日の午前は、八尾市乳がん検診を行っている。

3. 診療体制

2名の乳腺専門医で外来患者の診療を行っている。

- 1) 外来診療：火曜日・木曜日は午前・午後2診で、月曜日・水曜日・金曜日は午前1診で行っている。その他外来検査の説明を月曜日・水曜日・金曜日に適宜行っている。初診は各曜日の午前中に行っているが、事前予約は全日行っている。マンモグラフィー・トモシンセシスによる3次元マンモグラフィー、超音波、エラストグラフィーは併用している。組織診・細胞診は、可能な限り受診当日に施行している。石灰化病変にはステレオガイド下マンモトーム生検を月曜日午後に施行している。
- 2) 手術：手術は水曜日の全日と金曜日午後に行っている。R I法と色素法併用でのセンチネルリンパ節生検を実施している（同定率99%以上）。常勤病理専門医によるリンパ節および切除断端の術中迅速病理診断を行っている。形成外科と連携して乳房再建を行っている（同時、異時）。
- 3) 入院治療：外科嘱託医師と2人受け持ち制をとっている。乳がん看護認定看護師が、週1回外来でも看護にあたっている。
- 4) 化学療法：通院治療センターで腫瘍内科と分担している。
- 5) 放射線治療：非常勤放射線治療専門医が担当している。

4. 診療実績

代表的な手術件数および検査件数

原発乳癌手術	151例（乳房温存94例 乳房切除57例 同時再建18例）
ステレオガイド下マンモトーム生検	40例

高度先進医療では、「TS-1による術後補助化学療法」、臨床試験では、海外とのグローバル試験の「IBCSGのSOLE」、全国規模の「JBCRG」「NSAS」、近畿地区では「KBCSG」に参加している。

整形外科の現況

1. スタッフ

部長 三岡 智規（兼リハビリテーション科医長）
医 長 黒田 昌之、平松 久仁彦
副医長 田中 太晶（平成 25. 9. 30 退職）、松村 宣政
応援医師 片岡 英一郎（リウマチ外来担当）

2. 診療内容

スポーツ外傷、関節疾患、リウマチ、脊椎疾患を中心に、診療を行っている。

スポーツ整形外科では靭帯再建手術、半月板縫合術・切除術、肩脱臼に対する手術、肩腱板修復術を主に行っている。

関節外科では人工関節置換術を主に行っている。輸血を必要とする予定手術（人工関節置換術）に対しては外来にて術前貯血を行いできるだけ同種輸血を回避している。脊椎外科は腰椎の神経症状を有する疾患に神経根ブロック療法を主に施行している。リウマチ疾患は、毎週水曜日午後片岡英一郎医師による専門外来を行っている。骨折担当の松村宣政医師の赴任により、外傷患者を積極的に受け入れた。また、外来部門は、病院が地域医療支援病院となったことと手術症例の増加に伴い、主に紹介や救急患者の診察を行うようにした。

3. 診療体制

膝・肩、スポーツ疾患の担当は三岡智規部長、平松久仁彦医師が担当。

脊椎外科は黒田昌之医師が担当。1年で手術数が大幅に増加した。

本年から外傷担当として、松村宣政医師が赴任し、骨折の手術症例も大幅に増加した。

4. 診療実績

当科で施行している主な手術は、骨折治療はもちろんのこと、膝靭帯再建術、肩関節脱臼、腱板手術、人工関節置換術、脊椎手術などの専門性の高い手術を行っている。

手術件数

スポーツ関連手術	84	人工関節置換術	49
内、靭帯再建	25	内、股関節	15
半月板手術 など	32	膝関節	34
脊髄手術	79	骨折手術	142
内、頸椎	16	内、頸部骨折	62
腰椎	59	その他の骨折	80
胸椎	4	その他の手術	49

5. 教育活動

平成 26 年 3 月 : 八尾整形外科懇話会 八尾地区開業医との症例検討会を行っている。

脳神経外科の現況

1. スタッフ

部長 都築 貴
副 医 長 千田 賢作（平成 26. 3. 31 退職）
応援医師 貴島 晴彦、谷口 理章、中村 元、馬場 貴仁、柳澤 琢史

2. 診療内容

当科では、脳血管障害・脳腫瘍・頭部外傷・神経機能的疾患を主として担当している。脳神経外科の診療では、手術適応の決定の為に正確な画像診断が必須であり、当院にはその為の診断機器が基本的に整備されている。マルチスライスCTにより、通常のCT画像に加え、高解像度のCTアンギオグラフィーも使用している。CT画像を3D画像ワークステーションにより再構成する事で従来の血管造影検査に遜色無く血管の形態的な異常をとらえる事ができ、術前シミュレーションには絶大な偉力を発揮する。またMRIでは種々の撮像が可能であり、造影剤を使用しなくともMRアンギオグラフィーによる血管異常の描出も可能である。さらに頸部頸動脈エコー検査も随時可能であり血流速度や動脈硬化性病変の性状診断が迅速に可能である。これらの手法を用い、従来行われていた侵襲的検査を大幅に減少させ、より低侵襲で、かつ十分な画像診断情報を得る事が可能となっている。脳血流の評価にはSPECTを備えており、脳虚血に対する手術適応の決定に不可欠なものとなっている。これらの画像診断は放射線科および中央検査部の献身的な協力により可能となっている。

脳神経外科診療の中心はもちろん担当疾患の外科治療（手術）であるが、当院には手術を確実かつ安全に遂行するための機材として、手術用ナビゲーター（StealthStation）・神経内視鏡（EndoArm）・術中神経刺激装置（NIM pulse）・術中脳血流ドップラー（EZ Dop）・術中SEP/MEP/ABRモニタリング（Neropack）を装備しており、これらの機材を積極的に導入し、神経機能予後の改善に役立てている。スタンダードな脳神経外科手術のみだけでなく、特殊で専門性の高い手術も大阪大学脳神経外科関連施設医師の応援協力を得て、当院で提供できる環境を整えている。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：基本的には月曜日から金曜日までの午前1診体制であり、火曜日及び水曜日は予約のみだが午後1診の診療をしている。月曜日・水曜日・金曜日の外来診療に関しては大阪大学脳神経外科関連施設医師の応援を得ている。
- 2) 入院診療：ベッド数は10床にて稼動している。現在は脳卒中に対する診療が中心となっている。予定手術は水曜日に行っている。血管造影検査は金曜日午後に行っている。
- 3) 救急診療：常勤医2名であり、現時点では常時の対応はできないが、可能な限りオンコール体制で24時間対応している。

4. 診療実績

外来延患者数 3,140 人、紹介患者数 204 人であった。新入院患者数 114 人であった。手術は 57 件であり、脳血管障害や外傷の手術のみでは無く、悪性脳腫瘍や頭蓋底腫瘍も施行しており、特殊な神経内視鏡手術や神経機能疾患の手術も含まれている。

5. 教育活動

脳神経合同カンファレンスで臨床研修医を適宜指導している。

産婦人科の現況

1. スタッフ

部長	山田 嘉彦
医長	水田 裕久
副医長	佐々木 高綱、山口 永子、正木 沙耶歌（H25. 4. 30 退職）、山田 有紀
嘱託医師	松浦 美幸、山田 弘次
応援医師	棚瀬 康仁、新納 恵美子

2. 診療内容

- 1) 産科：当院はNICU6床を有し、OGCS（産婦人科治療相互援助システム）の参加病院として、地域の先生方からの切迫早産、合併症妊娠、分娩前後の急変患者などの搬入を積極的に受け入れている。ひと月あたりの分娩予約数を50件程度に制限をしている。
- 2) 婦人科：婦人科がんの治療に関しては手術療法、化学療法を積極的に行っている。各種ガイドラインに基づきながら、カンファレンスによって治療方針を決定している。腹腔鏡下手術適応疾患や子宮鏡下手術にも積極的に取り組んでいる。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：午前は産科再診、婦人科再診、初診の3診体制、午後は産科再診、手術前の説明、外来検査（生検など）および市民健診の子宮がん検診（水曜日）を行っている。奈良県立医科大学から、水曜日と木曜日に各1名の医師を派遣してもらい、外来または手術を担当してもらっている。
- 2) 入院診療：ベッド数は39床。産科の分娩も、婦人科の手術も入院期間は概ね1週間以内と短期間で、病床の回転率は高い。
- 3) 手術日：平成25年度から、月曜日、水曜日、木曜日の週3回となった。悪性腫瘍の手術は主に木曜日に実施している。水曜日には奈良県立医科大学から棚瀬康仁先生が来院されており、腹腔鏡手術の指導をお願いしている。

4. 診療実績

平成25年度の分娩数は761件であり、年々増加している。外来患者数は平成25年度1日平均約85人であった。手術件数は392件（内、帝王切開は143件）で、婦人科浸潤癌の手術件数は35件であった。

主な婦人科疾患に対する手術実績 (重複あり、単位：件)

子宮頸部上皮内病変	49	円錐切除術	46	腹腔鏡下異所性妊娠手術	6
浸潤子宮頸癌	2	腹式単純子宮全摘術	53	骨盤臓器脱手術	15
子宮内膜増殖症	0	腹式子宮筋腫核出術	8	子宮鏡手術	7
子宮体がん	20	腹式付属器腫瘍手術	31	拡大子宮全摘術 (準広汎含む)	16
卵巣がん (境界悪性含む)	17	腹式異所性妊娠手術	0	広汎子宮全摘術	2
外陰癌	0	腹腔鏡下子宮全摘術	12	悪性腫瘍手術 (大網切除術まで)	8
卵巣腫瘍	69	腹腔鏡下子宮筋腫核出術	2	悪性腫瘍手術 (骨盤リンパ節郭清まで)	9
骨盤臓器脱	15	腹腔鏡下付属器手術	33	悪性腫瘍手術 (傍大動脈リンパ節郭清まで)	12

分娩業務状況 (単位：件)

分娩数	761	帝王切開術	
正常分娩	590	予定	80
異常分娩	171	緊急	64
双胎分娩	23	吸引分娩	27
		鉗子分娩	0

5. 教育活動

スーパーローテートの初期研修として、2名が産婦人科を研修した。毎週水曜日に術前症例検討会を行っている。隔週の水曜日に抄読会をおこなっている。また、病理診断科との合同カンファレンスを月に一回実施している。臨床研修医には、各種手術手技についてのプレゼンテーションを行ってもらい、その手技に対する理解度を定着させている。当施設は産婦人科専攻医研修指定施設である。奈良県立医科大学産婦人科教室から定期的に産婦人科専攻医の研修を受け入れている。本年度は松浦医師と山田弘次医師が産婦人科専攻医の研修を行った。

小児科の現況

1. スタッフ

副院長	田中 一郎（兼診療局長）
医療顧問	高瀬 俊夫（平成 26. 3. 31 退職）
部長	上田 卓
医長	井崎 和史、濱田 匡章
副医長	内田 賀子、塚元 麻（平成 26. 3. 31 退職）、橋本 直樹
嘱託医師	近藤 由佳（平成 26. 3. 31 退職）、渡邊 昭雄
応援医師	柳本 嘉時

2. 診療内容

新生児から中学生までを対象としているが、慢性疾患や先天性凝固異常疾患では年長者まで診療をしている。主な疾患としては呼吸器疾患、消化器疾患、気管支喘息、アレルギー性疾患、腎泌尿器疾患、内分泌・代謝疾患、神経疾患、血液・凝固疾患、川崎病、シェーンライン・ヘノッホ紫斑病などの小児期特有の疾患、新生児・未熟児疾患、先天性疾患などそれぞれ専門担当医を決めて診療している。また、健診・予防業務として正常新生児の退院時健診、生後 1 か月健診、10 か月後期健診や各種予防接種も行っている。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：午前は月曜日、水曜日、木曜日、金曜日が 4 診制、火曜日が 3 診制とし、一般外来を中心に予約患者は 1 診、2 診、予約外患者および救急は 3 診、4 診で診療している。午後は予約専門外来として月曜日は内分泌外来、思春期・心身症外来およびアレルギー外来、火曜日は 1 か月健診および後期健診、水曜日は予防接種外来、木曜日と金曜日は発達外来を行い、外来検査として火曜日と水曜日に心臓超音波検査、木曜日に尿路系造影検査を行っている。
- 2) 入院診療：小児単独病棟として 6 階西病棟に一般病床と N I C U あわせて 45 床を有しているが、感染症の多い時期には収容しきれない患児を他病棟の協力を得て治療している。院内学級には八尾市立龍華小学校から先生が専属で来ていただき慢性疾患患者の長期入院に際しベッドサイドや院内教室で授業を行っていただき助かっている。また、小児病棟恒例の七夕やクリスマスの催しにもご支援を賜っている。N I C U については新生児特定集中治療室管理料の加算対象が 6 床であり、地域周産期母子医療センターとして診療にあたっている。
- 3) 救急診療：日勤帯は救急担当医を決めて対応している。時間外救急診療については中河内小児救急輪番制を維持し、当院は、火曜日および土曜日を担当している。

4. 診療実績

外来延患者数は 22,464 人で昨年度より 6.5%減少した。入院延患者数は 11,380 人で昨年度より 0.3%減少した。入院患者の内訳は肺炎などの呼吸器疾患、胃・腸炎などの消化器疾患といった急性感染症が大勢を占めていた。

代表的疾患件数

肺炎・気管支炎	253	川崎病	66
上気道炎・インフルエンザ・扁桃腺炎	131	腸重積	10
胃・腸炎	87	アレルギー疾患	48
クループ・喘息性気管支炎・気管支喘息	102	内分泌・代謝疾患	25
新生児・未熟児疾患	201	血液・凝固異常	19
神経・てんかん・熱性痙攣	77	細菌性・ウイルス性髄膜炎・脳炎	11
腎炎・ネフローゼ・尿路感染症	40	食物アレルギー	347

5. 教育活動

臨床研修医 2 名が小児科研修を行った。また、奈良県立医科大学 6 回生 2 名がクリニカルクラークシップとして 4～5 月にそれぞれ 4 週間の臨床実習を行った。

近隣の小児科医との連携推進のために中河内小児科談話会を 6 月と 12 月に開催し、八尾市、柏原市、東大阪市、藤井寺市の医師会員や市立柏原病院の勤務医の先生方が参加され症例検討や情報交換を行った。

新生児集中治療部の現況

1. スタッフ

部 長 道之前 八重

2. 診療内容

当院は地域周産期母子医療センターの指定を受けており、産婦人科は基礎疾患や産科的合併症のある母体の分娩と緊急母体搬送を積極的に受け入れている。当科はこれらのハイリスク分娩から出生した新生児、地域の開業産婦人科病院または大阪新生児相互援助システム（NMC S）から紹介となった病的新生児を診療している。早産の場合、具体的には在胎 28 週以上、推定体重 1,000g 以上を対象としている（平成 26 年 5 月から推定体重が 1,000g 未満でも当院で診療可能な場合は受け入れることにしている）。主な疾患は、新生児呼吸窮迫症候群、新生児一過性多呼吸、胎便吸引症候群、空気漏出症候群、新生児無呼吸発作、未熟児動脈管開存症、直ちに外科的治療が必要でない先天性心疾患、先天性貧血、先天性血液凝固異常、黄疸、ビタミンK欠乏症、低血糖、ミルクアレルギー、脳室内出血、脳室周囲白質軟化症、新生児痙攣、先天性肺炎、敗血症などの感染症、ダウン症候群などの染色体異常などである。心臓胸部、消化器および脳外科の外科的治療が必要な場合はNMC Sなどを介して、より高次の専門施設に紹介している。

3. 診療体制

- 1) 分娩立会い：早産、多胎、胎児仮死徴候のある分娩、緊急帝王切開などのハイリスク分娩に立会い、新生児に蘇生処置を行いNICUに入院させる。
- 2) 入院診療：新生児特定集中治療室管理料の加算対象は6床。緊急時は8床まで対応している（24時間以内）。日勤はNICUに専任する小児科医が入院治療を行い、ハイリスク分娩には複数名で立ち会っている。休日夜間はNICU当直医が常在し、ハイリスク分娩とNMC Sによる緊急新生児搬送入院に24時間体制で対応している。定期的に産婦人科・小児科の合同カンファレンスを行い、母体と胎児情報の確保と新生児の入院経過のフィードバックを密に行っている。呼吸・循環管理を中心とした急性期の治療に加え、将来の健全な発育と発達につながる栄養管理、developmental careと育児支援を大切にしている。
- 3) 外来診療：当院NICUを退院または他院のNICUから紹介された早産児、SGA (small for date)は3歳ごろまでは発育と発達をフォローしている。新生児期と乳児期の栄養が非常に大切であることを定期的な診察を通して保護者に理解いただけるよう育児支援を行っている。SGAを含め低身長をきたした場合は成長ホルモン治療の適応があるかを診断し治療している。脳室周囲白質軟化症などによる脳性麻痺の早期発見に努め、八尾市立いちょう学園など小児リハビリテーションが可能な施設に紹介している。当院NICUを退院または他院のNICUから紹介された在宅人工呼

吸管理、在宅酸素、気管切開、胃瘻などの高度な医療的ケアが必要なお子さまの診療を行っている。RSウイルスの流行時期9～4月は、在胎35週までの早産児、先天性心臓奇形、ダウン症のお子さまを対象にRSウイルス予防薬のシナジス（パリビズマブ）の投与を行っている。

4. 診療実績

NICU入院総数は135人で昨年度の100人より増加している。このうち院内出生児は123人、急性期の大阪府新生児相互援助システム（NMCS）による新生児搬送が1人、八尾市内の開業産婦人科からの紹介が1人、総合周産期センターからの慢性期の新生児搬送が10人である。院内出生のうちOGCSと八尾市内の開業産婦人科からの緊急母体搬送からの出生児が7人である。

出生体重が1,000g未満の超低出生体重児は3人（院内出生1人）、出生体重が1,000g以上1,500g未満の極低出生体重児は6人（院内出生3人）である。気管内挿管・人工呼吸管理を施行したのは8人、nasal-CPAPを施行したのは7人である。院内出生の双胎のうちNICUに入院したのは14組27人。一絨毛膜二羊膜双胎1組が双胎間輸血症候群を発症したが当院産婦人科によって速やかに大阪府立母子保健総合医療センターに母体搬送され、胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術（FLP）を受け、経過良好で当院で分娩し、双胎児の経過は良好だった。平成23年4月～2年間の院内出生の在胎28～32週の早産児は25人で、このうち脳室周囲白質軟化症を認めたのは1人と神経学的予後についての治療成績は良好である。

患者数

NICU入院児数	134	挿管・人工換気	8
院内出生数	123	nasal-CPAP	7
在胎28～32週（院内出生）	9	脳室周囲白質軟化症（院内出生）	0
在胎33～36週（院内出生）	38	新生児死亡	0
出生体重<1,000g（院内出生）	1	急性期の新生児搬送と紹介入院	2
1,000g≦出生体重<1,500g（院内出生）	3	慢性期の新生児搬送入院	9
双胎（院内出生）	27		

5. 教育活動

平成25年度は新生児蘇生講習会をほぼ毎月開催し、院内の助産師、NICU病棟スタッフ、小児科外来スタッフが全員受講した。八尾市内の開業産婦人科病院からも新生児蘇生講習会の機会を頂き現場で開催させていただいた。

眼科の現況

1. スタッフ

部長 牧野 一雄
医 長 松本 雄介、十河 薫

2. 診療内容

時代の変化と共に意識される疾患も変わり、最近では加齢性黄斑変性症が注目され、患者からの質問も多く、疾患意識度の高さが伺われる。それにより抗VEGF硝子体腔内注射への協力が得られやすくなった。従来の角膜感染症、白内障、緑内障、網膜静脈分岐閉塞症、糖尿病網膜症、ぶどう膜炎、中心性網脈絡膜症、斜視、眼瞼内反症などの眼科一般の治療を超えて加齢性黄斑変性症に力を入れて治療を始めた。また、白内障手術では団塊の世代の方が対象期に入ってきている。

糖尿病網膜症に対しては、糖尿病内科と連携しつつ積極的関与している。白内障手術では、外来手術を主体に、短期入院手術と並行して、乱視矯正レンズなども引き続き取り入れて行っている。緑内障は、近年点眼薬の目覚ましい進歩とEXPRESS眼内ドレーン留置手術治療を行い、より良い眼圧コントロールを目指している。従来からのぶどう膜炎は長い経過をたどる場合があるので根気よく治療にあたっている。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：すべて午前診では火曜日の手術日を除き月曜日から金曜日まで2診制で行っている。ORTが常勤2人になり、より時間内検査を充実させ患者への通院回数の減少に努めている。午後は、蛍光眼底検査、視野検査、網膜光凝固治療、外来小手術、手術説明を行っている。
- 2) 入院診療：ベッド数は7床で、平均在院日数7.3日で稼動している。

4. 診療実績

外来患者数は平成24年度から平成25年度にかけては白内障日帰り手術の占める割合が月例で変化はあるものの増加している。特に加齢性黄斑変性症に対する治療も増加している。ただ、加齢性黄斑変性症治療は、保険範囲でも高額になるため、現在の経済状況では対象者全員に施術できないことがあるため、昨年よりより安価で効果のある抗VEGFを使用している。病院との協力により患者さんに経済的に可能な限り負担を減らす方法で行っており高額医療費の案内もしている。日帰り手術を希望されるケースが多くなる一方で、高齢な独居患者の増加で入院希望の方も増加してきている。また、スタッフが非常に協力的であることが診療に助かっている。近年の勤務眼科医師不足は深刻で今後の憂慮の点は継続的留意点である。

5. 教育活動

眼科専門医試験意向者が1名いる。

耳鼻咽喉科の現況

1. スタッフ

部 長 川島 貴之
医 長 端山 昌樹
副 医 長 津田 武、吉波 和隆

2. 診療内容

耳鼻咽喉科領域全般について、救急疾患、精密検査が必要な疾患、手術や入院加療を要する疾患を中心とした急性期病院としての診療を行っている。近隣には耳鼻咽喉科疾患での入院や手術に対応できる施設が少ないこともあり、八尾市内外の耳鼻咽喉科からの急性期病院としての期待は大きい。その役割を果たすため、当科では本年度も引き続き初診外来を紹介患者のみに限り、地域の病院や診療所からのニーズに可能な限り対応するようにしている。また病状の安定した患者を積極的に近隣耳鼻咽喉科診療所へ逆紹介することで、病院と診療所での役割分担を密に行っている。さらにスムーズな病診連携のために各地域の耳鼻咽喉科地域連携会を定期的で開催している。

手術治療では、部長の専門である顕微鏡を用いた耳科手術を積極的に行いながら、内視鏡による鼻・副鼻腔手術なども多数行っている。また扁桃やアデノイドに対する手術や声帯ポリープなどに行う喉頭微細手術、その他、耳下腺・顎下腺・甲状腺などの良性腫瘍に対する手術などを積極的に行っている。いずれも低侵襲手術を基本方針とし、できる限り入院期間が短くなるよう努めている。低侵襲の一例として、最近では内視鏡を用いた耳科手術が普及しつつあるが、それらも積極的に取り入れている。なお、現時点では頭頸部悪性腫瘍に対しては診断のみ行い、治療については他院関連病院への紹介にて対応している。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：月曜日から金曜日までの毎日、午前中に初診外来を行っている。なお、先述の通り初診は紹介患者に限っているが、当日紹介の受け入れもしているため、救急対応も可能である。再診外来も、月曜日から金曜日まで各医師が交替で行っているが基本的に予約制である。
- 2) 特殊外来：金曜日（第1、3、5）の午後に幼児難聴外来、金曜日（第2、4）の午後に補聴器外来、また月曜日の午後に身体障害者認定外来を行い、幼少児から高齢者までの難聴患者へ対応している。また、入院患者の嚥下機能評価を行う嚥下外来を、水曜日および木曜日の午後に行っている。
- 3) 入院診療：ベッド数は15床で、1日平均患者数は約13人であり、1年を平均するとほぼフル稼働の状態が続いている。在院日数は短期化に努めている。手術日は、月曜日・水曜日・木曜日・金曜日の午前・午後に手術場での全身麻酔手術を、木曜日・金

曜日の午後に外来での局所麻酔手術を行っている。全身麻酔は前日入院で、短期入院を考え、侵襲の少ない手術では術翌日に退院としている。

4) 大阪5大学と大阪府母子保健総合医療センター、大阪府立総合医療センターとならんで大阪府の新生児聴覚スクリーニング事業における精密検査施行病院となり、難聴児受け入れ病院として中河内地区の中核を担っている。

4. 診療実績

- 1) 外来診療：外来延患者数は12,169人と、昨年度と比較して9%弱の増加であった。当科は初診外来を紹介患者のみとしていることもあり、平成25年度1年間の紹介件数は1,884件と、院内で最も多くなっている。その大半は当院で入院加療が必要な救急疾患や、手術が必要な疾患であり、急性期病院としての当院の役割を果たしている。
- 2) 入院診療：入院延患者数は5,057人であり、昨年度と比較して約8%増となった。また全身麻酔・局所麻酔をあわせた手術件数は533件となり、昨年度より55件の増加であった。

5. 教育活動

前述の如く、周辺各地域で病診連携会・病病連携会を行い、併進診療をすすめると共に講演活動を行って、各地域の諸先生に当科の治療方針を説明し、引き続いて連携の強化を図った。当科にて主催した会は以下の如くである。

- ・八尾市耳鼻咽喉科医会：年2回

形成外科の現況

1. スタッフ

医 長 三宅 ヨシカズ
嘱託医師 土岐 博之
応援医師 高山 沙衣子、日原 正勝 ほか

2. 診療内容

当科は平成 20 年 7 月 1 日より開設し、切断指救急を積極的に受け入れるとともに形成外科一般の診療にあたっている。切断指など指外傷の救急診療には 24 時間オンコール体制をとっている。また、他科とも協力し悪性腫瘍切除後の再建も行っている。特に乳癌切除後の乳房再建では、保険適用となっている自家組織による再建だけでなく、乳房シリコンインプラントによる再建も行っている。

外来では主に表皮嚢腫、母斑、脂漏性角化症、脂肪腫などの良性腫瘍や基底細胞癌、有棘細胞癌などの悪性腫瘍、癬痕、眼瞼下垂、多合指症、耳介変形、顔面外傷、下肢静脈瘤の診療にあたっている。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：月曜日～木曜日の午前中、金曜日は午後一般外来を行っている。
木曜日の午後は専門外来「乳房再建外来」を行っている。
- 2) 手術：月曜日、火曜日午後、金曜日に手術を行っている。
- 3) 救急体制：切断指などの手指外傷に対し 24 時間オンコール体制をとっている。

4. 診療実績

	手術件数		
	入院手術	外来手術	合計
外傷	101	99	200
先天異常	5	1	6
腫瘍	53	361	414
癬痕、ケロイド	9	6	15
難治性潰瘍	12	9	21
炎症・変性疾患	46	37	83
その他	26	18	44
合計	252	531	783

*平成 25 年 1 月から 12 月末までの手術実績

5. 教育活動

関西医科大学および大阪市立大学形成外科主催で年 2～3 回、各関連病院合同の症例検討会が開かれ、情報交換を行った。また、学会にも積極的に参加している。

皮膚科の現況

1. スタッフ

部 長 高木 圭一

2. 診療内容

当科では月曜日から金曜日までの連日外来診療を行っている。平成 22 年 5 月までは 2 人での診療体制であったが、それ以降は 1 人体制である。

疾患の検査や治療内容についても、患者に対して最良の医療を提供していると考え。外来においては、皮膚科全般の疾患について診療を行っている。また、皮膚生検、慢性疾患診療、腫瘍やあざの摘出なども行っている。皮膚生検は皮膚疾患を解明するためには非常に重要で、当科では積極的にこれを行い、治療に役立てている。また、脂漏性角化症、色素性母斑、疣贅などの良性腫瘍や、日光角化症などの悪性腫瘍の治療も症例により形成外科への紹介も含め積極的に行っている。さらに悪性度の高い腫瘍やその他の良性腫瘍についての手術も形成外科的な手法も取り入れて行っている。また、掌蹠膿疱症や尋常性乾癬といった難治性皮膚疾患に対しては UVA、UVB を正確なジュール数で照射可能な光線療法機器を用いて治療を行っている。接触性皮膚炎や最近増加傾向にあるアレルギー性疾患の原因追求に非常に有用とされるパッチテストも随時行っている。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：初診は月曜日・火曜日・水曜日・金曜日、再診は月曜日・金曜日、処置および再診は火曜日で毎日診療を行っている。なお、水曜日・木曜日にも随時再診患者を診察している。また、月曜日、火曜日と木曜日を中心にパッチテスト、皮膚生検を随時行い、木曜日は腫瘍切除を中心に診療を行っている。しかし、これら処置も曜日にとらわれず随時入れるようにしている。
- 2) 手術：必要に応じて、随時皮膚科外来で行っている。
- 3) 入院診療：感染症、慢性皮膚疾患、手術、紫斑症などの疾患で外来診療に影響がでない範囲で積極的に入院加療を行っている。

4. 診療実績

外来延患者数は4,577人、入院延患者数は186人である。平成22年5月より診療体制が変更になり、1人体制となっている。よりきめ細かい診療を心がけるようにしているため、診療に時間をさくことが多くなり外来患者数増加にはいたっていないが当科での診療を希望する患者やリピーターは増加していると考え。入院を積極的にとりいれているが、外来通院での加療を希望する患者も多く、入院患者数の増加にはいたっていない。

手術の症例数は形成外科での手術もあって減少しているが、皮膚生検は前年よりも増加している。したがって腫瘍で受診する患者は減ったが炎症性皮膚疾患の症例数は増加したと考える。皮膚生検の重要性が患者側にも理解されていたと思われる。また、光線療法は前年とほぼ同じである。やはり現在主流となっているNarrowband UVBの設置が必要と考える。

代表的疾病・治療及び手術件数

良性腫瘍（処置室手術含む）	10
悪性腫瘍（処置室手術含む）	0
手術件数	10
全身麻酔	0
局所麻酔	10
生検	70
炭酸ガスレーザー	0
抜爪	0
光線療法	73

5. 教育活動

大阪大学医学部附属病院皮膚科主催で関連病院皮膚科合同の症例検討会を行った。また、2か月に1回の南大阪皮膚科症例検討会に参加し、難治症例の検討や最新の皮膚科学のレクチャーを受けた。さらに、毎月の複数病院参加による検討会（通称3病院症例検討会）にも参加した。地方会、総会も参加した。

泌尿器科の現況

1. スタッフ

部長 池本 慎一(兼診療局次長・医療安全管理室長)
医 長 上水流 雅人(兼中央手術部部長)、岩井 友明(平成 26. 3. 31 退職)
副医長 村尾 昌輝

2. 診療内容

当科では膀胱・腎・前立腺・精巣などの泌尿生殖器癌、尿路結石症、尿路感染症、前立腺肥大症、過活動膀胱、副腎の内分泌疾患、停留精巣や膀胱尿管逆流症などの小児泌尿器科、尿失禁や膀胱脱などの婦人科との関連疾患を含め、ほぼすべての泌尿器科疾患を治療している。特に泌尿器癌の治療に重点を置き、手術療法、化学療法、放射線療法、免疫療法などまたこれらを組み合わせた集学的治療を行っている。膀胱癌はできるだけ膀胱温存治療をめざしている。外科系診療科でより侵襲の少ない手術法として腹腔鏡下による手術が増加している。泌尿器科領域では腹腔鏡手術は平成 14 年 4 月より腎尿管腫瘍、上部尿路通過障害に対して健康保険が適用になって以来、当科でも積極的に腹腔鏡手術を取り入れている。腎摘除術に対しては小切開手術も取り入れ、低侵襲手術を目指している。尿路結石に対しては、体外衝撃波結石破砕装置を導入し、経尿道的尿管碎石術、経皮的腎碎石術と合わせてほぼ全ての尿路結石に対して治療が可能になっている。

平成 19 年末に常勤の腎臓内科医が不在となり、平成 20 年 1 月より当院外来通院中の慢性腎不全患者の血液透析導入及び維持透析業務を泌尿器科あるいは当科のサポートにて施行している。内科的疾患(DM、循環器疾患など)が原因の慢性腎不全は担当科が主治医で泌尿器科と共観で、内科的疾患以外の合併症のない慢性腎不全については泌尿器科が主治医となり、原則として 7 東病棟透析室にて施行している。また急性腎不全の血液浄化および重症患者の維持透析は ICUにて施行し、適宜当科にてサポートしている。外来においては血液透析導入が近くなれば泌尿器科外来に紹介してもらい、当科でも外来フォローを行っている。また当院は腎移植施設の認定を受けており、平成 26 年 1 月には第一例目の生体腎移植を施行した。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：午前診は水曜日に 1 診、水曜日以外は 2 診を設け、水曜日以外は午後診も行っている。泌尿器科検査では内視鏡検査、超音波検査、ウロダイナミックスなどは必要に応じて随時外来で施行している。膀胱癌、前立腺癌に対する外来化学療法を主に月曜日、火曜日、木曜日、金曜日に行っている。
- 2) 体外衝撃波結石破砕術：月曜日、木曜日、金曜日の午後に原則として 1 泊の入院扱いで施行しているが、尿管結石に対しては外来通院でも行っている。
- 3) 入院診療：ベッド数は 20 床、平均在院日数約 10.2 日で稼働している。尿路生殖器癌に対する手術を中心とした集学的治療、前立腺肥大症に対する内視鏡手術、尿路結石症

に対する体外衝撃波結石破砕術、内視鏡手術を柱にしている。手術は月曜日、火曜日、水曜日、金曜日の4日間行っている。

4. 診療実績

外来延患者数は平成23年度15,654人、平成24年度15,657人、平成25年度16,368人となっている。新来患者数は平成23年度1,012人、平成24年度1,107人、平成25年度1,138人となっている。入院延患者数は平成23年度8,153人、平成24年度8,361人、平成25年度6,891人となっている。手術室を利用した手術件数（体外衝撃波結石破砕術を除き、前立腺生検術を含む）は平成23年度548件、平成24年度514件、平成25年度503件である。体外衝撃波結石破砕術は平成23年度67件、平成24年度63件、平成25年度42件行っている。平成25年の新入院患者総数614名の内、前立腺癌の精査目的（前立腺生検術）、を含めると悪性腫瘍患者は全体の6割程度を占めている。疾患では膀胱癌が多く、経尿道的膀胱腫瘍切除術は114件行われた。前立腺癌は罹患率、死亡率ともに急速に増加しており本邦でも年間8,000人以上が前立腺癌で死亡している。前立腺癌は血清PSAが鋭敏な腫瘍マーカーになっておりPSA検査の普及に伴い当科でも前立腺生検術が増加している。平成23年度は148件、平成24年度は163、平成25年度は146件の前立腺生検術を行った。根治療法の適応のある患者に対しては前立腺全摘除術と放射線療法を提示し、臨床病期、病理所見、年齢等を鑑み、十分なインフォームド・コンセントを行った後にどちらを選択するかを患者に決めてもらっている。平成25年度の前立腺全摘除術は22件行われた。

平成25年度の血液浄化施行患者数は維持透析20件、透析導入7件であった。延べ171回の血液浄化を行った。

代表的な手術件数

経尿道的膀胱腫瘍切除術	114	膀胱全摘除術	3
経尿道的前立腺切除術	25	回腸導管造設術	3
経尿道的尿管碎石術	10	前立腺全摘除術	22
経尿道的膀胱碎石術	15	腎摘除術	14
尿管ステント留置術	69	腎部分切除術	3
経皮的腎瘻造設術	19	腎尿管全摘除術	10
経皮的尿路結石除去術	10	内シャント造設術	9

5. 教育活動

池本慎一郎長は大阪市立大学医学部の非常勤講師として、医学部の5回生、6回生の学生に泌尿器科癌の講義を行っている。

放射線科の現況

1. スタッフ

部長 荒木 裕、吉田 重幸

医 長 南里 美和子

技師長 熊谷 洋司

技師長以下技師 15 名、看護師 5 名

2. 診療内容

画像診断全般と放射線治療を行っている。画像診断には、一般撮影、CT、MRI、消化管造影、血管造影、核医学が含まれる。また、画像検査の手技を応用したIVRとして、肝臓の血管塞栓術等を行っている。とくに昨年度期末に、MD-CT 1 台（東芝社製 80 列MD-CT）を更新したので、さらに精密な画像診断ができるようになった。放射線治療は招聘した専門医がリニアック治療装置を用いて診療にあたっている。来年度から、常勤治療専門医を招聘したので、従来の放射線科は放射線診断科、放射線治療科に分かれる。

3. 診療体制

- 1) 一般撮影、CT、MRI は月曜日から金曜日の午前午後毎日施行。一般撮影は随時、その他の画像診断は予約制。技師・看護師は 24 時間 2 交代勤務。
- 2) 土曜日午後にも CT 施行している。
- 3) 放射線治療の専門医診察は月曜日午前、火曜日午後および金曜日午前に行っている。来年度からは、治療常勤医を招聘したので診察日は変更になる予定である。

4. 診療実績

代表的な検査・放射線治療の件数

CT	12,646	核医学診断	1,090
MRI	6,017	放射線治療	4,241
血管造影	470	画像ファイル※	7,729

※他院のフィルム・CDのPACSへの取込み、およびPACSからのフィルム・CDの出力

5. 教育活動

八尾地区の近隣の病院と連携して、「八尾画像談話会」を開催している。また、スタッフは、研究会、講演会には積極的に参加し、研鑽に励んでいる。

放射線学会専門医修練協力機関の認定を受け、研修体制の充実を図っている。

平成 25 年度 診療科別検査件数

(単位：件)

検査種類 診療科	一般撮影検査			透視造影検査			血管造影検査			核医学検査		
	全件数	内、入院 件数	日平均	全件数	内、入院 件数	日平均	全件数	内、入院 件数	日平均	全件数	内、入院 件数	日平均
内科	4,329	808	17.7	11	8	0.0	66	9	0.3	400	54	1.6
消化器内科	1,887	770	7.7	291	245	1.2	73	15	0.3	1	0	0.0
循環器内科	1,934	888	7.9	4	2	0.0	224	126	0.9	202	77	0.8
腫瘍内科	901	542	3.7	13	13	0.1	0	0	0.0	2	1	0.0
血液内科	437	320	1.8	3	3	0.0	1	1	0.0	5	3	0.0
外科	7,259	5,095	29.8	288	255	1.2	50	14	0.2	2	1	0.0
乳腺外科	3,129	105	12.8	0	0	0.0	0	0	0.0	227	0	0.9
整形外科	8,889	1,866	36.4	55	14	0.2	3	3	0.0	6	3	0.0
脳神経外科	627	423	2.6	1	1	0.0	24	16	0.1	42	9	0.2
産婦人科	561	149	2.3	4	1	0.0	1	1	0.0	0	0	0.0
小児科	2,804	501	11.5	23	3	0.1	0	0	0.0	8	5	0.0
眼科	235	2	1.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
耳鼻咽喉科	1,068	66	4.4	1	1	0.0	0	0	0.0	1	0	0.0
形成外科	738	51	3.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
皮膚科	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
泌尿器科	2,256	384	9.2	162	98	0.7	3	2	0.0	120	4	0.5
放射線診断科	138	0	0.6	9	0	0.0	7	0	0.0	73	0	0.3
リハビリテーション科	21	8	0.1	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
麻酔科	26	0	0.1	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
歯科口腔外科	1,511	133	6.2	1	1	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
救急診療科	3,077	49	12.6	14	4	0.1	18	0	0.1	1	0	0.0
健診センター	3,326	0	13.6	315	0	1.3	0	0	0.0	0	0	0.0
ペインクリニック	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
放射線治療科	1	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
合計	45,154	12,160	185.1	1,195	649	4.9	470	187	1.9	1,090	157	4.5

検査種類 診療科	X線CT検査			MRI検査			放射線治療			画像ファイリング			
	全件数	内、入院 件数	日平均	全件数	内、入院 件数	日平均	全件数	内、入院 件数	日平均	取込み	プリント	合計	日平均
内科	1,255	140	5.1	457	47	1.9	3	3	0.0	257	1,012	1,269	5.2
消化器内科	1,161	269	4.8	540	68	2.2	10	10	0.0	114	140	254	1.0
循環器内科	176	68	0.7	60	7	0.2	0	0	0.0	12	103	115	0.5
腫瘍内科	450	186	1.8	81	52	0.3	15	15	0.1	89	55	144	0.6
血液内科	353	176	1.4	48	32	0.2	0	0	0.0	5	19	24	0.1
外科	2,587	370	10.6	309	42	1.3	34	34	0.1	471	359	830	3.4
乳腺外科	582	2	2.4	220	0	0.9	0	0	0.0	206	42	248	1.0
整形外科	513	183	2.1	731	43	3.0	0	0	0.0	487	879	1,366	5.6
脳神経外科	747	240	3.1	1,181	108	4.8	0	0	0.0	83	246	329	1.3
産婦人科	239	24	1.0	292	19	1.2	0	0	0.0	75	40	115	0.5
小児科	79	10	0.3	225	59	0.9	0	0	0.0	103	127	230	0.9
眼科	17	2	0.1	19	0	0.1	0	0	0.0	6	3	9	0.0
耳鼻咽喉科	734	23	3.0	350	15	1.4	0	0	0.0	166	112	278	1.1
形成外科	43	4	0.2	46	1	0.2	0	0	0.0	35	65	100	0.4
皮膚科	0	0	0.0	15	0	0.1	0	0	0.0	2	1	3	0.0
泌尿器科	1,324	73	5.4	435	12	1.8	0	0	0.0	171	140	311	1.3
放射線診断科	668	0	2.7	666	0	2.7	0	0	0.0	293	1,225	1,518	6.2
リハビリテーション科	0	0	0.0	1	0	0.0	0	0	0.0	1	3	4	0.0
麻酔科	11	0	0.0	38	0	0.2	0	0	0.0	28	1	29	0.1
歯科口腔外科	452	15	1.9	54	1	0.2	0	0	0.0	193	172	365	1.5
救急診療科	1,255	9	5.1	81	0	0.3	0	0	0.0	43	89	132	0.5
病理診断科	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	1	1	0.0
健診センター	0	0	0.0	168	0	0.7	0	0	0.0	2	50	52	0.2
ペインクリニック	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
放射線治療科	0	0	0.0	0	0	0.0	4,176	0	17.1	0	3	3	0.0
合計	12,646	1,794	51.8	6,017	506	24.7	4,241	62	17.4	2,842	4,887	7,729	31.7

