# 病 院 年 報

## 第２７号

（平成２６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は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２６年度病院年報　挨拶

６年前の病院長就任時に「スピード」、「決断」、「実行」をスローガンにかかげ、病院運営の基本方針として「地域の中核施設にふさわしい、高い医療レベルの追求」と「経営の継続的な安定化」を２本柱に挙げて、職員一丸となって目標に向かって邁進してまいりました。

「高い医療レベルの追求」に関しては、一つの方向として、地域に密着し、地域の医療機関との連携を深めて、医療圏全体のレベルアップの推進役としての機能を果たすことを心がけ、平成 24 年に地域医療支援病院の承認を受けました。地域連携の一つの尺度である、平成 26 年度の紹介率、逆紹介率は、平成 25 年度に比し、各々47.7%➡52.6%、64.5%➡73.5%と順調に上昇させることができました。もう一方の方向として、八尾に「がん診療の拠点病院」を作るべく、長期計画のもとに、がんの診療実績を積み上げ、必要な体制の充実に取り組んできました。平成 26 年度に、最大の難関であった放射線治療の常勤医を、大阪府立成人病センターより当院副院長として迎えることができ、手術、化学療法、放射線治療というがん治療の３本の矢がそろいました。これらの結果を踏まえて、平成 27 年４月には、多くの高いハードル（指定要件）をクリアし、晴れて国指定の地域がん診療連携拠点病院の指定を受けることができました。

「経営の継続的な安定化」に関しては、平成 26 年度は、診療報酬の実質マイナス改定、消費税率の引き上げ、地方公営企業会計制度の見直しなど、病院経営を取り巻く環境の悪化が叫ばれ、黒字は極めて困難で、赤字化はやむを得ないとの予測でありました。しかしながら、最終的な決算報告では、約 9,411 万円の黒字となり、平成 23 年度に新病院開院以来、初めて黒字化を達成後、４年連続黒字となりました。これらはすべて、病院の職員全員の努力と熱意が結実したものと考えています。

さらに、新病院開院後 10 年を経て、手狭になった部屋や不具合な設備の解消を図るために、施設拡充工事を行いました。病院敷地内の北西部に、５階建ての新館（北館）を建設し、院内保育室、図書室、大会議室、災害時のための備蓄倉庫などを現建物内から移設し、そのあとに、通院治療センター（外来化学療法室）の移設拡充や、新しく患者サポートケアセンターを設置しました。東日本大震災の復旧工事等による建築費の高騰や人手不足により、大幅な費用の増加と工事の遅れがありましたが、何とかほぼ完成にこぎつけました。

平成 27 年度には、血管造影装置室や放射線治療装置のリニューアル工事など、さらなる進化を求めて、前進を続ける予定ですので、今後ともご支援のほどよろしくお願い申し上げます。

なお、私は、定年により、平成 26 年度をもって病院長を辞し、平成 27 年度より、総長として、より大局的な見地から、八尾市立病院の運営に参画しております。後任には星田副院長が院長に昇任しておりますので、ともどもよろしくお願い申し上げます。

総長　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
1. 病院職員 14
2. 人員配置表 18
八尾市立病院自衛消防組織編成表 20
**診療局の現況**
診療局の現況 21
内科の現況 22
血液内科の現況 25
消化器内科の現況 26
循環器内科の現況 28
腫瘍内科の現況 30
外科の現況
一般外科・消化器外科 31
呼吸器外科 33
乳腺外科の現況 35
脳神経外科の現況 36
整形外科の現況 38
形成外科の現況 39
産婦人科の現況 40
小児科の現況 42
新生児集中治療部の現況 44
眼科の現況 46
耳鼻咽喉科の現況 47
泌尿器科の現況 49
皮膚科の現況 51
リハビリテーション科の現況 53
麻酔科の現況 54
放射線科の現況
放射線科・放射線診断科 55
放射線治療科 57
歯科口腔外科の現況 58
病理診断科の現況 60
集中治療部の現況 62
救急診療科の現況 63
中央手術部の現況 64
通院治療センターの現況 65
内視鏡センターの現況 67
糖尿病センターの現況 69
健診センターの現況 71
中央検査部の現況 72
ＭＥセンターの現況 75

がん相談支援センターの現況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 77
緩和ケアセンターの現況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 80
栄養科の現況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 83
薬剤部の現況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 85
臨床研究センターの現況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 92
地域医療連携室の現況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 95
診療情報管理室の現況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 97
医療安全管理室の現況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・103

**看護部の現況**

看護部の現況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・104
1．看護部委員会活動状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・106
2．認定看護師の活動状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・109

**事務局の現況**

事務局企画運営課の現況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・114

**ＰＦＩ事業の現況**

八尾医療ＰＦＩ株式会社（ＳＰＣ）の現況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・116

**経営状況**

1．収益費用明細書
（1）収益の部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・118
（2）費用の部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・119
2．資本的収入及び支出明細書
（1）資本的収入の部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・120
（2）資本的支出の部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・120
3．比較貸借対照表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・120
4．経営分析表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・121
5．財務分析表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・122

**業務状況**

1．患者状況
（1）外来患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・123
（2）入院患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・123
（3）外来･入院別、診療科別、月別患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・124
（4）地域別患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・126
（5）診療科別救急取扱患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・127
（6）紹介率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・129
（7）逆紹介率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・130
（8）逆紹介時の診療科別月別診療情報提供数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・131
2．診療収益状況
（1）医業収益（外来）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・132
（2）医業収益（入院）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・132
（3）診療科別診療収益・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・133
3．ＴＱＭ活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・134
4．チーム医療活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・135
5．大規模災害時の対策本部・トリアージセンター等の立ち上げ訓練・・136
6．新型インフルエンザ等対応訓練・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・136
7．消防訓練・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・136
8．八尾市立病院公開講座・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・137
9．八尾地域医療合同研究会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・138
10．日本癌局所療法研究会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・139
11．業績集・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・140

# 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<br>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 | 看護婦宿舎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)<br>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 | 円形看護婦宿舎竣工 |
| | | 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<br>(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、看護婦宿舎増築工事竣工 |
| 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<br>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、カセッテレス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、午後の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 | 院外処方箋の全面実施 |
| | 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（結石破砕装置、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 | ＩＣＵ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） |
| | | ＤＰＣ（診断群分類別包括評価）開始 |
| | 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 |
| 平成 21 年 | 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ＰＦＩ事業検証のための実態調査･分析実施 |
| | ８ 月 | 日本医療機能評価機構病院機能評価 Ver.6.0 認定 |
| 平成 22 年 | １ 月 | 太陽光発電システム設置 |
| | ２ 月 | ＭＲＩ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 | JR久宝寺駅２階部分ペデスト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（ＪＭＡＴ）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 |
| | 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） |
| 平成 24 年 | 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 |
| | ５ 月 | 省エネルギー推進委員会設置 |
| | 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 |
| | | ＣＴ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 |
| | 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の開始 |
| | 10 月 | 海外招請講演会（MEET THE EXPERTS）を開催 |
| | | がんばれ八尾市立病院応援寄付金制度の創設 |
| | 12 月 | 肝臓がんよろず専門外来開設 |
| 平成 26 年 | １ 月 | 機能拡充のための施設整備に向けた駐輪場の解体 |
| | ４ 月 | 緩和ケアセンター設置 |
| | | 臨床研究センター設置 |
| | | レジメン審査部会設置 |
| | | 市立病院出前講座開始 |
| | ５ 月 | 市立病院薬剤師によるお薬相談の開始 |
| | | 市立病院機能拡充工事開始 |
| | ６ 月 | 第36回日本癌局所療法研究会を開催 |
| | ８ 月 | 日本医療機能評価機構機能評価3rdG:Ver.1.0認定 |
| | | キャンサーボード設置 |
| | 12 月 | 新型インフルエンザ等対応訓練を実施 |
| 平成 27 年 | ２ 月 | 八尾市立病院経営計画（Ver.Ⅱ）策定 |
| | ３ 月 | 北館工事完成、北館内覧会実施 |
| | | がんシンポジウム開催（中河内がん診療ネットワーク協議会主催） |

# 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 ㎡
建 物 延 面 積　　40,470.38 ㎡（駐車場・駐輪場含む）
（本館 39,160.28 ㎡、北館 1,310.10 ㎡）

## ２．診 療 科 目

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

## 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～午後２時 30 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

［本館］４　　階　　リハビリテーション科
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、
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
［北館］　　院内保育室、防災備蓄倉庫、大会議室、図書室

# 認　定　・　指　定

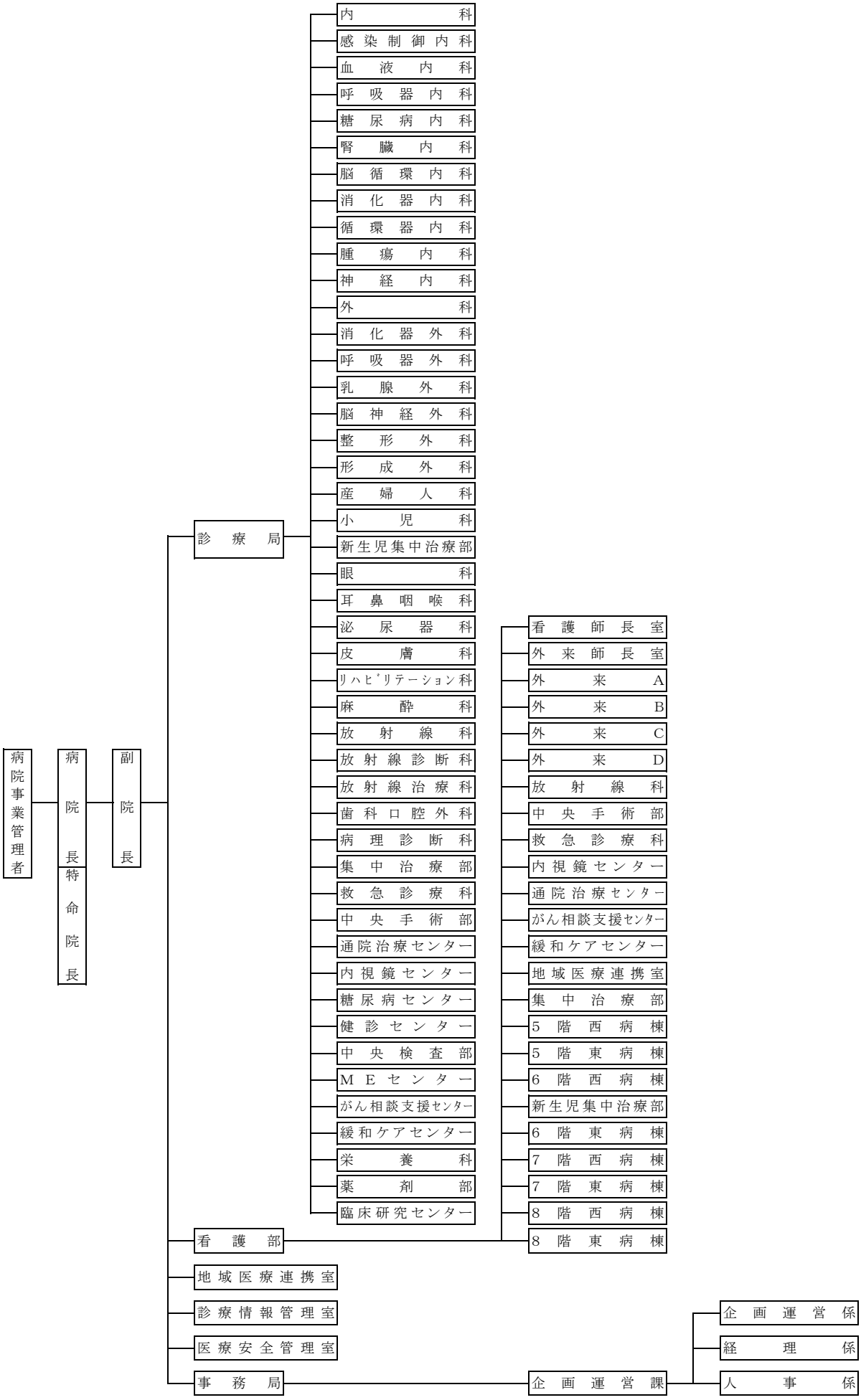
＜各種学会認定（専門）医制による研修施設＞

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ＮＳＴ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（ＡＢＲ）実施病院
日本静脈経腸栄養学会認定・ＮＳＴ稼動認定施設
日本栄養療法推進協議会認定ＮＳＴ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ティ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ティックサージャリー学会
エキスパンダー実施施設

# 機　　構


病院事業管理者
病院長
特命院長
副院長
診療局
内科
感染制御内科
血液内科
呼吸器内科
糖尿病内科
腎臓内科
脳循環内科
消化器内科
循環器内科
腫瘍内科
神経内科
外科
消化器外科
呼吸器外科
乳腺外科
脳神経外科
整形外科
形成外科
産婦人科
小児科
新生児集中治療部
眼科
耳鼻咽喉科
泌尿器科
皮膚科
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科
麻酔科
放射線科
放射線診断科
放射線治療科
歯科口腔外科
病理診断科
集中治療部
救急診療科
中央手術部
通院治療センター
内視鏡センター
糖尿病センター
健診センター
中央検査部
ＭＥセンター
がん相談支援ｾﾝﾀｰ
緩和ケアセンター
栄養科
薬剤部
臨床研究センター
看護部
看護師長室
外来師長室
外来A
外来B
外来C
外来D
放射線科
中央手術部
救急診療科
内視鏡センター
通院治療センター
がん相談支援ｾﾝﾀｰ
緩和ケアセンター
地域医療連携室
集中治療部
5階西病棟
5階東病棟
6階西病棟
新生児集中治療部
6階東病棟
7階西病棟
7階東病棟
8階西病棟
8階東病棟
地域医療連携室
診療情報管理室
医療安全管理室
事務局
企画運営課
企画運営係
経理係
人事係

# 院 内 管 理 体 制

- 病院事業管理者
  - 病院長
    - 企画会議
      - 市立病院の機能拡充に向けた施設整備プロジェクト
    - 幹　部　会　議
      - 診療科部長会
      - 運営会議
        - 〈診療系〉
          - 医事紛争対策委員会
          - 医療事故対策会議
          - 診療情報開示判定委員会
        - 〈安全系〉
          - 危機管理対策委員会
            - └危機管理マニュアル部会
        - 〈運営系〉
          - モニタリング委員会
            - └事業評価部会
          - 行財政改革（経営健全化）推進会議
            - └専門部会（収益部会、費用部会）
        - 〈診療系〉
          - 臨床研究審査委員会
          - 医療機器等整備委員会
            - └医療機器等整備部会
          - 化学療法運営委員会
          - レジメン審査部会
          - パス委員会
          - 栄養委員会
          - チーム医療推進委員会
            - └呼吸器ケアチーム
            - └栄養管理（ＮＳＴ)チーム
            - └褥瘡対策チーム
            - └緩和ケアチーム
          - 薬事委員会
          - 診療材料検討委員会
        - 〈安全系〉
          - 医療安全管理委員会
            - └医療安全推進部会
            - └周術期血栓対策部会
          - 院内感染対策委員会
            - └院内感染対策部会（ＩＣＴ）
          - 医療ガス安全管理委員会
          - 肝炎感染防止対策委員会
          - 放射線安全委員会
          - 輸血療法委員会
          - 省エネルギー推進委員会
            - └省エネ部会
        - 〈運営系〉
          - 地域医療支援委員会
          - 救急医療運営委員会
          - 情報システム管理委員会
          - 診療録情報管理委員会
          - 情報管理委員会
          - 中央手術部運営委員会
          - 放射線科運営委員会
          - 中央検査部運営委員会
          - ＩＣＵ運営委員会
          - 診療報酬委員会
          - 外来運営委員会
          - 病棟運営委員会
          - 病床運営委員会
            - └退院調整部会
          - 広報委員会
          - 年報編集委員会
          - 業務入札審査委員会
          - ＮＩＣＵ運営委員会
          - ＤＰＣ・コーディング委員会
        - 〈人事（教育・研修）系〉
          - 臨床研修管理委員会
            - └臨床プログラム部会
            - └臨床研修活性化部会
          - 接遇改善委員会
          - 教育研修委員会
          - 図書委員会
          - 職員任採用委員会
          - 安全衛生委員会
          - 職員分限懲戒審査委員会
          - 職員被服委員会
          - ＴＱＭ活動実行委員会
        - 
          - 医局内部会議
          - 看護部内部会議
          - 薬剤部内部会議
          - 中央手術部内部会議
          - 中央検査部内部会議
          - リハビリテーション科内部会議
          - がん相談支援センター内部会議
          - 栄養科内部会議
          - 地域医療連携室内部会議
          - 診療情報管理室内部会議
          - 医療安全管理室内部会議
          - 事務局内部会議
          - ＳＰＣ内部会議

# 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く的確な意思決定を期する | 必要の都度 | 植田武彦<br>病院事業管理者 | 佐々木洋、兒玉　憲、星田四朗、田中一郎、西山謹司、斉藤せつ子、植野茂明、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<br>病院長 | 兒玉　憲、星田四朗、田中一郎、西山謹司、植野茂明、山内雅之、門井洋二、斉藤せつ子、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<br>病院長 | 植野茂明、植田武彦、兒玉　憲、星田四朗、田中一郎、西山謹司、斉藤せつ子、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<br>副院長 | 植野茂明、植田武彦、佐々木洋、兒玉　憲、田中一郎、西山謹司、斉藤せつ子、阪口明善、山崎　肇、熊谷洋司、浅岡伸光、武平春雄、黒田昇平、中生浩之、森明富美子、千種保子、佐藤美代子、桝井敏子、山中トモエ、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、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<br>病院長 | 星田四朗、田中一郎、西山謹司、植田武彦、斉藤せつ子、植野茂明、桝井敏子、山中トモエ、山崎　肇、門井洋二、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<br>病院長 | 植田武彦、星田四朗、田中一郎、西山謹司、斉藤せつ子、植野茂明、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<br>病院長 | 植田武彦、星田四朗、田中一郎、西山謹司、斉藤せつ子、植野茂明 |
| 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 | 植野茂明<br>事務局長 | 佐々木洋、星田四朗、田中一郎、西山謹司、斉藤せつ子、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<br>病院事業管理者 | 佐々木洋、兒玉　憲、植野茂明、星田四朗、田中一郎、西山謹司、斉藤せつ子、山崎　肇、浅岡伸光、熊谷洋司、桝井敏子、阪口明善、山内雅之、朴井　晃、井上真一、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<br>副院長 | 植野茂明、山内雅之、浅岡伸光、熊谷洋司、桝井敏子、門井洋二、橋本将延、朴井　晃、小枝伸行、宮田克爾、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<br>副院長 | 植野茂明、西山謹司、山内雅之、斎藤せつ子、山崎　肇、井上真一、門井洋二、橋本将延、朴井　晃、小山修司 |
| 12 | 職員任採用委員会 | 八尾市立病院に勤務する企業職員の任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 | 西山謹司<br>副院長 | 山田嘉彦、森本　卓、高木圭一、斉藤せつ子、桝井敏子、山崎　肇、鈴木慎也、植野茂明、山本恵郎、鵜飼万貴子、井上幸子、西田一明、辻　京子 |
| 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 | 植野茂明<br>事務局長 | 植田武彦、佐々木洋、兒玉　憲、星田四朗、田中一郎、西山謹司、斉藤せつ子、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 | 井上真一<br>事務局参事 | 横山茂和、福井弘幸、山崎　肇、黒田昇平、桝井敏子、山中トモエ、森明富美子、森佳代子、浅岡伸光、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 | 西山謹司<br>副院長 | 森本　卓、大江洋介、森明富美子、丸山明子、小川充恵、浅岡伸光、河野和男、井上真一、中田亮太 |

| No. | 会議・委員会名 | 目的 | 開催日 | 議長・委員長 | 委員構成 |
|---|---|---|---|---|---|
| 18 | TQM活動実行委員会 | TQM活動研修会や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<br>副院長 | 植野茂明、斉藤せつ子、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<br>病院長 | 田中一郎、星田四朗、西山謹司、斉藤せつ子、植野茂明、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 |
| 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<br>副院長 | 栗原敏修、福井弘幸、渡部徹也、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<br>診療局次長 | 田中一郎、福島幸男、福井弘幸、渡部徹也、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<br>副院長 | 桝井敏子、山中トモエ、桑山真輝、山崎　肇、熊谷洋司、浅岡伸光、朴井　晃、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<br>病院長 | 斉藤せつ子、熊谷洋司、浅岡伸光、黒田昇平、森本美百、井上真一 |
| 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 | 植野茂明<br>事務局長 | 佐々木洋、星田四朗、田中一郎、西山謹司、斉藤せつ子、山内雅之、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<br>部長 | 小枝伸行、西山謹司、大江洋介、横山茂和、千種保子、近藤純代、小川充恵、山本恵郎、坂本清蔵、竹内良平 |
| 26 | 診療録情報管理委員会 | 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 | 月1回 | 福井弘幸<br>部長 | 小枝伸行、山本恵郎、原田美永子、辻あかね、芹川千智、宮崎　薫、西野淳子 |
| 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 | 第2火曜日 | 都築　貴<br>部長 | 三岡智規、森佳代子、佐藤美代子、佐藤浩二、小枝伸行、浅岡伸光、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<br>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・コーディング委員会 | DPC請求にかかる検討を行う | 月1回 | 星田四朗<br>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<br>GM | 烏野隆博、千種保子、山内雅之、畑中博文、坂本清蔵 |
| 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<br>副院長 | 山内雅之、上水流雅人、長谷圭吾、熊谷洋司、千種保子、高草恒平、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<br>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、北野こずえ、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<br>副院長 | 福井弘幸、上水流雅人、桝井敏子、山中トモエ、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 | 西山謹司<br>副院長 | 横山茂和、大江洋介、小川充恵、岩崎　浩、政岡佳久、佐藤美代子、神田ゆか、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<br>病院長 | 植田武彦、兒玉　憲、星田四朗、田中一郎、西山謹司、池本慎一、福井弘幸、荒木　裕、斉藤せつ子、熊谷洋司、山崎　肇、浅岡伸光、植野茂明、山内雅之、門井洋二 |
| 36 | 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<br>部長 | 渡部徹也、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、藤本史朗、小枝伸行、橋本将延、畑中博文 |

| No. | 会議・委員会名 | 目的 | 開催日 | 議長・委員長 | 委員構成 |
|---|---|---|---|---|---|
| 37 | 救急医療運営委員会 | 救急医療の円滑な推進を図る | 第3金曜日 | 福島幸男<br>部長 | 渡部徹也、中村昌司、横山茂和、上田　卓、<br>三岡智規、都築　貴、池田嘉一、山中トモエ、<br>柏山康江、中尾由美子、佐藤美代子<br>平井良介、長谷川和恵、山内雅之、門井洋二 |
| 38 | 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<br>第4月曜日 | 池本慎一<br>診療局次長 | 福井弘幸、三岡智規、横山茂和、千種保子、<br>森佳代子、杉村美貴、青木美加子、森本千穂、<br>黒田昇平、小枝伸行、山本恵郎、藤谷彩香、<br>山本恭子 |
| 39 | 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）<br>第1月曜日 | 池田嘉一<br>部長 | 渡部徹也、福島幸男、薮田浩一、園部将太、<br>千種保子、井澤初美、長山俊明、永江哲郎 |
| 40 | 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<br>第4月曜日 | 田中一郎<br>副院長 | 道之前八重、山田嘉彦、山田まゆみ、生藤由紀子、<br>安田幸代、畑中邦子、長山俊明、廣瀬　淳 |
| 41 | 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<br>部長 | 神田ゆか、佐々木洋、森本　卓、都築　貴、<br>福井弘幸、横山茂和、三岡智規、山田嘉彦、<br>川島貴之、牧野一雄、池本慎一、三宅ヨシカズ、<br>濱口裕弘、小多田英貴、斉藤せつ子、山本佳司 |
| 42 | 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<br>部長 | 浅岡伸光、星田四朗、福島幸男、上田　卓、<br>千種保子、山本佳司、鈴木慎也、鎗山かほる |
| 43 | 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<br>第3木曜日 | 烏野隆博<br>診療局次長 | 森本　卓、服部英喜、松山　仁、井出義人、<br>上田高志、上水流雅人、水田裕久、端山昌樹、<br>山中トモエ、柏山康江、柚木原和子、<br>津江かおる、島田敏江、佐藤浩二、門井洋二 |
| 44 | レジメン審査部会 | 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を図り、管理する | 必要の都度 | 烏野隆博<br>診療局次長 | 山﨑　肇、服部英喜、森本　卓 |
| 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<br>部長 | 熊谷洋司、西山謹司、平井良介、河野和男<br>渡部徹也、橋本安司、池本慎一、森明富美子、<br>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<br>病院長 | 貴島秀樹、星田四朗、田中一郎、斉藤せつ子、<br>植野茂明、岡　栄一、中野道雄、西田一明、<br>藤原正彦、高林弘の |
| 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 | 偶数月の<br>第1月曜日 | 千種保子<br>看護部科長 | 星田四朗、横山茂和、大江洋介、杉村美貴、<br>青木美加子、佐藤美代子、北村尚洋、井上真一、<br>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<br>看護師長 | 北村尚洋、藤井朋子、廣岡　球、竹丸信子<br>蓬郷千里、仲村繁美、木村亜紀、深谷若菜<br>宮田克爾 |
| 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のとして、適切に推進され、かつ円滑な運用を行う | 奇数月の<br>第3金曜日 | 田中一郎<br>副院長 | 黒田昇平、木戸里佳、山田嘉彦、安田幸代、<br>千種保子、森佳代子、畑中邦子、北山博文、<br>水野佳胤、橋本将延、綛野　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 | 植野茂明<br>事務局長 | 田中一郎、斉藤せつ子、朴井　晃、門井洋二、<br>永江哲郎、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<br>看護部長 | 大石　馨、渡壁淳子、沢井ゆかり、西村勢津子、<br>林　正美、奥田清美、播本靖子、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<br>病院長 | 植田武彦、兒玉　憲、星田四朗、田中一郎、<br>斉藤せつ子、植野茂明、山内雅之、朴井　晃、<br>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<br>副院長 | 千種保子、福島幸男、甲斐幸代、松川麻由美、<br>熊谷洋司、山崎　肇、山内雅之、朴井　晃、<br>永江哲郎 |
| 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 | 植野茂明<br>事務局長 | 山崎　肇、山本俊明、上水流雅人、斉藤せつ子、<br>熊谷洋司、森本美百、中尾由美子、蓬郷千里、<br>川筋晶子 |
| 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<br>診療局次長 | 桝井敏子、山中トモエ、尾山明美、田中一郎、<br>篠田幸紀、藏　昌宏、森明富美子、千種保子、<br>山崎　肇、長山俊明、浅岡伸光、熊谷洋司、<br>宮田克爾、門井洋二 |

| No. | 会議・委員会名 | 目的 | 開催日 | 議長・委員長 | 委員構成 |
|---|---|---|---|---|---|
| 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<br>看護師長 | 安田幸代、桝井敏子、山中トモエ、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、石田真美、瀬古佳奈、尾越三惠、加藤圭美、比嘉和歌子、吉井孝子、牧瀬良子、山﨑香名、岡田つづみ、古波蔵奈緒、吉本弘深、白石麻有未、井上真一、宮田克爾、永江哲郎 |
| 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<br>部長 | 池田嘉一、蔵　昌宏、横山茂和、平松久仁彦、松浦美幸、篠田幸紀、近藤純代、神田ゆか、井澤初美、小川充恵、寺西ふみ子 |
| 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 | 烏野隆博<br>診療局次長 | 服部英喜、佐々木洋、兒玉　憲、牛村彩子、山崎　肇、浅岡伸光、斉藤せつ子、神田ゆか、甲斐幸代、植野茂明、永江哲郎 |
| 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<br>部長 | 山本俊明、徳岡優佳、薮田浩一、辻本和徳、長谷川和恵、西野多江子、青木美加子、松川麻由美、甲斐幸代、永江哲郎 |
| 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<br>部長 | 薮田浩一、佐藤浩二、神田ゆか、山本佳司、長山俊明、永江哲郎、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<br>部長 | 西山謹司、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<br>副院長 | 山本俊明、長谷圭悟、浅岡伸光、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<br>副院長 | 服部英喜、上水流雅人、水田裕久、山崎　肇、浅岡伸光、松本数博、上岡いづみ、木村彰子、杉村美貴、鈴木慎也、松永三恵子、藤原美智代、松元友紀子、本多紀子、森　珠恵 |
| 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<br>病院長 | 兒玉　憲、斉藤せつ子、山崎　肇、烏野隆博、松山　仁、三宅ヨシカズ、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<br>特命院長 | 橋村俊哉、渡部徹也、端山昌樹、大和寛幸、山本陽子、岡田つづみ、中西千賀子、永岡照美、坂中美奈子、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<br>第4水曜日 | 松山　仁<br>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、西村優子、佐々木博世、水本久美子、中田千恵、鶴田みほ、福田良美、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2金曜日 | 三宅ヨシカズ<br>医長 | 高木圭一、森　佳代子、横山敬子、福島幸男、大江洋介、甲斐幸代、西田明子、岩崎　悟、西野多江子、中谷成美、高瀬由香利、福田路子 |
| 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<br>部長 | 井出義人、橋村俊哉、薮田浩一、高森弘之、柚木原和子、小林啓子、前田可奈江、柴村綾香、本多紀子、近藤純代、佐古田祐子、垣内千恵美、今村芳子、徳盛悦子、徳本みゆき、長谷圭悟、井谷裕香、長井直子 |

| No. | 会議・委員会名 | 目的 | 開催日 | 議長・委員長 | 委員構成 |
|---|---|---|---|---|---|
| 69 | 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。<br>※受審終了まで | 必要の都度 | 佐々木洋<br>病院長 | 星田四朗、田中一郎、西山謹司、池本慎一、<br>福井弘幸、烏野隆博、桝井敏子、甲斐幸代、<br>山崎　肇、長山俊明、斉藤せつ子、千種保子、<br>山田まゆみ、山田智子、青木美加子、杉村美貴、<br>浅岡伸光、熊谷洋司、佐藤美代子、柏山康江、<br>植野茂明、朴井　晃、門井洋二、橋本将延、<br>原田美永子 |
| 70 | 機能評価受審コアメンバー会議 | 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。<br>※受審終了まで | 必要の都度 | 星田四朗<br>副院長 | 千種保子、山田まゆみ、山田智子、杉村美貴、<br>桝井敏子、甲斐幸代、浅岡伸光、山崎　肇、<br>山本佳司、小枝伸行、橋本将延、原田美永子 |
| 71 | 国指定がん拠点病院整備プロジェクト | 国の地域診療連携拠点病院の申請を行い、その指定要件を満たすため、調査・審議を行う。<br>※申請終了まで | 必要の都度 | 佐々木洋<br>病院長 | 西山謹司、烏野隆博、蔵　昌宏、井谷裕香、<br>山崎　肇、千種保子、小林啓子、吉野知子、<br>芹川千智、朴井　晃、門井洋二 |

# 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 | |
| 副院長 | 西山謹司 | |
| 看護部長 | 斉藤せつ子 | |
| 事務局長 | 植野茂明 | |
| 経営参与 | 阪口明善 | H27.3.31 退職 |

（診療局）

| 診療科等 | 職名 | 氏名 | 備考 |
|---|---|---|---|
| | 病院長 | 佐々木洋 | |
| | 特命院長 | 兒玉憲 | |
| | 副院長 | 星田四朗 | （兼MEセンター長） |
| | 副院長 | 田中一郎 | （兼診療局長） |
| | 副院長 | 西山謹司 | （兼地域医療連携室長・がん相談支援センター長・放射線治療科部長）H26.４.１ 採用 |
| 内科 | 部長 | 栗原敏修 | H26.６.30 退職 |
| | 部長 | 大江洋介 | |
| | 副医長 | 辻本和徳 | H26.４.１ 採用 |
| 血液内科 | 部長 | 服部英喜 | （兼中央検査部医長） |
| | 医長 | 桑山真輝 | |
| 消化器内科 | 診療局次長 | 福井弘幸 | （兼消化器内科部長・診療情報管理室長） |
| | 医長 | 巽理 | |
| | 医長 | 寺部文隆 | H27.３.31 退職 |
| | 副医長 | 田中絵里 | H27.３.31 退職 |
| | 副医長 | 中村昌司 | H26.４.１ 採用 |
| | 嘱託員 | 前川祐樹 | H26.４.１ 採用 |
| | 嘱託員 | 伊藤資世 | （後期研修医）H26.８.26異動 |
| 循環器内科 | 部長 | 渡部徹也 | H26.４.１ 採用 |
| | 医長 | 中川隆文 | H26.８.31 退職 |
| | 医長 | 篠田幸紀 | |
| | 副医長 | 乾礼興 | |
| | 副医長 | 池岡邦泰 | H26.12.１ 採用 |
| 腫瘍内科 | 診療局次長 | 烏野隆博 | （兼腫瘍内科部長・通院治療センター医長）H27.３.31 退職 |
| | 副医長 | 髙森弘之 | H27.３.31 退職 |
| | 嘱託員 | 西浦伸子 | （後期研修医）H27.３.31 退職 |
| 外科・消化器外科 | 部長 | 横山茂和 | |
| | 医長 | 松山仁 | |
| | 医長 | 井出義人 | |
| | 医長 | 白川光浩 | H26.４.１ 採用　H27.３.31 退職 |
| | 医長 | 徳岡優佳 | H27.３.31 退職 |
| | 医長 | 橋本安司 | |
| | 嘱託員 | 竹田充伸 | （後期研修医）H27.３.31 退職 |
| 呼吸器外科 | 嘱託員 | 大和寛幸 | （後期研修医）H27.３.31 退職 |
| | 嘱託員 | 山本陽子 | |
| 乳腺外科 | 部長 | 森本卓 | |
| | 部長 | 野村孝 | |
| 脳神経外科 | 部長 | 都築貴 | |
| | 医長 | クー ウイ ミン | H26.４.１ 採用 |
| 整形外科 | 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 | |
| | 医長 | 平松久仁彦 | |
| | 医長 | 金本隆司 | H26.７.１ 採用　H27.３.31 退職 |

| 診療科等 | 職名 | 氏名 | 備考 |
|---|---|---|---|
| 形成外科 | 医長 | 三宅 ヨシカズ | |
| | 副医長 | 土岐 博之 | H27.3.31 退職 |
| 産婦人科 | 部長 | 山田 嘉彦 | |
| | 医長 | 水田 裕久 | |
| | 医長 | 吉澤 順子 | H26.5.1 採用 |
| | 医長 | 佐々木 高綱 | |
| | 医長 | 山口 永子 | |
| | 副医長 | 山田 有紀 | H26.7.31 退職 |
| | 嘱託員 | 松浦 美幸 | |
| | 嘱託員 | 山田 弘次 | |
| 小児科 | 部長 | 上田 卓 | |
| | 部長 | 井﨑 和史 | |
| | 医長 | 濱田 匡章 | |
| | 副医長 | 内田 賀子 | |
| | 副医長 | 橋本 直樹 | H27.3.31 退職 |
| | 嘱託員 | 渡邊 昭雄 | H27.3.31 退職 |
| | 嘱託員 | 高木 久美子 | H26.4.1 採用 H27.3.31 退職 |
| | 嘱託員 | 中島 由翔 | H26.4.1 採用 H27.3.31 退職 |
| 新生児集中治療部 | 部長 | 道之前 八重 | |
| 眼科 | 部長 | 牧野 一雄 | |
| | 医長 | 松本 雄介 | |
| | 医長 | 十河 薫 | H27.3.31 退職 |
| 耳鼻咽喉科 | 部長 | 川島 貴之 | |
| | 医長 | 端山 昌樹 | H27.3.31 退職 |
| | 副医長 | 津田 武 | |
| | 副医長 | 吉波 和隆 | H27.3.31 退職 |
| 泌尿器科 | 診療局次長 | 池本 慎一 | （兼泌尿器科部長・医療安全管理室長） |
| | 医長 | 町田 裕一 | H26.4.1 採用 |
| | 副医長 | 村尾 昌輝 | |
| 皮膚科 | 部長 | 高木 圭一 | |
| リハビリテーション科 | 医長 | 田宮 大也 | H26.4.1 採用 H26.6.30 退職 |
| | 副医長 | 松村 宣政 | |
| | 主幹 | 武平 春雄 | |
| | 係長 | 森田 剛史 | H27.2.28 退職 |
| 麻酔科 | 部長 | 小多田 英貴 | |
| | 医長 | 土屋 典生 | |
| | 医長 | 東 浩司 | H26.11.1 採用 |
| | 医長 | 橋村 俊哉 | |
| | 医長 | 藪田 浩一 | （兼集中治療部医長） |
| | 医長 | 谷本 敬 | |
| | 副医長 | 園部 奨太 | （兼集中治療部副医長）H27.3.31 退職 |
| | 副医長 | 山本 奈穂 | |
| | 副医長 | 義間 友佳子 | |
| 放射線科 | 部長 | 荒木 裕 | |
| | 部長 | 吉田 重幸 | |
| | 技師長 | 熊谷 洋司 | |
| | 技師長補佐 | 平井 良介 | |
| | 係長 | 河野 和男 | |
| | 係長 | 松村 圭司 | |
| 放射線診断科 | 医長 | 南里 美和子 | H27.3.31 退職 |
| 歯科口腔外科 | 部長 | 濵口 裕弘 | |
| | 副医長 | 牛村 彩子 | |
| 病理診断科 | 部長 | 竹田 雅司 | |
| | 係長 | 政岡 佳久 | |
| 集中治療部 | 部長 | 池田 嘉一 | |
| 救急診療科 | 部長 | 福島 幸男 | |

| 診療科等 | 職名 | 氏名 | 備考 |
|---|---|---|---|
| 中央手術部 | 部長 | 上水流　雅人 | （兼泌尿器科医長） |
| 内視鏡センター | センター長 | 上田　高志 | |
| 糖尿病センター | センター長 | 木戸　里佳 | |
| | 医長 | 辻　真由美 | |
| | 副医長 | 小川　義高 | |
| 健診センター | 部長 | 山本　俊明 | |
| 中央検査部 | 技師長 | 浅岡　伸光 | |
| がん相談支援センター | 係長 | 井谷　裕香 | |
| 緩和ケアセンター | 部長 | 蔵　昌宏 | （兼麻酔科医長） |
| 栄養科 | 係長 | 黒田　昇平 | |
| 薬剤部 | 診療局次長 | 山崎　肇 | （兼薬剤部長・臨床研究センター長） |
| | 薬剤部長補佐 | 長谷　圭悟 | |
| | 係長 | 松本　数博 | |
| | 係長 | 中谷　成美 | |
| | 係長 | 森本　千穂 | |
| 臨床研究センター | センター長補佐 | 香川　雅一 | |
| 診療局 | 嘱託員 | 大橋　拓也 | （研修医）H27.３.31 退職 |
| | 嘱託員 | 奥野　未佳 | （研修医） |
| | 嘱託員 | 吉田　朋世 | （研修医） |
| | 嘱託員 | 米井　辰一 | （研修医） |
| | 嘱託員 | 新子　祐介 | （研修医）H26.４.１ 採用 |
| | 嘱託員 | 岡本　正幸 | （研修医）H26.４.１ 採用 |
| | 嘱託員 | 木田　光則 | （研修医）H26.４.１ 採用 |
| | 嘱託員 | 山本　匠真 | （研修医）H26.４.１ 採用 |
| | 嘱託員 | 植村　遼 | （研修医）H26.４.１ 採用　H27.３.31 退職 |
| | 嘱託員 | 古山　達大 | （研修医）H26.４.１ 採用　H27.３.31 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 | 桝井　敏子 | 看護師長室　H27.３.31 退職 |
| | 科長 | 森明　富美子 | 看護師長室 |
| | 科長 | 千種　保子 | 看護師長室 |
| | 科長 | 山中　トモエ | 看護師長室 |
| | 看護師長 | 森　佳代子 | 外来師長室 |
| | 看護師長 | 神田　ゆか | 中央手術部 |
| | 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(兼がん相談支援センター) |
| | 看護師長 | 井澤　初美 | 集中治療部 |
| | 看護師長 | 安田　幸代 | ５階西病棟 |
| | 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 | 杉村　美貴 | ６階東病棟 |
| | 看護師長 | 柏山　康江 | 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 |
| | 看護係長 | 横山　敬子 | 看護師長室 |
| | 看護係長 | 甲斐　幸代 | 看護師長室 |
| | 看護係長 | 小崎　博子 | 外来師長室 |
| | 看護係長 | 渡壁　淳子 | 外来Ａ |
| | 看護係長 | 播本　靖子 | 外来Ｂ |
| | 看護係長 | 藤原　美智代 | 外来Ｃ |
| | 看護係長 | 北内　美和 | 外来Ｄ |
| | 看護係長 | 黒木　好深 | 放射線科 |

| 診療科等 | 職名 | 氏名 | 備考 |
|---|---|---|---|
| | 看護係長 | 青木 ひとみ | 中央手術部 |
| | 看護係長 | 北村 亜矢子 | 中央手術部 |
| | 看護係長 | 中尾 由美子 | 救急診療科 |
| | 看護係長 | 蛭田 澄枝 | 内視鏡センター |
| | 看護係長 | 柚木原 和子 | 通院治療センター |
| | 看護係長 | 増田 王代 | 糖尿病センター |
| | 看護係長 | 小林 啓子 | 緩和ケアセンター |
| | 看護係長 | 松川 麻由美 | 集中治療部 |
| | 看護係長 | 中西 千賀子 | 集中治療部 |
| | 看護係長 | 楠本 恵 | ５階西病棟 |
| | 看護係長 | 細川 富美 | ５階西病棟 |
| | 看護係長 | 大石 馨 | ５階東病棟 |
| | 看護係長 | 浅井 真由美 | ５階東病棟 |
| | 看護係長 | 石田 弘美 | ６階西病棟 |
| | 看護係長 | 沢井 ゆかり | ６階西病棟 |
| | 看護係長 | 黒江 みつ | ６階東病棟 |
| | 看護係長 | 下田 美鈴 | ６階東病棟 |
| | 看護係長 | 林 正美 | ７階西病棟 |
| | 看護係長 | 蓬郷 千里 | ７階西病棟 |
| | 看護係長 | 山下 春美 | ７階東病棟 |
| | 看護係長 | 西村 勢津子 | ７階東病棟 |
| | 看護係長 | 上岡 いづみ | ８階西病棟 |
| | 看護係長 | 沖本 桂子 | ８階西病棟 |
| | 看護係長 | 森本 美百 | ８階東病棟 |
| | 看護係長 | 奥田 清美 | ８階東病棟 |
| | 看護係長 | 西本 恵美子 | 新生児集中治療部 |
| | 看護係長 | 生藤 由紀子 | 新生児集中治療部 |

**（事務局）**

| 課名 | 職名 | 氏名 | 備考 |
|---|---|---|---|
| 事務局 | 事務局長 | 植野 茂明 | |
| | 次長 | 山内 雅之 | （兼企業出納員） |
| 企画運営課 | 課長 | 朴井 晃 | |
| | 参事 | 井上 真一 | |
| | 課長補佐 | 水野 佳胤 | |
| | 課長補佐 | 小枝 伸行 | |
| | 課長補佐 | 宮田 克爾 | |
| | 課長補佐 | 細川 公平 | H26.４.１ 採用　H26.９.30 退職 |
| | 企画運営係長 | 植村 佳子 | |
| | 企画運営係長 | 高草 恒平 | |
| | 経理係長 | 小山 修司 | |
| | 人事係長 | 中田 亮太 | |