リハビリテーション科の現況

1. スタッフ

医 長 三岡 智規（兼整形外科部長）
嘱託医師 石黒 博之（平成 26. 3. 31 退職）
主幹理学療法士 武平 春雄
主幹理学療法士以下理学療法士 4 名

2. 診療内容

これまで通り整形外科疾患を中心とした運動器リハビリテーションⅠが半数以上を占め、残りは脳神経外科、脳循環内科からの脳梗塞、脳出血に代表される脳血管疾患、外科、腫瘍内科、血液内科からの悪性腫瘍、循環器内科等からの心不全、腎不全からの廃用症候群、乳腺外科からの乳癌術後の肩関節可動域制限に対する依頼があとに続く。

3. 診療体制

4 月から診察医が石黒博之医師に代わった以外は、4 人の理学療法士体制に変化はなかった。

4. 診療実績

整形外科疾患が中心の運動器リハビリテーションⅠが診療の半数以上を占めるが、変形性膝関節症に対する人工膝関節形成術（TKA）、大腿骨頸部骨折、膝靭帯再建術等に加え、椎弓形成切除術、開窓術など脊柱の手術が大幅に増え、術後 1 週から 3 週程度で退院していくことが多くなったことから取り扱い患者数が増え、患者の入れ替わりが早くなったことが大きな特徴と云える。

	運動器リハビリテーション(Ⅰ)		脳血管疾患等リハビリテーション(Ⅲ)		(外来)運動器リハビリテーション(Ⅰ)	
	人数	単位	人数	単位	人数	単位
平成 24 年度	3,643 人	10,614	2,529 人	4,574	526 人	900
平成 25 年度	4,847 人	11,987	2,809 人	3,970	604 人	837

5. 教育活動

昨年までと同様本年度も奈良畿央大学 4 回生の 8 週間実習を 1 名、大阪電気通信大学 4 回生の 8 週間実習を 1 名、同 3 回生の 2 週間実習を 1 名、計 3 名の臨床実習を受け入れた。

麻酔科の現況

1. スタッフ

部 長 小多田 英貴
医 長 蔵 昌宏（兼集中治療部部長）、土屋 典生、橋村 俊哉、
 藪田 浩一（兼集中治療部医長）、池田 嘉一、谷本 敬、
副 医 長 園部 奨太（兼集中治療部副医長）、山本 奈穂、義間 友佳子

2. 診療内容

当科では、毎朝8時15分から当日の麻酔症例検討会を行っており、8時30分からは集中治療室患者のカンファレンスを主治医とともにやっている。手術室においては、全科の全身麻酔を担当し、休日夜間もオンコール体制で対応している。産科の緊急症例についても対応しており、地域の周産期医療の一端を担っている。集中治療分野においては、24時間麻酔科医が常駐し、重症患者に対して主治医とともに集中管理を行っている。ペインクリニックにおいては、外来診療（月曜日・水曜日・木曜日）を行っている。また、感染症コントロールチーム（ICT）、呼吸器ラウンドチーム（RST）、緩和ケアチーム、栄養サポートチーム（NST）など、院内のチーム医療にも積極的に参加している。臨床研修医に対しては初期研修で習得すべき基本的手技・知識を始め、救急診療で必要な技能の取得を目標に精力的に教育している。

3. 診療体制

- 1) 麻 酔 管 理 : 手術の麻酔を毎日3-5列管理している。
- 2) 集 中 治 療 : ICU5床の管理を担当医主治医制で行っている。
24時間、集中治療医として麻酔科スタッフが常駐している。
- 3) ペインクリニック外来 : 月曜日、水曜日、金曜日に行っている。
- 4) 緩 和 ケ ア : 病棟ラウンド業務を週2回（水曜日、金曜日）、カンファレンスを週1回（水曜日）担当している。
- 5) 感染対策チーム（ICT） : ラウンドを週1回担当している。
- 6) 人工呼吸サポートチーム（RST） : ラウンドを週1回、カンファレンスを週1回担当している。
- 7) 栄養サポートチーム（NST） : カンファレンスを月2回（第2、4水曜日）担当している。
- 8) 術 前 診 察 : 月曜日から金曜日の午前中に行っている。

4. 診療実績

全身麻酔件数	2,309件
脊椎麻酔件数	554件
ペインクリニック外来延患者数	2,981人
ICU延患者数	1,380人

5. 教育活動

手術室勉強会を5回開催した。八尾市消防署の救急救命士3名に対して気管挿管実習を、5名に対して特殊気管挿管具（Airway scope®）使用での気管挿管実習を行った。

集中治療部の現況

1. スタッフ

部長 蔵 昌宏（兼麻酔科医長）
医長 藪田 浩一（兼麻酔科医長）
副医長 園部 奨太（兼麻酔科副医長）

2. 診療内容

当院 ICU は外科系患者、循環器をはじめとした内科患者、救急患者、小児患者の重症例の受け入れを行っている General ICU の特徴がある。

【主要疾患】

呼吸器外科の術後患者、大腹部外科手術後患者、脳神経外科術後患者、食道癌術後患者、重篤な合併症を有する外科系術後患者の集中治療を行っている。循環器内科の循環不全患者、重症肺炎など人工呼吸管理を必要とする内科系疾患の集中治療、小児重症患者にも対応している。

【主要検査】

血液ガス分析、電解質乳酸分析、（検査室）、循環動態モニター、各種エコー（経食道エコーはなし）、透析（HD）（持続的血液濾過透析（CHDF）はレンタル）

3. 診療体制

平成 20 年度に集中治療部を開設し 7 年目を迎えた。

麻酔科医師 9 名（麻酔科学会指導医 7 人、専門医 1 人、認定医 1 人）が交代制で 365 日 24 時間常駐し、臨床工学士 1 名が常に対応できる体制をとっている。

主治医、麻酔科医師、各チーム医療スタッフと看護師 20 名（呼吸ケア認定看護師 6 名）が、迅速に連携して、常に最善の集中治療とケアを遂行できるようにしている。

ベットは 5 床で運営しており、毎朝 8 時 30 分から集中治療室患者のカンファレンスを主治医とともにやっている。

4. 診療実績

平成 25 年度 ICU 収容患者数は 1,349 名で稼働率 73.8%、年間延患者数は 2,052 名（112%）であった。7 日以内の入床が 90%以上、8-14 日の入床は 22 名、14 日超入床患者は 8 名だった。人工呼吸施行患者は延べ約 600 件、血液浄化（HD、CHDF、PE）施行患者は延べ約 40 例だった。

病理診断科の現況

1. スタッフ

部長 竹田 雅司
応援医師 眞能 正幸、笹平 智則、田原 紳一郎
主任技師 政岡 佳久、福田 文美
主任技師以下技師 5名

2. 診療内容

病理診断科では、病理専門医1名と技師5名が緊密な協力体制をとって手術・生検標本の病理組織診断と細胞診、病理解剖を行っている。さらに、国立病院機構大阪医療センター、大阪大学、奈良医科大学より病理医の応援を得て、迅速・正確な病理診断・細胞診断ができるような体制を構築している。当院は大阪府がん診療拠点病院でもあり、腫瘍の診断・治療が診療の大きな柱となっており、悪性腫瘍か良性病変かの病理診断が非常に大きなウエイトを占めている。有効ながん治療を行うために、良悪の判定のみならず、悪性度判断や治療に対する反応性予測の参考となるよう、必要に応じて院内での免疫組織化学染色や外注検査による遺伝子学的検索も行い、最終診断とともに臨床に対して付加的な情報提供を行っている。がん手術の現場においては、術中迅速組織診をおこない、およそ20分で術中病理検索が可能な体制をとっている。平成25年度は組織診件数・細胞診件数など病理検査数は横ばいであるが、常勤病理医1名での対応は厳しい状況が続いている。そういう状態ではあるが、応援医師の増員を得て、技師とともに診断の質を保ち、がん治療に有益な病理診断報告を常に心がけ業務にあたっている。平成23年初めより開始した乳癌・胃癌のHER2遺伝子増幅検査は順調に件数を増やしている。

診断困難症例については他院病理医のコンサルテーションや病理学会コンサルテーションシステムも活用している。細胞診についても、細胞検査士と細胞診専門医の両者の協力、および随時臨床医との検討も行い、できるだけ正確な情報を臨床に与えることができるよう心がけている。

通常診療に加え、乳腺外科医、細胞検査士、乳がん看護認定看護師などと共に乳腺カンファレンスを週1回、婦人科医、細胞検査士と共に婦人科臨床・病理について、泌尿器科医・細胞検査士と泌尿器科臨床・病理についてのカンファレンスを月1回行っている。剖検例については全例に対し臨床病理検討会（CPC）を施行、多数の職員の参加を得て今年度は7回行った。

3. 診療体制

病理組織診・術中迅速組織診・細胞診・病理解剖のいずれも月曜日から金曜日の毎日、受付を行い、対応している。生検組織診については、概ね2～3日、手術標本については約4週間以内に最終診断ができるような体制をとっている。細胞診に関しては、およそ10日で結果報告をしている。

4. 診療実績

	件数	標本枚数
病理組織診	5,880	24,604
術中迅速組織診(内数)	330	1,126
免疫組織染色	1,081	
細胞診	7,286	10,678
病理解剖	5	

病理診断件数は、組織診件数・ブロック数・免疫組織化学染色件数・術中迅速組織診・細胞診件数・病理解剖は平成24年度とほぼ同数であった。病院規模に比べ病理検査件数は多く、病院の活発な診療実績を反映している。

5. 教育活動

竹田雅司部長は、大阪市立大学医学部の非常勤講師として、医学部の3回生に乳癌の病理についての講義を年1回行っている。

歯科口腔外科の現況

1. スタッフ

部長	濱口	裕弘
副 医 長	牛村	彩子
嘱託医師	藪野	佑介（平成 26. 2. 28 退職）
歯科衛生士	永岡	照美、山本 かおり

2. 診療内容

歯科口腔外科では外来ならびに入院診療を行っている。診療は、歯肉の切開や骨の削除を必要とする埋伏歯の抜歯はもとより腫瘍や嚢胞・外傷・感染症をはじめとする顎口腔疾患の治療を行っている。また、心臓疾患などの基礎疾患を有する患者様の抜歯や歯科処置は院内各科との連携をとりながら行い、病院歯科として地域医療に貢献できるよう取り組んでいる。なお、当科での診療は、基本的には一般のかかりつけ歯科医院からの紹介により口腔外科を主体とした臨床を行っており、う蝕や歯周病・歯牙欠損による補綴などの一般歯科治療は入院患者のみを対象としている。今年度から外科系の手術前後の口腔ケア（周術期口腔ケア）を行っている。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：午前は初診、再診患者の診察を行い、午後は外来手術を行っている。
外来手術は埋伏歯抜歯術が半数を占めている。その他、のう胞摘出術、腫瘍摘出術、インプラント植立術等も行っている。
- 2) 入院診療：ベッド数は5床であり、手術は毎週金曜日に行っている。

4. 診療実績

外来初診患者数	2,328 人
新入院患者数	196 人
紹介率	53.0%
外来手術件数	1,494 件
入院手術件数	125 件
全身麻酔症例	52 件

昨年度と比較して外来初診患者数は1,700人台を7年連続で維持しており、今年は2,300人を越えた。入院患者も増加した。入院手術件数は微増だが外来手術件数は大幅増加となった。しかし、全身麻酔手術件数は昨年度を下回った。紹介率は53%となった。

入院ではベッド数は5床に対して1日平均患者数4.2人、平均在院日数約6.8日で稼動していた。入院手術は例年の如く抜歯術と顎骨のう胞摘出術が多数を占めていた。その他、顎骨骨折、悪性腫瘍手術を行った。悪性腫瘍手術は腫瘍の切除を16例行った。今年度は前腕皮弁・腹直筋皮弁による再建をそれぞれ4例・1例行った。

代表的な入院手術件数

のう胞摘出術	41
消炎術（含：腐骨除去）	11
抜歯術	39
骨折手術	4
顎下腺摘出術（含む唾石）	2
顎変形症手術	2
上顎がん手術	1
下顎歯肉がん手術	3
舌がん手術	7
その他の口腔がん手術	5
遊離皮弁再建	5
全頸部郭清術	10
気管切開術	5

代表的な外来手術件数

歯根のう胞摘出術・歯根端切除術	65
口腔内消炎手術	32
口唇粘液のう胞摘出術	18
創傷処理口腔内外縫合術	12
埋伏歯抜歯術	639
難抜歯術	120
インプラント植立術	0

外来では埋伏歯抜歯が手術件数の半数以上を占め、ついで難抜歯術・のう胞摘出術・歯根端切除術など歯牙関連疾患の手術がほとんどで、これは例年の傾向と同様であった。入院手術が減ったのに対して外来手術件数が増えていた。

5. 教育活動

昨年度に引き続き大阪大学歯学部附属病院歯科医師臨床研修プログラムA（複合型）に参加し歯科研修医を受け入れている。今年は藪野祐介が臨床研修医として当科で研修を受けた。さらに行岡学園、大阪歯科学院専門学校の歯科衛生士の実習を受け入れている。

中央手術部の現況

1. スタッフ

部長 上水流 雅人（兼泌尿器科医長）

看護師長 山中 トモエ

看護師長以下看護師 24 名、看護補助者 1 名

2. 活動状況

平成 25 年度も手術件数は増加し、新病院開院以来初めて 4,000 件を超えた。それに伴って手術枠を増加させ、ほぼ毎日 5 列で手術が行なえるように対応している。手術件数の増加にあわせて次年度には 6 列に対応できるよう人員の増強、手術室の改装準備中である。また全麻患者に対する術前後の病棟訪問も従来通り継続しており、術中のみならず、周術期の身体的および精神的ケアに寄与している。手術部看護師はこれまで同様、患者・部位・術式を術前に担当医と厳重に確認し、ミス予防を図っている。手術室看護認定看護師を取得した看護師もおり、技術の向上に努めている。

以上、患者が安心して快適に手術治療を受けられるようにスタッフ一同努力している。

3. 診療実績

手術件数の推移

平成 23 年度	3,772
平成 24 年度	3,807
平成 25 年度	4,151

手術件数及び麻酔項目

手術件数	4,151
全身麻酔	2,309
脊椎麻酔	554

救急診療科の現況

1. スタッフ

部長 福島 幸男
看護係長 中尾 由美子
看護係長以下看護師 4名

2. 診療・業務内容

開設以来救急科が単独で使用してきた1階フロアに昨年からは糖尿病センターが新設されたため、救急診察室は一部屋のみとなり、医師控室も廃止されている。さらに今後の糖尿病外来拡充のため救急診察は処置室を衝立で区切って使用する予定である。残念ながら当院での各部門の狭隘なスペースを考えると致し方ないと思われる。手狭にはなったが診療内容には大きな変化はない。

日勤時間内は各科専門科の承諾の下に全科の受け入れが可能となっている。時間外は内科、外科のみの院外標榜であるが、当院かかりつけ患者は24時間の受け入れ要請に応じている。当科の業務は救急搬送患者、直来患者の治療だけでなく、当院全科のかかりつけ患者の急変、あるいは時間外診療への対応にも比重が大きい。また、他院からの救急車で転院の際の受け入れ業務も当科で担当し窓口となっている。救急診療科は院内全科の共同利用施設、かかりつけ患者へのサービス部門と位置づけられる。さらに時間外の患者さんからの受診・健康相談、あるいは、警察・他院からの病院への問い合わせなどの様々な連絡はすべて救急外来の当直スタッフで対応しており、時間外の病院の外に開かれた唯一の窓口としての役割も大きい。

3. 診療体制

平日日勤：当番医1名が2～3名の看護師とともに外来に常駐し診察、治療に当たる。専門医の診療が必要と判断された場合は2階の各科外来に搬送するか、救急外来への応援を依頼する。入院の際は各科担当医に連絡の上、病棟の手配を行う。

時間外(当直、日直)：当番医2名、看護師3名で対応している。当番は主として院内の外科、内科系医師が交代で担当している。専門分野だけでなく‘救急医’として治療にあたっている。従来通り、八尾市救急隊からの要請の多い、整形疾患に関しては木曜の当直、日曜日の日直時間帯に整形外科医の協力で受け入れ可としている。

緊急手術、緊急内視鏡検査、心臓カテーテルなどを必要とする症例も多く、全科の緊急連絡網を救急外来に配置している。

4. 診療実績

救急取扱延患者数は11,377人であり、そのうち搬送患者は2,304人、入院患者は1,113人。

5. 教育活動

臨床研修医は交替で救急当直に入り、上級医の指導下に診察、治療の実践的トレーニング経験を積んでいる。2年でCommon Diseaseは一人で対処できることを目標としているが、例年ほぼ達成されている。また若手医師とともに毎週金曜日早朝に救急カンファレンスを行っている。

救急外来の現場ですぐに役に立つことを目的に、症例検討とともに、交代で与えられたテーマでmini-lectureを行っている。

中央検査部の現況

1. スタッフ

医 長 服部 英喜（兼血液内科部長）

技師長 寺田 勝彦（平成 26. 3. 31 退職）

技師長以下臨床検査技師 21 名（市職員 9 名、市嘱託職員 4 名、P F I 協力企業職員 8 名）

2. 診療内容

◆検体検査

検体検査室では、生化学検査、血液・凝固学検査、一部の免疫学検査、尿一般検査、輸血検査の 5 分野について院内検査項目として 365 日 24 時間の緊急検査体制を実現し、常に迅速且つ正確な検査結果の報告を心掛けている。また、染色体検査や遺伝子検査などの高精度な特殊検査についても臨床医のニーズに合わせ、外注検査項目として幅広い検査分野の委託を可能にしている。

◆細菌検査

細菌検査室では、塗抹検査、培養同定検査、薬剤感受性検査による日常業務に加え、院内感染防止対策、医療従事者の健康と安全に対する教育、院内の耐性菌の実態把握など感染にかかわる種々の集積されたデータを解析し、情報提供をして診療科や看護部など各部署と協力し、院内感染の防止に積極的に貢献している。

◆生理検査

生理検査室では、心電図検査、脳波検査、呼吸機能検査、血圧脈波検査、自律神経検査、超音波検査を行っている。心電図や呼吸機能検査などの予約のない検査では、患者待ち時間が長くないよう、スタッフ間の連携を保ち効率よく検査が進むように努めている。

超音波検査では、医師と共に約 6 名の技師（超音波検査士 5 名、血管診療技師 5 名）で検査を行っている。検査項目は心臓、血管（頸動脈、腎腹部血管、末梢動脈、末梢静脈、血管内皮機能）、腹部、甲状腺、乳腺、整形外科領域と多岐にわたる。基本予約制であるが、緊急依頼には柔軟に対応している。また、病診連携では地域医療連携室を通した院外の超音波検査を随時受け入れている。

3. 教育活動

細菌検査室では、毎年 4 月に看護師の新規採用者と、不定期だが中途採用者・キャリアアップ研修にて「院内感染対策および手指の衛生的管理」について講義している。臨床研修医オリエンテーションでも院内感染対策の重要性を講義している。

超音波検査室では、研修医に対する超音波検査の講義や技術指導を積極的に行い、中河内地区における勉強会も積極的に開催し、院外の先生方や技師との交流を深めている。

◆検体検査

(単位：件)

	25年																		26年						年度計 合計
	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		
	入院	外来																							
血液ガス	101	209	123	184	135	226	114	231	98	223	112	200	90	210	134	211	98	166	100	194	114	185	151	200	3,809
尿検査	524	2,814	438	3,085	493	2,571	514	2,762	499	2,677	434	2,410	551	2,800	520	2,484	529	2,285	526	2,889	518	2,724	529	2,934	38,510
糞便等検査	22	139	15	147	19	138	19	147	21	140	16	120	23	169	21	152	19	196	17	166	21	170	17	177	2,091
血液学検査	2,480	5,124	2,359	5,384	2,367	4,870	2,587	5,155	2,432	5,027	2,276	4,547	2,433	5,193	2,436	4,783	2,307	4,423	2,196	4,907	2,275	4,293	2,368	4,804	87,026
凝固検査	483	1,054	386	1,068	377	1,006	495	1,144	465	1,069	414	1,073	519	1,119	517	1,019	407	852	419	943	479	843	464	897	17,512
生化学(I)	2,476	5,839	2,399	6,183	2,417	5,592	2,621	5,882	2,527	5,726	2,321	5,288	2,519	5,869	2,494	5,375	2,334	4,568	2,291	5,039	2,342	4,382	2,433	4,908	93,825
生II内分泌	195	696	182	711	170	697	166	710	185	772	163	618	194	748	174	632	138	619	173	772	224	625	181	688	10,433
生II甲状腺	41	318	40	335	45	332	37	360	33	404	37	323	38	353	38	318	44	275	45	354	45	267	36	304	4,422
生II腫瘍	121	1,284	90	1,365	111	1,277	119	1,330	124	1,240	116	1,206	110	1,380	120	1,355	115	1,258	115	1,327	144	1,219	127	1,322	16,975
免疫学検査	52	200	56	169	51	200	57	172	54	189	53	197	74	189	58	182	54	171	62	194	63	165	66	188	2,916
感染症検査	122	1,022	125	1,052	144	939	140	1,028	149	996	118	890	149	1,005	118	884	125	722	116	788	116	756	117	779	12,400
肝炎検査	86	733	80	730	103	662	93	750	97	699	74	671	101	742	80	698	78	616	77	704	87	668	77	708	9,414
自己抗体	25	188	40	183	29	189	28	166	41	196	31	153	36	162	37	170	23	152	25	170	39	144	29	148	2,404
アレルギー	13	103	3	93	11	72	7	80	8	91	11	82	13	106	6	63	6	73	6	95	8	77	15	86	1,128
微生物検査	40	174	51	165	45	186	55	205	56	166	45	165	48	160	37	158	43	153	52	168	50	127	37	127	2,513
病理検査	2	10	1	6	1	8	2	5	3	10	2	12	1	16	1	14	1	9	2	14	2	8	2	10	142
負荷検査	2	10	1	6	2	4	0	6	4	4	3	3	0	6	2	9	0	5	0	8	2	6	0	12	95
薬物検査	22	50	27	48	31	44	19	51	20	58	25	35	29	84	56	85	38	50	33	40	27	33	17	51	973
輸血検査	86	404	56	414	75	358	73	426	65	399	70	390	86	446	63	365	68	379	53	388	73	389	70	406	5,602
細胞機能	6	26	7	17	1	18	4	23	17	37	9	42	14	29	10	40	10	45	11	44	19	60	17	52	558
その他	0	344	0	245	1	264	0	333	3	303	2	330	1	299	8	294	30	227	31	261	19	279	22	253	3,549
総件数	6,899	20,741	6,479	21,590	6,628	19,653	7,150	20,966	6,901	20,426	6,332	18,755	7,029	21,085	6,930	19,291	6,467	17,244	6,350	19,465	6,667	17,420	6,775	19,054	316,297

◆細菌検査

(単位：件)

	25年																		26年						年度計 合計
	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		
	入院	外来																							
一般細菌塗抹	208	87	178	92	185	64	226	85	241	104	176	96	219	105	206	71	173	68	178	58	207	65	174	83	3,349
呼吸器系培養	171	49	145	54	152	46	174	49	193	46	137	48	184	43	165	42	155	45	168	39	152	63	134	58	2,512
消化器系培養	33	14	28	24	36	13	28	17	37	24	28	20	26	18	33	14	36	20	27	20	43	17	40	15	611
泌尿・生殖器系培養	37	113	38	131	34	92	39	113	46	145	27	124	40	112	32	109	37	104	36	117	38	112	37	116	1,829
血液・穿刺液系培養	133	31	106	32	105	32	115	23	153	49	110	39	154	24	127	18	104	36	121	22	86	30	113	23	1,786
その他の材料の培養	43	69	32	85	29	70	41	73	40	83	36	102	30	90	34	70	36	60	38	66	40	64	23	107	1,363
一般細菌嫌気培養	163	72	128	72	157	60	164	67	205	94	144	79	185	62	158	53	156	56	156	49	163	46	165	53	2,628
培養検査総件数	580	348	477	398	513	313	561	342	674	441	482	412	619	349	549	306	524	321	546	313	522	332	512	372	10,729
一般細菌感受性検査	334	198	280	233	282	185	308	194	362	252	248	251	321	203	309	178	276	191	295	179	270	191	260	231	6,031
感受性 1菌種	119	66	89	70	94	52	113	82	134	102	96	75	106	54	77	55	101	57	106	51	127	55	97	65	2,043
感受性 2菌種	22	11	20	9	20	10	25	11	20	12	35	16	26	13	29	13	16	12	28	10	39	9	44	14	464
感受性 3菌種以上	1	1	3	1	1	1	5	3	2	1	5	2	7	3	6	1	3	0	6	3	10	2	7	5	79

	入院	外来	合計																						
抗酸菌塗抹	21	15	21	17	16	29	20	22	11	21	12	21	26	21	25	24	14	15	22	17	31	16	17	19	473
結核菌群PCR	20	13	21	16	12	22	20	16	9	14	12	15	23	11	23	16	14	5	19	12	29	12	15	13	382
抗酸菌PCR	18	10	15	14	6	17	14	13	9	10	11	12	19	9	19	17	13	8	18	12	29	6	13	11	323
抗酸菌液体培養	13	9	12	10	12	19	15	21	5	20	9	15	18	20	11	19	10	11	12	11	18	6	10	8	314
抗酸菌固体培養	8	5	8	10	3	10	5	4	6	1	3	6	8	1	15	5	4	4	11	7	12	4	8	9	157
抗酸菌同定培養	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1	10
抗酸菌感受性培養	0	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1	11

◆生理検査

(単位：件)

	25年																		26年						年度計 合計	
	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月			
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来		
心電図	50	781	68	755	59	697	51	720	57	655	40	565	64	710	55	651	49	588	56	668	59	581	60	697	8,736	
負荷心電図	0	19	1	27	2	23	1	10	1	18	0	8	1	17	0	13	1	13	0	23	0	15	0	21	214	
トレッドミル	0	26	0	26	0	24	0	18	0	31	0	18	0	27	0	27	0	24	1	22	0	21	1	16	282	
ホルター心電図	0	59	2	37	3	31	1	30	1	30	4	29	4	36	0	39	4	33	4	36	2	33	1	32	451	
自律神経機能検査(CVRP)	0	2	0	2	0	2	1	3	0	12	1	13	0	37	0	23	0	36	1	38	0	38	0	33	242	
血圧脈波検査	0	38	1	39	0	42	2	47	0	41	0	35	1	43	4	30	2	44	4	48	3	46	0	42	512	
簡易PSG検査	0	0	0	0	2	1	2	8	0	6	2	4	5	8	5	3	3	8	1	2	3	1	1	1	66	
肺機能	16	273	19	256	12	254	8	290	12	237	9	213	19	269	10	233	11	241	18	245	14	210	13	273	3,155	
脳波	0	38	0	32	3	20	2	38	3	46	5	33	3	25	4	14	4	23	5	18	3	18	3	37	377	
心エコー	心臓エコー	44	280	57	270	56	269	49	291	51	265	69	232	60	288	40	267	48	266	51	265	58	271	50	269	3,866
	経食道エコー	0	1	0	1	0	1	1	2	0	2	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	12
腹部エコー	腹部エコー	52	398	61	437	64	446	61	474	63	449	64	400	66	461	69	439	56	402	55	402	66	390	70	412	5,857
その他	頰部血管エコー	20	65	20	59	26	62	27	43	29	56	26	39	36	61	27	47	12	51	14	52	29	56	27	62	946
	末梢静脈エコー	13	15	8	26	18	35	16	44	21	41	8	44	6	35	5	32	8	28	12	25	12	22	13	27	514
	末梢動脈エコー	2	4	2	11	0	12	5	8	1	7	3	6	4	7	2	6	2	11	2	9	2	7	2	1	116
	腎・腹部血管エコー	0	7	0	2	1	6	2	8	0	5	0	7	2	4	1	5	2	5	1	5	2	10	0	7	82
	甲状腺エコー	0	40	2	40	1	37	3	45	1	46	1	39	0	45	3	44	1	38	1	41	2	38	1	60	529
	乳腺エコー	0	33	0	33	0	25	0	22	0	25	1	23	1	38	0	26	0	34	0	31	2	26	0	39	359
	体表エコー	0	14	1	14	1	12	1	15	1	14	1	17	1	20	6	14	3	18	2	13	3	18	0	14	203
整形エコー	0	11	3	10	1	11	2	16	1	14	1	16	0	13	9	0	1	16	1	16	1	10	0	11	164	

内視鏡センターの現況

1. スタッフ

医 長 上田 高志
応援医師 中瀬 栄之、氣賀澤 斉史、神野 良男
看護係長 蛭田 澄枝
看護係長以下看護師 5名

2. 診療内容

- 1) 上部消化管内視鏡検査、下部消化管内視鏡検査、小腸ダブルバルーン内視鏡検査
⇒うちNBI拡大内視鏡検査、経鼻内視鏡検査（上部消化管）も適宜施行。
 - 2) 内視鏡的逆行性胆道膵管造影（ERCP）、超音波内視鏡検査（EUS・IDUS）
 - 3) 粘膜下腫瘍、膵腫瘍に対する超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診検査（EUS-FNA）
 - 4) 吐血時などの緊急内視鏡検査、引き続き行う内視鏡的止血術
⇒hot biopsy や薬物注入による止血、アルゴンレーザーによる止血（APC）
 - 5) 早期胃がんなどに対する、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）
 - 6) 胃、大腸腫瘍に対する、内視鏡的粘膜切除術（EMR）、ポリープ切除術（polypectomy）
 - 7) 静脈瘤に対する、内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）、内視鏡的硬化療法（EIS）
 - 8) 総胆管結石に対する、内視鏡的乳頭切開術（EST）、内視鏡的乳頭拡張術（EPBD）
 - 9) 胆、膵など悪性腫瘍による閉塞性黄疸に対する、内視鏡的胆道ドレナージ（EBD）
 - 10) 誤嚥、胃内圧改善のための、胃瘻造設術（PEG）
 - 11) 異物誤飲に対する、内視鏡的異物除去術
 - 12) 経鼻内視鏡を使用したイレウス管挿入
 - 13) 食道アカラシアや術後狭窄に対する、内視鏡的消化管拡張術
 - 14) 気管支鏡検査
- など主に内視鏡を使用し行う検査、治療全般。

また他に以下のような超音波を使用した処置も行っている。

- ・PTCD（経皮的胆道ドレナージ）
- ・PTAD（経皮的肝膿瘍ドレナージ）
- ・肝嚢胞穿刺

3. 診療体制

月曜日から金曜日の午前を主に検査、午後より治療がメインの処置を行っている。また夜間緊急内視鏡も適宜行っている。

4. 診療実績

検査件数

上部消化管内視鏡	3,477
下部消化管内視鏡	2,094
超音波内視鏡	47
気管支鏡検査	22
ESD	46
ERCP、EST、EPBD	204
EIS、EVL	16
PEG	11

5. 教育活動

臨床研修医向けの勉強会を行った。上部・下部内視鏡トレーニングモデルを用いている。

健診センターの現況

1. スタッフ

部 長 山本 俊明
 看護 師 1名

2. 診療内容

健診の主な業務としては、

- 1) 特定健診、大腸がん検診、乳がん検診
- 2) 企業健診、就職・受験時健診、海外渡航時などの検診
- 3) 公害検診、被爆者検診
- 4) 人間ドック、脳ドック
- 5) 予防接種（インフルエンザなど）

特定健診は平成 20 年 4 月より始まり、受診者数は年々増加している。

人間ドックの受診希望者数はほぼ一定している。

また、平成 22 年から、脳ドックは、受診者の減少で月 2 回と減らしている。

脳MRI / MRA のオプション数は少し増加している。

3. 診療体制

月曜日から金曜日の午前中に特定健診・一般健診、午後に予約検診・予防接種を行っている。

半日人間ドックを週 2 回（月曜日・水曜日）、脳ドックを月 2 回（火曜日）行っている。

4. 診療実績

(単位：件)

	25 年										26 年			年度計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
特定健診	11	93	107	59	46	49	85	95	45	55	71	146	862	
一般健診	35	66	64	45	44	32	68	49	28	46	73	83	633	
人間ドック	37	48	43	46	39	36	61	55	45	39	39	39	527	
脳ドック	1	4	1	2	4	3	1	0	3	1	2	2	24	
脳MRI / MRA	9	16	14	10	9	11	13	9	14	13	4	10	132	
乳がん検診	62	96	101	116	86	108	105	108	107	97	110	118	1,214	
子宮がん検診	31	51	63	69	46	53	72	53	45	56	62	64	665	
公害検診	66	47	49	44	41	40	32	43	38	19	30	37	486	
大腸がん検診	5	12	21	27	25	21	37	20	19	24	36	47	294	
企業健診	2	5	11	2	1	0	0	6	17	3	15	2	64	
被爆者検診	0	68	0	0	0	0	62	0	0	0	0	0	130	
被爆者 2 世検診	0	0	0	0	0	0	0	0	27	33	0	0	60	
新インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	55	812	140	4	0	0	1,038	
職員健康診断	30	0	0	1	0	0	5	0	0	0	0	0	36	
職員 B 肝検診	0	0	29	27	0	0	0	0	0	27	1	0	83	
計	289	506	503	448	341	353	596	1,250	528	417	442	548	6,221	

通院治療センターの現況

1. スタッフ

医 長 烏野 隆博（兼腫瘍内科部長）

通院治療センターは化学療法ブースと採血ブースに分かれている。それぞれに業務分担がなされており、採血ブースでは外来患者の採血業務、化学療法ブースでは、外来化学療法を行っている。化学療法ブースには5名、専任の看護師が配置されている。抗がん剤投与時の血管確保・急性期の有害事象の対策に関しては、腫瘍内科・外科・消化器内科・血液内科・泌尿器科で当番制をしており、各科横断的に外来での抗がん剤治療を行っている。

2. 診療内容

悪性腫瘍に対する化学療法は、支持療法の進歩により主に外来で行われるようになってきている。通院治療センターではがん治療に関するそのほとんどの化学療法を行っているが、その円滑な運営のために通院治療センター利用マニュアルを作成し医療者・患者に利便性のある治療の提供に心掛けている。さらに外来化学療法が患者参加型治療となるために外来治療開始前に積極的にオリエンテーションを行うなど、患者のセルフケア能力の向上を目的とした患者教育に力を入れている。オリエンテーションを通して認定または専門の看護師からのきめ細かい指導を受けることにより、患者は安心して外来での化学療法を受けることができるようになってきている。

3. 診療実績

平成20年に入り外来化学療法はうなぎのぼりに増加しており、平成20年度では2,491人、平成23年度は3,460人、平成25年度は4,419人とその数はさらに増加している。また平成22年度から開始したホルモン療法の患者数も平成25年度は1,490人と増加している。化学療法施行診療科の内訳は消化器/肝胆膵外科：31.5%、乳腺外科：24.2%、腫瘍内科：22.5%、泌尿器科：7.1%、血液内科：6.3%、消化器内科：4.9%、産婦人科：2.4%であった。また今年度、オリエンテーションは165人に実施した。

4. 今後の課題

悪性腫瘍に対する集学的治療の一環として化学療法はその重要性が増してきている。しかも抗がん剤の種類や副作用も多様化してきており、慎重でよりきめ細かな対応を行う必要がある。通院治療センターで中心的役割を担う看護師の増員、薬剤師の参入とともに、さらに医療者間で有害事象に関する情報を共有できるようなシステムを構築することで、より効率的で安全な薬物療法を提供していきたい。

◆診療科別 延べ人数

(単位：人)

	25年									26年			年度計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
消化器/肝胆膵外科	114	115	115	125	119	114	133	124	111	118	102	103	1,393
腫瘍内科	95	94	97	105	78	92	98	71	80	73	57	56	996
乳腺外科	100	74	75	77	90	94	105	81	94	98	94	88	1,070
消化器内科	23	25	20	19	19	19	17	15	19	12	16	12	216
泌尿器科	20	21	22	21	21	17	29	28	38	32	33	30	312
血液内科	15	27	27	21	18	24	32	21	27	24	18	23	277
産婦人科	4	4	8	11	13	21	14	11	5	3	6	8	108
その他	4	5	1	6	4	1	1	2	5	4	9	5	47
計	375	365	365	385	362	382	429	353	379	364	335	325	4,419
ホルモン療法	130	126	106	122	142	104	137	136	133	118	120	116	1,490
計	505	491	471	507	504	486	566	489	512	482	455	441	5,909

がん相談支援センターの現況

1. スタッフ

センター長	兒玉 憲 (兼特命院長)
看護師長	佐藤 美代子 (兼地域医療連携室師長)
医療ソーシャルワーカー	井谷 裕香
臨床心理士	長井 直子

2. 業務内容

がんに関する病状、治療、薬剤、看護、介護、食事、検診、医療費、精神的不安などのあらゆる疑問や悩み事、心配事に対する相談窓口として、平成 19 年 2 月より活動を開始している。対象者は当院受診の有無を問わず、がん患者、家族、知人、医療関係者など様々な方から相談を受けている。その他がんに関する情報提供を行うなど、情報発信の場所としても機能している。

3. 業務体制

1) 相談業務

相談については予約制になっており、電話または直接来院で受け付けている。まず医療ソーシャルワーカー・臨床心理士などの支援相談員が受け、相談内容を確認する。必要に応じて院内の各専門スタッフ（各種専門相談員）と連携をとり、相談にあたっている。相談費用は無料。セカンドオピニオン、外来患者の継続的な心理カウンセリングは有料となっている。

平成 21 年 4 月から開始している外来有料心理カウンセリング（1 回 3000 円／50 分）は年々増加傾向にあり、平成 25 年度は、571 件であった。希望される方の中には、精神科、心療内科などの治療と並行して行う場合も多い。地域の心療内科からの相談依頼も増加しており、連携して援助にあたっている。

その他、院内の緩和ケアチームの一員として活動し、院内の各専門職としてもがん相談以外の相談業務も行っている。

2) 情報提供・啓蒙活動

外来待合付近やがん相談支援センター横に各がんについてなどの小冊子の設置。その他インフォメーションコーナーにて医療講演やイベントの紹介などを掲示した。図書コーナーに、がんに関する本やDVDを設置。閲覧いただき希望の方には貸し出しも行った。

がん患者さんやご家族などを対象とした「がん相談支援センターミニ勉強会」

6 月『化学療法の基礎知識』

9 月『乳がん患者さんの QOL について』

12 月『緩和ケアってなんだろう』

2 月『抗がん剤の副作用と対処法』を開催した。

講義終了後に意見交換等の時間を設け、参加者同士の交流の場にもなっている。

3) がん診療地域連携クリティカルパス

今年度は5大がん（肝臓がん・肺がん・乳がん・胃がん・大腸がん）地域連携クリティカルパスに加え、緩和ケア地域連携クリティカルパスも開始となった。連携機関としては近隣の大阪市、東大阪市、柏原市が多いものの、大阪府下の他市や和歌山県、島根県、鹿児島県と広範囲になっている

4) 大阪府がん診療拠点病院 各部会への参加

大阪府がん診療連携協議会、相談支援センター部会・運営部会、地域連携クリティカルパス部会・運営部会、中河内ネットワーク協議会へ参加。大阪府認定のがん診療連携拠点の役割を担えるよう、各拠点病院と連携をとり、大阪府全体の質の向上を目指している。また同じ八尾市内のがん診療連携拠点病院である八尾徳洲会総合病院がん相談支援センターとも合同会議を開催し、連携強化とともに八尾地域のがん相談の質の向上に努めている。

4. 相談件数

◆入院・外来別件数

(単位：件)

	入院	外来	その他	計
4月	73	38	11	122
5月	87	28	10	125
6月	97	40	8	145
7月	79	39	8	126
8月	103	18	6	127
9月	76	26	14	116
10月	92	26	8	126
11月	74	33	9	116
12月	84	37	4	125
1月	93	35	6	134
2月	92	35	8	135
3月	110	26	8	144
合計	1,060	381	100	1,541
平均	88.3	31.8	8.3	128.4