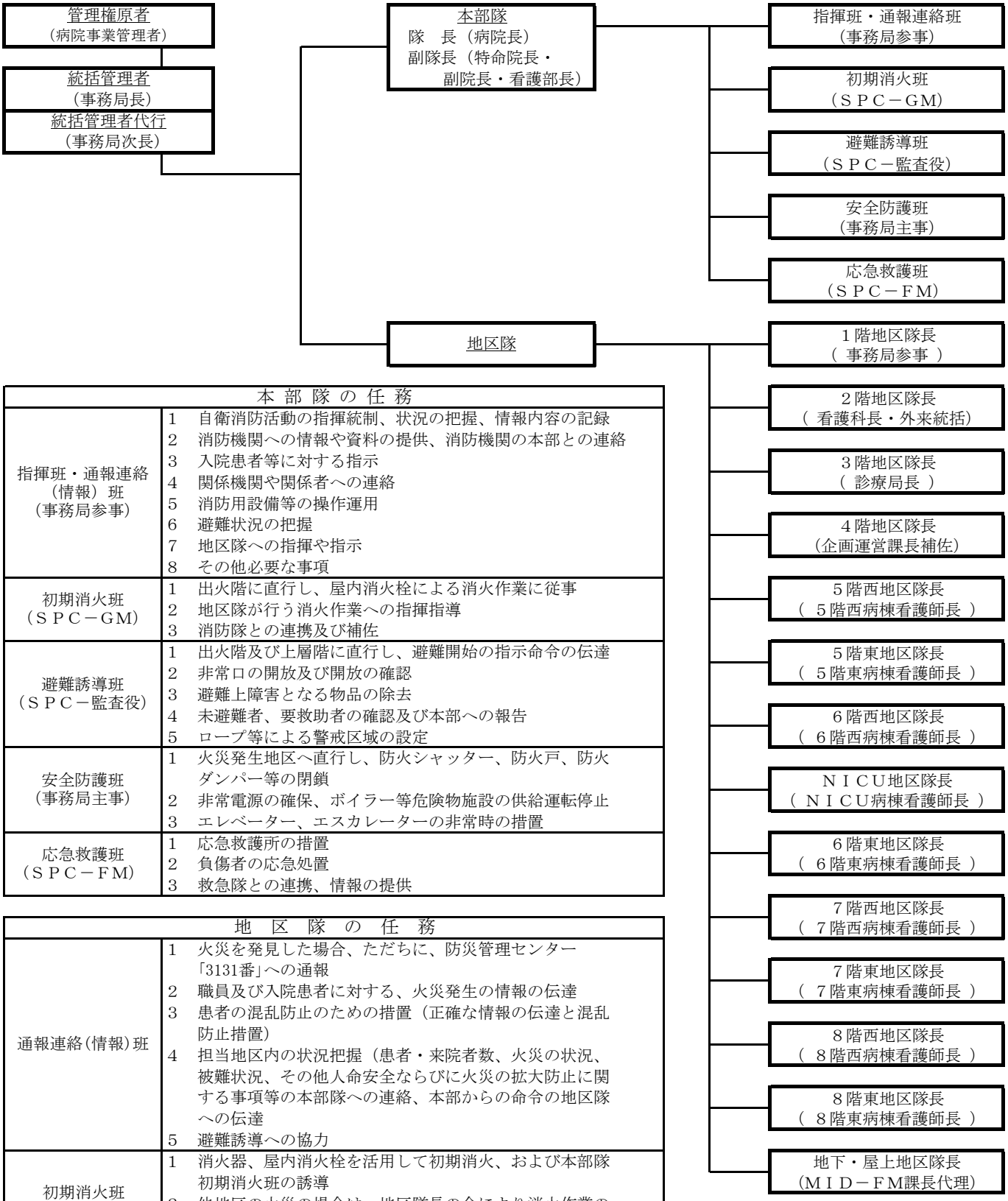
## ２．人員配置表

| 職種 ＼ 所属 | | 内科 | 血液内科 | 消化器内科 | 循環器内科 | 腫瘍内科 | 外科 | 乳腺外科 | 脳神経外科 | 整形外科 | 形成外科 | 産婦人科 | 小児科 | 新生児集中治療部 | 眼科 | 耳鼻咽喉科 | 泌尿器科 | 皮膚科 | リハビリテーション科 | 麻酔科 | 放射線科 | 歯科口腔外科 | 病理診断科 | 集中治療部 | 救急診療科 | 中央手術部 | 通院治療センター | 内視鏡センター | 糖尿病センター | 健診センター | 中央検査部 | MEセンター | がん相談支援センター | 緩和ケアセンター | 栄養科 | 薬剤部 | 臨床研究センター |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 医師 | 職員 | 2 | 2 | 5 | 5 | 2 | 7 | 2 | 2 | 4 | 2 | 5 | 6 | 1 | 3 | 4 | 兼(1) 3 | 1 | 兼(1) 1 | 兼(1) 9 | 4 | 2 | 1 | 兼(2) 1 | 1 | 1 | 兼(1) | 1 | 3 | 1 | 兼(1) | 兼(1) | 兼(1) | 1 | | | |
| | 嘱託 | | | 2 | | 1 | 4 | | | | | 2 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療技術員 | 職員 | | | | | | | | | | | | | | 2 | | | | 3 | | 15 | | 4 | | | | | | | | 9 | 1 | 2 | | 3 | 19 | 兼(1) 1 |
| | 嘱託 | | | | | | | | | | | | | | | 2 | | | | | | 2 | | | | | | | | | 3 | | | | 1 | | |
| | 非常勤嘱託 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 臨時職員 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | 1 | | 1 | | | | | |
| 看護師 | 職員 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 4 | | | | 2 | 24 | 4 | 2 | 2 | | | | 兼(1) | 1 | | | | |
| | 嘱託 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 | | | | 2 | 1 | 3 | | 1 | | | | | | | | | |
| | 非常勤嘱託 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | 1 | | | | | | | | | | |
| | 臨時職員 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | | | | |
| 准看護師 | 職員 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 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 | 2 | 2 | 5 | 5 | 2 | 7 | 2 | 2 | 4 | 2 | 5 | 6 | 1 | 5 | 4 | 3 | 1 | 4 | 9 | 23 | 2 | 5 | 1 | 3 | 25 | 4 | 3 | 5 | 1 | 9 | 1 | 2 | 2 | 3 | 19 | 1 |
| | 嘱託 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | 非常勤嘱託 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 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 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 所属計 | | 2 | 2 | 7 | 5 | 3 | 11 | 2 | 2 | 4 | 2 | 7 | 9 | 1 | 5 | 6 | 3 | 1 | 4 | 9 | 27 | 4 | 6 | 1 | 6 | 26 | 8 | 5 | 6 | 1 | 13 | 1 | 3 | 2 | 4 | 19 | 1 |

（平成27年3月31日現在）（単位：人）

| 地域医療連携室 | 診療情報管理室 | 医療安全管理室 | 診療局（臨床研修医） | 診療局（医師事務作業補助者） | 外来小計 | 看護師長室 | 外来師長室 | 外来A | 外来B | 外来C | 外来D | 外来小計 | 外来総計 | 集中治療部 | 5階西病棟 | 5階東病棟 | 6階西病棟 | 新生児集中治療部 | 6階東病棟 | 7階西病棟 | 7階東病棟 | 8階西病棟 | 8階東病棟 | 病棟計 | 事務局長 | 事務次長 | 企画運営課 | 企画運営課企画運営係 | 企画運営課経理係 | 企画運営課人事係 | 事務局計 | 小計 | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 兼(1) | 兼(1) | 兼(1) | | | 82 | | | | | | | 0 | 82 | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 82 | 104 |
| | | | 10 | | 22 | | | | | | | 0 | 22 | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 22 | |
| 4 | | | | | 63 | | | | | | | 0 | 63 | | | | | | | | | | | 0 | | | 1 | | | | 1 | 64 | 75 |
| | | | | | 8 | | | | | | | 0 | 8 | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 8 | |
| | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 0 | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 0 | |
| | | | | | 3 | | | | | | | 0 | 3 | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 3 | |
| 3 | | | | | 42 | 8 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 17 | 59 | 21 | 24 | 28 | 26 | 19 | 22 | 26 | 23 | 24 | 27 | 240 | | | | | | | 0 | 299 | 339 |
| | | | | | 9 | | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 8 | 17 | | 2 | | | | 2 | 2 | 2 | | 1 | 9 | | | | | | | 0 | 26 | |
| | | | | | 2 | | | | 1 | | | 1 | 3 | | | | | | 1 | | | 1 | | 2 | | | | | | | 0 | 5 | |
| | | | | | 1 | | | 1 | | | | 1 | 2 | | 1 | 2 | 1 | | | 1 | | 1 | 1 | 7 | | | | | | | 0 | 9 | |
| | | | | | 0 | | 1 | 1 | 1 | 2 | | 5 | 5 | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 5 | 14 |
| | | | | | 2 | | 4 | | | 1 | 1 | 6 | 8 | 1 | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | 0 | 9 | |
| | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 0 | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 0 | |
| | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 0 | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 0 | |
| | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 0 | | | | | | | | | | | 0 | 1 | 1 | 4 | 3 | 3 | 4 | 16 | 16 | 39 |
| | | | | 4 | 4 | | | | | | | 0 | 4 | | | | 1 | | | | | | | 1 | | | | | | | 0 | 5 | |
| | | | | 1 | 1 | | | | | | | 0 | 1 | | | | | | | | | | | 0 | | | 1 | 2 | | 2 | 5 | 6 | |
| | | | | 4 | 5 | | 7 | | | | | 7 | 12 | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 12 | |
| | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 0 | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 0 | 23 |
| | | | | | 0 | 6 | | | | | | 6 | 6 | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 6 | |
| | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 0 | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 0 | |
| | | | | | 0 | 17 | | | | | | 17 | 17 | | | | | | | | | | | 0 | | | | | | | 0 | 17 | |
| 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 187 | 8 | 5 | 2 | 2 | 3 | 2 | 22 | 209 | 21 | 24 | 28 | 26 | 19 | 22 | 26 | 23 | 24 | 27 | 240 | 1 | 1 | 5 | 3 | 3 | 4 | 17 | 466 | 594 |
| 0 | 0 | 0 | 10 | 4 | 45 | 6 | 7 | 1 | 1 | 2 | 3 | 20 | 65 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 76 | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 5 | 11 | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 9 | 17 | 7 | 1 | 0 | 0 | 0 | 25 | 34 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 41 | |
| 7 | 0 | 0 | 10 | 9 | 244 | 31 | 19 | 4 | 4 | 5 | 5 | 68 | 312 | 22 | 27 | 30 | 28 | 19 | 25 | 29 | 25 | 26 | 29 | 260 | 1 | 1 | 6 | 5 | 3 | 6 | 22 | 594 | 594 |

# 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（事務局参事） | 1　自衛消防活動の指揮統制、状況の把握、情報内容の記録<br>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<br>3　入院患者等に対する指示<br>4　関係機関や関係者への連絡<br>5　消防用設備等の操作運用<br>6　避難状況の把握<br>7　地区隊への指揮や指示<br>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<br>2　地区隊が行う消火作業への指揮指導<br>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<br>2　非常口の開放及び開放の確認<br>3　避難上障害となる物品の除去<br>4　未避難者、要救助者の確認及び本部への報告<br>5　ロープ等による警戒区域の設定 |
| 安全防護班（事務局主事） | 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<br>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<br>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<br>2　負傷者の応急処置<br>3　救急隊との連携、情報の提供 |

| 地区隊の任務 | |
|---|---|
| 通報連絡(情報)班 | 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<br>2　職員及び入院患者に対する、火災発生の情報の伝達<br>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）<br>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<br>5　避難誘導への協力 |
| 初期消火班 | 1　消火器、屋内消火栓を活用して初期消火、および本部隊初期消火班の誘導<br>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 |
| 避難誘導班 | 1　患者等の避難誘導<br>2　避難方向、避難経路の決定と指示<br>3　避難上の支障物の排除と避難路の確保<br>4　避難状況の通報連絡係への報告 |
| 安全防護班 | 1　水損防止、電気、ガス等の安全装置、および防火戸、防火シャッターの操作 |
| 救護班 | 1　負傷者に対する応急措置 |

# 診 療 局 の 現 況

# 診 療 局 の 現 況

平成 26 年度の診療局の目標として３つの目標を掲げました。まず１つ目は逆紹介率 70%以上を達成すること、２つ目は退院サマリーの２週間以内作成率 90%以上を維持すること、３つ目は初期臨床研修医を新たに４名確保することでした。１つ目の逆紹介率については、前年度からの目標値が 60%から 70%に上がったにもかかわらず、今年度は 73.5%と目標をクリアすることができました。２つ目の２週間以内の退院サマリー作成率は１年を通して毎月 90%を超え、通年で 94.3%とこちらも目標を達成することができました。３つ目の研修医の確保については、今年度はマッチングで４名、大阪市大と奈良医大の襷がけで各１名が採用となりました。一方、今年度は伊藤資世医師、大橋拓也医師、奥野未佳医師、吉田朋世医師、米井辰一医師の５名が無事に当院での臨床研修を修了されました。

今年度の大きなイベントとして、6 月 27 日に八尾市文化会館プリズムホールにおいて「第 36 回日本癌局所療法研究会」が開催されました。これは佐々木洋病院長が当番世話人をされたもので、日本全国から多数の演題と参加者が集まり盛大に開催されました。また、地域医療連携推進の一環として今年度も５月 17 日と 10 月 18 日の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。一方、市民を対象とした八尾市立病院公開講座が今年も７回開催されました。

人事面では４月に西山謹司先生が副院長として赴任され、放射線治療科部長および地域医療連携室長を兼任され、５月にはがん相談支援センター長を兼任されることになりました。同じく４月に渡部徹也先生が循環器内科部長として赴任され、井﨑和史先生が小児科部長に、池田嘉一先生が集中治療部部長に、蔵昌宏先生が緩和ケアセンター部長に各々就任されました。また、７月に大江洋介先生が内科部長に就任されました。

今年度は病院全体の重要な取り組みのひとつであった病院機能評価の受審を行い、無事、公益財団法人日本医療機能評価機構から「一般病院２（主として、二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹的病院）：機能種別版評価項目３rdG:Ver1.0」としての認定を得ることができました（認定期間 2014 年８月 23 日～2019 年８月 22 日）。

また、今年度は病院機能拡充のための施設整備が本格的に始まりました。新棟（北館）の建設、ＩＣＵの増床、通院治療センターの増床にともなう移転、院内保育室の拡充にともなう移転、患者サポートケアセンターの設置などが予定されており、次年度の竣工が楽しみです。

# 内 科 の 現 況

## １．スタッフ

部　　長　　栗原　敏修（平成 26. 6.30 退職）、大江　洋介
医　　長　　木戸　里佳、辻　　真由美
副 医 長　　辻本　和徳、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、松本　伸治、
　　正田　英雄

## ２．診療内容

１）感染制御内科

本年度から感染制御内科として常勤医師が１人在籍するようになり、一部の重症感染症の入院加療や、応援医師とともに週１回の専門外来診療を行っている。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、肺結核・肺非結核性抗酸菌症、びまん性肺疾患、喀血の診断治療目的で当科常勤医が気管支鏡検査を担当している。他に、難治性感染症や特殊感染症、不明炎症、急性間質性肺炎などの呼吸器疾患についてのコンサルテーションを受けている。

院内活動ではＩＣＴ（インフェクションコントロールチーム）の一員として、当科医師が加わり血液培養陽性症例や広域抗生剤長期投与症例に対するカルテ上での介入、院内感染対策の立案・実施と教育・啓発、感染症アウトブレーク時の危機管理、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に実施している。平成 25 年度から１型糖尿病あるいは妊婦を主な対象とするインスリンポンプの導入を開始し、持続血糖モニター（ＣＧＭ）も導入した。また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。

血液透析の必要な入院患者については、集中治療部医、循環器内科、泌尿器科に協力いただいている。また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。透析導入は行っていない。

4）脳循環内科

平成 25 年度から脳循環内科として独立したが、スタッフは変わらないため診療内容は大きな変化はない。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。また、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。常勤医師不在のため外来診療のみで、変性疾患・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：水曜日の午後に気管支鏡検査を行っている。
金曜日の午前・午後に予約制の専門外来を行っている。

入院診療：入院患者のコンサルテーションについては随時受けている。

2）糖尿病内科

外来診療：糖尿病センターにおいて、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、水曜日、金曜日の午前に予約制で診察している。平成 27 年１月から、地域医療機関から新規に患者をご紹介頂く際に使用できる新たな連絡票の運用を開始した。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。療養指導・フットケア、食事指導、服薬指導は、必要に応じて随時行っている。

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（原則月曜日あるいは火曜日入院）。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。妊婦症例を対象とした短期の教育入院も積極的に行っている。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：金曜日の午前と午後に診療を行っている。

入院診療：行っていない。

4）脳循環内科

外来診療：火曜日の午後（予約診）と水曜日（初診）を行っているが、待ち時間が長くなっている。かかりつけ医との病診連携を有効に活用したいと考えている。

入院診療：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)／頚動脈エコー／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・血圧計/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：水曜日午後のみの診察のため、院内、院外からの紹介に限定している。

入院診療：行っていない。

## ４．診療実績

1）感染制御内科

外来延患者数は 938 人、入院延患者数は 1,469 人であった。

2）糖尿病内科

外来延患者数は 3,668 人であり、そのうち糖尿病透析予防指導管理料を算定した延患者は 1,280 人、糖尿病合併症管理料を算定した延患者は 240 人、在宅療養指導料を算定した延患者は 105 人、在宅自己注射導入期加算を算定した延患者は 327 人であった。糖尿病教育入院患者数は 125 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 276 人、月平均 23.0 人であった。

3）腎臓内科

外来延患者数 1,113 人、初診患者数６人であった。

4）脳循環内科

外来延患者数は 866 人であった（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 610 人と前年より増加している（これとは別に院内紹介を受け入れている）。

## 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４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６名の病棟研修を行った。

# 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、血小板減少症など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階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

平成 26 年度に血液内科で診療した血液疾患新規入院患者数は 82 名であった。内訳は悪性リンパ腫 37 名、急性白血病７名、多発性骨髄腫４名、骨髄異形成症候群 12 名、特発性血小板減少性紫斑病３名　その他 19 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・合併症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 100%（18 例/18 例）、濾胞性　同率 100%（４例/４例）、ホジキン型　同率 33%（１例/３例）。また１例（悪性リンパ腫１名）に自己末梢血幹細胞移植を施行、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。

# 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（平成 27. ３.31 退職）
副 医 長　　田中　絵里（平成 27. ３.31 退職）、中村　昌司
嘱託医師　　前川　祐樹、伊藤　資世

## 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動により、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てている。

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ィ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

（単位：件）

| | |
|---|---|
| 肝臓癌の経皮ラジオ波焼灼術（ＲＦＡ） | 20 |
| 内視鏡下早期胃癌切除術（ＥＳＤ） | 42 |
| 内視鏡下早期大腸癌切除術（ＥＳＤ） | 4 |
| 上部消化管内視鏡検査 | 3,426 |
| 下部消化管内視鏡検査 | 2,077 |
| 内視鏡下逆行性膵胆管造影（ＥＲＣＰ） | 183 |
| 超音波内視鏡（ＥＵＳ） | 3 |
| 超音波内視鏡下穿刺生検（ＥＵＳＦＮＡ） | 3 |
| 内視鏡下食道静脈瘤治療（ＥＶＬ・ＥＩＳ） | 8 |
| C型肝炎インターフェロン・インターフェロンフリー内服治療 | 15(10/5) |

＊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１名が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 31 日、８月７日に実施した。（中村昌司医師、前川祐樹医師）

病棟看護師向けの勉強会を 11 月６日に実施した。（福井弘幸医師）

８階西病棟看護師向けの勉強会を６回実施した。（福井弘幸医師、寺部文隆医師、上田高志医師、巽理医師、田中絵里医師、中村昌司医師）

# 循環器内科の現況

## １．スタッフ

副 院 長　　星田　四朗（兼ＭＥセンター長）
部　　長　　渡部　徹也
医　　長　　中川　隆文（平成 26. ８. 31 退職）、篠田　幸紀
副 医 長　　乾　　礼興、池岡　邦泰

## 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、不整脈のカテーテルアブレーション治療や末梢血管治療にも力を入れ始め、心房細動や発作性上室性頻拍のカテーテルアブレーション治療、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：月曜日から金曜日まで循環器内科の初診・紹介患者に対応するため循環器内科医師が少なくとも 1 名外来を行っている。循環器患者の再診外来も行っている。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）は月曜日・木曜日、負荷心筋シンチは月曜日・木曜日・金曜日、エコー（経胸壁心エコー、経食道心エコー、頚動脈エコー、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・血管内治療は月曜日午後・火曜日・水曜日全日行っている。

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、7,230 人、入院延患者数は、7,001 人であった。

## 代表的な手術・検査件数

（単位：件）

| | |
|---|---|
| 心臓カテーテル検査 | 290 |
| 経皮的冠動脈形成術（ＰＣＩ） | 150 |
| ペースメーカー植え込み術 | 44 |
| ＥＰＳ・アブレーション | 71 |
| 末梢血管形成術（ＰＴＡ） | 37 |
| 下大静脈フィルター | 7 |
| 心エコー図 | 3,544 |
| 経食道心エコー図 | 88 |
| 心筋シンチ | 507 |

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名と協力し心臓オンコール（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。平成 27 年からは５名体制となる。診療内容は充実しており、カテーテル治療件数も昨年度の約３倍にまで増加している。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４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。毎週、火曜日に入院患者の症例検討会、金曜日にカテーテル検査・治療の検討会を行っている。

# 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）（平成 27. ３. 31 退職）
副 医 長　　髙森　弘之（平成 27. ３. 31 退職）
嘱託医師　　西浦　伸子（平成 27. ３. 31 退職）

## 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ージメントを行い、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 900 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外来治療の約 20%に相当する。

２）入院診療：平成 26 年度の入院患者 192 例であり、主な内訳は肺癌 82 例、乳癌 27 例、悪性リンパ腫 13 例、肉腫８例、胃癌８例、原発不明癌４例、急性白血病・骨髄異形成症候群３例などであった。入院患者数は 422 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名が臨床腫瘍学会にて、また臨床研修医３名が日本内科学会近畿地方会、日本消化器病学会近畿支部例会、近畿血液学地方会にて計５演題の発表を行った。

# 外 科 の 現 況（一般外科・消化器外科）

## １．スタッフ

病 院 長　　佐々木　洋
部　　長　　横山　茂和
医　　長　　松山　仁、井出　義人、白川　光浩（平成 27. ３.31 退職）、
　　徳岡　優佳（平成 27. ３.31 退職）、橋本　安司
嘱託医師　　竹田　充伸（平成 27. ３.31 退職）、大和　寛幸（平成 27. ３.31 退職）、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部長・松山仁医長・白川光浩医長が、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。全身麻酔の手術は月曜日・火曜日・木曜日の全日に、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。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。

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 592 件であった。その内、438 件（74.0%）が全身麻酔手術で、腰椎麻酔手術は 84 件（14.2%）、であった。また、緊急手術は 94 件（15.9%）であった。平成 26 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

（単位：件）

| | |
|---|---|
| 食道癌（切除術） | 4 |
| 胃癌 | |
| 幽門側胃切除術 | 44 |
| 胃全摘術・噴門部切除・その他 | 12 |
| その他 | 2 |
| 大腸癌 | |
| 結腸切除術 | 69 |
| 直腸癌手術 | 47 |
| 直腸前方切除術・ハルトマン手術 | 14 |
| 直腸切断術 | 2 |
| 低位前方切除術 | 34 |
| 胆石症 | |
| 開腹胆嚢摘出術 | 4 |
| 腹腔鏡下胆嚢摘出術 | 53 |
| 膵癌・十二指腸乳頭部癌・下部胆管癌 | |
| 膵頭十二指腸切除術 | 5 |
| 膵体尾部切除術 | 3 |

| | |
|---|---|
| 肝臓癌（原発・転移性） | |
| 原発性肝癌 | 29 |
| 転移性肝癌 | 12 |
| 胆管癌手術 | 9 |
| 胆嚢癌手術 | 3 |
| 痔核・痔瘻 | 14 |
| ヘルニア | |
| 成人ヘルニア | 105 |
| 臍ヘルニア | 1 |
| 腹壁瘢痕ヘルニア | 3 |
| 急性虫垂炎（虫垂切除術） | 45 |
| 腹腔鏡補助下結腸手術 | 61 |
| 腹腔鏡補助下直腸手術 | 45 |
| 腹腔鏡補助下胃切除術 | 28 |
| 腹腔鏡下直腸脱手術 | 3 |

## ５．教育活動

臨床研修医１名に対して、１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１グループ　計２名に行った。

# 外科の現況（呼吸器外科）

## １．スタッフ

特命院長　　兒玉　　憲
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、化学療法、分子標的薬治療、放射線治療を組み入れた、いわゆる個別化医療(personalized medicine)あるいは精密医療(precision medicine)を進めている。

## ３．診療体制

平成 26 年度からは、特命院長、呼吸器外科医員２名、非常勤呼吸器外科医１名の４人体制で診療を行っている。

１）外来診察：火曜日の午前・午後に、初診、再診を問わず総合的に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内科医の協力を得て施行している。

## ４．診療実績

### 手術件数

（単位：件）

| 疾　患 | 術　式 | 症例数 | 在院死 | 胸腔鏡下 |
|---|---|---|---|---|
| 原発性肺癌 | 部分切除 | 13 | 0 | 13 |
| | 区域切除 | 13 | 0 | 12 |
| | 肺葉切除 | 47 | 0 | 42 |
| | （うち気管支鏡形成） | (1) | (0) | (0) |
| | 全摘 | 3 | 0 | 0 |
| 転移性肺腫瘍 | 部分切除 | 13 | 0 | 13 |
| | 区域切除 | 3 | 0 | 3 |
| | 肺葉切除 | 3 | 0 | 3 |
| 良性腫瘍 | | 3 | 0 | 3 |
| 縦隔腫瘍 | | 8 | 0 | 3 |
| 胸壁腫瘍 | | 4 | 0 | 1 |
| 気胸・膿胸 | | 29 | 1 | 22 |
| 胸膜・肺・リンパ節生検 | | 7 | 0 | 5 |
| 炎症性肺疾患その他 | | 12 | 0 | 10 |
| 合　計 | | 158 | 1 | 130 |

## ５．教育活動

英文論文６編を発表、学会への積極的な参加・発表を行い、情報発信に努めている。

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。

医療従事者あるいは一般市民を対象とした、研究会や公開講座において、呼吸器外科の情報伝達や教育活動を行っている。

# 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・治験に参加し、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。
ＲＩ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：乳がん看護認定看護師が病棟で対応、また週 1.5 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行っている。

５）放射線治療：平成 26 年度より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 | 161 例（乳房温存 102 例 乳房切除 59 例 同時再建 17 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。

# 脳神経外科の現況

## １．スタッフ

部　　長　　都築　　貴
医　　長　　クー　ウイ　ミン
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は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（Ｓtealth Ｓtation）・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（Neuropack）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 3,382 人、初診患者数 572 人であった。新入院患者数 139 人であった。手術は 79 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や病院主催のレジデントレクチャーで臨床研修医を適宜指導している。

# 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、金本　隆司（平成 27．３.31 退職）
副 医 長　　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。進行期の変形性関節症に対する骨切り手術を開始した。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、毎週水曜日午後に片岡英一郎医師による専門外来を行っている。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。手術数は増加の一途である。

松村宣政医師が担当する外傷部門も患者数が増加し、緊急手術症例も増加した。

## 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　（単位：件）

| | | | |
|---|---|---|---|
| スポーツ関連手術 | 86 | 人工関節置換術 | 52 |
| 内、靭帯再建 | 27 | 内、股関節 | 14 |
| 半月板手術　など | 40 | 膝関節 | 38 |
| 脊髄手術 | 92 | 骨折手術 | 171 |
| 内、頸椎 | 16 | 内、頸部骨折 | 58 |
| 腰椎 | 72 | その他の骨折 | 113 |
| 胸椎 | 4 | その他の手術 | 44 |

## ５．教育活動

平成 27 年２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。

# 形成外科の現況

## １．スタッフ

医　　長　　三宅　ヨシカズ
副 医 長　　土岐　博之（平成 27. ３.31 退職）
応援医師　　南方　竜也、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、瘢痕、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：月曜日から木曜日の午前中、金曜日は午後に一般外来を行っている。
　　火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、木曜日午後、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　（単位：件）

| | 入院手術 | 外来手術 | 合　計 |
|---|---|---|---|
| 外傷 | 129 | 63 | 192 |
| 先天異常 | 2 | 5 | 7 |
| 腫瘍 | 82 | 355 | 437 |
| 瘢痕、ケロイド | 6 | 7 | 13 |
| 難治性潰瘍 | 20 | 7 | 27 |
| 炎症・変性疾患 | 61 | 49 | 110 |
| その他 | 11 | 9 | 20 |
| 合計 | 311 | 495 | 806 |

＊平成 26 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。臨床研修医の形成外科研修として３名の研修医を受け入れた。また、関西医科大学第６学年学外臨床実習施設として１名の学外実習生を受け入れた。

# 産婦人科の現況

## １．スタッフ

部　　長　　山田　嘉彦
医　　長　　水田　裕久、吉澤　順子、佐々木　高綱、山口　永子
副 医 長　　山田　有紀（平成 26. ７. 31 退職）
嘱託医師　　松浦　美幸、山田　弘次
応援医師　　棚瀬　康仁、杉本　ひとみ

## 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 30 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 26 年度の分娩数は 754 件であった。分娩数は例年通りであった。外来患者数は平成 26 年度１日平均 86. 7 人であった。手術件数は 414 件（内、帝王切開は 136 件）で、婦人科浸潤癌の手術件数は 41 件であった。悪性腫瘍の取り扱い件数は増加している。また、腹腔鏡下手術の件数も増加している。悪性腫瘍に対する腹腔鏡下手術を検討中である。

## 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 | 51 | 腹腔鏡下異所性妊娠手術 | 6 |
| 浸潤子宮頸癌 | 8 | 腹式単純子宮全摘術 | 45 | 骨盤臓器脱手術 | 10 |
| 子宮内膜増殖症 | 0 | 腹式子宮筋腫核出術 | 11 | 子宮鏡手術 | 14 |
| 子宮体がん | 13 | 腹式付属器腫瘍手術 | 23 | 拡大子宮全摘術（準広汎含む） | 25 |
| 卵巣がん（境界悪性含む） | 20 | 腹式異所性妊娠手術 | 1 | 広汎子宮全摘術 | 5 |
| 外陰癌 | 0 | 腹腔鏡下子宮全摘術 | 27 | 悪性腫瘍手術（大網切除術まで） | 5 |
| 卵巣腫瘍 | 67 | 腹腔鏡下子宮筋腫核出術 | 6 | 悪性腫瘍手術（骨盤リンパ節郭清まで） | 9 |
| 骨盤臓器脱 | 5 | 腹腔鏡下付属器手術 | 32 | 悪性腫瘍手術（傍大動脈リンパ節郭清まで） | 9 |

## 分娩業務状況　（単位：件）

| | | | |
|---|---|---|---|
| 分娩数 | 754 | 帝王切開術 | |
| 正常分娩 | 579 | 予定 | 78 |
| 異常分娩 | 175 | 緊急 | 58 |
| 双胎分娩 | 11 | 吸引分娩 | 39 |
| | | 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。本年度は松浦美幸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）
部　　長　　上田　　卓、井﨑　和史
医　　長　　濱田　匡章
副 医 長　　内田　賀子、橋本　直樹(平成 27. ３.31 退職)
嘱託医師　　渡邊　昭雄（平成 27. ３.31 退職)、高木　久美子（平成 27. ３.31 退職)、
　　中島　由翔（平成 27. ３.31 退職)、
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、火曜日、木曜日、金曜日が４診制、水曜日が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ＮＩＣＵ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。
ＮＩＣＵ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

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

（単位：件）

| | | | |
|---|---|---|---|
| 肺炎・気管支炎 | 387 | 川崎病 | 61 |
| 上気道炎・インフルエンザ・扁桃腺炎 | 136 | 腸重積 | 8 |
| 胃・腸炎 | 106 | アレルギー疾患 | 36 |
| クループ・喘息性気管支炎・気管支喘息 | 76 | 内分泌・代謝疾患 | 38 |
| 新生児・未熟児疾患 | 123 | 血液・凝固異常 | 39 |
| 神経・てんかん・熱性痙攣 | 78 | 細菌性・ウイルス性髄膜炎・脳炎 | 7 |
| 腎炎・ネフローゼ・尿路感染症 | 40 | 食物アレルギー | 426 |

## ５．教育活動

臨床研修医３名が小児科研修を行った。また、奈良県立医科大学６回生３名がクリニカルクラークシップとして４～６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認定を受けており、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（ＮＭＣＳ）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、具体的には当院で対応可能な在胎 28 週以上を対象としている。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ＮＭＣＳ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ＮＭＣＳ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、将来の健常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 85 人と昨年度より減っている。このうち院内出生児は 83 人、八尾市内の産婦人科病院から大阪府新生児相互援助システム（ＮＭＣＳ）を介してご紹介いただいた新生児搬送が１人、総合周産期センターからの慢性期の新生児搬送が１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６人である。

出生体重が 1,000g 未満の超低出生体重児は１人（院内出生）、出生体重が 1,000g 以上 1,500g 未満の極低出生体重児は５人（院内出生）である。気管内挿管・人工呼吸管理を施行したのは９人、ｎａｓａｌ－ＣＰＡＰを施行したのは２人である。院内出生の双胎のうち一絨毛膜二羊膜双胎３組６人、二絨毛膜二羊膜双胎５組９人がＮＩＣＵに入院し、経過は良好だった。平成 24 年４月～２年間の院内出生の在胎 28～32 週の早産児は 26 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

（単位：件）

| | | | |
|---|---|---|---|
| ＮＩＣＵ入院児数 | 85 | 挿管・人工換気 | 9 |
| 院内出生数 | 83 | ｎａｓａｌ-ＣＰＡＰ | 2 |
| 在胎 28～32 週（院内出生） | 9 | 脳室周囲白質軟化症（院内出生） | 1 |
| 在胎 33～36 週（院内出生） | 33 | 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 | 1 |
| 1,000ｇ≦出生体重＜1,500ｇ（院内出生） | 5 | 慢性期の新生児搬送入院 | 1 |
| 双胎（院内出生） | 9 | | |

## ５．教育活動

平成26年度は新生児蘇生講習会を開催できなかった。平成27年度は院内外で開催を予定している。

# 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（平成 27．３．31 退職）

## ２．診療内容

最近ではすっかり加齢性黄斑変性症が患者に浸透し、患者からの質問もより深い知識を問われる内容になった。そこより疾患意識度の高さが伺われる。ただそれにより抗ＶＥＧＦ硝子体腔内注射への協力が得られやすくなった半面、期待度の大きさも伺われている。思ったように効果が出ないときには落胆が大きい分、効果があったときは非常にうれしいものである。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はますます重要な疾患となっている。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と同時にかなりの高齢者の手術申し込みが増えてきている。これに病院機関がどのように対応するかが課題である。

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。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25年度から平成26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、アイリーアを使用している。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ご案内も行っている。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

学会への積極的参加。

# 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（平成 27．３.31 退職）
副 医 長　　津田　　武、吉波　和隆（平成 27．３.31 退職）

## 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に開催している。

手術治療では、顕微鏡や内視鏡を用いた耳科手術を積極的に行っている。また内視鏡による鼻・副鼻腔手術なども多数行っている。扁桃やアデノイドに対する手術や声帯ポリープ・喉頭腫瘍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、最近では内視鏡のみを用いた耳科手術が普及しつつあるが、それらも積極的に行っている。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、また火曜日（第２、４）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 14.3 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 12,330 人と、平成 25 年度とほぼ同様であった。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 26 年度１年間の紹介件数は 1,896 件と多い。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せている。

2）入院診療：入院延患者数は 5,235 人であり、昨年度と比較して約 4%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 486 件であった。

## 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

# 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)、町田　裕一
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。外科系診療科では、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。平成 26 年度では腎摘除術５例中４例で、また腎尿管全摘除術 15 例中 14 例に腹腔鏡手術が行われた。

尿路結石に対しては、体外衝撃波結石破砕装置を導入し、経尿道的尿管砕石術、経皮的腎砕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 26 年度より軟性尿管鏡を用いてレーザーで結石を破砕する軟性尿管鏡下レーザー砕石術も行っている。

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。また急性腎不全の血液浄化及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。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 9.6 日で稼動している。尿路生殖器癌に対する手術を中心とした集学的治療、前立腺生検術、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

外来患者数は平成 24 年度 15,657 人、平成 25 年度 16,368 人、平成 26 年度 15,606 人となっている。新来患者数は平成 24 年度 1,107 人、平成 25 年度 1,138 人、平成 26 年度 1,003 人となっている。延入院患者数は平成 24 年度 8,361 人、平成 25 年度 6,891 人、平成 26 年度 7,161 人となっている。平均在院日数は平成 24 年度 11.7 日、平成 25 年度 10.2 日、平成 26 年度 9.6 日となっている。腹腔鏡手術の増加に伴い平均在院日数も減少していると考えられる。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 24 年度 514 件、平成 25 年度 503 件、平成 26 年度 559 件である。平成 26 年度に初めて手術件数が 550 件を上回った。体外衝撃波結石破砕術は平成 24 年度 63 件、平成 25 年度 42 件、平成 26 年度 25 件行っている。レーザーによる軟性尿管鏡下レーザー砕石術の増加に伴って体外衝撃波結石破砕術の件数は減少している。平成 26 年の新入院患者総数 672 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 91 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 24 年度は 163 件、平成 25 年度は 146 件、平成 26 年度は 152 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、年齢などを鑑み、充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 26 年度の前立腺全摘除術は 17 件行われた。平成 26 年度は前立腺癌に対する内分泌療法は延べ 1,113 件、前立腺癌、膀胱癌に対する外来化学療法は延べ 306 件行われた。

平成 26 年度の血液浄化施行患者数は維持透析 31 件、透析導入 18 件であった。延べ 240 回の血液浄化を行った。

代表的な手術件数　（単位：件）

| | | | |
|---|---|---|---|
| 経尿道的膀胱腫瘍切除術 | 91 | 膀胱全摘除術 | 6 |
| 経尿道的前立腺切除術 | 29 | 回腸導管造設術 | 4 |
| 経尿道的尿管砕石術 | 43 | 代用膀胱造設術 | 1 |
| 経尿道的膀胱砕石術 | 19 | 尿管皮膚廔術 | 1 |
| 尿管ステント留置術 | 95 | 腎摘除術 | 6 |
| 経皮的腎瘻造設術 | 26 | 腎部分切除術 | 5 |
| 経皮的尿路結石除去術 | 6 | 腎尿管全摘除術 | 15 |
| 内シャント造設術 | 24 | | |

## ５．教育活動

池本慎一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５回生、６回生の学生に泌尿器科癌の講義を行っている。

# 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る。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、小型の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。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、木曜日は光線療法や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 4,270 人、入院延患者数は 189 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。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る。入院を積極的に取り入れているが、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。炎症性皮膚疾患の症例数は徐々に増加している。また帯状疱疹や蜂巣炎などの感染症はやや増加傾向にあると考える。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

（単位：件）

| | |
|---|---|
| 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 | 50 |
| 炭酸ガスレーザー | 0 |
| 抜爪 | 0 |
| 光線療法 | 75 |

## 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。

# 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）、田宮　大也（平成 26．6．30 退職）
副 医 長　　松村　宣政
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（平成 27．２．28　退職者１名）

## ２．診療内容

運動器リハビリテーションとして、整形外科手術後（骨折、人工関節置換術、スポーツ関連手術、脊椎手術）のリハビリと脳血管リハビリテーションとして、脳の疾患・廃用症候群のリハビリを日常生活が復帰するまで、あるいは他院、他施設に転院するまで行っている。

整形外科手術の中でも予定して入院してくる患者には、入院前よりも入院後の日常生活がより良いものとなるようリハビリを行っている。

## ３．診療体制

毎週水曜日の午前がリハビリ診察日となっている。(診察日まで待てない場合は、各科依頼する医師から直接リハビリ医師に連絡してもらっている。)

３月から理学療法士１名が退職し、理学療法士３名となっている。

## ４．診療実績

厚生労働省から１日の上限として理学療法士１人あたり 21 単位（20 分で１単位）と決められているので、患者数の増減があっても請求できる単位数は同じである。１日 21 単位しっかり取得するよう努めている。

今年度は骨折の患者に対するリハビリが増えた。転倒には細心の注意を払い業務を行った結果、事故を起こしことなく１年を過ごせた。

今年度から電子カルテのリハビリ予約調整に新たに自主訓練枠を設けた。そのことで、１日２回のリハビリができる患者あるいは訓練時間を超えてリハビリができる患者が増え、機能回復スピードの向上、患者サービスの向上へとつながった。

## ５．教育活動

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、計２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（兼緩和ケアセンター部長）、土屋　典生、東　浩司
　　橋村　俊哉、薮田　浩一（兼集中治療部医長）、谷本　敬
副 医 長　　園部　奨太（兼集中治療部副医長 平成 27．３．31 退職）、山本　奈穂、義間　友佳子

## ２．診療内容

当科では、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行っている。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 | 2,361 件 |
| 脊椎麻酔件数 | 577 件 |
| ペインクリニック外来延患者数 | 3,709 人（初診 77 人） |
| ＩＣＵ延患者数 | 1,412 人（初診 114 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、10 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。

# 放射線科の現況（放射線科・放射線診断科）

## １．スタッフ

部　　長　　荒木　裕、吉田　重幸
医　　長　　南里　美和子（平成 27．３．31 退職）
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、肝臓の血管塞栓術などを行っている。

## 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原則予約制。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）ＣＴ、ＭＲＩをはじめ緊急検査には随時対応している。

## ４．診療実績

代表的な検査・放射線治療の件数

（単位：件）

| | | | |
|---|---|---|---|
| ＣＴ | 12,797 | 核医学診断 | 1,056 |
| ＭＲＩ | 5,852 | 画像ファイル※ | 7,863 |
| 血管造影 | 822 | | |

※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。

現在、日本医学放射線学会から放射線学会専門医修練協力機関の認定を受けているが、来年度は、放射線学会専門医総合修練機関にランクアップする予定である。

# 平成 26 年度　診療科別検査件数

（単位：件）

| 検査種類 | 一般撮影検査 | | | 透視造影検査 | | | 血管造影検査 | | | 核医学検査 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 件数／診療科 | 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 | 3,939 | 751 | 16.1 | 18 | 12 | 0.1 | 243 | 11 | 1.0 | 361 | 30 | 1.5 |
| 血液内科 | 437 | 304 | 1.8 | 0 | 0 | 0.0 | 3 | 3 | 0.0 | 4 | 1 | 0.0 |
| 消化器内科 | 1,938 | 798 | 7.9 | 316 | 267 | 1.3 | 63 | 10 | 0.3 | 7 | 2 | 0.0 |
| 循環器内科 | 1,842 | 899 | 7.5 | 0 | 0 | 0.0 | 361 | 214 | 1.5 | 143 | 43 | 0.6 |
| 腫瘍内科 | 823 | 486 | 3.4 | 5 | 5 | 0.0 | 3 | 3 | 0.0 | 3 | 2 | 0.0 |
| 外科 | 7,045 | 4,736 | 28.9 | 243 | 208 | 1.0 | 68 | 18 | 0.3 | 1 | 1 | 0.0 |
| 乳腺外科 | 3,254 | 137 | 13.3 | 2 | 1 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 246 | 1 | 1.0 |
| 脳神経外科 | 600 | 361 | 2.5 | 0 | 0 | 0.0 | 24 | 14 | 0.1 | 55 | 19 | 0.2 |
| 整形外科 | 8,154 | 1,871 | 33.4 | 47 | 11 | 0.2 | 6 | 6 | 0.0 | 5 | 4 | 0.0 |
| 形成外科 | 825 | 69 | 3.4 | 1 | 1 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 産婦人科 | 553 | 123 | 2.3 | 6 | 2 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 小児科 | 2,542 | 449 | 10.4 | 20 | 3 | 0.1 | 0 | 0 | 0.0 | 9 | 3 | 0.0 |
| 眼科 | 85 | 2 | 0.3 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 耳鼻咽喉科 | 949 | 37 | 3.9 | 1 | 1 | 0.0 | 1 | 1 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 泌尿器科 | 2,346 | 491 | 9.6 | 162 | 110 | 0.7 | 1 | 1 | 0.0 | 144 | 6 | 0.6 |
| 皮膚科 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科 | 8 | 5 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 2 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 麻酔科 | 31 | 4 | 0.1 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 放射線診断科 | 149 | 0 | 0.6 | 3 | 0 | 0.0 | 5 | 0 | 0.0 | 74 | 0 | 0.3 |
| 放射線治療科 | 16 | 0 | 0.1 | 1 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 1 | 0 | 0.0 |
| 歯科口腔外科 | 1,371 | 68 | 5.6 | 1 | 1 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 1 | 0 | 0.0 |
| 病理診断科 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 救急診療科 | 2,991 | 52 | 12.3 | 12 | 3 | 0.0 | 42 | 1 | 0.2 | 2 | 0 | 0.0 |
| 健診センター | 3,143 | 0 | 12.9 | 299 | 0 | 1.2 | 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 |
| 合計 | 43,041 | 11,643 | 176.4 | 1,137 | 625 | 4.7 | 822 | 282 | 3.4 | 1,056 | 112 | 4.3 |

| 検査種類 | Ｘ線ＣＴ検査 | | | ＭＲＩ検査 | | | 骨密度 | | | 画像ファイリング | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 件数／診療科 | 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 | ﾌﾟﾘﾝﾄ | 合計 | 日平均 |
| 内科 | 1,135 | 108 | 4.7 | 398 | 37 | 1.6 | 9 | 0 | 0.0 | 239 | 658 | 897 | 3.7 |
| 血液内科 | 317 | 117 | 1.3 | 31 | 16 | 0.1 | 0 | 0 | 0.0 | 8 | 20 | 28 | 0.1 |
| 消化器内科 | 1,283 | 316 | 5.3 | 622 | 73 | 2.5 | 16 | 3 | 0.1 | 142 | 189 | 331 | 1.4 |
| 循環器内科 | 164 | 71 | 0.7 | 55 | 10 | 0.2 | 3 | 1 | 0.0 | 12 | 189 | 201 | 0.8 |
| 腫瘍内科 | 434 | 142 | 1.8 | 71 | 32 | 0.3 | 0 | 0 | 0.0 | 57 | 79 | 136 | 0.6 |
| 外科 | 2,623 | 352 | 10.8 | 337 | 49 | 1.4 | 0 | 0 | 0.0 | 507 | 277 | 784 | 3.2 |
| 乳腺外科 | 626 | 9 | 2.6 | 229 | 6 | 0.9 | 261 | 0 | 1.1 | 193 | 44 | 237 | 1.0 |
| 脳神経外科 | 783 | 221 | 3.2 | 1,193 | 95 | 4.9 | 0 | 0 | 0.0 | 94 | 253 | 347 | 1.4 |
| 整形外科 | 512 | 204 | 2.1 | 561 | 31 | 2.3 | 30 | 2 | 0.1 | 541 | 930 | 1,471 | 6.0 |
| 形成外科 | 44 | 2 | 0.2 | 45 | 3 | 0.2 | 0 | 0 | 0.0 | 30 | 75 | 105 | 0.4 |
| 産婦人科 | 221 | 21 | 0.9 | 276 | 13 | 1.1 | 2 | 0 | 0.0 | 98 | 39 | 137 | 0.6 |
| 小児科 | 86 | 10 | 0.4 | 166 | 35 | 0.7 | 21 | 10 | 0.1 | 117 | 127 | 244 | 1.0 |
| 眼科 | 18 | 0 | 0.1 | 19 | 0 | 0.1 | 0 | 0 | 0.0 | 10 | 5 | 15 | 0.1 |
| 耳鼻咽喉科 | 737 | 40 | 3.0 | 301 | 5 | 1.2 | 1 | 1 | 0.0 | 182 | 84 | 266 | 1.1 |
| 泌尿器科 | 1,256 | 79 | 5.1 | 431 | 9 | 1.8 | 0 | 0 | 0.0 | 166 | 99 | 265 | 1.1 |
| 皮膚科 | 0 | 0 | 0.0 | 6 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 2 | 0 | 2 | 0.0 |
| ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 麻酔科 | 10 | 3 | 0.0 | 65 | 1 | 0.3 | 1 | 0 | 0.0 | 35 | 7 | 42 | 0.2 |
| 放射線診断科 | 843 | 0 | 3.5 | 719 | 0 | 2.9 | 65 | 0 | 0.3 | 284 | 1,466 | 1,750 | 7.2 |
| 放射線治療科 | 7 | 0 | 0.0 | 8 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 28 | 17 | 45 | 0.2 |
| 歯科口腔外科 | 495 | 9 | 2.0 | 53 | 2 | 0.2 | 0 | 0 | 0.0 | 230 | 160 | 390 | 1.6 |
| 病理診断科 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 救急診療科 | 1,201 | 3 | 4.9 | 102 | 1 | 0.4 | 0 | 0 | 0.0 | 54 | 66 | 120 | 0.5 |
| 健診センター | 2 | 0 | 0.0 | 164 | 0 | 0.7 | 52 | 0 | 0.2 | 2 | 48 | 50 | 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 |
| 合計 | 12,797 | 1,707 | 52.4 | 5,852 | 418 | 24.0 | 461 | 17 | 1.9 | 3,031 | 4,832 | 7,863 | 32.2 |

# 放射線科の現況（放射線治療科）

## １．スタッフ

副 院 長　　西山　謹司（兼地域医療連携室長・がん相談支援センター長）

## ２．診療内容

当科ではがんの放射線治療を担当している。治療対象は脳腫瘍、頭頸部癌、肺癌、乳癌、食道癌、直腸癌などの消化管がん、肝癌、膵臓癌などの消化器がん、前立腺癌、膀胱癌などの泌尿器がん、子宮頸癌などの婦人科がんなどほとんどすべてのがんにわたる。良性疾患であるケロイドの発生予防の照射も行っている。

## ３．診療体制

１）初診外来：水曜日の午前・午後、木曜日の午後に初診患者を受け付けている。院内だけでなく、院外の初診患者も当科で直接受け付けている。

２）再診外来・照射中外来：放射線治療後の患者、照射中の患者の診察を火曜日の午前・午後に行っている。

３）院外からの放射線治療についての電話の問合せにも応じている。

## ４．診療実績

平成 26 年度の照射部位数は 249 部位、照射件数は 6,174 件で、約半数は乳癌、その他、肺癌、食道癌、前立腺癌などであった。

## ５．教育活動

大阪大学医学部臨床教授として大阪大学医学部学生のクリニカルクラークシップに参画し、大阪大学医学部連携大学院教授として大阪大学医学部保健学科大学院修士の指導に携わっている。

# 歯科口腔外科の現況

## １．スタッフ

部　　長　　濵口　裕弘
副 医 長　　牛村　彩子
歯科衛生士　　永岡　照美、山本　かおり
看 護 師　　板倉　恵美

## 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。平成 25 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 | 2,390 人 |
| 新入院患者数 | 186 人 |
| 紹介率 | 51.2% |
| 外来手術件数 | 1,432 件 |
| 入院手術件数 | 166 件 |
| 全身麻酔症例 | 97 件 |

前年度に比較して初診患者数は２年連続で 2,300 人を越えた。入院手術件数は増加したものの外来手術件数は減少した。入院患者数も手術件数が増えた分だけ増加した。全身麻酔手術件数も 90 台まで増加した。紹介率は 50%台で、これは周術期口腔ケアの患者が増えた影響と考えられる。

入院ではベッド数は５床に対して１日平均患者数 3.9 人、平均在院日数約 6.6 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。悪性腫瘍手術では腫瘍の切除は 16 例で去年と同じたった。今年度は前腕皮弁・腹直筋皮弁による再建をそれぞれ１例・２例行った。

### 代表的な入院手術件数

（単位：件）

| | |
|---|---|
| のう胞摘出術 | 57 |
| 消炎術（含：腐骨除去） | 11 |
| 抜歯術 | 51 |
| 骨折手術 | 9 |
| 顎下腺摘出術（含む唾石） | 3 |
| 顎変形症手術 | 0 |
| 上顎がん手術 | 4 |
| 下顎歯肉がん手術 | 3 |
| 舌がん手術 | 6 |
| その他の口腔がん手術 | 3 |
| 遊離皮弁再建 | 3 |
| 全頚部郭清術 | 6 |
| 気管切開術 | 3 |

### 代表的な外来手術件数

（単位：件）

| | |
|---|---|
| 歯根のう胞摘出術・歯根端切除術 | 48 |
| 口腔内消炎手術 | 19 |
| 口唇粘液のう胞摘出術 | 19 |
| 創傷処理口腔内外縫合術 | 16 |
| 埋伏歯抜歯術 | 568 |
| 難抜歯術 | 82 |
| インプラント植立術 | 1 |

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。入院手術が増えたのに対して外来手術件数が減っていた。

## ５．教育活動

本年度も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。今年度は当科で研修を受けた者はいなかった。

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。

# 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
係　　長　　政岡　佳久
係長以下臨床検査技師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、術中迅速組織診を行い、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 26 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、応援医師の協力を得て、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へ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に心がけている。

通常の診療に加え、乳腺外科医、細胞検査士、乳癌専門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４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、おおむね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(件) | 標本枚数(枚) |
|---|---|---|
| 病理組織診 | 5,964 | 24,677 |
| 術中迅速組織診(内数) | 351 | 1,126 |
| 免疫組織染色 | 1,091 | — |
| 細胞診 | 6,759 | 9,951 |
| 病理解剖 | 4 | — |

病理診断件数は、細胞診件数がやや減少したが、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・病理解剖は平成 25 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。

# 集中治療部の現況

## １．スタッフ

部　　長　池田　嘉一
医　　長　薮田　浩一（兼麻酔科医長）
副 医 長　園部　奨太（兼麻酔科副医長 平成 27. ３.31 退職）

## 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、循環動態モニター、各種エコー（経食道エコーはなし）、ＨＤ（ＣＨＤＦはレンタル）

## ３．診療体制

麻酔科医師９名（11 月より 10 名）が交代制で 365 日 24 時間常駐し、臨床工学士１名が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（救急看護認定看護師１名、呼吸ケア認定看護師５名、透析技術認定士２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行っている。

## ４．診療実績

平成 26 年度ＩＣＵ収容患者数は 1,405 名で稼働率 76.8%、年間延患者数は 2,115 名（115%）であった。７日以内の入床が 90%以上、８-14 日の入床は 19 名、14 日超入床患者は 10 名だった。
人工呼吸施行患者は延べ 460 件、血液浄化（ＨＤ、ＣＨＤＦ、ＰＥ）施行患者は延べ 53 例だった。

# 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３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 階フロアは一昨年に新設された糖尿病センターの拡充のため、現在、日勤帯は救急診療科の専有スペースは救急処置室のみとなっている。
さすがに、直来患者の診察や救急搬送患者の家族説明にも支障を来たしており、関係各方面に改善をお願いしている。

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、直来患者の治療もさることながら、やはり、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が主となる。また、他院からの救急車での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１～２名の看護師とともに外来を担当し、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 11,311 人であり、そのうち搬送患者は 2,171 人、入院患者は 1,187 人であった。

## 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、治療の実戦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。若手医師により月に２回程度研修医対象の講義、演習が実施されている。

# 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　　神田　ゆか
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 26 年度も手術件数は増加し、新病院開院以来初めて 4,400 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、手術室の改装が完了する予定である。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。手術看護認定看護師の認定資格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　（単位：件）

| | |
|---|---|
| 平成 24 年度 | 3,807 |
| 平成 25 年度 | 4,151 |
| 平成 26 年度 | 4,428 |

手術件数及び麻酔項目　（単位：件）

| | |
|---|---|
| 手術件数 | 4,428 |
| 全身麻酔 | 2,361 |
| 脊椎麻酔 | 577 |

# 通院治療センターの現況

## １．スタッフ

医　　長　　烏野　隆博（兼診療局次長・腫瘍内科部長 平成 27．３.31 退職）

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いており、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がん認定看護師及び認定薬剤師など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 26 年度は 4,376 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 26 年度は 1,342 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：30.9%、乳腺外科：22.3%、腫瘍内科：20.0％、血液内科：11.6%、泌尿器科：7.0%、消化器内科：3.9%、産婦人科：2.8％であった。また今年度、オリエンテーションは 149 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　外来化学療法・ホルモン療法延べ人数

（単位：人）

| | 26年 | | | | | | | | | 27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 | 101 | 115 | 119 | 108 | 122 | 108 | 131 | 97 | 114 | 117 | 111 | 110 | 1,353 |
| 腫瘍内科 | 55 | 56 | 63 | 71 | 68 | 81 | 68 | 74 | 81 | 95 | 87 | 75 | 874 |
| 乳腺外科 | 92 | 79 | 73 | 81 | 70 | 80 | 81 | 67 | 78 | 87 | 82 | 107 | 977 |
| 消化器内科 | 12 | 11 | 10 | 16 | 17 | 12 | 12 | 9 | 16 | 21 | 16 | 17 | 169 |
| 泌尿器科 | 27 | 30 | 23 | 26 | 27 | 23 | 27 | 23 | 25 | 25 | 26 | 24 | 306 |
| 血液内科 | 24 | 39 | 38 | 33 | 40 | 54 | 54 | 50 | 56 | 49 | 40 | 31 | 508 |
| 産婦人科 | 7 | 8 | 9 | 9 | 7 | 10 | 11 | 17 | 8 | 7 | 14 | 15 | 122 |
| その他 | 8 | 7 | 6 | 9 | 4 | 3 | 4 | 6 | 6 | 6 | 4 | 4 | 67 |
| 計 | 326 | 345 | 341 | 353 | 355 | 371 | 388 | 343 | 384 | 407 | 380 | 383 | 4,376 |
| ホルモン療法 | 124 | 116 | 100 | 132 | 108 | 130 | 133 | 103 | 132 | 138 | 103 | 123 | 1,342 |
| 計 | 450 | 461 | 441 | 485 | 463 | 501 | 521 | 446 | 516 | 545 | 483 | 506 | 5,718 |

# 内視鏡センターの現況

## １．スタッフ

センター長　　上田　高志
応援医師　　中瀬　栄之、氣賀澤　斉史、神野　良男
主任看護師　　蛭田　澄枝
主任看護師以下看護師　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、大腸腫瘍などに対する、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）消化管悪性狭窄（食道、胃、十二指腸、大腸）に対する、内視鏡的消化管ステント留置術
14）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
15）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 | （単位：件） |
|---|---|
| 上部消化管内視鏡 | 3,426 |
| 下部消化管内視鏡 | 2,077 |
| 超音波内視鏡 | 35 |
| 気管支鏡検査 | 35 |
| ＥＳＤ | 46 |
| ＥＲＣＰ、ＥＳＴ、ＥＰＢＤ | 183 |
| ＥＩＳ、ＥＶＬ | 8 |
| ＰＥＧ | 2 |

## 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。

# 糖尿病センターの現況

## １．スタッフ

センター長　　木戸　里佳
医　　長　　辻　　真由美
副 医 長　　小川　義高
嘱託医師　　正田　英雄

## ２．診療内容

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に実施している。平成 25 年度から１型糖尿病あるいは妊婦を主な対象とするインスリンポンプの導入を開始し、持続血糖モニター（ＣＧＭ）も導入した。また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。

地域連携および地域の糖尿病診療のレベル向上を目的に、地域の他の医療機関で糖尿病診療に携わる医療スタッフとの勉強会を定期的に開催するなど、地域医療への貢献にも、糖尿病チームとして積極的に取り組んでいる。

## ３．診療体制

外来診療：糖尿病センターにおいて、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、水曜日、金曜日の午前に予約制で診察している。平成 27 年１月から、地域医療機関から新規に患者をご紹介頂く際に使用できる新たな連絡票の運用を開始した。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。療養指導・フットケア、食事指導、服薬指導は、必要に応じて随時行っている。

## ４．診療実績

外来延患者数は 3,668 人であり、そのうち糖尿病透析予防指導管理料を算定した延患者は 1,280 人、糖尿病合併症管理料を算定した延患者は 240 人、在宅療養指導料を算定した延患者は 105 人、在宅自己注射導入期加算を算定した延患者は327 人であった。糖尿病教育入院患者数は125 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 276 人、月平均 23.0 人であった。

## ５．教育活動

糖尿病チーム全体の診療レベル向上を図るために、院内のメディカルスタッフを対象とした教育にも積極的に取り組んでいる。日本糖尿病療養指導士（ＣＤＥＪ）の資格取得希望者を対象とした院内勉強会を定期的に開催している。平成 26 年度末時点で、資格取得者は５名で、平成 27 年に４名が受験を予定している。さらに平成 26 年度には日本糖尿病学会認定教育施設に認定され、今後当院での専門医育成を予定している。

# 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、
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）　を行っている。

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。全受診者数は増加傾向にある。
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。
平成 26 年 10 月から、肺炎球菌ワクチン接種が開始された。

## 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）

| | 26 年 | | | | | | | | | 27 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 | 6 | 92 | 120 | 62 | 50 | 61 | 90 | 82 | 73 | 59 | 57 | 190 | 942 |
| 一　般　健　診 | 60 | 75 | 50 | 53 | 45 | 26 | 83 | 29 | 29 | 37 | 62 | 85 | 634 |
| 人 間 ド ッ ク | 49 | 32 | 43 | 46 | 40 | 41 | 69 | 50 | 50 | 36 | 32 | 39 | 527 |
| 脳　ド　ッ　ク | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 2 | 3 | 2 | 26 |
| 脳ＭＲＩ／ＭＲＡ | 8 | 9 | 11 | 15 | 16 | 10 | 13 | 5 | 10 | 6 | 6 | 10 | 119 |
| 乳 が ん 検 診 | 115 | 94 | 95 | 85 | 97 | 108 | 114 | 108 | 113 | 111 | 111 | 97 | 1,248 |
| 子 宮 が ん 検 診 | 66 | 50 | 62 | 66 | 56 | 61 | 76 | 61 | 59 | 52 | 45 | 60 | 714 |
| 公　害　検　診 | 67 | 56 | 47 | 55 | 50 | 41 | 27 | 45 | 36 | 28 | 39 | 29 | 520 |
| 大 腸 が ん 検 診 | 12 | 10 | 23 | 19 | 16 | 18 | 20 | 23 | 19 | 23 | 17 | 39 | 239 |
| 企　業　検　診 | 4 | 4 | 18 | 4 | 0 | 0 | 0 | 14 | 0 | 8 | 9 | 10 | 71 |
| 被 爆 者 検 診 | 0 | 69 | 0 | 0 | 0 | 0 | 61 | 0 | 28 | 32 | 1 | 0 | 191 |
| 職　員　健　診 | 11 | 0 | 0 | 6 | 4 | 3 | 0 | 0 | 27 | 0 | 0 | 1 | 52 |
| イ ン フ ル エ ン ザ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 46 | 726 | 231 | 6 | 0 | 0 | 1,009 |
| 肺炎球菌ワクチン | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 28 | 33 | 48 | 14 | 13 | 26 | 162 |
| Ｂ型肝炎ワクチン | 0 | 0 | 33 | 33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 66 |
| 計 | 399 | 492 | 506 | 448 | 375 | 370 | 628 | 1,177 | 728 | 414 | 395 | 588 | 6,520 |

# 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　　浅岡　伸光
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、ＰＦＩ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、一般細菌の塗抹検査、培養・同定検査、薬剤感受性検査、抗酸菌の塗抹検査を実施している。また、検査業務に加え、院内感染情報を集計・解析し情報提供することで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らないよう、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（頚動脈、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、臨床研修医オリエンテーションにてグラム染色手技の指導などを行い、リンクナースに対して細菌検査についての講義を行っている。

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、院外の医師や技師との交流を深めている。

## ◆検体検査

（単位：件）

| | 26年 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 27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 | | |
| | 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 | 合計 |
| 血液ガス | 96 | 198 | 116 | 203 | 116 | 181 | 131 | 184 | 111 | 194 | 94 | 168 | 94 | 165 | 112 | 161 | 95 | 164 | 89 | 176 | 87 | 164 | 89 | 123 | 3,311 |
| 尿検査 | 446 | 2,548 | 413 | 2,483 | 435 | 2,230 | 401 | 2,188 | 368 | 2,009 | 380 | 1,934 | 409 | 2,200 | 412 | 1,928 | 511 | 2,993 | 480 | 3,161 | 393 | 2,177 | 421 | 2,546 | 33,466 |
| 糞便等検査 | 13 | 148 | 17 | 126 | 14 | 115 | 11 | 111 | 15 | 107 | 13 | 112 | 12 | 154 | 15 | 165 | 20 | 151 | 21 | 125 | 18 | 136 | 19 | 180 | 1,818 |
| 血液学検査 | 2,315 | 4,881 | 2,309 | 4,855 | 2,197 | 4,689 | 2,409 | 4,781 | 2,196 | 4,450 | 2,118 | 4,541 | 2,196 | 4,837 | 2,056 | 4,165 | 2,234 | 4,579 | 2,269 | 4,669 | 2,058 | 4,409 | 2,284 | 5,124 | 82,621 |
| 凝固検査 | 344 | 904 | 404 | 899 | 430 | 890 | 432 | 901 | 425 | 845 | 393 | 823 | 470 | 900 | 431 | 814 | 386 | 839 | 479 | 877 | 437 | 829 | 445 | 960 | 15,557 |
| 生化学(Ⅰ) | 2,360 | 4,941 | 2,383 | 4,998 | 2,258 | 4,811 | 2,464 | 4,858 | 2,279 | 4,504 | 2,181 | 4,621 | 2,285 | 4,962 | 2,118 | 4,285 | 2,352 | 4,692 | 2,356 | 4,781 | 2,123 | 4,480 | 2,372 | 5,184 | 84,648 |
| 生Ⅱ内分泌 | 162 | 693 | 154 | 647 | 152 | 630 | 165 | 593 | 179 | 601 | 174 | 600 | 174 | 617 | 136 | 503 | 145 | 626 | 214 | 616 | 160 | 581 | 212 | 667 | 9,401 |
| 生Ⅱ甲状腺 | 38 | 316 | 37 | 310 | 42 | 258 | 37 | 280 | 43 | 274 | 35 | 306 | 51 | 258 | 44 | 219 | 33 | 247 | 40 | 232 | 35 | 256 | 44 | 276 | 3,711 |
| 生Ⅱ腫瘍 | 116 | 1,402 | 120 | 1,312 | 123 | 1,288 | 130 | 1,375 | 146 | 1,231 | 114 | 1,414 | 134 | 1,473 | 129 | 1,257 | 116 | 1,398 | 142 | 1,393 | 116 | 1,354 | 114 | 1,494 | 17,891 |
| 免疫学検査 | 57 | 174 | 47 | 174 | 60 | 184 | 56 | 176 | 46 | 180 | 52 | 175 | 45 | 173 | 47 | 152 | 43 | 219 | 51 | 171 | 46 | 170 | 39 | 203 | 2,740 |
| 感染症検査 | 109 | 785 | 125 | 757 | 146 | 767 | 110 | 791 | 113 | 706 | 108 | 742 | 125 | 787 | 115 | 692 | 93 | 668 | 109 | 682 | 106 | 696 | 132 | 777 | 10,241 |
| 肝炎検査 | 87 | 721 | 86 | 738 | 97 | 723 | 91 | 760 | 93 | 709 | 93 | 744 | 94 | 807 | 100 | 706 | 86 | 698 | 90 | 717 | 77 | 705 | 97 | 805 | 9,924 |
| 自己抗体 | 29 | 151 | 25 | 157 | 28 | 149 | 29 | 146 | 23 | 147 | 36 | 132 | 35 | 139 | 32 | 135 | 24 | 146 | 42 | 133 | 34 | 146 | 35 | 155 | 2,108 |
| アレルギー | 11 | 85 | 9 | 88 | 8 | 94 | 11 | 72 | 4 | 67 | 5 | 70 | 7 | 53 | 5 | 52 | 9 | 58 | 9 | 54 | 13 | 73 | 10 | 114 | 981 |
| 微生物検査 | 33 | 179 | 39 | 165 | 51 | 147 | 41 | 146 | 39 | 144 | 32 | 168 | 54 | 149 | 40 | 171 | 41 | 159 | 43 | 159 | 42 | 165 | 38 | 158 | 2,403 |
| 病理検査 | 1 | 13 | 2 | 10 | 2 | 10 | 2 | 7 | 1 | 16 | 2 | 10 | 2 | 15 | 1 | 13 | 0 | 13 | 0 | 9 | 0 | 7 | 1 | 6 | 143 |
| 負荷検査 | 3 | 6 | 1 | 18 | 1 | 12 | 2 | 17 | 7 | 9 | 9 | 12 | 4 | 20 | 0 | 14 | 2 | 25 | 3 | 20 | 1 | 9 | 0 | 15 | 210 |
| 薬物検査 | 19 | 51 | 22 | 38 | 16 | 39 | 27 | 46 | 14 | 60 | 13 | 34 | 11 | 34 | 17 | 35 | 20 | 36 | 12 | 43 | 14 | 26 | 20 | 59 | 706 |
| 輸血検査 | 53 | 381 | 72 | 372 | 84 | 363 | 70 | 372 | 75 | 343 | 63 | 347 | 61 | 374 | 66 | 323 | 47 | 340 | 59 | 342 | 50 | 341 | 77 | 435 | 5,110 |
| 細胞機能 | 13 | 58 | 12 | 43 | 10 | 51 | 13 | 51 | 8 | 48 | 9 | 36 | 10 | 27 | 6 | 34 | 9 | 31 | 15 | 37 | 23 | 34 | 13 | 43 | 634 |
| その他 | 29 | 230 | 47 | 366 | 37 | 298 | 29 | 308 | 37 | 299 | 31 | 245 | 33 | 284 | 32 | 305 | 29 | 317 | 30 | 276 | 19 | 287 | 21 | 297 | 3,886 |
| 総件数 | 6,334 | 18,865 | 6,440 | 18,759 | 6,307 | 17,929 | 6,661 | 18,163 | 6,222 | 16,943 | 5,955 | 17,234 | 6,306 | 18,428 | 5,914 | 16,129 | 6,295 | 18,399 | 6,553 | 18,673 | 5,852 | 17,045 | 6,483 | 19,621 | 291,510 |

## ◆細菌検査

（単位：件）

| | 26年 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 27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 | | |
| | 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 | 合計 |
| 一般細菌塗抹 | 153 | 113 | 214 | 78 | 222 | 111 | 203 | 67 | 224 | 82 | 150 | 80 | 271 | 243 | 260 | 219 | 260 | 231 | 313 | 225 | 230 | 210 | 280 | 243 | 4,682 |
| 呼吸器系培養 | 141 | 57 | 156 | 59 | 158 | 51 | 149 | 45 | 163 | 37 | 137 | 36 | 156 | 44 | 140 | 34 | 180 | 46 | 179 | 44 | 136 | 45 | 170 | 41 | 2,404 |
| 消化器系培養 | 34 | 25 | 45 | 22 | 39 | 13 | 29 | 11 | 36 | 22 | 33 | 12 | 36 | 15 | 31 | 12 | 19 | 21 | 22 | 14 | 28 | 14 | 22 | 19 | 574 |
| 泌尿・生殖器系培養 | 44 | 98 | 28 | 149 | 37 | 103 | 37 | 112 | 35 | 106 | 29 | 118 | 33 | 132 | 31 | 107 | 30 | 96 | 37 | 99 | 30 | 100 | 35 | 95 | 1,721 |
| 血液・穿刺液系培養 | 88 | 44 | 106 | 37 | 135 | 45 | 101 | 25 | 108 | 46 | 80 | 43 | 100 | 46 | 106 | 50 | 96 | 52 | 136 | 52 | 99 | 46 | 109 | 53 | 1,803 |
| その他の材料の培養 | 28 | 81 | 38 | 79 | 29 | 90 | 41 | 99 | 39 | 65 | 21 | 81 | 25 | 80 | 25 | 64 | 29 | 53 | 35 | 76 | 16 | 63 | 43 | 84 | 1,284 |
| 一般細菌嫌気培養 | 140 | 81 | 149 | 59 | 164 | 66 | 149 | 45 | 156 | 61 | 127 | 55 | 160 | 74 | 175 | 88 | 167 | 95 | 221 | 103 | 156 | 88 | 189 | 90 | 2,858 |
| 培養検査総件数 | 475 | 386 | 522 | 405 | 562 | 368 | 506 | 337 | 537 | 337 | 427 | 345 | 510 | 391 | 508 | 355 | 521 | 363 | 630 | 388 | 465 | 356 | 568 | 382 | 10,644 |
| 一般細菌感受性検査 | 263 | 230 | 296 | 241 | 315 | 226 | 277 | 214 | 302 | 209 | 227 | 212 | 349 | 257 | 334 | 221 | 354 | 233 | 409 | 229 | 310 | 228 | 378 | 263 | 6,577 |
| 感受性　1菌種 | 68 | 48 | 71 | 47 | 72 | 56 | 60 | 53 | 76 | 46 | 53 | 35 | 60 | 50 | 50 | 58 | 47 | 41 | 59 | 45 | 43 | 40 | 59 | 58 | 1,295 |
| 感受性　2菌種 | 21 | 16 | 28 | 10 | 25 | 8 | 20 | 12 | 13 | 9 | 22 | 11 | 18 | 8 | 21 | 4 | 11 | 5 | 18 | 11 | 15 | 10 | 30 | 5 | 351 |
| 感受性　3菌種以上 | 16 | 3 | 13 | 2 | 11 | 2 | 7 | 2 | 10 | 1 | 11 | 2 | 14 | 3 | 5 | 0 | 4 | 4 | 5 | 1 | 13 | 2 | 4 | 1 | 136 |

（単位：件）

| | 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 | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 抗酸菌塗抹 | 10 | 36 | 17 | 31 | 27 | 22 | 17 | 22 | 25 | 11 | 26 | 20 | 18 | 31 | 22 | 23 | 31 | 27 | 26 | 30 | 36 | 23 | 26 | 16 | 573 |
| 結核菌群ＰＣＲ | 7 | 24 | 18 | 19 | 25 | 15 | 14 | 14 | 22 | 8 | 25 | 10 | 10 | 18 | 19 | 15 | 27 | 10 | 19 | 21 | 33 | 13 | 24 | 9 | 419 |
| 抗酸菌ＰＣＲ | 7 | 21 | 15 | 16 | 20 | 14 | 8 | 12 | 20 | 8 | 23 | 7 | 12 | 7 | 15 | 12 | 24 | 10 | 20 | 18 | 26 | 10 | 24 | 7 | 356 |
| 抗酸菌液体培養 | 9 | 18 | 10 | 9 | 22 | 7 | 3 | 12 | 13 | 5 | 15 | 6 | 7 | 7 | 11 | 7 | 18 | 13 | 14 | 16 | 16 | 9 | 19 | 5 | 271 |
| 抗酸菌固体培養 | 2 | 19 | 6 | 17 | 5 | 13 | 14 | 10 | 12 | 8 | 11 | 14 | 10 | 24 | 11 | 18 | 15 | 13 | 11 | 14 | 18 | 14 | 7 | 12 | 298 |
| 抗酸菌同定培養 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 20 |
| 抗酸菌感受性培養 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 18 |

## ◆生理検査

（単位：件）

| | | 26年 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 27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 | | |
| | | 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 | 合計 |
| 心電図 | | 63 | 714 | 52 | 722 | 67 | 784 | 67 | 722 | 62 | 642 | 68 | 627 | 68 | 784 | 64 | 647 | 83 | 649 | 96 | 673 | 67 | 676 | 104 | 943 | 9,444 |
| 負荷心電図 | | 0 | 22 | 0 | 13 | 0 | 12 | 0 | 17 | 0 | 15 | 1 | 7 | 0 | 18 | 1 | 18 | 0 | 13 | 0 | 4 | 0 | 6 | 0 | 13 | 160 |
| トレッドミル | | 0 | 26 | 0 | 24 | 0 | 20 | 0 | 22 | 1 | 23 | 0 | 20 | 0 | 18 | 0 | 13 | 0 | 18 | 0 | 23 | 0 | 27 | 0 | 31 | 266 |
| ホルター心電図 | | 3 | 58 | 1 | 41 | 3 | 42 | 2 | 34 | 2 | 44 | 1 | 34 | 1 | 44 | 3 | 48 | 4 | 31 | 5 | 44 | 0 | 47 | 4 | 61 | 557 |
| 自律神経機能検査(CVRP) | | 1 | 40 | 0 | 44 | 0 | 44 | 0 | 34 | 0 | 35 | 0 | 31 | 0 | 42 | 0 | 45 | 0 | 52 | 0 | 45 | 0 | 33 | 0 | 49 | 495 |
| 血圧脈波検査 | | 0 | 59 | 1 | 66 | 3 | 70 | 2 | 79 | 0 | 76 | 3 | 62 | 10 | 65 | 9 | 75 | 13 | 76 | 13 | 82 | 16 | 84 | 22 | 105 | 991 |
| 簡易ＰＳＧ検査 | | 0 | 5 | 4 | 2 | 2 | 7 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 37 |
| 肺機能 | | 8 | 269 | 9 | 253 | 8 | 272 | 10 | 280 | 8 | 249 | 11 | 238 | 9 | 259 | 13 | 235 | 6 | 215 | 11 | 235 | 9 | 252 | 6 | 265 | 3,130 |
| 脳波 | | 4 | 33 | 6 | 15 | 4 | 20 | 6 | 32 | 2 | 42 | 5 | 20 | 4 | 20 | 4 | 19 | 4 | 19 | 2 | 27 | 3 | 10 | 6 | 27 | 334 |
| 心エコー | 心臓エコー | 45 | 308 | 62 | 264 | 52 | 266 | 63 | 282 | 58 | 261 | 57 | 274 | 63 | 301 | 56 | 276 | 72 | 294 | 90 | 279 | 59 | 298 | 80 | 373 | 4,233 |
| | 経食道エコー | 1 | 0 | 0 | 3 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 6 | 2 | 10 | 2 | 6 | 0 | 4 | 1 | 7 | 1 | 11 | 4 | 9 | 2 | 83 |
| 腹部エコー | 腹部エコー | 53 | 435 | 57 | 402 | 56 | 423 | 55 | 431 | 49 | 389 | 61 | 450 | 63 | 438 | 60 | 401 | 63 | 411 | 55 | 388 | 56 | 402 | 66 | 469 | 5,733 |
| その他 | 頚部血管エコー | 13 | 50 | 18 | 58 | 10 | 44 | 12 | 52 | 15 | 36 | 19 | 41 | 10 | 32 | 18 | 50 | 11 | 43 | 24 | 34 | 21 | 55 | 23 | 59 | 748 |
| | 末梢静脈エコー | 12 | 26 | 9 | 35 | 9 | 45 | 10 | 46 | 13 | 39 | 16 | 39 | 9 | 47 | 7 | 33 | 10 | 37 | 9 | 37 | 16 | 40 | 18 | 45 | 607 |
| | 末梢動脈エコー | 1 | 10 | 4 | 5 | 4 | 14 | 3 | 6 | 3 | 3 | 2 | 5 | 5 | 11 | 1 | 7 | 4 | 11 | 6 | 6 | 7 | 6 | 5 | 10 | 139 |
| | 血管内皮機能検査(FMD) | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 7 | 0 | 3 | 0 | 3 | 2 | 3 | 7 | 6 | 6 | 9 | 2 | 51 |
| | 腎･腹部血管エコー | 1 | 4 | 0 | 7 | 0 | 4 | 2 | 4 | 0 | 6 | 0 | 9 | 0 | 4 | 1 | 6 | 0 | 4 | 1 | 7 | 0 | 5 | 0 | 9 | 74 |
| | 甲状腺エコー | 1 | 36 | 2 | 48 | 3 | 38 | 1 | 44 | 1 | 40 | 3 | 46 | 1 | 39 | 5 | 30 | 2 | 35 | 1 | 46 | 3 | 42 | 2 | 59 | 528 |
| | 乳腺エコー | 0 | 24 | 0 | 25 | 0 | 38 | 1 | 39 | 0 | 27 | 0 | 29 | 0 | 38 | 0 | 23 | 0 | 36 | 0 | 35 | 0 | 24 | 0 | 34 | 373 |
| | 体表エコー | 3 | 14 | 0 | 13 | 1 | 16 | 2 | 16 | 3 | 17 | 1 | 14 | 4 | 26 | 1 | 16 | 3 | 17 | 0 | 20 | 1 | 24 | 2 | 29 | 243 |
| | 整形エコー | 0 | 15 | 2 | 6 | 4 | 12 | 0 | 16 | 1 | 11 | 0 | 9 | 1 | 12 | 0 | 15 | 1 | 14 | 1 | 17 | 0 | 13 | 1 | 8 | 159 |

# ＭＥセンターの現況

## １．スタッフ

| | |
|---|---|
| センター長 | 星田　四朗（兼副院長） |
| 臨床工学技士 | 長山　俊明 |
| ＰＦＩ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。中核病院としての機能を維持し、安全で良質な医療を提供する。多様性と専門性を両立し、患者、医療者にとって不可欠な存在となる。激変する医療に対応できる柔軟な思考を醸成する。

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、心臓カテーテル検査、集中治療室、透析室、手術室などにて業務を行っている。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：ＰＦＩ協力企業職員（臨床工学技士３名、業務スタッフ２名）にて機器管理、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 26 年度　機器修理件数集計

（単位：件）

| 部　署 | 外注修理 | ME修理 | 合計 | 部　署 | 外注修理 | ME修理 | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5　階　西 | 28 | 78 | 106 | 中央手術部 | 144 | 148 | 292 |
| 5　階　東 | 17 | 59 | 76 | MEセンター | 17 | 13 | 30 |
| 6　階　西 | 28 | 61 | 89 | 外　　来 | 131 | 135 | 266 |
| 6　階　東 | 30 | 78 | 108 | 中央検査部 | 44 | 18 | 62 |
| 7　階　西 | 27 | 87 | 114 | 内視鏡センター | 38 | 18 | 56 |
| 7　階　東 | 17 | 61 | 78 | 放射線科 | 87 | 31 | 118 |
| 8　階　西 | 28 | 75 | 103 | 薬　剤　部 | 61 | 8 | 69 |
| 8　階　東 | 12 | 62 | 74 | そ　の　他 | 33 | 34 | 67 |
| ＩＣＵ | 51 | 42 | 93 | 総　　計 | 823 | 1041 | 1,864 |
| ＮＩＣＵ | 30 | 33 | 63 | | | | |

### ◆人工呼吸器

（単位：件）

| | 患者数 | 件数 | | 患者数 | 件数 |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 階 西 | 0 | 0 | 8 階 西 | 2 | 5 |
| 5 階 東 | 8 | 54 | 8 階 東 | 1 | 111 |
| 6 階 西 | 2 | 46 | ＩＣＵ | 116 | 553 |
| 6 階 東 | 0 | 0 | ＮＩＣＵ | 9 | 133 |
| 7 階 西 | 9 | 100 | 救急外来 | 2 | 2 |
| 7 階 東 | 1 | 4 | | | |

### ◆ペースメーカー

（単位：件）

| | |
|---|---|
| フォローアップ件数 | 262 |
| 新規埋め込件数 | 29 |
| 電池交換件数 | 15 |

### ◆カテーテル検査

（単位：件）

| | | | |
|---|---|---|---|
| ＣＡＧ件数 | 290 | 上肢造影件数 | 2 |
| 待機的ＰＣＩ件数 | 115 | 上肢ＰＴＡ件数 | 4 |
| 緊急ＰＣＩ件数 | 35 | 下肢造影件数 | 35 |
| ＩＶＵＳ件数 | 146 | 下肢ＰＴＡ件数 | 33 |
| ＥＰＳ件数 | 15 | 腹部造影件数 | 0 |
| ＡＢＬ件数 | 71 | 腹部ＰＴＡ件数 | 1 |
| 心筋生検 | 9 | ＩＶＣフィルタ件数 | 7 |

### ◆補助循環

（単位：件）

| | 患者数 | 件数 |
|---|---|---|
| ＩＡＢＰ | 11 | 30 |
| ＰＣＰＳ | 2 | 4 |

### ◆血液浄化

（単位：件）

| | 患者数 | 件数 |
|---|---|---|
| ＨＤ（７東） | 43 | 199 |
| HD（ＩＣＵ） | 11 | 21 |
| ＣＨＤＦ | 9 | 51 |
| ＰＥ | 3 | 8 |
| ＤＨＰ | 0 | 0 |
| ＳＰＰ | 0 | 0 |
| ＰＢＳＣＴ | 1 | 6 |
| ＬＣＡＰ | 0 | 0 |
| ＧＣＡＰ | 1 | 10 |
| ＣＡＲＴ | — | 10 |

## ◆平成 26 年度　機器定期点検件数集計（日常点検は除く）

（単位：件）

| 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 | 手術室 | 12 | ME/メーカー | 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 | 36 | ME/メーカー | マンモグラフィー装置 | 放射線科 | 2 | メーカー |
| 体外式ペースメーカ | アンギオ室 | 4 | ME/メーカー | マンモトーム | 放射線科 | 2 | メーカー |
| PCPS | アンギオ室 | 3 | ME/メーカー | アンギオ撮影装置 | 放射線科 | 3 | メーカー |
| IABP | アンギオ室 | 3 | ME | 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、手術室、NICU | 6 | 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 |
| 除細動器 | 各部署 | 15 | ME | CRシステム一式（６台） | 放射線科 | 1 | メーカー |
| 心電計 | 各部署 | 13 | ME | 全身骨密度測定装置 | 放射線科 | 1 | メーカー |
| セントラルモニター | 各部署 | 15 | ME | 移動型X線透視装置 | 放射線科 | 1 | メーカー |
| ベットサイドモニター | 各部署 | 40 | ME | 外科用X線透視装置 | 放射線科 | 1 | メーカー |
| 電気メス | 各部署 | 34 | ME/メーカー | 基準線量計 | 放射線科 | 1 | メーカー |
| マルチカラーレーザー | 眼科外来 | 1 | メーカー | 結石破砕装置 | 放射線科 | 1 | メーカー |
| YAGレーザー | 眼科外来 | 1 | メーカー | 調剤支援システム(薬袋プリンタ) | 薬剤部 | 2 | メーカー |
| CO2レーザー | 耳鼻咽喉科外来 | 1 | 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 |
| 輸液ポンプ | 各部署 | 83 | ME | 調剤支援システム（散薬分包機） | 薬剤部 | 2 | メーカー |
| シリンジポンプ | 各部署 | 86 | ME | 注射薬自動払出システム（装置） | 薬剤部 | 1 | メーカー |
| 低圧持続吸引器 | 各部署 | 9 | ME | 薬液滅菌装置 | 薬剤部 | 1 | メーカー |
| 人工透析装置 | ７東、ICU | 6 | メーカー | 卓上型滅菌装置 | 手術室 | 1 | メーカー |
| RO水製造装置 | 7東、ICU、薬剤部 | 3 | メーカー | 安全キャビネット | 薬剤部 | 1 | メーカー |
| 自動精算機 | 医事課 | 4 | メーカー | 安全キャビネット | 細菌検査 | 1 | メーカー |
| 自動再来受付システム | 医事課 | 3 | ME | 自動血液ガス分析装置 | NICU | 2 | メーカー |
| リライトカードリーダライタ | 医事課、救急外来、地域医療連携室 | 7 | ME | 輸血システム | 輸血検査 | 2 | メーカー |
| 診察券発行機 | 医事課、救急外来、地域医療連携室 | 3 | ME | PACS | 放射線科 | 1 | メーカー |
| リニアック | 放射線科 | 2 | メーカー | 超音波白内障手術装置 | 手術室 | 1 | メーカー |
| マルチスライスCT | 放射線科 | 4 | メーカー | 歯科デンタル撮影装置 | 歯科外来 | 1 | メーカー |
| 位置決めCT | 放射線科 | 2 | メーカー | 放射線パノラマ撮影装置 | 放射線科 | 1 | メーカー |
| 位置決め装置 | 放射線科 | 2 | メーカー | サーベイメーター | RI室 | 3 | メーカー |
| RI | 放射線科 | 3 | メーカー | ナビゲーションシステム | 手術室 | 1 | メーカー |
| MRI（インテラ） | 放射線科 | 2 | メーカー | GPSシステム | 手術室 | 1 | メーカー |
| MRI（アチーバ） | 放射線科 | 2 | メーカー | メイフィールド頭部固定装置 | 手術室 | 2 | メーカー |
| 造影剤注入装置（マルチスライス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（位置決めCT） | 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 ｲﾝﾃﾗ） | 放射線科 | 1 | メーカー | 血液成分分離装置 | ７西 | 1 | メーカー |
| 造影剤注入装置（MRI ｱﾁｰﾊﾞ） | 放射線科 | 1 | メーカー | 合計 | | 484 | |

## ◆平成 26 年度　機器貸出件数集計

（単位：件）

| | 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 | 合計 | | 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 | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5階西 | 11 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 8階東 | 7 | 9 | 7 | 0 | 1 | 9 | 33 |
| 5階東 | 26 | 17 | 0 | 0 | 3 | 6 | 52 | ICU | 21 | 31 | 1 | 0 | 119 | 9 | 181 |
| 6階西 | 22 | 8 | 0 | 0 | 8 | 0 | 38 | NICU | 1 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 |
| 6階東 | 8 | 2 | 3 | 0 | 0 | 1 | 14 | 中央手術室 | 0 | 14 | 0 | 0 | 0 | 7 | 21 |
| 7階西 | 21 | 16 | 1 | 0 | 0 | 9 | 47 | 外来 | 7 | 9 | 0 | 40 | 12 | 8 | 76 |
| 7階東 | 18 | 10 | 0 | 0 | 1 | 11 | 40 | 放射線科 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| 8階西 | 16 | 9 | 0 | 0 | 1 | 5 | 31 | 合計 | 160 | 143 | 12 | 40 | 145 | 65 | 565 |

# がん相談支援センターの現況

## １．スタッフ

センター長　　西山　謹司（兼副院長・地域医療連携室長・放射線治療科部長）
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、近藤　容子

## 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 20 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等、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。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（１回 3,070 円／50 分）。

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『がん治療中の栄養摂取』　　10 月『がん患者さんの就労支援』

１月『乳房再建について』　『がん治療と口の健康について』 を、計４回開催した。

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の役割も担っている。

他院の患者や他機関の方の参加もあり、地域の方が気軽に参加できる会となっている。

・地域の医療従事者を対象とした勉強会

２月『在宅での栄養管理』　企業との合同開催

『がん地域医療クリティカルパスについて』　中河内ネットワーク協議会として開催

３月『第４回　がん相談研究会』　関西のがん専門相談員と共同にて企画し開催

・その他、市立病院公開講座、八尾市政だより、地方の情報誌などにて、がん相談支援センターの紹介。市立病院公開講座では病院まで来院されなくても情報が得られるよう、各がん冊子の設置と配布なども行った。

３）がん診療地域連携クリティカルパス

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を実施した。

連携機関としては八尾市を中心に、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､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 | 合計 |
|---|---|---|---|---|
| ４月 | 126 | 32 | 5 | 163 |
| ５月 | 113 | 41 | 10 | 164 |
| ６月 | 111 | 35 | 7 | 153 |
| ７月 | 88 | 45 | 8 | 141 |
| ８月 | 86 | 35 | 8 | 129 |
| ９月 | 93 | 30 | 8 | 131 |
| 10 月 | 98 | 26 | 5 | 129 |
| 11 月 | 82 | 30 | 10 | 122 |
| 12 月 | 112 | 32 | 9 | 153 |
| １月 | 122 | 24 | 10 | 156 |
| ２月 | 104 | 39 | 11 | 154 |
| ３月 | 91 | 41 | 9 | 141 |
| 合計 | 1,226 | 410 | 100 | 1,736 |
| 平均 | 102.2 | 34.2 | 8.3 | 144.7 |

### ◆新規件数

（単位：件）

| | 新規 |
|---|---|
| ４月 | 62 |
| ５月 | 74 |
| ６月 | 66 |
| ７月 | 68 |
| ８月 | 65 |
| ９月 | 54 |
| 10 月 | 54 |
| 11 月 | 62 |
| 12 月 | 66 |
| １月 | 58 |
| ２月 | 60 |
| ３月 | 60 |
| 合計 | 749 |
| 平均 | 62.4 |

※がん相談内容（相談内容は複数にまたがる為、主となる相談内容のみをカウント）

### ◆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 | 7 | 7 | 42 | 9 | 14 | 1 | 80 |
| 新規 | 0 | 1 | 14 | 1 | 5 | 15 | 36 |
| 中止 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 9 | 12 |
| 合計 | 7 | 8 | 54 | 9 | 19 | 7 | 104 |

## ５．心理相談

当院ではがん相談に加え、がん疾患以外の心理相談にも幅広く対応している。８月から臨床心理士が２名体制となり、メンタルケアの充実を図っている。平成 26 年度の新規件数、延件数を示している（がん相談を含む)。

平成 21 年４月から外来有料心理カウンセリングを開始している（1 回 3,070 円／50 分)。
年々増加傾向にあり、平成 26 年度は 729 件であった。当院には精神科の診療科はないが、希望される方の多くは、精神科、心療内科などの治療と並行して心理面接を行う場合が多い。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。

### ◆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 |
| 26 年度 | 695 | 34 | 729 |

※心理検査単独の希望は院内からの依頼のみ対応

### ◆心理相談件数

| | 新規件数（人） | 延べ件数（件） |
|---|---|---|
| ４月 | 12 | 87 |
| ５月 | 16 | 90 |
| ６月 | 15 | 90 |
| ７月 | 14 | 93 |
| ８月 | 21 | 84 |
| ９月 | 20 | 108 |
| 10 月 | 13 | 99 |
| 11 月 | 17 | 85 |
| 12 月 | 17 | 115 |
| １月 | 19 | 109 |
| ２月 | 21 | 102 |
| ３月 | 21 | 121 |
| 合計 | 206 | 1,183 |