◆新規件数

(単位：件)

	新規
4月	69
5月	55
6月	63
7月	62
8月	55
9月	66
10月	57
11月	49
12月	58
1月	65
2月	58
3月	60
合計	717
平均	59.8

◆がん地域連携クリティカルパス件数

(単位：件)

	肝臓	肺	乳腺	胃	大腸	緩和	合計
継続	8	5	22	6	9		50
新規	0	2	20	3	5	7	37
中止	1	0	0	0	0	6	7
合計	7	7	42	9	14	1	80

◆心理相談件数

	新規件数 (人)	延 件 数 (件)
4月	12	80
5月	13	76
6月	15	85
7月	14	92
8月	8	73
9月	18	81
10月	17	97
11月	9	84
12月	13	81
1月	13	86
2月	17	81
3月	7	85
合計	156	1,001

◆外来有料件数

(単位：件)

	カウ ン セ リ ン グ	心 理 検 査	合 計
21年度	184	6	190
22年度	538	14	552
23年度	406	9	415
24年度	438	28	466
25年度	571	25	596

MEセンターの現況

1. スタッフ

医 長 足立 孝好（兼循環器内科部長）（平成 26. 3. 31 退職）
 臨床工学技士 長山 俊明
 P F I 協力企業職員 5 名

2. 業務内容

- 1) 臨床部門：高度な医療技術の進歩に伴い、ME 機器の複雑多様化が進む中、それらの操作及び保守点検を行う。臨床での医師をはじめとした、スタッフと医療機器を、円滑に結びつける医療工学の境界面を、簡便でより安全性の高いものにする。
- 2) 機器管理部門：医療機器の中央管理体制をとり、機器の効率的利用と同時に、保守点検・整備・管理業務を担う事で、必要な時に・必要な機器を・必要な部門に、高い安全性をもって供給し、医療機器のライフサイクルコスト・デッドタイムの短縮を図る。

3. 業務体制

- 1) 臨床部門：臨床工学技士 1 名にて、主に集中治療室、透析室、手術室、心臓カテーテル検査で業務を行っている。夜間・休日・緊急時にはオンコール体制をとっている。
- 2) 機器管理部門：主に、P F I 協力企業職員（臨床工学技士 3 名、業務スタッフ 2 名）にて管理、運営を行っている。夜間・休日・緊急時にはオンコール体制をとっている。

4. 業務実績

◆平成 25 年度 機器修理件数集計

(単位：件)

部 署	外注修理	ME修理	総計	部 署	外注修理	ME修理	総計
5 階 西	38	55	93	中央手術部	109	103	212
5 階 東	13	37	50	MEセンター	3	0	3
6 階 西	15	41	56	外 来	23	53	76
6 階 東	20	47	67	中央検査部	5	4	9
7 階 西	22	46	68	内視鏡センター	1	7	8
7 階 東	10	34	44	放射線科	43	7	50
8 階 西	14	43	57	薬 剤 部	23	2	25
8 階 東	22	57	79	そ の 他	5	17	22
I C U	3	25	28	総 計	386	593	979
N I C U	17	15	32				

◆人工呼吸器

	患者数	件数		患者数	件数
5 階 西	0	0	8 階 西	1	4
5 階 東	8	141	8 階 東	5	117
6 階 西	0	0	I C U	100	580
6 階 東	0	0	N I C U	7	28
7 階 西	10	200	救急外来	3	3
7 階 東	0	0			

◆ペースメーカー

フォローアップ件数	206
新規埋め込件数	13
電池交換件数	12

◆カテーテル検査

C A G 件数	169	上肢造影件数	3
待機的 P C I 件数	43	上肢 P T A 件数	3
緊急 P C I 件数	8	下肢造影件数	18
I V U S 件数	43	下肢 P T A 件数	8
E P S 件数	0	腹部造影件数	6
A B L 件数	0	腹部 P T A 件数	1
心筋生検	4	I V C フィルタ件数	3

◆補助循環

	患者数	件数
I A B P	2	10
P C P S	0	0

◆血液浄化

	患者数	件数
HD (7 東)	24	138
HD (I C U)	9	22
C H D F	4	62
P E	0	0
D H P	3	5
S P P	0	0
P B S C T	3	8
L C A P	0	0
G C A P	4	31
C A R T	7	12

◆平成 25 年度 機器定期点検件数集計（日常点検は除く）

機 種 名	部 署	点検件数	点 検 者	機 種 名	部 署	点検件数	点 検 者
麻 酔 器	中央手術部	14	ME	造影剤注入装置（アンギオ）	放射線科	1	メーカー
人工呼吸器	各 部 署	34	ME・メーカー	マンモグラフィ装置	放射線科	3	メーカー
体外式ペースメーカー	アンギオ室	4	ME	マンモトーム	放射線科	2	メーカー
P C P S	アンギオ室	3	ME	アンギオ撮影装置	放射線科	3	メーカー
I A B P	アンギオ室	3	ME・メーカー	上部消化管X線テレビ装置	放射線科	1	メーカー
保 育 器	5西・6西・NICU	20	ME	内視鏡用X線テレビ装置	放射線科	1	メーカー
インファントウォーマー	5西・NICU・手術室	7	ME	一般X線撮影装置	放射線科	3	メーカー
搬送用保育器	5西・NICU	2	ME	移動型X線撮影装置	放射線科	4	メーカー
エ コ ー	各 部 署	22	ME	CRシステム一式（全8台）	放射線科	1	メーカー
除 細 動 器	各 部 署	18	ME・メーカー	全身骨密度測定装置	放射線科	1	メーカー
心 電 計	各 部 署	13	ME	移動型X線テレビ装置	放射線科	1	メーカー
セントラルモニター	各 部 署	16	ME	外科用X線テレビ装置	放射線科	1	メーカー
ベットサイドモニター	各 部 署	40	ME	基準線量計	放射線科	1	メーカー
分娩胎児集中監視装置	5 西	9	ME	結石破砕装置	放射線科	2	メーカー
光源装置	各 部 署	23	ME	調剤支援システム（薬袋プリンタ）	薬 剤 部	2	メーカー
電気メス	各 部 署	32	ME・メーカー	調剤支援システム（錠剤分包機）	薬 剤 部	2	メーカー
マルチカラーレーザー	眼科外来	1	メーカー	調剤支援システム（散薬分包機）	薬 剤 部	2	メーカー
Y A G レーザー	眼科外来	1	メーカー	注射薬自動支払システム（機器）	薬 剤 部	1	メーカー
C O 2 レーザー	耳鼻咽喉科外来	1	メーカー	薬液滅菌装置	薬 剤 部	1	メーカー
輸液ポンプ	各 部 署	78	ME・メーカー	卓上型滅菌装置	中央手術部	1	メーカー
シリンジポンプ	各 部 署	87	ME・メーカー	安全キャビネット	薬 剤 部	1	メーカー
経腸栄養ポンプ	8東・ICU	2	メーカー	安全キャビネット	検 査 科	1	メーカー
無菌操作用装置	7 西	3	ME・メーカー	自動血液ガス分析装置	N I C U	2	メーカー
人工透析装置	7東・ICU	6	メーカー	輸血システム	検 査 科	2	メーカー
R O 水 製 造 装 置	7東・ICU・薬剤部	3	メーカー	P A C S	放射線科	1	メーカー
自動精算機	医 事 課	4	メーカー	松葉杖一式	外 来	4	ME
自動再来受付システム	医 事 課	3	ME	超音波白内障手術装置	中央手術部	1	メーカー
リライトカードリーダー	医 事 課	7	ME	歯科デンタル撮影装置	歯 科 外 来	1	メーカー
診察券発行機	医事課・救急外来	3	ME	放射線パノラマ撮影装置	放射線科	1	メーカー
リニアック	放射線科	2	メーカー	ラジオ波治療装置	中央手術部	1	メーカー
マルチスライスCT	放射線科	3	メーカー	自動固定包埋装置	病理診断科	1	メーカー
位置決めCT	放射線科	2	メーカー	サーベイメーター	R I	3	メーカー
位置決め装置	放射線科	2	メーカー	ナビゲーションシステム	中央手術部	1	メーカー
R I	放射線科	3	メーカー	G P S システム	中央手術部	1	メーカー
M R I（インテラ）	放射線科	2	メーカー	メイフィールド頭部固定装置	中央手術部	2	メーカー
M R I（アチーバ）	放射線科	2	メーカー	ドライイメージャ	放射線科	3	メーカー
造影剤注入装置（位置決めCT）	放射線科	1	メーカー	排ガス装置	中央材料室	2	メーカー
造影剤注入装置（MRIインテラ）	放射線科	1	メーカー	ホルマリン消毒装置	洗 濯 室	1	メーカー
造影剤注入装置（MRIアチーバ）	放射線科	1	メーカー	総 計		541	

◆平成 25 年度 機器貸出件数集計

	輸液ポンプ	シリンジポンプ	ベッドサイドモニタ	自己血回収装置	人工呼吸器	低圧持続吸引器	総 計		シリンジポンプ	輸液ポンプ	ベッドサイドモニタ	自己血回収装置	人工呼吸器	低圧持続吸引器	総 計
5階西	21	4	0	1	0	1	27	8階東	11	6	1	0	4	3	25
5階東	18	16	0	2	1	7	44	ICU	12	44	0	0	113	3	172
6階西	32	14	0	0	2	0	48	NICU	0	21	1	0	34	0	56
6階東	6	9	0	0	0	2	17	中央手術室	0	18	0	0	0	11	29
7階西	19	26	1	0	1	2	49	外 来	8	18	1	57	10	6	100
7階東	14	5	0	0	0	4	23	合 計	154	193	4	60	166	62	639
8階西	13	12	0	0	1	23	49								

栄養科の現況

1. スタッフ

係長 黒田 昇平（管理栄養士）

係長以下管理栄養士3名、PFI協力企業職員37名

2. 業務内容

1) 病院給食業務

治療の一環として食事をとらえ、食事を通して疾病の改善に努めることを目標に食事提供を実施している。適時適温給食の実施、選択食の実施、行事食の導入により、美味しく食事を頂くための努力をしている。

2) 栄養指導業務

個々の疾病と生活習慣に合わせた食生活改善を目的とした個人栄養指導と「糖尿病食事療法のための食品交換表」をもとに、統一した内容による糖尿病食事療法の基本を理解することを目的とした集団栄養指導を実施している。

糖尿病センターにおけるチーム医療として、糖尿病透析予防指導管理の食事療法関係について個人栄養指導を実施している。

3) 栄養管理業務

栄養管理計画書の作成とNST（栄養サポートチーム）への参加により、入院中の栄養管理を行っている。チーム医療の一環として多職種による栄養管理が行われているなかで、食事など管理栄養士が担うべき側面から栄養管理活動を実施している。

3. 業務体制

個人栄養指導に関しては、火曜日から木曜日の午前3枠（9時～・9時45分～・10時30分～）と、月曜日・火曜日・金曜日の午後3枠（13時～・13時45分～・14時30分～）の栄養指導予約枠を設けている。また、固定の予約枠以外に要請があれば臨時に予約枠を設定している。

集団栄養指導に関しては、毎週木曜日の13時30分～定員10名枠の栄養指導予約枠を設けている。集団栄養指導については、糖尿病食事療法を対象とした指導内容となっている。

糖尿病センターにおける個人栄養指導業務に関しては、糖尿病センターの診療日時に合わせて、管理栄養士1名常駐体制で行っている。

4. 業務実績

栄養指導実施状況については、前年度実績数を少し下回り51件の減少であった。給食業務実施状況については、前年度実績数を上回り2,251食の増加であった。給食業務実施状況においては、一般食と特別食の比率は6：4と前年度とほぼ同じである。特別食（加算）実施状況においては、

糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食・心臓病食が特別食（加算）実施食数全体の7割以上を占めている。栄養指導実施状況においては、糖尿病・脂質異常症・その他の指導件数が前年度より増加し、腎臓病・消化管術後・糖尿病センター（表区分：センター）の指導件数が前年度より減少した。糖尿病センターにおける栄養指導は、糖尿病及び糖尿病性腎症に対する栄養指導を行っている。

5. 各種業務状況

◆給食業務状況

(単位：食)

区 分		食数	比率(%)
食 種	普通食	105,683	38.8%
	軟食等	58,115	21.4%
	特別食(加算)	74,171	27.3%
	特別食(非加算)	34,076	12.5%
	計	272,045	100.0%
1日平均		745	—
1回平均		248	—
一般食の比率(%)		—	60
特別食の比率(%)		—	40

◆特別食（加算）実施状況

(単位：食)

区 分		食数	比率(%)
食 種	糖尿病食	29,602	39.9%
	腎臓病食	6,979	9.4%
	肝臓病食	8,893	12.0%
	心臓病食	12,494	16.8%
	膵臓病食	2,592	3.5%
	潰瘍食	3,688	5.0%
	術後食	4,384	5.9%
	その他	5,539	7.5%
	計	74,171	100.0%
	1日平均		203
1回平均		68	—

◆栄養指導実施状況

(単位：人)

区 分	
糖尿病	882
腎臓病	68
消化管術後	74
脂質異常症	38
その他	108
センター	2,067
計	3,237

薬剤部の現況

1. スタッフ

部長 山崎 肇
部長補佐 長谷 圭悟、香川 雅一
部長以下薬剤師 19 名（正職員 19 名）

2. 業務内容

平成 25 年度は 4 月に新規採用者 4 名と 8 月に退職者 1 名分の補充があり、総勢薬剤師 19 名で業務を行った。特に 8 月から病棟薬剤業務実施加算算定のため、7 病棟にて薬剤師の病棟常駐を開始し、薬物治療の質や医療安全の向上、さらに医師などの負担軽減にも貢献した。また、市立病院と八尾市内の医療機関（医院や診療所の「かかりつけ医」や歯科医院、薬局）をネットワークで接続し、患者の同意のもと市立病院で受けた検査や画像などの診療情報を、八尾市内の医療機関で閲覧することを可能にする「病院診療所薬局連携システム」も充実を図っている。

1) 調剤業務

調剤業務の安全性向上および調剤業務の効率化・省力化を目的とし、オーダーリングシステム情報を利用したシステムにて入院処方せんおよび院内処方せんの調剤業務を行っている。

2) 薬剤管理指導業務・病棟薬剤業務

従来、4 名の病棟担当薬剤師スタッフ間でローテーションを組み、薬剤管理指導業務を行ってきたが、平成 25 年 8 月より 7 病棟に 7 名の専任薬剤師を配置し、病棟薬剤業務実施加算の算定を開始した。入院患者への適正な医薬品の供給を基本に、持参薬確認、服薬説明、医師や看護師などへの医薬品情報提供、病棟配置薬の管理、チーム医療への参画など、医薬品に関わる業務を各病棟にて行った。

3) 医薬品情報管理業務

年 6 回開催される薬事委員会事務局としての業務を行っており、院内採用医薬品の適正化に向けて資料などを順次作成した。医薬品に関する情報収集・発信基地としての役割のみならず、医薬品使用に関する調整役として活動した。

4) 医薬品管理業務

定期的に薬剤部、SPC、SPD が会議を行い、効率的な医薬品の使用動向について検討するとともに使用量と医事データとの突合、不一致原因の追究を実施している。また昨年度に引き続き使用期限が切迫した医薬品の使用促進を図ることで不良在庫の軽減を行った。災害用医薬品については、先入れ先出しの徹底を行い、期限切れ薬品が最小限になるよう管理している。

5) 注射薬調製業務

電子カルテレジメン機能利用により、がん化学療法のプロトコール管理と無菌調製を行っている。また、来年度導入に向けて閉鎖式接続器具の準備試行を行った。これらは何れもがん化学療法の安全性の確保と向上に寄与するものである。

6) 臨床研究等管理業務

開発治験では、新規受託には至らなかった。新規受託、継続的な治験実施に向けた更なる努力を行う必要がある。

臨床研究審査においては、新規申請件数は昨年と同等ながら、変更申請および安全性情報に基づく継続審査の増加により全体の審議件数は昨年の 1.5 倍となった。マンパワーの不足から継続審査が十分に行えていない点は改善に向けた取り組みが必要である。

臨床研究事務局としては、治験コーディネーター（CRC）として被験者対応やスケジューリング管理、日本癌治療学会認定評価データマネージャーとして症例報告書（CRF）作成を行った。

受託研究の受け入れ

- | | |
|---------------------|------------------|
| (1) 開発治験及び製造販売後臨床試験 | 0 件 (新規受託 0 件) |
| (2) 臨床研究 | 80 件 (新規申請 45 件) |
| (3) 製造販売後調査など | 53 件 (新規受託 17 件) |

7) TDM業務

塩酸バンコマイシン、硫酸アルベカシン及び注射用テイコプラニンの投与設計件数は 156 件であった (昨年度 113 件)。また、これらの薬剤における初期投与量設計件数は 93 件であった (昨年度 70 件)。投与設計件数、初期投与量設計件数はともに増加を認め、昨年度と同様、TDM業務は院内での抗菌薬の適正使用に貢献したと考える。

	初期投与量設計件数	投与設計件数
塩酸バンコマイシン	92 件	152 件
硫酸アルベカシン	0 件	0 件
注射用テイコプラニン	1 件	4 件

3. 研究・研修活動

1) 院内研修

医薬品安全対策勉強会 (年 1 回)
部内勉強会 (週 1 回)

2) 院外研修

2013 年日本静脈経腸栄養学会教育セミナー
第 13 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 in 舞浜
第 11 回日本臨床腫瘍学会
第 7 回日本緩和医療薬学会年会
日本緩和医療薬学会年会教育セミナー
全国都市立病院薬局長協議会 第 55 回総会
医療薬学フォーラム 2013
全国自治体病院協議会 薬剤部長部会研修会
第 23 回日本医療薬学会
平成 25 年度 日本病院薬剤師会 医薬品安全管理責任者等講習会
平成 25 年度 妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師講習会
大阪府病院薬剤師会 第 42 回新入局薬剤師研修会
平成 25 年度 がん専門薬剤師集中教育講座
第 34 回日本臨床薬理学会
病院・大学・薬局薬剤師のための臨床研究セミナー 2013
治験事務局セミナー 2014
平成 25 年度 近畿ブロック主催治験研修会
第 35 回日本病院薬剤師会近畿学術大会
第 52 回全国自治体病院学会
第 29 回日本環境感染学会総会
平成 25 年度 全国都市立病院薬局長協議会研修会
第 29 回日本静脈経腸栄養学会学術総会
日本薬学会第 134 年会 熊本
平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「薬剤師が担うチーム医療と地域医療の調査とアウトカムの評価研究」報告会

4. 薬学生・薬学部生実務実習（11週間実習）の受入

- 1) 平成25年5月13日～平成25年7月28日
 大阪薬科大学（2名）、近畿大学（1名）、摂南大学（1名）
- 2) 平成26年1月6日～平成26年3月23日
 大阪大谷大学（1名）、大阪薬科大学（1名）、摂南大学（1名）、同志社女子大学（1名）

5. 薬剤部統計

(ア) 採用医薬品数（平成26年3月現在）

（単位：薬品数）

	先発品	後発品	後発率（%）	総数
院内採用医薬品数	969	166	14.6%	1,135
患者限定院内採用薬	114	2	1.7%	116
院外採用医薬品数	389	15	3.7%	404
患者限定院外採用薬	60	1	1.6%	61
合計	1,532	184	10.7%	1,716

(イ) 外来処方せん枚数

（単位：件数）

	院外処方			疑義照会	院内処方			合計			院外処方発行率
	枚数	件数	薬剤	枚数	枚数	件数	薬剤	枚数	件数	薬剤	
4月	7,892	17,853	24,392	208	1,001	1,910	2,612	8,893	19,763	27,004	88.74%
5月	7,805	17,354	23,566	185	1,116	2,069	2,823	8,921	19,423	26,389	87.49%
6月	6,931	15,258	20,827	175	971	1,790	2,431	7,902	17,048	23,258	87.71%
7月	7,596	16,424	21,904	170	975	1,849	2,484	8,571	18,273	24,388	88.62%
8月	7,499	16,190	21,940	150	1,026	1,873	2,481	8,525	18,063	24,421	87.96%
9月	6,529	13,901	18,648	123	874	1,533	2,037	7,403	15,434	20,685	88.19%
10月	7,601	16,790	22,603	147	693	1,270	1,707	8,294	18,060	24,310	91.64%
11月	6,824	15,080	20,328	173	852	1,567	2,155	7,676	16,647	22,483	88.90%
12月	6,955	15,578	21,045	161	1,238	2,367	3,199	8,193	17,945	24,244	84.89%
1月	7,145	15,741	21,214	151	1,534	3,057	4,021	8,679	18,798	25,235	82.33%
2月	6,676	14,732	19,788	141	1,130	2,261	3,105	7,806	16,993	22,893	85.52%
3月	6,969	15,503	20,765	157	1,318	2,641	3,606	8,287	18,144	24,371	84.10%
合計	86,422	190,404	257,020	1,941	12,728	24,187	32,661	99,150	214,591	289,681	87.16%

(ウ) 入院処方せん枚数

（単位：枚数）

	25年										26年			総計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
処方区分別	定期	152	160	125	202	166	167	179	165	134	146	156	132	1,884
	定期つなぎ	27	7	4	10	22	15	26	14	11	27	33	23	219
	臨時	2,665	2,846	2,567	2,832	2,757	2,767	2,779	2,609	2,566	2,448	2,399	2,707	31,942
	緊急	1,370	1,317	1,372	1,414	1,383	1,216	1,214	1,339	1,251	1,239	1,216	1,319	15,650
	退院	698	643	596	657	609	615	631	629	769	567	493	659	7,566
合計	枚数	4,912	4,973	4,664	5,115	4,937	4,780	4,829	4,756	4,731	4,427	4,297	4,840	57,261
	件数	7,992	7,928	7,273	8,479	7,798	7,440	7,440	7,341	7,668	7,013	6,957	7,702	91,031
	剤数	48,533	47,779	44,365	52,357	48,479	47,176	46,694	47,323	52,040	43,503	41,587	47,605	567,441

(エ) 外来注射件数

(単位：オーダー数)

		25年									26年			総計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
区分別	予約注射	366	256	252	268	267	306	316	326	253	327	324	289	3,550
	通院治療センター	390	387	362	371	375	301	393	379	361	386	394	312	4,411
	抗がん剤注射	2,697	2,628	2,640	2,810	2,532	2,711	3,089	2,553	2,733	2,714	2,526	2,387	32,020
	実施済注射	1,386	1,238	1,187	1,281	1,235	1,009	1,137	999	1,088	1,118	1,014	1,108	13,800
	当日注射	380	418	331	345	324	265	317	275	309	279	241	294	3,778
合計		5,219	4,927	4,772	5,075	4,733	4,592	5,252	4,532	4,744	4,824	4,499	4,390	57,559

(オ) 入院注射件数

(単位：オーダー数)

		25年									26年			総計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
処方区分	定期注射	17,535	16,825	16,421	18,913	18,336	15,535	16,882	18,819	15,899	16,316	16,650	17,209	205,340
	緊急注射	4,962	4,314	4,695	4,858	4,597	4,149	4,682	5,079	4,344	4,573	4,453	4,571	55,277
	臨時注射	5,497	5,319	5,624	5,925	5,680	4,630	5,616	5,890	4,634	5,353	5,652	5,878	65,698
	抗がん剤注射	1,122	1,436	1,231	1,210	1,376	1,304	1,294	1,206	1,217	1,462	1,219	928	15,005
	実施済注射	2	4	2	2	4	3	1	0	0	0	0	0	18
合計		29,118	27,898	27,973	30,908	29,993	25,621	28,475	30,994	26,094	27,704	27,974	28,586	341,338

(カ) がん化学療法無菌調製件数

(単位：算定件数)

		25年									26年			総計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
外来	内科	105	112	113	114	86	105	113	77	97	88	69	70	1,149
	消化器内科	24	25	21	18	17	19	17	15	16	12	15	12	211
	外科	198	178	177	187	196	194	222	190	193	202	179	172	2,288
	産婦人科	4	4	8	9	6	12	9	11	5	3	6	8	85
	泌尿器科	12	11	13	10	9	10	17	17	22	22	20	15	178
	脳神経外科	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	5
	放射線科	0	1	1	4	0	1	0	0	0	0	1	0	8
	歯科口腔外科	4	4	0	4	4	0	0	0	2	2	7	5	32
入院	内科	69	93	88	74	91	76	80	93	85	103	65	76	993
	消化器内科	6	2	0	5	3	3	3	1	4	5	7	3	42
	外科	18	10	12	16	18	12	10	16	15	17	18	13	175
	産婦人科	7	11	10	11	16	14	13	10	15	12	15	5	139
	耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	0	10
	泌尿器科	26	38	24	18	16	17	15	7	4	6	15	7	193
	脳神経外科	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
	歯科口腔外科	0	0	0	5	5	5	3	0	1	1	0	1	21
合計		473	489	468	476	467	473	507	439	461	475	417	387	5,532

(キ) 高カロリー輸液製剤調製件数

(単位：算定件数)

		25年									26年			総計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
入院	内科	154	170	45	12	92	91	49	42	70	109	44	73	951
	消化器内科	6	2	0	13	31	17	3	0	8	16	0	3	99
	外科	15	39	0	0	0	17	14	21	59	34	43	58	300
	循環器内科	0	35	39	1	0	0	16	17	31	52	24	0	215
	泌尿器科	7	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	14
	歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
合計		182	246	84	26	123	125	82	80	177	211	111	134	1,581

(ク) 院内製剤数量

品 名	数 量	品 名	数 量
10%硝酸銀液	105 mL	ピオクタニン亜鉛華軟膏	200 g
2%ピオクタニンブルー液	120 mL	ブロー氏液	150 mL
3%酢酸水	4,000 mL	マンドル氏液	400 mL
CMCアズノール軟膏	9,400 g	院方ルゴール	1,250 mL
CMC亜鉛華単軟膏	6,200 g	柿煎	24,000 mL
G-1軟膏	400 g	含嗽用アロプリノール液	28,500 mL
Mohs軟膏	4,100 g	鼓膜麻酔液	12 mL
アズノール・クリダマシン軟膏	500 g	内視鏡用ルゴール氏液	500 mL
ウリナスタチン膾坐薬	590 個	滅菌2%ピオクタニン液	460 mL
チラーゼンS坐剤100 μ g	30 個	滅菌オリーブ油	5,500 mL
ナーベル散	125 g	滅菌墨汁	80 mL
バンコマイシン点眼液	110 mL	硼里液	100 mL

(ケ) 薬剤管理指導業務

(単位：算定件数)

科名	25年										26年			総計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
内 科	69	62	69	78	70	57	95	55	53	62	89	81	840	
循環器内科	51	49	44	56	56	43	51	60	67	59	56	58	650	
消化器内科	85	81	110	103	109	92	102	113	84	101	112	104	1,196	
腫瘍内科	54	56	59	81	77	69	81	88	76	80	55	65	841	
血液内科	62	70	75	84	96	85	96	89	88	83	94	83	1,005	
外 科	128	123	128	161	162	161	147	166	171	160	171	156	1,834	
乳腺外科	19	14	16	23	23	15	26	13	19	18	14	14	214	
整形外科	35	36	63	93	78	85	76	64	56	46	51	73	756	
産婦人科	55	48	66	93	86	78	84	125	128	112	110	142	1,127	
小児科	141	122	85	104	96	110	85	110	104	91	84	105	1,237	
眼 科	39	38	38	46	40	45	43	43	28	45	28	54	487	
耳鼻咽喉科	89	67	68	82	93	74	73	57	63	59	62	76	863	
皮膚科	4	4	2	3	4	2	0	3	0	3	3	1	29	
形成外科	12	20	14	16	33	31	43	20	31	20	23	38	301	
脳神経外科	13	12	9	12	20	21	11	16	15	9	9	12	159	
泌尿器科	81	58	75	84	81	85	83	84	70	67	58	69	895	
歯科口腔外科	13	14	16	21	24	17	20	24	17	23	18	20	227	
合 計	950	874	937	1,140	1,148	1,070	1,116	1,130	1,070	1,038	1,037	1,151	12,661	

(コ) 病棟薬剤業務実施加算件数

件数	25年										26年			総計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
	—	—	—	—	2,011	1,690	1,821	1,773	1,787	1,708	1,667	1,903	14,360	

DPC係数のため出来高請求に置き換えた場合としての値

(サ) 製剤別血液及び血液成分製剤の使用本数

(単位：本)

		A-	A+	AB-	AB+	B-	B+	O-	O+	計	前年度
自 己 血	1 単位	0	6	0	0	0	2	0	3	11	3
	2 単位	0	36	0	5	0	23	1	24	89	89
濃厚赤血球 (MAP) (全て白血球除製剤)	1 単位	0	0	0	1	0	0	0	0	1	17
	2 単位	2	574	0	156	0	301	2	440	1,475	1,357
新鮮凍結血漿 (FFP)	1 単位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 単位	0	94	0	45	0	70	0	37	246	172
	5 単位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	78
濃厚血小板 (PC) (HLA 適合製剤を含む) (白血球除製剤を含む)	総単位	0	1,780	10	805	25	1,925	0	2,185	6,730	7,565
	2 単位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	10 単位	0	128	1	53	1	139	0	171	493	570
	15 単位	0	20	0	13	1	21	0	25	80	111
	20 単位	0	10	0	4	0	11	0	5	30	10
人 全 血	1 単位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 単位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※ 1 単位 = 200ml 1 献血由来相当分

※ 集計対象日は輸血実施入力日

(シ) 薬効別医薬品使用状況

項目	割合	分類番号	主な薬効分類	割合
1 神経系及び感覚器用医薬品	3.08%	11	中枢神経系用薬	1.55%
		12	末梢神経系用薬	0.37%
		13	感覚器用薬	1.16%
2 個々の器官系用医薬品	13.61%	21	循環器用薬	1.45%
		22	呼吸器用薬	0.49%
		23	消化器用薬	3.29%
		24	ホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む)	7.50%
		25	泌尿生殖器及び肛門用薬	0.36%
		26	外皮用薬	0.48%
		27	歯科口腔用薬	0.04%
3 代謝性医薬品	8.59%	29	その他の個々の器官系用医薬品	0.00%
		31	ビタミン剤	0.08%
		32	滋養強壯薬	1.07%
		33	血液・体液用薬	3.66%
		34	人工透析用薬	0.04%
4 組織細胞機能用医薬品	42.11%	39	その他の代謝性医薬品	3.74%
		42	腫瘍用薬	40.05%
		43	放射性医薬品	1.96%
5 生薬および漢方処方に基づく医薬品	0.05%	44	アレルギー用薬	0.10%
		51	生薬	0.00%
6 病原生物に対する医薬品	27.08%	52	漢方製剤	0.05%
		61	抗生物質製剤	3.60%
		62	化学療法剤	4.78%
		63	生物学的製剤	18.67%
7 治療を主目的としない医薬品	4.24%	64	寄生動物用薬	0.02%
		71	調剤用薬	0.07%
		72	診断用薬 (体外診断用医薬品を除く)	3.45%
		73	公衆衛生用薬	0.02%
8 麻薬	1.20%	79	その他の治療を主目的としない医薬品	0.71%
		81	アルカロイド系麻薬 (天然麻薬)	0.37%
9 不明	0.04%	82	非アルカロイド系麻薬	0.84%
		99	不明	0.04%

(ス) 科別血液及び血液成分製剤の使用本数

(単位：本)

科	区分	自己血	MAP	FFP	PC	HLAPC	人全血	WRC	計	前年度
内科		2	1,587	122	5,985	50	0	16	7,762	9,391
一般内科		2	150	10	670	0	0	0	832	290
消化器内科		0	266	4	115	0	0	0	385	272
循環器内科		0	46	0	145	0	0	0	191	40
腫瘍内科		0	402	66	1,290	0	0	0	1,758	2,513
血液内科		0	723	42	3,765	50	0	16	4,596	6,276
外科		0	918	324	550	0	0	0	1,792	787
一般外科		0	852	300	520	0	0	0	1,672	737
呼吸器外科		0	40	24	30	0	0	0	94	16
乳腺外科		0	26	0	0	0	0	0	26	34
整形外科		55	126	6	50	0	0	0	237	308
脳神経外科		6	0	24	0	0	0	0	30	55
産婦人科		52	52	14	0	0	0	0	118	206
小児科		0	0	0	0	0	0	0	0	44
眼科		0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科		0	14	0	0	0	0	0	14	16
形成外科		0	16	0	0	0	0	0	16	0
皮膚科		0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科		68	106	0	55	0	0	0	229	404
放射線科		0	0	0	0	0	0	0	0	0
リハビリテーション科		0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科		0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科		6	12	0	0	0	0	0	18	4
救急総合診療科		0	104	2	40	0	0	0	146	147
合計		189	2,935	492	6,680	50	0	16	10,362	11,362

※1単位=200mL 献血由来相当分で、上記本数は1単位分の本数

※集計対象日は検査依頼日(輸血予定日)

地域医療連携室の現況

1. スタッフ

室長	佐々木 洋（兼病院長）
看護師長	佐藤 美代子（兼がん相談支援センター師長）、尾山 明美
医療ソーシャルワーカー	北村 尚洋、福田 路子、西 麻弥
看護師長以下看護	合計 4名
PFI協力企業職員	常勤 6名、非常勤 2名 広報担当者 2名

2. 診療内容

1) 広報・地域連携調整業務

広報誌の編集・発行や地域医療機関への訪問。地域医師会との連絡調整など。

- ①「やさしい笑顔」：患者や一般向けのミニ広報誌。（平成16年7月から月1回発行）
900部発行。

内 容 病院の基本理念
病気や治療についてのわかりやすい話、病院からのお知らせ、
院内各科の紹介、かかりつけ医の推奨、紹介・逆紹介の説明、
医療・福祉関連情報

配布場所 院内 外来・病棟
院外 市役所・図書館・出張所・八尾市調剤薬局など
市役所イントラネットの電子書庫及び病院ホームページに掲載

- ②「地域医療連携室だより」：医療機関向けの広報誌。（平成17年2月に第1号発行）
900部発行。

内 容 診療体制の他に講座やイベント、地域連携システムなどの情報提供を2ヶ月
に1回作成し、地域医療機関に送付。また、診療時間予定表については、毎月
送付している。

配 布 八尾市を中心とする周辺地域の医療機関及び、大阪府下公立病院・大学病
院・奈良県の連携医療機関。

- ③「地域医療連携室 診療のご案内」：年1回改定（平成16年10月初版作成）

内 容 各科医師の専門分野や当院で可能な検査の説明を、写真を用いて掲載し
た広報誌。毎年更新している。

活用状況 医療機関訪問ツールとして、活用し当院への紹介がスムーズに行われるよう
にしている。訪問時は医療機関の意見、要望を伺い、又当院の状況の説明を
行い、より良い医療連携を目指し活動している。平成25年度は1,000部を
印刷発行している。（過去平成24年度・23年度は1,000部発行）

2) 前方支援、後方支援業務および相談業務

看護師の専門性をいかした看護相談と共に医療ソーシャルワーカーによる医療相談を充実させ、外来及び入院患者や家族の様々な相談に対応している。

またニーズに沿った転院や退院の支援を目指し、高齢社会にも対応した保健・医療・福祉サービスの支援を行っている。退院後も在宅支援業者や他の医療機関とも連携し適切な療養が継続できるようにしている。

3) 連携事務業務

紹介患者の予約受付と窓口対応を一体として行っている。事前予約受付（診察・各種検査）については、午前8時30分～午後8時（夜診のある医療機関対応）までの受入れ体制をとっている。また、FAXは365日24時間稼働しており、FAXによる時間内の予約依頼への返信は、原則15分程度としている。入院対応においても当日中に予約票を返信している。

事前予約依頼は平均38件／日程度ある。事前予約は当院において最優先で診療される。待ち時間が少なく専門医の診察が受けられるように配慮している。

当日受付の紹介患者来院数は平均57名／日となっている。また、逆紹介の患者数は平均66名／日となっている。

3. 紹介率・逆紹介率の状況

近隣医療機関、介護施設などと連携を積極的に行い、地域の先生方に信頼され、患者さんに満足・安心して医療を受けていただけるようにしている。地域医療支援病院の承認後、さらに八尾市医師会を始め、地域の医療機関、関係者の連携強化を図り、紹介率が平成23年度は44.9%、平成24年度46.3%、平成25年度47.7%となっている。逆紹介率では平成23年度は61.7%、平成24年度60.4%、平成25年度64.5%と地域医療支援病院の承認要件をクリアしている。当院が果たすべき医療機能をすすめた成果である。今後も地域の急性期医療をになう中核病院として、医療連携をさらに強固なものとするべく改革している。

4. 登録医制度の開始

平成23年度に八尾市立病院登録医制度を開始した。中河内2次医療圏においては278施設・337名の先生にご登録いただいた。（内訳 八尾市：215施設・263名 柏原市：27施設・33名 東大阪市：36施設・41名）。医療圏外においても111施設・131名の登録をいただいた。全体として、389施設・468名の登録となっている。

各病床に設けた開放型病床も22床から68床に増床し、登録医からの入院依頼に迅速に対応できる体制を整えた。医療機器の共同利用においては、922件の利用があった。（上位内訳 MRI：329件 CT：296件 内視鏡：143件）。また、登録医の医療機関情報の館内放送やリーフレットの設置もすすめ、かかりつけ医への推奨をしている（平成25年度158施設）。

診療情報管理室の現況

1. スタッフ

室長 福井 弘幸（兼消化器内科部長）

P F I 協力企業職員 5名

2. 業務内容

入院診療情報管理システムを使用してがん登録・退院サマリ受取管理をしている。がん登録では、登録件数の増加に努めると共に、院内がん登録実務初級者研修会、がん登録実務者研修会、チーム医療推進委員会主催のチーム医療発表会等に参加した。退院サマリ受取管理では、2週間作成率を90%以上になるように努めた。

D P C（診断群分類別包括評価）の理解を深めるため、T Q M活動に参加し、「医師・看護師向け入力マニュアル」を作成した。結果、様式1の調査項目追加に対応することができ、データの精度向上にもつながった。また、前年に引き続き医療資源を最も投入した傷病名の詳細不明コードを20%以内に収めるように努めた。

Q I 推進事業に関する「手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率」対象患者のリストアップを毎月行った。

1) 退院患者統計

①対象患者

平成25年4月1日～平成26年3月31日の期間に退院（転院）した患者

②集計方法

- ・統計に必要な情報は、退院時要約及び入院カルテより抽出
- ・1退院を1件として集計
- ・疾病分類は、厚生労働省大臣官房調査部編第10回修正「疾病、傷害および死因統計分類提要 I C D - 10 準拠」を使用

③統計

- ・ I C D - 10 国際疾病分類統計別退院患者数
- ・診療科別 上位3疾病退院患者数
- ・診療科別・男女別・ I C D - 10 国際疾病分類統計別退院患者数
- ・年齢別・男女別・ I C D - 10 国際疾病分類統計別退院患者数
- ・悪性新生物患者数（部位別・男女別）
- ・大分類別・男女別・国際疾病分類統計（死亡統計）
- ・年齢別・診療科別・国際疾病分類統計（死亡統計）

◆国際疾病分類統計／退院患者数

(単位：人)

章	ICD-10 分類	分 類	退院患者		総計
			退院	死亡	
I	A00-B99	感染症および寄生虫症	308	5	313
II	C00-D48	新生物	2,574	237	2,811
III	D50-D89	血液および造血系の疾患ならびに免疫機構の障害	91	2	93
IV	E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	303	0	303
V	F00-F99	精神および行動の障害	11	0	11
VI	G00-G99	神経系の疾患	97	1	98
VII	H00-H59	眼および付属器の疾患	323	0	323
VIII	H60-H95	耳および乳様突起の疾患	186	0	186
IX	I00-I99	循環器系の疾患	526	14	540
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	1,194	23	1,217
X I	K00-K93	消化器系の疾患	1,498	8	1,506
X II	L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	77	0	77
X III	M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	239	0	239
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	401	2	403
X V	O00-O99	妊娠、分娩および産褥	864	0	864
X VI	P00-P99	周産期に発生した病態	190	0	190
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形および染色体異常	41	0	41
X VIII	R00-R99	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	133	1	134
X IX	S00-T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	796	3	799
X X	Z00-Z99	健康状態に影響をおよぼす要因 および保健サービスの利用	1	0	1
総 計			9,853	296	10,149

◆診療科別 上位3位疾病退院患者数

(単位：人)

診療科	ICD-10	病 名	合計
全科	O80	単胎自然分娩	500
	K63	腸のその他の疾患	481
	T78	有害作用、他に分類されないもの	360
内科	E11	インスリン非依存型糖尿病	199
	J18	肺炎、病原体不詳	44
	I63	脳梗塞	24
消化器内科	K63	腸のその他の疾患	428
	C22	肝および肝内胆管の悪性新生物	99
	C16	胃の悪性新生物	86
循環器内科	I20	狭心症	86
	I50	心不全	83
	I25	慢性虚血性心疾患	44
腫瘍内科	C34	気管支および肺の悪性新生物	178
	C50	乳房の悪性新生物	41
	C85	非ホジキンリンパ腫のその他および詳細不明の型	27
血液内科	D46	骨髄異形成症候群	53
	C83	びまん性非ホジキンリンパ腫	35
	C85	非ホジキンリンパ腫のその他および詳細不明の型	35
外科	C18	結腸の悪性新生物	175
	C16	胃の悪性新生物	162
	C34	気管支および肺の悪性新生物	99
乳腺外科	C50	乳房の悪性新生物	147
	D48	その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物	9
	C77	リンパ節の続発性および部位不明の悪性新生物	2
整形外科	S72	大腿骨骨折	65
	S83	膝の関節および靭帯の脱臼、捻挫およびストレイン	53
	S82	下腿の骨折、足首を含む	45

診療科	ICD-10	病 名	合計
脳神経外科	I63	脳梗塞	32
	I61	脳内出血	12
	S06	頭蓋内損傷	11
産婦人科	O80	単胎自然分娩	500
	C54	子宮体部の悪性新生物	90
	C56	卵巣の悪性新生物	81
小児科	T78	有害作用、他に分類されないもの	352
	J18	肺炎、病原体不詳	155
	J06	多部位および部位不明の急性上気道感染症	99
眼科	H25	老人性白内障	302
	Q12	先天(性)水晶体奇形	3
	H02	眼瞼その他の障害	3
耳鼻咽喉科	J35	扁桃およびアデノイドの慢性疾患	153
	J32	慢性副鼻腔炎	72
	H91	その他の難聴	51
形成外科	S68	手首および手の外傷性切断	53
	I83	下肢の静脈瘤	40
	D48	その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物	22
皮膚科	B02	带状疱疹	16
	L52	結節性紅斑	1
	D69	紫斑病およびその他の出血性病態	1
泌尿器科	C61	前立腺の悪性新生物	182
	C67	膀胱の悪性新生物	133
	N20	腎結石および尿管結石	69
歯科口腔外科	K04	歯髄および根尖部歯周組織の疾患	60
	K01	埋伏歯	20
	K07	歯顎顔面(先天)異常	18

◆診療科別/男女別 国際疾病分類統計

章	ICD-10分類	分類	内科		消化器内科		循環器内科		腫瘍内科		血液内科		外科		乳腺外科		整形外科	
			男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
I	A00-B99	感染症および寄生虫症	12	13	24	25	0	2	4	3	9	3	6	3	0	0	0	0
II	C00-D48	新生物	9	5	188	142	2	0	199	195	114	98	503	270	0	161	9	4
III	D50-D89	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	2	1	1	7	0	1	2	3	7	8	2	4	0	1	0	0
IV	E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	139	94	2	3	2	3	0	0	4	1	5	3	0	0	0	0
V	F00-F99	精神および行動の障害	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
VI	G00-G99	神経系の疾患	7	3	0	0	12	3	0	0	1	0	2	2	0	0	1	1
VII	H00-H59	眼および付属器の疾患	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIII	H60-H95	耳および乳様突起の疾患	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IX	I00-I99	循環器系の疾患	32	19	9	8	224	108	1	0	1	1	9	9	0	0	0	0
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	54	47	5	1	25	20	20	13	11	6	81	17	0	0	0	0
X I	K00-K93	消化器系の疾患	2	5	515	334	1	2	1	3	1	4	287	147	0	0	0	0
X II	L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	3	1	0	0	0	4	1	1	0	0	0	2	0	0	1	0
X III	M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	0	4	0	1	1	0	0	1	0	0	2	2	0	0	65	85
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	10	17	1	8	9	3	0	1	0	2	5	2	0	3	0	0
X V	O00-O99	妊娠、分娩および産褥	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X VI	P00-P99	周産期に発生した病態	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形および染色体異常	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X VIII	R00-R99	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6	3	10	10	2	2	1	3	0	0	5	2	0	0	0	0
X IX	S00-T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	7	2	1	1	4	7	0	1	0	1	19	6	0	1	121	153
X X	Z00-Z99	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総計			286	222	756	540	284	159	229	224	148	124	928	469	0	166	197	243

◆年齢別/男女別 国際疾病分類統計

章	ICD-10分類	分類	6歳未満		6歳未満合計	6歳以上10歳未満		6歳以上10歳未満合計	10歳以上16歳未満		10歳以上16歳未満合計	16歳以上20歳未満		16歳以上20歳未満合計	20歳代		20歳代合計
			男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性	
I	A00-B99	感染症および寄生虫症	67	62	129	15	11	26	7	11	18	2	3	5	12	9	21
II	C00-D48	新生物	1	4	5	0	2	2	1	4	5	1	3	4	5	26	31
III	D50-D89	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	14	14	28	10	4	14	3	5	8	0	1	1	1	5	6
IV	E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	9	15	24	4	3	7	6	4	10	1	1	2	1	1	2
V	F00-F99	精神および行動の障害	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0
VI	G00-G99	神経系の疾患	8	8	16	2	5	7	3	2	5	1	0	1	2	1	3
VII	H00-H59	眼および付属器の疾患	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0
VIII	H60-H95	耳および乳様突起の疾患	9	12	21	3	1	4	5	0	5	1	1	2	2	4	6
IX	I00-I99	循環器系の疾患	1	0	1	1	0	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	309	241	550	46	26	72	26	19	45	20	14	34	40	28	68
X I	K00-K93	消化器系の疾患	9	8	17	8	5	13	15	15	30	9	6	15	21	17	38
X II	L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	17	7	24	6	4	10	2	2	4	2	2	4	1	1	2
X III	M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	34	29	63	4	1	5	1	6	7	1	1	2	0	1	1
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	20	10	30	1	2	3	8	6	14	0	1	1	1	5	6
X V	O00-O99	妊娠、分娩および産褥	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	14	0	297	297
X VI	P00-P99	周産期に発生した病態	90	93	183	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形および染色体異常	11	11	22	0	2	2	1	0	1	0	1	1	1	1	2
X VIII	R00-R99	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	36	27	63	3	4	7	0	3	3	0	2	2	2	1	3
X IX	S00-T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	206	107	313	32	24	56	13	13	26	23	7	30	29	6	35
X X	Z00-Z99	健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総計			842	648	1,490	135	94	229	92	94	186	62	57	119	118	406	524

(単位：人)

脳神経外科		産婦人科		小児科		眼科		耳鼻咽喉科		形成外科		皮膚科		泌尿器科		歯科口腔外科		総計	男性 総計	男性 比率	女性 総計	女性 比率
男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性					
1	0	0	3	89	85	0	0	5	5	0	0	8	8	3	0	0	2	313	161	51.44%	152	48.56%
8	7	0	345	0	3	0	0	38	28	10	26	0	0	357	47	21	22	2,811	1,458	51.87%	1,353	48.13%
0	0	0	3	27	23	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	93	41	44.09%	52	55.91%
0	2	0	2	20	22	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	303	173	57.10%	130	42.90%
0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	6	54.55%	5	45.45%
9	2	0	0	10	13	0	0	19	13	0	0	0	0	0	0	0	0	98	61	62.24%	37	37.76%
0	0	0	0	0	0	106	204	0	1	3	8	0	0	0	0	0	0	323	110	34.06%	213	65.94%
0	0	0	0	5	4	0	0	80	93	0	0	0	0	0	0	0	0	186	87	46.77%	99	53.23%
34	33	0	0	2	2	0	0	0	0	9	38	0	0	1	0	0	0	540	322	59.63%	218	40.37%
1	0	0	0	316	245	0	0	228	125	0	0	0	0	1	1	0	0	1,217	742	60.97%	475	39.03%
0	0	0	5	24	20	0	0	8	9	0	1	0	0	1	2	45	89	1,506	885	58.76%	621	41.24%
0	0	0	2	25	12	0	0	3	3	7	6	0	3	0	0	1	2	77	41	53.25%	36	46.75%
1	0	0	0	37	34	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	1	0	239	112	46.86%	127	53.14%
0	0	0	97	26	17	0	0	0	1	0	0	0	0	123	78	0	0	403	174	43.18%	229	56.82%
0	0	0	858	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	864	0	0.00%	864	100.00%
0	0	1	7	89	93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	190	90	47.37%	100	52.63%
1	1	0	1	10	7	0	3	3	8	2	3	0	0	1	0	0	1	41	17	41.46%	24	58.54%
2	0	0	3	39	35	0	0	4	4	0	2	0	0	1	0	0	0	134	70	52.24%	64	47.76%
8	5	0	1	225	134	0	0	7	4	71	8	0	0	1	0	8	3	799	472	59.07%	327	40.93%
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.00%	1	100.00%
65	50	1	1,327	946	750	106	207	395	294	107	92	8	12	490	129	76	119	10,149	5,022	49.48%	5,127	50.52%

(単位：人)

30歳代		30歳代 合計	40歳代		40歳代 合計	50歳代		50歳代 合計	60歳代		60歳代 合計	70歳代		70歳代 合計	80歳代		80歳代 合計	90歳以上		90歳 以上 合計	総計
男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		
9	4	13	4	9	13	7	4	11	16	10	26	14	15	29	7	14	21	1	0	1	313
13	61	74	47	156	203	132	181	313	444	389	833	628	355	983	176	159	335	10	13	23	2,811
0	1	1	2	3	5	0	3	3	2	7	9	4	5	9	3	3	6	2	1	3	93
8	5	13	22	6	28	19	9	28	41	31	72	52	39	91	9	13	22	1	3	4	303
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	1	2	2	1	3	0	0	0	11
0	2	2	4	2	6	7	1	8	12	7	19	16	6	22	6	3	9	0	0	0	98
1	1	2	1	1	2	4	2	6	24	43	67	57	110	167	20	47	67	2	8	10	323
5	4	9	10	5	15	14	16	30	25	32	57	11	22	33	2	2	4	0	0	0	186
2	3	5	21	9	30	38	12	50	93	52	145	112	83	195	47	45	92	7	12	19	540
38	18	56	40	15	55	26	7	33	67	25	92	73	40	113	49	35	84	8	7	15	1,217
24	39	63	75	62	137	119	62	181	246	119	365	266	192	458	88	85	173	5	11	16	1,506
2	1	3	5	2	7	2	4	6	1	2	3	1	4	5	2	6	8	0	1	1	77
1	1	2	10	3	13	5	4	9	20	19	39	25	43	68	11	17	28	0	2	2	239
1	25	26	6	41	47	14	26	40	47	50	97	50	47	97	24	14	38	2	2	4	403
0	507	507	0	46	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	864
0	3	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	190
0	1	1	2	1	3	1	2	3	0	1	1	1	4	5	0	0	0	0	0	0	41
0	1	1	2	3	5	5	1	6	8	5	13	6	12	18	6	4	10	2	1	3	134
34	5	39	38	9	47	29	19	48	25	27	52	32	62	94	9	42	51	2	6	8	799
0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
138	682	820	289	374	663	422	354	776	1,072	821	1,893	1,349	1,040	2,389	461	490	951	42	67	109	10,149

◆悪性新生物患者数（部位別/男女別）

（単位：人）

中分類	中分類部位	男性		女性		合計		総計
		退院	死亡	退院	死亡	退院	死亡	
口唇、口腔および咽頭	C00 口唇	1	0	2	0	3	0	3
	C02 舌のその他および部位不明	5	1	7	0	12	1	13
	C03 歯肉	5	0	5	2	10	2	12
	C04 口（腔）底	2	0	1	0	3	0	3
	C06 その他および部位不明の口腔	2	0	0	0	2	0	2
	C07 耳下腺	0	1	0	0	0	1	1
	C08 その他および部位不明の大唾液腺	0	0	1	0	1	0	1
	C10 中咽頭	2	1	0	0	2	1	3
	C11 鼻<上>咽頭	2	0	0	0	2	0	2
合計		19	3	16	2	35	5	40
消化管	C15 食道	16	11	10	0	26	11	37
	C16 胃	187	19	42	9	229	28	257
	C17 小腸	1	1	1	0	2	1	3
	C18 結腸	90	8	112	8	202	16	218
	C19 直腸S状結腸移行部	1	0	1	0	2	0	2
	C20 直腸	56	5	26	3	82	8	90
	C22 肝および肝内胆管	103	18	39	3	142	21	163
	C23 胆のう	0	0	11	3	11	3	14
	C24 その他および部位不明の胆道	20	3	14	2	34	5	39
	C25 膵	16	8	23	13	39	21	60
合計		490	73	279	41	769	114	883
呼吸器および胸腔内臓器	C30 鼻腔および中耳	1	0	0	0	1	0	1
	C31 副鼻腔	1	0	0	0	1	0	1
	C32 喉頭	3	1	0	0	3	1	4
	C34 気管支および肺	166	15	96	10	262	25	287
	C37 胸腺	1	0	0	1	1	1	2
合計		172	16	96	11	268	27	295
皮膚の黒色腫およびその他の皮膚	C43 皮膚	1	0	0	0	1	0	1
合計		1	0	0	0	1	0	1
中皮および軟部組織	C45 中皮腫	1	0	0	0	1	0	1
	C48 後腹膜および腹膜	1	0	10	2	11	2	13
	C49 その他の結合組織および軟部組織	4	1	9	1	13	2	15
合計		6	1	19	3	25	4	29
乳房	C50 乳房	0	0	199	4	199	4	203
合計		0	0	199	4	199	4	203
女性生殖器	C53 子宮頸（部）	0	0	10	2	10	2	12
	C54 子宮体部	0	0	105	4	105	4	109
	C55 子宮	0	0	0	1	0	1	1
	C56 卵巣	0	0	81	4	81	4	85
合計		0	0	196	11	196	11	207
男性生殖器	C61 前立腺	176	7	0	0	176	7	183
	C62 精巣<睾丸>	3	0	0	0	3	0	3
合計		179	7	0	0	179	7	186
腎尿路	C64 腎盂を除く腎	11	3	7	1	18	4	22
	C65 腎盂	8	3	3	0	11	3	14
	C66 尿管	23	1	2	0	25	1	26
	C67 膀胱	98	8	30	0	128	8	136
	C68 その他および部位不明の尿路	1	0	1	0	2	0	2
合計		141	15	43	1	184	16	200
眼、脳およびその他の中枢神経	C71 脳	0	0	2	0	2	0	2
合計		0	0	2	0	2	0	2
甲状腺およびその他の内分泌腺	C73 甲状腺	1	0	2	0	3	0	3
合計		1	0	2	0	3	0	3
部位不明確、続発部位	C77 リンパ節の続発性および部位不明	4	0	4	0	8	0	8
	C78 呼吸器および消化器の続発性	36	2	47	0	83	2	85
	C79 その他の部位の続発性	30	0	19	0	49	0	49
	C80 部位の明示されない	12	3	13	4	25	7	32
合計		82	5	83	4	165	9	174
リンパ組織、造血組織および関連組織	C81 ホジキン病	2	0	3	0	5	0	5
	C82 ろ胞性〔結節性〕非ホジキンリンパ種	5	0	5	0	10	0	10
	C83 びまん性非ホジキンリンパ腫	25	0	14	0	39	0	39
	C84 末梢性および皮膚T細胞リンパ腫	0	0	4	1	4	1	5
	C85 非ホジキンリンパ腫のその他および部位不明の型	34	8	29	4	63	12	75
	C90 多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物	13	3	5	0	18	3	21
	C91 リンパ性白血病	7	5	4	1	11	6	17
C92 骨髄性白血病	13	7	11	3	24	10	34	
C95 細胞型不明の白血病	0	1	2	0	2	1	3	
合計		99	24	77	9	176	33	209
上皮内新生物	D06 子宮頸（部）の上皮内癌	0	0	13	0	13	0	13
	D09 その他および部位不明の上皮内癌	3	0	0	0	3	0	3
合計		3	0	13	0	16	0	16
総計		1,193	144	1,025	86	2,218	230	2,448

◆大分類別/診療科別 国際疾病分類統計(死亡統計)

(単位:人)

章	分類	分類コード	ICD-10		内科		消化器内科		循環器内科		腫瘍内科		血液内科		外科		乳腺外科		脳神経外科		産婦人科		耳鼻咽喉科		泌尿器科		歯科口腔外科		総計		
			男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女			
			I	感染症および寄生虫症	A00-B99	A0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
			A1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
			B1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
II	新生物	C00-D48	C0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
			C1	0	0	7	3	1	0	4	1	0	1	28	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	57
			C2	1	0	14	12	0	0	1	1	0	0	18	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58
			C3	1	0	2	0	0	0	7	10	1	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	27
			C4	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4
			C5	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	15
			C6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	1	0	0	23
			C7	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
			C8	1	2	0	0	0	0	8	0	2	6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
			C9	1	0	0	0	0	0	6	0	9	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
			D3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
			D4	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
			III	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	D50-D89	D6	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VI	神経系の疾患	G00-G99	G2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
IX	循環器系の疾患	I00-I99	I2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
			I3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
			I5	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
			I6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
			I7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
X	呼吸器系の疾患	J00-J99	J1	2	2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12		
			J6	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8		
			J8	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
			J9	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
XI	消化器系の疾患	K00-K93	K5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
			K6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
			K7	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
XIV	腎尿路生殖系系の疾患	N00-N99	N1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2		
XVII	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	R00-R99	R5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
XIX	損傷・中毒およびその他の外因の影響	S00-T98	T1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3		
診療科別/男女別合計				15	11	28	19	7	6	30	21	16	15	57	31	0	2	3	2	0	10	1	0	20	1	0	1		296		
総計				26	47	13	51	31	88	2	5	10	1	21	1															296	

◆年齢別/診療科別 国際疾病分類統計(死亡統計)

(単位:人)

年代別	内科		消化器内科		循環器内科		腫瘍内科		血液内科		外科		乳腺外科		脳神経外科		産婦人科		耳鼻咽喉科		泌尿器科		歯科口腔外科		総計			
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女				
30歳代	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2		
40歳代	0	1	0	0	0	0	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9		
50歳代	0	0	3	0	0	0	2	3	1		6	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17		
60歳代	2	1	6	6	2	0	10	8	3	2	19	7	0	0	1	1	0	5	0	0	3	0	0	0	0	76		
70歳代	4	4	13	4	3	3	8	5	7	9	22	14	0	1	1	1	0	1	0	0	10	0	0	1	0	111		
80歳代	3	4	4	7	2	2	7	0	4	3	10	8	0	0	1	0	0	2	1	0	6	1	0	0	0	65		
90歳以上	6	1	2	2	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	16		
診療科別/男女別合計				15	11	28	19	7	6	30	21	16	15	57	31	0	2	3	2	0	10	1	0	20	1	0	1	296
総計				26	47	13	51	31	88	2	5	10	1	21	1													296

医療安全管理室の現況

1. スタッフ

室長 池本 慎一（兼診療局次長）
医療安全管理者 榊井 敏子（看護部次長）

2. 活動内容

医療安全全体統括のため、医療安全管理室内の会議を定期的で開催し、以下の通り医療安全に関する活動に取り組んだ。

- | | |
|----------------------|--------------------|
| ①インシデント事例報告の収集・分析・評価 | ⑥医療事故のサポート |
| ②アクシデント報告の収集・分析・評価 | ⑦セーフティマネージャーの統括・指導 |
| ③医療事故防止対策の具体的内容の検討 | ⑧医療安全推進院内ラウンド |
| ④委員会決定事項の伝達 | ⑨患者サポート相談窓口の充実 |
| ⑤医療事故防止の教育・啓発 | ⑩教育活動への参加 |

3. 活動実績

1) インシデント／アクシデントの分析

インシデント／アクシデントについては、医療安全管理委員会（毎月第2月曜日開催）や医療安全推進部会（毎月第4月曜日開催）を通じ情報の提供・改善内容の周知を図っている。

- ①月報（インシデント・アクシデントの集計や傾向） ②研修会の内容報告
③インシデント事例から

・転倒・転落に対する対策 ・口頭指示受け時の対応対策 ・患者誤認に対する対策
・針刺し事故防止対策 ・誤薬防止対策

2) 医療安全推進部会による院内ラウンドとラウンド後のカンファレンス実施

6月～2月（第1・第2水曜日／月）医療安全に必要な項目（注射手技、環境、物品・薬剤、器械・器材、基準遵守状況）を院内ラウンドによりチェックし改善対応策を検討するとともに、改善方針の院内周知を図った。

3) 部署別セーフティカンファレンスの実施（1回以上／月）

院内で発生したインシデントを分析し、発生部署においてセーフティカンファレンスを行い、改善を図るとともに再発防止に努めた。

4) 周術期血栓対策部会の活動

- ①周術期血栓対策部会（6回／年） ②周術期血栓対策マニュアル Ver. 2 改訂
③CVエコー下穿刺の安全技術講習会の実施

5) 教育・研修の実施

- ①研修医及び新規採用者・中途採用者（看護師）・看護補助者へのセーフティ研修
医療安全体制・医療事故発生時の対応手順・インシデント・アクシデントの報告制度の周知
②全職員を対象としたセーフティ研修（2回／年 補正研修各2回／年）
年間計画を策定し、様々な視点から、安全な医療への意識向上を目的に研修を実施した。

6) 医療事故防止対策標語の設定（12枚発行）

7) 院内医療安全情報の発行（6枚発行）

8) 大阪府看護協会府東支部 医療安全管理者交流会への参加（4回／年）と研修会の実施

4. 教育活動

榊井敏子医療安全管理者は、大阪府看護協会府東支部の再就業支援講習の講師及び、白鳳女子短期大学の非常勤講師として、総合人間学科看護専攻2回生に医療安全管理の講義を行っている。

看護部の現況

看護部の現況

看護部の理念

1. 親切、思いやり、優しさをもって看護します。
2. 安全で良質な看護を提供します。
3. 患者さんのニーズ・権利を尊重した看護を提供します。

看護体制について

看護部は、地域の中核病院としての機能を果たすべく、信頼される患者中心の看護サービスが提供できるように心掛けています。患者が安心して医療が受けられる安全な療養環境と職員が働きやすい職場環境を整えること。また、看護職員が専門職としての責務が果たせるように、教育と自己啓発支援、キャリア開発に最善を尽くしている。看護部の取り組み事項として、7対1看護体制の維持のための人材確保と教育体制の強化、安全な医療および看護の提供のための継続教育、接遇の徹底と思いやりのある看護の提供を挙げてきた。

平成25年度は、正規職員307名、非正規職員51名と昨年に比べ大幅な増員となった。人員確保のため随時採用も含めた採用試験は4回実施した。採用試験には実習学校の学生も徐々に増え、臨床実習の質が向上していると高く評価できる。離職率は4.6%と昨年同様5%以内に留めることが出来たが、適材適所の配置とメンタル面でのフォローが今後も必要であると考えます。産休・育休者は増え、復職が少ないため、アルバイト採用で補充してきた。稼働率の上昇に伴い7対1看護体制を維持するのに苦慮したが、ICUおよびNICU、6階西病棟、外来のスタッフの応援で維持することができた。

人材育成においては、「人は宝」であることを念頭に教育体制の充実を図ったが、19名の新卒の中には業務についていけず2名がリタイアし新人の離職率は10.5%となった。中途採用に關してもクリニカルラダー評価チェック表を使用して、看護実践能力の見極めた上で教育支援した。継続教育については、教育委員が中心になり研修の企画・実施・評価を行い、看護の質向上のための教育を実施しているが、卒後10年目以上の中堅層の教育に關しては今後も充実した内容の検討を図る必要がある。専門領域においては、認定看護師が研修を開催しスタッフの看護のレベルアップを図っている。特に皮膚・排泄認定看護師においては中河内地域連携CN研究会を立ち上げ、他施設の認定看護師と協働しながら教育・指導を実施している。平成25年度は、新たに活動の場を院内から院外へと移し、地域住民の皆様の健康増進・疾病予防を目的とし看護師による「健康相談」を開始した。計7回の健康相談を実施し、市民の皆様からの評価は良く回数を重ねるごとにリピーターの方が増え「楽しみにしている」などの声を頂くことが出来た。

接遇に關しては接遇委員会を中心に、八尾市立病院のシンボルマークの常時携帯と接遇目標による取組みで接遇の強化が図られ高い評価が得られた。職員一人一人が接遇の重要性を認識して対応することが、信頼される看護につながると考えるため、引き続き思いやりのある優しい対応を心掛けていきたい。

今後も、看護部における人材確保および教育は重要な課題であり、働きやすい職場環境を整え、教育システムを充実し、個性が活かされるような配置をするとともに、病院見学の継続・看護学生の受け入れ拡大・就職説明会出席・ホームページの充実などのPR活動を積極的に行うことにより、看護部のアピールを図ることが重要である。

看護内容について

- 1) より質の高い看護を提供するため、人財の活用と人材の育成に努めます。

人材育成に関してはその重要性を知り質の高い看護を提供すべく、各部署の教育委員、実地指導者やプリセプターが中心に目標を設定し取り組んでいた。その結果、7階東病棟 88.6%、I C U 86.7%、手術室 81.3%で全体的な平均目標達成率は 79.49%（総合評価B）であった。人材育成の重要性は理解し目標に挙げているが、結果として良い成果は得られなかった。新人の離職率が 10.5%となるのは初めてであり、各部署が教育・指導の難しさを感じた年でもあった。新人の採用年齢が高く、指導方法の検討などが今後は必要になってくると考える。院内研修には昨年より多くの参加者があり、それぞれが自己の目指す目標に向かって自己啓発を行い、実践の場で活かされており良い評価が出ている。認定看護師においては、院内の教育にとどまらず講演活動など院外で活躍する者も多くなり、病院のPRにも多いに貢献すると共に人材確保の一端を担っており、さらに活躍の場を拡大していきたいと考えている。

- 2) 最新情報を取り入れた業務の改善を図り、安全で効果的な看護を提供します。

業務の改善と安全で効果的な看護の提供について、全部署の目標達成率は、外来 85.1%、7東病棟・6東病棟 84%、8階東病棟が 83%で、全体的な平均目標達成率は 81.16%（総合評価A）であった。CDCガイドラインなど最新の医療情報は感染管理者より早い時期から、情報提供と対策の実施で院内感染などのアウトブレイクはなかった。また、褥瘡や化学療法などの最新情報も認定看護師を中心に、各病棟のコアメンバーを活用して院内全体で共有できるような体制が構築できた。

TQM活動は5年目を迎え年々活発化し、他職種とのコラボが進んで定着化及び水平展開が徐々にではあるが定着してきた。

- 3) コスト意識を持ち、病院の経営に積極的に参画します。

全部署の目標達成率は、手術室 91.5%、外来 90.3%、I C U 90%、全体的な平均目標達成率は 83.17%（総合評価A）であり評価が高かった。消耗品の適正使用、節電、節水など職員一人一人が経営に対して意識して取り組んだ。外来では、TQM活動の取り組みでコスト漏れを防ぐ活動を行い、良い成果につながった。9名の認定看護師がそれぞれの活動の幅を広げたことにより、専門外来としてリンパ浮腫外来やストーマ外来・がんカウンセリング等、認定看護師による活躍が大きく加算が取れるようになり高く評価できる。看護部では、「入院は断らない」を合い言葉に診療科の枠を超えて適切なベッドコントロールを実施してきた。救急受け入れについては、満床に近い状況が発生し入院できない症例があった。入院患者数および外来患者数も増加し、患者一人一日の単価も上回ったことから増収となった。引き続き看護部として病院経営に参加していることを自覚し行動をしていきたい。

- 4) 明るい笑顔と丁寧な対応で、患者さんに信頼される看護を提供します。

目標達成が高かったのは7階東病棟 85.7%、手術室 85%、I C U 84.3%で平均達成率は 80.15%（総合評価A）であった。業務の繁雑・多忙化により、患者や家族への対応がおろそかにならないように、日頃から接遇態度の向上と品格ある看護職員の姿勢を育むためにも目標に挙げて取り組んだ。接遇委員会を中心に、八尾市立病院看護師スタイル啓蒙とラウンドにより守ることが出来た。また、毎月目標を立てお互いに注意しあい接遇の強化に努めてきた。投書で看護師に対する感謝の言葉や褒め言葉を頂くことが多くなっている半面、説明不足で患者や家族に不満および不安という感情を与えることもあったが、その都度内容を検討・改善し対応してきた。

平成 25 年度の看護部目標

- I. 質の高い人財育成と、人財の確保を行い看護実践の向上に努めます。
- II. 安全で効果的な看護を実践するために、必要な業務改善に取り組みます。
- III. 病院経営に関する知識の向上を務め、実践に役立てます。
- IV. 信頼される看護を提供するために、相手の立場で考え、丁寧な対応に努めます。

1. 看護部委員会活動状況

委員会名	目的	計画	活動内容
業務委員会	<ol style="list-style-type: none"> 認定看護師の指導力を活かした業務整理、改善を行い、看護の質向上を行う。 他職種との連携を図り、安全で効率的な業務の統一を図る。 物品面、人材面の効果的で効率的な利用方法を考え、経営に参画する。 	<ol style="list-style-type: none"> 認定看護師の「相談・指導・実践」の役割を看護実践に取り入れ看護の質向上を図る。また、看護手順を活用し安全に看護が実践されているか評価を行う。 看護補助者が長く働ける環境作りを行い、看護師と協働し業務の効率化を図る。 薬剤師との連携を図り、病棟の薬剤に関する業務を円滑に行えるよう業務整理する。 人材面では、7対1看護体制を維持するために助勤体制を整える。物品面に関しては、病棟間での物品の有効活用を図る。 	<ol style="list-style-type: none"> 看護の質向上の取り組みとしては、昨年に引き続き、認定看護師に働きかけ、現場の看護師が実践で困ったとき、相談・指導を受ける体制が整い、看護実践において専門性が高まってきている。看護手順の活用については、4月に電子カルテ内の看護手順をカテゴリー別に分類し、検索しやすくした。また、9月に活用状況についてアンケート調査を実施し、87%が見やすさと内容に関して良い以上の評価があり、手順が分からない時、処置・検査前の確認に多く活用され役立っていた。しかし、業務の統一化は53%が出来ていないという結果であったため、今後、看護業務における問題点を抽出し、業務整理、改善と共に手順の整備を行っていく必要がある。 看護補助者の看護業務への参加と各病棟の特殊性に合わせ看護補助業務が円滑に実施できるよう看護補助者マニュアルを見直した。また、1回/月、看護補助者リーダーとミーティングを行い、働きやすい環境を作るために意見交換し、看護補助者業務の統一と改善を行った。今後看護師と共にケアへの参加を目指し看護補助者の実践レベルを把握できるように、看護補助者業務チェックリストを作成中である。 薬剤師の病棟常駐業務に伴い、各病棟の持参薬の管理についての現状確認を行い、薬剤師と分担し協力し合い実施できるよう業務内容を見直した。病棟により、薬剤師の業務内容が違いため、今後円滑に行えるように問題点を抽出し、看護業務との分担、協働が図れ、安全に業務が行えるよう取り組んでいく。 「受け持ち患者担当表」に薬剤師、看護補助者の顔写真を追加し、他職種間との連携を図ることが出来、コミュニケーションが取りやすくなった。 外来や病棟からのスタッフの助勤体制に対する理解も深まり、助勤先を同じ部署へほぼ固定化された。受ける側と助勤看護師の人間関係が図れ、お互い業務がしやすくなった。安全の面からも今後も同じ部署の固定化と助勤業務の整備をしていく必要がある。 師長係長会を通して、患者の安全を守る物品類の調査を行い、各病棟の在庫表を作成し、病棟間で共有をしたことで、物品の貸し借りがスムーズにできるようになった。今後は、物品の不足状況を調査し、看護業務が安全に円滑に行えるよう物品面での効果的な取り組みを行っていく。
教育委員会	<ol style="list-style-type: none"> 専門職業人としての知識・技術を確実に習得し、質の高い看護実践能力を開発する。 患者様を尊重し、心のこもったケア、接遇ができる人格形成を行う。 他職種とのお互いの専門性を理解し合い、チームの一員としての役割行動ができる社会人の育成を行う。 主体的に学習し、研究態度をもち、自己研鑽ができる。 	<ol style="list-style-type: none"> 新人看護職員研修の充実を図る。 2. 看護に必要な最新の知識を習得し、看護実践に結びつく研修を計画する。 	<ol style="list-style-type: none"> 今年度の新人看護職員は19名(助産師3名を含む)であった。新人看護職員研修は、医師やメディカルそして認定看護師の協力を得て、年々充実してきている。昨年度の評価を受けて、フィジカルアセスメント研修は現場経験を積んでからの方がより理解を深められると考え、今年度は新人研修から除外した。シミュレーション研修では、今年度も教育委員以外が積極的に新人看護職員の集合研修に関わり、昨年度に引き続き、新人育成が病院全体で行われる風習が確立されてきた。しかし、残念ながら今年度は1名が退職し、2名が職場適応できなく配置移動を余儀なくされる結果となった。集合研修の充実を図れているが、OJTにおいては職場環境や新人看護職員個々資質により成長度に大きく差が出る結果となった。OJT新人教育に欠かせないのが、担当指導者の存在である。成長に遅れや問題行動が見られる新人の指導を担っていた看護師の疲弊感を緩和できる支援・対策を画策しなければならぬと痛感している。次年度の指導者育成の企画として、GW主体とした考えるプリセプター研修と実地指導者研修に変更し、研修の充実を図る予定である。次年度の指導者の行動変容を期待したい。 今年度から、フィジカルアセスメント研修を新ステップⅡの研修に変更した。講師は、医師の移動に伴い変更をしたが、専門医による講義を企画した結果、現場に即した内容となった。がん看護に関する研修は好評であり、より充実した内容の研修を希望する声が多かったので、時間数を増やした。その他ではクリニカルラダー評価表を改善して、全看護職員(正規職員と嘱託職員)を対象として新たに評価を実施した。この結果を踏まえて、次年度の研修対象者をラダーに則って決定していく。今年度も各教育委員は当該部署でも1回勉強会を企画して、看護職員それぞれが向学心を維持するよう工夫していた。そして看護師長と共に、当該部署の看護職員が院外研修に積極的に参加するように働き掛けていた。大阪府看護協会主催の研修会には延べ121名、看護協会以外が主催の研修には延べ291名、学会参加者は延べ58名で、合計470名であった。必須研修を含めた院内研修の参加者は延べ2,704名であった。昨年度に比較して看護協会での研修受け入れが減少したため、受講希望者は増加していたが、実際に受講できた看護職員はマイナスとなった。

委員会名	目的	計画	活動内容
教育委員会(続き)		3. 認定看護師の育成・支援活動。	3. 其々の認定看護師は、教育委員会が企画する研修以外にも各部署単位でも勉強会を企画・実施して、看護職員の能力向上に励んでいた。今年度は新たに認定看護師を育成することはできなかったが、来年度も引き続き皮膚排泄ケア・救急認定看護師・糖尿病看護・摂食嚥下・集中ケアのエキスパートを育成する支援を勧めたいと考えている。
接遇委員会	1. 接遇マナーの向上を図る。 2. 質の良い看護を提供する。	1. 接遇マナーの実践力を高める。 2. 八尾市立病院の看護師スタイルに接遇マナーを徹底する。 3. 接遇に関する啓蒙活動への取り組みを計画し、実践的な理解ができるようにする。	1. 接遇目標の設定 接遇マナーの向上に向けてスタッフ全員で取り組んだ。目標達成度は総合的に毎月80%を越えた。 2. 接遇強化月間・ラウンドの実施 院内全体で10月の一か月間を強化月間として取り組んだ。6月は看護師スタイルの徹底を図るため、身だしなみのチェックを行った。10月は身だしなみに加え、接遇マナーに関するチェックを行い現場での指導に活用した。 3. 勉強会の開催・接遇だよりの発信 接遇マナーに関する題材で毎月勉強会を開催できた。院内全体でも外部講師による接遇研修が開催できた。2か月に1回、接遇だよりを発信し接遇マナー向上への意識付けを行った。 接遇に関する問題点や意見を情報として検討し、結果を各部署の職員に周知し病院全体の問題点としてとらえ接遇に対する意識を高めた。
臨床指導者会	1. 看護部の看護に対する考えと技術を土台とし、対象の生活場面を通して疾病及び健康への援助を学習させると共に、社会に貢献しうる看護師を育成する。 2. 看護の実践を通して、広い視野での物の見方や判断力、思いやる心の大切さを身に付けさせ、気付けさせる。 3. 魅力ある病院での実習をアピールする。	1. 有意義に実習ができる環境を整える。 2. 総合オリエンテーションを各スタッフが円滑に運営できる。 3. 指導システムの構築と、委員会内容の見直しを行う。 4. 学生が目標とする看護師として指導できるよう各部署の指導者を育成する。 5. 就職説明会への参加	1. 学生が食事や記録などを行うための会議室などを調整し、環境を整えているが、工事に伴い使用が難しい中、病棟の協力を得て対応している。2校で、1室を共有することもあり、各学校へも協力を頂いている 2. オリエンテーションの年間計画を作成し、委員長、実施者と援助者3名でオリエンテーションを行っている。本年度は内容の修正を行い、学生の反応や表情を観察し、不慣れではあるが、個人的に練習を行ったうえでオリエンテーションを行うことができた。 3. 学生の評価に対する考え方を考える。勉強不足で締めくくらず、学生の到達度で評価するよう統一を図った。学生の到達度が分かるような申し送りのシステムを考える必要があり、思案中である。委員会がスムーズに進むよう、14時から報告と勉強会を行い、15時から各学校の打ち合わせを行う。委員会に参加して頂くことにより委員全員が実習状況の把握が出来、情報を共有できた。 4. カリキュラムに沿った内容と、学校の実習要綱の内容を考え、指導方法を変更しているところである。指導者は、スタッフとともに、魅力ある看護師として、見本となるような言動を心がけ、目標になるよう努力している。その他、学生の実習状況を一括に受け、現状を把握できるようラウンドを行い、学生一人一人に声をかけるよう働きかけ、継続させている。 5. 魅力ある病院をアピールし、本院への就職希望者を増やすべく、学生指導担当者が各学校へ赴き、顔見知りの教員や実習生を中心にアピールし、看護師確保に貢献した。
研究推進委員会	1. 看護職員に必要な看護研究の取り組みを推進し、看護の専門性を高め、看護の質向上を図る。 2. 看護師として研究に対する知識・理論を深め、継続性のある研究に取り組む。	1. 研究計画書のチェックと見直し及び発表までのサポートを行う。 2. 院外研究発表への充実を図る。	1. 院内研究発表 ・平成25年11月12日(対象者卒後2年)10題発表 ・平成26年3月11日 6題発表 ・職務満足度調査の実施・発表(平成26年3月11日) ・研究計画書の充実と見直しを行ったが、今後倫理委員会と連携をとりながら、計画書の審査がスムーズに実施できるよう取り組んでいく必要がある 2. 院外研究発表 ・第52回全国自治体病院学会(平成25年10月17・18日) 「新生児の腹臥位による膝発赤予防への取り組み」 ・第17回大阪病院学会(平成25年10月20日) 「申し送り基準をふまえた短時間で効果的な情報伝達への取り組み」 ・第1回大阪府看護学会(平成25年12月14日) 「四点支持台を用いた脊椎手術の褥瘡予防効果検討」 ・府東支部看護研究発表会(平成26年2月28日) 「前立腺がん終末期患者の疼痛コントロールについて」 一認知症のある患者との関わりを通して」

委員会名	目的	計画	活動内容
研究推進委員会(続き)		3. 新人看護職員に対し、研究計画書作成・文献検索など、研究に関する研修を実施する。	「初回化学療法を受ける患者の不安軽減につながるパンフレットの改善」 「身体抑制中のチューブ類自己抜去予防への取り組みー有効なポジショニングの工夫ー」 3. 新人研修(平成25年12月27日) ・看護研究の意義、計画書の作成方法、論文の書き方、文献検索について(25名参加)
倫理委員会	1. 看護実践において擁護・責任・責務に則した看護ができる事で、看護倫理の向上を図る。	1. 看護研究における倫理的に配慮について審議する。 2. 院内看護研究の倫理に関する基準とマニュアル作りをする。 3. 看護倫理に関する勉強会を開催する。(年1回) 4. 看護倫理に関する院内研修を開催する。 5. 看護者の倫理綱領から1題を取り上げて提示する。	1. 看護研究審査(病棟)を施行し、著しく不備な場合は再提出を促し、臨時の委員会を開催した。研究委員会や研究当事者の意向を尊重し倫理的以外はアドバイスした。新採用者2年目の看護研究10件の審査を施行した。 2. 研究推進委員会と協力し、研究審査申請書類を新たに作成した。 3. 委員会内で看護倫理に関する勉強会の開催が毎月出来た。新人研修とキャリア研修を施行した。委員会内からメンバーを選出し、それぞれ研修での情報を伝達する事で倫理に関する伝達講習が出来たと評価する。 4. 院外の講師を招いて研修会を開催する事が出来た。 5. りんりんだよりを5回発行 ・滋賀県看護協作成のまんがで解る「看護者の倫理綱領」より引用(承諾済) ・まんがで目を惹きやすく、コメントをつけて提示することで解りやすいと評価する。