# 緩和ケアセンターの現況

## １．スタッフ

部　　長　　蔵　　昌宏（兼麻酔科医長）
応援医師　　江川　　功、大橋　順子
看護係長　　小林　啓子

## ２．診療内容

当院では平成 20 年に緩和ケアチームが発足し、緩和ケアに関するチーム医療の推進、および知識の啓蒙・教育活動を行っている。がん診療における緩和ケア領域の診療体制のさらなる充実と向上を図るために、平成 26 年４月に緩和ケアセンターが設立された。

緩和ケアセンターは、緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケア病棟などを有機的に結合するもので、緩和ケアチームが主体となって具体的には、以下に示す専門的緩和ケアを提供する体制を整備することを目的としている。

１）がん看護専門看護師や緩和ケア認定看護師をはじめとするがん看護関連の認定看護師などによる定期的ながん看護カウンセリング（がん看護外来）を行う。
２）看護カンファレンスを週１回程度開催し、患者とその家族の苦痛に関する情報を外来や病棟看護師などと共有する。
３）緊急緩和ケア病床を確保し、かかりつけ患者や連携協力リストを作成した在宅療養支援診療所などからの紹介患者を対象として、緊急入院体制を整備する。
４）地域の病院や在宅療養支援診療所、ホスピス・緩和ケア病棟等の診療従事者と協働して、緩和ケアにおける連携協力に関するカンファレンスを月１回程度定期的に開催する。
５）連携協力している在宅療養支援診療所などを対象とした患者の診療情報に係る相談など、いつでも連絡をとれる体制を整備する。
６）相談支援センターとの連携を図り、がん患者とその家族に対して、緩和ケアに関する高次の相談支援を提供する体制を確保する。
７）がん診療に携わる診療従事者に対して定期的な緩和ケアに関する院内研修会などを開催し、修了者を把握するなど、研修の運営体制を構築する。
８）緩和ケアセンターの構成員が参加するカンファレンスを週１回以上の頻度で開催し、緩和ケアセンターの運営に関する情報共有や検討を行う。

■緩和ケアチームメンバー

【医　師】西山　謹司（放射線科　副院長）、蔵　　昌宏（麻酔科ペインクリニック）
江川　　功、大橋　順子（精神科非常勤）、井出　義人（外科）、高森　弘之（内科）
橋村　俊哉、義間　友佳子（麻酔科）

【看護師】小林　啓子（緩和ケアセンター外来：緩和ケア認定看護師）
本多　紀子（６階東病棟：緩和ケア認定看護師）
近藤　純代師長（リンクナース代表）
西村　勢津子、柚木原　和子、吉田　久美子、柴村　綾香、前田　可奈江、
垣内　千恵美、 徳盛　悦子、今村　芳子
【薬剤師】長谷　圭悟（薬剤師）、山崎　肇（薬剤部長）
【がん相談支援センター】長井　直子、石森　容子（臨床心理士）
井谷　裕香（ＭＳＷ）
【事務局】小枝　伸行（薬剤師・企画運営課）、大和　篤史（企画運営課）

## ３．診療体制

１）外来診療：緩和ケア専門外来

| | |
|---|---|
| ・疼痛など身体的苦痛のケア | 金曜日午前 |
| ・専門看護師カウンセリング | 金曜日（他、随時） |
| ・緩和ケア相談外来 | 金曜日午後（初診：予約制） |
| ・他：ペインクリニック外来でのがん疼痛治療 | 月曜日・水曜日・木曜日（随時） |

２）入院診療：緩和ケアチーム介入による往診　月曜日・水曜日・金曜日（随時）

| | |
|---|---|
| 専門的精神科診療 | 火曜日・水曜日 |
| カウンセリング（臨床心理士） | （随時） |
| 専門看護師カウンセリング(看護師) | （随時） |

## ４．診療実績

緩和ケア外来延患者数は、身体緩和は 481 人、相談外来は 38 人、専門看護師カウンセリング 20 件となっている。

入院での緩和ケアチーム介入延患者数は 108 人で、診察回数は延べ 430 回となっている。

精神科医診察患者数は、40 名（延べ 145 名）、臨床心理士が介入した患者数は 32 名、臨床心理士によるカウンセリング回数 107 件、がん緩和ケアカウンセリング約 50 件行っている。

### 緩和ケアチーム介入患者依頼内訳

（単位：件）

| （症状別） | | （入院目的別） | |
|---|---|---|---|
| 疼痛コントロール | 79 | 緊急症状緩和目的 | 34 |
| 疼痛以外の身体症状コントロール | 50 | 身体的苦痛軽減 | 50 |
| 精神症状 | 20 | 放射線治療 | 8 |
| 家族ケア | 34 | 化学療法 | 3 |
| 意思決定支援、倫理問題 | 18 | 手術療法 | 2 |
| 地域連携支援 | 10 | 検査他 | 9 |

## ５．教育・啓蒙・学会活動

緩和ケアに関する職員の興味・意識の向上を目指し、緩和ケアセンター・緩和ケアチームのメンバーは、地域における講演・院内研修を積極的に実施している。

## ６．今後の課題

国民の二人に一人はがんを罹患する時代が到来し、『がんとわかったときから始まる緩和ケア』を推進整備することが国策となっている。緩和ケアセンターは、がん診療の充実に貢献し、がんとなっても安心して治療をうけられるような中河内地域の先駆的立場にたち地域医療の連携の整備をすすめていく。

① 患者・家族が抱える苦痛を適切に汲み上げ、がん性疼痛をはじめとする様々な苦痛のスクリーニングを診断時から行う。
② 患者・家族の心情に対して十分配慮した緩和ケアの提供を行う。
③ 緩和ケアチームなどが提供する専門的な緩和ケアへの患者・家族のアクセスの改善。
④ 個人・集団カウンセリングなどの患者・家族や遺族がいつでも適切に緩和ケアに関する相談・支援を受けられる体制の充実強化を短期的には目標としている。

いち早く苦痛を拾い上げ軽減するとともに、患者家族のニーズに応じたサポートを迅速に提供できるような緩和ケアの体制をいち早く整備していくこと、そのために問題点を明らかにし組織の体制やシステムの改善改良を続け、施策を提案することが緩和ケアセンターの責務と考えている。

患者家族が質の高い緩和ケアをいつでもどこでも切れ目なく得ることができるよう、中河内医療圏の病院・薬局などすべての医療職における連携を強化できるシステムや体制を構築し、地域医療機関との連携をさらに密にしていきたい。

# 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 40 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、美味しく食事をして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

病院給食に関しては、ＰＦＩ事業に基づいて運営されている。定例の栄養科会議や栄養士会議などを行うことにより、病院職員とＳＰＣ及びＰＦＩ協力企業職員が一丸となり、病院給食業務が遂行されている。

個人栄養指導に関しては、火曜日・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。水曜日と金曜日の午前に関しては、初診・再診の２診体制の為、管理栄養士２名体制で指導業務を行っている。

毎週水曜日の午後にＮＳＴ（栄養サポートチーム）回診など、栄養管理に関する業務を行っている。必要時には、他の曜日にも栄養管理活動が行われている。

## ４．業務実績

栄養指導実施状況全体については、昨年度実績数を下回り 495 件の減少であったが、糖尿病センター（表区分：センター）を除く栄養指導室などでの栄養指導実施状況については、昨年度実績数を上回り 45 件の増加であった。栄養指導実施状況の内訳においては、糖尿病・その他の指導件数が昨年度より増加し、腎臓病・消化管術後・脂質異常症・糖尿病センター（表区分：センター）の指導件数が昨年度より減少した。糖尿病センターにおける栄養指導は、糖尿病透析予防指導管理に基づいた糖尿病および糖尿病性腎症に対する栄養指導を行っている。

給食業務実施状況については、昨年度実績数を下回り 10,428 食の減少であった。一般食と特別食の比率については、59:41 と昨年度より少し特別食の比率が多かった。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。

病院給食業務においては、「糖尿病食事療法のための食品交換表　第７版」への改定に基づいて、平成 27 年２月に糖尿病食の院内食事箋規約の改定が行われた。

## ５．各種業務状況

**◆給食業務状況**

| 区分 | | 食数(食) | 比率(%) |
|---|---|---|---|
| 食種 | 普通食 | 103,610 | 39.6% |
| | 軟食等 | 51,261 | 19.6% |
| | 特別食(加算) | 78,610 | 30.0% |
| | 特別食(非加算) | 28,136 | 10.8% |
| | 合計 | 261,617 | 100.0% |
| 1日平均 | | 717 | － |
| 1回平均 | | 239 | － |
| 一般食の比率(%) | | － | 59 |
| 特別食の比率(%) | | － | 41 |

**◆特別食（加算）実施状況**

| 区分 | | 食数(食) | 比率(%) |
|---|---|---|---|
| 食種 | 糖尿病食 | 34,010 | 43.3% |
| | 腎臓病食 | 6,777 | 8.6% |
| | 肝臓病食 | 8,188 | 10.4% |
| | 心臓病食 | 12,909 | 16.4% |
| | 膵臓病食 | 4,159 | 5.3% |
| | 潰瘍食 | 3,749 | 4.8% |
| | 術後食 | 2,907 | 3.7% |
| | その他 | 5,911 | 7.5% |
| | 合計 | 78,610 | 100.0% |
| 1日平均 | | 215 | － |
| 1回平均 | | 72 | － |

**◆栄養指導実施状況**

（単位：人）

| 区分 | |
|---|---|
| 糖尿病 | 886 |
| 腎臓病 | 66 |
| 消化管術後 | 66 |
| 脂質異常症 | 21 |
| その他 | 176 |
| センター | 1,527 |
| 合計 | 2,742 |

# 薬剤部の現況

## １．スタッフ

部　　長　　山崎　肇（兼診療局次長・臨床研究センター長）
部長補佐　　長谷 圭悟
部長以下薬剤師 19 名（正職員 19 名）

## ２．業務内容

平成 26 年度は４月に臨床研究センターへ薬剤師１名の異動と９月に新規薬剤師１名の採用で、総勢薬剤師 19 名で業務を行った。病棟薬剤業務は７病棟にて薬剤師の病棟常駐を行い、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。また通院治療センターにもがん薬物療法認定薬剤師を週２日配置し、外来化学療法への参画を開始した。

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

平成 25 年８月からの病棟薬剤業務実施加算の算定開始に伴い、今年度も７病棟に専任薬剤師を継続的に配置し、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、医師や看護師等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で推進した。また糖尿病教育入院において、薬剤師が行っていた入院時の初回面談と退院時指導に加え、今年度から薬物療法の個別指導についても患者指導を開始した。

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等を順次作成し、院内での医薬品使用に関する調整役として活動した。

また、国の施策である後発医薬品使用促進のため、後発医薬品の使用割合が 60%を超えるよう院内採用医薬品の後発医薬品への切り替えを推進した。

さらに、院外処方箋の疑義照会及び病診薬連携システムを介し、保健薬局との連携強化にも努めた。

４）医薬品管理業務

医薬品の中で、特に法的に規制のある医薬品である毒薬、向精神薬、麻薬については施錠された金庫・保管庫に保管し、厳重に管理している。さらに毒薬である筋弛緩薬の受払いについては、薬剤部窓口にて薬剤師と医師又は看護師との直接手渡しを行う旨、手順書を変更した。

それ以外の医薬品も定期的に薬剤部と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も行った。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を利用して、がん化学療法のプロトコール管理と抗癌剤調製を行っている。また、本年度より閉鎖式接続器具の導入を行い、がん化学療法の抗がん剤調製時及び投与時の安全性向上に寄与した。来年度より通院治療センターの増床が計画されており、それに向けてのスタッフの教育など対応の準備を行っている。

さらに、八尾市地域の薬局に勤めるスタッフを対象に無菌調整(高カロリー輸液)実習を２回行い、八尾市薬剤師会との連携強化にも貢献した。

６）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 85 件であった（昨年度 156 件)。また、これらの薬剤における初期投与量設計件数は 53 件であった（昨年度 93 件)。投与設計件数、初期投与量設計件数はともに減少したものの、使用患者数が 57 名（昨年度 107 名）と減少していることから、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（件） | 投与設計件数（件） |
|---|---|---|
| 塩酸バンコマイシン | 52 | 84 |
| 硫酸アルベカシン | 1 | 1 |
| 注射用テイコプラニン | 0 | 0 |

## ３．研究・研修活動

１）院内研修

医療安全講演会　兼　医薬品安全講習会　（年１回）

部内勉強会　（週１回）

２）院外研修

第 19 回日本緩和医療学会

第 24 回日本医療薬学会

第８回日本腎臓病薬物療法学会学術集会

第 53 回全国自治体病院学会

全国自治体病院協議会　薬剤部長部会研修会

第８回日本緩和医療薬学会年会

平成 26 年度 病院診療所薬剤師研修会

平成 26 年度がん専門薬剤師集中教育講座

平成 26 年度感染制御専門薬剤師講習会

第 22 回 GCP ベーシックトレーニングセミナー

大阪府病院薬剤師会　第 42 回新入局薬剤師研修会

大阪府病院薬剤師会　第 37 回中堅薬剤師研修会

医薬品安全管理研修会 2014

平成 26 年度日本病院薬剤師会医薬品安全管理責任者等講習会

第 36 回日本病院薬剤会近畿学術大会　和歌山

全国都市立病院薬局長協議会臨時総会

第 30 回日本静脈経腸栄養学会学術集会

第８回日本医療マネジメント学会　大阪支部学術集会

平成 26 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

日本臨床腫瘍薬学会　学術大会 2015（第 3 回）みやこめっせ（京都市勧業館）

日本薬学会第 135 年会　神戸

## ４．薬学部学生実務実習（11 週間実習）の受入

１）平成 26 年４月 14 日　～　平成 26 年７月６日
　　大阪薬科大学（２名），京都薬科大学（２名）
２）平成 26 年９月 29 日　～　平成 26 年 12 月 14 日
　　大阪大谷大学(１名)，武庫川女子大学（１名），近畿大学(１名)，京都薬科大学（１名）

## ５．薬剤部統計

（ア）採用医薬品数（平成 27 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 | 937 | 220 | 19.0% | 1,157 |
| 患者限定院内採用薬 | 141 | 3 | 2.1% | 144 |
| 院外採用医薬品数 | 401 | 14 | 3.4% | 415 |
| 患者限定院外採用薬 | 56 | 1 | 1.8% | 57 |
| 合　　計 | 1,535 | 238 | 13.40% | 1,773 |

（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 | 7,319 | 16,289 | 23,680 | 183 | 950 | 1,841 | 2,562 | 8,269 | 18,130 | 26,242 | 88.51% |
| ５月 | 7,048 | 15,265 | 22,111 | 147 | 1,123 | 1,999 | 2,643 | 8,171 | 17,264 | 24,754 | 86.26% |
| ６月 | 6,932 | 15,026 | 21,707 | 161 | 855 | 1,553 | 2,074 | 7,787 | 16,579 | 23,781 | 89.02% |
| ７月 | 7,151 | 15,342 | 22,041 | 151 | 897 | 1,570 | 1,987 | 8,048 | 16,912 | 24,028 | 88.85% |
| ８月 | 6,734 | 14,574 | 21,053 | 165 | 929 | 1,637 | 2,131 | 7,663 | 16,211 | 23,184 | 87.88% |
| ９月 | 6,736 | 14,491 | 20,839 | 148 | 781 | 1,387 | 1,897 | 7,517 | 15,878 | 22,736 | 89.61% |
| 10 月 | 7,219 | 15,504 | 22,478 | 180 | 795 | 1,432 | 1,933 | 8,014 | 16,936 | 24,411 | 90.08% |
| 11 月 | 6,038 | 12,984 | 19,046 | 120 | 1,004 | 1,832 | 2,474 | 7,042 | 14,816 | 21,520 | 85.74% |
| 12 月 | 6,978 | 15,284 | 22,090 | 152 | 1,798 | 3,699 | 4,848 | 8,776 | 18,983 | 26,938 | 79.51% |
| １月 | 6,820 | 14,717 | 21,421 | 141 | 1,931 | 3,784 | 4,812 | 8,751 | 18,501 | 26,233 | 77.93% |
| ２月 | 6,450 | 14,014 | 20,097 | 129 | 869 | 1,715 | 2,227 | 7,319 | 15,729 | 22,324 | 88.13% |
| ３月 | 7,345 | 15,878 | 22,662 | 153 | 844 | 1,578 | 2,049 | 8,189 | 17,456 | 24,711 | 89.69% |
| 合 計 | 82,770 | 179,368 | 259,225 | 1,830 | 12,776 | 24,027 | 31,637 | 95,546 | 203,395 | 290,862 | 86.63% |

（ウ）入院処方せん枚数　　（単位：枚数）

| | | 26 年 | | | | | | | | | 27 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 | 155 | 123 | 120 | 134 | 104 | 96 | 146 | 143 | 131 | 112 | 93 | 107 | 1,464 |
| | 定期つなぎ | 73 | 64 | 68 | 51 | 59 | 52 | 35 | 47 | 81 | 55 | 46 | 79 | 710 |
| | 臨　　時 | 2,724 | 2,650 | 2,605 | 2,848 | 2,492 | 2,491 | 2,551 | 2,476 | 2,486 | 2,635 | 2,478 | 2,742 | 31,178 |
| | 緊　　急 | 1,337 | 1,282 | 1,244 | 1,250 | 1,247 | 1,253 | 1,206 | 1,201 | 1,184 | 1,260 | 1,129 | 1,364 | 14,957 |
| | 退　　院 | 701 | 629 | 641 | 633 | 588 | 645 | 671 | 635 | 690 | 622 | 661 | 694 | 7,810 |
| 合計 | 枚　　数 | 4,990 | 4,748 | 4,678 | 4,916 | 4,490 | 4,537 | 4,609 | 4,502 | 4,572 | 4,684 | 4,407 | 4,986 | 56,119 |
| | 件　　数 | 8,121 | 7,709 | 7,542 | 7,294 | 6,467 | 6,701 | 7,190 | 7,108 | 7,350 | 7,369 | 7,024 | 7,665 | 87,540 |
| | 剤　　数 | 51,136 | 47,444 | 46,523 | 46,700 | 39,553 | 41,258 | 45,969 | 43,534 | 50,099 | 47,205 | 45,627 | 49,098 | 554,146 |

（エ）外来注射件数

（単位：オーダ数）

| | | 26年 | | | | | | | | | 27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 | 364 | 287 | 318 | 353 | 334 | 341 | 264 | 311 | 310 | 297 | 299 | 354 | 3,832 |
| | 通院治療センター | 367 | 345 | 363 | 482 | 471 | 448 | 378 | 287 | 356 | 329 | 334 | 403 | 4,563 |
| | 入院緊急注射 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 抗がん剤注射 | 2,334 | 2,444 | 2,470 | 2,611 | 2,527 | 2,516 | 2,679 | 2,390 | 2,622 | 2,769 | 2,625 | 2,721 | 30,708 |
| | 実施済注射 | 1,140 | 1,322 | 1,214 | 1,246 | 1,236 | 1,121 | 1,124 | 1,150 | 1,191 | 1,260 | 1,093 | 1,160 | 14,257 |
| | 当日注射 | 399 | 426 | 349 | 337 | 282 | 307 | 282 | 240 | 261 | 256 | 270 | 312 | 3,721 |
| 合計 | | 4,604 | 4,824 | 4,714 | 5,029 | 4,850 | 4,733 | 4,727 | 4,378 | 4,741 | 4,911 | 4,621 | 4,950 | 57,082 |

（オ）入院注射件数

（単位：オーダ数）

| | | 26年 | | | | | | | | | 27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 | 15,572 | 17,516 | 16,789 | 19,076 | 16,963 | 16,629 | 15,321 | 13,865 | 14,790 | 17,089 | 14,846 | 16,767 | 195,223 |
| | 緊急注射 | 4,532 | 5,197 | 4,621 | 4,937 | 5,384 | 3,947 | 4,144 | 4,127 | 4,131 | 4,365 | 3,627 | 3,853 | 52,865 |
| | 臨時注射 | 5,392 | 6,142 | 6,076 | 6,545 | 5,881 | 5,538 | 5,073 | 5,210 | 5,864 | 6,094 | 5,367 | 5,602 | 68,784 |
| | 抗がん剤注射 | 1,212 | 1,331 | 1,023 | 1,329 | 950 | 806 | 957 | 1,000 | 1,097 | 1,155 | 1,022 | 727 | 12,609 |
| | 実施済注射 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| 合計 | | 26,708 | 30,187 | 28,510 | 31,887 | 29,178 | 26,921 | 25,496 | 24,204 | 25,882 | 28,703 | 24,862 | 26,949 | 329,487 |

（カ）がん化学療法無菌調製件数

（単位：算定件数）

| | | 26年 | | | | | | | | | 27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 | 67 | 73 | 79 | 84 | 81 | 99 | 91 | 100 | 107 | 110 | 99 | 89 | 1,079 |
| | 消化器内科 | 12 | 9 | 10 | 14 | 15 | 11 | 9 | 7 | 13 | 21 | 14 | 15 | 150 |
| | 外科 | 177 | 175 | 178 | 176 | 180 | 175 | 194 | 152 | 178 | 190 | 178 | 202 | 2,155 |
| | 産婦人科 | 7 | 7 | 9 | 9 | 7 | 10 | 11 | 12 | 8 | 7 | 14 | 15 | 116 |
| | 泌尿器科 | 14 | 15 | 12 | 13 | 13 | 9 | 10 | 4 | 7 | 8 | 7 | 7 | 119 |
| | 脳神経外科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 4 |
| | 放射線科 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 2 | 10 |
| | 歯科口腔外科 | 7 | 8 | 7 | 9 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 0 | 0 | 54 |
| 入院 | 内科 | 82 | 96 | 55 | 79 | 41 | 57 | 58 | 70 | 87 | 67 | 79 | 41 | 812 |
| | 消化器内科 | 6 | 3 | 2 | 12 | 1 | 3 | 3 | 3 | 6 | 1 | 1 | 8 | 49 |
| | 循環器内科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 13 | 0 | 0 | 0 | 19 |
| | 外科 | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 | 14 | 18 | 13 | 3 | 16 | 9 | 5 | 168 |
| | 産婦人科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 3 |
| | 耳鼻咽喉科 | 6 | 14 | 6 | 5 | 4 | 4 | 2 | 2 | 5 | 10 | 2 | 2 | 62 |
| | 泌尿器科 | 6 | 10 | 8 | 14 | 14 | 4 | 9 | 19 | 28 | 29 | 19 | 12 | 172 |
| | 脳神経外科 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| | 歯科口腔外科 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 5 | 18 |
| 合計 | | 408 | 428 | 385 | 436 | 380 | 396 | 409 | 386 | 460 | 465 | 435 | 405 | 4,993 |

（キ）高カロリー輸液製剤調製件数

（単位：算定件数）

| | | 26年 | | | | | | | | | 27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 | 52 | 53 | 51 | 53 | 39 | 48 | 42 | 13 | 70 | 69 | 42 | 17 | 549 |
| | 消化器内科 | | | | 27 | 3 | 14 | 3 | | | 5 | | | 52 |
| | 循環器内科 | | | | 16 | 8 | | 31 | 16 | 31 | 13 | 16 | 27 | 158 |
| | 外科 | 35 | 36 | 16 | 34 | 64 | 18 | 15 | 4 | 9 | 56 | 46 | 41 | 374 |
| | 脳神経外科 | 2 | 11 | 6 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 34 |
| | 泌尿器科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 19 | 19 |
| 合計 | | 89 | 100 | 73 | 133 | 114 | 80 | 91 | 33 | 110 | 143 | 104 | 116 | 1,186 |

（ク）院内製剤数量

| 品　　名 | 数　量 | | 品　　名 | 数　量 | |
|---|---|---|---|---|---|
| １％フラジール軟膏 | 32,600 | g | ルゴール氏液（内視鏡） | 1,000 | mL |
| １０％硝酸銀液 | 120 | mL | 院方ルゴール | 1,700 | mL |
| ２％ピオクタニンブルー液 | 100 | mL | 柿煎 | 31,000 | mL |
| ３％酢酸水 | 5,000 | mL | 含嗽用アロプリノール液 | 1,500 | mL |
| ＣＭＣアズノール軟膏 | 2,900 | g | 柿煎 | 24,000 | mL |
| ＣＭＣ亜鉛華単軟膏 | 5,080 | g | 鼓膜麻酔液 | 18 | mL |
| アズノール・クリダマシン軟膏 | 2,250 | g | 白色ワセリン+ヒルドイド（１：１） | 2,000 | g |
| ウリナスタチン膣坐薬 | 819 | 個 | 皮膚インク（ﾌｸｼﾝ・ﾚｿﾞﾙｼﾝ入り） | 200 | mL |
| バンコマイシン点眼液 | 120 | mL | 滅菌２％ピオクタニン液 | 890 | mL |
| ブロー氏液 | 150 | mL | 滅菌オリーブ油 | 7,000 | mL |
| ボアラ軟膏+ヒルドイド（１：１） | 840 | g | 滅菌墨汁 | 100 | mL |
| マンドル氏液 | 350 | mL | | | |

（ケ）薬剤管理指導業務　　（単位：算定件数）

| 科名 | 26年 | | | | | | | | | 27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 | 70 | 70 | 58 | 50 | 45 | 67 | 67 | 70 | 53 | 91 | 68 | 97 | 806 |
| 血液内科 | 82 | 88 | 67 | 55 | 74 | 67 | 73 | 73 | 78 | 61 | 59 | 60 | 837 |
| 消化器内科 | 118 | 113 | 114 | 139 | 136 | 139 | 135 | 155 | 117 | 128 | 124 | 145 | 1,563 |
| 循環器内科 | 80 | 66 | 67 | 70 | 68 | 74 | 58 | 74 | 96 | 92 | 85 | 87 | 917 |
| 腫瘍内科 | 59 | 56 | 66 | 74 | 67 | 48 | 61 | 93 | 79 | 86 | 66 | 37 | 792 |
| 外科 | 178 | 168 | 174 | 164 | 155 | 155 | 177 | 131 | 135 | 142 | 145 | 168 | 1,892 |
| 乳腺外科 | 22 | 21 | 23 | 26 | 21 | 24 | 29 | 24 | 24 | 23 | 17 | 20 | 274 |
| 脳神経外科 | 20 | 18 | 13 | 14 | 12 | 18 | 16 | 12 | 17 | 14 | 14 | 11 | 179 |
| 整形外科 | 68 | 41 | 46 | 54 | 56 | 40 | 51 | 41 | 47 | 51 | 49 | 59 | 603 |
| 形成外科 | 24 | 22 | 16 | 30 | 22 | 20 | 22 | 30 | 31 | 17 | 25 | 18 | 277 |
| 産婦人科 | 92 | 112 | 102 | 104 | 106 | 122 | 122 | 109 | 104 | 91 | 83 | 106 | 1,253 |
| 小児科 | 115 | 88 | 102 | 93 | 70 | 89 | 81 | 72 | 83 | 71 | 79 | 95 | 1,038 |
| 眼科 | 34 | 44 | 56 | 51 | 37 | 35 | 49 | 49 | 37 | 45 | 37 | 46 | 520 |
| 耳鼻咽喉科 | 93 | 73 | 77 | 86 | 86 | 75 | 73 | 54 | 76 | 60 | 56 | 72 | 881 |
| 泌尿器科 | 79 | 69 | 76 | 77 | 63 | 66 | 74 | 57 | 75 | 73 | 63 | 83 | 855 |
| 皮膚科 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 6 | 3 | 5 | 7 | 10 | 8 | 44 |
| 麻酔科 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 | 0 | 7 |
| 歯科口腔外科 | 17 | 14 | 12 | 21 | 24 | 13 | 19 | 12 | 14 | 14 | 19 | 27 | 206 |
| 合計 | 1,151 | 1,065 | 1,071 | 1,110 | 1,042 | 1,052 | 1,113 | 1,059 | 1,071 | 1,068 | 1,003 | 1,139 | 12,944 |

（コ）病棟薬剤業務実施加算件数　　（単位：算定件数）

| | 26年 | | | | | | | | | 27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 | |
| 件数 | 1,868 | 1,798 | 1,780 | 1,860 | 1,734 | 1,775 | 1,797 | 1,690 | 1,754 | 1,795 | 1,658 | 1,932 | 21,441 |

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 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6 | 11 | 11 |
| | 2単位 | 1 | 27 | 0 | 17 | 0 | 23 | 0 | 25 | 93 | 89 |
| 濃厚赤血球（MAP）（全て白血球除製剤） | 1単位 | 0 | 21 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 24 | 1 |
| | 2単位 | 0 | 621 | 0 | 147 | 9 | 179 | 0 | 516 | 1,472 | 1,475 |
| 新鮮凍結血漿（FFP） | 1単位 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 2単位 | 0 | 103 | 0 | 34 | 0 | 38 | 0 | 106 | 281 | 246 |
| | 4単位 | 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 61 | 70 | 0 |
| 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 | 10 | 1,895 | 0 | 365 | 150 | 1,155 | 15 | 2,015 | 5,605 | 6,730 |
| | 2単位 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 10単位 | 1 | 125 | 0 | 9 | 9 | 92 | 0 | 124 | 360 | 493 |
| | 15単位 | 0 | 31 | 0 | 17 | 4 | 13 | 1 | 41 | 107 | 80 |
| | 20単位 | 0 | 9 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 8 | 20 | 30 |
| 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 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　神経系及び感覚器官用医薬品 | 3.97% | 11 | 中枢神経系用薬 | 1.87% |
| | | 12 | 末梢神経系用薬 | 0.42% |
| | | 13 | 感覚器官用薬 | 1.67% |
| 2　個々の器官系用医薬品 | 15.94% | 21 | 循環器官用薬 | 1.34% |
| | | 22 | 呼吸器官用薬 | 0.56% |
| | | 23 | 消化器官用薬 | 3.29% |
| | | 24 | ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む) | 10.05% |
| | | 25 | 泌尿生殖器官及び肛門用薬 | 0.18% |
| | | 26 | 外皮用薬 | 0.48% |
| | | 27 | 歯科口腔用薬 | 0.04% |
| 3　代謝性医薬品 | 8.66% | 31 | ビタミン剤 | 0.07% |
| | | 32 | 滋養強壮薬 | 0.95% |
| | | 33 | 血液・体液用薬 | 3.54% |
| | | 34 | 人工透析用薬 | 0.06% |
| | | 39 | その他の代謝性医薬品 | 4.05% |
| 4　組織細胞機能用医薬品 | 48.95% | 42 | 腫瘍用薬 | 45.27% |
| | | 43 | 放射性医薬品 | 3.55% |
| | | 44 | アレルギー用薬 | 0.13% |
| 5　生薬および漢方処方に基づく医薬品 | 0.05% | 51 | 生薬 | 0.00% |
| | | 52 | 漢方製剤 | 0.05% |
| 6　病原生物に対する医薬品 | 16.26% | 61 | 抗生物質製剤 | 3.80% |
| | | 62 | 化学療法剤 | 4.75% |
| | | 63 | 生物学的製剤 | 7.68% |
| | | 64 | 寄生動物用薬 | 0.03% |
| 7　治療を主目的としない医薬品 | 4.65% | 71 | 調剤用薬 | 0.08% |
| | | 72 | 診断用薬(体外診断用医薬品を除く) | 3.72% |
| | | 73 | 公衆衛生用薬 | 0.02% |
| | | 79 | その他の治療を主目的としない医薬品 | 0.83% |
| 8　麻薬 | 1.49% | 81 | アルカロイド系麻薬(天然麻薬) | 0.32% |
| | | 82 | 非アルカロイド系麻薬 | 1.16% |
| 9　不明 | 0.04% | 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 | 0 | 1,535 | 362 | 4,950 | 0 | 0 | 32 | 6,879 | 7,762 |
| 一般内科 | 0 | 168 | 82 | 480 | 0 | 0 | 2 | 732 | 832 |
| 血液内科 | 0 | 681 | 12 | 3,510 | 0 | 0 | 30 | 4,233 | 4,596 |
| 消化器内科 | 0 | 344 | 44 | 90 | 0 | 0 | 0 | 478 | 385 |
| 循環器内科 | 0 | 118 | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 148 | 191 |
| 腫瘍内科 | 0 | 224 | 194 | 870 | 0 | 0 | 0 | 1,288 | 1,758 |
| 外科 | 0 | 588 | 290 | 345 | 0 | 0 | 0 | 1,223 | 1,792 |
| 一般外科 | 0 | 510 | 280 | 310 | 0 | 0 | 0 | 1,100 | 1,672 |
| 呼吸器外科 | 0 | 66 | 10 | 35 | 0 | 0 | 0 | 111 | 94 |
| 乳腺外科 | 0 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 26 |
| 脳神経外科 | 0 | 30 | 12 | 35 | 0 | 0 | 0 | 77 | 30 |
| 整形外科 | 69 | 198 | 8 | 50 | 0 | 0 | 0 | 325 | 237 |
| 形成外科 | 0 | 12 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 16 | 16 |
| 産婦人科 | 54 | 120 | 100 | 100 | 0 | 0 | 0 | 374 | 118 |
| 小児科 | 0 | 5 | 0 | 10 | 0 | 0 | 0 | 15 | 0 |
| 眼科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 耳鼻咽喉科 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 14 |
| 泌尿器科 | 70 | 272 | 50 | 75 | 0 | 0 | 0 | 467 | 229 |
| 皮膚科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| リハビリテーション科 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 |
| 麻酔科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 放射線科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 歯科口腔外科 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 18 |
| 救急総合診療科 | 0 | 168 | 16 | 40 | 0 | 0 | 0 | 224 | 146 |
| 合計 | 197 | 2,936 | 842 | 5,605 | 0 | 0 | 32 | 9,612 | 10,362 |

※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）

# 臨床研究センターの現況

## １．スタッフ

センター長　　山崎　　肇（兼診療局次長・薬剤部長）
センター長補佐　　香川　雅一

## ２．業務内容

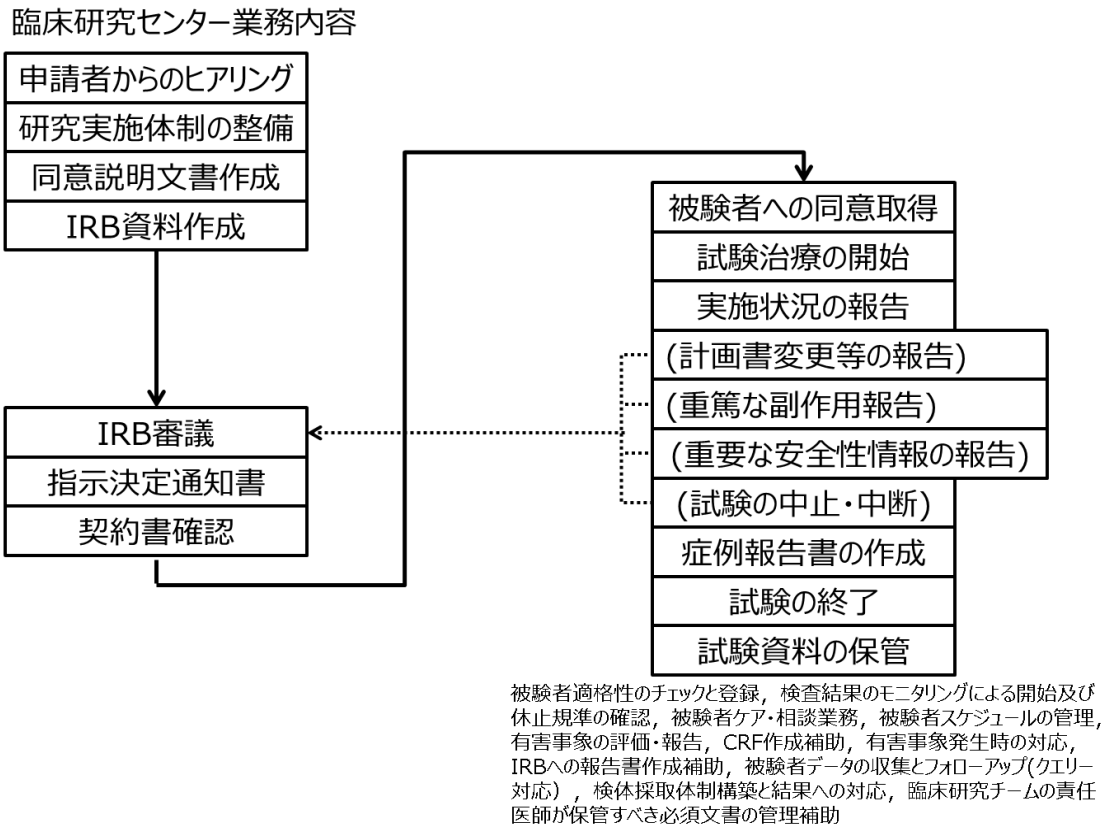
従前、薬剤部職員が担当していた企業からの委託による開発治験及び製造販売後調査と医師主導臨床研究の管理および実施支援を平成 26 年度より臨床研究センターとして行うことになった。

臨床研究センターでは、治験・調査及び臨床研究のすべてを区別せず、一体化した運営を図り、多くの試験・調査に携わることによって、各診療科の医師や院内スタッフとの連携をさらに密にし、円滑な試験の運営を目指している。

患者（被験者）を含む市民に対しては、治験研究に関し理解が得られるよう病院ホームページ内で部門紹介や情報公開を行い、広く周知に努めた。

## ３．業務体制

部署での業務は、臨床研究審査委員会事務局業務、治験・臨床研究事務局業務、クリニカルリサーチコーディネーター（データマネージャー含む）業務に大別される。



## ４．業務実績

### 臨床研究審査委員会業務

| 研究区分 | 審議内容 | 件数 |
|---|---|---|
| 医師主導臨床研究 | 《試験の実施の妥当性・科学性》 | 15 |
| | 《安全性情報に伴う試験実施の継続》 | 11 |
| | 《迅速審査　実施計画書等の軽微な変更に伴う試験実施の継続》 | 16 |
| | 《迅速審査　実施計画書の妥当性・科学性》 | 5 |
| 開発治験 | 《試験の実施の妥当性・科学性》 | 0 |
| | 《安全性情報に伴う試験実施の継続》 | 0 |
| | 《迅速審査　実施計画書等の軽微な変更に伴う試験実施の継続》 | 0 |
| 製造販売後調査 | 《実施計画書の妥当性・科学性》 | 30 |
| | 《副作用報告》 | 19 |
| | 《実施計画書等の軽微な変更に伴う試験実施の継続》 | 11 |

### 治験・臨床研究事務局業務

| 実施診療科 | 疾患名 | 研究実施数（件） |
|---|---|---|
| 脳神経外科 | 脳腫瘍 | 1 |
| 呼吸器外科 | 気胸 | 1 |
| 外科 | GIST | 2 |
| | 胃がん | 20 |
| | 肝がん | 2 |
| | 膵がん | 1 |
| | 大腸がん | 34 |
| | 急性胆道炎 | 2 |
| 乳腺外科 | 乳がん | 31 |
| 血液内科 | 血液腫瘍 | 5 |
| 泌尿器科 | 前立腺癌 | 1 |
| 産婦人科 | インフルエンザ罹患の妊娠への影響 | 1 |
| 小児科 | ITP | 1 |
| | SIDS | 1 |
| 新生児集中治療部 | 壊死性腸炎 | 1 |
| | 早産児脳性麻痺 | 1 |
| 循環器内科 | 心房細動 | 1 |
| 消化器内科 | B型肝炎 | 13 |
| | C型慢性肝炎 | |
| | 肝がん | |
| | 膵がん | |
| | 自己免疫性肝疾患 | |
| 計 | | 119 |

クリニカルリサーチコーディネーター（データマネージャー含む）業務

| 試験名 | 症例数 | サポート内容(CRC) |
|---|---|---|
| JUST-STUDY | 3 | 被験者適格性のチェックと登録，検査結果のモニタリングによる開始及び休止規準の確認，　被験者ケア・相談業務，被験者スケジュールの管理，有害事象の評価・報告，CRF作成補助，有害事象発生時の対応，IRBへの報告書作成補助，被験者データの収集とフォローアップ(クエリー対応)，検体採取体制構築と結果への対応，臨床研究チームの責任医師が保管すべき必須文書の管理補助 |
| POTENT | 12 | |
| Respect RCT | 1 | |
| OMC-BC03 | 1 | |
| JFMC-41-C02 | 3 | |
| AXEPT | 2 | |
| KBCSG-TR-1315 | 7 | |
| JACCRO GC-07 | 5 | |
| JFMC-47 | 1 | |
| Nab-Paxlitaxel観察 | 18 | 被験者適格性のチェックと登録，CRF作成補助，被験者データ・患者日誌の収集とフォローアップ(クエリー対応) |
| STAR-ReGISTry | 1 | 被験者適格性のチェックと登録，CRF作成補助，被験者データの収集とフォローアップ(クエリー対応) |
| Respectコホート07 | 4 | 被験者適格性のチェックと登録，CRF作成補助，被験者データの収集とフォローアップ(クエリー対応)，QOLアンケート対応 |
| KBCSG1112 | 60 | 被験者適格性のチェックと登録，CRF作成補助，被験者データの収集とフォローアップ(クエリー対応) |
| JBCRG04 | 8 | 中央病理判定同意説明補助 |
| NY-ESO1抗体研究 | 25 | 検体採取体制構築と結果への対応，採血スケジュール管理，採血管準備，検体回収 |
| SMV_PEG_RBV(OLF研究) | 16 | 検体採取体制構築と結果への対応，採血スケジュール管理，採血管準備，検体回収 |
| DCV_ASV (OLF研究) | 8 | 検体採取体制構築と結果への対応，採血スケジュール管理，採血管準備，検体回収 |

## ５．教育活動

薬剤部で受け入れている薬学部学生実務実習（11 週間実習）の学生に対して、治験に関する意義、流れ、治験薬管理、被験者からの同意取得などについて、講義を行っている。

# 地域医療連携室の現況

## １．スタッフ

室　　長　　西山　謹司（兼副院長・がん相談支援センター長・放射線治療科部長）
看護師長　　佐藤　美代子（兼がん相談支援センター係長）、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、植杉　敦子
看護師長以下看護師　　合計　３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　「やさしいえがお」：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。また、登録医に対しては、医薬品情報管理室発行の『Drug Information News 』を毎月送付している。

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 26 年度は 1,000 部を印刷発行している。（過去平成 25 年度・ 24 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

看護師の専門性を生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 43 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 62 名／日となっている。また、逆紹介の患者数は平均 70 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 24 年度 46.3%、平成 25 年度 47.7%、平成 26 年度は 52.6%となっている。逆紹介率では平成 24 年度 60.4%、平成 25 年度 64.5%、平成 26 年度は 73.5%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。平成 26 年度で中河内２次医療圏においては 282 施設・340 名の先生にご登録いただいた。（内訳　八尾市：215 施設・262 名　柏原市：28 施設・34 名　東大阪市：39 施設・44 名）。医療圏外においても 120 施設・142 名の登録をいただいた。全体として、402 施設・482 名の登録となっている。

各病床に設けた開放病床も 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、1,081 件の利用があった。（上位内訳　ＭＲＩ：371 件　ＣＴ：403 件　内視鏡：137 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 26 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（兼診療局次長・消化器内科部長）
ＰＦＩ協力企業職員　　５名(うち診療情報管理士2名)

## ２．業務内容

１）入院診療情報管理システム（病歴大将）を使用したがん登録・退院サマリ受取管理
２）ＤＷＨを使用した各種データ作成・提供
３）ＤＰＣ様式１のデータ確認
４）診療録監査

以前から、ＱＩ、ＣＱＩ、看護の質など様々なデータを作成・提供しているが、７月から新たに全国自治体病院協議会「医療の質の評価・公表等推進事業」の為のデータを作成・提供している。

今年度の大きなイベントとしては、病院機能評価受審の為のデータを作成・提供し認定された。また、国指定地域がん診療連携拠点病院の指定を受ける為のデータも作成・提供した。

１）退院患者統計

①対象患者

平成 26 年４月１日～平成 27 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ＩＣＤ‐10 準拠」を使用

③統計

・ＩＣＤ－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・ＩＣＤ－10 国際疾病分類統計別退院患者数
・年齢別・男女別・ＩＣＤ－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 | 305 | 3 | 308 |
| Ⅱ | C00-D48 | 新生物 | 2,566 | 256 | 2,822 |
| 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 | 94 | 1 | 95 |
| Ⅳ | E00-E90 | 内分泌、栄養および代謝疾患 | 278 | 1 | 279 |
| Ⅴ | F00-F99 | 精神および行動の障害 | 7 | 0 | 7 |
| Ⅵ | G00-G99 | 神経系の疾患 | 98 | 1 | 99 |
| Ⅶ | H00-H59 | 眼および付属器の疾患 | 384 | 0 | 384 |
| Ⅷ | H60-H95 | 耳および乳様突起の疾患 | 189 | 0 | 189 |
| Ⅸ | I00-I99 | 循環器系の疾患 | 754 | 27 | 781 |
| Ⅹ | J00-J99 | 呼吸器系の疾患 | 1,209 | 24 | 1,233 |
| ⅩⅠ | K00-K93 | 消化器系の疾患 | 1,502 | 9 | 1,511 |
| ⅩⅡ | L00-L99 | 皮膚および皮下組織の疾患 | 78 | 0 | 78 |
| ⅩⅢ | M00-M99 | 筋骨格系および結合組織の疾患 | 280 | 0 | 280 |
| ⅩⅣ | N00-N99 | 腎尿路生殖器系の疾患 | 457 | 3 | 460 |
| ⅩⅤ | O00-O99 | 妊娠、分娩および産褥 | 884 | 0 | 884 |
| ⅩⅥ | P00-P99 | 周産期に発生した病態 | 116 | 0 | 116 |
| ⅩⅦ | Q00-Q99 | 先天奇形、変形および染色体異常 | 46 | 0 | 46 |
| ⅩⅧ | 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 | 143 | 2 | 145 |
| ⅩⅨ | S00-T98 | 損傷、中毒およびその他の外因の影響 | 913 | 2 | 915 |
| ⅩⅩ | 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 | 6 | 0 | 6 |
| 総　　計 | | | 10,309 | 329 | 10,638 |