2. 認定看護師の活動状況

領域	目的	計画	活動内容
皮膚・排泄ケア認定看護	1. 皮膚・排泄ケアの創傷・オストミー・失禁の3部門において専門的知識の普及・技術を伝達し、院内看護師のアセスメント能力と技術の向上を図る。	1. 褥瘡 褥瘡対策チーム会・褥瘡委員会のスタッフと共に褥瘡予防対策と褥瘡患者発生時や持ち込み患者の悪化予防と創傷管理を行う。 2. ストーマ造設患者への支援 術前外来・術直前・術後・退院後外来にて定期的に患者のフォローにあたり精神面・身体面・社会面への介入を実施する。	1. 褥瘡 ・新人・中堅研修を3回/年間に行い指導の徹底を実施。 ・褥瘡対策部会から院内研修2回/年実施。 ・褥瘡対策委員会でマニュアルの改訂に取り組んだ ・褥瘡ハイリスク患者1,179人の加算を取り、発生予防、悪化予防に対するの管理を行った。 ・褥瘡のデータ管理を行った。 褥瘡持ち込み患者数 52人/年間 褥瘡院内発生患者数 30人/年間 褥瘡発生率:平均 0.31%、褥瘡有病率:平均 1.55% ・全病棟エアーマットのレンタル管理を継続し、不足している高機能体圧分散寝具の整備を行った。 ・褥瘡対策委員会スタッフのレベルアップや、各病棟のスタッフに講習会の情報提供を行い各講習会や学会参加を推進した。 ・学会参加し自己研鑽を行った。 日本褥瘡学会、近畿褥瘡学会、日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会、日本創傷・排泄・失禁管理学会、関西ストーマケア研究会、関西ストーマ講習会、中河内スキンケア講習会などに参加。 2. ストーマ ・術前から医師・外来看護師と連携し、患者の術前の問題や術式に関する不安を知り、早期に介入し精神面への支援を行った。 ・関西ストーマケア講習会の参加を勧め、スタッフのストーマに関する知識向上を図る ・術前ストーマサイトマーキングを病棟スタッフ・医師と共にを行い、病状の認識と今後のセルフケアが行いやすい環境調整を行った。 ・術後、社会保障や身障診断・セルフケア自立に向けて装具の選択など病棟スタッフとMSWなども協力体制で在宅への支援を行った。 ・在宅での不安の軽減を図り、患者が欲する装具への期待に添えるよう退院後もストーマ外来で装具調整・スキントラブル時の指導を行い自立支援を継続しておこなっている。 ・がんカウンセリングを医師とともに術前に実施。

領域	目的	計画	活動内容
皮膚・排泄ケア認定看護(続き)		<p>3. 失禁 おむつやカテーテルを使用する環境にある患者のケアや管理方法についての環境改善に努める。</p> <p>4. その他コンサルテーション 1) リンパ浮腫指導 2) フットケア 3) 瘻孔ケア 4) スキントラブル時のケア</p>	<p>3. 失禁 ・術後の失禁相談 ・平成26年8月より院内オムツ使用開始(メンリッケターナ) ・CST(失禁サポートチーム)委員会を立ち上げ、導入にあたり事前説明指導実施・管理状況の把握、おむつやパッド類の選択方法、問題時の的確な指導を試みた。 ・洗浄や清潔保持へのケアアドバイスを実施(褥瘡予防にもつながる事の理解を深め、その他の失禁用具の道具類の院内備品の使用開始と購入物品などの紹介を行う)。 ・失禁外来:術後や疾患により失禁のある患者のケアや指導・相談にあたる。</p> <p>4. その他のコンサルテーション対応 1) リンパ浮腫指導 2) フットケア ① 糖尿病患者やASO患者、褥瘡保有者に対するフットケア介入を実施した。 ② 市民対象に講習会を1回/年実施した。 3) 瘻孔ケア ① 術後の難治性瘻孔ケアのスタッフ指導と実践介入を行う。 4) スキントラブル時のケア ① 皮膚欠損時や潰瘍発生時など、ケア介入を行うとともに病棟スタッフに必要な材料の提供と使用方法についての指導を実施。早期回復へ繋げた。</p>
救急認定看護	<p>1. 救急蘇生ガイドによる心肺蘇生法の普及を図る。</p> <p>2. 救急医療現場において医師及び他の医療従事者と情報を共有し調整的役割を發揮する。</p> <p>3. 救急医療の資質向上を図る。</p> <p>4. 救急看護領域の発展に寄与する</p>	<p>1. 院内で一次救命処置、二次救命処置研修を開催する。</p> <p>2. 委員会活動を通じて救急医療の構築をする。</p> <p>3. 院内ACLS研修を行う。</p> <p>4. 院外活動に参加し救急看護の啓蒙活動を実践する。</p>	<p>1. 院内の新採用者研修の中でBLS講習会として研修医、看護師、事務職員、検査技師を対象にシミュレーション研修を実施した。 中学生・高校生の体験学習でBLS講習会を7回開催できた。 対象に応じたBLS講習会を開催している。</p> <p>2. 危機管理マニュアル部会に委員として参加し、救急医療の現状と問題点を共有し救急医療の構築に参加している。 ・防災訓練の企画運営に参画し防災マニュアルの検証を行った。</p> <p>3. ACLS大阪の協力を得て、院内でACLS研修を開催し、医師6名看護師12名が参加した。</p> <p>4. 院外研修に参加した。 ・日本救急看護学会 ・近畿救急看護学会</p> <p>5. 大阪府看護協会府東支部の一次救命処置研修に講師として参加した。 再就業支援講習会のフィジカルアセスメント・バイタルサイン、BLS研修について講師として参加した。</p> <p>6. 地域の薬剤師を対象にバイタルサイン測定方法講習会を3回開催し講師を担当した。</p> <p>7. 大阪マラソン救護班に参加。</p>
手術室認定看護師	<p>1. 手術看護の場において、科学的根拠に基づいて熟達した看護を提供する。</p> <p>2. 自らの看護実践を他の看護師に説明し、行動を示すことにより実践モデルとなり、他の看護師の指導を行い、相談(コンサルテーション)を行う。</p> <p>3. 患者を中心としたチーム医療の中で手術医療が円滑に提供できるように他職種との協働を図る。</p>	<p>1. 手術介助(外回り介助、器械出し介助)を通し、科学的根拠に基づいた手術看護を患者様に提供する。</p> <p>2. 手術介助(外回り介助、器械出し介助)を通し、自らの看護実践を他の看護師に説明し、行動を示すことにより実践モデルとなり、指導、相談(コンサルテーション)を行う。</p> <p>3. 安全な手術医療、科学的根拠に基づいた質の高い看護を提供するために必要な業務改善を行う。</p> <p>4. 院内外の学会、研修に参加し、手術看護の啓蒙活動を行う。</p>	<p>1. 手術介助(外回り介助、器械出し介助)を約100件/年行い、手術看護を提供した。</p> <p>2. 新人看護職員ローテーション研修23人の指導に携わった。</p> <p>3. 手術室配属看護師6人(プリセプティ)の指導及び指導者(プリセプター)へのコンサルテーションを行った。</p> <p>4. 院外研修・学会に参加した ・日本麻酔科学会周術期セミナー ・日本褥瘡学会学術集会 ・日本手術看護学会年次大会 ・日本手術医学会総会</p> <p>5. 日本手術看護学会大阪地区の活動への参加 ・認定看護師会(10回/年) ・院外コンサルテーション ・年次大会教育セミナー実行委員</p>

領域	目的	計画	活動内容
乳がん看護	<ol style="list-style-type: none"> 乳がん看護において専門知識向上と質の高いケアの提供を図る。 リンパ浮腫に関する専門的な知識の普及を行い院内看護師のアセスメント能力の向上を図る。 乳がん患者の治療選択や治療に伴うボディイメージの変容、心理的・社会的な問題に対して患者や家族へ必要とされる専門的な支援を行う。 	<ol style="list-style-type: none"> 乳がん患者への看護実践を通して役割モデルとなるとともに乳がんの関する研修を行う。 リンパ浮腫患者への看護実践を通して役割モデルとなるとともにリンパ浮腫に関する研修を行う。 集学的治療及び治療に伴う副作用への専門的なケアとセルフケア確立、自己決定の支援、ボディイメージの変容に関する心理的・社会的問題に対する支援を行う。 	<ol style="list-style-type: none"> 乳がんで手術を行う患者や外来で治療中の患者のラウンドや、病棟や外来スタッフと情報交換を行い継続ケアができるように努めた。また、病棟のスタッフへ乳がん看護について勉強会を行ったり、院内で乳房再建について医師と協力して勉強会を行った。院外研修へスタッフと一緒に参加して乳がん看護の知識の向上に努めた。 リンパ節郭清を行った患者へリンパ浮腫に関する指導、外来でのフォローを行った。また、ターミナル期や化学療法中のリンパ浮腫患者への支援をスタッフと一緒に行うなど看護実践を行った。また、院内研修（ステップアップ研修Ⅳ）で講義を行い、専門的な知識の普及に努めた。 医師と協力してがんカウンセリング料の算定を開始し、平成25年度は42件がんカウンセリングを行った。乳房再建が保険適応となり、治療選択肢が増え、多様化している。そのため術式選択や手術後の治療選択、ボディイメージに関する支援、治療中の副作用や子どもへの病気の伝え方に関する支援など心理的・社会的問題に対して病棟や外来、通院治療センター、がん相談支援センターなど様々な関係部署を協同し支援を行った。 「乳腺看護外来の現状と今後の課題」としてまとめ、第38回日本外科系連合学術集会で口演で、第21回乳がん学会でポスターという形で発表した。また、「乳房再建術を受ける患者への支援について」としてまとめ、第11回乳がん学会近畿地方会の看護セミナーで発表した。第21回乳がん学会、第11回乳がん学会近畿地方会、第28回日本がん看護学会学術集会など様々な学会やセミナーへ参加し、自己研鑽を行った。 がん相談支援センターやがん化学療法認定看護師と協力し、患者へのミニ勉強会「乳がん患者のQOLについて」「抗がん剤の副作用と対処法」を開催した。
緩和ケア	<ol style="list-style-type: none"> 緩和医療の知識向上と質の高い緩和ケアの提供を図る。 チーム医療のメンバーとして、院内・院外での緩和ケアチームについて周知を図る。 多職種と連携し、緩和ケアを必要とする患者・家族に対して緩和ケアを提供する。 	<ol style="list-style-type: none"> 院内で緩和ケア研修会を開催する。 緩和ケアチームによる病棟ラウンドを実施する。 病棟ラウンドを実施する。 	<ol style="list-style-type: none"> 緩和医療・緩和ケアの研修会を、外部講師を招き医療スタッフに対して2回/年を行った。 12月18日 濱 卓至 先生 テーマ：大阪府における緩和ケア推進計画とがん悪液質の最近の話題（参加者49名） 1月17日 川原 玲子 先生 テーマ①漢方薬を用いた緩和医療の治療戦略薬 ②緩和医療におけるCART（参加者47名） 腔粘膜吸収性疼痛治療薬の使用法について各病棟での説明会の日程調整 院内の看護師対象に緩和ケアの研修会を実施。 ・ステップアップⅡ 所属する当該病棟での緩和ケアの勉強会を実施。（4回/年） 緩和ケアについて介入依頼を受け、担当主治医、各病棟看護師と連携し、患者の状態、状況に応じた緩和ケアの相談を実施。 ・平成25年度 介入件数 80件/年 ・ラウンド回数 360回/年 ・がん患者に対して、医師と共同しがん患者カウンセリングを実施（15件/年） ・がん疼痛緩和地域連携バス実施（7件/年） 緩和ケアチームのラウンド時に、介入患者以外に緩和ケアを必要としている患者・家族について情報収集に努め、緩和ケアの相談を実施。 （毎水曜日 認定看護師の病棟ラウンド） 緩和ケアチームカンファレンスを1回/週実施。1回/月の定期合同カンファレンス時に介入患者以外の情報を共有し、緩和ケアの必要性を把握し、ケアの向上に努めた。
感染管理	<ol style="list-style-type: none"> スタンダードプリコーションの徹底及び感染防止技術の向上 	<ol style="list-style-type: none"> 感染経路別に防護用具の着用品がきちんとできる。また、リンクナースは着用の指導ができる。 	<ol style="list-style-type: none"> リンクナースの指導 リンクナースでの防護用具の着用の勉強会を施行し、各病棟で指導。特に接触感染における、ケア時のエプロンの着用品がきちんとできるように指導する。 また、手洗いにおけるチェックや手指消毒の徹底し、擦式アルコール量のチェックを施行する。

領域	目的	計画	活動内容
感染管理(続き)	<p>2. サーベイランスを実践し、病院内での感染率の把握</p> <p>3. 中河内区感染協議会の構築</p>	<p>2. カテーテル血流感染の実地</p> <p>3. 感染防止のための統一</p>	<p>2. 看護補助者の教育の統一</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護補助者の入職時の手洗いやマスク、エプロンなどの防護用具の取り扱いの教育の徹底 ・検体の輸送時の手袋など使用方法など ・ポスターを作製し、各部署への掲示 <p>3. 各病棟でのC V挿入患者さんを把握し、静脈血の血液培養の把握し、感染の有無を把握する。 (P I C CカテーテルとC Vカテーテルの把握) 平成25年度は感染率を下げる事ができた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各病棟でのC V挿入時の物品統一を図った。 ・C V挿入時のマキシマルバリアプリコーションの徹底の把握(各病棟での実地の確認) ・環境のチェック (水周りの環境の整備) <p>4. 月1回の感染防止協議会の開催し、感染防止に関する手技の統一</p> <ul style="list-style-type: none"> ・流行性疾患時の状況確認及び対策 ・抗菌薬使用状況の把握 ・耐性菌の検出状況及びサーベイランスの参加 ・擦式アルコールの使用状況
がん化学療法認定看護師(病棟)	<p>1. がん化学療法薬を投与する際、薬剤の投与量や投与方法を踏まえ、「安全・安楽・確実」に投与を行う。また、出現する副作用のリスクを予測し、症状に合った援助が行えるよう、適切なモニタリングを行う。</p> <p>2. がん相談カウンセリングを行い、がん患者のQ O Lの維持を図る。</p> <p>3. 所属病棟スタッフに抗がん剤の安全な取り扱い、曝露対策の必要性について、正しく統一した知識の伝達を行い、実践につなげていく。</p> <p>4. がん化学療法看護に関する知識や技術の向上を図るために、自己研鑽を行っていく。</p>	<p>1. がん化学療法を受ける患者の看護カンファレンスを行い、各患者に投与されるレジメン内容において、薬剤の特徴や留意点について理解し、投与にあたる。そして、治療経過日数に応じて患者の状況アセスメント、看護実践の結果と評価について話し合い、看護実践が不足していた点、適切な看護が行えていた点を明確にする。</p> <p>2. がん化学療法看護に関する新しい知識・技術を深め、患者・家族が意思決定をする場面において、認定看護師としてサポートを行う。</p> <p>3. 所属している病棟のスタッフが、抗がん剤の安全な取り扱いと曝露対策の必要性について正しい知識を習得できるように、実践モデルとして日々の業務にあたる。</p> <p>4. がん化学療法看護に関する知識や技術の向上を図るため、がんに関する院内の勉強会に3回以上は参加する。また、1年に2回以上はがんに関する学会や研修に参加する。</p>	<p>1. 患者に投与されるレジメン内容から、出現する副作用の予測とともに、患者の全体像をとらえ、個別性を踏まえた看護計画を立案した。そして、それぞれの副作用症状に対し、患者ができるだけ主体となって取り組めるよう、症状マネジメントについてチームで話し合い、看護実践を行った。所属病棟で初回がん化学療法を受けられる患者のオリエンテーションの際に使用しているパンフレットの見直しと改善に取り組んだ。抗がん剤治療に伴う副作用症状の出現に対し、旧パンフレットに比べて出現時期、主な症状、対処方法について具体的な内容を組み込んだ。造血器腫瘍の患者に関しては、病名告知から抗がん剤治療開始となるまで非常に短期間な経過であることから、患者の受ける衝撃や不安が他のがん腫に比べて非常に大きい。そのため、身体的のみならず精神面での支援においてストレスコーピング理論や危機理論を参考に看護実践に取り組んだ。固形がんの患者においても、入院から外来治療に移行することを考慮し、自宅での生活習慣の把握に努め、予定の治療が完遂できるよう、患者の個別性を踏まえた看護実践を行った</p> <p>2. 病名告知、治療内容及び選択等において患者・家族が意思決定をする場面でのインフォームド・コンセントに同席し、がん相談カウンセリングを行う事を考えていたが、勤務の調整が合わず、実践できていない。</p> <p>3. 所属している病棟スタッフが、抗がん剤の曝露対策についてどのように認識して実践を行っているかについて情報を把握し、知識の統一が図れるよう、キャリアアップ研修で講義と実技を行った。また、揮発性の高い抗がん剤の投与において、曝露予防の閉鎖式輸液セットを導入した。</p> <p>4. 学会関連は、日本臨床腫瘍学会学術集会、日本癌治療学会学術集会、日本がん看護学会学術集会に参加した。研修関連は、がん化学療法看護認定看護師フォローアップ研修に参加した。</p>
がん化学療法認定看護師(外来)	<p>1. 通院治療センターで化学療法を受ける患者の症状マネジメントの充実を図る。</p>	<p>1. 外来で行う化学療法の症状マネジメントを行う上での必要な知識・技術の向上を図る。</p>	<p>1. 患者情報を短時間で把握し統一・継続した症状マネジメントを行うために、各レジメンごとの患者シートを作成した。患者シートを作成することで経時的に症状を把握し有害事象に対する症状マネジメント、個別性を考慮した支援を行った。レジメンの増加、新規薬剤の導入に伴い症状マネジメントは多様・複雑化している中で患者情報シートの見直し、簡便化を図った。</p> <p>2. 当日の治療患者のカンファレンスを行い、スタッフ間での情報共有を行い、患者シートを活用して症状マネジメントを行った。</p>

領域	目的	計画	活動内容
がん化学療法認定看護師（外来）（続き）	<p>2. 院内での化学療法を受ける患者の支援を行う。</p> <p>3. がん化学療法における知識・技術の向上を図る。</p>	<p>2. 皮膚・排泄ケア認定看護師、乳がん看護認定看護師との連携を図り、患者支援を充実させる。</p> <p>3. 医師との連携を密に行う。</p> <p>4. 新規薬剤の知識の習得、技術の向上を図る。</p>	<p>3. 電子カルテにオリエンテーション依頼システムを導入したことで外来初回治療のオリエンテーション件数は増加し、オリエンテーションを事前に行うことで、患者の情報共有、安心感の確保ができ、業務の効率化を図った。 日々の治療件数の増加に伴い外来初回治療時に8名の患者の治療と並行しながらのオリエンテーションは患者にとっても緊張感が高く、一度に多くの話をしても頭に入らないことが予測される。また業務しながらではオリエンテーションの内容が中断されることもあり、外来治療開始前にオリエンテーションを行うことが理想であるため、今後も外来治療開始前のオリエンテーションを推進していく必要がある。</p> <p>4. 有害事象テンプレートを電子カルテに導入したことで、記録時間の短縮に繋がり、短縮された時間を、セルフケア支援に充てることができた。 評価内容の統一を図ることで、スタッフ間の有害事象の共通認識ができ、次治療時のセルフケア支援に役立てることができた。</p> <p>5. 認定看護師間で連絡し化学療法を受ける患者の情報共有を行い、連携しながらサポートを行った。</p> <p>6. 医師から連絡のあった入院化学療法を受ける患者の症状マネジメントを継続的に行った。</p> <p>7. 新規薬剤の学習会を通院治療センターで行い、スタッフ間での情報提供・共有、技術の習得、指導を行った。</p> <p>8. 教育委員会を通じ10年以上のキャリアアップ研修を行った。</p> <p>9. 企業主催の看護研修を行った。</p> <p>10. 自己研鑽として日本臨床腫瘍学会学術集会、日本癌治療学会学術集会、に参加しがん治療に関する動向を知り、知識のupdateを図った。</p> <p>11. 認定看護師フォローアップ研修、各薬剤の研修会に参加し、スタッフへの情報提供を行った。</p>
NST専従看護師	<p>1. NSTにおける業務の改善を図り、安全で効果的な介入が出来る。</p> <p>2. NSTサポート加算において対象患者増加への働きかけが出来る。</p>	<p>1. 介入患者の情報収集及びアセスメントと治療計画立案、援助</p> <p>2. リンクナースへの指導</p> <p>3. NSTリンクナース・病棟スタッフへ摂食・嚥下障害患者に対する援助指導</p>	<p>1. 介入患者の情報収集及びアセスメント、治療計画・実施報告書の作成。 年間症例数98例、栄養実施計画書兼報告書作成365通</p> <p>2. 摂食嚥下障害のある介入患者に対し、嚥下評価検査の立ち合いやスクリーニングテストの実施と指導、口腔ケア発声訓練などの間接訓練の実施、食事状況に合わせた食事形態・内容の変更について提案、摂食量増加を図った。</p> <p>3. 回診準備としてショートサマリーの作成、スクリーニングアセスメント、専任者の時間調整を行った。</p> <p>4. 回診以外の必要時にメディカルスタッフとカンファレンスを行い、投与方法・内容を検討。</p> <p>5. 回診後の記録とメディカルスタッフへの提言内容を記載又は伝達し、改善策の提案。</p> <p>6. 栄養治療実施計画書兼報告書を作成し、介入患者または家族への配布・説明。</p> <p>7. 呼吸管理チーム・褥瘡部会へ参加し、各介入患者の栄養管理について提案・カンファレンスを行った。</p> <p>8. 年間計画を立案し、NST委員会を対象に勉強会を9回開催。専任者への講師依頼と6回講義。</p> <p>9. 介入患者や入院患者との関わりを通し、NST介入や栄養管理、摂食嚥下スクリーニングテストの実施方法をリンクナース、病棟ナースへ指導した。</p>

事務局の現況

事務局企画運営課の現況

1. スタッフ

事務局長	福田 一成
次 長	山内 雅之（兼企業出納員）
課 長	朴井 晃
参 事	山本 佳司（平成 26. 3. 31 退職）
課長補佐	井上 真一、小枝 伸行、水野 佳胤、坂梨 勝巳（嘱託員）（平成 26. 3. 31 退職）
係 長	植村 佳子、宮田 克爾、小山 修司、中田 亮太
職 員	10 名

2. 業務内容

事務局企画運営課は3つの係で病院事務業務を行っている。各係の業務内容は以下の通り。

1) 企画運営係

病院事業の企画運営および事業計画に関する業務、P F I 事業に関する業務、医療法その他関係法令に基づく諸手続きに関する業務、医療事故および医事紛争ならびに医事業務の総括に関する業務、医療情報開示に関する業務、総合医療情報システムの総括に関する業務、施設の管理の総括に関する業務、公印の管理および文書事務に関する業務、調査・統計に関する業務、その他病院の庶務に関する業務

2) 経理係

病院事業の経営分析および財政計画に関する業務、予算・決算および出納検査等企業会計に関する業務、資金計画に関する業務、資産および物品などの会計事務の検査および指導連絡に関する業務、収入および支出の審査に関する業務、現金出納その他会計事務に係る企業出納員所管事務の補助に関する業務、その他病院の経理に関する業務

3) 人事係

職員の人事および給与に関する業務、職員の服務・研修および福利厚生に関する業務、労働組合との連絡に関する業務、臨床研修に関する業務

3. 主な事務事業

平成 25 年度の主な事業として以下のことを行った。

- ・経営計画に基づく経営健全の取り組み
- ・TQM活動（5年目）
- ・大阪府公立病院協議会の運営（同会会長病院として）
- ・中河内がん診療ネットワーク協議会への参加
- ・近畿病歴管理セミナーへの参加
- ・東大阪市立保健所主催脳卒中、大腿骨連携クリティカルパス運営部会への参加

- ・地域医療支援病院の更新
- ・病院・診療所・薬局連携ネットワークシステムの運用
- ・中河内地域感染防止対策協議会の運営
- ・病院機能評価受審に向けたプロジェクトの運営
- ・大阪府がん診療拠点病院としてのがん診療体制の充実
- ・衛星電話訓練（9月）・トリアージ訓練（9月）・参集シミュレーション訓練（3月）
- ・院内緊急連絡網の整備
- ・P F I 事業のモニタリング
- ・病院P F I 連絡協議会への参加による病院P F I に関する情報交換
- ・診療報酬改定への対応のための要件整備
- ・院内クリニカルパス整備
- ・日本病院会Q I（クオリティインジケーター）事業への参加
- ・研修医対象の合同説明会への参加
- ・地方公営企業会計基準見直し及び消費税率引き上げへの対応
- ・病院機能拡充に向けた施設整備に伴う解体工事の実施

4. 会議

- | | |
|------------------------------|-------------------------|
| ・大阪府公立病院協議会理事・理事病院事務（局）長合同会議 | ・全国病院事業管理者協議会・事務長部会 |
| ・大阪府公立病院協議会事務（局）長会議 | ・全国病院事業管理者・事務責任者会議 |
| ・大阪府公立病院協議会理事会および定期総会 | ・八尾市病院事務長会 |
| ・大阪府自治体病院開設者協議会役員市事務長会 | ・大阪府がん診療連携協議会
緩和ケア部会 |
| ・大阪府自治体病院開設者協議会理事会および定期総会 | がん診療情報提供のあり方検討部会・ワーキング |
| ・全国自治体病院開設者協議会定時総会 | ・中河内がん診療ネットワーク協議会 |
| ・全国自治体病院協議会創立60周年記念式典 | ・電子カルテユーザー会 |
| ・全国自治体病院協議会定時総会 | ・日本病院会Q Iプロジェクト |
| ・全国自治体病院協議会近畿・東海地方会議 | ・大阪eーお薬手帳事業部会 |
| ・全国自治体病院協議会事務長部会幹事会 | ・医療情報システム研究会 |
| | ・八尾薬薬連携協議会 |

5. 研修

- | | |
|-------------------------|----------------------------------|
| ・全国自治体病院協議会自治体病院管理者研修会 | ・全国市町村国際文化研修所研修会 |
| ・全国自治体病院協議会事務長部会研修会 | ・J P I 特別セミナー |
| ・三府県公立病院事務（局）長合同研修会 | ・医療情報学連合大会 |
| ・大阪府公立病院協議会研修会 | ・富士通ユーザー会「利用の達人」導入 / 運用ノウハウ事例発表会 |
| ・大阪府中地区公立病院事務（局）長会主催研修会 | ・管理職研修 |
| ・日本医療機能評価機構セミナー | ・中堅職員研修 |

P F I 事業の現況

八尾医療PFI株式会社（SPC）の現況

1. スタッフ

代表取締役（非常勤）	増田 尚紀※1	代表取締役（非常勤）	辻本 裕昭※2
ゼネラルマネージャー	門井 洋二	ゼネラルマネージャー補佐	橋本 将延
メディカルサポートマネージャー	山本 恵郎	メディカルサポートマネージャー	廣瀬 淳
ファシリティマネージャー	徳田 章典	財務マネージャー	木元 陽子※3
ITマネージャー	坂本 清蔵	ITマネージャー補佐	竹内 良平
常勤監査役	古東 文夫	他職員2名	

※1：平成25年4月25日退任 ※2：平成25年4月25日着任 ※3：平成25年4月20日着任

2. 事業内容

八尾市立病院の維持管理・運営事業をPFI方式で運営している。事業内容は以下の通り。

- 1) 病院施設等の一部整備業務、専らSPC業務の用途となる設備などの整備業務
病院施設・設備の一部整備に対する改善提案業務
- 2) 建設・設備維持管理（ファシリティ・マネジメント）業務
設備管理、外構施設保守管理、警備、環境衛生管理、植栽管理
- 3) 病院運営業務（医療法に基づく政令8業務）
検体検査、滅菌消毒、食事の提供、医療機器の保守点検、医療ガスの供給設備の保守点検、洗濯、清掃
- 4) その他病院運営業務
医療事務、物品管理・物流管理（SPD）、医療機器類の整備・管理、医療機器類の更新、総合医療情報システムの運営・保守管理、利便施設運営管理（食堂、売店など）、一般管理（経営改善提案含む）、廃棄物処理関連、その他（危機管理、健診センター、電話交換、図書室運営、会議室管理、院内保育、旧カルテの保管、その他サービス）

3. 事業総括・実績

平成25年度は前年度に引き続き、「八尾市立病院経営計画の達成」「病院の一部署・一職員として機能する」「各企業において提供業務の品質管理を定着させ継続実施する」「協力企業間のコミュニケーションを活発化する」を具体的な目標として取り組んだ。

- 1) 八尾市立病院経営計画（平成24年度からの3ヶ年計画）の達成

市立病院の運営パートナーとして、経営計画の達成はSPCの課題でもあり、PFI事業者が関与する項目について、積極的・自主的な取り組みを行った。主な取り組みは以下に記述する。

- ① 地域の医療機関との連携の強化

地域医療支援病院の紹介・逆紹介率の基準の維持を目的に、地域医療機関向けの情報誌の発行と訪問活動に積極的に取り組んだ。情報誌は年6回発行、訪問件数は1,505件（月平均125件）となった。結果、紹介率47.7%、逆紹介率64.5%と基準を維持することができた。

- ② 市民・患者の声の反映

12月に患者アンケートを実施。結果は接遇改善委員会に報告後、ホームページへの掲載、院内掲示を行い、当院に対する評価および改善への取り組み状況について周知に努めた。

③ チーム医療の推進

チーム医療推進委員会に診療情報管理室が参加（がん登録）。また、TQM活動にSPCおよび協力企業（食事の提供業務、医療事務業務、地域医療連携室）が参加した。

④ 施設整備・機能の充実

エネルギーマネジメントシステムを導入、毎月の収集データを各病棟に提示し、エネルギーの「見える化」と電気使用量の削減活動に取り組んだ。

⑤ PFI事業者の経営支援機能の強化

幹部会議、運営会議などを通じて、主に医事統計データから見える課題・変化等について、院内全体の情報共有を進めた。広報支援として、市政だより1月号と3月号に「市立病院だより」を掲載するなど、病院機能のPRに努めた。また、ロビーコンサートや市民ギャラリー（絵画展示）、公開講座など、イベントの企画・運営も行った。さらに、病院ホームページの英語サイトを立ち上げ、病院の質の向上に貢献した。

⑥ 診療報酬の適切な反映

診療報酬の新設項目について、算定状況の確認・情報提供を行い算定増に努めた。査定対策として再審査請求可能なものを抽出し、再請求・医師による面談希望の調整等に努めた。

⑦ 診療材料費の価格削減活動

半期毎に削減目標金額、対象項目および削減手法を定め、医療現場に協力いただきながら診療材料価格の削減に取り組んだ。平成25年度は上期・下期とも概ね目標を達成した。

⑧ 光熱水費の削減

節水装置・エネルギーマネジメントシステムの導入などによる、水道・電気使用量の削減活動とともに、病棟などへの情報提供による光熱水費削減への啓蒙的な活動にも取り組んだ。

⑨ DPCの効果向上

DPCコーディングでは、コード変更などが必要な場合は主治医に連絡し変更対応を依頼した。また、月1回開催のDPC・コーディング委員会でDPCに関する指標の確認および症例検討、情報収集、ベンチマーク比較による当院の課題の検討などを実施した。さらに、改善の検討が可能と思われる事項について該当部署へのデータ提示および提案・調整などを行った。

2) 病院の一部署・一職員として機能する

ここ数年取り組み課題として掲げており、平成25年度においてもSPC全体会議等を通じてPFI事業者全体に方針の浸透を図った。日常業務における実践の他、チーム医療活動、TQM活動などについても積極的に参画した。

3) 各企業において提供業務の品質管理を定着させ継続実施する

現場スタッフだけでは解決しない問題、見過ごしがちな課題の発見・改善と、年度計画の進捗確認を含め、協力企業による品質管理を重要視している。そのため、担当マネージャーと協力企業担当者、現場責任者で定例会を開催し、都度課題の確認・検討を行っている。

4) 協力企業と病院職員、協力企業間のコミュニケーションを活性化する。

SPC全体会議などを通じて協力企業間の交流を図るとともに、日常業務においては「病院の一部署、一職員」という意識を持つことで病院職員とのコミュニケーションの活性化を図った。

経 営 状 況

1. 収益費用明細書（税抜）

(1) 収益の部

(単位：円)

款	項	目	節	金額	備考		
病院事業収益				11,459,663,057			
	医業収益			10,571,310,959			
		入院収益			6,795,140,969		
			入院収益		6,795,140,969		
		外来収益			3,074,558,547		
			外来収益		3,074,558,547		
		その他医業収益			701,611,443		
			室料差額収益		168,870,776		
			公衆衛生活動収益		19,228,353		
			医療相談収益		111,596,018		
			一般会計負担金		370,176,000		
			その他医業収益		31,740,296		
		医業外収益			882,376,312		
			受取利息及び配当金			11,034,450	
				預金利息		11,034,450	
			他会計補助金			687,893,000	
	一般会計補助金				687,893,000		
	補助金				25,351,000		
			国庫補助金		5,981,000		
			府補助金		19,370,000		
	その他医業外収益				158,097,862		
			不用品売却収益		152,936		
			その他医業外収益		157,944,926		
	特別利益				5,975,786		
		過年度損益修正益			5,975,786		
			過年度損益修正益		5,975,786		

(2) 費用の部

(単位：円)

款	項	目	節	金額	備考			
病院事業費用				11,277,960,728				
	医業費用			10,677,779,478				
		給与費			5,246,667,229			
				給料		1,696,106,267		
				手当		1,924,333,969		
				賃金		312,102,740		
				報酬		458,503,251		
				法定福利費		649,961,002		
				退職給与金		205,660,000		
			材料費			2,339,432,291		
				薬品費		1,672,477,747		
				診療材料費		666,954,544		
		経費			2,170,773,783			
				厚生福利費		7,687,558		
				報償費		998,326		
				旅費交通費		572,610		
				職員被服費		396,040		
				消耗品費		607,638		
				消耗備品費		65,343		
				光熱水費		296,410,276		
				燃料費		148,931		
				食料費		82,970		
				印刷製本費		13,793,491		
				修繕費		8,862		
				保険料		39,570,532		
				賃借料		12,950,833		
				委託料		1,781,661,859		
				通信運搬費		3,889,465		
				諸会費		1,974,800		
				手数料		7,070,066		
				負担金		1,682,943		
				交際費		5,000		
				雑費		1,196,240		
			減価償却費			880,148,201		
					建物減価償却費		223,276,386	
					建物附帯設備減価償却費		405,620,264	
				構築物減価償却費		11,451,878		
				器械備品減価償却費		239,799,673		
		資産減耗費			9,978,363			
				たな卸資産減耗費		4,632,616		
				固定資産除却費		5,345,747		
		研究研修費			30,779,611			
				研究材料費		3,264,903		
				謝金		57,143		
				図書費		9,031,786		
				旅費		12,025,856		
				研究雑費		6,399,923		
		医業外費用			577,203,444			
	支払利息及び企業債取扱諸費繰延勘定償却				296,741,437			
			企業債利息		296,741,437			
					54,495,696			
控除対象外消費税額償却				54,495,696				
雑支出				225,966,311				
	雑費			225,966,311				
	(消費税雑支出計上分)							
特別損失			22,977,806					
	過年度損益修正損		22,977,806					
	過年度損益修正損		22,977,806					

2. 資本的収入及び支出明細書（税抜）

(1) 資本的収入の部

(単位：円)

款	項	目	節	金額	備考
資本的収入	出資金			687,664,000	
		他会計出資金		662,500,000	
		一般会計出資金		662,500,000	
	補助金	府補助金		25,164,000	
		府補助金		25,164,000	

(2) 資本的支出の部

(単位：円)

款	項	目	節	金額	備考
資本的支出	建設改良費			1,085,260,331	
		資産購入費		221,193,899	
		工事費		176,983,399	
		施設整備事業費		176,983,399	
		工事請負費		22,964,000	
		工事請負費		22,964,000	
		委託料		21,246,500	
		委託料		17,036,000	
	企業債償還金	企業債償還金		4,210,500	
		企業債償還金		864,066,432	
		企業債償還金		864,066,432	

3. 比較貸借対照表（税抜）

(単位：円)

項目	平成26年3月31日	平成25年3月31日	増減
有形固定資産	16,098,206,833	16,762,506,882	△ 664,300,049
土地	3,465,722,244	3,465,722,244	0
償却資産	23,253,521,942	23,137,872,400	115,649,542
減価償却累計額	△ 10,659,813,853	△ 9,858,617,762	△ 801,196,091
その他有形固定資産	600,000	600,000	0
建設仮勘定	38,176,500	16,930,000	21,246,500
無形固定資産	141,800	141,800	0
流動資産	5,260,017,269	4,535,108,804	724,908,465
現金預金	3,467,009,625	2,853,723,773	613,285,852
未収金	1,727,191,129	1,617,842,929	109,348,200
貯蔵品	49,364,041	46,946,185	2,417,856
前払費用	16,197,124	16,187,127	9,997
前払金	255,350	408,790	△ 153,440
繰延勘定	520,237,645	574,733,341	△ 54,495,696
控除対象外消費税額	520,237,645	574,733,341	△ 54,495,696
資産合計	21,878,603,547	21,872,490,827	6,112,720
固定負債	846,335,799	789,650,118	56,685,681
引当金	732,942,531	676,256,850	56,685,681
その他固定負債	113,393,268	113,393,268	0
流動負債	1,483,086,376	1,538,959,234	△ 55,872,858
未払金	1,444,993,533	1,502,448,698	△ 57,455,165
預り金	38,092,843	36,510,536	1,582,307
資本	18,172,415,662	18,373,982,094	△ 201,566,432
自己資本	1,851,546,954	1,189,046,954	662,500,000
借入資本	16,320,868,708	17,184,935,140	△ 864,066,432
剰余金	1,376,765,710	1,169,899,381	206,866,329
資本剰余金	921,991,100	896,827,100	25,164,000
利益剰余金	454,774,610	273,072,281	181,702,329
前年度繰越利益剰余金	258,072,281	0	皆増
減債積立金	15,000,000	0	皆増
当年度純利益	181,702,329	273,072,281	△ 91,369,952
負債資本合計	21,878,603,547	21,872,490,827	6,112,720

4. 経営分析表

項 目	算 式	25年度	24年度
病 床 利 用 率	$\frac{\text{年延入院患者数 (120,455 人)}}{\text{年延病床数 (138,700 床)}} \times 100$	86.8 %	86.9 %
外 来 入 院 患 者 比 率	$\frac{\text{年延外来患者数 (202,460 人)}}{\text{年延入院患者数 (120,455 人)}} \times 100$	168.1 %	165.8 %
平均在院日数	$\frac{\text{年延在院患者数 (110,303 人)}}{\{ \text{(新入院数10,173 人)} + \text{(退院数 10,152人)} \} \times 1/2}$	10.9 日	11.1 日
平均外来1人 当り通院回数	$\frac{\text{年延外来患者数 (202,460 人)}}{\text{年延新来患者数 (36,836 人)}}$	5.5 回	5.3 回
職員1人1日当り 患 者 数	入 院 $\frac{\text{年延入院患者数 (120,455 人)}}{\text{年延職員数 (146,465 人)}}$	0.8 人	0.9 人
	外 来 $\frac{\text{年延外来患者数 (202,460 人)}}{\text{年延職員数 (146,465 人)}}$	1.4 人	1.4 人
	合 計 $\frac{\text{年延入院、外来患者数 (322,915 人)}}{\text{年延職員数 (146,465 人)}}$	2.2 人	2.3 人
患者1人1日当り 診 療 収 入	入 院 $\frac{\text{入 院 収 益 (6,795,141 千円)}}{\text{年延入院患者数 (120,455 人)}}$	56,412 円	54,070 円
	外 来 $\frac{\text{外 来 収 益 (3,074,559 千円)}}{\text{年延外来患者数 (202,460 人)}}$	15,186 円	14,479 円
	合 計 $\frac{\text{入院、外来収益 (9,869,700 千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (322,915 人)}}$	30,564 円	29,375 円
職員1人1日当り 診 療 収 入	$\frac{\text{入院、外来収益 (9,869,700 千円)}}{\text{年延職員数 (146,465 人)}}$	67,386 円	67,887 円
患者1人1日当り 薬 品 費	投 薬 $\frac{\text{投 薬 薬 品 費 (124,623 千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (322,915 人)}}$	386 円	394 円
	注 射 $\frac{\text{注 射 薬 品 費 (1,240,032 千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (322,915 人)}}$	3,840 円	3,573 円
	そ の 他 $\frac{\text{そ の 他 薬 品 費 (307,823 千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (322,915 人)}}$	953 円	914 円
	合 計 $\frac{\text{薬 品 費 (1,672,478 千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (322,915 人)}}$	5,179 円	4,881 円
薬品使用効率	$\frac{\text{薬 品 収 入 (1,740,083 千円)}}{\text{薬 品 払 出 原 価 (1,364,655 千円)}} \times 100$	127.5 %	124.6 %
医療材料消費率	$\frac{\text{医 療 材 料 費 (2,339,432 千円)}}{\text{入 院 、 外 来 収 益 (9,869,700 千円)}} \times 100$	23.7 %	22.8 %
医業収益に対する 医療材料費の割合	$\frac{\text{医 療 材 料 費 (2,339,432 千円)}}{\text{医 業 収 益 (10,571,311 千円)}} \times 100$	22.1 %	21.2 %
医業収益に対する 給 与 費 の 割 合	$\frac{\text{給 与 費 (5,246,667 千円)}}{\text{医 業 収 益 (10,571,311 千円)}} \times 100$	49.6 %	49.2 %
病床100床当り 職 員 数	$\frac{\text{年 度 末 職 員 数 (548 人)}}{\text{年 度 末 病 床 数 (380 床)}} \times 100$	144.2 人	135.9 人
累積欠損金比率	$\frac{\text{累 積 欠 損 金 (\triangle 454,775 千円)}}{\text{医 業 収 益 (10,571,311 千円)}} \times 100$	- %	- %
不良債務比率	$\frac{\text{流 動 負 債 (1,483,087 千円) - 流 動 資 産 (5,260,017 千円)}}{\text{医 業 収 益 (10,571,311 千円)}} \times 100$	- %	- %