## ◆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 | K63 | 腸その他の疾患 | 509 |
| | O80 | 単胎自然分娩 | 511 |
| | T78 | 有害作用、他に分類されないもの | 462 |
| 内科 | E11 | インスリン非依存型糖尿病 | 136 |
| | J18 | 肺炎、病原体不詳 | 56 |
| | E14 | 詳細不明の糖尿病 | 40 |
| 血液内科 | C83 | びまん性非ホジキンリンパ腫 | 44 |
| | D46 | 骨髄異形成症候群 | 42 |
| | C92 | 骨髄性白血病 | 19 |
| 消化器内科 | K63 | 腸その他の疾患 | 447 |
| | C22 | 肝および肝内胆管の悪性新生物 | 114 |
| | C16 | 胃の悪性新生物 | 90 |
| 循環器内科 | I20 | 狭心症 | 151 |
| | I50 | 心不全 | 99 |
| | I25 | 慢性虚血性心疾患 | 80 |
| 腫瘍内科 | C34 | 気管支および肺の悪性新生物 | 194 |
| | C50 | 乳房の悪性新生物 | 49 |
| | J18 | 肺炎、病原体不詳 | 20 |
| 外科 | C16 | 胃の悪性新生物 | 202 |
| | C18 | 結腸の悪性新生物 | 129 |
| | C34 | 気管支および肺の悪性新生物 | 122 |
| 乳腺外科 | C50 | 乳房の悪性新生物 | 179 |
| | 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 | 6 |
| | N64 | 乳房のその他の障害 | 2 |
| 脳神経外科 | I63 | 脳梗塞 | 29 |
| | S06 | 頭蓋内損傷 | 19 |
| | I61 | 脳内出血 | 15 |

| 診療科 | ICD-10 | 病　　名 | 合計 |
|---|---|---|---|
| 整形外科 | S72 | 大腿骨骨折 | 70 |
| | M17 | 膝関節症 | 45 |
| | S83 | 膝の関節および靭帯の脱臼、捻挫およびストレイン | 42 |
| 形成外科 | S68 | 手首および手の外傷性切断 | 52 |
| | I83 | 下肢の静脈瘤 | 39 |
| | C50 | 乳房の悪性新生物 | 24 |
| 産婦人科 | O80 | 単胎自然分娩 | 511 |
| | D25 | 子宮平滑筋腫 | 64 |
| | O34 | 既知の母体骨盤臓器内の異常またはその疑いのための母体ケア | 53 |
| 小児科 | T78 | 有害作用、他に分類されないもの | 460 |
| | J18 | 肺炎、病原体不詳 | 161 |
| | J20 | 急性気管枝炎 | 111 |
| 眼科 | H25 | 老人性白内障 | 366 |
| | Q12 | 先天(性)水晶体奇形 | 1 |
| | H27 | 水晶体のその他の障害 | 1 |
| 耳鼻咽喉科 | J35 | 扁桃およびアデノイドの慢性疾患 | 119 |
| | J32 | 慢性副鼻腔炎 | 65 |
| | H91 | その他の難聴 | 62 |
| 泌尿器科 | C61 | 前立腺の悪性新生物 | 185 |
| | C67 | 膀胱の悪性新生物 | 127 |
| | N20 | 腎結石および尿管結石 | 71 |
| 皮膚科 | B02 | 帯状疱疹 | 22 |
| | A46 | 丹毒 | 1 |
| 歯科口腔外科 | K04 | 歯髄および根尖部歯周組織の疾患 | 46 |
| | K01 | 埋状歯 | 28 |
| | K09 | 口腔部のう胞、他に分類されないもの | 20 |
| | | | |

## ◆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 | | 血液内科 | | 消化器内科 | | 循環器内科 | | 腫瘍内科 | | 外科 | | 乳腺外科 | | 脳神経外科 | | 産婦人科 | | 耳鼻咽喉科 | | 泌尿器科 | | 麻酔科 | | 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 | A4 | 0 | 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 |
| | | | B1 | 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 | 0 | 1 |
| | | | B2 | 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 |
| Ⅱ | 新生物 | C00-D48 | C0 | 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 | 1 | 3 |
| | | | C1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 4 | 1 | 0 | 2 | 1 | 35 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 67 |
| | | | C2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 13 | 17 | 1 | 0 | 0 | 0 | 14 | 7 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 57 |
| | | | C3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 2 | 13 | 7 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 42 |
| | | | C4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| | | | C5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 |
| | | | C6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 19 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 26 |
| | | | C7 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| | | | C8 | 0 | 0 | 6 | 8 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| | | | C9 | 1 | 0 | 5 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 18 |
| | | | D3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | | | D4 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 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 | D7 | 0 | 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 |
| Ⅵ | 内分泌、栄養および代謝疾患 | E00-E90 | E2 | 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 | 0 | 1 |
| Ⅵ | 神経系の疾患 | G00-G99 | G1 | 0 | 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 | 1 |
| Ⅸ | 循環器系の疾患 | I00-I99 | I1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | | | I2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | | | I3 | 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 | 0 | 1 |
| | | | I4 | 5 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| | | | I5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| | | | I6 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 |
| | | | I8 | 1 | | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 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 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 |
| | | | J4 | 0 | 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 | 1 |
| | | | J6 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| | | | J8 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| | | | J9 | 1 | 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 | 2 |
| ⅩⅠ | 消化器系の疾患 | K00-K93 | K6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | | | K7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| | | | K8 | 0 | 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 | 2 |
| ⅩⅣ | 腎尿路生殖器系の疾患 | N00-N99 | N1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| ⅩⅧ | 症状、症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 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| ⅩⅨ | 損傷、中毒およびその他の外因の影響 | S00-T98 | T1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 診療科別/男女別合計 | | | | 23 | 10 | 17 | 21 | 31 | 26 | 7 | 7 | 20 | 11 | 72 | 35 | 0 | 6 | 4 | 5 | 0 | 2 | 5 | 0 | 20 | 4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 329 |
| 総　計 | | | | 33 | | 38 | | 57 | | 14 | | 31 | | 107 | | 6 | | 9 | | 2 | | 5 | | 24 | | 1 | | 2 | | |

## ◆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 | | 血液内科 | | 消化器内科 | | 循環器内科 | | 腫瘍内科 | | 外科 | | 乳腺外科 | | 脳神経外科 | | 産婦人科 | | 耳鼻咽喉科 | | 泌尿器科 | | 麻酔科 | | 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 | |
| 30歳代 | 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 | 0 | 1 |
| 40歳代 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 |
| 50歳代 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 | 6 | 6 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| 60歳代 | 5 | 0 | 4 | 1 | 7 | 2 | 1 | 2 | 6 | 5 | 17 | 5 | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 66 |
| 70歳代 | 8 | 1 | 8 | 9 | 18 | 8 | 2 | 2 | 9 | 3 | 35 | 13 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 8 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 132 |
| 80歳代 | 8 | 4 | 5 | 9 | 3 | 10 | 1 | 3 | 2 | 1 | 10 | 8 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 76 |
| 90歳以上 | 0 | 5 | 0 | 2 | 0 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 22 |
| 診療科別/男女別合計 | 23 | 10 | 17 | 21 | 31 | 26 | 7 | 7 | 20 | 11 | 72 | 35 | 0 | 6 | 4 | 5 | 0 | 2 | 5 | 0 | 20 | 4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 329 |
| 総　計 | 33 | | 38 | | 57 | | 14 | | 31 | | 107 | | 6 | | 9 | | 2 | | 5 | | 24 | | 1 | | 2 | | |

## ◆診療科別/男女別　国際疾病分類統計

| 章 | ICD-10分類 | 分　　類 | 内科 | | 血液内科 | | 消化器内科 | | 循環器内科 | | 腫瘍内科 | | 外科 | | 乳腺外科 | | 脳神経外科 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 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 | 8 | 5 | 9 | 33 | 27 | 4 | 0 | 2 | 2 | 5 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ⅱ | C00-D48 | 新生物 | 13 | 5 | 82 | 84 | 247 | 162 | 3 | 0 | 193 | 173 | 501 | 289 | 0 | 185 | 11 | 7 |
| 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 | 1 | 0 | 8 | 14 | 9 | 5 | 0 | 0 | 2 | 4 | 5 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Ⅳ | E00-E90 | 内分泌、栄養および代謝疾患 | 111 | 92 | 0 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Ⅴ | F00-F99 | 精神および行動の障害 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ⅵ | G00-G99 | 神経系の疾患 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 10 | 10 |
| Ⅶ | H00-H59 | 眼および付属器の疾患 | 0 | 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 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| Ⅸ | I00-I99 | 循環器系の疾患 | 31 | 22 | 2 | 3 | 8 | 5 | 378 | 188 | 2 | 2 | 11 | 5 | 0 | 3 | 42 | 31 |
| Ⅹ | J00-J99 | 呼吸器系の疾患 | 63 | 47 | 11 | 13 | 6 | 9 | 21 | 16 | 19 | 9 | 60 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ⅩⅠ | K00-K93 | 消化器系の疾患 | 1 | 0 | 0 | 0 | 529 | 394 | 1 | 0 | 2 | 1 | 294 | 125 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ⅩⅡ | L00-L99 | 皮膚および皮下組織の疾患 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| ⅩⅢ | M00-M99 | 筋骨格系および結合組織の疾患 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| ⅩⅣ | N00-N99 | 腎尿路生殖器系の疾患 | 9 | 11 | 2 | 3 | 5 | 7 | 6 | 10 | 3 | 2 | 4 | 4 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| ⅩⅤ | O00-O99 | 妊娠、分娩および産褥 | 0 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ⅩⅥ | 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 |
| ⅩⅦ | Q00-Q99 | 先天奇形、変形および染色体異常 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ⅩⅧ | 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 | 1 | 1 | 12 | 7 | 2 | 3 | 6 | 2 | 6 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| ⅩⅨ | S00-T98 | 損傷、中毒およびその他の外因の影響 | 3 | 3 | 1 | 0 | 3 | 3 | 2 | 8 | 0 | 0 | 14 | 10 | 0 | 1 | 14 | 9 |
| ⅩⅩ | 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 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 総　　計 | | | 258 | 207 | 116 | 131 | 859 | 624 | 426 | 229 | 232 | 203 | 909 | 456 | 0 | 194 | 83 | 61 |

## ◆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 | 58 | 59 | 117 | 12 | 10 | 22 | 7 | 9 | 16 | 0 | 4 | 4 | 2 | 7 | 9 |
| Ⅱ | C00-D48 | 新生物 | 6 | 2 | 8 | 3 | | 3 | 6 | 3 | 9 | 1 | 2 | 3 | 9 | 18 | 27 |
| 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 | 20 | 4 | 24 | 8 | 4 | 12 | 3 | 1 | 4 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| Ⅳ | E00-E90 | 内分泌、栄養および代謝疾患 | 14 | 9 | 23 | 4 | 3 | 7 | 11 | 6 | 17 | 1 | 0 | 1 | 4 | 7 | 11 |
| Ⅴ | F00-F99 | 精神および行動の障害 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ⅵ | G00-G99 | 神経系の疾患 | 10 | 5 | 15 | 4 | 3 | 7 | 6 | 8 | 14 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Ⅶ | H00-H59 | 眼および付属器の疾患 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Ⅷ | H60-H95 | 耳および乳様突起の疾患 | 9 | 9 | 18 | 7 | 3 | 10 | 6 | 0 | 6 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 |
| Ⅸ | I00-I99 | 循環器系の疾患 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 |
| Ⅹ | J00-J99 | 呼吸器系の疾患 | 306 | 263 | 569 | 43 | 34 | 77 | 31 | 16 | 47 | 12 | 15 | 27 | 43 | 20 | 63 |
| ⅩⅠ | K00-K93 | 消化器系の疾患 | 8 | 9 | 17 | 11 | 1 | 12 | 17 | 13 | 30 | 5 | 6 | 11 | 24 | 13 | 37 |
| ⅩⅡ | L00-L99 | 皮膚および皮下組織の疾患 | 14 | 9 | 23 | 6 | 5 | 11 | 4 | 4 | 8 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| ⅩⅢ | M00-M99 | 筋骨格系および結合組織の疾患 | 29 | 26 | 55 | 2 | 5 | 7 | | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 6 |
| ⅩⅣ | N00-N99 | 腎尿路生殖器系の疾患 | 19 | 16 | 35 | 3 | 1 | 4 | 1 | 4 | 5 | 4 | 2 | 6 | 4 | 11 | 15 |
| ⅩⅤ | O00-O99 | 妊娠、分娩および産褥 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 25 | 25 | 0 | 284 | 284 |
| ⅩⅥ | P00-P99 | 周産期に発生した病態 | 65 | 43 | 108 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 |
| ⅩⅦ | Q00-Q99 | 先天奇形、変形および染色体異常 | 10 | 11 | 21 | 0 | 3 | 3 | | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 3 |
| ⅩⅧ | 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 | 37 | 25 | 62 | 3 | 2 | 5 | 7 | 2 | 9 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| ⅩⅨ | S00-T98 | 損傷、中毒およびその他の外因の影響 | 248 | 164 | 412 | 47 | 16 | 63 | 16 | 9 | 25 | 14 | 5 | 19 | 28 | 9 | 37 |
| ⅩⅩ | 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 | 1 | 1 |
| 総　　計 | | | 854 | 655 | 1,509 | 153 | 90 | 243 | 117 | 82 | 199 | 42 | 64 | 106 | 130 | 382 | 512 |

（単位：人）

| 整形外科 | | 形成外科 | | 産婦人科 | | 小児科 | | 眼科 | | 耳鼻咽喉科 | | 泌尿器科 | | 皮膚科 | | 麻酔科 | | 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 | 男性 | 女性 | | | | | |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 77 | 77 | 0 | 0 | 5 | 7 | 2 | 1 | 10 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 308 | 156 | 50.65% | 152 | 49.35% |
| 2 | 1 | 10 | 39 | 0 | 276 | 2 | 1 | 0 | 0 | 41 | 33 | 369 | 42 | 0 | 0 | 2 | 1 | 26 | 22 | 2,822 | 1,502 | 53.22% | 1,320 | 46.78% |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 31 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 95 | 57 | 60.00% | 38 | 40.00% |
| 0 | 1 | 6 | 1 | 0 | 0 | 29 | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 279 | 157 | 56.27% | 122 | 43.73% |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 2 | 28.57% | 5 | 71.43% |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 14 | 12 | 0 | 0 | 18 | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 99 | 53 | 53.54% | 46 | 46.46% |
| 0 | 0 | 3 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 141 | 230 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 384 | 144 | 37.50% | 240 | 62.50% |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 3 | 0 | 0 | 85 | 94 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 189 | 92 | 48.68% | 97 | 51.32% |
| 0 | 1 | 13 | 30 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 781 | 490 | 62.74% | 291 | 37.26% |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 321 | 282 | 0 | 0 | 211 | 130 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,233 | 719 | 58.31% | 514 | 41.69% |
| 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 21 | 14 | 0 | 0 | 4 | 4 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 47 | 68 | 1,511 | 902 | 59.70% | 609 | 40.30% |
| 1 | 0 | 7 | 4 | 0 | 0 | 24 | 15 | 0 | 0 | 3 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 | 78 | 46 | 58.97% | 32 | 41.03% |
| 74 | 117 | 3 | 4 | 0 | 0 | 31 | 34 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 280 | 117 | 41.79% | 163 | 58.21% |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 114 | 20 | 21 | 0 | 0 | 1 | 0 | 149 | 86 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 460 | 199 | 43.26% | 261 | 56.74% |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 867 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 884 | 1 | 0.11% | 883 | 99.89% |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 65 | 43 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 116 | 65 | 56.03% | 51 | 43.97% |
| 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 2 | 6 | 8 | 0 | 1 | 3 | 15 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 46 | 17 | 36.96% | 29 | 63.04% |
| 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 47 | 28 | 0 | 0 | 4 | 5 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 145 | 88 | 60.69% | 57 | 39.31% |
| 117 | 148 | 67 | 11 | 0 | 6 | 291 | 181 | 0 | 0 | 3 | 2 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 3 | 915 | 528 | 57.70% | 387 | 42.30% |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 4 | 66.67% | 2 | 33.33% |
| 197 | 270 | 111 | 100 | 0 | 1,286 | 985 | 748 | 141 | 231 | 378 | 316 | 545 | 132 | 0 | 0 | 2 | 1 | 87 | 97 | 10,615 | 5,329 | 50.20% | 5,286 | 49.80% |

（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 | | |
| 10 | 7 | 17 | 11 | 3 | 14 | 3 | 7 | 10 | 20 | 14 | 34 | 21 | 21 | 42 | 10 | 8 | 18 | 2 | 3 | 5 | 308 |
| 9 | 69 | 78 | 31 | 193 | 224 | 145 | 172 | 317 | 470 | 336 | 806 | 643 | 352 | 995 | 165 | 159 | 324 | 14 | 14 | 28 | 2,822 |
| 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 5 | 1 | 7 | 8 | 4 | 3 | 7 | 13 | 5 | 18 | 4 | 6 | 10 | 0 | 2 | 2 | 95 |
| 6 | 4 | 10 | 15 | 7 | 22 | 21 | 18 | 39 | 32 | 34 | 66 | 37 | 27 | 64 | 10 | 3 | 13 | 2 | 4 | 6 | 279 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 3 | 3 | 4 | 7 | 5 | 5 | 10 | 16 | 15 | 31 | 3 | 3 | 6 | 0 | 0 | 0 | 99 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 24 | 42 | 66 | 66 | 112 | 178 | 47 | 74 | 121 | 2 | 8 | 10 | 384 |
| 6 | 5 | 11 | 8 | 6 | 14 | 7 | 14 | 21 | 27 | 32 | 59 | 18 | 22 | 40 | 2 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 189 |
| 9 | 2 | 11 | 33 | 14 | 47 | 65 | 24 | 89 | 114 | 60 | 174 | 205 | 113 | 318 | 52 | 64 | 116 | 7 | 14 | 21 | 781 |
| 31 | 16 | 47 | 34 | 14 | 48 | 28 | 13 | 41 | 53 | 31 | 84 | 78 | 38 | 116 | 53 | 39 | 92 | 7 | 15 | 22 | 1,233 |
| 28 | 21 | 49 | 88 | 40 | 128 | 107 | 62 | 169 | 212 | 146 | 358 | 286 | 183 | 469 | 111 | 98 | 209 | 5 | 17 | 22 | 1,511 |
| 3 | 0 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 4 | 7 | 11 | 8 | 2 | 10 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 78 |
| 8 | 5 | 13 | 4 | 5 | 9 | 9 | 6 | 15 | 22 | 38 | 60 | 34 | 51 | 85 | 3 | 21 | 24 | | 1 | 1 | 280 |
| 4 | 24 | 28 | 11 | 58 | 69 | 14 | 31 | 45 | 39 | 28 | 67 | 62 | 59 | 121 | 34 | 25 | 59 | 4 | 2 | 6 | 460 |
| 0 | 525 | 525 | 0 | 48 | 48 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 884 |
| 0 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 116 |
| 0 | 3 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 4 | 5 | 3 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 46 |
| 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 6 | 3 | 2 | 5 | 8 | 1 | 9 | 12 | 9 | 21 | 8 | 10 | 18 | 3 | 1 | 4 | 145 |
| 28 | 15 | 43 | 29 | 15 | 44 | 27 | 19 | 46 | 34 | 30 | 64 | 38 | 53 | 91 | 15 | 44 | 59 | 4 | 8 | 12 | 915 |
| 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| 148 | 705 | 853 | 275 | 416 | 691 | 438 | 383 | 821 | 1,070 | 812 | 1,882 | 1,541 | 1,064 | 2,605 | 521 | 557 | 1,078 | 50 | 89 | 139 | 10,638 |

## ◆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 | 4 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| | C02　舌のその他および部位不明 | 7 | 1 | 3 | 1 | 10 | 2 | 12 |
| | C03　歯肉 | 1 | 0 | 7 | 0 | 8 | 0 | 8 |
| | C04　口（腔）底 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 4 |
| | C06　その他および部位不明の口腔 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| | C10　中咽頭 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | C13　下咽頭の悪性新生物 | 2 | 3 | 0 | 0 | 2 | 3 | 5 |
| 合　計 | | 15 | 6 | 15 | 1 | 30 | 7 | 37 |
| 消化管 | C15　食道 | 32 | 3 | 2 | 1 | 34 | 4 | 38 |
| | C16　胃 | 190 | 28 | 80 | 11 | 270 | 39 | 309 |
| | C17　小腸 | 3 | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | 4 |
| | C18　結腸 | 82 | 10 | 83 | 6 | 165 | 16 | 181 |
| | C19　直腸S状結腸移行部 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 4 | 5 |
| | C20　直腸 | 53 | 3 | 28 | 4 | 81 | 7 | 88 |
| | C21　肛門および肛門管の悪性新生物 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| | C22　肝および肝内胆管 | 131 | 19 | 42 | 8 | 173 | 27 | 200 |
| | C23　胆のう＜嚢＞ | 2 | 1 | 10 | 1 | 12 | 2 | 14 |
| | C24　その他および部位不明の胆道 | 17 | 4 | 7 | 1 | 24 | 5 | 29 |
| | C25　膵 | 18 | 4 | 24 | 12 | 42 | 16 | 58 |
| 合　計 | | 529 | 74 | 279 | 46 | 808 | 120 | 928 |
| 呼吸器および胸腔内臓器 | C31　副鼻腔 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| | C32　喉頭 | 6 | 1 | 0 | 0 | 6 | 1 | 7 |
| | C34　気管支および肺 | 169 | 31 | 114 | 10 | 283 | 41 | 324 |
| | C37　胸腺 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | C38　心臓、縦隔および胸膜の悪性新生物 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| 合　計 | | 178 | 32 | 116 | 10 | 294 | 42 | 336 |
| 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚 | C43　皮膚 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| | C44　皮膚のその他の悪性新生物 | 2 | 0 | 4 | 0 | 6 | 0 | 6 |
| 合　計 | | 2 | 0 | 6 | 0 | 8 | 0 | 8 |
| 中皮および軟部組織 | C45　中皮腫 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 3 |
| | C48　後腹膜および腹膜 | 0 | 1 | 10 | 1 | 10 | 2 | 12 |
| | C49　その他の結合組織および軟部組織 | 1 | 0 | 9 | 0 | 10 | 0 | 10 |
| 合　計 | | 3 | 2 | 19 | 1 | 22 | 3 | 25 |
| 乳房 | C50　乳房 | 0 | 0 | 246 | 11 | 246 | 11 | 257 |
| 合　計 | | 0 | 0 | 246 | 11 | 246 | 11 | 257 |
| 女性生殖器 | C53　子宮頚（部） | 0 | 0 | 13 | 0 | 13 | 0 | 13 |
| | C54　子宮体部 | 0 | 0 | 50 | 1 | 50 | 1 | 51 |
| | C56　卵巣 | 0 | 0 | 43 | 1 | 43 | 1 | 44 |
| 合　計 | | 0 | 0 | 106 | 2 | 106 | 2 | 108 |
| 男性生殖器 | C60　陰茎の悪性新生物 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| | C61　前立腺 | 178 | 9 | 0 | 0 | 178 | 9 | 187 |
| | C62　精巣＜睾丸＞ | 6 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 6 |
| 合　計 | | 186 | 9 | 0 | 0 | 186 | 9 | 195 |
| 腎尿路 | C64　腎盂を除く腎 | 12 | 6 | 3 | 0 | 15 | 6 | 21 |
| | C65　腎盂 | 11 | 0 | 6 | 2 | 17 | 2 | 19 |
| | C66　尿管 | 15 | 2 | 5 | 0 | 20 | 2 | 22 |
| | C67　膀胱 | 103 | 4 | 19 | 3 | 122 | 7 | 129 |
| | C68　その他および部位不明の尿路 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 |
| 合　計 | | 144 | 12 | 33 | 5 | 177 | 17 | 194 |
| 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位 | C69　眼および付属器の悪性新生物 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | C70　髄膜の悪性新生物 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| | C71　脳 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| 合　計 | | 2 | 0 | 1 | 1 | 3 | 1 | 4 |
| 甲状腺およびその他の内分泌腺 | C73　甲状腺 | 1 | 0 | 5 | 0 | 6 | 0 | 6 |
| | C75　その他の内分泌腺および関連組織の悪性新生物 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 合　計 | | 1 | 0 | 5 | 1 | 6 | 1 | 7 |
| 部位不明確、続発部位および部位不明 | C77　リンパ節の続発性および部位不明 | 3 | 0 | 3 | 0 | 6 | 0 | 6 |
| | C78　呼吸器および消化器の続発性 | 23 | 1 | 28 | 0 | 51 | 1 | 52 |
| | C79　その他の部位の続発性 | 30 | 0 | 13 | 0 | 43 | 0 | 43 |
| | C80　部位の明示されない | 11 | 4 | 12 | 3 | 23 | 7 | 30 |
| 合　計 | | 67 | 5 | 56 | 3 | 123 | 8 | 131 |
| リンパ組織、造血組織および関連組織 | C81　ホジキン病 | 7 | 0 | 2 | 1 | 9 | 1 | 10 |
| | C82　ろ胞性[結節性]非ホジキンリンパ腫 | 8 | 1 | 14 | 0 | 22 | 1 | 23 |
| | C83　びまん性非ホジキンリンパ腫 | 22 | 3 | 18 | 5 | 40 | 8 | 48 |
| | C84　末梢性および皮膚T細胞リンパ腫 | 5 | 0 | 2 | 1 | 7 | 1 | 8 |
| | C85　非ホジキンリンパ腫のその他および部位不明の型 | 8 | 2 | 15 | 1 | 23 | 3 | 26 |
| | C90　多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物 | 5 | 2 | 8 | 2 | 13 | 4 | 17 |
| | C91　リンパ性白血病 | 5 | 2 | 1 | 4 | 6 | 6 | 12 |
| | C92　骨髄性白血病 | 11 | 4 | 7 | 4 | 18 | 8 | 26 |
| | C95　細胞型不明の白血病 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| 合　計 | | 73 | 14 | 67 | 18 | 140 | 32 | 172 |
| 上皮内新生物 | D06　子宮頚（部）の上皮内癌 | 0 | 0 | 18 | 0 | 18 | 0 | 18 |
| | D09　その他および部位不明の上皮内癌 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 合　計 | | 1 | 0 | 18 | 0 | 19 | 0 | 19 |
| 総　計 | | 1,201 | 154 | 967 | 99 | 2,168 | 253 | 2,421 |

# 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・泌尿器科部長）
医療安全管理者　　桝井　敏子（兼看護部次長）
医療安全管理者補佐　　山中　トモエ（兼看護部科長）

## 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に開催し、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
②アクシデント報告の収集・分析・評価
③医療事故防止対策の具体的内容の検討
④委員会決定事項の伝達
⑤医療事故防止の教育・啓発
⑥医療事故のサポート
⑦セーフティマネージャーの統括・指導
⑧医療安全推進院内ラウンド
⑨患者サポート相談窓口の充実
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周術期血栓対策部会研修会の開催
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、外来クラーク、看護実習生へのセーフティ研修　・警察署員による防犯研修
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号発行）
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

桝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る。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に尽力している。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、キャリア開発にも最善を尽くしている。看護部の取り組み事項としては、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 26 年度は、正規職員 304 名、非正規職員 49 名であった。人員確保のため随時採用も含めた採用試験は３回実施した。離職率は全国平均より下回るが、5.2%と昨年度より上昇した。今後も適材適所の配置とメンタル面でのフォローが更に必要であると考える。例年通り産休・育休者は多く、育休者の休職期間も長期化傾向にあるため、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。

今年度は３度目の病院機能評価（３rdG:Ver.1.0）の認定を受けた。受審するにあたり、患者ケアプロセスを見直すよい機会となった。

## 平成２６年度看護部目標総合評価

１）質の高い人材育成と、人材の確保を行い看護実践の向上に努めます。

質の高い人材を育成することは、組織の要であり、今後も組織が活性化するためには必要不可欠である。前年度は新人の離職率が上昇したため、研修計画も新人教育評価を踏まえて、より充実した内容を教育委員会が企画した。しかし、平成 26 年度の新採用者の離職率は前年度を上回る結果となった。これは、現場レベルの教育体制、メンタル面での細やかな配慮など、対象の状況を十分に把握して、関わることができなかった結果と考える。教育計画はクリニカルラダーに基づいてステップⅠ～Ⅳの対象者に応じた研修を行い、評価まで実施することができた。そして従来の継続教育に加えて、非正規職員に対しても継続教育の充実を図った。今後も教育に関しては、充実した内容が構築できるよう検討を重ねていく必要がある。

今年度からＰＮＳ看護体制に取り組みはじめた。ＰＮＳ看護体制は現場レベルの教育にも効果的で、新人だけでなく人間関係の質を向上させる可能性を含んでいる。次年度も継続して看護体制のあり方について考え、病棟及び部署単位の問題を明確にして、看護部全体で対策と評価を繰り返し、より良い体制作りをめざしていく。また、認定看護師や専門分野で能力の高い看護師を組織全体で活用し、より効果的な看護の提供ができるように組織横断的なチーム活動に努めた。しかし、評価指標があいまいな部分もあり、今後それぞれの認定看護師の活動が、何に、どのように、効果的なのかを含め、細かく評価し、検討する必要があると考える。

2）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。

病床稼働率の上昇に伴い多くの診療科が混在する病棟もあったため、看護基準・看護手順を見直し、安全・安心な看護が提供できるよう努めた。医療・看護の提供は定期的に振り返り、効果的・効率的な業務改善を実施することが責務と考える。業務煩雑な中でもＴＱＭ活動は継続され、それぞれの部署での業務改善につながっている。

3）病院経営に関する知識の向上を務め、実践に役立てます。

前年度から継続して、経営に関する目標を立てている。各部署での取り組み内容としては、診療材料の適正化や効果的なベッドコントロールを目標としていた。効率的なベッドコントロールに興味をもって日常的に業務にあたるスタッフが増えることで、更に経営的視点で看護を考え、組織の一員としての役割が認識できる。今後も現場レベルの目標設定を看護部全体で考えていく必要がある。

4）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。

毎年、接遇に関する目標を挙げ、取り組んでいる。スタッフそれぞれの自己評価では、目標達成率が上昇しているが、言葉使いや態度等で患者や家族の方たちへ不快な思いを与えることもあり、苦情等が減少していない。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、今後も接遇態度の向上を目指し、品格ある看護職員の姿勢を育んでいく努力が肝要である。

平成 27 年度からの病院の基本理念と基本方針見直しに伴って看護の理念と基本方針の見直しを行った。

**看護部理念**

Ⅰ　患者･家族の価値観やニーズを尊重し､満足していただける心ある看護を提供します。
Ⅱ　高度な医療に伴った質の高い看護を提供します。
Ⅲ　健全な病院経営の一端を担います。

**看護部基本方針**

Ⅰ　高度な医療ニーズに対応できるように、常に専門的知識・技術の研鑽に努め、看護レベルの向上を図ります。
Ⅱ　患者さま中心の適切な看護を提供し、地域医療との連携を図ります。
Ⅲ　政策医療に貢献できるように、質の高いチーム医療を実践し看護の専門性を発揮します。
Ⅳ　看護職者として倫理に対する感性を磨き、看護実践に反映できるように努めます。
Ⅴ　看護力を活かし病院経営に参画します。
Ⅵ　看護学生や研修生の教育を積極的に支援します。

平成 27 年度の看護部目標

Ⅰ　教育環境の更なる構築を図り、看護力の向上に努め看護実践に役立てます。
Ⅱ　業務改善及び看護体制の見直しを行い、安全と質の保証を強化します。
Ⅲ　病院経営を踏まえて、患者が必要とする看護を実践します。
Ⅳ　相手に対して尊厳を持ち丁寧な対応を実践し、品格のある看護部を確立します。

# 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 | 1. 安全で適切な看護を提供するために、看護基準・手順の整備を行い、業務の統一を図る。 | 1. ケアプロセスを検証し、不足している看護基準・手順の洗い出しと整備を行い、業務の統一化を図る。 | 1.病院機能評価受審にあたり、外来受診、入院から退院に至るまでの一連のプロセスを検証し、看護基準・手順の不足点を洗い出し、追加・修正を行った。変更した手順は、電子カルテトップ画面にアップし、手順に沿った業務を実践するよう働きかけた。ケアプロセスを検証する中で、カンファレンスが不十分であることがわかり、医師や認定看護師とのカンファレンスやウォーキングカンファレンスの充実を図ると共に、チーム医療の実践や一連のケアプロセスが記録から見えるように記載方法の統一を図った。機能評価受審の結果、輸血、抗生物質の副作用の観察記録について不十分であると指摘を受け、経過表への記録方法と看護手順の見直しを行った。各病棟の治療室の物品整理、マニュアルを同じ場所に配置変えを行い、全病棟のレイアウトを統一し業務しやすいよう環境整備を行った。 |
| | 2. 他職種との連携を行い、質の高い看護実践と業務の効率化を図る。 | 2. 看護補助者業務の業務整理を行い、協働体制を整える。薬剤師と連携し、持参薬管理がスムーズに行えるよう取り組む。 | 2. 看護補助者が病棟単位の配属となり、補助者業務の確立に向けて取り組んできた中で、補助者が人員不足となったため、看護師と補助者お互いの意見を確認しながら業務の見直しを行い協働できるよう業務整理を行った。持参薬の運用に関して、病棟薬剤師と連携し、薬剤管理における問題点を抽出し合い、電子カルテの持参薬報告画面での持参薬確認が出来るよう取り組んだが、システム上活用することは困難な結果となった。ジェネリック医薬品の採用が促進され、薬剤の把握が困難になっている。今後、薬剤師と看護師の薬剤業務分担、連携が図れ、効率よく安全に業務が行えるよう取り組む必要がある。 |
| | 3. 看護実践を行うための物品面の効果的で効率的な管理体制を整える。 | 3. 医療器材が適切に使用できるよう物品整理を行い、各部署の物品管理状況を把握する。 | 3. 機能評価受審に向け、物品整理を行い、各部署で無駄に受けすぎていた物品や、使用頻度の再確認が出来、経済面を改めて考える機会となった。特殊な物品は特定の部署で管理されており、使用頻度の低い物品は定数化せずに他部署で譲り受け、在庫の多い物品は使用頻度の高い部署へ引き取ってもらい、期限切れにならないようコスト面を意識した物品管理が出来ていた。 |
| 教育委員会 | 1. 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。<br>2. 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。<br>3. 他職種と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。<br>4. 主体的に学習し、研究態度をもち、自己研鑽ができる。 | 1. 新人看護職員研修の充実を図る。 | 1. 今年度の新人看護職員は 12 名であった。新人看護職員研修制度開始より研修内容に見直し検討を重ね、医師やコメディカルスタッフ、認定看護師の協力のもと組織全体で育てる風土が確立された。<br>実施指導者、プリセプターの各々の役割を支援するという目的で、意見交換会の内容を見直し参加者から好評を得た。<br>特にプリセプターに対するメンタルヘルスケアが十分でなかったため次年度プリセプターを担う職員対象にメンタルヘルスケア研修を開催した。<br>新人看護職員のみならず集合研修の課題としてＯＪＴと効果的に連動させることになり、研修内容、受講生の反応を部署全体に伝える取り組みを始めたところである。今後も部署からのフィードバックを得つつ、よりより研修プログラムの構築に努めたい。 |
| | | 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。 | 2. ステップ別の研修において、経年別の教育プログラムを設定している。今年度は嘱託・アルバイト職員研修を実施し、日頃研修に参加する機会が少ない職員の教育支援を行った。受講生の反応は、「最新の情報を得ることができた」「実践と根拠が結びつきより理解が深まった」など満足度の高い内容であった。<br>ステップ別研修では、当院の特性でもある、がん看護教育に力を入れ医師・認定看護師の支援を受けながらプログラム化し継続教育を行っている。<br>専門性の高い内容であり、研修後の自己目標を明確に持つことができている。今後も一人ひとりの職員のキャリア支援を意識する内容を検討していく。 |
| | | 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進めたいと考えている。 |

| 委員会名 | 目　的 | 計　　画 | 活動内容 |
|---|---|---|---|
| 接遇委員会 | 1. 接遇マナーの向上を図る。<br><br>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。<br><br>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。<br><br>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<br>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。<br><br>2. 接遇強化月間・ラウンドの実施<br>院内全体で 10 月の１か月間を強化月間として取り組んだ。<br>接遇ラウンドは、６月に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各部署の評価、指導を行なった。<br><br>3. 勉強会の開催・接遇だよりの発信<br>接遇マナーに関する題材で毎月勉強会を開催できた。<br>院内全体でも外部講師による接遇研修が開催できた。<br>２か月に１回、接遇だよりを更新して、発信し接遇マナー向上への意識付けを行った。<br>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。<br><br>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、気付かせる。<br><br>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。<br><br>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。<br><br>3. 指導システムの構築と、委員会内容の見直しを行う。<br><br>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。<br><br>5. 就職説明会への参加 | 1. 学生のオリエンテーションや休憩場所、記録ができる場所の提供は出来ている。<br><br>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。<br>本年度は委員の交代が半数あり、すぐに実施できるスタッフは減ったが、内容の修正を行いながら、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。<br><br>3. 学生の評価に対する考え方を変える。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。<br>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。<br>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って委員全員が実習状況の把握が出来、情報を共有できた。<br><br>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。<br>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。<br>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。<br><br>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。 |

| | 目　的 | 計　　画 | 活動内容 |
|---|---|---|---|
| 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。 | 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。 | 1. 院内研究発表<br>・平成 26 年 11 月 11 日（対象者卒後２年）９題発表<br>102 名参加<br>・平成 27 年３月 11 日　６題発表<br>98 名参加<br>・研究計画書の充実と見直しを行い、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だ。 |
| | 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。 | 2. 院外研究発表への充実を図る。 | 2. 院外研究発表　下記 12 例の院外発表を行った。<br>・第 53 回全国自治体病院学会（平成 26 年 10 月 30・31 日）<br>「疼痛緩和ケア導入に向けてのスタッフ教育-自己・他者評価を用いて-」<br>・第２回大阪府看護学会（平成 26 年 12 月６日）<br>「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」<br>「舌切除後の機能回復を目指した嚥下訓練に向けてのマウスケア指導」<br>「知恵をしぼって作りまし展～赤ちゃんにやさしいポジショニング用品」<br>・府東支部看護研究発表会（平成 26 年２月 24 日）<br>「予定日超過のため分娩誘発を行う産婦の不安軽減への取り組み-パンフレットを用いたオリエンテーションの有用性-」<br>・日本医療マネジメント学会（平成 27 年２月 21 日）<br>「乳がん術後患者への早期リハビリ指導の有用性」<br>「職務満足度調査」<br>・看護協会府東支部看護研究発表（平成 27 年２月 24 日）<br>「予定日超過のため、分娩誘発を行う産婦の不安軽減への取り組み-パンフレットを用いたオリエンテーションの有用性」<br>・第 16 回関西がんチーム医療研究会（平成 27 年２月 28 日）<br>「褥瘡管理から考えるチーム医療-院内褥瘡発生予防対策-」<br>「当院ＮＳＴの現状と活動報告」<br>・第 12 回日本乳がん学会近畿地方会（平成 26 年 11 月 27 日）<br>「乳房再建を希望する患者への術式変選択支援について<br>-アンケート調査より-」<br>・日本静脈経腸栄養学会（平成 27 年２月 12 日）<br>「当院でのＯＡＧの活用と改善」<br>・第 29 回がん看護学会学術集会（平成 27 年２月 28 日～平成 27 年３月１日）<br>「抗がん剤投与に携わる看護師の曝露予防の知識に関する実態調査-曝露予防対策復旧に向けての意識と今後の課題-」 |
| | | 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。 | 3. 新人研修（平成 26 年 12 月 12 日）<br>・研究テーマの絞り込み<br>・研究計画書を作成する<br>・図書室での文献検索説明<br>以上の内容で研修を実施し、16 名の新人看護師が研修参加した。 |
| 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。 | 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。 |
| | 2. 看護倫理の向上を図る | 2. 看護倫理に関する研修を外部講師を招いて開催する（年２回）。 | 2. 看護倫理に関する研修を外部講師を招いて２回開催した。主に倫理についての基礎及び事例検討を行った。 |
| | | 3. 看護倫理に関する勉強会、事例検討を委員会内で開催する。 | 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。<br>りんりんだよりを作成し、倫理に関する意識付けが出来たと評価している。りんりんだよりを５回発行<br>＊滋賀県看護協会作成のまんがで解る「看護者の倫理綱領」より引用（承諾済）<br>＊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。 |
| | | 4. 看護倫理に関する院内研修を開催する（年２回）。 | 4. 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。 |
| | | 5. 倫理面に考慮したカンファレンスが行なえるよう整備する。 | 5. 倫理カンファレンスについては４分割法を用いて、カンファレンスの取り組みを推奨した。４分割法のラミネート版を作成し、事例検討や倫理カンファレンスを行い、情報共有を行う事でスタッフ全員が倫理を考える場の機会となった。 |

## 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<br>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。 | 1.褥瘡<br>・新人・中堅研修を３回/年間に行い指導の徹底を実施。<br>・褥瘡対策部会から院内研修２回/年実施。<br>・褥瘡ハイリスク患者 1098 人の加算を取り、発生予防、悪化予防に対しての管理を行った。<br>・褥瘡のデータ管理を行った。<br>褥瘡持ち込み患者数　50 人/年間<br>褥瘡院内発生患者数　24 人/年間<br>褥瘡発生率：平均 1.06%、褥瘡有病率：平均 0.23%<br>・全病棟エアーマットのレンタル・ポジショニング枕のリース管理を継続し、不足している高機能体圧分散寝具管理は看護部で行っている。<br>・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。<br>・学会参加し自己研鑽を行った。<br>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。<br>関西がんチーム医療学会平成 27 年２月 28 日（土）:「褥瘡管理から考えるチーム医療」についての研究発表を実施。<br>・明治　「ＮＩＣＥ」Vol.３　褥瘡管理特集を執筆 |
| | | 2.ストーマ造設患者への支援<br>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。 | 2.ストーマ<br>・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。<br>・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った（病棟スタッフ２名選出参加）。<br>・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。<br>・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。<br>・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行っている。<br>・必要時、がんカウンセリングを医師とともに術前に実施。<br>・中河内地域連携ＣＮ研究会にて介護サービス担当者の為のストーマケア講習会を２回実施。<br>・コンバテック依頼にて、「管理困難なイレオストミーの排泄管理方法」の執筆とセミナー実施。関西県内 375 名参加 |
| | | 3.失禁<br>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。 | 3.失禁<br>・平成 26 年８月より院内オムツ使用開始（メンリッケＴＥＮＡ）<br>・ＣＳＴ（失禁サポートチーム）委員会の継続支援を実施。<br>・褥瘡マニュアルに失禁管理も追加。<br>・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）。<br>・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。<br>・褥瘡委員会で、オムツ管理に関する失禁関連の情報データの内容を報告した |
| | | 4.その他コンサルテーション<br>1)リンパ浮腫指導<br>2)フットケア<br>3)瘻孔ケア<br>4)スキントラブル時のケア<br>5)創傷処置<br>①陰圧閉鎖処置管理<br>②緩和的自潰創部管理 | 4.　その他のコンサルテーション対応<br>1)リンパ浮腫指導<br>術後予防指導・発症患者対象の弾性着衣選択<br>2)フットケア<br>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。<br>②市民対象に講習会を１回/年実施した。<br>3)瘻孔ケア<br>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。<br>4)スキントラブル時のケア<br>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。<br>5)　創傷処置<br>①陰圧閉鎖処置<br>材料・物品の管理、及び主科・形成外科との調整を行い実施患者の病状・ＶＡＣの状態管理を実施する。<br>②自潰創部のケア<br>主科医師と相談し、患者が入院中もしくは、在宅でのケアが簡便に、効果的に行えるよう診療材料の調整を行う。 |

| 領域 | 目　的 | 計　　画 | 活動内容 |
|---|---|---|---|
| 救急認定看護 | 1. 救急蘇生ガイドによる心肺蘇生法の普及を図る。<br><br>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発揮する。<br><br>3. 救急医療の資質向上を図る。<br><br>4. 救急看護領域の発展に寄与する | 1. 院内で一次救命処置、二次救命処置研修を開催する。<br><br>2. 委員会活動を通じて救急医療の構築をする。<br><br>3. 院内ＡＣＬＳ研修を行う。<br><br>4. 院外活動に参加し救急看護の啓蒙活動を実践する。 | 1. 院内新採用者研修の中でＢＬＳ講習会として研修医、看護師、薬剤師、事務職員を対象にシミュレーション研修を実施した。<br>中学生・高校生の体験学習でＢＬＳ講習を７回開催できた。<br>対象に応じたＢＬＳ講習会を開催している。<br>外来看護師に対し患者急変を想定したシミュレーション研修を３回開催した。<br>臨床検査技師を対象にＣＰＲ研修を開催した。<br><br>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。<br>・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。<br><br>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。<br>インストラクター参加も定着してきている。<br><br>4. 院外研修に参加した。<br>・近畿救急看護学会<br>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。<br>再就業支援講習会の一次救命研修に講師として参加した。<br>6. 地域の薬剤師を対象にバイタルサインのアセスメント研修会を開催し講師を担当した。<br>7. 出前講座として院外施設で一次救命処置研修会を開催。<br>8. 中河内地域連携ＣＮ研究会で救急看護、一次救命処置の講師として参加した。 |
| 手術看護認定看護 | 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。<br><br>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。<br><br>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。 | 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。<br><br>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。<br><br>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。<br><br>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。 | 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。<br><br>2. 新人看護職員ローテーション研修 11 名の指導に携わった。<br>手術室配属看護師４名の指導及び指導者へのコンサルテーションを行った。<br><br>3. 入退室変更、一足制の導入へのアドバイスを行った。<br>皮膚排泄褥瘡認定看護師と連携し、術中予防への取り組みを強化し、褥瘡予防のための物品の調整をした。<br><br>4. 院外研修・学会に参加した<br>・日本麻酔科学会周術期セミナー（関西支部）<br>・日本褥瘡学会学術集会<br>・日本手術看護学会年次大会<br><br>5. 日本手術看護学会大阪地区の活動への参加<br>・認定看護師会（６回／年）<br>・院外コンサルテーション |
| 乳がん看護 | 1. 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。<br><br>2. 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向上を図る。<br><br>3. 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。 | 1. 乳がん患者への看護実践を通して役割モデルとなる。<br><br>2. 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。<br><br>3. 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支援、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。 | 1. 乳がんで入院している患者へラウンドを行い、病棟スタッフやＭＳＷや臨床心理士との情報交換を行いながら、問題点を共有し、連携した看護がはかれるように努めた。また、乳腺外科外来や乳房再建外来で診察に同席し、乳がんと診断された時から医師と協力して治療選択支援など行った。自潰創のある患者へのケアをスタッフと一緒に行い、質の高いケアが提供できるよう患者の心理状態など説明をしながら行った。<br><br>2. 手術にて腋窩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。（リンパ浮腫指導管理料 54 件）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。<br><br>3. 医師と協力してがんカウンセリング料の算定を行い、平成 26 年度は 54 件行った。若年性乳がんや遺伝性乳がんに可能性のある患者へ治療選択支援、治療中の副作用に対する支援、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。 |

| 領域 | 目　的 | 計　　画 | 活動内容 |
|---|---|---|---|
| 乳がん看護（続き） | | | 4.「乳房再建を希望する患者への術式選択支援について～患者へのアンケート調査より～」としてまとめ、第12回日本乳癌学会近畿地方会で発表した。看護セミナーのシンポジウムでパネリストとして参加した。<br>第22回乳がん学会、第３回日本放射線看護学会学術集会、第10回日本乳がん看護研究会第12回乳がん学会近畿地方会、第２回日本オンコプラスティックサージャリー学会総会、第29回日本がん看護学会学術集会へ参加し、自己研鑽に努めた。 |
| 緩和ケア | 1.緩和医療の知識向上と質の高い緩和ケアの提供を図る。 | 1.院内で緩和ケア研修会を開催する。 | 1.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。<br>12月９日　江川　功　先生<br>テーマ：「よりよい眠りについて」<br>（参加者29名）<br>２月３日　服部　政治　先生<br>テーマ：「オピオイド注射をうまく利用するために」<br>（参加者14名）<br><br>2.院内の看護師対象に緩和ケアの研修会を実施。<br>・ステップアップⅢ |
| | 2.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。 | 2.緩和ケアチームによる病棟ラウンドを実施する。 | 3.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。<br>・平成26年度 介入件数 97件/年<br>・ラウンド回数 432回/年<br>・がん患者に対して、医師と共同しがん患者カウセリングを実施（36件/年）<br>・がん患者に対して、心理的カウンセリングを実施（54件/年）<br>・がん疼痛緩和地域連携パス実施（14件/年） |
| | 3.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。 | 3.病棟ラウンドを実施する。 | 4.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。<br>（毎水曜日 認定看護師の病棟ラウンド）<br><br>5.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 | 1.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 | 1.感染経路別に防護用具の着用がきちんとできる。<br>また、リンクナースは着用の指導ができる。 | 1.リンクナースの指導<br>リンクナースでの防護用具の着用の勉強会を施行し、各病棟で導。特に接触感染における、ケア時のエプロンの着用がきちんとできるように指導する。<br>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。 |
| | 2.サーベイランスの実践し、病院内での感染率の把握 | 2.カテーテル血流感染の実地 | 2.勉強会にて、防護用具や感染予防の為の知識を深める。<br><br>3.各病棟でのＣＶ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。<br>（ＰＩＣＣカテーテルとＣＶカテーテルの把握）<br>平成26年度は感染率を下げることができた。<br><br>・各病棟をリンクナースにて、ＣＶ挿入患者さんのラウンドを施行。<br>・ＣＶ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）<br>・環境のチェック<br>（水周りの環境の整備）<br><br>4.ＪＡＮＩＳへの参加で、手術部位感染を登録。他施設との比較を今年度から開始。平成 26 年度は、登録率の悪い、虫垂切除術が目立ったので、登録率が上がるように声かけ等を行っていく。 |
| | 3.中河内区感染協議会の構築 | 3.感染防止のための統一 | 5.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<br>・流行性疾患時の状況確認及び対策<br>・抗菌薬使用状況の把握<br>・耐性菌の検出状況及びサーベイランスの参加<br>・擦式アルコールの使用状況<br>・各施設からのコンサルテーションを受ける |

| 領域 | 目　的 | 計　　画 | 活動内容 |
|---|---|---|---|
| がん化学療法認定看護（病棟） | 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。 | 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。 | 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。<br>所属病棟で主に取り扱うレジメン（主に悪性リンパ腫、肺がん、乳がんの初回化学療法）毎に、投与管理の際に必要な観察点、投与中に起こる可能性のある急性の副作用症状に対する根拠等を記したパンフレットを所属病棟のスタッフと共に作成し実践した。パンフレット使用後の評価については、所属病棟スタッフにアンケート調査を実施し、現在分析中である。<br>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。<br>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。 |
| | 2. がん相談カウンセリングを行い、がん患者のＱＯＬの維持を図る。 | 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。 | 2. 11 月より医師や他部門との連携を図りながら、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った。 |
| | 3. 抗がん剤投与に携わる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。 | 3. 抗がん剤投与に携わるスタッフが、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。 | 3. 抗がん剤投与に携わるスタッフが、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、数回勉強会と実技を行った。<br>また、「八尾市立病院がん化学療法マニュアル・第 1 版」も作成し、11 月に発行した。<br>抗がん剤の飛散状況について、薬剤部と連携を図り、抗がん剤点滴のミキシング及び病棟での受け取りから投与、投与後の廃棄までの流れにおいてサンプリングシート法を用い、抗がん剤の飛散状況の調査を行った。 |
| | 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。 | 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。<br>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。 | 4. 学会関連は、日本臨床腫瘍学会学術集会、日本乳癌学会学術集会、日本血液学会、日本がん看護学会学術集会に参加した。<br>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、他、がん分野に関する研修やセミナーに参加し自己研鑽を行った。 |
| がん化学療法認定看護（外来） | 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。 | 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。 | 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、作成した患者シートの改善を行いより使いやすく、見やすいものにした。<br>患者シートを使用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。<br>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。<br><br>2. 当日の治療患者のカンファレンスを継続的に行い、スタッフ間での情報共有、患者シートを活用した症状マネジメントを行った。<br><br>3. 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 70%以上になった。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、業務の効率化を図った。<br>オリエンテーション時には穿刺血管の情報収集、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。また業務を行いながらではオリエンテーションの内容が中断することもあり、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り今後も継続して外来初回化学療法の推進を行っていく。<br><br>4. 有害事象テンプレートを使用することで、記録時間が短縮されその時間を、セルフケア支援に充てることができた。しかし治療件数の増加により十分なセルフケア支援ができているとは言えないのが現状である。<br>有害事象の評価内容を統一することで、スタッフ間での共通認識ができ、次治療時のセルフケア支援に役立てることができた。 |

| 領域 | 目　的 | 計　　画 | 活動内容 |
|---|---|---|---|
| がん化学療法認定看護（外来）（続き） | 2. 院内での化学療法を受ける患者の支援を行う。<br><br>3. がん化学療法における知識・技術の向上を図る。 | 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。<br><br>3. 医師との連携を密に行う。<br><br>4. 新規薬剤の知識の習得、技術の向上を図る。 | 5. 医師から連絡のあった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。<br><br>6. 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。<br><br>7. 教育委員会を通じ、２年目ステップⅡ10 年以上のステップⅣ研修を行った。<br><br>8. 企業主催の看護研修を行った。<br><br>9. 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、がん看護学会学術集会に参加しがん治療に関する動向を知り、知識のアップデートを図った。<br><br>10. 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。 |
| ＮＳＴ専従看護 | 1. 栄養治療の必要な患者に対して早期介入と介入患者数増加の働きかけができる。<br>2. 病院スタッフへの教育・啓蒙活動の充実 | 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<br><br>2. ＮＳＴスタッフへの指導<br><br>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 | 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 86 例、栄養実施計画書兼報告書作成 281 通<br><br>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。<br><br>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。<br><br>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。<br><br>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。<br><br>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。<br><br>7. 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。<br><br>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５回講義。<br><br>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。 |

# 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　植野　茂明
次　　長　山内　雅之（兼企業出納員）
課　　長　朴井　　晃
参　　事　井上　真一
課長補佐　水野　佳胤、小枝　伸行、宮田　克爾、細川　公平（嘱託員）（平成 26．９.30 退職）
係　　長　植村　佳子、高草　恒平、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、ＰＦＩ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及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、資産及び物品等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 26 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組みと八尾市立病院経営計画（Ver.Ⅱ）の策定
・院内ＴＱＭ活動（６年目）
・大阪府公立病院協議会の運営（同会会長病院として）
・病院機能評価３rdG:Ver1.0 認定に向けたプロジェクトの運営
・病院・診療所・薬局連携ネットワークシステムの運用と拡大
・大阪府がん診療拠点病院としてのがん診療体制の充実
・国の地域がん診療連携拠点病院の指定要件の整備

・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（９月、３月）・エボラ出血熱疑患者対応訓練（12 月）
・ＰＦＩ事業のモニタリング
・病院ＰＦＩ連絡協議会への参加による病院ＰＦＩ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
・研修医対象の合同説明会への参加
・第 36 回日本癌局所療法研究会の開催
・中河内地域感染防止対策協議会の運営
・八尾地域医療合同研究会の運営サポート
・中河内がん診療ネットワーク協議会への参加
・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
・日本病院会ＱＩ（クオリティインジケーター）事業への参加
・市立病院出前講座の開催
・北館の完成（防災備蓄倉庫、院内保育室などの整備）

## 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
・大阪府公立病院協議会事務（局）長会議
・大阪府公立病院協議会理事会および定期総会
・大阪府自治体病院開設者協議会定期総会
・全国自治体病院開設者協議会定時総会
・全国公立病院連盟近畿・中国・四国支部総会
・全国公立病院連盟総会・事務長会・看護部長会合同会議
・全国自治体病院協議会定時総会
・全国自治体病院協議会近畿・東海地方会議
・全国自治体病院協議会事務長部会
・全国病院事業管理者・事務責任者会議
・八尾市病院事務長会
・大阪府がん診療連携協議会
　・緩和ケア部会
　・がん登録・情報提供部会
・中河内がん診療ネットワーク協議会
・電子カルテユーザー会
・日本病院会ＱＩプロジェクト
・自治体病院協議会
　「医療の質・評価」事業
・医療情報システム研究会
・八尾地域薬薬連携協議会

## ５．研修

・全国自治体病院協議会事務長部会研修会
・全国自治体病院協議会院長・幹部職員研修会
・全国自治体病院協議会事務長養成研修会
・三府県公立病院事務（局）長合同研修会
・大阪府公立病院協議会研修会
・全国市町村国際文化研修所研修会
・大阪府保険医協会病院部経営懇談会
・全国市議会議長会地域医療政策セミナー
・医療情報学連合大会
・ＭＰＲユーザーサポート講習会
・関西ＩＣＴ医療産業戦略セミナー
・管理職研修
・中堅職員研修

# ＰＦＩ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） | 辻本　裕昭 | | |
| 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 | 永江　哲郎※１ | 財務マネージャー | 木元　陽子 |
| 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 26 年 4 月 1 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 26 年度は、「病院の一部署・一職員として機能する」「八尾市立病院経営計画の達成」「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」を具体的な目標として取り組んだ。

１）病院の一部署・一職員として機能する

ＳＰＣ全体会議等を通じてＰＦＩ事業者全体に方針の浸透を図るとともに、病院運営会議内容の報告を通じ病院の一員として必要な情報の共有に努めた。また、チーム医療活動、ＴＱＭ活動だけでなく、病院機能評価受審、地域がん診療連携拠点病院の申請などについても積極的に参画した。

２）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５回発行、訪問件数は 2,534 件（月平均 211 件）となった。結果、紹介率 52.6%、逆紹介率 73.5%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

病院機能拡充のための施設整備プロジェクトに参画し、適切な工事施工・機器備品類購入等のサポートを行った。また、省エネルギー推進を目的とする省エネパトロールも開始した。

⑤ ＰＦＩ事業者の経営支援機能の強化

経営支援としては幹部会議、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化を進めた。広報支援活動としては、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、病院機能評価受審及びがん診療連携拠点病院申請に伴う病院ホームページの一部リニューアルも行い、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・情報提供と、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などに努めた。

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 26 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。

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）その他

病院業務以外にも、病院の一員として様々なボランティア活動（病院周辺の清掃、受付開始前の患者案内、玄関周辺の花のプランターなど）も積極的に行った。

# 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 | | | | 12,046,330,396 | |
| | 医業収益 | | | 10,793,384,717 | |
| | | 入院収益 | | 7,086,048,144 | |
| | | | 入院収益 | 7,086,048,144 | |
| | | 外来収益 | | 3,043,438,913 | |
| | | | 外来収益 | 3,043,438,913 | |
| | | その他医業収益 | | 663,897,660 | |
| | | | 室料差額収益 | 168,201,488 | |
| | | | 公衆衛生活動収益 | 13,894,600 | |
| | | | 医療相談収益 | 115,524,896 | |
| | | | 一般会計負担金 | 333,311,000 | |
| | | | その他医業収益 | 32,965,676 | |
| | 医業外収益 | | | 1,244,323,981 | |
| | | 受取利息及び配当金 | | 14,467,122 | |
| | | | 預金利息 | 14,467,122 | |
| | | 他会計補助金 | | 96,468,000 | |
| | | | 一般会計補助金 | 96,468,000 | |
| | | 他会計負担金 | | 551,865,000 | |
| | | | 一般会計負担金 | 551,865,000 | |
| | | 補助金 | | 18,651,000 | |
| | | | 国庫補助金 | 5,488,000 | |
| | | | 府補助金 | 13,163,000 | |
| | | 長期前受金戻入 | | 487,402,439 | |
| | | | 長期前受金戻入 | 487,402,439 | |
| | | その他医業外収益 | | 75,470,420 | |
| | | | 不用品売却収益 | 23,451 | |
| | | | その他医業外収益 | 75,446,969 | |
| | 特別利益 | | | 8,621,698 | |
| | | 過年度損益修正益 | | 7,606,421 | |
| | | | 過年度損益修正益 | 7,606,421 | |
| | | その他特別利益 | | 1,015,277 | |
| | | | その他特別利益 | 1,015,277 | |

（２） 費用の部 （単位：円）

| 款 | 項 | 目 | 節 | 金額 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 病院事業費用 | | | | 11,952,219,326 | |
| | 医業費用 | | | 10,901,495,982 | |
| | | 給与費 | | 5,454,729,785 | |
| | | | 給料 | 1,770,794,154 | |
| | | | 手当 | 1,779,412,031 | |
| | | | 賃金 | 276,541,435 | |
| | | | 報酬 | 417,529,980 | |
| | | | 法定福利費 | 639,894,125 | |
| | | | 退職給付費 | 250,633,060 | |
| | | | 賞与引当金繰入額 | 271,386,000 | |
| | | | 法定福利費引当金繰入額 | 48,539,000 | |
| | | 材料費 | | 2,433,230,736 | |
| | | | 薬品費 | 1,553,481,628 | |
| | | | 診療材料費 | 879,749,108 | |
| | | 経費 | | 2,049,664,178 | |
| | | | 厚生福利費 | 7,484,154 | |
| | | | 報償費 | 1,654,921 | |
| | | | 旅費交通費 | 426,046 | |
| | | | 職員被服費 | 56,800 | |
| | | | 消耗品費 | 604,851 | |
| | | | 光熱水費 | 297,589,500 | |
| | | | 燃料費 | 183,154 | |
| | | | 食料費 | 180,365 | |
| | | | 印刷製本費 | 15,003,785 | |
| | | | 修繕費 | 93,838 | |
| | | | 保険料 | 36,854,867 | |
| | | | 賃借料 | 13,029,809 | |
| | | | 委託料 | 1,653,639,800 | |
| | | | 通信運搬費 | 3,844,375 | |
| | | | 諸会費 | 1,974,700 | |
| | | | 手数料 | 5,388,337 | |
| | | | 負担金 | 4,173,510 | |
| | | | 交際費 | 7,408 | |
| | | | 貸倒引当金繰入額 | 5,972,412 | |
| | | | 雑費 | 1,501,546 | |
| | | 減価償却費 | | 918,013,151 | |
| | | | 建物減価償却費 | 232,005,508 | |
| | | | 建物附帯設備減価償却費 | 411,831,611 | |
| | | | 構築物減価償却費 | 15,311,557 | |
| | | | 器械備品減価償却費 | 258,864,475 | |
| | | 資産減耗費 | | 15,516,177 | |
| | | | たな卸資産減耗費 | 6,204,447 | |
| | | | 固定資産除却費 | 9,311,730 | |
| | | 研究研修費 | | 30,341,955 | |
| | | | 研究材料費 | 653,088 | |
| | | | 謝金 | 27,778 | |
| | | | 図書費 | 8,204,730 | |
| | | | 旅費 | 13,033,600 | |
| | | | 研究雑費 | 8,422,759 | |
| | 医業外費用 | | | 742,923,787 | |
| | | 支払利息及び企業債取扱諸費 | | 282,971,500 | |
| | | | 企業債利息 | 282,971,500 | |
| | | 長期前払消費税償却 | | 54,495,696 | |
| | | | 長期前払消費税償却 | 54,495,696 | |
| | | 雑支出 | | 405,456,591 | |
| | | | 雑費 | 405,456,591 | (消費税雑支出計上分) |
| | 特別損失 | | | 307,799,557 | |
| | | 過年度損益修正損 | | 23,168,269 | |
| | | | 過年度損益修正損 | 23,168,269 | |
| | | 手当 | | 284,631,288 | |
| | | | 手当 | 284,631,288 | |

## 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 | | | | 964,305,503 | |
| | 出資金 | | | 396,368,503 | |
| | | 他会計出資金 | | 396,368,503 | |
| | | | 一般会計出資金 | 396,368,503 | |
| | 負担金 | | | 567,937,000 | |
| | | 他会計負担金 | | 567,937,000 | |
| | | | 一般会計負担金 | 567,937,000 | |

（２）資本的支出の部　　（単位：円）

| 款 | 項 | 目 | 節 | 金額 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 資本的支出 | | | | 1,580,685,940 | |
| | 建設改良費 | | | 702,931,725 | |
| | | 資産購入費 | | 140,793,051 | |
| | | | 器械備品 | 140,793,051 | |
| | | 工事費 | | 34,715,400 | |
| | | | 工事請負費 | 34,715,400 | |
| | | 施設整備事業費 | | 527,423,274 | |
| | | | 工事請負費 | 513,074,074 | |
| | | | 委託料 | 14,349,200 | |
| | 企業債償還金 | | | 877,754,215 | |
| | | 企業債償還金 | | 877,754,215 | |
| | | | 企業債償還金 | 877,754,215 | |

## ３.比較貸借対照表（税抜）

（単位：円）

| 項目 | 平成27年３月31日 | 平成26年３月31日 | 増減 |
|---|---|---|---|
| 有形固定資産 | 15,558,109,569 | 16,098,206,833 | △ 540,097,264 |
| 土地 | 3,465,722,244 | 3,465,722,244 | 0 |
| 償却資産 | 23,350,173,625 | 23,253,521,942 | 96,651,683 |
| 減価償却累計額 | △ 11,823,386,074 | △ 10,659,813,853 | △ 1,163,572,221 |
| その他有形固定資産 | － | 600,000 | ※償却資産に移行 |
| 建設仮勘定 | 565,599,774 | 38,176,500 | 527,423,274 |
| 無形固定資産 | 141,800 | 141,800 | 0 |
| 投資その他の資産 | 465,741,949 | － | 皆増 |
| 流動資産 | 5,784,766,505 | 5,260,017,269 | 524,749,236 |
| 現金預金 | 3,974,655,076 | 3,467,009,625 | 507,645,451 |
| 未収金 | 1,745,655,687 | 1,727,191,129 | 18,464,558 |
| 貯蔵品 | 55,567,996 | 49,364,041 | 6,203,955 |
| 前払費用 | 8,632,396 | 16,197,124 | △ 7,564,728 |
| 前払金 | 255,350 | 255,350 | 0 |
| 繰延勘定 | － | 520,237,645 | 皆減 |
| 資産合計 | 21,808,759,823 | 21,878,603,547 | △ 69,843,724 |
| 固定負債 | 15,448,780,050 | 846,335,799 | 14,602,444,251 |
| 企業債 | 14,551,423,203 | － | 皆増 |
| 引当金 | 783,963,579 | 732,942,531 | 51,021,048 |
| その他固定負債 | 113,393,268 | 113,393,268 | 0 |
| 流動負債 | 2,876,357,083 | 1,483,086,376 | 1,393,270,707 |
| 企業債 | 891,691,290 | － | 皆増 |
| 未払金 | 1,624,965,755 | 1,444,993,533 | 179,972,222 |
| 引当金 | 319,925,000 | － | 皆増 |
| その他流動負債 | 39,775,038 | 38,092,843 | 1,682,195 |
| 繰延収益 | 668,796,553 | － | 皆増 |
| 長期前受金 | 1,471,903,100 | － | 皆増 |
| 長期前受金収益化累計額 | △ 803,106,547 | － | 皆増 |
| 資本金 | 2,247,915,457 | 18,172,415,662 | △ 15,924,500,205 |
| 剰余金 | 566,910,680 | 1,376,765,710 | △ 809,855,030 |
| 資本剰余金 | 18,025,000 | 921,991,100 | △ 903,966,100 |
| 利益剰余金 | 548,885,680 | 454,774,610 | 94,111,070 |
| 前年度繰越利益剰余金 | 429,774,610 | 258,072,281 | 171,702,329 |
| 減債積立金 | 25,000,000 | 15,000,000 | 10,000,000 |
| 当年度純利益 | 94,111,070 | 181,702,329 | △ 87,591,259 |
| 負債資本合計 | 21,808,759,823 | 21,878,603,547 | △ 69,843,724 |

## 4.経営分析表

| 項目 | | 算式 | 26年度 | 25年度 |
|---|---|---|---|---|
| 病床利用率 | | 年延入院患者数（117,196人）／年延病床数（138,700床）×100 | 84.5 % | 86.8 % |
| 外来入院患者比率 | | 年延外来患者数（199,246人）／年延入院患者数（117,196人）×100 | 170.0 % | 168.1 % |
| 平均在院日数 | | 年延在院患者数（106,558人）／｛（新入院数10,626人）＋（退院数 10,638人）｝×1/2 | 10.0 日 | 10.9 日 |
| 平均外来1人当り通院回数 | | 年延外来患者数（199,246人）／年延新来患者数（36,282人） | 5.5 回 | 5.5 回 |
| 職員1人1日当り患者数 | 入院 | 年延入院患者数（117,196人）／年延職員数（147,099人） | 0.8 人 | 0.8 人 |
| | 外来 | 年延外来患者数（199,246人）／年延職員数（147,099人） | 1.4 人 | 1.4 人 |
| | 合計 | 年延入院、外来患者数（316,442人）／年延職員数（147,099人） | 2.2 人 | 2.2 人 |
| 患者1人1日当り診療収入 | 入院 | 入院収益（7,086,048千円）／年延入院患者数（117,196人） | 60,463 円 | 56,412 円 |
| | 外来 | 外来収益（3,043,439千円）／年延外来患者数（199,246人） | 15,275 円 | 15,186 円 |
| | 合計 | 入院、外来収益（10,129,487千円）／年延入院、外来患者数（316,442人） | 32,011 円 | 30,564 円 |
| 職員1人1日当り診療収入 | | 入院、外来収益（10,129,487千円）／年延職員数（147,099人） | 68,862 円 | 67,386 円 |
| 患者1人1日当り薬品費 | 投薬 | 投薬薬品費（133,316千円）／年延入院、外来患者数（316,442人） | 421 円 | 386 円 |
| | 注射 | 注射薬品費（1,195,386千円）／年延入院、外来患者数（316,442人） | 3,778 円 | 3,840 円 |
| | その他 | その他薬品費（224,780千円）／年延入院、外来患者数（316,442人） | 710 円 | 953 円 |
| | 合計 | 薬品費（1,553,482千円）／年延入院、外来患者数（316,442人） | 4,909 円 | 5,179 円 |
| 薬品使用効率 | | 薬品収入（1,603,951千円）／薬品払出原価（1,328,702千円）×100 | 120.7 % | 127.5 % |
| 医療材料消費率 | | 医療材料費（2,433,231千円）／入院、外来収益（10,129,487千円）×100 | 24.0 % | 23.7 % |
| 医業収益に対する医療材料費の割合 | | 医療材料費（2,433,231千円）／医業収益（10,793,385千円）×100 | 22.5 % | 22.1 % |
| 医業収益に対する給与費の割合 | | 給与費（5,454,729千円）／医業収益（10,793,385千円）×100 | 50.5 % | 49.6 % |
| 病床100床当り職員数 | | 年度末職員数（549.1人）／年度末病床数（380床）×100 | 144.5 人 | 144.2 人 |
| 累積欠損金比率 | | 累積欠損金（0千円）／医業収益（10,793,385千円）×100 | － % | － % |
| 不良債務比率 | | ｛流動負債（2,876,357千円）－企業債（891,691千円）｝－｛流動資産（5,784,766千円）－翌年度繰越財源（8,843千円）｝／医業収益（10,793,385千円）×100 | － % | － % |

## ５．財務分析表

| 項目 | 算式 | 26年度 | 25年度 |
|---|---|---|---|
| 固定資産構成比率 | 固定資産 ( 16,023,993 千円 ) / 資産合計 ( 21,808,759 千円 ) ×100 | 73.5 % | 73.6 % |
| 固定負債構成比率 | 固定負債 ( 15,448,780 千円 ) / 負債・資本合計 ( 21,808,759 千円 ) ×100 | 70.8 % | 78.5 % |
| 固定比率 | 固定資産 ( 16,023,993 千円 ) / 資本金( 2,247,915千円)＋剰余金(566,910千円)＋繰延収益(668,797千円) ×100 | 460 % | 499 % |
| 固定資産対長期資本比率 | 固定資産 ( 16,023,993 千円 ) / 資本金( 2,247,915千円)＋剰余金( 566,910 千円)＋固定負債( 15,448,780千円)＋繰延収益(668,797千円) ×100 | 84.6 % | 78.9 % |
| 固定資産回転率 | 医業収益 ( 10,793,385 千円) / {期首固定資産 ( 16,302,883 千円)＋期末固定資産( 16,023,993 千円)}×1/2 | 0.7 回 | 0.6 回 |
| 自己資本構成比率 | 資本金(2,247,915 千円)+剰余金( 566,910 千円)+繰延収益(668,797千円) / 負債・資本合計(21,808,759千円) ×100 | 16.0 % | 14.8 % |
| 流動比率 | 流動資産 ( 5,784,766 千円 ) / 流動負債 ( 2,876,357 千円 ) ×100 | 201.1 % | 354.7 % |
| 現金比率 | 現金預金 ( 3,974,655 千円 ) / 流動負債 ( 2,876,357 千円 ) ×100 | 138.2 % | 233.8 % |
| 流動資産回転率 | 医業収益 ( 10,793,385 千円 ) / {期首流動資産 (5,260,017千円)+期末流動資産(5,784,766千円)}×1/2 | 2.0 回 | 2.2 回 |
| 未収金回転率 | 医業収益 ( 10,793,385 千円 ) / {期首未収金 ( 1,727,191千円)+期末未収金( 1,751,628千円)}×1/2 | 6.2 回 | 6.3 回 |
| 総資本利益率 | 当年度経常利益 ( 393,289 千円 ) / {期首総資本( 21,562,900千円)+期末総資本( 21,808,759千円)}×1/2 ×100 | 1.8 % | 0.9 % |
| 総収益対総費用比率 | 総収益 ( 12,046,330 千円 ) / 総費用 ( 11,952,219 千円 ) ×100 | 100.8 % | 101.6 % |
| 経常収益対経常費用比率 | 経常収益 ( 12,037,709 千円 ) / 経常費用 ( 11,644,420 千円 ) ×100 | 103.4 % | 101.8 % |
| 医業収益対医業費用比率 | 医業収益 ( 10,793,385 千円 ) / 医業費用 ( 10,901,496 千円 ) ×100 | 99.0 % | 99.0 % |
| 企業債償還額対減価償却費比率 | 企業債償還額 ( 877,754 千円 ) / 減価償却費 ( 918,013 千円 ) ×100 | 95.6 % | 98.2 % |
| 企業債償還額対料金収入比率 | 企業債償還額 ( 877,754 千円 ) / 料金収入 ( 10,129,487 千円 ) ×100 | 8.7 % | 8.8 % |
| 企業債利息対料金収入比率 | 企業債利息 ( 282,971 千円 ) / 料金収入 ( 10,129,487 千円 ) ×100 | 2.8 % | 3.0 % |
| 企業債元利償還額対料金収入比率 | 企業債元利償還額 ( 1,160,725 千円 ) / 料金収入 ( 10,129,487 千円 ) ×100 | 11.5 % | 11.8 % |
| 利子負担率 | 支払利息 ( 282,971 千円 ) / 企業債 ( 15,443,114 千円 ) ×100 | 1.8 % | 1.8 % |
| 減価償却率 | 当年度減価償却費 ( 918,013 千円 ) / 償却資産 ( 23,350,174 千円 ) ×100 | 3.9 % | 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

| | ①25年度 | ②26年度 | 差異②－① | 対前年増減率 |
|---|---|---|---|---|
| 内科 | 21,457人 | 19,456人 | △ 2,001人 | △9.33% |
| 血液内科 | 3,009人 | 3,241人 | 232人 | 7.71% |
| 消化器内科 | 16,588人 | 16,216人 | △ 372人 | △2.24% |
| 循環器内科 | 7,621人 | 7,230人 | △ 391人 | △5.13% |
| 腫瘍内科 | 2,886人 | 2,691人 | △ 195人 | △6.76% |
| 外科 | 11,934人 | 12,191人 | 257人 | 2.15% |
| 乳腺外科 | 8,804人 | 7,452人 | △ 1,352人 | △15.36% |
| 脳神経外科 | 3,140人 | 3,382人 | 242人 | 7.71% |
| 整形外科 | 8,368人 | 7,155人 | △ 1,213人 | △14.5% |
| 形成外科 | 5,970人 | 6,076人 | 106人 | 1.78% |
| 産婦人科 | 20,821人 | 21,155人 | 334人 | 1.60% |
| 小児科 | 22,464人 | 21,779人 | △ 685人 | △3.05% |
| 眼科 | 8,777人 | 8,204人 | △ 573人 | △6.53% |
| 耳鼻咽喉科 | 12,169人 | 12,330人 | 161人 | 1.32% |
| 泌尿器科 | 16,368人 | 15,606人 | △ 762人 | △4.66% |
| 皮膚科 | 4,577人 | 4,270人 | △ 307人 | △6.71% |
| ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科 | 546人 | 698人 | 152人 | 27.84% |
| 麻酔科 | 3,266人 | 3,709人 | 443人 | 13.56% |
| 放射線科 | 4,686人 | 7,198人 | 2,512人 | 53.61% |
| 歯科口腔外科 | 8,541人 | 8,767人 | 226人 | 2.65% |
| 救急診療科 | 10,468人 | 10,440人 | △ 28人 | △0.27% |
| 合計 | 202,460人 | 199,246人 | △ 3,214人 | △1.59% |

※救急診療科については、救急外来で対応した患者を表記している。

### ◆１日平均外来患者数（対前年比較）

| | ①25年度 | ②26年度 | 差異②－① | 増減率 |
|---|---|---|---|---|
| 4-3月累計実績 | 835.6 人 | 819.8 人 | △ 15.8 人 | △ 1.9% |

### ◆初診外来患者数

| | ①25年度 | ②26年度 | 差異②－① | 増減率 |
|---|---|---|---|---|
| 4-3月累計実績 | 36,836 人 | 36,282 人 | △ 554 人 | △ 1.5% |

### ◆１日平均初診外来患者数

| | ①25年度 | ②26年度 | 差異②－① | 増減率 |
|---|---|---|---|---|
| 4-3月累計実績 | 151 人 | 149 人 | △ 2 人 | △ 1.3% |

### ◆初診率（初診外来患者数÷外来患者数）

| | ①25年度 | ②26年度 | 差異②－① |
|---|---|---|---|
| 4-3月累計実績 | 18.2 % | 18.2 % | △ 0 % |

## （２）入院患者数

### ◆診療科別入院患者数

| | ①25年度 | ②26年度 | 差異②－① | 対前年増減率 |
|---|---|---|---|---|
| 内科 | 9,662人 | 8,509人 | △ 1,153人 | △11.93% |
| 血液内科 | 8,945人 | 7,396人 | △ 1,549人 | △17.32% |
| 消化器内科 | 11,946人 | 13,596人 | 1,650人 | 13.81% |
| 循環器内科 | 6,746人 | 7,001人 | 255人 | 3.78% |
| 腫瘍内科 | 8,001人 | 6,522人 | △ 1,479人 | △18.49% |
| 外科 | 20,520人 | 20,117人 | △ 403人 | △1.96% |
| 乳腺外科 | 1,892人 | 2,175人 | 283人 | 14.96% |
| 脳神経外科 | 2,594人 | 2,228人 | △ 366人 | △14.11% |
| 整形外科 | 9,776人 | 9,958人 | 182人 | 1.86% |
| 形成外科 | 2,054人 | 2,345人 | 291人 | 14.17% |
| 産婦人科 | 10,639人 | 10,174人 | △ 465人 | △4.37% |
| 小児科 | 11,380人 | 9,998人 | △ 1,382人 | △12.14% |
| 眼科 | 2,644人 | 3,046人 | 402人 | 15.20% |
| 耳鼻咽喉科 | 5,057人 | 5,235人 | 178人 | 3.52% |
| 泌尿器科 | 6,891人 | 7,161人 | 270人 | 3.92% |
| 皮膚科 | 186人 | 189人 | 3人 | 1.61% |
| 麻酔科 | 0人 | 137人 | 137人 | ― |
| 歯科口腔外科 | 1,522人 | 1,409人 | △ 113人 | △7.42% |
| 合計 | 120,455人 | 117,196人 | △ 3,259人 | △2.71% |

### ◆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 | 98.5 | 88.3 | 83.6 | 89.6 | 78.7 | 82.9 | 78.6 | 81.5 | 80.7 | 90.3 | 93.4 | 93.1 | 86.5 |
| 5階西 | 74.0 | 80.6 | 81.1 | 88.3 | 73.1 | 85.2 | 83.9 | 82.4 | 72.0 | 66.0 | 68.4 | 75.2 | 77.6 |
| 6階東 | 98.7 | 88.2 | 85.6 | 96.3 | 97.5 | 92.1 | 91.2 | 87.0 | 90.0 | 89.0 | 97.0 | 97.4 | 92.5 |
| 6階西 | 75.5 | 58.6 | 72.9 | 60.2 | 61.0 | 57.0 | 52.2 | 61.9 | 57.8 | 52.4 | 58.2 | 71.2 | 61.5 |
| NICU | 47.8 | 81.7 | 96.1 | 65.6 | 93.0 | 74.4 | 94.6 | 80.0 | 90.3 | 65.6 | 54.2 | 70.4 | 76.3 |
| 7階東 | 94.2 | 89.7 | 89.5 | 91.1 | 88.9 | 84.6 | 89.3 | 90.1 | 86.2 | 89.9 | 94.8 | 91.5 | 89.9 |
| 7階西 | 95.9 | 89.9 | 85.8 | 88.8 | 90.6 | 80.8 | 81.5 | 91.1 | 89.3 | 86.5 | 93.3 | 86.5 | 88.3 |
| 8階東 | 94.2 | 88.8 | 88.3 | 91.0 | 90.4 | 89.9 | 84.6 | 84.4 | 82.5 | 88.0 | 90.6 | 88.9 | 88.5 |
| 8階西 | 95.7 | 89.2 | 84.3 | 90.9 | 85.3 | 87.7 | 85.6 | 85.4 | 77.3 | 89.0 | 90.3 | 88.2 | 87.4 |
| ＩＣＵ | 70.7 | 85.8 | 80.7 | 75.5 | 69.7 | 72.7 | 78.1 | 74.7 | 82.6 | 77.4 | 83.6 | 77.4 | 77.4 |
| 合計 | 90.7 | 84.9 | 84.4 | 87.1 | 83.9 | 82.8 | 81.6 | 83.4 | 80.3 | 82.2 | 86.3 | 86.7 | 84.5 |

## （３）外来・入院別、診療科別、月別患者数

| 区分 | 月 / 科 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 外来 | 内科 | 1,809 | 1,727 | 1,585 | 1,634 | 1,582 | 1,488 | 1,692 |
| | 血液内科 | 257 | 269 | 277 | 254 | 253 | 271 | 297 |
| | 消化器内科 | 1,327 | 1,297 | 1,364 | 1,416 | 1,244 | 1,435 | 1,401 |
| | 循環器内科 | 715 | 613 | 670 | 617 | 620 | 579 | 641 |
| | 腫瘍内科 | 208 | 215 | 214 | 242 | 215 | 223 | 240 |
| | 外科 | 1,063 | 1,013 | 992 | 995 | 989 | 1,029 | 1,159 |
| | 乳腺外科 | 637 | 606 | 619 | 689 | 527 | 663 | 648 |
| | 脳神経外科 | 293 | 283 | 282 | 285 | 254 | 281 | 298 |
| | 整形外科 | 669 | 641 | 635 | 580 | 611 | 545 | 660 |
| | 形成外科 | 525 | 494 | 470 | 518 | 486 | 446 | 509 |
| | 産婦人科 | 1,851 | 1,796 | 1,715 | 1,868 | 1,764 | 1,846 | 1,860 |
| | 小児科 | 1,963 | 1,864 | 1,886 | 1,834 | 1,847 | 1,651 | 1,632 |
| | 眼科 | 755 | 681 | 650 | 801 | 621 | 669 | 797 |
| | 耳鼻咽喉科 | 1,036 | 975 | 1,019 | 1,215 | 1,045 | 1,047 | 973 |
| | 泌尿器科 | 1,297 | 1,309 | 1,332 | 1,355 | 1,187 | 1,313 | 1,384 |
| | 皮膚科 | 348 | 429 | 431 | 353 | 340 | 302 | 379 |
| | ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科 | 55 | 64 | 59 | 56 | 46 | 54 | 76 |
| | 麻酔科 | 329 | 299 | 320 | 284 | 315 | 304 | 347 |
| | 放射線科 | 415 | 411 | 621 | 710 | 613 | 561 | 649 |
| | 歯科口腔外科 | 790 | 693 | 743 | 809 | 729 | 771 | 813 |
| | 救急診療科 | 759 | 916 | 656 | 755 | 803 | 654 | 701 |
| | 合計 | 17,101 | 16,595 | 16,540 | 17,270 | 16,091 | 16,132 | 17,156 |

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

| 区分 | 月 / 科 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 入院 | 内科 | 722 | 778 | 646 | 646 | 520 | 711 | 618 |
| | 血液内科 | 786 | 739 | 574 | 616 | 702 | 615 | 517 |
| | 消化器内科 | 1,022 | 1,109 | 1,090 | 1,145 | 1,069 | 1,248 | 1,179 |
| | 循環器内科 | 572 | 588 | 528 | 552 | 539 | 432 | 477 |
| | 腫瘍内科 | 558 | 479 | 526 | 654 | 570 | 419 | 466 |
| | 外科 | 1,883 | 1,830 | 1,658 | 1,800 | 1,791 | 1,735 | 1,731 |
| | 乳腺外科 | 183 | 175 | 178 | 190 | 178 | 183 | 218 |
| | 脳神経外科 | 231 | 211 | 210 | 164 | 167 | 155 | 204 |
| | 整形外科 | 1,029 | 761 | 664 | 878 | 897 | 834 | 813 |
| | 形成外科 | 166 | 196 | 172 | 250 | 210 | 235 | 165 |
| | 産婦人科 | 782 | 873 | 874 | 903 | 829 | 933 | 1,009 |
| | 小児科 | 941 | 858 | 987 | 804 | 856 | 753 | 780 |
| | 眼科 | 239 | 224 | 312 | 340 | 205 | 160 | 347 |
| | 耳鼻咽喉科 | 480 | 427 | 476 | 450 | 538 | 424 | 416 |
| | 泌尿器科 | 640 | 663 | 637 | 684 | 603 | 516 | 527 |
| | 皮膚科 | 0 | 9 | 13 | 1 | 0 | 0 | 24 |
| | 麻酔科 | 0 | 1 | 0 | 8 | 0 | 0 | 3 |
| | 歯科口腔外科 | 101 | 78 | 76 | 177 | 209 | 85 | 122 |
| | 合計 | 10,335 | 9,999 | 9,621 | 10,262 | 9,883 | 9,438 | 9,616 |

| 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 |
| 1,472 | 1,562 | 1,670 | 1,487 | 1,748 | 19,456 | 79.7 |
| 237 | 322 | 250 | 257 | 297 | 3,241 | 16.7 |
| 1,315 | 1,375 | 1,277 | 1,273 | 1,492 | 16,216 | 66.5 |
| 527 | 600 | 591 | 510 | 547 | 7,230 | 29.6 |
| 223 | 227 | 251 | 227 | 206 | 2,691 | 13.9 |
| 936 | 991 | 962 | 924 | 1,138 | 12,191 | 50.0 |
| 600 | 617 | 629 | 577 | 640 | 7,452 | 30.5 |
| 284 | 293 | 281 | 253 | 295 | 3,382 | 13.9 |
| 449 | 536 | 608 | 554 | 667 | 7,155 | 29.3 |
| 451 | 531 | 549 | 523 | 574 | 6,076 | 24.9 |
| 1,612 | 1,667 | 1,709 | 1,660 | 1,807 | 21,155 | 86.7 |
| 1,563 | 2,084 | 1,881 | 1,630 | 1,944 | 21,779 | 89.3 |
| 653 | 577 | 651 | 614 | 735 | 8,204 | 33.6 |
| 874 | 977 | 918 | 993 | 1,258 | 12,330 | 50.5 |
| 1,161 | 1,420 | 1,231 | 1,284 | 1,333 | 15,606 | 64.0 |
| 244 | 310 | 338 | 332 | 464 | 4,270 | 17.5 |
| 51 | 39 | 62 | 78 | 58 | 698 | 14.0 |
| 303 | 315 | 312 | 273 | 308 | 3,709 | 15.2 |
| 620 | 671 | 572 | 619 | 736 | 7,198 | 29.5 |
| 694 | 632 | 669 | 641 | 783 | 8,767 | 35.9 |
| 794 | 1,305 | 1,655 | 711 | 731 | 10,440 | 28.6 |
| 15,063 | 17,051 | 17,066 | 15,420 | 17,761 | 199,246 | 819.8 |

365 日(救急診療科)　　193 日(腫瘍内科)
194 日(血液内科)　　50 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 |
| 690 | 580 | 984 | 836 | 778 | 8,509 | 23.3 | 12.9 |
| 547 | 606 | 567 | 557 | 570 | 7,396 | 20.3 | 30.5 |
| 1,295 | 972 | 1,100 | 1,096 | 1,271 | 13,596 | 37.2 | 8.6 |
| 477 | 740 | 802 | 678 | 616 | 7,001 | 19.2 | 10.4 |
| 605 | 671 | 642 | 580 | 352 | 6,522 | 17.9 | 15.0 |
| 1,453 | 1,481 | 1,555 | 1,455 | 1,745 | 20,117 | 55.1 | 13.7 |
| 191 | 183 | 208 | 113 | 175 | 2,175 | 6.0 | 10.3 |
| 184 | 191 | 144 | 174 | 193 | 2,228 | 6.1 | 14.7 |
| 744 | 804 | 770 | 716 | 1,048 | 9,958 | 27.3 | 20.3 |
| 266 | 244 | 108 | 193 | 140 | 2,345 | 6.4 | 10.2 |
| 929 | 828 | 716 | 683 | 815 | 10,174 | 27.9 | 6.9 |
| 863 | 862 | 706 | 684 | 904 | 9,998 | 27.4 | 4.8 |
| 309 | 198 | 225 | 196 | 291 | 3,046 | 8.3 | 7.3 |
| 363 | 452 | 351 | 388 | 470 | 5,235 | 14.3 | 6.6 |
| 461 | 535 | 617 | 626 | 652 | 7,161 | 19.6 | 9.6 |
| 14 | 23 | 30 | 40 | 35 | 189 | 0.5 | 6.9 |
| 30 | 29 | 27 | 39 | 0 | 137 | 0.4 | 29.8 |
| 83 | 66 | 128 | 127 | 157 | 1,409 | 3.9 | 6.6 |
| 9,504 | 9,465 | 9,680 | 9,181 | 10,212 | 117,196 | 321.1 | 10.0 |