5. 財務分析表

項目	算式	25年度	24年度
固定資産構成比率	$\frac{\text{固定資産 (16,098,349 千円)}}{\text{資産合計 (21,878,604 千円)}} \times 100$	73.6 %	76.6 %
固定負債構成比率	$\frac{\text{固定負債 (846,336 千円) + 借入資本金 (16,320,869 千円)}}{\text{負債・資本合計 (21,878,604 千円)}} \times 100$	78.5 %	82.2 %
固定比率	$\frac{\text{固定資産 (16,098,349 千円)}}{\text{自己資本金 (1,851,547 千円) + 剰余金 (1,376,765 千円)}} \times 100$	499 %	711 %
固定資産対長期資本比率	$\frac{\text{固定資産 (16,098,349 千円)}}{\text{資本金 (18,172,416 千円) + 剰余金 (1,376,765 千円) + 固定負債 (846,336 千円)}} \times 100$	78.9 %	82.4 %
固定資産回転率	$\frac{\text{医業収益 (10,571,311 千円)}}{\{\text{期首固定資産 (16,762,649 千円) + 期末固定資産 (16,098,349 千円)}\} \times 1/2}$	0.6 回	0.6 回
自己資本構成比率	$\frac{\text{自己資本金 (1,851,547 千円) + 剰余金 (1,376,765 千円)}}{\text{負債・資本合計 (21,878,604 千円)}} \times 100$	14.8 %	10.8 %
流動比率	$\frac{\text{流動資産 (5,260,017 千円)}}{\text{流動負債 (1,483,087 千円)}} \times 100$	354.7 %	294.7 %
現金比率	$\frac{\text{現金預金 (3,467,010 千円)}}{\text{流動負債 (1,483,087 千円)}} \times 100$	233.8 %	185.4 %
流動資産回転率	$\frac{\text{医業収益 (10,571,311 千円)}}{\{\text{期首流動資産 (4,535,109 千円) + 期末流動資産 (5,260,017 千円)}\} \times 1/2}$	2.2 回	2.5 回
未収金回転率	$\frac{\text{医業収益 (10,571,311 千円)}}{\{\text{期首未収金 (1,617,843 千円) + 期末未収金 (1,727,191 千円)}\} \times 1/2}$	6.3 回	6.5 回
総資本利益率	$\frac{\text{当年度経常利益 (198,704 千円)}}{\{\text{期首総資本 (21,872,491 千円) + 期末総資本 (21,878,604 千円)}\} \times 1/2}$	0.9 %	1.3 %
総収益対総費用比率	$\frac{\text{総収益 (11,459,663 千円)}}{\text{総費用 (11,277,961 千円)}} \times 100$	101.6 %	102.6 %
経常収益対経常費用比率	$\frac{\text{経常収益 (11,453,687 千円)}}{\text{経常費用 (11,254,983 千円)}} \times 100$	101.8 %	102.7 %
医業収益対医業費用比率	$\frac{\text{医業収益 (10,571,311 千円)}}{\text{医業費用 (10,677,779 千円)}} \times 100$	99.0 %	100.4 %
企業債償還額対減価償却費比率	$\frac{\text{企業債償還額 (864,066 千円)}}{\text{減価償却費 (880,148 千円)}} \times 100$	98.2 %	93.0 %
企業債償還額対料金収入比率	$\frac{\text{企業債償還額 (864,066 千円)}}{\text{料金収入 (9,869,700 千円)}} \times 100$	8.8 %	8.8 %
企業債利息対料金収入比率	$\frac{\text{企業債利息 (296,742 千円)}}{\text{料金収入 (9,869,700 千円)}} \times 100$	3.0 %	3.3 %
企業債元利償還額対料金収入比率	$\frac{\text{企業債元利償還額 (1,160,808 千円)}}{\text{料金収入 (9,869,700 千円)}} \times 100$	11.8 %	12.1 %
利子負担率	$\frac{\text{支払利息 (296,742 千円)}}{\text{有利子負債 (0 千円) + 借入資本金 (16,320,869 千円)}} \times 100$	1.8 %	1.8 %
減価償却率	$\frac{\text{当年度減価償却費 (880,148 千円)}}{\text{償却資産 (23,253,522 千円)}} \times 100$	3.8 %	3.8 %

業 務 状 況

1. 患者状況

(1) 外来患者数

◆診療科別外来患者数

	①24年度	②25年度	差異②-①	対前年増減率
内 科	22,355人	21,457人	△ 898人	△4.02%
消化器内科	15,837人	16,588人	751人	4.74%
循環器内科	7,507人	7,621人	114人	1.52%
腫瘍内科	2,706人	2,886人	180人	6.65%
血液内科	2,920人	3,009人	89人	3.05%
外 科	11,152人	11,934人	782人	7.01%
乳腺外科	8,363人	8,804人	441人	5.27%
整形外科	8,924人	8,368人	△ 556人	△6.23%
脳神経外科	2,971人	3,140人	169人	5.69%
産婦人科	20,918人	20,821人	△ 97人	△0.46%
小児科	24,026人	22,464人	△ 1,562人	△6.5%
眼 科	9,165人	8,777人	△ 388人	△4.23%
耳鼻咽喉科	11,230人	12,169人	939人	8.36%
形成外科	4,797人	5,970人	1,173人	24.45%
皮膚科	4,751人	4,577人	△ 174人	△3.66%
泌尿器科	15,657人	16,368人	711人	4.54%
放射線科	4,378人	4,686人	308人	7.04%
リハビリテーション科	135人	546人	411人	304.44%
麻酔科	4,219人	3,266人	△ 953人	△22.59%
歯科口腔外科	6,628人	8,541人	1,913人	28.86%
救急診療科	11,211人	10,468人	△ 743人	△6.63%
合 計	199,850人	202,460人	2,610人	1.31%

※救急診療科については、救急外来に対応した患者を表記している。

(2) 入院患者数

◆診療科別入院患者数

	①24年度	②25年度	差異②-①	対前年増減率
内 科	13,432人	9,662人	△ 3,770人	△28.07%
消化器内科	13,857人	11,946人	△ 1,911人	△13.79%
循環器内科	6,381人	6,746人	365人	5.72%
腫瘍内科	6,459人	8,001人	1,542人	23.87%
血液内科	8,299人	8,945人	646人	7.78%
外 科	18,143人	20,520人	2,377人	13.10%
乳腺外科	2,662人	1,892人	△ 770人	△28.93%
整形外科	7,455人	9,776人	2,321人	31.13%
脳神経外科	3,031人	2,594人	△ 437人	△14.42%
産婦人科	9,948人	10,639人	691人	6.95%
小児科	11,416人	11,380人	△ 36人	△0.32%
眼 科	2,593人	2,644人	51人	1.97%
耳鼻咽喉科	4,701人	5,057人	356人	7.57%
形成外科	1,849人	2,054人	205人	11.09%
皮膚科	260人	186人	△ 74人	△28.46%
泌尿器科	8,361人	6,891人	△ 1,470人	△17.58%
麻酔科	7人	—	△ 7人	△100.0%
歯科口腔外科	1,692人	1,522人	△ 170人	△10.05%
合 計	120,546人	120,455人	△ 91人	△0.08%

◆1日平均外来患者数(対前年比較)

	①24年度	②25年度	差異②-①	増減率
4-3月累計実績	816.9人	835.6人	18.7人	2.3%

◆初診外来患者数

	①24年度	②25年度	差異②-①	増減率
4-3月累計実績	37,964人	36,836人	△ 1,128人	△ 3.0%

◆1日平均初診外来患者数

	①24年度	②25年度	差異②-①	増減率
4-3月累計実績	156人	151人	△ 5人	△ 3.2%

◆初診率(初診外来患者数÷外来患者数)

	①24年度	②25年度	差異②-①
4-3月累計実績	19.0%	18.2%	△ 0.8%

◆病棟別 病床利用率(4月~3月)

(単位:%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
5階東	92.6	90.1	92.2	94.5	97.2	88.8	87.6	94.0	86.6	81.5	92.3	93.3	90.9
5階西	75.6	65.8	85.6	84.4	83.5	71.5	68.2	82.8	86.7	69.5	80.5	84.6	78.2
6階東	92.5	93.2	86.8	92.0	94.6	94.1	95.8	93.9	88.2	80.8	92.1	97.1	91.8
6階西	83.2	74.1	66.4	61.9	68.2	66.2	59.8	70.3	73.5	54.0	65.4	74.4	68.1
NICU	95.6	80.6	101.1	85.5	103.8	85.6	91.4	82.8	98.4	100.5	99.4	90.3	92.9
7階東	90.3	88.3	84.8	91.6	91.8	80.8	84.5	89.6	76.9	73.3	86.9	90.7	85.8
7階西	95.3	96.1	96.6	96.7	97.5	94.6	94.7	96.2	92.6	90.7	92.4	92.9	94.7
8階東	93.9	90.7	91.1	95.5	93.1	86.4	89.7	89.7	88.1	80.9	91.8	91.0	90.1
8階西	90.5	91.5	92.3	95.2	98.2	89.1	85.9	93.6	87.2	79.7	88.8	90.5	90.2
ICU	76.0	71.0	78.0	87.7	66.5	64.7	72.9	83.3	64.5	74.8	87.1	81.9	75.6
合計	89.7	86.7	87.7	89.7	91.2	84.4	84.2	89.2	85.2	77.4	87.1	89.7	86.8

(3) 外来・入院別、診療科別、月別患者数

区分	科	月							
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	
外 来	内 科	人 1,985	人 2,047	人 1,716	人 1,891	人 1,855	人 1,593	人 1,923	
	消化器内科	1,372	1,407	1,479	1,504	1,443	1,327	1,505	
	循環器内科	743	652	648	618	632	543	711	
	腫瘍内科	272	264	229	257	230	248	281	
	血液内科	266	283	250	254	254	233	261	
	外 科	1,013	997	948	1,082	940	936	1,116	
	乳腺外科	766	740	672	874	744	742	874	
	整形外科	748	775	766	819	756	672	714	
	脳神経外科	268	261	248	299	230	263	267	
	産婦人科	1,688	1,791	1,621	1,862	1,775	1,793	1,879	
	小児科	2,021	2,017	2,012	1,936	2,090	1,639	1,521	
	眼 科	816	732	683	758	707	747	847	
	耳鼻咽喉科	1,031	1,067	990	1,069	1,028	982	1,056	
	形成外科	412	463	469	569	601	462	549	
	皮膚科	380	478	376	486	402	303	441	
	泌尿器科	1,389	1,368	1,314	1,398	1,453	1,306	1,435	
	放射線科	386	360	370	454	431	399	436	
	リハビリテーション科	1	48	41	81	70	32	30	
	麻酔科	296	284	250	285	268	253	316	
歯科口腔外科	609	748	710	825	768	627	718		
救急診療科	830	956	733	837	885	791	671		
合 計	17,292	17,738	16,525	18,158	17,562	15,891	17,551		

診療日数 = 244 日(内科・消化器内科・循環器内科・外科・乳腺外科・整形外科・脳神経外科・産婦人科)
(小児科・眼科・耳鼻咽喉科・形成外科・皮膚科・泌尿器科・放射線科・麻酔科・歯科口腔外科)

区分	科	月							
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	
入 院	内 科	人 859	人 897	人 735	人 718	人 844	人 745	人 901	
	消化器内科	1,137	962	1,108	1,004	1,143	945	931	
	循環器内科	551	606	584	599	511	437	545	
	腫瘍内科	543	579	632	739	809	660	662	
	血液内科	719	839	870	833	779	714	665	
	外 科	1,571	1,638	1,647	2,132	1,803	1,674	1,573	
	乳腺外科	207	103	113	174	245	118	196	
	整形外科	715	880	728	749	800	786	937	
	脳神経外科	222	225	135	259	294	271	162	
	産婦人科	817	737	994	986	963	802	799	
	小児科	1,135	1,000	907	851	918	914	874	
	眼 科	218	206	209	220	241	232	253	
	耳鼻咽喉科	472	411	389	451	484	437	416	
	形成外科	168	240	129	136	197	207	250	
	皮膚科	27	10	11	18	39	25	0	
	泌尿器科	742	790	710	545	535	545	580	
	麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	
	歯科口腔外科	119	96	95	158	133	114	175	
	合 計	10,222	10,219	9,996	10,572	10,738	9,626	9,919	

11月	12月	1月	2月	3月	合 計	
					延患者数	1日平均患者数
人	人	人	人	人	人	人
1,780	1,695	1,737	1,620	1,615	21,457	87.9
1,416	1,288	1,258	1,303	1,286	16,588	68.0
600	649	679	578	568	7,621	31.2
226	254	236	202	187	2,886	20.0
247	244	250	222	245	3,009	15.6
962	989	968	933	1,050	11,934	48.9
690	695	713	605	689	8,804	36.1
693	548	585	601	691	8,368	34.3
263	266	268	243	264	3,140	12.9
1,693	1,673	1,675	1,622	1,749	20,821	85.3
1,590	1,806	1,826	1,790	2,216	22,464	92.1
693	609	716	709	760	8,777	36.0
1,022	1,039	956	914	1,015	12,169	49.9
477	528	505	452	483	5,970	24.5
322	313	337	357	382	4,577	18.8
1,325	1,338	1,383	1,284	1,375	16,368	67.1
388	327	375	381	379	4,686	19.2
23	29	54	65	72	546	10.7
269	260	247	253	285	3,266	13.4
676	713	683	750	714	8,541	35.0
715	978	1,294	863	915	10,468	28.7
16,070	16,241	16,745	15,747	16,940	202,460	835.6

365 日(救急診療科)

144 日(腫瘍内科)

193 日(血液内科)

51 日(リハビリテーション科)

11月	12月	1月	2月	3月	合 計		
					延患者数	1日平均患者数	平均在院日数
人	人	人	人	人	人	人	日
735	706	783	856	883	9,662	26.5	14.4
1,052	915	871	878	1,000	11,946	32.7	8.7
509	631	674	584	515	6,746	18.5	15.5
856	694	733	544	550	8,001	21.9	17.1
710	704	633	669	810	8,945	24.5	32.9
1,676	1,743	1,626	1,747	1,690	20,520	56.2	13.6
152	182	117	123	162	1,892	5.2	10.4
846	862	686	788	999	9,776	26.8	20.7
224	240	186	183	193	2,594	7.1	21.7
946	996	792	833	974	10,639	29.1	7.0
974	1,071	824	887	1,025	11,380	31.2	5.7
260	149	250	145	261	2,644	7.2	7.3
396	404	340	342	515	5,057	13.9	6.3
81	179	97	133	237	2,054	5.6	9.3
17	0	16	14	9	186	0.5	8.3
581	466	394	410	593	6,891	18.9	10.2
0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
156	94	101	136	145	1,522	4.2	6.8
10,171	10,036	9,123	9,272	10,561	120,455	330.0	10.9

年間日数= 365 日

(4) 地域別患者数

◆外来患者数

年 度 地 域		24年度		25年度		対前年度増減	
		延患 者数	構成 比率	延患 者数	構成 比率	増減 数	増減 比率
		人	%	人	%	人	%
八尾市	本庁地区	23,118	11.6	22,850	11.3	△ 268	△ 1.2
	龍華地区	30,739	15.4	29,395	14.5	△ 1,344	△ 4.4
	久宝寺地区	8,197	4.1	8,460	4.2	263	3.2
	西郡地区	2,192	1.1	2,219	1.1	27	1.2
	大正地区	10,699	5.4	10,749	5.3	50	0.5
	山本地区	17,099	8.5	17,689	8.7	590	3.5
	竹湊地区	5,797	2.9	5,683	2.8	△ 114	△ 2.0
	南高安地区	5,379	2.7	5,105	2.5	△ 274	△ 5.1
	高安地区	3,146	1.6	3,039	1.5	△ 107	△ 3.4
	曙川地区	11,477	5.7	11,490	5.7	13	0.1
	志紀地区	12,046	6.0	12,377	6.1	331	2.7
	他の八尾市	4,183	2.1	4,311	2.2	128	3.1
	(小計)	134,072	67.1	133,367	65.9	△ 705	△ 0.5
大阪市	平野区	30,878	15.5	33,290	16.4	2,412	7.8
	他の大阪市	4,035	2.0	4,010	2.0	△ 25	△ 0.6
	(小計)	34,913	17.5	37,300	18.4	2,387	6.8
府下市町村	柏原市	8,781	4.4	9,199	4.5	418	4.8
	藤井寺市	2,393	1.2	2,343	1.2	△ 50	△ 2.1
	東大阪市	9,841	4.9	10,321	5.1	480	4.9
	松原市	932	0.5	961	0.5	29	3.1
	羽曳野市	1,211	0.6	1,056	0.5	△ 155	△ 12.8
	富田林市	215	0.1	124	0.1	△ 91	△ 42.3
	堺市	917	0.4	995	0.5	78	8.5
	府下その他	2,111	1.1	2,291	1.1	180	8.5
	(小計)	26,401	13.2	27,290	13.5	889	3.4
他府県	奈良県	2,330	1.2	2,481	1.2	151	6.5
	和歌山県	166	0.1	173	0.1	7	4.2
	兵庫県	751	0.3	760	0.4	9	1.2
	その他府県	1,217	0.6	1,089	0.5	△ 128	△ 10.5
	(小計)	4,464	2.2	4,503	2.2	39	0.9
合 計	199,850	100.0	202,460	100.0	2,610	1.3	

◆入院患者数

年 度 地 域		24年度		25年度		対前年度増減	
		延患 者数	構成 比率	延患 者数	構成 比率	増減 数	増減 比率
		人	%	人	%	人	%
八尾市	本庁地区	14,246	11.8	14,326	11.9	80	0.6
	龍華地区	18,856	15.6	16,358	13.6	△ 2,498	△ 13.2
	久宝寺地区	4,653	3.9	5,002	4.1	349	7.5
	西郡地区	1,665	1.4	1,598	1.3	△ 67	△ 4.0
	大正地区	6,076	5.0	5,506	4.6	△ 570	△ 9.4
	山本地区	9,639	8.0	11,514	9.6	1,875	19.5
	竹湊地区	3,362	2.8	4,042	3.3	680	20.2
	南高安地区	2,926	2.4	3,178	2.6	252	8.6
	高安地区	1,871	1.6	1,370	1.1	△ 501	△ 26.8
	曙川地区	7,025	5.8	6,214	5.2	△ 811	△ 11.5
	志紀地区	7,812	6.5	7,183	6.0	△ 629	△ 8.1
	他の八尾市	1,817	1.5	2,158	1.8	341	18.8
	(小計)	79,948	66.3	78,449	65.1	△ 1,499	△ 1.9
大阪市	平野区	18,191	15.1	19,909	16.5	1,718	9.4
	他の大阪市	1,947	1.6	1,991	1.7	44	2.3
	(小計)	20,138	16.7	21,900	18.2	1,762	8.7
府下市町村	柏原市	5,257	4.4	5,208	4.3	△ 49	△ 0.9
	藤井寺市	1,248	1.1	1,069	0.9	△ 179	△ 14.3
	東大阪市	7,595	6.3	7,894	6.6	299	3.9
	松原市	834	0.7	686	0.6	△ 148	△ 17.7
	羽曳野市	706	0.6	591	0.5	△ 115	△ 16.3
	富田林市	149	0.1	38	0.0	△ 111	△ 74.5
	堺市	733	0.6	992	0.8	259	35.3
	府下その他	1,481	1.2	1,385	1.1	△ 96	△ 6.5
	(小計)	18,003	15.0	17,863	14.8	△ 140	△ 0.8
他府県	奈良県	1,169	1.0	1,056	0.9	△ 113	△ 9.7
	和歌山県	47	0.0	116	0.1	69	146.8
	兵庫県	316	0.2	378	0.3	62	19.6
	その他府県	925	0.8	693	0.6	△ 232	△ 25.1
	(小計)	2,457	2.0	2,243	1.9	△ 214	△ 8.7
合 計	120,546	100.0	120,455	100.0	△ 91	△ 0.1	

(5) 診療科別救急取扱患者数

		25年										26年			合計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
内科	患者数	2	7	2	1	3	3	1	1	2	9	0	1	32	
	平日	1	1	2	1	1	3	1	1	2	3	0	1	17	
	時間外	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
	休日	1	5	0	0	1	0	0	0	0	6	0	0	13	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	
	(内入院)	1	1	1	1	0	3	0	0	1	3	0	0	11	
消化器内科	患者数	0	3	0	1	0	1	2	0	10	8	0	0	25	
	平日	0	0	0	1	0	1	2	0	2	1	0	0	7	
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	休日	0	3	0	0	0	0	0	0	8	7	0	0	18	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	
	(内入院)	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3	
循環器内科	患者数	0	0	0	1	1	1	2	3	1	0	1	0	10	
	平日	0	0	0	1	1	1	2	3	1	0	1	0	10	
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	3	
	(内入院)	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	6	
腫瘍内科	患者数	3	4	2	4	2	2	3	2	5	2	1	4	34	
	平日	3	4	2	4	2	2	3	2	3	1	1	4	31	
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	3	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	2	8	
	(内入院)	3	1	1	2	1	2	3	2	2	1	1	4	23	
血液内科	患者数	1	6	0	0	0	0	3	1	0	0	0	1	12	
	平日	1	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7	
	時間外	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
	休日	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	4	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	
	(内入院)	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	
外科	患者数	3	1	3	4	7	5	4	4	6	0	4	7	48	
	平日	3	0	3	3	4	5	3	2	6	0	3	5	37	
	時間外	0	1	0	1	3	0	1	1	0	0	0	2	9	
	休日	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	3	0	0	1	1	2	1	0	0	1	3	12	12	
	(内入院)	2	0	1	3	0	3	3	1	5	0	1	2	21	
乳腺外科	患者数	3	3	4	1	2	0	0	1	1	2	0	1	18	
	平日	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	
	時間外	2	1	3	0	1	0	0	1	0	1	0	1	10	
	休日	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
	(内搬送患者)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
整形外科	患者数	22	22	23	20	21	28	28	26	30	18	28	21	287	
	平日	21	21	23	20	21	18	16	20	20	10	24	18	232	
	時間外	0	0	0	0	0	0		1	0	0	1	0	2	
	休日	1	1	0	0	0	10	12	5	10	8	3	3	53	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	21	20	21	20	20	18	17	22	22	11	23	18	233	
	(内入院)	3	5	6	3	5	5	6	5	4	4	11	9	66	
脳神経外科	患者数	7	4	6	8	7	10	4	7	6	5	12	11	87	
	平日	7	4	6	8	7	10	4	7	6	5	12	11	87	
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	5	2	5	5	6	8	2	7	5	1	9	7	62	
	(内入院)	1	1	1	0	0	0	1	2	0	4	1	1	11	
産婦人科	患者数	68	55	74	69	69	84	59	69	82	69	62	79	839	
	平日	5	3	4	5	5	12	4	7	3	4	4	2	58	
	時間外	23	14	24	27	33	26	19	17	26	18	23	32	282	
	休日	10	12	14	8	5	13	8	14	21	21	6	19	151	
	深夜	30	26	32	29	26	33	28	31	32	26	29	26	348	
	(内搬送患者)	4	3	2	6	1	2	2	3	4	4	1	1	33	
	(内入院)	44	32	45	43	35	52	46	43	44	41	35	43	503	
小児科	患者数	714	673	727	705	693	544	440	542	716	685	673	854	7,966	
	平日	62	57	56	77	88	60	54	43	51	67	61	64	740	
	時間外	431	301	416	405	422	282	224	294	325	370	377	482	4,329	
	休日	47	123	50	48	29	41	31	69	151	55	85	77	806	
	深夜	174	192	205	175	154	161	131	136	189	193	150	231	2,091	
	(内搬送患者)	38	39	56	73	61	44	28	29	58	44	44	50	564	
	(内入院)	46	36	33	36	38	38	33	45	42	39	35	53	474	

		25年										26年			合計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
眼 科	患者数	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	5	
	平日	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	時間外	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	(内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
耳鼻咽喉科	患者数	28	29	43	36	31	49	12	61	35	38	53	37	452	
	平日	9	1	1	1	2	11	1	0	0	2	3	2	33	
	時間外	10	14	21	16	16	18	6	26	12	16	24	16	195	
	休日	9	14	21	19	13	20	5	35	22	19	26	19	222	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	
	(内搬送患者)	9	1	1	1	2	1	1	0	0	2	3	1	22	
	(内入院)	3	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	1	10	
形成外科	患者数	6	6	2	5	10	8	8	6	11	6	3	7	78	
	平日	5	4	1	4	10	5	7	6	11	6	3	7	69	
	時間外	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	5	
	休日	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	6	3	2	4	8	6	7	5	9	4	3	7	64	
	(内入院)	3	3	2	2	4	2	6	1	8	3	3	5	42	
皮膚科	患者数	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
	平日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	時間外	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	休日	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
泌尿器科	患者数	1	2	1	3	2	0	4	2	1	0	0	2	18	
	平日	1	2	1	3	2	0	2	2	0	0	0	2	15	
	時間外	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	
	休日	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	1	2	1	2	2	0	1	1	0	0	0	1	11	
	(内入院)	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6	
放射線科	患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	平日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
麻酔科	患者数	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
	平日	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
	(内入院)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
歯科口腔外科	患者数	8	8	5	4	6	6	0	2	10	5	10	4	68	
	平日	1	0	1	0	0	4	0	1	1	1	3	1	13	
	時間外	5	3	3	3	4	2	0	1	5	2	5	2	35	
	休日	2	5	1	1	2	0	0	0	4	2	2	1	20	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
	(内入院)	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	3	
救急診療科	患者数	906	1,024	822	913	958	862	751	796	1,067	1,371	929	978	11,377	
	平日	169	164	147	182	200	200	129	142	127	147	144	151	1,902	
	時間外	299	291	312	327	390	302	292	250	302	414	352	358	3,889	
	休日	218	329	171	203	149	183	171	235	433	535	245	275	3,147	
	深夜	220	240	192	201	219	177	159	169	205	275	188	194	2,439	
	(内搬送患者)	212	222	211	224	226	161	172	172	173	183	168	180	2,304	
	(内入院)	90	89	98	97	101	90	85	103	93	107	78	82	1,113	
合 計	患者数	1,773	1,853	1,714	1,777	1,812	1,603	1,322	1,523	1,983	2,218	1,778	2,007	21,363	
	平日	288	266	247	311	343	332	229	237	233	248	259	269	3,262	
	時間外	771	627	780	781	870	632	545	591	672	821	783	893	8,766	
	休日	290	502	258	280	200	268	230	359	650	654	369	394	4,454	
	深夜	424	458	429	405	399	371	318	336	428	495	367	451	4,881	
	(内搬送患者)	303	294	300	339	329	244	234	240	271	250	252	271	3,327	
	(内入院)	198	173	189	191	185	199	185	202	202	200	173	202	2,299	

(6) 紹介率

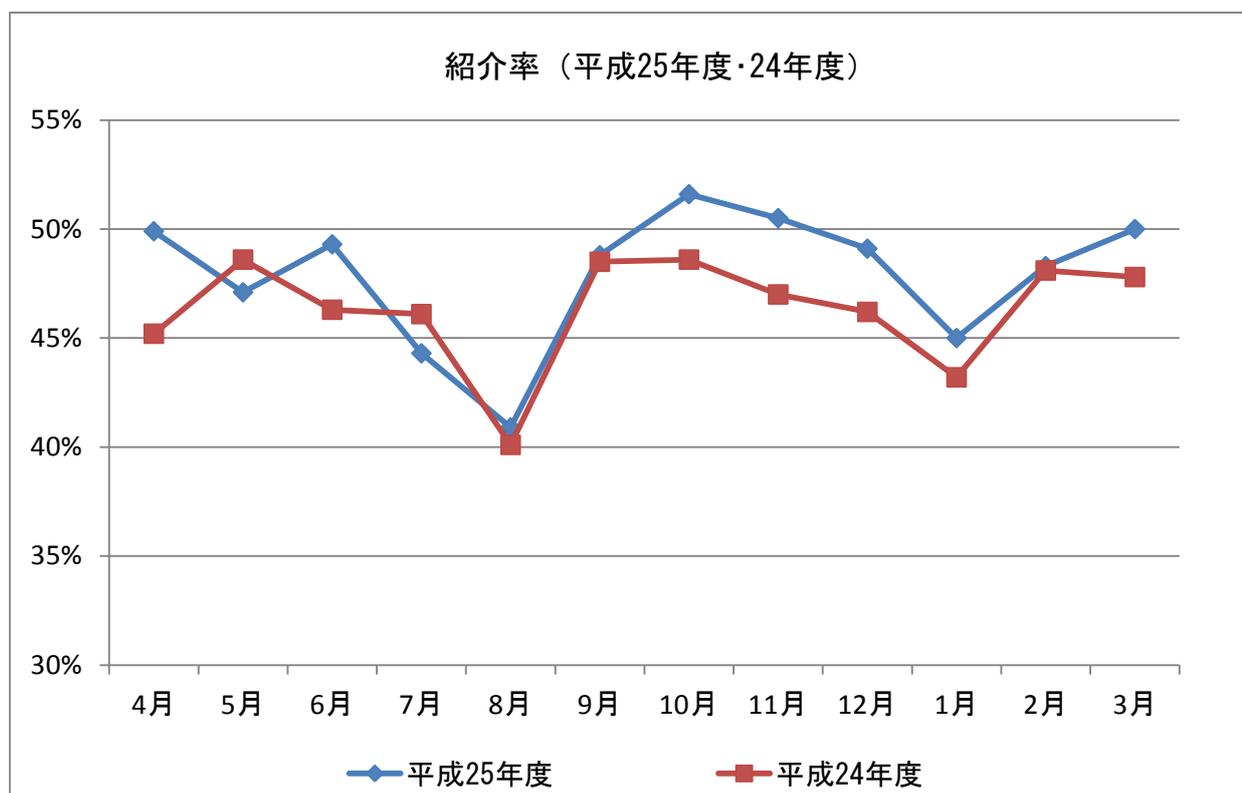
◆紹介率算出式

$$\frac{\text{初診紹介患者数} + \text{初診救急入院の患者数}}{\text{初診患者数} - \text{休日・夜間の初診患者数}} \times 100$$

◆紹介率実績推移

	初診患者数(人)	初診紹介患者数(人)	初診救急入院患者数(人)	休日・夜間初診患者数(人)	紹介率
25年4月	3,151	1,035	47	983	49.9%
5月	3,335	1,023	42	1,073	47.1%
6月	3,013	982	47	919	49.1%
7月	3,346	1,017	29	982	44.2%
8月	3,307	895	46	964	40.2%
9月	2,760	882	42	867	48.8%
10月	2,822	1,068	31	692	51.6%
11月	2,692	921	34	800	50.5%
12月	2,908	814	37	1,174	49.1%
26年1月	3,368	861	50	1,343	45.0%
2月	2,937	864	33	1,081	48.3%
3月	3,197	939	34	1,252	50.0%
年度計	36,836	11,301	472	12,130	47.7%

※地域医療支援病院の紹介率の計算式



(7) 逆紹介率

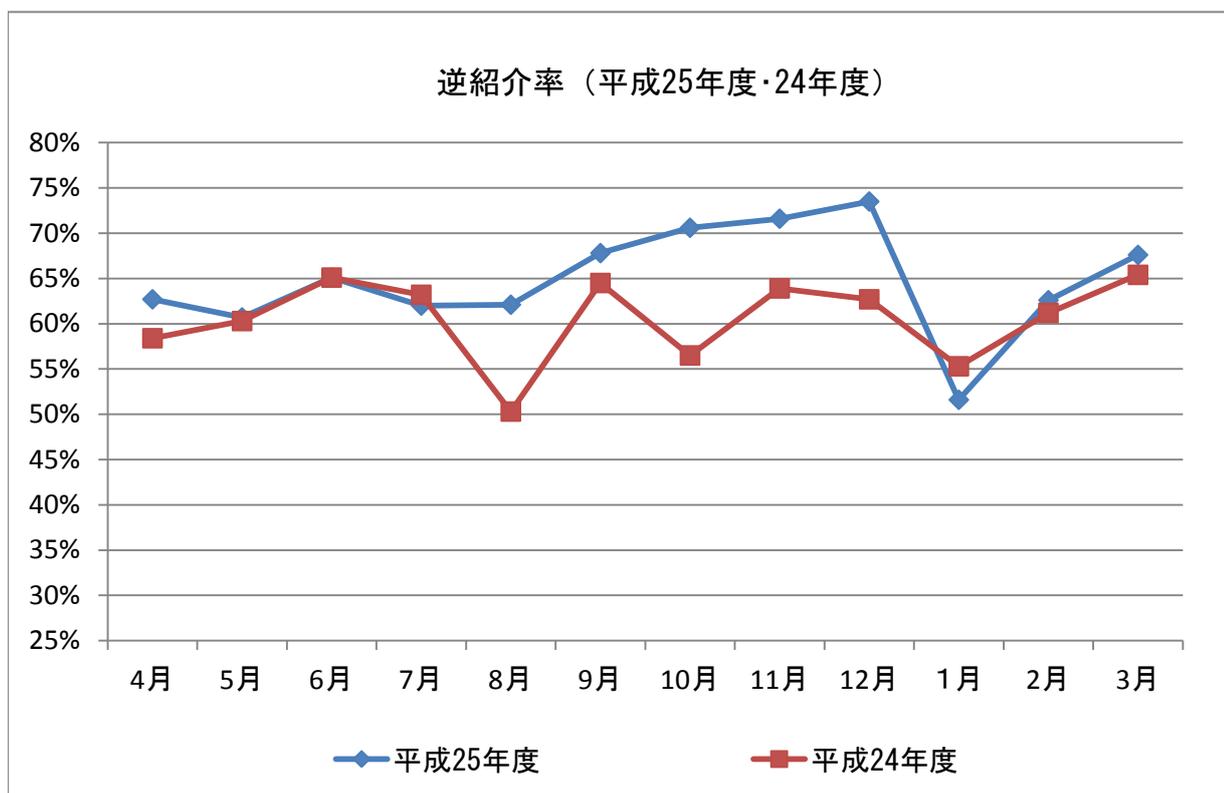
◆逆紹介率算出式

$$\frac{\text{診療情報提供書を算定した患者数}}{\text{初診患者の数} - \text{休日・夜間の初診患者}} \times 100$$

◆逆紹介率実績推移

	初診患者数(人)	休日・夜間初診患者数(人)	診療情報提供数(人)	逆紹介率
25年 4月	3,151	983	1,348	62.2%
5月	3,335	1,073	1,384	61.2%
6月	3,013	919	1,381	66.0%
7月	3,346	982	1,495	63.2%
8月	3,307	964	1,465	62.5%
9月	2,760	867	1,243	65.7%
10月	2,822	692	1,511	70.9%
11月	2,692	800	1,338	70.7%
12月	2,908	1,174	1,269	73.2%
26年 1月	3,368	1,343	1,078	53.2%
2月	2,937	1,081	1,163	62.7%
3月	3,197	1,252	1,265	65.0%
年度計	36,836	12,130	15,940	64.5%

* 地域医療支援病院の逆紹介率の計算式



(8) 逆紹介時の診療科別月別診療情報提供数

(単位:件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内 科	196	194	222	242	208	161	271	192	180	157	156	204	2,383
消化器内科	134	159	132	167	182	132	161	169	168	108	137	166	1,815
循環器内科	36	43	24	32	24	30	37	38	33	38	27	25	387
腫瘍内科	10	8	6	12	8	8	5	10	14	11	4	7	103
血液内科	7	10	9	10	9	8	8	8	8	7	8	8	100
外 科	142	132	141	137	116	90	153	98	143	104	112	108	1,476
乳腺外科	48	49	36	56	40	45	50	50	52	33	33	28	520
整形外科	73	66	75	88	108	87	110	105	64	46	60	84	966
脳神経外科	24	34	24	20	30	33	37	25	18	36	33	26	340
産婦人科	20	23	20	11	15	25	12	18	10	13	8	14	189
小児科	110	91	120	105	117	105	105	105	85	61	54	93	1,151
眼 科	35	29	34	38	31	35	37	31	29	30	38	29	396
耳鼻咽喉科	151	163	154	163	174	155	135	128	146	118	119	134	1,740
形成外科	5	1	2	8	2	6	4	5	7	4	6	3	53
皮膚科	12	18	20	15	20	8	12	15	4	8	5	2	139
泌尿器科	46	39	44	31	36	35	40	52	49	57	57	37	523
放射線科	109	97	99	106	91	91	125	99	91	71	112	109	1,200
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	4	3	0	0	2	2	1	0	2	0	3	0	17
歯科口腔外科	178	217	203	239	237	177	197	185	159	168	182	185	2,327
救急診療科	8	8	16	15	15	10	11	5	7	8	9	3	115
合 計	1,348	1,384	1,381	1,495	1,465	1,243	1,511	1,338	1,269	1,078	1,163	1,265	15,940

2. 診療収益状況

(1) 医業収益(外来)

◆診療科別 外来収益・患者数・単価(4-3月累計)

	外来収益 (円)	占有率 (%)	患者数 (人)	占有率 (%)	1人1日 単価(円)
内科	316,771,925	10.3	21,457	10.6	14,763
消化器内科	226,956,075	7.4	16,588	8.2	13,682
循環器内科	76,659,793	2.5	7,621	3.8	10,059
腫瘍内科	223,372,950	7.3	2,886	1.4	77,399
血液内科	83,910,549	2.7	3,009	1.5	27,887
外科	400,149,455	13.0	11,934	5.9	33,530
乳腺外科	300,434,552	9.8	8,804	4.3	34,125
整形外科	64,580,273	2.1	8,368	4.1	7,718
脳神経外科	41,526,528	1.4	3,140	1.6	13,225
産婦人科	88,294,325	2.9	20,821	10.3	4,241
小児科	460,340,837	15.0	22,464	11.1	20,492
眼科	98,745,180	3.2	8,777	4.3	11,250
耳鼻咽喉科	101,908,548	3.3	12,169	6.0	8,374
形成外科	37,699,193	1.2	5,970	2.9	6,315
皮膚科	18,753,458	0.6	4,577	2.3	4,097
泌尿器科	244,018,784	8.0	16,368	8.1	14,908
放射線科	90,254,046	2.9	4,686	2.3	19,260
リハビリテーション科	2,658,442	0.1	546	0.3	4,869
麻酔科	7,619,040	0.2	3,266	1.6	2,333
歯科口腔外科	78,191,740	2.5	8,541	4.2	9,155
救急診療科	111,712,854	3.6	10,468	5.2	10,672
合計	3,074,558,547	100.0	202,460	100.0	15,186

(2) 医業収益(入院)

◆診療科別 入院収益・患者数・単価(4-3月累計)

	入院収益 (円)	占有率 (%)	患者数 (人)	占有率 (%)	1人1日 単価(円)
内科	400,628,576	5.9	9,662	8.0	41,464
消化器内科	527,206,548	7.8	11,946	9.9	44,132
循環器内科	370,173,353	5.5	6,746	5.6	54,873
腫瘍内科	362,686,895	5.4	8,001	6.7	45,330
血液内科	446,835,208	6.6	8,945	7.4	49,954
外科	1,318,852,070	19.4	20,520	17.0	64,272
乳腺外科	154,845,218	2.3	1,892	1.6	81,842
整形外科	593,103,731	8.7	9,776	8.1	60,669
脳神経外科	178,906,825	2.6	2,594	2.2	68,969
産婦人科	693,908,827	10.2	10,639	8.8	65,223
小児科	706,279,948	10.4	11,380	9.4	62,063
眼科	125,504,752	1.8	2,644	2.2	47,468
耳鼻咽喉科	322,349,481	4.7	5,057	4.2	63,743
形成外科	173,273,442	2.5	2,054	1.7	84,359
皮膚科	12,383,250	0.2	186	0.2	66,577
泌尿器科	318,037,734	4.7	6,891	5.7	46,153
歯科口腔外科	90,165,111	1.3	1,522	1.3	59,241
合計	6,795,140,969	100.0	120,455	100.0	56,412

◆外来収益(対前年比較)

(単位:円)

	①24年度	②25年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	2,893,608,118	3,074,558,547	180,950,429	6.3%

◆入院収益(対前年比較)

(単位:円)

	①24年度	②25年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	6,517,947,637	6,795,140,969	277,193,332	4.3%

◆外来患者数(対前年比較)

(単位:人)

	①24年度	②25年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	199,850	202,460	2,610	1.3%

◆入院患者数(対前年比較)

(単位:人)

	①24年度	②25年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	120,546	120,455	△91	△0.1%

◆外来1日1人単価(対前年比較)

(単位:円)

	①24年度	②25年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	14,479	15,186	707	4.9%

◆入院1日1人単価(対前年比較)

(単位:円)

	①24年度	②25年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	54,070	56,412	2,342	4.3%

(3) 診療科別診療収益

区分 診療科	外来収益		入院収益		その他医業収益	合計	
	金額(円)	比率(%)	金額(円)	比率(%)	金額(円)	金額(円)	比率(%)
内科	316,771,925	10.3%	400,628,576	5.9%	---	717,400,501	7.0%
消化器内科	226,956,075	7.4%	527,206,548	7.8%	---	754,162,623	7.4%
循環器内科	76,659,793	2.5%	370,173,353	5.5%	---	446,833,146	4.4%
腫瘍内科	223,372,950	7.3%	362,686,895	5.4%	---	586,059,845	5.7%
血液内科	83,910,549	2.7%	446,835,208	6.6%	---	530,745,757	5.2%
外科	400,149,455	13.0%	1,318,852,070	19.4%	---	1,719,001,525	16.9%
乳腺外科	300,434,552	9.8%	154,845,218	2.3%	---	455,279,770	4.5%
整形外科	64,580,273	2.1%	593,103,731	8.7%	---	657,684,004	6.4%
脳神経外科	41,526,528	1.4%	178,906,825	2.6%	---	220,433,353	2.2%
産婦人科	88,294,325	2.9%	693,908,827	10.2%	---	782,203,152	7.7%
小児科	460,340,837	15.0%	706,279,948	10.4%	---	1,166,620,785	11.4%
眼科	98,745,180	3.2%	125,504,752	1.8%	---	224,249,932	2.2%
耳鼻咽喉科	101,908,548	3.3%	322,349,481	4.7%	---	424,258,029	4.1%
形成外科	37,699,193	1.2%	173,273,442	2.5%	---	210,972,635	2.1%
皮膚科	18,753,458	0.6%	12,383,250	0.2%	---	31,136,708	0.3%
泌尿器科	244,018,784	8.0%	318,037,734	4.7%	---	562,056,518	5.5%
放射線科	90,254,046	2.9%	---	---	---	90,254,046	0.9%
リハビリテーション科	2,658,442	0.1%	---	---	---	2,658,442	0.0%
麻酔科	7,619,040	0.2%	---	---	---	7,619,040	0.1%
歯科口腔外科	78,191,740	2.5%	90,165,111	1.3%	---	168,356,851	1.7%
救急診療科	111,712,854	3.6%	---	---	---	111,712,854	1.1%
室料差額収益	---	---	---	---	168,870,776	168,870,776	1.6%
公衆衛生活動収益	---	---	---	---	19,228,353	19,228,353	0.2%
医療相談収益	---	---	---	---	111,596,018	111,596,018	1.1%
その他の医業収益	---	---	---	---	31,740,296	31,740,296	0.3%
合計	3,074,558,547	100.0%	6,795,140,969	100.0%	331,435,443	10,201,134,959	100.0%

3. TQM活動

◆目的

当院では、平成 21 年度より TQM活動を実施しており、今回で5回目となる。この活動は、患者の快適・満足を感じていただける医療・環境を創り上げていくために、医師・看護師をはじめ院内全スタッフでチームごとにテーマを設けて取り組み、医療の質や患者の満足度を向上させるために、チームの成果を病院全体で定着化させることが目的である。

◆発表チーム

平成 25 年度は特別招待の津島市民病院 手術室他を含む 16 チームによる発表となった。

	チーム名	部署	発表テーマ
1	6 東エンジェルス	6 階 東 病 棟	早期退院！フライングゲット♪♪
2	アラフォーシンデレラ	集 中 治 療 部	ラストコスト漏れ
3	アベノミクスあやかり隊	外 来	わたしたちはこれで患者様のハートをがっちり
4	アレルギー戦士	6 階 西 病 棟	ドキドキが止まらない4時間
5	あなたの血糖値下げ隊	5 階 東 病 棟	「さっぱり分からない」教育入院が「実に面白い」入院になる方程式
6	三階キャンディーズ♪♪&もっと業務の鉄人	事務局・S P C	じえじえ じえんじえんわからん あたしたち 行き先不明!?にはしまへんで~!!!!!!
7	8 西サブライズ!!	8 階 西 病 棟	持ってきていないモン!
8	ケモ's Kitchen	7階西病棟・シダックス	おいしい食事で倍返しだ!!
9	赤ちゃんに早く会い隊	新生児集中治療部	赤ちゃんにいつ会えるの・・・今でしょ!
10	CUWC UW (クークーお腹がすいたよ~)	7 階 東 病 棟	♪食べやすい体操♪
11	4人の淑女探偵団	5 階 西 病 棟	続 時間の謎を追え!
12	トウザイミクス	8 階 東 病 棟	困った面会迷子ちゃんの減少
13	ニチイーザ事務所	医事課(ニチイ学館)	“あしたにしあがれ” ―書類の極意を学べー
14	5 Sレンジャー	中 央 手 術 部	OP室ビフォーアフター
15	地域の大将	地域医療連携室	地域の大将放浪記「ぼ、ぼくは、病院をさがしてるんだな」
16	マニュアルも体重もスリム化し隊	津島市民病院 手術室他	ひとりではできないもん!!