年間日数＝　365 日

## （４）地域別患者数

### ◆外来患者数

| 地域 | 年度 | 25年度 延患者数 | 25年度 構成比率 | 26年度 延患者数 | 26年度 構成比率 | 対前年度増減 増減数 | 対前年度増減 増減比率 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 人 | % | 人 | % | 人 | % |
| 八尾市 | 本庁地区 | 22,850 | 11.3 | 23,290 | 11.7 | 440 | 1.9 |
| | 龍華地区 | 29,395 | 14.5 | 28,544 | 14.3 | △ 851 | △ 2.9 |
| | 久宝寺地区 | 8,460 | 4.2 | 8,522 | 4.3 | 62 | 0.7 |
| | 西郡地区 | 2,219 | 1.1 | 2,119 | 1.1 | △ 100 | △ 4.5 |
| | 大正地区 | 10,749 | 5.3 | 10,760 | 5.4 | 11 | 0.1 |
| | 山本地区 | 17,689 | 8.7 | 17,582 | 8.8 | △ 107 | △ 0.6 |
| | 竹渕地区 | 5,683 | 2.8 | 5,514 | 2.8 | △ 169 | △ 3.0 |
| | 南高安地区 | 5,105 | 2.5 | 4,953 | 2.5 | △ 152 | △ 3.0 |
| | 高安地区 | 3,039 | 1.5 | 3,051 | 1.5 | 12 | 0.4 |
| | 曙川地区 | 11,490 | 5.7 | 11,098 | 5.6 | △ 392 | △ 3.4 |
| | 志紀地区 | 12,377 | 6.1 | 11,444 | 5.7 | △ 933 | △ 7.5 |
| | 他の八尾市 | 4,311 | 2.2 | 4,860 | 2.4 | 549 | 12.7 |
| | （小計） | 133,367 | 65.9 | 131,737 | 66.1 | △ 1,630 | △ 1.2 |
| 大阪市 | 平野区 | 33,290 | 16.4 | 31,600 | 15.9 | △ 1,690 | △ 5.1 |
| | 他の大阪市 | 4,010 | 2.0 | 4,028 | 2.0 | 18 | 0.4 |
| | （小計） | 37,300 | 18.4 | 35,628 | 17.9 | △ 1,672 | △ 4.5 |
| 府下市町村 | 柏原市 | 9,199 | 4.5 | 9,078 | 4.6 | △ 121 | △ 1.3 |
| | 藤井寺市 | 2,343 | 1.2 | 2,673 | 1.3 | 330 | 14.1 |
| | 東大阪市 | 10,321 | 5.1 | 10,428 | 5.2 | 107 | 1.0 |
| | 松原市 | 961 | 0.5 | 857 | 0.4 | △ 104 | △ 10.8 |
| | 羽曳野市 | 1,056 | 0.5 | 1,124 | 0.6 | 68 | 6.4 |
| | 富田林市 | 124 | 0.1 | 133 | 0.1 | 9 | 7.3 |
| | 堺市 | 995 | 0.5 | 969 | 0.5 | △ 26 | △ 2.6 |
| | 府下その他 | 2,291 | 1.1 | 2,447 | 1.2 | 156 | 6.8 |
| | （小計） | 27,290 | 13.5 | 27,709 | 13.9 | 419 | 1.5 |
| 他府県 | 奈良県 | 2,481 | 1.2 | 2,402 | 1.2 | △ 79 | △ 3.2 |
| | 和歌山県 | 173 | 0.1 | 117 | 0.1 | △ 56 | △ 32.4 |
| | 兵庫県 | 760 | 0.4 | 632 | 0.3 | △ 128 | △ 16.8 |
| | その他府県 | 1,089 | 0.5 | 1,021 | 0.5 | △ 68 | △ 6.2 |
| | （小計） | 4,503 | 2.2 | 4,172 | 2.1 | △ 331 | △ 7.4 |
| | 合計 | 202,460 | 100.0 | 199,246 | 100.0 | △ 3,214 | △ 1.6 |

### ◆入院患者数

| 地域 | 年度 | 25年度 延患者数 | 25年度 構成比率 | 26年度 延患者数 | 26年度 構成比率 | 対前年度増減 増減数 | 対前年度増減 増減比率 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 人 | % | 人 | % | 人 | % |
| 八尾市 | 本庁地区 | 14,326 | 11.9 | 13,687 | 11.7 | △ 639 | △ 4.5 |
| | 龍華地区 | 16,358 | 13.6 | 16,886 | 14.4 | 528 | 3.2 |
| | 久宝寺地区 | 5,002 | 4.1 | 4,501 | 3.8 | △ 501 | △ 10.0 |
| | 西郡地区 | 1,598 | 1.3 | 1,354 | 1.2 | △ 244 | △ 15.3 |
| | 大正地区 | 5,506 | 4.6 | 5,770 | 4.9 | 264 | 4.8 |
| | 山本地区 | 11,514 | 9.6 | 10,953 | 9.3 | △ 561 | △ 4.9 |
| | 竹渕地区 | 4,042 | 3.3 | 3,606 | 3.1 | △ 436 | △ 10.8 |
| | 南高安地区 | 3,178 | 2.6 | 2,295 | 2.0 | △ 883 | △ 27.8 |
| | 高安地区 | 1,370 | 1.1 | 1,739 | 1.5 | 369 | 26.9 |
| | 曙川地区 | 6,214 | 5.2 | 5,989 | 5.1 | △ 225 | △ 3.6 |
| | 志紀地区 | 7,183 | 6.0 | 5,881 | 5.0 | △ 1,302 | △ 18.1 |
| | 他の八尾市 | 2,158 | 1.8 | 1,914 | 1.6 | △ 244 | △ 11.3 |
| | （小計） | 78,449 | 65.1 | 74,575 | 63.6 | △ 3,874 | △ 4.9 |
| 大阪市 | 平野区 | 19,909 | 16.5 | 19,702 | 16.8 | △ 207 | △ 1.0 |
| | 他の大阪市 | 1,991 | 1.7 | 2,510 | 2.2 | 519 | 26.1 |
| | （小計） | 21,900 | 18.2 | 22,212 | 19.0 | 312 | 1.4 |
| 府下市町村 | 柏原市 | 5,208 | 4.3 | 5,661 | 4.8 | 453 | 8.7 |
| | 藤井寺市 | 1,069 | 0.9 | 1,422 | 1.2 | 353 | 33.0 |
| | 東大阪市 | 7,894 | 6.6 | 7,704 | 6.6 | △ 190 | △ 2.4 |
| | 松原市 | 686 | 0.6 | 636 | 0.5 | △ 50 | △ 7.3 |
| | 羽曳野市 | 591 | 0.5 | 642 | 0.5 | 51 | 8.6 |
| | 富田林市 | 38 | 0.0 | 69 | 0.1 | 31 | 81.6 |
| | 堺市 | 992 | 0.8 | 665 | 0.6 | △ 327 | △ 33.0 |
| | 府下その他 | 1,385 | 1.1 | 1,188 | 1.0 | △ 197 | △ 14.2 |
| | （小計） | 17,863 | 14.8 | 17,987 | 15.3 | 124 | 0.7 |
| 他府県 | 奈良県 | 1,056 | 0.9 | 1,043 | 0.9 | △ 13 | △ 1.2 |
| | 和歌山県 | 116 | 0.1 | 65 | 0.1 | △ 51 | △ 44.0 |
| | 兵庫県 | 378 | 0.3 | 342 | 0.3 | △ 36 | △ 9.5 |
| | その他府県 | 693 | 0.6 | 972 | 0.8 | 279 | 40.3 |
| | （小計） | 2,243 | 1.9 | 2,422 | 2.1 | 179 | 8.0 |
| | 合計 | 120,455 | 100.0 | 117,196 | 100.0 | △ 3,259 | △ 2.7 |

## （５）診療科別救急取扱患者数

（単位：人）

| | | 26年 | | | | | | | | | 27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 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 16 |
| | 平日 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 12 |
| | 時間外 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| | 休日 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 |
| | 深夜 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | （内搬送患者） | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 |
| | （内入院） | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 6 |
| 血液内科 | 患者数 | 2 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| | 平日 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| | 時間外 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 休日 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 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） | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | （内入院） | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| 消化器内科 | 患者数 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 3 | 1 | 3 | 9 | 1 | 0 | 32 |
| | 平日 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 18 |
| | 時間外 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| | 休日 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 7 | 0 | 0 | 12 |
| | 深夜 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | （内搬送患者） | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 7 |
| | （内入院） | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 17 |
| 循環器内科 | 患者数 | 5 | 2 | 4 | 2 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 2 | 2 | 3 | 30 |
| | 平日 | 5 | 1 | 2 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 2 | 3 | 24 |
| | 時間外 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| | 休日 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 深夜 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | （内搬送患者） | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 2 | 2 | 10 |
| | （内入院） | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 10 |
| 腫瘍内科 | 患者数 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 4 | 1 | 1 | 21 |
| | 平日 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 3 | 1 | 1 | 20 |
| | 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 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | 深夜 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | （内搬送患者） | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 |
| | （内入院） | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 15 |
| 外科 | 患者数 | 1 | 7 | 6 | 10 | 6 | 5 | 3 | 5 | 7 | 10 | 13 | 7 | 80 |
| | 平日 | 1 | 5 | 6 | 7 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 5 | 9 | 5 | 58 |
| | 時間外 | 0 | 2 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 10 |
| | 休日 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 12 |
| | 深夜 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | （内搬送患者） | 0 | 2 | 0 | 3 | 2 | 2 | | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 16 |
| | （内入院） | 1 | 4 | 4 | 6 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 36 |
| 乳腺外科 | 患者数 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 7 | 1 | 1 | 0 | 2 | 18 |
| | 平日 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 |
| | 時間外 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 10 |
| | 休日 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 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 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | （内入院） | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 脳神経外科 | 患者数 | 11 | 13 | 10 | 7 | 9 | 4 | 8 | 7 | 6 | 7 | 4 | 3 | 89 |
| | 平日 | 11 | 13 | 10 | 7 | 8 | 4 | 8 | 7 | 6 | 7 | 4 | 3 | 88 |
| | 時間外 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 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） | 6 | 10 | 9 | 6 | 5 | 2 | 6 | 5 | 3 | 2 | 1 | 2 | 57 |
| | （内入院） | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 3 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 17 |
| 整形外科 | 患者数 | 23 | 16 | 27 | 22 | 22 | 26 | 33 | 15 | 38 | 26 | 20 | 39 | 307 |
| | 平日 | 18 | 15 | 24 | 19 | 17 | 24 | 22 | 8 | 28 | 18 | 13 | 36 | 242 |
| | 時間外 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 8 |
| | 休日 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 2 | 11 | 7 | 10 | 6 | 6 | 1 | 57 |
| | 深夜 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | （内搬送患者） | 19 | 15 | 22 | 17 | 17 | 23 | 25 | 9 | 27 | 20 | 14 | 35 | 243 |
| | （内入院） | 4 | 2 | 6 | 5 | 6 | 5 | 7 | 1 | 7 | 7 | 7 | 11 | 68 |
| 形成外科 | 患者数 | 7 | 4 | 3 | 5 | 1 | 5 | 8 | 14 | 15 | 7 | 7 | 4 | 80 |
| | 平日 | 6 | 3 | 2 | 3 | 1 | 4 | 6 | 7 | 4 | 3 | 5 | 4 | 48 |
| | 時間外 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 4 | 1 | 2 | 0 | 0 | 12 |
| | 休日 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 | 10 | 2 | 2 | 0 | 20 |
| | 深夜 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | （内搬送患者） | 7 | 3 | 1 | 4 | 0 | 4 | 5 | 6 | 5 | 3 | 5 | 3 | 46 |
| | （内入院） | 5 | 4 | 1 | 4 | 0 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 5 | 2 | 39 |
| 産婦人科 | 患者数 | 80 | 66 | 80 | 77 | 84 | 76 | 77 | 73 | 80 | 90 | 63 | 72 | 918 |
| | 平日 | 2 | 4 | 6 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 6 | 51 |
| | 時間外 | 19 | 21 | 19 | 27 | 34 | 24 | 31 | 26 | 22 | 23 | 20 | 31 | 297 |
| | 休日 | 13 | 12 | 17 | 10 | 12 | 21 | 13 | 15 | 27 | 34 | 10 | 11 | 195 |
| | 深夜 | 46 | 29 | 38 | 35 | 34 | 28 | 30 | 29 | 26 | 28 | 28 | 24 | 375 |
| | （内搬送患者） | 0 | 3 | 2 | 5 | 3 | 3 | 5 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 34 |
| | （内入院） | 39 | 44 | 49 | 43 | 46 | 48 | 50 | 53 | 38 | 39 | 34 | 46 | 529 |

| | | 26年 | | | | | | | | | 27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 | |
| 小児科 | 患者数 | 641 | 685 | 646 | 641 | 661 | 517 | 497 | 604 | 930 | 787 | 517 | 519 | 7,645 |
| | 平日 | 62 | 51 | 70 | 94 | 86 | 51 | 62 | 52 | 78 | 59 | 58 | 58 | 781 |
| | 時間外 | 341 | 316 | 352 | 363 | 381 | 277 | 267 | 333 | 383 | 364 | 275 | 212 | 3,864 |
| | 休日 | 75 | 141 | 56 | 22 | 38 | 59 | 23 | 33 | 268 | 181 | 36 | 80 | 1,012 |
| | 深夜 | 163 | 177 | 168 | 162 | 156 | 130 | 145 | 186 | 201 | 183 | 148 | 169 | 1,988 |
| | (内搬送患者) | 50 | 48 | 55 | 81 | 39 | 36 | 49 | 34 | 70 | 58 | 48 | 38 | 606 |
| | (内入院) | 52 | 52 | 42 | 43 | 43 | 41 | 42 | 45 | 58 | 48 | 36 | 50 | 552 |
| 眼科 | 患者数 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| | 平日 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| | 時間外 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | 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 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| | (内入院) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 耳鼻咽喉科 | 患者数 | 37 | 23 | 37 | 43 | 57 | 49 | 28 | 37 | 35 | 20 | 42 | 48 | 456 |
| | 平日 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 20 |
| | 時間外 | 17 | 12 | 17 | 20 | 28 | 20 | 12 | 16 | 13 | 12 | 19 | 16 | 202 |
| | 休日 | 17 | 8 | 19 | 21 | 27 | 28 | 13 | 20 | 20 | 8 | 20 | 30 | 231 |
| | 深夜 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 |
| | (内搬送患者) | 3 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 | 17 |
| | (内入院) | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 |
| 泌尿器科 | 患者数 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 1 | 0 | 3 | 22 |
| | 平日 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 0 | 3 | 17 |
| | 時間外 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| | 休日 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | 深夜 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | (内搬送患者) | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 0 | 3 | 14 |
| | (内入院) | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 2 | 12 |
| 皮膚科 | 患者数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | 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 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 休日 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 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) | 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 | 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 |
| 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 |
| 歯科口腔外科 | 患者数 | 4 | 13 | 2 | 5 | 6 | 5 | 3 | 5 | 5 | 3 | 6 | 5 | 62 |
| | 平日 | 0 | 3 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 |
| | 時間外 | 3 | 5 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | 31 |
| | 休日 | 1 | 5 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 22 |
| | 深夜 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | (内搬送患者) | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | (内入院) | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 救急診療科 | 患者数 | 837 | 984 | 721 | 818 | 873 | 737 | 766 | 867 | 1,385 | 1,738 | 780 | 805 | 11,311 |
| | 平日 | 155 | 144 | 150 | 151 | 166 | 131 | 153 | 126 | 132 | 176 | 125 | 137 | 1,746 |
| | 時間外 | 315 | 269 | 278 | 290 | 350 | 243 | 273 | 268 | 314 | 407 | 292 | 247 | 3,546 |
| | 休日 | 193 | 341 | 134 | 177 | 178 | 213 | 171 | 275 | 680 | 853 | 204 | 230 | 3,649 |
| | 深夜 | 174 | 230 | 159 | 200 | 179 | 150 | 169 | 198 | 259 | 302 | 159 | 191 | 2,370 |
| | (内搬送患者) | 199 | 193 | 175 | 189 | 182 | 156 | 184 | 161 | 202 | 225 | 165 | 140 | 2,171 |
| | (内入院) | 110 | 99 | 88 | 85 | 100 | 102 | 92 | 98 | 108 | 126 | 88 | 91 | 1,187 |
| 合計 | 患者数 | 1,658 | 1,822 | 1,546 | 1,639 | 1,734 | 1,430 | 1,433 | 1,644 | 2,514 | 2,708 | 1,459 | 1,513 | 21,100 |
| | 平日 | 272 | 249 | 279 | 295 | 304 | 227 | 268 | 215 | 266 | 282 | 227 | 260 | 3,144 |
| | 時間外 | 699 | 627 | 671 | 710 | 801 | 568 | 588 | 654 | 737 | 816 | 612 | 512 | 7,995 |
| | 休日 | 304 | 510 | 230 | 237 | 260 | 327 | 233 | 361 | 1,024 | 1,097 | 284 | 356 | 5,223 |
| | 深夜 | 383 | 436 | 366 | 397 | 369 | 308 | 344 | 414 | 487 | 513 | 336 | 385 | 4,738 |
| | (内搬送患者) | 288 | 280 | 267 | 309 | 255 | 227 | 281 | 222 | 321 | 314 | 242 | 232 | 3,238 |
| | (内入院) | 217 | 216 | 203 | 193 | 205 | 204 | 209 | 210 | 222 | 233 | 181 | 211 | 2,504 |

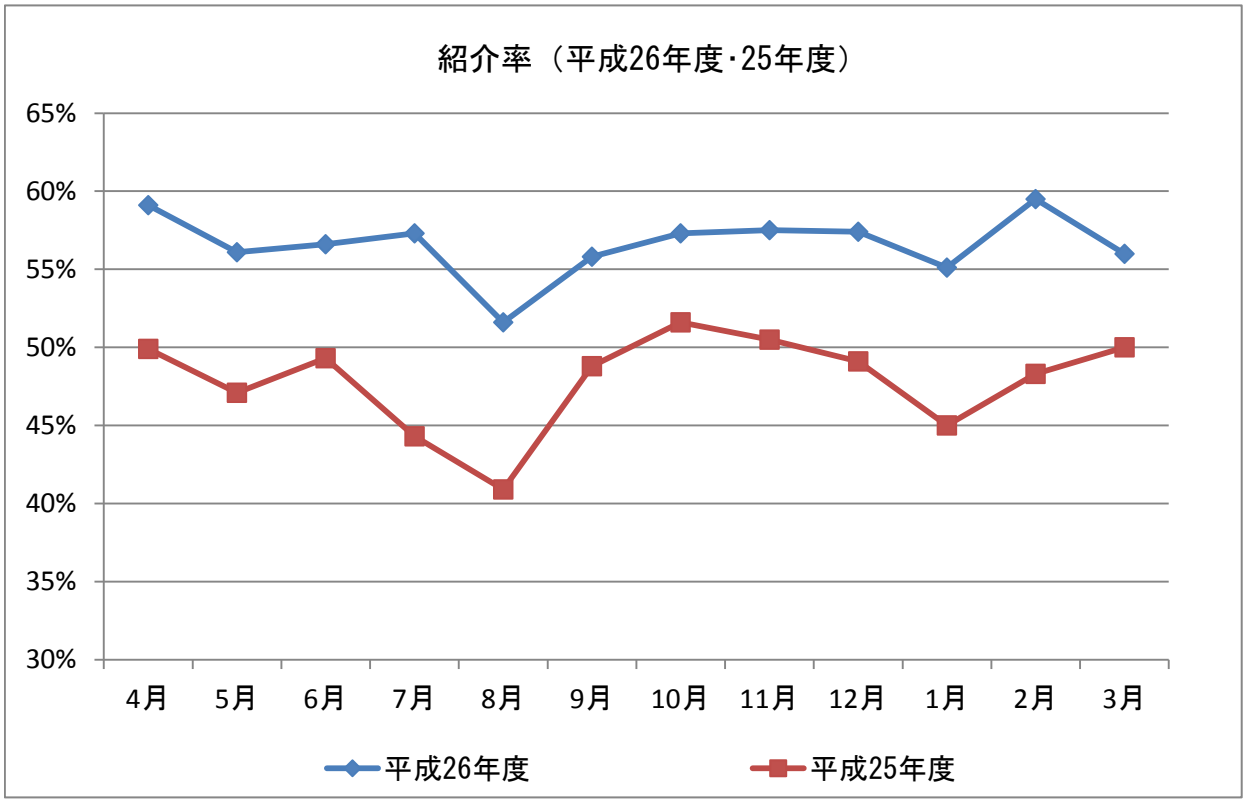
## （６）紹介率

### ◆紹介率算出式

$$\frac{\text{初診紹介患者数}}{\text{初診患者数} - \text{初診救急搬送患者数} - \text{初診休日夜間救急患者数}} \times 100$$

### ◆紹介率実績推移

| | 初診患者数(人) | 初診紹介患者数(人) | 初診救急搬送患者数(人) | 初診休日夜間救急患者数(人) | 紹介率 |
|---|---|---|---|---|---|
| 26年４月 | 3,065 | 1,131 | 173 | 859 | 55.6% |
| ５月 | 3,045 | 955 | 178 | 1,026 | 51.9% |
| ６月 | 2,938 | 1,038 | 174 | 798 | 52.8% |
| ７月 | 3,006 | 1,039 | 202 | 842 | 53.0% |
| ８月 | 3,012 | 942 | 165 | 865 | 47.5% |
| ９月 | 2,735 | 989 | 143 | 706 | 52.4% |
| 10月 | 2,827 | 1,043 | 179 | 694 | 53.4% |
| 11月 | 2,716 | 891 | 139 | 926 | 54.0% |
| 12月 | 3,533 | 889 | 205 | 1,626 | 52.2% |
| 27年１月 | 3,749 | 923 | 194 | 1,720 | 50.3% |
| ２月 | 2,669 | 975 | 160 | 760 | 55.7% |
| ３月 | 2,987 | 1,067 | 149 | 815 | 52.7% |
| 年度計 | 36,282 | 11,882 | 2,061 | 11,637 | 52.6% |



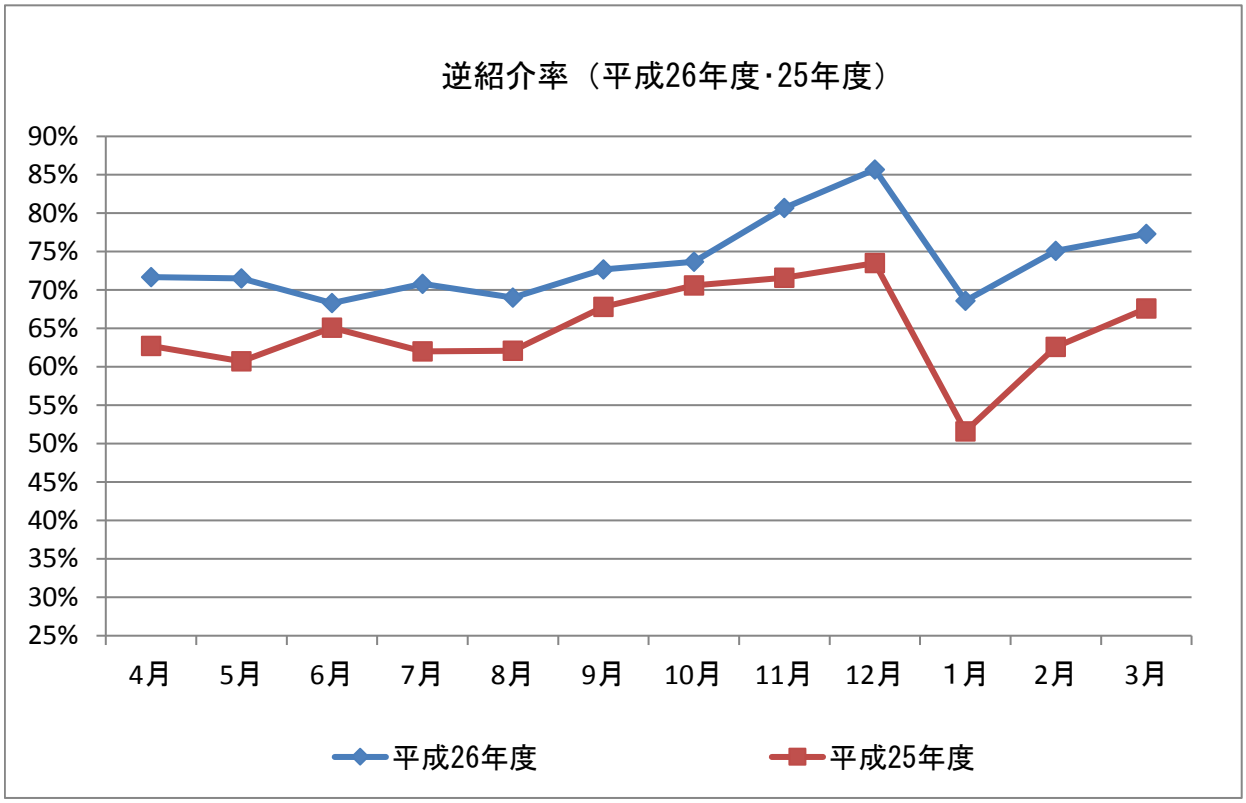
## （７）逆紹介率

### ◆逆紹介率算出式

$$\frac{\text{診療情報提供書算定患者数}}{\text{初診患者数} - \text{初診救急搬送患者数} - \text{初診休日夜間救急患者数}} \times 100$$

### ◆逆紹介率実績推移

| | 初診患者数(人) | 診療情報提供料算定患者数(人) | 初診救急搬送患者数(人) | 初診休日夜間救急患者数(人) | 逆紹介率 |
|---|---|---|---|---|---|
| 26年４月 | 3, 065 | 1, 457 | 173 | 859 | 71. 7% |
| ５月 | 3, 045 | 1, 316 | 178 | 1, 026 | 71. 5% |
| ６月 | 2, 938 | 1, 342 | 174 | 798 | 68. 3% |
| ７月 | 3, 006 | 1, 389 | 202 | 842 | 70. 8% |
| ８月 | 3, 012 | 1, 368 | 165 | 865 | 69. 0% |
| ９月 | 2, 735 | 1, 372 | 143 | 706 | 72. 7% |
| 10月 | 2, 827 | 1, 441 | 179 | 694 | 73. 7% |
| 11月 | 2, 716 | 1, 333 | 139 | 926 | 80. 7% |
| 12月 | 3, 533 | 1, 458 | 205 | 1, 626 | 85. 7% |
| 27年１月 | 3, 749 | 1, 258 | 194 | 1, 720 | 68. 6% |
| ２月 | 2, 669 | 1, 313 | 160 | 760 | 75. 1% |
| ３月 | 2, 987 | 1, 563 | 149 | 815 | 77. 3% |
| 年度計 | 36, 282 | 16, 610 | 2, 061 | 11, 637 | 73. 5% |



## （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 | 270 | 258 | 233 | 149 | 187 | 147 | 169 | 117 | 131 | 135 | 154 | 158 | 2,108 |
| 血液内科 | 8 | 6 | 11 | 8 | 7 | 9 | 10 | 9 | 11 | 8 | 13 | 6 | 106 |
| 消化器内科 | 147 | 122 | 156 | 184 | 147 | 192 | 189 | 168 | 186 | 151 | 147 | 184 | 1,973 |
| 循環器内科 | 42 | 63 | 43 | 50 | 51 | 49 | 61 | 73 | 83 | 57 | 67 | 80 | 719 |
| 腫瘍内科 | 8 | 7 | 9 | 12 | 10 | 7 | 7 | 5 | 10 | 14 | 24 | 23 | 136 |
| 外科 | 152 | 130 | 125 | 130 | 136 | 137 | 130 | 133 | 136 | 98 | 119 | 132 | 1,558 |
| 乳腺外科 | 38 | 39 | 43 | 50 | 33 | 50 | 44 | 36 | 39 | 42 | 44 | 39 | 497 |
| 脳神経外科 | 27 | 38 | 45 | 31 | 30 | 33 | 35 | 35 | 52 | 24 | 38 | 38 | 426 |
| 整形外科 | 66 | 54 | 71 | 81 | 69 | 75 | 108 | 62 | 57 | 73 | 80 | 101 | 897 |
| 形成外科 | 0 | 5 | 7 | 7 | 3 | 5 | 2 | 8 | 7 | 3 | 4 | 7 | 58 |
| 産婦人科 | 22 | 22 | 8 | 14 | 12 | 17 | 15 | 18 | 15 | 18 | 11 | 15 | 187 |
| 小児科 | 81 | 71 | 75 | 91 | 88 | 107 | 93 | 203 | 186 | 165 | 138 | 161 | 1,459 |
| 眼科 | 51 | 26 | 31 | 46 | 41 | 44 | 40 | 35 | 55 | 41 | 33 | 45 | 488 |
| 耳鼻咽喉科 | 179 | 138 | 155 | 184 | 165 | 161 | 180 | 142 | 169 | 149 | 156 | 201 | 1,979 |
| 泌尿器科 | 39 | 46 | 50 | 44 | 48 | 34 | 38 | 30 | 51 | 36 | 38 | 42 | 496 |
| 皮膚科 | 15 | 6 | 7 | 5 | 10 | 9 | 11 | 6 | 9 | 14 | 11 | 6 | 109 |
| 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 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 17 |
| 放射線科 | 138 | 123 | 114 | 131 | 148 | 116 | 123 | 99 | 131 | 92 | 100 | 134 | 1,449 |
| 歯科口腔外科 | 159 | 150 | 149 | 163 | 174 | 166 | 178 | 137 | 123 | 131 | 130 | 182 | 1,842 |
| 救急診療科 | 14 | 11 | 10 | 7 | 8 | 13 | 4 | 16 | 6 | 6 | 3 | 8 | 106 |
| 合計 | 1,457 | 1,316 | 1,342 | 1,389 | 1,368 | 1,372 | 1,441 | 1,333 | 1,458 | 1,258 | 1,313 | 1,563 | 16,610 |

## ２．診療収益状況（税抜）

### （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 | 307,186,838 | 10.1 | 19,456 | 9.8 | 15,789 |
| 血液内科 | 133,029,617 | 4.4 | 3,241 | 1.6 | 41,046 |
| 消化器内科 | 232,934,751 | 7.6 | 16,216 | 8.2 | 14,365 |
| 循環器内科 | 71,506,333 | 2.3 | 7,230 | 3.6 | 9,890 |
| 腫瘍内科 | 183,819,279 | 6.0 | 2,691 | 1.4 | 68,309 |
| 外　　科 | 390,297,985 | 12.8 | 12,191 | 6.1 | 32,015 |
| 乳腺外科 | 295,241,975 | 9.7 | 7,452 | 3.7 | 39,619 |
| 脳神経外科 | 47,186,530 | 1.6 | 3,382 | 1.7 | 13,952 |
| 整形外科 | 58,136,011 | 1.9 | 7,155 | 3.6 | 8,125 |
| 形成外科 | 38,725,293 | 1.3 | 6,076 | 3.0 | 6,373 |
| 産婦人科 | 106,625,610 | 3.5 | 21,155 | 10.6 | 5,040 |
| 小　児　科 | 358,466,865 | 11.8 | 21,779 | 11.0 | 16,459 |
| 眼　　科 | 109,992,680 | 3.6 | 8,204 | 4.1 | 13,407 |
| 耳鼻咽喉科 | 101,115,290 | 3.3 | 12,330 | 6.2 | 8,201 |
| 泌尿器科 | 239,100,352 | 7.9 | 15,606 | 7.8 | 15,321 |
| 皮　膚　科 | 15,626,926 | 0.5 | 4,270 | 2.1 | 3,660 |
| ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科 | 2,151,937 | 0.1 | 698 | 0.4 | 3,083 |
| 麻　酔　科 | 11,442,602 | 0.4 | 3,709 | 1.9 | 3,085 |
| 放射線科 | 143,633,474 | 4.7 | 7,198 | 3.6 | 19,955 |
| 歯科口腔外科 | 87,161,521 | 2.9 | 8,767 | 4.4 | 9,942 |
| 救急診療科 | 110,057,044 | 3.6 | 10,440 | 5.2 | 10,542 |
| 合　　計 | 3,043,438,913 | 100.0 | 199,246 | 100.0 | 15,275 |

### （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 | 364,397,073 | 5.1 | 8,509 | 7.2 | 42,825 |
| 血液内科 | 357,376,730 | 5.0 | 7,396 | 6.3 | 48,320 |
| 消化器内科 | 611,925,814 | 8.6 | 13,596 | 11.6 | 45,008 |
| 循環器内科 | 629,373,998 | 8.9 | 7,001 | 5.9 | 89,898 |
| 腫瘍内科 | 321,502,733 | 4.5 | 6,522 | 5.6 | 49,295 |
| 外　　科 | 1,306,764,061 | 18.5 | 20,117 | 17.2 | 64,958 |
| 乳腺外科 | 168,700,517 | 2.4 | 2,175 | 1.9 | 77,563 |
| 脳神経外科 | 174,552,071 | 2.5 | 2,228 | 1.9 | 78,345 |
| 整形外科 | 658,803,024 | 9.3 | 9,958 | 8.5 | 66,158 |
| 形成外科 | 228,551,409 | 3.2 | 2,345 | 2.0 | 97,463 |
| 産婦人科 | 666,743,460 | 9.4 | 10,174 | 8.7 | 65,534 |
| 小　児　科 | 656,675,063 | 9.3 | 9,998 | 8.5 | 65,681 |
| 眼　　科 | 156,547,943 | 2.2 | 3,046 | 2.6 | 51,395 |
| 耳鼻咽喉科 | 315,091,737 | 4.4 | 5,235 | 4.5 | 60,189 |
| 泌尿器科 | 358,837,059 | 5.1 | 7,161 | 6.1 | 50,110 |
| 皮　膚　科 | 27,866,784 | 0.4 | 189 | 0.2 | 147,443 |
| 麻　酔　科 | 4,427,759 | 0.1 | 137 | 0.1 | 32,319 |
| 歯科口腔外科 | 77,910,909 | 1.1 | 1,409 | 1.2 | 55,295 |
| 合　　計 | 7,086,048,144 | 100.0 | 117,196 | 100.0 | 60,463 |

◆外来収益（対前年比較）　（単位：円）

| | ①25年度 | ②26年度 | 差異(②－①) | 増減率 |
|---|---|---|---|---|
| 4-3月累計実績 | 3,074,558,547 | 3,043,438,913 | △ 31,119,634 | △ 1.0% |

◆入院収益（対前年比較）　（単位：円）

| | ①25年度 | ②26年度 | 差異(②－①) | 増減率 |
|---|---|---|---|---|
| 4-3月累計実績 | 6,795,140,969 | 7,086,048,144 | 290,907,175 | 4.3% |

◆外来患者数（対前年比較）　（単位：人）

| | ①25年度 | ②26年度 | 差異(②－①) | 増減率 |
|---|---|---|---|---|
| 4-3月累計実績 | 202,460 | 199,246 | △ 3,214 | △ 1.6% |

◆入院患者数（対前年比較）　（単位：人）

| | ①25年度 | ②26年度 | 差異(②－①) | 増減率 |
|---|---|---|---|---|
| 4-3月累計実績 | 120,455 | 117,196 | △ 3,259 | △ 2.7% |

◆外来1日1人単価（対前年比較）　（単位：円）

| | ①25年度 | ②26年度 | 差異(②－①) | 増減率 |
|---|---|---|---|---|
| 4-3月累計実績 | 15,186 | 15,275 | 89 | 0.6% |

◆入院1日1人単価（対前年比較）　（単位：円）

| | ①25年度 | ②26年度 | 差異(②－①) | 増減率 |
|---|---|---|---|---|
| 4-3月累計実績 | 56,412 | 60,463 | 4,051 | 7.2% |

## （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 | 307,186,838 | 10.1% | 364,397,073 | 5.1% | ――― | 671,583,911 | 6.4% |
| 血液内科 | 133,029,617 | 4.4% | 357,376,730 | 5.0% | ――― | 490,406,347 | 4.7% |
| 消化器内科 | 232,934,751 | 7.6% | 611,925,814 | 8.6% | ――― | 844,860,565 | 8.1% |
| 循環器内科 | 71,506,333 | 2.3% | 629,373,998 | 8.9% | ――― | 700,880,331 | 6.7% |
| 腫瘍内科 | 183,819,279 | 6.0% | 321,502,733 | 4.5% | ――― | 505,322,012 | 4.8% |
| 外科 | 390,297,985 | 12.8% | 1,306,764,061 | 18.5% | ――― | 1,697,062,046 | 16.2% |
| 乳腺外科 | 295,241,975 | 9.7% | 168,700,517 | 2.4% | ――― | 463,942,492 | 4.4% |
| 脳神経外科 | 47,186,530 | 1.6% | 174,552,071 | 2.5% | ――― | 221,738,601 | 2.1% |
| 整形外科 | 58,136,011 | 1.9% | 658,803,024 | 9.3% | ――― | 716,939,035 | 6.9% |
| 形成外科 | 38,725,293 | 1.3% | 228,551,409 | 3.2% | ――― | 267,276,702 | 2.6% |
| 産婦人科 | 106,625,610 | 3.5% | 666,743,460 | 9.4% | ――― | 773,369,070 | 7.4% |
| 小児科 | 358,466,865 | 11.8% | 656,675,063 | 9.3% | ――― | 1,015,141,928 | 9.7% |
| 眼科 | 109,992,680 | 3.6% | 156,547,943 | 2.2% | ――― | 266,540,623 | 2.5% |
| 耳鼻咽喉科 | 101,115,290 | 3.3% | 315,091,737 | 4.4% | ――― | 416,207,027 | 4.0% |
| 泌尿器科 | 239,100,352 | 7.9% | 358,837,059 | 5.1% | ――― | 597,937,411 | 5.7% |
| 皮膚科 | 15,626,926 | 0.5% | 27,866,784 | 0.4% | ――― | 43,493,710 | 0.4% |
| ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科 | 2,151,937 | 0.1% | ――― | ――― | ――― | 2,151,937 | 0.0% |
| 麻酔科 | 11,442,602 | 0.4% | 4,427,759 | 0.1% | ――― | 15,870,361 | 0.2% |
| 放射線科 | 143,633,474 | 4.7% | ――― | ――― | ――― | 143,633,474 | 1.4% |
| 歯科口腔外科 | 87,161,521 | 2.9% | 77,910,909 | 1.1% | ――― | 165,072,430 | 1.6% |
| 救急診療科 | 110,057,044 | 3.6% | ――― | ――― | ――― | 110,057,044 | 1.1% |
| 室料差額収益 | ――― | ――― | ――― | ――― | 168,201,488 | 168,201,488 | 1.6% |
| 公衆衛生活動収益 | ――― | ――― | ――― | ――― | 13,894,600 | 13,894,600 | 0.1% |
| 医療相談収益 | ――― | ――― | ――― | ――― | 115,524,896 | 115,524,896 | 1.1% |
| その他の医業収益 | ――― | ――― | ――― | ――― | 32,965,676 | 32,965,676 | 0.3% |
| 合計 | 3,043,438,913 | 100.0% | 7,086,048,144 | 100.0% | 330,586,660 | 10,460,073,717 | 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６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 26 年度は特別招待の市立千歳市民病院を含む 17 チームによる発表となった。

| | チーム名 | 部　署 | 発表テーマ |
|---|---|---|---|
| 1 | 美百’s Fantastic4 | ８　階　東　病　棟 | 流浪の旅を止めるなっし～ |
| 2 | 井澤家美人３姉妹 | Ｉ　Ｃ　Ｕ | アナムネ☆Revolution |
| 3 | ちいき By Me | 地域医療連携室 | STAND BY ME ちいき |
| 4 | 妖怪ハンター | ７　階　東　病　棟 | 白内障患者！！Watching |
| 5 | ４人の艶女探偵団 | ５　階　西　病　棟 | ♪もしかしてだけど～♪5西とNが連携したら得しちゃうんじゃないの～？？) |
| 6 | シダックス安心届け隊 | 給　食 | 安心・安全に食事を提供しよう |
| 7 | 渡壁ユニットリーダーと有能スタッフ3名 | 外　来 | 「診察待ち時間を楽しく過ごす方法・・・あります！！！」 |
| 8 | マツノ ヘラックス | 中央手術部 | １０年越しのイノベーション |
| 9 | ６東エンジェルズ★２ | ６　階　東　病　棟 | 『続・二番目の病院』 |
| 10 | 入院患者さんを見守る 48 の瞳 | 外来受付（ニチイ学館） | 「入院患者さん向け　外来じゅらん」 |
| 11 | YES/NO パンフ♡ | ７　階　西　病　棟 | 新カテさん、いらっしゃーい！ |
| 12 | おはよう朝ボです。 | 事務局・ＳＰＣ | おはよう朝ボです。ただいま8：00です。つぎは事務局・SPC提供、朝のご案内活動です。 |
| 13 | NICU かたづけ隊 | Ｎ　Ｉ　Ｃ　Ｕ | ＮＩＣＵがときめく片付けの魔法 |
| 14 | 忘れ物調査隊 | ８　階　西　病　棟 | 忘れたら　ダメよー、ダメ、ダメ |
| 15 | ６西ウエルカム連合 | ６　階　西　病　棟 | 入院患者を外来で待たせちゃだめよ～ダメダメ |
| 16 | STUDIO ゴヒガシ | ５　階　東　病　棟 | 「なぜ！？どうして？」あの時出来ていたのに家に帰ったらできないの？思い出の教育入院 |
| 17 | スマ歩（スマートに歩き）隊 | 市立千歳市民病院 | あいたたごめんよごっつんこ♪あっちいってゴンゴンこっちいってゴン♪ |

**◆活動状況**

【平成 26 年６月 29 日】　　ＴＱＭ活動研修会を実施
【平成 26 年９月 19 日】　　第１回ＴＱＭ活動実践指導ヒアリングを実施
【平成 26 年 11 月 28 日】　　第２回ＴＱＭ活動実践指導ヒアリングを実施
【平成 27 年２月 21 日】　　ＴＱＭ活動発表会を開催

今回の第６回ＴＱＭ活動発表会では、

最優秀賞　：　５　階　西　病　棟「４人の艶女探偵団」
優秀賞２位　：　事務局・ＳＰＣ「おはよう朝ボです。」
優秀賞３位　：　８　階　西　病　棟「忘れ物調査隊」
ポスター賞　：　６　階　東　病　棟「６東エンジェルズ★２」
　　外来受付(ニチイ学館)「入院患者さんを見守る 48 の瞳」
立　川　賞　：　６　階　東　病　棟「６東エンジェルズ★２」

がそれぞれ受賞した。

『４人の艶女探偵団』

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と考えている。

**◆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、26 年度は 10 チームにて活動を行った。

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

**◆活動状況**

【平成 26 年 6 月 18 日】　平成 26 年度の各チームの活動の目標設定について報告があった。

【平成 26 年 10 月 7 日】　各チームが設定した目標に対する活動状況の確認を行った。

【平成 27 年 3 月 18 日】　平成 26 年度チーム医療発表会を開催した。

３月 18 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 |
|---|---|
| 院内感染対策(ICT)部会 | カルバペネム系抗菌薬長期投与症例への介入において、15 日以上は減少し、一定の効果が得られたが、介入のない 8～14 日の症例では増加傾向となり、今後の検討が必要となった。 |
| がん登録 | がん登録で今年度目標入院 900 件、外来 30 件に対して入院・外来合わせて 782 件登録した。更に、今回は全国集計の院内がん登録 849 件もデータ提出した。 |
| 周術期血栓対策部会 | 術前ＶＴＥリスク評価テンプレートの利用率が 77%。麻酔依頼画面にＶＴＥリスク評価項目を追加し、再度徹底を図った。今年度の周術期血栓症は０件だった。 |
| 緩和ケアチーム | 新規介入件数は目標 90 件、実績 100 件。大阪府がん疼痛緩和地域連携パス適用は目標 10 件、実績 13 件。院外研修会は延べ 96 名参加。がん患者指導管理料 83 件算定。 |
| 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目標 100 件に対して実績 201 件。がん薬物地域連携（病病薬連携）に向け、外来化学療法手帳を作成する。 |
| 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 120 名に対して、86 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 400 通に対して、281 通作成した。 |
| 呼吸ケアチーム | 病棟ラウンドは目標 90 回に対して延べ 83 回、人数目標 30 名に対して 27 名。院内研修会は目標年４回に対して３回実施した。 |
| 地域医療連携室 | 逆紹介率は目標 70%に対して 71.9%、紹介率は目標 50%に対して 53.0%。退院調整は目標 600 件に対して 799 件。サポート支援は目標 1,500 件に対して 1,237 件でやや届かず。 |
| 褥瘡対策チーム | 年間褥瘡発生率 0.23%、発生数は 23 名に減少。褥瘡教育では、院内スタッフ研修２回、看護師研修３回、院外研修３回実施した。 |
| がん相談支援センター | がん地域連携クリティカルパスの新規目標 40 件に対して 33 件、がん相談の新規目標 700 件に対して 689 件、延べ件数 1,500 件に対して 1,595 件。学会発表１件。 |

## ５．大規模災害発生時の対策本部･トリアージセンター等の立ち上げ訓練

平成 26 年９月４日（木）当院での大規模災害発生時の対応訓練（トリアージ～応急救護）の一環として、災害対策本部、トリアージセンターなどを立ち上げ、職員の配置および撤収までの訓練を実施した。

内容は『東日本大震災に匹敵する地震が東南海沖で発生、八尾市をはじめとする近隣地域でも震度７以上の地震により被害者多数』という設定で、訓練に臨んだ。職員の召集から災害対策本部、トリアージセンター、応急救護所（軽症者、中症者、重症者、後方ベッド）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なった。

１Ｆ　正面玄関前　トリアージセンター

１Ｆ　軽症者の応急救護所

１Ｆ　中症者の応急救護所

2Ｆ地域医療連携室前
災害対策本部にて

## ６．新型インフルエンザ等対応訓練

平成 26 年 12 月５日（金）当院ではエボラ出血熱感染疑いの患者が来院された場合の対応について訓練を実施した。

想定内容は、西アフリカから帰国後、発熱の症状を訴えて当院の救急外来へ患者が来院されたという想定で、問診、防護用具の装着、医師の診察、保健所への連絡及び感染症指定病院への搬送依頼、患者の搬送という手順で大阪府八尾保健所と連携をとって訓練に臨んだ。

①防護服の着脱訓練

②患者への問診

③保健所へ連絡

④救急車到着

⑤保健所職員が到着

⑥患者をアイソレーターで搬送

## ７．消防訓練

平成 27 年３月 11 日（木）八尾市消防署亀井出張所の協力を得て、消防訓練を実施した。内容は『東日本大震災クラスの地震が発生、８階東病棟洗濯室から火災発生』という設定で、訓練に臨んだ。防火管理者の指示のもと、スタッフが担送患者・護送患者・独歩患者を速やかに安全な区域へ搬送・誘導し、有事の際の動きを訓練した。また、屋外では消防署員の方から消火器の取り扱い方法をご指導のもと放水訓練を行った。