◆活動状況

- 【平成 25 年 6 月 9 日】 TQM活動研修会を実施
- 【平成 25 年 9 月 12 日】 第1回TQM活動実践指導ヒアリングを実施
- 【平成 25 年 11 月 11 日】 第2回TQM活動実践指導ヒアリングを実施
- 【平成 26 年 2 月 15 日】 TQM活動発表会を開催

今回の第5回TQM活動発表会では、

- 最優秀賞 : 5 階 西 病 棟「4人の淑女探偵団」
- 優秀賞2位 : 5 階 東 病 棟「あなたの血糖値下げ隊」
- 優秀賞3位 : 7 階 東 病 棟「CUWC UW (クークーお腹がすいたよ~)」
- ポスター賞 : 医事課(ニチイ学館)「ニチイーザ事務所」

がそれぞれ受賞した。

TQM活動を通じて問題解決能力が着実に身についてきており、多角的な連携強化が進んでいる。TQM活動が日常化し、根ざしていることが再確認できた。

4. チーム医療活動

◆目的

現在の医療は多くの職種が関わりながら進めるチーム医療が重要となっており、当院としては、チーム医療の推進を要としてとらえ、推進を図ってきた。その取り組みは最新の医療環境では重要であり、積極的に取り組むことにより、医療の質の向上、さらには経営の改善にもつながる。

◆推進チーム

八尾市立病院チーム医療推進委員会（委員長：佐々木洋病院長）がチーム医療の推進を図り、25年度は10チームにて活動を行った。

- ・地域医療連携室
- ・院内感染対策(ICT)部会
- ・がん相談支援センター
- ・呼吸ケアチーム
- ・緩和ケアチーム
- ・周術期血栓対策部会
- ・化学療法運営委員会
- ・がん登録
- ・褥瘡対策チーム
- ・栄養管理(NST)チーム

◆活動状況

【平成25年6月18日】平成25年度の参加チーム、及び各チームが設定した目標の確認を行った。

【平成25年10月22日】各チームが設定した目標に対する活動状況を確認した。

【平成26年3月25日】平成25年度チーム医療発表会を開催した。

3月25日チーム医療発表会はチーム医療推進委員会委員長の佐々木洋病院長のあいさつに始まり、17時30分から20時10分まで各チームとも熱心な発表が行われた。

チーム名	主な取り組み結果
地域医療連携室	診療情報提供書のコスト漏れはほぼ改善され、退院調整は目標300件に対して417件、サポート支援も目標1,500件に対して1,480件でほぼ目標達成。
院内感染対策(ICT)部会	広域抗菌薬の使用量の減少には一定の効果が確認できた。中河内地域感染防止対策協議会は個別カンファレンス8回、合同カンファレンス2回計10回開催した。
がん相談支援センター	前立腺がん・緩和ケアクリティカルパスの新規目標40件に対して37件、がん相談の新規目標650件に対して657件。質的向上のため、学会発表1回。
呼吸ケアチーム	病棟ラウンドは延べ70回、対象人数25名。院内研修会は年4回実施した。作成した気管切開マニュアルの評価を行った。
緩和ケアチーム	新規介入件数は目標72件に対して80件。大阪府がん疼痛緩和地域連携パスの適用7件。院外研修会は延べ68名参加。2回、学会発表した。
周術期血栓対策部会	院内VTE対策の周術期血栓対策マニュアル(第2版)作成。術前VTEリスク評価テンプレートの100%利用へ再度周知徹底。
化学療法運営委員会	外来化学療法オリエンテーション実施状況は(H24)50%→(H25)63%となった。オリエンテーションへの薬剤師介入は23件。
がん登録	がん登録で今年度目標900件に対して923件登録した。研修会へは2回参加した。
褥瘡対策チーム	年間褥瘡発生は28名。褥瘡教育では、院内スタッフに2回、新人看護師に2回実施した。
栄養管理(NST)チーム	栄養サポートチーム加算の算定は目標129名に対して、103名の新規介入患者があり、栄養治療計画書兼報告書は目標350通に対して、380通作成した。

5. 大規模災害発生時のトリアージ・応急救護訓練

◆目的

平成 25 年 9 月 1 日（日）、当院で大規模災害時の対応訓練（トリアージ～応急救護）を実施した。佐々木洋病院長が院内災害対策本部長となり、昨年度より多くの医師、看護師、技師、事務などが参加された。今回は、災害現場でトリアージされた患者とトリアージされずに搬送・来院された患者の受け入れを想定した訓練を行った。

今回の主旨は

- ・防災マニュアルに記載されている大規模災害時の救急医療体制について、基本的な流れの実践、確認をする。
- ・実際の災害発生を想定し、職員の招集から災害対策本部、トリアージセンター、応急救護所の設置への迅速な対応、および開設に向けた必要物資・備品の準備状況、各行動・対応の詳細等について、今後の詳細な計画作成に向けた課題を認識する機会とする。



※上記主旨に沿い、「患者受け入れ～トリアージ～患者の誘導、非常用装置の確認」という一連の流れを重視し実施した。

◆訓練概要

実施日時 : 平成 25 年 9 月 1 日（日） 9:00 ～ 12:00

スケジュール :

- 9:30 大規模災害発生 ～ 院内災害対策本部の設置 ～ トリアージセンター・応急救護所の設置
- ・対策本部は 2 階地域医療連携室前外来サロンに設置する。
 - ・本部長は救急医療体制に必要な各機能の設置を指示し、要員の配置などを行う。
 - ・トリアージセンター、応急救護所、後方ベッドの設置を行う。
- 10:15 八尾市災害対策本部へ受け入れ可能連絡（入院可能数など）
- ・対策本部連絡員により八尾市災害対策本部（八尾市防災訓練会場）に連絡する。
 - ・搬送者に関する事前情報（人数、症状など）が判明すれば、受け入れ部署（トリアージセンター・応急救護所）に連絡する。
- 10:30 搬送患者到着 ～ トリアージ・応急救護
- ・患者が乗車した救急搬送車にて到着後、病院正面玄関前に設置のトリアージセンターに 3 人 1 組ずつ誘導する（必要に応じてストレッチャー・車椅子対応）。
 - ・救急隊による 1 次トリアージされた患者は「タグ」を付けた後、救急隊によってトリアージセンターに誘導される。トリアージされず搬送されずに搬送・来院した患者の誘導は患者搬送対応が行う。
 - ・医師にてトリアージする。トリアージタグを患者に取り付ける。トリアージ結果に基づき応急救護所（軽症者用、中等症者用・重症者用）に誘導・搬送する。
 - ・トリアージ後、医事職員が災害時診療録に患者基本情報を記入する。
 - ・軽症者は応急救護所にて診療後、帰宅する（診療費用は後日精算）。
 - ・中等症者は応急救護所にて診察後、医師の判断で入院（後方ベッドへの搬送）か帰宅かの判断を行う。帰宅の場合は、診療費用は後日精算。
 - ・重症者は、マニュアル上では救急外来処置室へと搬送するべきだが、今回の訓練においては応急救護所にて緊急処置を行い、診療後、後方ベッドに搬送する。
- 11:30 訓練終了 ～ 撤収作業
- ・全ての患者が入院または帰宅した時点で訓練を終了する。院内関係者で撤収作業。
- 12:00 ミーティング
- ・本部長より全体講評を行う。課題・問題点は後日収集する。

6. 招請講演会 (MEET THE EXPERTS)

招請講演会 (MEET THE EXPERTS)
-ヨーロッパにおける消化器疾患の診断・治療の現状と将来-

開催日：2013年10月19日(土) 14:00~17:10
場 所：八尾市立病院 4階大会議室

開会の挨拶：佐々木 洋 (八尾市立病院 病院長)

第一部 座長：古河 洋 (近畿大学医学部 外科教授)

講演 1: “Gastropanel” の有用性について：最近 10 年間の経験
Francesco Di Mario (Parma 大学教授、Treviso 病院 消化管科部長)
コメンテータ： 松山 仁 (八尾市立病院 消化器外科医長)

講演 2: 最新の膵疾患 MRI 画像診断
Giovanni Morana (Treviso 病院 放射線科部長)
コメンテータ： 江口英利 (大阪大学大学院 外科学講座消化器外科学助教)

第二部 座長：Paolo Callegari (Treviso 病院 外科部長)

講演 3: ヨーロッパにおける肝がん・胆管がん治療の現状と将来
Nicolò Bassi (Padua 大学教授、Treviso 病院 肝胆膵外科部長)
コメンテータ： 山田晃正 (東大阪市立総合病院 消化器外科主席部長)

症例検討

1. A Case From Italy (by Paolo Callegari)
2. A Case of Distal Cholangiocarcinoma with Celiac Axis Stenosis
(後藤 邦仁 大阪府立成人病センター 消化器外科副部長)

閉会の挨拶：Nicolò Bassi (Padua 大学教授、Treviso 病院 肝胆膵外科部長)

招請講演会 (MEET THE EXPERTS) は、Treviso 病院、Padua 大学、八尾市立病院の友好関係を基に最先端の診断治療の情報交換の場として開催した。

ニコロ バッシィをはじめ4名の先生をイタリアより招聘し、最前線で最先端の医療と向き合っている医師、医療技術者による研究・症例発表が行われ、最新かつ高度な国際的医療情報を共有し、熱い、ディスカッションが繰り広げられた。



7. 業績集

(1) 刊行論文、著書

題名	著者	雑誌名、巻号
Painful Diabetic Neuropathy in Japanese Diabetic Patients Is Common but Underrecognized	Tsuji M, Yasuda T, Kaneto H, Matsuoka TA, Hirose T, Kawamori R, Iseki M, Shimomura I, Shibata M	Pain Res Treat 2013;2013:318352
都道府県別自殺率の年齢・時代・世代効果からみた特徴	三輪のり子、中村 隆、大江洋介、大野ゆう子	統計数理研究所 第3回自殺リスクに関する研究会 予稿集 P13-22 2013
Post-treatment Levels of α -fetoprotein Predict Incidence of Hepatocellular Carcinoma After Interferon Therapy.	Oze T, Hiramatsu N, Yakushijin T, Fukui H, Hayashi N, Takehara T, et al	Clin Gastroenterol Hepatol.2013 Dec 6
Serum Antibody Titers Against Hepatitis C Virus and Postoperative Intrahepatic Recurrence of Hepatocellular Carcinoma	Uemura M, Sasaki Y, Yamada T, Gotoh K, Eguchi H, Yano M, Ohigashi H, Ishikawa O, Imaoka S	Annals of Surgical Oncology 21:1719-1725 2014
閉塞性大腸癌に対する経肛門的減圧チューブを用いた一期的腹腔鏡下手術	井出義人、井上信之、村田幸平	日本内視鏡外科学会雑誌18(1)37-41 2013
直腸癌手術時における一時的回腸ストーマ	井出義人、徳岡優佳、松山 仁、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、横山敬子、佐々木洋	STOMA 20(1) 19-21 2013
上腕中心静脈ポートの長期成績と合併症	井出義人、三上恒治、村田幸平	癌と化学療法40(3)331-335 2013
術前化学療法により腹腔鏡下にて肛門温存手術が可能となった下部直腸GISTの1例	井出義人、徳岡優佳、竹田充伸、俊山礼志、松山 仁、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、竹田雅司、佐々木洋	癌と化学療法40(12)1930-1932 2013
通過障害を伴うStageIV胃癌術後化学療法における腸瘻栄養管理	松山 仁、福島幸男、俊山礼志、竹田充伸、徳岡優佳、井出義人、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	癌と化学療法40(12)1696-1698 2013
十二指腸乳頭部内分泌癌の1切除例	俊山礼志、横山茂和、佐々木洋、橋本和彦、竹田充伸、徳岡優佳、松山 仁、井出義人、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、芝 郁恵、竹田雅司	癌と化学療法40(12)1762-1764 2013
十二指腸未分化癌の1切除例	竹田充伸、橋本和彦、横山茂和、俊山礼志、徳岡優佳、松山 仁、井出義人、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋、竹田雅司	癌と化学療法40(12)1729-1731 2013
Cytoreductive surgery and post-operative heated pleural chemotherapy for the management of pleural surface malignancy	Kodama K, Higashiyama M, Okami J, Tokunaga T, Fujiwara A, Imamura F, Nakayama T	Int J Hyperthermia 2013; 29(7): 653-662.
A possible abscopal effect of post-irradiation immunotherapy in two patients with metastatic lung tumors	Kodama K, Higashiyama M, Okami J, Tokunaga T, Inoue N, Akazawa T, Seya T	Int Cancer Conf J 2014; 3: 122-127.
Bilateral ovarian metastasis of non-small cell lung cancer with ALK rearrangement	Fujiwara A, Higashiyama M, Kanou T, Tokunaga T, Okami J, Kodama K, Nishino K, Tomita Y, Okamoto I	Lung Cancer 2014; 83: 302-304.
巻頭言:呼吸器外科学会会員としての30年間を振り返って	兒玉 憲	日本呼吸器外科学会雑誌 2013; 27(6): 669.
Randomized trial of preoperative docetaxel with or without capecitabine after 4 cycles of 5-fluorouracil-epirubicin-cyclophosphamide (FEC) in early-stage breast cancer: exploratory analyses identify Ki67 as a predictive biomarker for response to neoadjuvant chemotherapy	Ohno S, L. W. C. Chow, Sato N, Masuda N, Sasano H, Takahashi F, Bando H, Iwata H, Morimoto T, Kamigaki S, Nakayama T, Nakamura S, Kuroi K, Aogi K, Kashiwaba M, Yamashita H, Hisamatsu K, Ito Y, Yamamoto Y, Ueno T, Fakhrejahani E, Yoshida N, Toi M.	Breast Cancer Research and Treatment Volume 142, Issue 1, pp 69-80
巨大乳房腫瘍摘出後の欠損に対して分割広背筋皮弁により再建した2例	土岐博之、三宅ヨシカズ、野村 孝、森本 卓、竹田充伸、竹田雅司、楠本健司	乳癌の臨床 28 (5)547-554
Hibernoma(褐色脂肪腫)の画像所見エコー画像を含めた症例報告	松村宣政	中部日本整形外科災害外科学会雑誌 56:385-386、2013
解剖学的長方形骨孔ACL再建術における大腿骨骨孔作成方法:inside-out vs. outside-in	平松久仁彦	JOSKAS 37、87、2013
膝前方不安定性評価のための重錘負荷自重ストレスX線撮影」臨床バイオメカニクス	平松久仁彦	臨床バイオメカニクス 34: 381-386、2013
大腿四頭筋皮下断裂症例に対する組織学的検討	平松久仁彦、三岡智規	JOSKAS 38、568、2013
腰椎手術後にMRSA硬膜内膿瘍を生じた1例	石黒博之	中部日本整形外科災害外科学会雑誌 56:1259-126、2013
超音波ドップラー検査で胎児貧血を疑うことができた母児間輸血症候群の1例	佐々木高綱、新納恵美子、重光愛子、正木沙耶歌、山口永子、水田裕久、山田嘉彦	産婦の進歩 2013;65(4):397-401
血友病(von Willbrand病を含む)	田中一郎	今日の治療指針 624-626、2013
乳児期から経口鉄キレート療法を行ったDiamond-Blackfan貧血の1例	石原 卓、道之前八重、近藤由佳、橋本直樹、内田賀子、塚元 麻、濱田匡章、井崎和史、上田 卓、高瀬俊夫、田中一郎	小児科臨床 66(5):933-940、2013
腹痛、タール便を主訴に救急外来を受診した口蓋扁桃摘出術-術後出血の1男児例	竹田洋子、濱田匡章、塚元 麻、長谷川真理、石原 卓、井崎和史、道之前八重、上田 卓、高瀬俊夫、田中一郎	日本小児救急学会雑誌 12(3):422-425、2013
Regeneration of mastoid cavity using polyglycolic acid sheets.	Kawashima T, Ohta Y, Hasegawa T, et al.	Cholesteatoma and ear surgery. (proceeding)
耳鼻咽喉科・頭頸部外科手術における手術部位感染の検討	端山昌樹	日本耳鼻咽喉科学会会報 117:103-110、2014

題名	著者	雑誌名、巻号
足病変に対する無菌ウジ治療(maggot debridement therapy,;MDT)の適応症例の検討	三宅ヨシカズ、福田 智、井口有子、楠本健司	日本形成外科学会誌 33(6);395-401,2013
巨大乳房腫瘍摘出後の欠損に対して分割広背筋皮弁により再建した2例	土岐博之、三宅ヨシカズ、野村 孝、森本 卓、竹田充伸、竹田雅司、楠本健司	乳癌の臨床 28(5);547-554,2013
両手指に多発した爪下ケラトアカントーアの1例	土岐博之、鈴木健司、尾崎裕次郎、堀尾 修、三宅ヨシカズ、覚道奈津子、楠本健司	形成外科 57(2);193-197,2014
ポストポリオの全身麻酔経験	園部奨太	麻酔,第62巻第8号,962-5
骨軟部病変の画像診断(MR/骨、軟部組織)	荒木 裕(分担)	骨軟部病変の画像診断:pp II 126- II 186: 南江堂 2014/2
脈管専門医・血管診療技師・脳神経超音波検査士認定試験対策ゼミナール、第22回傾向と対策	寺西ふみ子	Vascular Lab 2013.Vol.10 No4 メディカ出版
心エコー検査と血管エコー検査、両方やっているとよかった瞬間	寺西ふみ子、浅岡伸光	Vascular Lab 2013.Vol.10 No6 メディカ出版
椎骨動脈に逆流波形がみられたら、どのように検査をすすめるか 内頸動脈高位の狭窄をどのようにとらえたらよいのか	寺西ふみ子、浅岡伸光	MEDICAL TECHNOLOGY 先輩が伝授する超音波検査100の教え 臨時増刊 Vol.41 No.13 2013 医歯薬出版株式会社
緩和ケアにおけるチーム医療	橋本和彦、蔵 昌宏、橋村俊哉、稲森雅幸、松本伸治、長谷圭悟、本多紀子、小林啓子、井谷裕富、長井直子	消化器外科 37(3): 459、 2014
公営企業サバイバル 八尾市立病院での減資による累積欠損金の一掃	朴井 晃	『地方自治職員研修』7. 2013 57-60

(2)学会発表

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
2週間の糖尿病教育入院での血管内皮機能の改善とその意義	小川義高	第56回日本糖尿病学会年次学術集会 2013/5/16-18 熊本市
糖尿病患者では血清クレアチニン値の季節変動が腎機能低下を予測する	星 歩	第56回日本糖尿病学会年次学術集会 2013/5/16-18 熊本市
血糖コントロール不十分な母体から出生し、高インスリン性低血糖症と診断された児にContinuous Glucose Monitoringを装着した一例	辻真由美	第203回日本内科学会近畿地方会 2014/3/1 大阪市
日本における高齢者死亡の推移--高齢者の寿命延長について	大江洋介、古川俊之	第55回日本老年医学会学術集会 2013/6/5 大阪市
75歳以上高齢肝癌患者に対する治療方針とその成績は75歳未満と差異を認めるか~当院における検討~	福井弘幸、三好晃平、氣賀澤孝史、末村茂樹、巽 理、上田高志、寺部文隆、吉田重幸、橋本和彦、横山茂和、佐々木洋	第49回日本肝臓学会総会 2013/6/6 東京都
肝転移破裂を契機に診断されたAFP産生胃癌の1例	三好晃平、巽 理、田中絵里、末村茂樹、上田高志、寺部文隆、福井弘幸、吉田重幸、竹田雅司	第99回日本消化器病学会近畿支部例会 2013/9/28 大阪市
消化管アニサキス症の2例	伊藤資世、巽 理、三好晃平、田中絵里、末村茂樹、上田高志、寺部文隆、福井弘幸、吉田重幸	第203回 日本内科学会近畿地方会 2014/3/1 大阪市
一般演題	福井弘幸	第99回日本消化器病学会近畿支部例会 2013/9/28 大阪市
Pazopanib for advanced soft tissue sarcoma	Takamori H, Nishiura N, Karasuno T	第11回臨床腫瘍学会 2013/8/29-31 仙台市
Evaluation of palonosetron CINV of highly emetogenic chemotherapy in malignant lymphoma	Takamori H, Nishiura N, Karasuno T	第75回日本血液学会学術集会 2013/10/11-13 札幌市
診断に難渋したSLBを基礎疾患にTTPを発症した症例	高森弘之、西浦伸子、桑山真輝、服部英喜、鳥野隆博	第99回近畿血液学地方会 2013/6/22 大阪市
嚥下障害を初発症状として中枢神経再発した急性単球性白血病の一症例	奥野未佳、高森弘之、西浦伸子、桑山真輝、服部英喜、鳥野隆博	第100回近畿血液学地方会 2013/11/30 大阪市
集学的治療により治療効果を得た肺癌:sarcomatous carcinomaの1例	浦辻優佳、高森弘之、西浦伸子、鳥野隆博	第202回日本内科学会近畿地方会 2013/12/14 大阪市
A case of chronic myelogenous leukemia occurring during TPO receptor agonist treatment.	服部英喜、桑山真輝、高森弘之、西浦伸子、鳥野隆博	第75回日本血液学会学術集会 2013/10/12 札幌市
A case of primary splenic B cell lymphoma with a complex karyotype including t(9;14)(p13;q32)	桑山真輝、服部英喜、高森弘之、西浦伸子、鳥野隆博	第75回日本血液学会学術集会 2013/10/11 札幌市
prognostic analysis of AITL cases from OLSG registry .	Mitsui H, Kamae T, Nakatani E, Fujii N, Sugahara H, Hattori H, Hino M, et al.	第75回日本血液学会学術集会 2013/10/12 札幌市
SIL-2R at the diagnosis is an independent prognostic factor for FL (OLSG cohort analysis)	Kohara T, Shibayama H, Nakatani E, Tsukaguchi M, Tokumine Y, Hattori H, Hino M, et al.	第75回日本血液学会学術集会 2013/10/12 札幌市
著明な胆管内發育をきたした肝内胆管癌の1切除例	横山茂和、佐々木洋、橋本安司、山本陽子、大和寛幸、竹田充伸、俊山礼志、徳岡優佳、松山 仁、井出義人、福島幸男、兒玉 憲、竹田雅司	第75回日本臨床外科学会総会 2013/11/21-23 名古屋 示説
一時的回腸ストーマに対するストーマ・ケアの実際とその問題点	井出義人、徳岡優佳、松山 仁、橋本和彦、横山茂和、福島幸男、横山敬子、佐々木洋	第39回日本外科系連合学会学術集会 2013/6/6-7 東京都 口演
当院における進行下部直腸癌に対する側方リンパ節郭清の実際と問題点	井出義人、徳岡優佳、竹田充伸、俊山礼志、松山 仁、橋本和彦、横山茂和、福島幸夫、兒玉 憲、佐々木洋	第68回日本消化器外科学会総会 2013/7/17-19 宮崎市 ミニオーラル
大腸癌化学療法中に発症する静脈血栓症のマネージメント	井出義人、徳岡優佳、松山 仁、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、福島幸夫、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第11回日本臨床腫瘍学会学術集会 2013/8/29-31 仙台市 示説
超高齢者に対する大腸癌手術	井出義人、徳岡優佳	第68回日本大腸肛門病学会学術集会 2013/11/15-16 東京都 口演

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
脾弯曲部癌に対する腹腔鏡手術の工夫と問題点	井出義人、徳岡優佳、松山 仁、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第26回日本内視鏡外科学会総会 2013/11/28-30 福岡市 口演
栄養管理における地域連携1 胃癌手術後の腸瘻栄養管理症例における地域連携	松山 仁、大和寛幸、山本陽子、竹田充伸、俊山礼志、徳岡優佳、井出義人、橋本安司、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第26回日本静脈栄養学会学術集会 2014/2/27-28 横浜市 要望演題口演
胃癌ESD後の追加外科切除症例の治療成績	松山 仁、大和寛幸、山本陽子、竹田充伸、俊山礼志、徳岡優佳、井出義人、橋本安司、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第86回日本胃癌学会総会 2014/3/20-22 横浜市 示説
全病院を対象とした術前経口補水療法導入の取り組み	松山 仁、俊山礼志、内藤 敦、福田周一、松本伸治、徳岡優佳、井出義人、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第113回日本外科学会学術集会 2013/4/11-13 福岡市 示説
食道癌治療におけるNSTによる栄養サポート	松山 仁、福島幸男、竹田充伸、俊山礼志、徳岡優佳、井出義人、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第67回日本食道学会学術集会 2013/6/13-14 大阪市 示説
脳梗塞を契機に見えられた咽頭食道憩室に伴う食道狭窄に対して経胃・経口上部消化管内視鏡的バルーン拡張術を施行した1例	松山 仁、福島幸男、竹田充伸、俊山礼志、徳岡優佳、井出義人、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第68回日本消化器外科学会総会 2013/7/17-19 宮崎市 示説
義歯誤嚥症例における内視鏡的処置不成功例から見た外科手術の適応	松山 仁、竹田充伸、俊山礼志、徳岡優佳、井出義人、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第86回日本内視鏡学会総会(JDDW 2013) 2013/10/9-12 東京都 示説
HER2陽性進行再発胃癌に対するTS-1+CDDP+Trastuzumab併用療法の検討(HERBIS-1)	松山 仁、三輪洋人、杉本直俊、津田政広、仁科慎一、奥田博介、今村博司、下川敏雄、坂井大介、黒川幸典、小松嘉人、加藤俊介、辻利和政、古河 洋	第51回日本癌治療学会総会 2013/10/24-26 京都市 口演
NSTによるLADG周術期の栄養サポート	松山 仁、大和寛幸、山本陽子、竹田充伸、俊山礼志、徳岡優佳、井出義人、橋本安司、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第26回日本内視鏡外科学会総会 2013/11/28-30 福岡市 口演
骨盤内孤立性線維性腫瘍の1切除例	竹田充伸、井出義人、徳岡優佳、大和寛幸、山本陽子、俊山礼志、橋本安司、松山 仁、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、竹田雅司、佐々木洋	第38回日本外科系連合学会学術集会 2013/6/7 東京都 示説
大腸癌下部尿管合併切除に対して、尿管再建を施行した3例	竹田充伸、徳岡優佳、井出義人、俊山礼志、松山 仁、橋本和彦、横山茂和、福島幸男、佐々木洋	第68回日本消化器外科学会総会 2013/7/17-19 宮崎市 口演
上行結腸癌に小腸癌を合併した1例	竹田充伸、徳岡優佳、井出義人、俊山礼志、松山 仁、橋本和彦、横山茂和、福島幸男、佐々木洋	第75回日本臨床外科学会総会 2013/11/21-23 名古屋 示説
大血管を巻き込む巨大転移性縦隔腫瘍に対し多科合同で摘出した1例	藤原綾子、東山聖彦、石田大輔、狩野 孝、徳永俊照、岡見次郎、荒木信人、藤井 隆、高見 宏、兒玉 憲	第30回日本呼吸器外科学会総会 2013/5/9-10 名古屋 示説
白血病治療中に発症した肺ムコール症に対して両側肺切除術を施行した1例	蛸原 健、池田直樹、木村 豊、尾田一之、兒玉 憲	第66回日本胸部外科学会定期学術集会 2013/10/16-19 仙台市
前胸壁広範囲切除再建後、奇異呼吸に難治した1例	山本陽子、兒玉 憲、森本 卓、大和寛幸、野村 孝、福島幸男、横山茂和、松山 仁、井出義人、徳岡優佳、橋本安司、俊山礼志、竹田充伸、佐々木洋、貴島博樹	第194回近畿外科学会 2013/11/9 大阪市
肺がん術後腹部臓器転移に対する局所治療	東山聖彦、久能英法、狩野 孝、徳永俊照、石田大輔、岡見次郎、兒玉 憲	第54回日本肺癌学会総会 2013/11/21-22 東京市
末梢小型肺腺癌に対する縮小手術の適応と長期成績	岡見次郎、兒玉 憲、久能英法、石田大輔、狩野 孝、徳永俊照、東山聖彦	第54回日本肺癌学会総会 2013/11/21-22 東京市
Part-solid noduleのsolid部分の大きさの測定に関する検討	柿沼龍太郎、楠本昌彦、渡辺裕一、大松広伸、古泉直也、松隈治久、森 清志、近藤哲郎、斉藤春洋、山田耕三、新田哲久、岡見次郎、兒玉 憲、浅村尚生	第54回日本肺癌学会総会 2013/11/21-22 東京市
Phase II study of neoadjuvant chemotherapy including a metronomic regimen of paclitaxel + cyclophosphamide + capecitabine followed by 5-fluorouracil + epirubicin + cyclophosphamide in patients with operable triple-negative breast cancer (JBCRG-13 study)	Higaki K, Masuda N, Takano T, Matsunami N, Morimoto T, Ohtani S, Mizutani M, Miyamoto T, Kuroi K, Ohno S, Morita S, Toi M	ASCO2013 5.31-6.4 2013 Chicago USA
Safety of trastuzumab in HER2 positive primary breast cancer in Japan; Initial safety report for the large scale cohort study (JBCRG C-01)	Yamamoto N, Yamashiro H, Iwata H, Masuda N, ohtani S, Takahashi M, Yamazaki K, Kato M, Ohno S, Kuroi K, Yamagami K, Morimoto T, Hasegawa Y, Takano T, Shigematsu H, Hosoda M, Abe H, Morita S, Yasuno S, Toi M	ASCO2013 5.31-6.4 2013 Chicago USA
乳腺看護外来の現状と今後の課題	吉野知子、森本 卓、野村 孝、松本伸治、松山 仁、橋本和彦、徳岡優佳	第21回日本乳癌学会学術総会 2013/6/27-29 浜松市
当院における中間期乳癌の前回検診所見および病理所見の検討	野村 孝、松本伸治、高森弘之、松山 仁、橋本和彦、徳岡優佳、竹田雅司、吉野知子、森本 卓	第21回日本乳癌学会学術総会 2013/6/27-29 浜松市
当院における乳癌患者に対する緩和ケアチームの現状と課題	橋本和彦、森本 卓、野村 孝、吉野知子、蔵 昌宏、橋村俊哉、稲森雅幸、松本伸治、小林啓子、本多紀子、諸石みゆき、長谷圭吾、井谷裕香、長井直子	第21回日本乳癌学会学術総会 2013/6/27-29 浜松市
Therapeutic effect of primary systemic chemotherapy for triple negative breast cancer patients	Morimoto T, Nomura T, Takeda M	Global Breast Cancer Conference 2013 10-12, Oct. 2013 Seoul Korea
Factors relevant to upper extremity functions and health related quality of life in women after breast cancer surgery	Furukawa C, Morimoto T, Nomura T, Morioka I	Global Breast Cancer Conference 2013 10-12, Oct. 2013 Seoul KOREA
マンモグラフィー(2D-MMG)検診に対するトモシンセシスマンモグラフィー(3D-MMG)追加と超音波検査(US)追加との比較検討	野村 孝	第23回日本乳癌検診学会総会 2013/11/8-9 東京都
乳房再建術を受ける患者への支援について	吉野知子、森本 卓、野村 孝	第11回日本乳癌学会近畿地方会 2013/11/30 大阪市

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
A randomized study of docetaxel + cyclophosphamide (TC), 5-fluorouracil + epirubicin + cyclophosphamide (FEC)-TC, and TC-FEC as preoperative chemotherapy for hormone receptor-positive and HER2-negative primary breast cancer: Japan Breast Cancer Research Group (JBCRG) - 09	Sato N, Masuda N, Higaki K, Morimoto T, Yanagita Y, Mizutani M, Ohtani S, Kaneko K, Fujisawa T, Takahashi M, Kadoya T, Matsunami N, Yamamoto Y, Ohno S, Takano T, Morita S, Tanaka S, Toi M	San Antonio Breast Cancer Symposium 10-14 Dec 2013 Texas USA
小児上腕骨遠位端骨折(T-condylar fracture)の治療経験	松村宣政	第121回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会 2013/10/3-4 名古屋市
Gorham病による大腿骨病的骨折の1例	松村宣政	第24回日本小児整形外科学会学術集会 2013/11/8-9 横浜市
腰椎手術後にMRSA硬膜内膿瘍を生じた1例	石黒博之	第121回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会 2013/10/3-4 名古屋市
解剖学的長方形骨孔ACL再建術における大腿骨骨孔作製方向:inside-out 法とoutside-in法との比較	平松久仁彦	第86回日本整形外科学会学術集会 2013/5/23-26 広島市
アキレス腱縫合術後早期の経時的エコー評価	平松久仁彦、三岡智規	第14回スポーツ傷害症例検討会 2013/12/21 大阪市
大腿四頭筋腱皮下断裂症例に対する組織学的検討	平松久仁彦、三岡智規	第5回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会(JOSKAS) 2013/6/20-22 札幌市
上腕骨外顆骨折に肘頭骨折を合併した小児の2例	石黒博之、三岡智規	第46回大阪骨折研究会 2013/12/15 大阪市
短期間で出現、増大した肺多形癌小脳転移の1例	千田賢作、都築 貴	第66回日本脳神経外科学会近畿支部学術集会 2013/09/07 豊中市
高Ca血症が原因で術前に意識障害を来した子宮体部明細胞腺癌の1例	新納恵美子、重光愛子、正木沙耶歌、佐々木高綱、山口永子、水田裕久、山田嘉彦	第65回日本産科婦人科学会学術講演会 2013/5/10 札幌市
卵巣腫瘍と鑑別困難であったデスモイド腫瘍の1例	水田裕久、新納恵美子、正木沙耶歌、山口永子、佐々木高綱、山田嘉彦、芝 郁恵、竹田雅司	第128回近畿産科婦人科学会学術集会 2013/6/15 大津市
双胎妊娠の帝王切開術後に発症した周産期心筋症の1例	川原 玲、新納恵美子、正木沙耶歌、佐々木高綱、山口永子、水田裕久、山田嘉彦	第128回近畿産科婦人科学会学術集会 2013/6/15 大津市
糖尿病性ケトアシドーシスに横紋筋融解症、急性腎障害、急性肺水腫を合併し治療に難渋した1例	内田賀子、濱田匡章、近藤由佳、塚元 麻、橋本直樹、石原 卓、井崎和史、道之前八重、上田 卓、高瀬俊夫、田中一郎	第27回日本小児救急医学会 2013/6/15 宜野湾市
NPHS1変異を認めた乳児ネフローゼ症候群の1例	藤原季可、上田博章、濱田匡章	第48回 小児腎臓病学会 地方会 2013/6/18 徳島市
APPガイドライン改訂をうけた当院での急性腎盂腎炎の臨床的検討	橋本直樹、濱田匡章、渡邊昭雄、近藤由佳、内田賀子、塚元 麻、井崎和史、道之前八重、上田 卓、田中一郎、青木勝也	第111回日本小児科学会奈良 地方会 2013/7/13 天理市
新生児続発性副甲状腺機能亢進症の双胎例	橋本直樹、道之前八重、内田賀子、塚元 麻、井崎和史、高瀬俊夫、田中一郎	第49回日本周産期・新生児医学会学術集会 2013/7/16 横浜市
弛張熱と筋力低下で発症し診断に苦慮した抗OJ抗体陽性多発性筋炎の13歳女児例	濱田匡章、渡邊昭雄、近藤由佳、橋本直樹、内田賀子、塚元 麻、井崎和史、道之前八重、上田 卓、高瀬俊夫、田中一郎	第23回日本小児リウマチ学会学術集会 2013/10/12 さいたま市
当院にて経験した新生児・乳児消化管アレルギーの4例	渡邊昭雄、近藤由佳、橋本直樹、内田賀子、濱田匡章、塚元 麻、井崎和史、道之前八重、上田 卓、高瀬俊夫、田中一郎	第112回日本小児科学会奈良 地方会 2013/10/26 橿原市
当院におけるネフローゼ症候群の臨床的検討	近藤由佳、濱田匡章、渡邊昭雄、橋本直樹、内田賀子、塚元 麻、井崎和史、道之前八重、上田 卓、高瀬俊夫、田中一郎	第113回日本小児科学会奈良 地方会 2014/2/15 奈良市
地域基幹病院としての食物アレルギーの取り組み	濱田匡章、渡邊昭雄、近藤由佳、橋本直樹、内田賀子、塚元 麻、井崎和史、上田 卓、道之前八重、高瀬俊夫、田中一郎	第113回日本小児科学会奈良 地方会 2014/2/15 奈良市
内視鏡下に手術を行った上顎洞含菌性のう胞の2例	吉波和隆	日本耳鼻咽喉科学会大阪地方連合会 2013/6/8 大阪市
内視鏡下に手術しえた含菌性のう胞の2例	端山昌樹	第52回日本鼻科学会総会・学術講演会 2013/9/27 福井市
アブミ骨手術を行った骨形成不全症の2例	川島貴之	日本耳鼻咽喉科学会大阪地方連合会 2013/12/7 大阪市
当科における鼻副鼻腔内反性乳頭腫症例の検討 -特に上顎洞進展例について-	津田 武	日本耳鼻咽喉科学会大阪地方連合会 2013/12/7 大阪市
咽後膿瘍と鑑別を要した頸椎硬膜外膿瘍の2例	端山昌樹	第24回日本頭頸部外科学会総会・学術講演会 2014/1/31 高松市
Endoscopic modified lothLop procedure(EMLP)におけるPGAシートの利用経験	津田 武	日本耳鼻咽喉科学会大阪地方連合会 2014/3/1 大阪市
魚骨異物により引き起こされたと思われる咽後膿瘍の1例	吉波和隆	日本耳鼻咽喉科学会大阪地方連合会 2014/3/1 大阪市
Microsurgery co-operating network による切断指外傷治療体制の確立	土岐博之、三宅ヨシカズ	第56回日本形成外科学会総会・学術集会 2013/4/3-5 東京都
縦方向の分割広背筋皮弁により再建した巨大乳腺葉状腫瘍の2例	三宅ヨシカズ、土岐博之	第1回日本乳房オンコプラスティックサージャー学会学術集会 2013/9/19-20 福岡市
切断指救急外傷治療における医師連携体制の構築	三宅ヨシカズ、土岐博之	第61回日本職業・災害医学会 2013/11/30 東京都
二次性アミロイドーシスを併発した腎癌の1例	村尾昌輝、岩井友明、上水流雅人、池本慎一	第223回日本泌尿器科学会関西地方会 2013/5/25 大阪市

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
Outcome of elderly kidney transplantation recipients from spousal donors: A Japanese single center experience	Iwai A, Machida Y, Uchida J, Kuwabara N, Naganuma T, Kumada N, Nakatani T	The 13th Congress of the Asian Society of Transplantation 2013/9/3 Kyoto
レミフェンタニル併用導入時の血行動態にデスフルラン漸増吸入法が及ぼす影響	園部奨太	日本麻酔科学会第60回学術集会 2013/5/23-5/25 札幌市
双胎の帝王切開後に発症した周産期心筋症の1例	山本奈穂	第59回関西支部学術集会 2013/9/7 大阪市
当院における帝王切開の術後鎮痛法	義間友佳子	第33回日本臨床麻酔学会 2013/11/1-3 金沢市
子宮内膜細胞診により子宮転移が診断できた乳腺小葉癌の1例	政岡佳久、福田文美、三瀬浩二、竹田雅司	第52回日本臨床細胞学会秋期大会 2013/11/2-3 大阪市
術中捺印細胞診にて組織型推定が困難であった1例	福田文美、政岡佳久、三瀬浩二、竹田雅司	第52回日本臨床細胞学会秋期大会 2013/11/2-3 大阪市
腹水細胞診に腺癌細胞が出現した原発不明癌の1例	山崎由香子、森島英和、山内直樹、石田英和、坂井昌弘、熊谷広治、前田隆義、竹田雅司	第52回日本臨床細胞学会秋期大会 2013/11/2-3 大阪市
虫垂切除後に発症したCecal Basculeの1例	有里哲哉、吉田重幸、南里美和子、荒木 裕	第306回日本医学放射線学会関西地方会 2014/2/15 大阪市
乳房トモシンセシスの当院での運用及び初期使用経験	隅田 茂、小杉えりか、野村 孝	第17回大阪病院学会 2013/10/20 大阪市
当院における3D画像解析システムの取り組み	西川一期、柏木謙吾、佐々木洋、兒玉 憲	第17回大阪病院学会 2013/10/20 大阪市
乳房トモシンセシスの初期使用経験	隅田 茂、平井良介、小杉えりか、野村 孝	大阪府放射線技師会学術大会 2013/12/01 大阪市
糖尿病教育入院における血管内皮機能の改善とその意義	寺西ふみ子	第62回日本医学検査学会総会 2013/5/18 高松市
血管機能検査と腎機能との関連	駒美佳子	第62回日本医学検査学会総会 2013/5/18 高松市
腎機能が保たれていても糖尿病では動脈硬化が進行している	寺西ふみ子	第38回日本超音波検査学会総会 2013/6/16 松山市
糖尿病教育入院における血管内皮機能の改善とその意義	寺西ふみ子	第54回日本脈管学会総会 2013/10/10 東京都
うつ病を伴う乳がん患者への診療心理的介入の意味	長井直子	日本心理臨床学会第32回秋季大会 2013/8/27 横浜市
「糖尿病チーム」での薬剤師による糖尿病外来指導での取り組み	小川充恵、香川雅一、小枝伸行、小川義高、山崎 肇	第23回日本医療薬学会年会 2013/9/21-22 仙台市
地域医療連携システムの構築を用いた薬薬連携	小枝伸行、米田勇太、植田真理、南野麻衣、田中待希、小川充恵、香川雅一、山崎 肇、朴井 晃	第23回日本医療薬学会年会 2013/9/21-22 仙台市
疑義照会の現状分析と地域連携システム導入による事例報告	山本裕香、和田佳世子、米田勇太、南野麻衣、田中待希、植田真理、小川充恵、香川雅一、山崎 肇、小枝伸行	日本病院薬剤師会近畿学術大会2013 2014/2/1-2 京都市
新生児の腹臥位による膝発赤予防への取り組み	生藤由紀子	第52回全国自治体病院学会 2013/10/17-18 京都市
感染防止協議会の構築	甲斐幸代	第17回大阪病院協会学会 2013/10/20 大阪市
申し送り基準を踏まえた短時間で効果的な情報伝達へも取り組み	垣内千恵美	第17回大阪病院協会学会 2013/10/20 大阪市
褥瘡対策チームで関わる褥瘡管理	横山敬子	第17回大阪病院協会学会 2013/10/20 大阪市
NST専従看護師の現状と課題	西田明子	第17回大阪病院協会学会 2013/10/20 大阪市
腹臥位手術褥瘡予防効果の検討	金 佳栄	第1回大阪府看護学会 2013/12/14 大阪市
危険予知トレーニングを用いた転倒・転落に対する意識向上への取り組み	木本 薫	大阪府看護協会府東支部研究発表会 2014/2/28 大阪市
初回化学療法を受ける患者の不安軽減につながるパンフレットの改善	瀬 知美	大阪府看護協会府東支部研究発表会 2014/2/28 大阪市
職務満足度調査報告	黒木好深	大阪府看護協会府東支部研究発表会 2014/2/28 大阪市
疑義照会の現状分析と地域連携システム導入による事例報告	山本裕香、和田佳代子、米田勇太、南野麻衣、田中待希、植田真理、小川充恵、香川雅一、山崎 肇、小枝伸行	日本病院薬剤師会 近畿学術大会 2014/2/2 京都市
薬剤オーダーリングシステムにおける用法マスタに関する多施設実態調査	小枝伸行、岡橋孝侍、小野 聡、木津 茂、佐藤弘康、関谷泰明、高橋正明、谷口美悠、若林 進	第33回医療情報学連合大会 2013/11/23 神戸市
多施設多職種のユーザーが協働して作成したカレンダー形式の入院処方 ツール	檜林 敦、高橋弘充、高口浩一、木村博典、松澤一郎、小林敦史、香西ひろみ、小枝伸行、下村一徳、平田尚人	第33回医療情報学連合大会 2013/11/23 神戸市
施設で用いられる外用用法マスタと標準マスタの差異に関する調査	小枝伸行、岡橋孝侍、小野 聡、木津 茂、佐藤弘康、関谷泰明、高橋正明、谷口美悠、若林 進	第33回医療情報学連合大会 2013/11/23 神戸市
感染防止協議会の構築	甲斐幸代、岡本和恵、小枝伸行、鳥野隆博、服部英喜	第17回大阪病院学会 2013/10/20 大阪市
病院調剤システムにおける「大阪e-お薬手帳」連携システムの開発	小枝伸行、米田勇太、植田真理、南野麻衣、田中待希、小川充恵、香川雅一、山崎 肇	第46回日本薬剤師学術大会 2013/9/22 大阪市
八尾市薬剤師会による地域医療連携活動への取り組み	勝山千男、中野道雄、野口豊子、小枝伸行	第46回日本薬剤師学術大会 2013/9/22 大阪市
「糖尿病チーム」での薬剤師による糖尿病外来指導での取り組み	小川充恵、香川雅一、小枝伸行、小川義高、山崎 肇	第23回日本医療薬学会年会 2013/9/22 仙台市

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
地域医療連携システムの構築を用いた薬薬連携	小枝伸行、米田勇太、植田真理、南野麻衣、田中待希、小川充恵、香川雅一、山崎肇、朴井 晃	第23回日本医療薬学会年会 2013/9/21 仙台市
市民に対して的確に経営状況を示すために ―自己資本金の減少による累積欠損金の解消―	大和篤史、坂手亜衣子、小山修司、小枝伸行、朴井 晃、山内雅之	第52回自治体病院学会 2013/10/17 京都市

(3)研究会発表

演題名	発表者	研究会名、日時、会場(都市)
都道府県別自殺率の年齢・時代・世代効果からみた特徴	三輪のり子、中村 隆、大江洋介、大野ゆう子	統計数理研究所 第3回自殺リスクに関する研究会 2013/10/17 立川市
肝転移病変のruptureを契機に診断されたAFP産生胃癌の1例	三好晃平	第8回 中河内消化器疾患研究会 2013/6/29 大阪市
高齢者の肝癌治療:八尾市立病院の現況	福井弘幸	第8回 中河内消化器疾患研究会 2013/6/29 大阪市
AFP産生胃癌 ―自験例に画像的検討を加えて―	三好晃平	中河内消化器病セミナー 2013/12/11 八尾市
PSL抵抗性難治性潰瘍性大腸炎治療の自験例について	巽 理	中河内IBD Meeting 2014/3/8 大阪市
術前化学療法により肛門温存が可能となった下部直腸GISTの一例	井出義人、徳岡優佳、竹田充伸、俊山礼志、松山 仁、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、福島幸夫、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第35回日本癌局所療法研究会 2013/5/31 神戸市 口演
通過障害を伴うStageIV胃癌術後化学療法における腸瘻栄養管理	松山 仁、福島幸夫、俊山礼志、竹田充伸、徳岡優佳、井出義人、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第35回日本癌局所療法研究会 2013/5/31 神戸市 口演
StageIV胃癌術後における化学療法時の栄養管理	松山 仁、森本 卓、藤本史朗、西田明子、山田智子、早川裕紀子、黒田昇平	第8回大阪NST研究会 2013/7/13 大阪市 口演
十二指腸原発未分化癌の1切除例	竹田充伸、橋本和彦、横山茂和、俊山礼志、徳岡優佳、松山 仁、井出義人、森本 卓、福島幸夫、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋、竹田雅司	第35回日本癌局所療法研究会 2013/5/31 神戸市 口演
十二指腸乳頭部内分泌癌の1切除例	俊山礼志、横山茂和、佐々木洋、橋本和彦、竹田充伸、徳岡優佳、松山 仁、井出義人、森本 卓、福島幸夫、野村 孝、兒玉 憲、芝 郁恵、竹田雅司	第35回日本癌局所療法研究会 2013/5/31 神戸市 口演
当院における乳房デジタルトモシンセシス3Dマンモグラフィの初期経験	小杉えりか、隅田 茂、平井良介、松村圭司、真田庸一、吉野知子、竹田雅司、森本 卓、野村 孝	第54回阪南乳腺疾患研究会 2013/8/24 大阪市
プロプラノロール内服治療が奏功した 乳児顔面血管腫の1例	近藤由佳	第49回中河内小児科談話会 2013/6/29 大阪市
当院での食物経口負荷試験の現状(200件の実地臨床の報告と課題)	濱田匡章	第50回中河内小児科談話会 2013/12/14 大阪市
高木法でおこなったアブミ骨手術	川島貴之	大阪耳手術手技研究会 2013/7/18 大阪市
安全な内視鏡下鼻内手術を行うために必要なこと	津田 武	大阪鼻副鼻腔疾患研究会 2013/9/20 大阪市
当科におけるEMMM症例の検討	端山昌樹	鼻の勉強会 2014/2/14 大阪市
当科での歯性副鼻腔炎症例の治療方針②	津田 武	大阪大学関連病院臨床研究会 2014/2/22 大阪市
夫婦間生体腎移植における高齢者レシピエントについての検討	岩井友明、内田潤次、壁井和也、岡村太裕、清水保臣、任 起弘、行松 直、井口圭子、町田裕一、桑原伸介、長沼俊秀、熊田憲彦、仲谷達也	第30回腎移植・血管外科研究会 2013/6/27 沖繩市
両腎に発生した悪性リンパ腫の1例	村尾昌輝、岩井友明、上水流雅人、池本慎一	第38回大阪泌尿器画像診断研究会 2013/7/20 大阪市
プレオマイシンで間質性肺炎を発症した精巣腫瘍の2例	村尾昌輝、岩井友明、上水流雅人、池本慎一	第39回大阪泌尿器画像診断研究会 2014/1/18 大阪市
大阪府がん疼痛緩和地域連携パス運用報告(八尾市立病院)	蔵 昌宏	大阪府がん診療連携協議会緩和ケア部会 2014/2/14 大阪市
当院における乳房デジタルトモシンセシス3Dマンモグラフィの初期使用経験	小杉えりか、隅田 茂、平井良介、松村圭司、真田庸一、吉野知子、竹田雅司、森本 卓、野村 孝	阪南乳腺疾患研究会 2013/08/24 堺市
マンモグラフィトモシンセシスの紹介	小杉えりか	第38回阪南マンモグラフィ研究会 2013/12/7 堺市
周術期肺塞栓予防のための術前下肢静脈エコーの現状	浅岡伸光	第3回中河内血管不全研究会 2013/7/6 大阪市
栄養士に役立つコミュニケーションスキル	長井直子	八尾保健所管内給食研究会 2013/9/5 八尾市
「八尾市立病院における遺伝カウンセリングとBRCA1/2遺伝子検査体制の構築にあたって」	長井直子、野村 孝、森本 卓、井谷裕香、吉野知子、宮田克爾、山田嘉彦、田中一郎、高瀬俊夫、佐々木洋	阪南乳腺学会 2014/1/25 堺市
当院の糖尿病センターにおける管理栄養士の役割	早川裕起子	八尾地区糖尿病研究会 2013/12/5 八尾市
八尾市立病院のディベロップマンタルケアの取り組み	上河内美紀	奈良新生児研究会 2013/6/13 奈良市
乳腺看護外来の現状と今後の課題	吉野知子	第38回日本外科系連合学会学術集会 2013/6/6-7 東京都
病薬連携からのちよっと手帳	小枝伸行	第9回富士通ユーザー会運用事例発表会 2013/9/29 東京都

演題名	発表者	研究会名、日時、会場(都市)
部署配置薬をきちんと管理したい	小枝伸行	第9回富士通ユーザー会運用事例発表会 2013/9/29 東京都

(4)講演

演題名	発表者	講演会名、日時、会場(都市)
当院糖尿病センターにおけるチーム医療の取り組み	木戸里佳	第8回八尾地域医療合同研究会 2013/11/2 大阪市
当院における糖尿病チーム医療 －透析予防指導管理を中心に－	木戸里佳	平成25年度大阪府公立病院栄養士代表者 会定例研究会 2013/12/10 八尾市立病院4階会議室
当院糖尿病センターにおけるチーム医療の取り組み	木戸里佳	第2回中河内・北河内地区糖尿病研究会 2013/12/21 大阪市
当院における内視鏡治療の現況	上田高志	第7回八尾地域医療合同研究会 2013/4/20 大阪市
早期胃がんに対する内視鏡治療	上田高志	第26回八尾市立病院公開講座 2013/11/30 八尾市
Chemotherapy for advanced soft tissue sarcomas	Karasuno T	第11回臨床腫瘍学会 専門医ケース・カン ファレンス 2013/8/29-31 仙台市
悪性リンパ腫	高森弘之	第29回八尾市立病院公開講座 2014/3/15 八尾市
再生不良性貧血の診断、治療、日常生活の留意点	服部英喜	八尾市保健センター 2013/8/28
当院における術前化学療法	森本 卓	シンデレラ研究会 2013/10/25 大阪市
下肢の痛みとしびれ －間欠性跛行を中心に－	黒田昌之	第7回八尾地域医療合同研究会 2013/4/20 大阪市
食物アレルギー	濱田匡章	八尾市小学校教職員教育研修会 2013/8/11 八尾市
乳幼児突然死症候群、食物アレルギー	濱田匡章	八尾市小学校教職員教育研修会 2013/11/6 八尾市
当科における耳科手術の現況	川島貴之	八尾耳鼻咽喉科医会 2013/10/26 大阪市
当科で経験したEndoscopic modified medial maxillectomy(EMMM)症例の検討	津田 武	八尾耳鼻咽喉科医会 2013/10/26 大阪市
当院耳鼻咽喉科における手術の現況	川島貴之	第8回八尾地域医療合同研究会 2013/11/2 大阪市
耳鼻咽喉科で見る病気ってどんな病気？	川島貴之、端山昌樹、津田 武	市民講座 2014/2/15 八尾市
当科における鼻副鼻腔手術の統計	端山昌樹	八尾耳鼻咽喉科医会 2013/3/15 大阪市
当科における顔面神経麻痺症例の統計	吉波和隆	八尾耳鼻咽喉科医会 2013/3/15 大阪市
PRP (platelet-rich plasma; 多血小板血漿)を使用した 非侵襲的美容治療	三宅ヨシカズ	第56回日本形成外科学会総会・学術集会 シンポジウム 2013/4/3 東京都
広範囲皮膚欠損創に対するVAC療法の工夫	三宅ヨシカズ	第4回近畿救急局所陰圧閉鎖療法研究会 特別講演 2013/9/13 大阪市
『八尾市立病院での乳房再建まで考慮した乳がん治 療』形成外科について』	三宅ヨシカズ	第27回八尾市立病院公開講座 2014/1/18 八尾市
『緩和医療の基礎と現状』	蔵 昌宏	八尾立病院看護部ステップ4研修 2013/11/29 4階大会議室
『緩和ケアってなんだろう？』	蔵 昌宏	がん相談支援センター第12回ミニ勉強会 2013/12/20 4階大会議室
『フィジカルアセスメント: 異変を見抜く循環器系のアセ スメント』	蔵 昌宏	八尾市立病院看護部ステップ2研修 2013/7/19 4階大会議室
『がん疼痛の評価と治療』	蔵 昌宏	PEACE緩和ケア研修会 2013/7/7-8/ 大阪府立急性期医療セン ター
『がん疼痛の評価と治療』	蔵 昌宏	PEACE緩和ケア研修会 2013/9/28-29 日生病院
『がん疼痛の評価と治療』	蔵 昌宏	PEACE緩和ケア研修会 2013/10/20-27 大阪労災病院
下肢静脈エコー	浅岡伸光	平成25年度第1回血管無侵襲診断セミ ナー 2013/5/17 高松市
腎動脈・下肢動脈エコー	浅岡伸光	大臨技第4回血管エコー実技研修会 2013/8/4 大阪市

演題名	発表者	講演会名、日時、会場(都市)
バスキュラーラボにおける頸動脈エコー	浅岡伸光	日本超音波検査学会第118回医用超音波講義講習会 中級者対象講習会 2013/8/25 名古屋市
拡張能評価	浅岡伸光	大臨技第10回心エコー実技研修会 2013/10/13 大阪市
PAD診断に必要な知識 ABI ABI正常=PAD否定?	浅岡伸光	CCT2013 Co-medical Session 2013/10/17 神戸市
ハンズオンセミナー「腎動脈」	浅岡伸光	第36回日本高血圧学会総会 2013/10/25 大阪市
心エコー実技講師	浅岡伸光	第116回日本循環器病学会近畿地方会 2013/11/30 大阪市
血管エコー講義・実技講師	寺西ふみ子	第9回神戸血管エコーセミナー 2013/7/20 神戸市
血管エコー実技講師	寺西ふみ子	大臨技第4回血管エコー実技研修会 2013/8/4 大阪府医師共同組合
拡張能をどう評価するか	寺西ふみ子	大臨技第10回心エコー実技研修会 2013/10/13-14 大阪府医師共同組合
心エコー実技講師	寺西ふみ子	大臨技第10回心エコー実技研修会 2013/10/13-14 大阪府医師共同組合
腎動脈エコー実技講師	寺西ふみ子	第36回日本高血圧学会総会 2013/10/25 大阪市
腹部エコー実技講師	寺西ふみ子	大臨技第3回腹部エコー実技研修会 2013/11/24 大阪府医師共同組合
「周術期VTE予防」	細井亮二	2013年度第2回大阪血管エコー研究会 2013/6/26 東芝メディカル(株)大阪支店
血管エコー実技講師	細井亮二	第9回神戸血管エコーセミナー 2013/7/20 宮野医療器大倉山別館6F ホール、神戸市
血管エコー実技講師	細井亮二	大臨技第4回血管エコー実技研修会 2013/8/4 大阪府医師共同組合
心エコー実技講師	細井亮二	大臨技第10回心エコー実技研修会 2013/10/13-14 大阪府医師共同組合
当院における内視鏡治療の現況	上田高志	第7回八尾地域医療連携合同研究会 2013/4/20 大阪市
早期胃がんに対する内視鏡治療	上田高志	第26回八尾市立病院公開講座 2013/11/30 八尾市
食事バランスと減塩	早川裕起子	八尾市食生活改善推進員養成講座 2014/3/5 八尾市
シンポジウム:「病棟薬剤業務の進化・深化・真価」にて 「地域医療連携の基盤となった退院時共同服薬指導	長谷圭悟	日本病院薬剤師会近畿学術大会 2013 2014/2/1-2 京都市
抗菌薬使用量の報告方法と結果のフィードバックについて	岡本和恵	中河内地域感染防止対策協議会 合同カンファレンス 2014/3/1 東大阪市立総合病院
当院での糖尿病教育入院における薬剤師の関わり	中谷成美	第10回八尾地区糖尿病研究会 2013/12/5 八尾市
抗癌剤の取り扱い時の危険性と薬剤部での対策	佐藤浩二	第6回院内化学療法講演会 2014/3/3 八尾市
医薬地域連携についての 理想と現実	小枝伸行	大阪市立大学大学院 創造都市研究科 知識情報基盤分野 ワークショップ 2014/1/14 大阪市
地域医療連携を目指す取り組み ー連携システム構築からー	小枝伸行	北海道薬業連携シンポジウム2013 2013/12/15 札幌市
地域医療を支える薬業連携 ー病診薬連携システム構築と病薬連携の現状ー	小枝伸行	上越薬剤師業務研究会 2013/11/9 上越市
地域医療を支える病院を目指して ー病診薬連携システム構築からみる薬業連携ー	小枝伸行	第46回日本薬剤師学術大会 2013/9/22 大阪市
病院・診療所・薬局連携ネットワークシステム	小枝伸行	第7回八尾地域医療合同研究会 2013/4/20 大阪市
薬剤師からみた病院情報システム ーチーム医療そして病病・病薬連携への挑戦ー	小枝伸行	2013年度第1回Meet the Experts 大学コンソーシアム大阪 2013/4/24 大阪市
「がん薬物療法における薬局での連携 ー電子カルテ利用を考えるー」 「八尾市立病院 病診薬連携システム」	小枝伸行(シンポジスト)	日本臨床腫瘍薬学会・学術大会2014 2014/3/22 千葉市
各立場から医師事務作業補助者への期待ーメディカルスタッフ・事務からの期待	小枝伸行(シンポジスト)	日本医師事務作業補助研究会 第1回大阪地方会 2013/10/5 吹田市
「クリニカルパスの役割 ー医療の質を考えるー」 アウトカム・バリエーション分析手法が何故難しいのか	小枝伸行(シンポジスト)	近畿病歴管理セミナー第103回セミナー開催プログラム 2013/5/18 大阪市
病院・運営型PFIにおける公民協働を実現する仕組みと経営支援の在り方	門井洋二	JPI特別セミナー 2014/1/20 JPIカンファレンススクエア II 東京都

(5)院内研修会

セッション名	司会・座長	研修会名、日時、会場(都市)
頭痛について	大江洋介	平成25年度レジデントレクチャー 2013/8/15 4階大会議室1
研修医勉強会:急性腹症	三好晃平	2013/7/18 3階304会議室
看護部研修会;フィジカルアセスメント:異変を見抜く 消化器系のアセスメント	福井弘幸	2013/10/3 4階401会議室
話題の血液疾患について学ぼう	服部英喜、桑山真輝、(高森弘之)	2013/8/28 4階大会議室
European topics in digestive organ diseases	Supervisor: Ken Kodama	MEET THE EXPERT, October 19, 2013 (Yao Municipal Hospital)
平成25年度緩和ケアチームの活動報告	蔵 昌宏	平成25年度八尾市立病院チーム医療発表 会 2014/3/25 4階大会議室
『漢方薬を用いた緩和医療の治療戦略』	蔵 昌宏	八尾市立病院緩和ケア研修会 2014/1/17 4階大会議室
『CVハンズオンセミナー』	蔵 昌宏、藪田浩一、園部奨太	医療安全研修会 2014/1/27 4階大会議室
『麻酔総論』	橋村俊哉	手術場勉強会 2013/5/10 手術部詰所
『心電図 初級』	藪田浩一	手術場勉強会 2013/8/16 手術部詰所
『心電図 応用』	義間友佳子	手術場勉強会 2013/12/18 手術部詰所
『分離肺換気』	園部奨太	手術場勉強会 2014/2/12 手術部詰所
『ショックの分類と血液ガス分析』	小多田英貴	レジデントレクチャー:血液ガスの解釈・ ショック 2013/5/2 4階大会議室
『輸液療法』	土屋典生	レジデントレクチャー:輸液について 2013/8/29 4階大会議室
『レジデントが知っておきたい緩和ケアの基本的知識』	蔵 昌宏	レジデントレクチャー:緩和ケア 2014/1/30 4階大会議室
第69回院内CPC	司 会 副院長 星田四朗 症例提示 外科 横山茂和 病理解説 病理診断科 竹田雅司	2013/5/1 4階大会議室
第70回院内CPC	司 会 副院長 星田四朗 症例提示 腫瘍内科 西浦伸子 病理解説 病理診断科 竹田雅司 レクチャー 腫瘍内科 西浦伸子 病理診断科 竹田雅司	2013/6/5 4階大会議室
第71回院内CPC	司 会 副院長 星田四朗 症例提示 腫瘍内科 烏野隆博 病理解説 臨床研修医 川原 玲 病理診断科 竹田雅司 レクチャー 泌尿器科 村尾昌輝	2013/8/7 4階大会議室
第72回院内CPC	司 会 副院長 星田四朗 症例提示 腫瘍内科 烏野隆博 病理解説 臨床研修医 音野好紀 病理診断科 竹田雅司	2013/9/4 4階大会議室
第73回院内CPC	司 会 副院長 星田四朗 症例提示 腫瘍内科 西浦伸子 病理解説 臨床研修医 奥野未佳 病理診断科 竹田雅司 レクチャー 腫瘍内科 西浦伸子	2013/11/6 4階大会議室
第74回院内CPC	司 会 副院長 星田四朗 症例提示 臨床研修医 川口達也 内科 松本伸治 病理解説 臨床研修医 大橋拓也 病理診断科 竹田雅司	2013/12/4 4階大会議室
第75回院内CPC	司 会 副院長 星田四朗 症例提示 臨床研修医 吉田朋世 腫瘍内科 高森弘之 病理解説 臨床研修医 浦辻優佳 病理診断科 竹田雅司	2014/3/5 4階大会議室
院内研修 腹部超音波検査の基礎とハンズオン	寺西ふみ子	2013/5/30 2階超音波検査室
メンタルケア -よりよいコミュニケーションとは-	長井直子	看護部新規採用者研修 2013/4/5 4階大会議室
がん相談支援センターについて	井谷裕香、長井直子	研修医オリエンテーション 2013/4/4 3階会議室
メンタルヘルスケア	長井直子	看護部実地指導者研修 2014/3/7 4階大会議室

セッション名	司会・座長	研修会名、日時、会場(都市)
新卒・中途採用者向け輸液・シリンジポンプ講習会	白石憲司郎、堀谷知加	2013/4/5 4階大会議室
3DWS(ビンセント)の取扱勉強会	富士フィルムメディカル 横山氏、櫻井氏	2013/4/19 4階大会議室
3DWS(ビンセント)の取扱勉強会	富士フィルムメディカル 横山氏、櫻井氏	2013/4/22 4階大会議室
酸素投与器具の取扱説明会	長山俊明	2013/5/17 4階大会議室
3DWS(ビンセント)の取扱勉強会	富士フィルムメディカル 横山氏、櫻井氏	2013/5/28 4階大会議室
3DWS(ビンセント)の取扱勉強会	富士フィルムメディカル 横山氏	2013/5/29 3階304会議室
人工呼吸器ベネット840・740の取扱勉強会	長山俊明	2013/6/10 3階ICU
人工呼吸器ベネット840の取扱勉強会	コヴィディエンジャパン 碓村氏	2013/6/12 6階NICU
人工呼吸器Visionの取扱勉強会	長山俊明	2013/6/13 3階ICU
テルモ輸液ポンプ・シリンジポンプの取扱説明会	テルモ 黒川氏、東山氏	2013/6/20 3階303会議室
ニプロ輸液ポンプ・シリンジポンプの取扱説明会	ニプロ 浦田氏	2013/7/4 3階304会議室
人工呼吸器Visionの取扱勉強会	長山俊明	2013/7/4 3階ICU
人工呼吸器ベネット840・740の取扱勉強会	長山俊明	2013/7/5 3階ICU
3Dワークステーションの循環器領域アプリケーション説明会	富士フィルムメディカル 横山氏、櫻井氏	2013/7/8 2階放射線科CT操作室
人工呼吸器Visionの取扱勉強会	長山俊明	2013/7/11 3階ICU
人工呼吸器ベネット840・740の取扱勉強会	長山俊明	2013/7/11 3階ICU
12誘導心電計の取扱説明会	日本光電 花傘禮氏	2013/7/17 6階家族説明室
トップ輸液ポンプ・シリンジポンプの取扱説明会	トップ 松田氏	2013/7/18 3階303会議室
人工呼吸器Visionの取扱勉強会	長山俊明	2013/7/23 3階ICU
人工呼吸器ベネット840・740の取扱勉強会	長山俊明	2013/7/24 3階ICU
人工呼吸器ベネット840・740の取扱勉強会	長山俊明	2013/7/30 3階ICU
人工呼吸器Visionの取扱勉強会	長山俊明	2013/7/31 3階ICU
アトムシリンジポンプの取扱説明会	アトムメディカル 吉井氏	2013/8/1 6階NICU
血液成分分離装置の取扱勉強会	テルモBCT 宇野氏	2013/8/12 7階西病棟
トップ輸液ポンプ・シリンジポンプの取扱説明会	トップ 松田氏	2013/8/13 7階西病棟
iPro2の取扱勉強会	三笑堂 吉田氏	2013/8/13 1階糖尿病外来
人工呼吸器ベネット840・740の取扱勉強会	長山俊明	2013/9/5 3階ICU
iPro2の取扱勉強会	三笑堂 川端氏	2013/9/5 1階糖尿病外来
人工呼吸器Visionの取扱勉強会	長山俊明	2013/9/6 3階ICU
テルモ輸液ポンプの取扱説明会	テルモ 黒川氏	2013/9/9 7階西病棟
ニプロ輸液ポンプの取扱説明会	ニプロ 浦田氏	2013/10/7 7階西病棟
人工呼吸器Trilogy 100 の取扱説明会	フィリップスレスピロニクス 安田氏	2013/11/20 6階NICU
人工呼吸器Trilogy 100 の取扱説明会	フィリップスレスピロニクス 安田氏	2013/11/27 6階西病棟
人工呼吸器インファントフローの取扱説明会	近畿エア・ウォーター 磯野氏、上野氏	2013/12/4 6階西病棟
セントラルモニタの取扱説明会	日本光電 横山氏	2013/12/24 5階東病棟
手術用電気デバイス(サンダービート)の取扱説明会	オリンパス 大西氏	2014/1/17 3階手術室
赤外線観察カメラシステムの取扱説明会	IMI 新宮氏	2014/1/23 3階手術室
人工呼吸器V60の取扱説明会	フィリップスレスピロニクス 安田氏	2014/2/4 6階西病棟
テルモ輸液ポンプの取扱説明会	テルモ 黒川氏	2014/2/5 7階西病棟
人工呼吸器V60の取扱説明会	フィリップスレスピロニクス 安田氏	2014/2/7 3階ICU

セッション名	司会・座長	研修会名、日時、会場(都市)
テルモ輸液ポンプの取扱説明会	テルモ 黒川氏	2014/2/7 3階ICU
人工呼吸器ベネット840の取扱勉強会	コヴィディエンジャパン 碓村氏	2014/2/14 3階ICU
テルモ輸液ポンプの取扱説明会	テルモ 黒川氏	2014/2/14 7階西病棟
テルモ輸液ポンプの取扱説明会	テルモ 黒川氏	2014/2/14 3階ICU
赤外線観察カメラシステムの取扱説明会	IMI 新宮氏	2014/2/14 3階手術室
テルモシリンジポンプの取扱説明会	テルモ 黒川氏	2014/2/17 6階NICU
人工呼吸器V60の取扱説明会	フィリップスレスピロニクス 安田氏	2014/2/19 3階ICU
人工呼吸器V60の取扱説明会	フィリップスレスピロニクス 安田氏	2014/2/26 3階ICU
テルモ輸液ポンプの取扱説明会	テルモ 黒川氏	2014/2/26 7階西病棟
テルモ輸液ポンプの取扱説明会	テルモ 黒川氏	2014/2/26 3階ICU
除細動器の取扱説明会	日本光電 前田氏	2014/3/13 8階東病棟
手術用電気デバイス(サンダービート)の取扱説明会	オリンパス 寺島氏	2014/3/14 3階手術室
超音波診断装置の取扱説明会	日立アロカメディカル 江原氏	2014/3/28 3階手術室
自己血回収装置の取扱説明会	ソーリン 室木氏	2014/3/28 3階手術室
制吐剤適正使用ガイドライン内容紹介	小野薬品	2013/5/15 薬務室
透析療法	扶桑薬品	2013/5/23 薬務室
バイオシミラーについて	日本化薬	2013/5/28 薬務室
ワクチンについて	田辺三菱	2013/6/5 薬務室
バイオシミラーと後発品	持田	2013/6/11 薬務室
『トビエース錠』の製品情報	ファイザー	2013/6/19 薬務室
甲状腺疾患と薬物治療について	あすか	2013/6/27 薬務室
CKD-MBD勉強会	協和発酵キリン	2013/7/3 薬務室
経腸栄養①	味の素	2013/7/10 薬務室
『ボルヒール』の有効性と安全性	アステラス	2013/7/17 薬務室
放射性医薬品のご紹介(取扱ガイドラインを中心に)	富士フィルムRFファーマ	2013/7/23 薬務室
経腸栄養②	味の素	2013/8/7 薬務室
『ブラリア皮下注60mgシリンジ』製品紹介	第一三共	2013/10/8 薬務室
『ギリアデル脳内留置用剤7.7mg』の製品説明会	エーザイ	2013/10/17 薬務室
免疫抑制剤『グラセブター』	アステラス	2013/10/22 薬務室
『パージェタ』製品説明	中外	2013/10/24 薬務室
『ゾメタ』の有用性、安全性、新製剤について	ノバルティス	2013/10/31 薬務室
『ネオキシテープ』について	旭化成ファーマ	2013/11/28 薬務室
C型肝炎治療薬『ソプリアード』について	ヤンセン	2014/1/16 薬務室
『アセリオ静注液1000mg』製品説明	テルモ	2014/1/23 薬務室
『ピソノテープ4mg』について	トーアエイヨー	2014/1/28 薬務室
『アミティーザカプセル24μg』製品説明	アボット	2014/2/4 薬務室
MRI検査時に剥がす必要のある経皮吸収型製剤	学生実習	2014/2/13 薬務室
速効性突出痛専用治療薬について	協和発酵キリン	2014/2/18 薬務室
口腔粘膜吸収性疼痛治療剤『イーフェンバックル錠』のご紹介	大鵬薬品	2014/2/27 薬務室

セッション名	司会・座長	研修会名、日時、会場(都市)
周術期の輸液(ボルベン、フィジオ)	大塚工場	2014/3/4 薬務室
『エリキュース錠』製品紹介	ファイザー	2014/3/11 薬務室
サレド・レブラミドの安全管理手順について	学生実習	2014/3/19 薬務室

(6)学会司会

セッション名	司会	日時、会場(都市)
ポスターセッション 感染症	鳥野隆博	第36回日本造血細胞移植学会 2014/3/7-9 沖縄市
進行肝臓に対する集学的治療	佐々木洋	第35回癌局所療法研究会 2013/5/31 神戸市
ミニシンポジウム2 転移性肝臓における手術適応とタイミング	佐々木洋	第25回日本肝胆膵外科学会・学術集会 2013/6/12-14 宇都宮市
ポスターセッション 肝細胞癌	佐々木洋	第49回日本肝臓研究会 2013/7/11-12 東京都
企画関連口演87 進行・再発肝細胞癌3	佐々木洋	第68回日本消化器外科学会総会 2013/7/17-19 宮崎市
シンポジウム2 シミュレーションは肝臓手術の何を変えたか	佐々木洋	第8回肝臓治療シミュレーション研究会 2013/9/28 東京都
ポスターセッション 胆道一症例3	佐々木洋	第11回日本消化器外科学会大会 2013/10/9-12 東京都
診療	佐々木洋	第17回大阪病院学会 2013/10/20 大阪市
要望演題(ビデオ) 私のこだわりの手術手技一肝臓2	佐々木洋	第75回日本臨床外科学会総会 2013/11/21-23 名古屋市
要望演題40 研修医発表(初めての内視鏡手術)	佐々木洋	第26回日本内視鏡外科学会 2013/11/28-30 福岡市
胆道①	横山茂和	第194回近畿外科学会 2013/11/9 大阪市
Surgical indication for lung cancer in patients with comorbid disease(s) - what is your best choice -	Ken Kodama, Jiro Okami	4th International Symposium of OMCCCD. February 1, 2014 (Osaka)
在宅での褥瘡管理、“ここが難しい”をみんなで考えよう！！	三宅ヨシカズ(代表世話人)	第7回大阪在宅褥瘡セミナー 2014/1/26 大阪市
病理2	竹田雅司	第11回日本乳癌学会近畿地方会 2013/11/30 大阪市
口演セッション VA/自己血管	上水流雅人	第58回日本透析医学会学術集会・総会 2013/6/22 福岡市
コメディカルパネルディスカッション 末梢動脈治療の攻略 成功と失敗から学べたもの	浅岡伸光	日本心血管インターベンション治療学会 CVIT2013 2013/7/11 神戸ポートピアホテル 神戸市
超音波ハンズオンセミナー	浅岡伸光	CCT2013 Co-medical Session 2013/10/19 神戸市
中堅薬剤師研修会	長谷圭悟	第36回大阪府病院薬剤師会 2013/11/24 大阪市
看護実践 I に関するもの	斉藤せつ子	第44回日本看護学会－看護管理 2013/9/19-20 大阪市
看護「がん」に関するもの	森明富美子	第17回大阪病院協会学会 2013/10/20 大阪市
平成25年度事務長部会研修会	福田一成	公益社団法人 全国自治体病院協議会 2013/5/31 東京都

病院年報編集委員会

編集 委員長 田 中 一 郎

編集 副委員長 山 内 雅 之

編集 委 員 栗 原 敏 修

上水流 雅 人

長 谷 圭 悟

熊 谷 洋 司

千 種 保 子

高 草 恒 平

原 田 美永子

山 本 恵 郎

編集事務担当 坂 手 亜衣子



病院年報（第26号）
平成26年（2014年）12月発行

-
- 編集・発行 八尾市立病院 年報編集委員会
〒581-0069 八尾市龍華町1-3-1
TEL (072)922-0881(代)
 - ホームページ:<http://www.hospital.yao.osaka.jp/>
刊行物番号 H26—81
-