安全な場所へ患者を搬送

## ８．八尾市立病院公開講座

八尾市立病院公開講座は平成 18 年から開催しており、平成 25 年からは、『看護師による健康相談』、平成 26 年からは、『薬剤師によるお薬相談』も同時開催している。

公開講座

看護師による健康相談

薬剤師によるお薬相談

| | 開催日 | テーマ | 演　者 | 開催場所 | 参加人数 |
|---|---|---|---|---|---|
| 第 31 回 | 平成 26 年<br>5 月 17 日 | 中・高年期によく見られる整形外科の病気とケガ | 1. 膝の病気　～変形性膝関節症<br>整形外科医長　　平松　久仁彦<br>2. 腰部脊柱管狭窄症<br>整形外科医長　　黒田　昌之<br>3. 高齢者の骨折<br>整形外科副医長　松村　宣政<br>4.　ロコモティブシンドロームについて<br>整形外科部長　　三岡　智規 | プリズムホール<br>レセプションホール | 146 名 |
| 第 32 回 | 平成 26 年<br>11 月 8 日 | 循環器疾患の予防と最新の治療 | 1. 高血圧：古くて新しい話<br>副院長　　星田　四朗<br>2. 歩行(運動)は百薬の長です～末梢動脈疾患を添えて～<br>循環器内科医長　篠田　幸紀<br>3. ドキドキ、フラフラ　それは不整脈かもしれません<br>循環器内科部長　渡部　徹也 | 八尾<br>市役所 | 107 名 |
| 第 33 回 | 平成 26 年<br>12 月 13 日 | 知っていきたい泌尿器の病気 | 1. 生活習慣病と慢性腎臓病、尿路結石症<br>泌尿器科部長　　池本　慎一<br>2. 泌尿器のがんについて<br>泌尿器科医長　　上水流　雅人<br>3. 進化する泌尿器科手術<br>泌尿器科医長　　町田　裕一 | 院内 | 82 名 |
| 第 34 回 | 平成 27 年<br>1 月 30 日 | がんは生活習慣で予防できる！？ | 1. これからの肺がん診療<br>特命院長　　兒玉　憲<br>2. 消化器がんと生活習慣<br>病院長　　佐々木　洋 | 大正コミュニティーセンター | 55 名 |
| 第 35 回 | 平成 27 年<br>1 月 31 日 | 肝がんの診断と内科的治療<br>原発性および転移性肝がんの外科的治療 | 1. 肝がんの診断と内科的治療<br>消化器内科部長　福井　弘幸<br>2. 原発性および転移性肝がんの外科的治療<br>病院長　　佐々木　洋 | 八尾<br>市役所 | 121 名 |
| 第 36 回 | 平成 27 年<br>2 月 21 日 | 糖尿病<br>～ 治療の主役はあなたです～ | 1. 糖尿病センターって、どんなとこ？<br>糖尿病センター・センター長　木戸　里佳<br>2. 糖尿病って、どんな病気？<br>糖尿病内科医長　**辻** 真由美<br>3. 今日からできる！生活習慣改善法<br>看護部主任看護師　平山 美紀<br>4. 見直しませんか？その食習慣<br>栄養科主任技師　高瀬　由香利 | 院内 | 75 名 |
| 第 37 回 | 平成 27 年<br>3 月 28 日 | 胆・膵領域の疾患について | 1. 胆・慢の消化管内視鏡について<br>消化器内科医長　巽　理<br>2. 胆道良性疾患の外科治療<br>外科医長　　橋本　安司<br>3. 膵臓、胆道の悪性腫瘍の外科治療<br>外科部長　　横山　茂和 | 院内 | 92 名 |

## ９．八尾地域医療合同研究会

『八尾地域医療合同研究会』は平成 22 年度に発足し、八尾市と近隣の柏原市、東大阪市、平野区などの医師・医療関係者を対象に年２回開催している。

開会の辞・特別講演座長
病院長
佐々木 洋 先生

### 第９回八尾地域医療合同研究会

平成 26 年５月 17 日（土）シェラトン都ホテル大阪において、『第９回八尾地域医療合同研究会』を開催した。参加者は 112 名であった。

#### 特別講演
#### 『肝胆膵・移植外科　ーいまとこれからー』

大阪大学医学部附属病院
消化器外科・移植医療部
病院教授　永野浩昭先生

特別講演は先生の長年にわたる臨床経験と研究により、躍進を続ける消化器移植外科の「いま」と「これから」の展望について、手術映像等を交えながら進められた。

#### 八尾市立病院からのＴｏpics

Topics『先進的な放射線治療』
演者
副院長・地域医療連携室長
西山謹司先生

座長
特命院長
兒玉憲先生

Topics『心房細動のカテーテル治療』
演者・ 閉会の辞
副院長
星田四朗先生

### 第１０回八尾地域医療合同研究会

平成 26 年 10 月 18 日（土）ホテルモントレグラスミア大阪において、『第１０回八尾地域医療合同研究会』を開催した。参加者は 130 名であった。

#### 特別講演
#### 『急性心筋炎診療における問題点』

大阪大学大学院医学系
研究科循環器内科学
教授　坂田泰史先生

特別講演では、『確定診断が非常に難しい』とされる急性心筋炎について、診療上の問題点とその対策を先生の長年にわたる臨床経験と研究から語られた。

#### 八尾市立病院からのＴｏpics

Topics『地域医療における 緩和ケア連携の実践』
演 者
緩和ケアセンター部長
蔵昌宏先生
（座長：西山謹司先生）

Topics『当院における大腸がん治療の実際～より低侵襲を目指して～』
演 者
外科医長 井出義人先生
（座長：兒玉憲先生）

## 10. 日本癌局所療法研究会

平成 26 年 6 月 27 日（金）八尾市文化会館プリズムホールにおいて『第 36 回日本癌局所療法研究会』が開催された。

全国から 500 名を超す参加者が来場し、当番世話人を拝命した当院病院長 佐々木 洋 先生の開会の辞を合図に、同会館に設置された 7 つの会場で演者の先生方の熱い講演が始まった。

### 講　演

当院からは佐々木病院長をはじめ、外科の竹田医師、大和医師、消化器内科の前川医師がそれぞれの演題にて講演を行った。

### 特別講演

第 1 会場では、当院病院長 佐々木 洋 先生が『肝癌局所療法のいくつかの試み～当研究会での活動を通じて～』の演題で特別講演を行った。

座長は佐々木先生の師、ＮＴＴ西日本大阪病院の今岡 真義 先生が務められた。

### 施設代表者会議

第 6 会場において開かれた『施設代表者会議』では、総務・会計・企画・編集等の研究会の運営に関する報告がなされると共に、次回当番世話人の発表等が行われた。

### 奨励賞授与式

### ～研究会を終えて～　八尾市立病院 病院長 佐々木 洋

このような全国規模の大きな研究会を、八尾の地で盛大に開催できたことを大変うれしく思っています。演題数も、昨年（神戸で開催）の研究会での演題数 330 を大幅に上回る 430 演題にのぼり、全国から多くの先生方にご参加いただきました。八尾市を挙げておもてなしすることができ、多くの先生からお褒めのお言葉をいただきました。八尾市の名を全国的に広める効果もあったと喜んでいます。

# 11. 業績集

## (1)刊行論文、著書

| 題名 | 著者 | 雑誌名、巻号 |
|---|---|---|
| ITPに対するTPO受容体作動薬治療中に発症した慢性骨髄性白血病 | 服部英喜、桑山真輝、高森弘之、西浦伸子、烏野隆博 | 臨床血液<br>55;2429-2432:2014 |
| 経肛門的イレウスチューブを安全に留置するための工夫(two-step法) | 上田高志、寺部文隆、福井弘幸 | Gastroenterological Endoscopy<br>2014 Vol.56(4):1572-1573 |
| A Comparative Study of Esomeprazole and Lansoprazole in Triple Therapy for Eradication of Helicobacter pylori in Japan. | Nishida T, Tsujii M, Takehara T, Fukui H, et.al | World Journal of Gastroenterology<br>2014 Vol20(15):4362-4369 |
| 膵頭部癌に合併した膵仮性嚢胞に内視鏡的ドレナージが奏功し化学療法を継続できた1例 | 前川祐樹、寺部文隆、上田高志、伊藤資世、三好晃平、中村昌司、田中絵里、末村茂樹、巽　　理、福井弘幸 | 癌と化学療法 2014 41(12)2211-2213 |
| Post-treatment Levels of α-fetoprotein Predict Incidence of Hepatocellular Carcinoma After Interferon Therapy. | Oze T , Hiramatsu N, Yakushijin T, H Fukui,Hayashi N, Takehara T, et al | Clin Gastroenterol Hepatol.2014<br>Vol12(7);1186-1195 |
| Impact of alpha-fetoprotein on hepatocellular carcinoma development during entecavir treatment of chronic hepatitis B virus infection | Yamada R, Hiramatsu N, Oze T, Fukui H, Takehara T, et.al | Journal of Gastroenterology<br>2015 50(7)785-794 |
| Efficacy of antitachycardia pacing for terminating fast ventricular tachycardia in a Japanese ICD population: Primary results of the SATISFACTION study | Watanabe T et. al. | Circulation Journal (2014; 78: 2643-50) |
| TPO受容体作動薬治療中に出現した慢性骨髄性白血病 | 服部英喜、桑山真輝、高森弘之、西浦伸子、<br>烏野隆博 | 臨床血液12：2429-2432 2014 |
| Dramatic response of chemotherapy to cancer of unknown primary origin of sarcomatoid carcinoma producing granulocyte colony-stimulating factor | Karasuno T, Nishiura N, Kuwayama M,<br>Hattori H, Takeda M, Takamori H, Kodama K, Sasaki Y | International Cancer Conference Journal<br>(in press) |
| Single-incision Plus One Port Laparoscopic Total Mesorectal Excision and Bilateral Pelvic Node Dissection for Advanced Rectal Cancer-A Medial Umbilical Ligament Approach. | Tokuoka M, Ide Y, Takeda M, Hashimoto Y, Matsuyama J, Yokoyama S, Morimoto T, Fukushima Y, Nomura T, Kodama K, Sasaki Y. | International Surg. Mar;100(3):417-22<br>2015 |
| Single-incision plus one-port laparoscopic abdominoperineal resection with bilateral pelvic lymph node dissection for advanced rectal cancer: a case report. | Tokuoka M, Ide Y, Takeda M, Hashimoto Y, Matsuyama J, Yokoyama S, Morimoto T, Fukushima Y, Nomura T, Kodama K, Sasaki Y. | International Surg. Jan;100(1):15-20 2015 |
| 肝臓外科(肝局所療法から肝切除まで)の医療現場一筋 | 佐々木洋 | 日臨外会誌 76(3)447-465, 2015 |
| 肝動脈塞栓化学療法の反復により長期生存を得ている直腸カルチノイド肝転移再発の1例 | 橋本安司、佐々木洋、横山茂和、大和寛幸、山本陽子、竹田充伸、俊山礼志、徳岡優佳、井出義人、松山 仁、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲 | 癌と化学療法41(12)2142-2144 2014 |
| 肝部分切除術 | 橋本安司 | 消化器外科Nursing 20(1) 50-53 2015 |
| 開腹術と閉腹術の実際 | 橋本安司、横山茂和、井出義人、松山 仁、福島幸男 | 消化器外科 38(3) 265-273 2015 |
| 骨盤内孤立性線維性腫瘍の1例 | 竹田充伸、井出義人、徳岡優佳、佐々木洋 | 日本臨牀75(7)2037-2042 2014 |
| 肝細胞癌副腎転移の2切除例 | 竹田充伸、横山茂和、橋本安司、徳岡優佳、井出義人、松山 仁、森本 卓、野村 孝、佐々木洋 | 癌と化学療法41(12)2142-2144 2014 |
| Synchronous primary lung cancer presenting with small cell carcinoma and adenocarcinoma | Yamamoto Y, Kodama K, Yamato H, Takeda M,<br>Takamori H, Karasuno T | Ann Thorac Cardiovasc Surg 2015;21:183-187 |
| Successful removal of giant intrapericardial paraganglioma via posterolateral thoracotomy | Yamamoto Y, Kodama K, Yamato H, Takeda M | Case Report in Surgery, Article ID: 308462<br>http://dx.doi.org/10.11.55/2014/308462,<br>2014 |
| Late cardiac effect of radiation therapy on a young woman with mediastinal Hodgkin's lymphoma | Kodama K, Takami H, Izumi M, Hiramoto Y,<br>Yoshida K, Nishioka K, Higashiyama M | Gen Thorac Cardiovasc Surg DOI:<br>10.1007/s11748-014-0423-9, 2014 |
| Development of a dendritic cell-targeting lipopeptide as an immunoadjuvant that inhibits tumor growth without inducing local inflammation | Akazawa T, Ohashi T, Nakajima H, Nishizawa Y, Kodama K, Sugiura K, Inaba T, Inoue N | Int J Cancer 2014;135:2847-2856 |
| Adjuvant chemotherapy for resected early-stage non-small cell lung cancer (Review) | Burdett S, Pignon JP, Aupérin A, Le Chevalier T,<br>Le Pechoux C, Tribodet H, Stewart L,Tierney J, Stephens RJ, Arriagada R, Higgins JPT,<br>Johnson DH, Van Meerbeeck J, Parmar,MKB,<br>Souhami RL, Bergman B, Dautzenberg B,<br>Douillard JY, Dunant A, Endo C, Girling D,<br>Imaizumi M, Kato H, Keller SM, Kimura H,<br>Knuuttila A, Kodama K, Komaki R, Kris MG,Lad T, Mineo T, Park JH, Piantadosi S, Pyrhonen S,<br>Rosell R, Scagliotti G, Seymour LW,Shepherd FA, Strauss GM, Sylvester R, Tada H, Tanaka F,<br>Torri V, Wada H, Waller D, Xu GC | The Cochrane Collaboration and published in The Cochrane Library 2014; 12:1-27 |
| 二期的に両側肺切除術を施行した肺接合菌症の1例 | 蛯原 健、尾田一之、池田直樹、柴野 賢、棟方 哲、兒玉 憲 | 日本呼吸器外科学会総会<br>2015;4(2):200-204 |

| 題名 | 著者 | 雑誌名、巻号 |
|---|---|---|
| A phase II study of metronomic paclitaxel/cyclophosphamide/capecitabine fol-lowed by 5-fluorouracil/epirubicin/cyclophosphamide as preoperative che-motherapy for triple-negative or low hormone receptor expressing/HER2-negative primary breast cancer | Masuda N, Higaki K, Takano T, Matsunami N, Morimoto T, Ohtani S, Mizutani M, Miyamoto T, Kuroi K, Ohno S, Morita S, Toi M | Cancer Chemother Pharmacol 74: 229-238 (2014) |
| 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 | Ann Nurs Pract 2(1): 1019 (2015) |
| 骨付き膝蓋腱採取後の膝蓋腱の超音波評価－腱組織と非腱様組織の識別。 | 金本隆司 | 日本整形外科超音波学会会誌 Vol. 25 |
| The use of MRI in pre-operative evaluation of anterior talofibular ligament in chronic ankle instability. | kanemoto T | Bone Joint Res. 2014 Aug;3(8):241-5. |
| Anterior knee symptoms after double-bundle ACL reconstruction with hamstring tendon autografts: an ultrasonographic and power Doppler investigation. | kanemoto T | Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2014 Jul 1. |
| Patellar mobility can be reproducibly measured using ultrasound. | kanemoto T | J Orthop Traumatol. 2014 Jun 4 |
| しわ治療におけるPRP(多血小板血漿)療法 | 楠本健司、三宅ヨシカズ、福田　智 | 美肌科学の最前線 前田憲寿編集 110-116　シーエムシー出版,東京　2014 |
| 褥瘡に対するPRP療法 | 楠本健司、三宅ヨシカズ、福田　智 | 整形・災害外科 57(8);1011-1015, 2014 |
| 高カルシウム血症が原因で術前に意識障害をきたした子宮体部明細胞腺癌の1症例 | 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 | 産科と婦人科　4(105) : 519-523　2014 |
| 後天性血友病A | 田中一郎 | よくわかる血栓・止血異常の臨床 中山書店　46-56、2014 |
| 市中病院における乳幼児急性呼吸不全に対する非侵襲的陽圧換気療法 | 濱田匡章、近藤由佳、橋本直樹、柳本嘉時、内田賀子、塚元　麻、柴田真理、石原　卓、井崎和史、上田　卓、道之前八重、高瀬俊夫、田中一郎 | 小児科臨床 67(12):141-148、2014 |
| 難治性皮膚筋炎の寛解導入時にミゾリビンが有効であった13歳女子例 | 濱田匡章、三浦修治、赤澤英樹 | 日本小児リウマチ学会雑誌 5(1):37-43、2014 |
| 咽後膿瘍との鑑別を要した頸椎硬膜外膿瘍の2例 | 端山昌樹、他 | 頭頸部外科24(3):291-297　2014 |
| 腎動静脈奇形の3例 | 池本慎一、村尾昌輝、岩井友明、上水流雅人 | 第36回大阪泌尿器画像診断研究会会誌 8 3-8、2015 |
| 回腸による膀胱拡大術を施行したS状結腸癌の1例 | 岩井友明、村尾昌輝、上水流雅人、池本慎一 | 第36回大阪泌尿器画像診断研究会会誌 8 13-16、2015 |
| 左尿管坐骨ヘルニアの1例 | 村尾昌輝、岩井友明、上水流雅人、池本慎一 | 第37回大阪泌尿器画像診断研究会会誌 8 32-33、2015 |
| 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会誌 8 56-60、2015 |
| ブ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会誌 8 73-75、2015 |
| PNL後に発生した腎盂癌の1例 | 村尾昌輝、町田裕一、上水流雅人、池本慎一 | 第40回大阪泌尿器画像診断研究会会誌 8 90-92、2015 |
| Treatment outcomes of external-beam radiotherapy for squamous cell carcinoma of the base of the tongue. | Kawaguchi Y, Nishiyama K, Hirata T, Konishi K, Otozai S, Suzuki M, Yoshii T, Fujii T, Teshima T | Int J Clin Oncol 2015 Mar 3 |
| Histopathological effects of preoperative chemoradiotherapy for pancreatic cancer: an analysis for the impact of radiation and gemcitabine doses. | Hirata T, Teshima T, Nishiyama K, Ogawa K, Otani K, Kawaguchi Y, Konishi K, Tomita Y, Ohigashi H, Ishikawa O | Radiother Oncol 2015 Jan; 114(1): 122-7 |
| Dose-volume-response analysis in stereotactic radiotherapy for early lung cancer. | Suzuki O, Mitsuyoshi T, Miyazaki M, Teshima T, Nishiyama K, Ubbels JF, Bolt RA, Langendijk JA, Widder J | Radiother Oncol 2014 Aug; 112(2): 262-6 |
| Treatment sequence of aromatase inhibitors and radiotherapy and long-term outcomes of breast cancer patients. | Ishitobi M, Shiba M, Nakayama T, Motomura K, Koyama H, Nishiyama K, Tamaki Y | Anticancer Res. 2014 Aug; 34(8): 4311-4. |
| Steroid treatment increases the recurrence of radiation-induced organizing pneumonia after breast-conserving therapy. | Otani K, Nishiyama K, Ito Y, Kawaguchi Y, Inaji H | Cancer Med. 2014 Aug; 3(4): 947-53. |
| Novel chemoradiotherapy with concomitant boost thoracic radiation and concurrent cisplatin and vinorelbine for stage IIIA and IIIB non-small-cell lung cancer. | Imamura F, Konishi K, Uchida J, Nishino K, Okuyama T, Kumagai T, Kawaguchi Y, Nishiyama K | Clin Lung Cancer 2014 Jul; 15(4): 281-6. |
| 下顎に発生した顎骨中心性紡錘細胞癌の1例 | 川嵜康大、松岡裕大、西野　仁、平岡慎一郎、磯村恵美子、濵口裕弘 | 日本口腔外科学会雑誌 60(3):127-131 2014 |
| 再発した下顎骨周辺性骨腫の1例 | 川嵜康大、松岡裕大、西野　仁、猿山雅典、辻　忠孝、和田剛信、濵口裕弘 | 日本口腔外科学会雑誌 60(11):619-623 2014 |
| 経肛門的イレウスチューブを安全に留置するための工夫(two　step法) | 上田高志、寺部文隆、福井弘幸 | 日本消化器内視鏡学会雑誌. Vol. 56 (2014) No. 4 p. 1572-1573 |
| 血管機能検査CAVIは腎機能低下を反映する | 駒　美佳子 | 医学検査、2014;60(5):529-534 |
| 医師からみた医療場面における臨床心理士の役割―小児心身医療の視点― | 長井直子 | 子どもの心とからだ 第23巻第3号　256-262 |

| 題名 | 著者 | 雑誌名、巻号 |
|---|---|---|
| ここまで進んだ薬薬連携 | 長谷圭悟 | Cbnewsマネージメント 平成26年5月 |
| 退院時薬剤指導のポイント 薬局と連携した共同指導 | 長谷圭悟 | 月刊薬事 2014年8月号<br>じほう Vol.56 No.9 1369-1375 2014 |
| 緩和ケアの対象はすべてのがん患者<br>薬局薬剤師も緩和ケアチームの一員 | 蔵 昌宏、山崎 肇、小枝伸行 | PHARMACY DIGEST 1月号 2015年1月号 2-4 |
| 手術看護記録書き方講座<br>第二回「看護過程を復習しよう」 | 青木ひとみ | 日総研 手術看護エキスパート<br>7・8月号P70～75 2014 |
| 知っ得！薬剤師業務に活きるIT・アプリ 電子版お薬手帳 | 小枝伸行 | 月刊薬事5月号Vol. 56 2014年5月号<br>139(803)-142(806) |
| 地域を支える病院をつくるための病診薬連携システム | 小枝伸行 | 雑誌「やくまる Vol.5」 2014年8月号 1 |
| ICTで地域連携を加速～保険薬局でも電子カルテを閲覧できるネットワークシステムを構築 | 小枝伸行 | PHARMACY DIGEST 12月号 2014年12月号 2-4 |
| 腎機能低下患者における薬剤業務マニュアル～CKD患者の薬物療法適正化のポイントと実例～ | 小枝伸行 | 一般社団法人日本病院薬剤師会／監<br>腎機能低下患者における薬剤業務マニュアル作成委員会（平成25年度学術第1小委員会）／編 2015/12/25 254-255 |
| ICTを利用した地域医療連携システムの現状と展望 | 小枝伸行 | 大阪府薬雑誌平成27年1月号第735号<br>Vol.66 No.1(2015) 16-20 |
| チーム医療と薬剤師 「病院の診療情報を薬局にも公開共有」 | 小枝伸行 | ファーマシストぷらす 2015 No. 1 通巻26号 4-6 |
| 疑義照会はこう効率化！3つのケースに学ぶ「合意と報告」 | 小枝伸行、小川充恵、山崎 肇 | 日経ドラッグインフォメーションDI<br>2015.01(207号) 046-047 |

## （2）学会発表

| 演題名 | 発表者 | 学会名、日時、会場（都市） |
|---|---|---|
| 市立病院救急外来における低血糖症例ー入院を要する症例の検討ー | 栗原敏修、小川義高、松本伸治、辻真由美、木戸里佳、大江洋介、福島幸男、星田四郎、松田外志朗 | 第111回日本内科学会講演会<br>2014/4/11-13 東京都 |
| 垂直性眼球運動障害を主症状とする脳血管障害の2例 | 木田光則、Khoo Hui Ming、都築 貴、大江洋介 | 第68回日本脳神経外科学会近畿支部学術集会 2014/9/6 豊中市 |
| 垂直性眼球運動障害を主症状とした脳血管障害の2例 | Khoo Hui Ming、都築 貴、大江洋介、木田光則、吉峰俊樹 | 第40回日本脳卒中学会総会<br>2015/3/26-29 広島市 |
| 単発肝細胞癌治療後の再発予後と術前EOB-MRI所見の関連性につての検討 | 福井弘幸、三好晃平、田中絵里、末村茂樹、巽 理、上田高志、寺部文隆、吉田重幸、竹田雅司、橋本安司、横山茂和、佐々木洋 | 第50回日本肝臓学会総会<br>2014/5/29 東京都 |
| 悪性胃十二指腸閉塞に対しての内視鏡的十二指腸ステント留置術後に胃穿孔を合併して死亡された2例の臨床的特徴の検討 | 上田高志、三好晃平、田中絵里、末村茂樹、巽 理、寺部文隆、福井弘幸 | 第87回日本内視鏡学会総会<br>2014/5/16 福岡市 |
| 膵頭部癌に合併した巨大膵嚢胞に内視鏡的ドレナージが奏功した1例 | 前川祐樹、寺部文隆、上田高志、伊藤資世、三好晃平中村昌司、田中絵里、末村茂樹、巽 理、福井弘幸 | 第36回癌局所療法研究会<br>2014/6/27 八尾市 |
| 胃潰瘍、小腸イレウスを合併した柿胃石の1例 | 伊藤資世、田中絵里、前川祐樹、中村昌司、巽 理、上田高志、福井弘幸 | 第102回日本消化器病学会近畿支部例会<br>2015/2/21 大阪市 |
| 大腸憩室出血に対しバリウム充填療法が奏功した2例 | 前川祐樹、上田高志、伊藤資世、中村昌司、田中絵里巽 理、寺部文隆、福井弘幸 | 第207回日本内科学会近畿地方会<br>2015/3/7 大阪市 |
| 冠動脈疾患患者における心内心電図 モニタリング機能付きICDの有用性 | 渡部徹也 | 第62回日本心臓病学会学術集会<br>2014/9/28 仙台市 |
| 心内心電図解析機能付きICDにより 無症候性心筋虚血を検出しえた1例 | 渡部徹也 | 第7回植込みデバイス関連冬季大会<br>2014/2/20 東京都 |
| 発作性心房細動治療のための抗不整脈薬静注にて再現性をもって持続性心室頻拍を認めたため、カテーテルアブレーション治療を行った肥大型心筋症の1例 | 渡部徹也 | 第26回 カテーテルアブレーション委員会公開研究会 2014/10/10 新潟市 |
| 化学療法施行中の患者に対するニューモシスチス肺炎発症に関する臨床的解析 | 烏野隆博、西浦伸子、高森弘之 | 第88回日本感染症学会<br>2014/6/18-20 福岡市 |
| A rare case of sarcomatoid carcinoma of unknown primary origin producing granulocyte colony-stimulating factor | Karasuno T, Nishiura N, Takamori H | 第12回日本臨床腫瘍学会<br>2014/7/17-19 福岡市 |
| Ischemic colitis after docetaxel-based chemotherapy in a breast cancer patient | Nishiura N, Takamori H, Karasuno T | 第12回日本臨床腫瘍学会<br>2014/7/17-19 福岡市 |
| 経口避妊薬内服によって発症したTTPの一例 | 岡本正幸、西浦伸子、高森弘之、烏野隆博、奈良県立医大 松本雅則 | 第205回日本内科学会近畿地方会<br>2014/9/20 大阪市 |
| Retrospective analysis of azacitidine for patients with myelodysplastic syndrome in our institute | Takamori H, Nishiura N, Kuwayama M, Hattori H, Karasuno T | 第76回日本血液学会学術集会<br>2014/10/31-11/2 大阪市 |
| ATRAが著効したRARα遺伝子転座陰性の急性骨髄性白血病の一例 | 植村 遼、西浦伸子、高森弘之、桑山真輝、服部英喜、烏野隆博 | 第102回近畿血液学地方会<br>2014/11/8 大阪市 |
| 八尾市立通院治療センターでの薬剤師の関わりについて | 佐藤浩二、南野麻衣、米田勇太、和田佳代子、柚木原和子、津江かおる、島田敏江、烏野隆博 | 第53回全国自治体病院学会<br>2014/10/30-31 宮崎市 |
| 抗がん剤投与に携わる看護師の暴露予防の知識に関する実態調査 | 島田敏江、林 正美、福島桂子、池月ルミ子、蓬郷千里、杉村美貴、津江かおる、佐藤浩二、烏野隆博 | 第29回日本がん看護学会<br>2015/2/28-3/1 横浜市 |
| モザバクタンにより化学療法継続可能となった抗利尿ホルモン不適合分泌症候群を合併した膵内分泌腫瘍の1例 | 山本匠真、高森弘之、西浦伸子、伊藤資世、田中絵里、福井弘幸、烏野隆博 | 日本消化器病学会近畿支部第102回例会<br>2015/2/21 京都市 |

| 演題名 | 発表者 | 学会名、日時、会場（都市） |
|---|---|---|
| 腫瘍出血により呼吸循環不全をきたしたがAfatinibの経胃管投与により部分寛解となり救命し得たEGFR mutant肺腺癌 | 山本匠真、高森弘之、西浦伸子、鳥野隆博 | 第207回日本内科学会近畿地方会<br>2015/3/7　大阪市 |
| Randomized phase II study of CPT-11 vs PTX vs each combination chemotherapy with s-1 in patients with advanced gastric cancer refractory to s-1 or s-1 plus CDDP(OGSG0701). | Matsuyama J, Imamura H, Gotoh M, Kimura Y, Ueda S, Nishikawa K, Sugimoto N, Fujita J, Tamura T, Fukushima N, Sakai D, T. | 39th ESMO Congress<br>2014/9/26-30　Madrid |
| 嚢胞性腫瘍との鑑別を要した膵神経内分泌性腫瘍の1切除例 | 横山茂和、橋本安司、佐々木洋 | 第26回日本肝胆膵外科学会・学術集会<br>2014/6/11-13　和歌山市 |
| 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、山田智子 、西田明子、富永　薫、木村直美、比嘉和歌子、藤本史朗、岸本幸次、黒田昇平、早川裕紀子、森本　卓 | 第29回日本静脈経腸栄養学会学術集会<br>2014/2/27-28　横浜市 |
| 胃癌ESD後の追加外科切除症例の治療成績 | 松山　仁、福島幸男、大和寛幸、山本陽子、竹田充伸、俊山礼志、橋本安司、徳岡優佳、井出義人、横山茂和、兒玉　憲、佐々木洋 | 第86回日本胃癌学会総会<br>2014/3/20-22　横浜市 |
| StageIII胃癌を対象とした術後補助化学療法としてのDocetaxel + S1併用療法の～5年生存解析結果～第2相臨床試験(OGSG0604) | 松山　仁、田村茂行、藤谷和正、木村　豊、辻　　毅、飯島正平、今村博司、井上健太郎、小林研二、黒川幸典、辻仲利政、古河　洋 | 第69回日本消化器外科学会総会<br>2014/7/16-18　福島市 |
| 胃癌術後患者に対する成分栄養剤早期介入の有効性に関する多施設前向き無作為化比較試験(KSES001) | 松山　仁、西川和宏、木村　豊、岸健太郎、井上健太郎、赤丸祐介、田村茂行、川端良平、今村博司、下川敏雄 | 第76回 日本臨床外科学会総会<br>2014/11/20-22　福島市 |
| 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、山田智子、西田明子、富永　薫、木村直美、比嘉和歌子、藤本史朗、岸本幸次、黒田昇平、早川裕紀子、森本　卓 | 第52回日本癌治療学会学術集会<br>2014/8/28-30　横浜市 |
| Jejunostomy Catheter Feeding for Gastric Cancer | Matsuyama J, Fukushima Y, Yamamoto Y, Yamato H, Takeda N, Hashimoto Y, Shirakawa M, Tokuoka M, Ide Y, Yokoyama S, Morimoto T, Nomura T, Kodama K, Sasaki J | 第87回日本胃癌学会総会<br>2015/3/4-6　広島市 |
| 横行結腸癌に対する腹腔鏡下手術の実際と工夫 | 徳岡優佳、竹田充伸、俊山礼志、橋本安司、松山　仁、横山茂和、福島幸男、児玉　憲、佐々木洋 | 第69回日本消化器外科学会総会<br>2014/7/16-18　福島市 |
| 進行S状結腸癌に対する単孔式腹腔鏡手術 | 井出義人、徳岡優佳、竹田充伸、橋本安司、松山　仁、佐々木洋 | 第27回日本内視鏡外科学会総会<br>2014/10/2-4　盛岡市 |
| 転移性大腸癌に対するIrinotecan, TS-1, Bevacizumab併用化学療法の臨床第Ⅱ相試験 | 井出義人、水島恒和、村田幸平、福永睦、武元浩新、玉川浩司、長谷川順一、畑　泰司、竹政伊知朗、池田正孝、山本浩文、関本貢嗣、根津理一郎、土岐祐一郎 | 第52回日本癌治療学会学術集会<br>2014/8/28-30　横浜市 |
| cT4b進行直腸癌に対する術前補助化学療法後腹腔鏡下切除術 | 井出義人、徳岡優佳、竹田充伸 | 第69回日本大腸肛門病学会学術集会<br>2014/11/7-8　横浜市 |
| 大腸癌イレウスに対する経肛門イレウスチューブを用いた腹腔鏡手術 | 井出義人、徳岡優佳、大和寛和、山本陽子、竹田充伸、橋本安司、白川光浩、松山　仁、横山茂和、森本　卓、福島幸男、野村　孝、児玉　憲、佐々木洋 | 第76回日本臨床外科学会総会<br>2014/11/20-22　郡山市 |
| 後期レジデントにおけるreduced port surgeryの現状 | 徳岡優佳、井出義人、竹田充伸、俊山礼志、橋本安司、松山　仁、横山茂和、福島幸男、佐々木洋 | 第69回日本消化器外科学会総会<br>2014/7/16-18　郡山市 |
| 2 cases of intraductal papillary neoplasm of the bile duct | 橋本安司、佐々木洋、横山茂和 | 第26回日本肝胆膵外科学会総会<br>2014/6/13　和歌山市 |
| 腹腔鏡下胆のう摘出術後の難治性胆汁漏に対して肝切除＋胆道再建が有効であった1例 | 橋本安司、横山茂和、大和寛幸、山本陽子、竹田充伸、白川光浩、徳岡優佳、井出義人、松山　仁、森本　卓、福島幸男、野村　孝、兒玉　憲、佐々木洋 | 第69回日本消化器外科学会総会<br>2014/7/16-18　福島市 |
| S状結腸憩室炎に起因する尿膜管膿瘍の1切除例 | 井出義人、徳岡優佳、橋本安司、白川光治、松山　仁、横山茂和、福島幸男、森本　卓、野村　孝、兒玉　憲、佐々木洋 | 第195回近畿外科学会<br>2014/5/24　大阪市 |
| 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現状と手術手技 | 井出義人、徳岡優佳、橋本安司、白川光治、松山　仁、横山茂和、福島幸男、森本　卓、野村　孝、兒玉　憲、佐々木洋 | 第69回日本消化器外科学会総会<br>2014/7/12　郡山市 |
| 後期研修医による単孔式大腸手術 | 竹田充伸、徳岡優佳、井出義人、橋本安司、白川光治、松山　仁、横山茂和、福島幸男、森本　卓、野村　孝、兒玉　憲、佐々木洋 | 第27回日本内視鏡外科学会総会<br>2014/10/3　盛岡市 |
| 大腸癌卵巣転移の3例 | 竹田充伸、井出義人、徳岡優佳、橋本安司、白川光治、松山　仁、横山茂和、福島幸男、森本　卓、野村　孝、兒玉　憲、佐々木洋 | 第69回日本大腸肛門病学会<br>2014/11/7　横浜市 |
| 大腸癌手術尿管合併切除に対してBoari法を用いた腹腔鏡下尿路再建術 | 竹田充伸、徳岡優佳、井出義人、橋本安司、白川光治、松山　仁、横山茂和、福島幸男、森本　卓、野村　孝、兒玉　憲、佐々木洋 | 第76回臨床外科学会<br>2014/11/27　郡山市 |
| 結腸癌術後肝肺転移切除後の肝門部リンパ節転移の1切除例 | 大和寛幸、、横山茂和、橋本安司、佐々木洋、井出義人、山本陽子、竹田充伸、徳岡優佳、松山　仁、森本　卓、福島幸男、野村　孝、児玉　憲、竹田雅司 | 第195回近畿外科学会<br>2014/5/24　大阪市 |
| Symposium: Long-term oncologic outcomes of segmentectomy for c-stage IA, T1a NSCLC based on the modern indication | Kodama K | 18th Joint Meeting of the World Association for Bronchology and Interventional Pulmonology & the International Bronchoesophagology Society (18th WCBIP / WCBE) 2014/4/14-16 Kyoto |
| 右後側方開胸アプローチによるIntrapericardial paragangliomaの切除経験 | 山本陽子、児玉　憲、大和寛幸、貴島弘樹、竹田充伸、俊山礼志、橋本安司、徳岡優佳、井出義人、松山　仁、横山茂和、森本　卓、福島幸男、野村　孝、竹田雅司、佐々木洋 | 第31回日本呼吸器外科学会総会<br>2014/5/29-30　東京都 |
| 左B1+2の分岐異常領域に発生した肺癌に対する区域切除 | 大和寛幸、児玉　憲、山本陽子、貴島弘樹、竹田充伸、俊山礼志、橋本安司、徳岡優佳、井出義人、松山　仁、横山茂和、森本　卓、福島幸男、野村　孝、竹田雅司、佐々木洋 | 第31回日本呼吸器外科学会総会<br>2014/5/29-30　東京都 |

| 演題名 | 発表者 | 学会名、日時、会場（都市） |
|---|---|---|
| 左乳癌乳房温存手術後の放射線照射野内に発生した肺癌の1切除例 | 大和寛幸、兒玉　憲、山本陽子、竹田充伸、俊山礼志、橋本安司、徳岡優佳、井出義人、松山　仁、横山茂和、福島幸男、森本　卓、野村　孝、佐々木洋 | 第36回日本癌局所療法研究会<br>2014/6/27　大阪市 |
| 同一肺葉内に腺癌と小細胞癌が共存していたと考えられる2症例 | 山本陽子、兒玉　憲、大和寛幸、貴島弘樹、烏野隆博、竹田雅司 | 第100回日本肺癌学会関西支部会<br>2014/7/5　大阪市 |
| CAN APREPITANT IMPROVE DOSE INTENSITY OF ANTHRACYCLINE AND SURVIVAL IN BREAST CANCER PATIENTS? - KBCSG1112 - | Nakayama T, Tokunaga S, Yoshidome K, Ishitobi M, Morimoto T, Yamaguchi M, Baba M, Okishiro M, Ito T, Yanagisawa T, Tsubota M, Iwamoto M, Tsurutani J, Nomura M, Oshima K, Morita S, Masuda N | 2014 MASCC/ISOO Annual Meeting, Miami, Florida, 26-28 JUN, 2014 |
| PREVENTIVE EFFECT OF REBAMIPIDE ON CHEMOTHERAPY-INDUCED ORAL　MUCOSITIS IN　PATIENTS WITH BREAST CANCER (THE RANDOMIZED　MULTI-CENTER PHASE II STUDY) | Nishimura S, Ohno S, Enami A, Matsunami N, Morimoto T, Kamigaki S, Higaki K , Shiota K, Hidaka A, Takahashi M, Aogi K, Kagawa M, Kadoya T, Hamaguchi Y, Sagara Y, Shibuta K, Saji S , Anami S , Yamanaka T, Masuda N | 2014 MASCC/ISOO Annual Meeting, Miami, Florida, 26-28 JUN, 2014 |
| HER-2陰性進行・再発乳癌に対するweekly パクリタキセル・ゲムシタビン併用療法の第II相試験(KMBOG1014) | 山本大悟、徳永伸也、森本　卓、高島　勉、露木　茂、増田慎三 | 第22回日本乳癌学会<br>2014/7/10-12　大阪市 |
| 当院におけるトモシンセシスマンモグラフィ(3D-MMG)の有用性の検討 | 野村　孝、松山　仁、徳岡　優香、竹田　雅司、吉野　知子、森本　卓 | 第22回日本乳癌学会<br>2014/7/10-12　大阪市 |
| 乳癌化学療法におけるレバミピドの口腔粘膜炎発症予防効果に関する検討(PhaseII) | 森本　卓、　大野真司、　松並展輝、　神垣俊二、檜垣健二、　高橋将人、青儀健二郎、　阿南節子、山中竹春、　増田慎三 | 第12回日本臨床腫瘍学会<br>2014/7/17-19　博多市 |
| Management of micro-metastasis in sentinel lymph node biopsy during breast cancer operation | Morimoto T, Nomura T, Takeda M, Yoshino T | 34th European Society of Surgical Oncology<br>29-31 Oct 2014 Liverpool UK |
| 当院におけるトモシンセシスマンモグラフィ(3D-MMG)の有用性の検討 | 野村　孝、松山　仁、徳岡優香、竹田雅司、吉野知子、森本　卓 | 第24回乳癌検診学会<br>2014/11/7-8　前橋市 |
| A multi-institutional phase II study of neoadjuvant anthracycline based regimens followed by the combination of nab-paclitaxel and trastuzumab in patients with HER2 positive operable breast cancer. | Iwamoto M, Tanaka S, Kimura K, Matsunami N,　Morishima H, Yoshidome K, Nomura T, Morimoto T, Yamamoto D, Tsubota Y, Kobayashi T | 2014San Antonio Breast Cancer Symposium 9-13 DEC 2014 San Antonio USA |
| シルヴィウス裂にT2*強調画像の異常信号を呈した中大脳動脈瘤の一例 | Khoo Hui Ming、都築　貴、吉峰俊樹 | 第68回日本脳神経外科学会近畿支部学術集会　2014/09/06　吹田市 |
| 垂直性眼球運動障害を主症状とする脳血管障害の2例 | 木田光則、Khoo Hui Ming、都築　貴、大江洋介 | 第68回日本脳神経外科学会近畿支部学術集会　2014/09/06　吹田市 |
| 垂直性眼球運動障害を主症状とした脳血管障害の2例 | Khoo Hui Ming、都築　貴、大江洋介、木田光則、吉峰俊樹 | 第40回日本脳卒中学会総会<br>2015/03/27　広島市 |
| 骨付き膝蓋腱を用いた膝前十字靭帯再建術後の膝蓋骨の高さ | 金本隆司 | 第87回 日本整形外科学会学術総会<br>2014/5/22-25　神戸市 |
| 超音波検査を用いたアキレス腱縫合術術後早期修復過程評価 | 平松久仁彦 | 第6回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会（JOSKAS）　2014/7/24-26　広島市 |
| 腹臥位X線撮影を用いたACL再建術前後の脛骨位置変化 | 平松久仁彦 | 第6回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会（JOSKAS）　2014/7/24-26　広島市 |
| 腹臥位X線撮影を用いたACL再建術前後の脛骨位置変化 | 平松久仁彦 | 日本臨床バイオメカニクス学会<br>2014/11/21-22　奈良市 |
| 長腓骨筋断裂による下腿外側コンパートメント症候群により深腓骨神経麻痺をきたした2例 | 平松久仁彦 | 第25回日本臨床スポーツ学会<br>2014/11/8-9　東京都 |
| Change in cross-sectional area of the remaining tendinous tissue of patellar tendon after harvesting its central third<br>- an ultrasonographic investigation, | kanemoto T | 16 th ESSKA Congress<br>Amsterdam　May, 2014 |
| 軟部組織感染に対する単純切開、デブリードマン後の局所陰圧閉鎖療法による創傷管理 | 三宅ヨシカズ、土岐博之 | 第6回日本創傷外科学会総会・学術集会<br>2014/7/24-25　高松市 |
| arrow incisionと健側乳頭移植による乳頭再建 | 三宅ヨシカズ、土岐博之 | 第2回日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会総会　2014/10/3-4　東京都 |
| V.A.C.®治療システムの装着方法を工夫した軟部組織感染に対する単純切開、デブリードマン後の創傷管理 | 三宅ヨシカズ、土岐博之 | 第33回日本臨床皮膚外科学会総会・学術集会　2015/3/27-28　浦安市 |
| 子宮類肝細胞癌の症例報告 | 山田弘次、松浦美幸、山口永子、佐々木高綱、水田裕久、山田嘉彦 | 第66回日本産科婦人科学会学術講演会<br>2014/4/18　東京都 |
| 当院における分娩後血腫10例の検討 | 水田裕久、山田弘次、松浦美幸、山口永子、佐々木高綱、山田嘉彦 | 第66回日本産科婦人科学会学術講演会<br>2014/4/18　東京都 |
| 当院で周産期管理を行った双胎妊娠例の検討 | 佐々木高綱、松浦美幸、山田弘次、山口永子、水田裕久、山田嘉彦 | 第130回近畿産科婦人科学会学術集会<br>2014/6/28　大阪市 |
| 当院における子宮外妊娠のMTX療法の検討 | 山口永子、山田弘次、松浦美幸、佐々木高綱、水田裕久、山田嘉彦 | 第130回近畿産科婦人科学会学術集会<br>2014/6/28　大阪市 |
| 非常にまれな外陰部異所性葉状腫瘍の1例 | 山田弘次、松浦美幸、山口永子、佐々木高綱、水田裕久、山田嘉彦 | 第130回近畿産科婦人科学会学術集会<br>2014/6/29　大阪市 |
| 四肢末端痛を初発症状として発症した若年性皮膚筋炎の1例 | 濱田匡章、高木久美子、中島由翔、渡邊昭雄、橋本直樹、内田賀子、井崎和史、道之前八重、上田　卓、田中一郎 | 第24回日本小児リウマチ学会学術集会<br>2014/10/4　仙台市 |
| エンライトセンサ（持続グルコースモニタ）を使用した新生児低血糖の3例 | 渡邊昭雄、道之前八重、高木久美子、中島由翔、橋本直樹、内田賀子、濱田匡章、井崎和史、上田　卓、田中一郎、小川義高、辻真由美、木戸里佳 | 第60回日本未熟児新生児学会学術集会<br>2014/11/12　松山市 |
| 当科におけるEndoscopic modified medial maxillectomy 症例の検討 | 津田　武 | 日本耳鼻咽喉科学会大阪地方部会<br>2014/6/7　大阪市 |
| Comparing endoscopic sinus surgery with traditional approach in cases of maxillary sinus inverted papilloma | Tsuda　T | The 25th Congress of the European Rhinologic Society, in conjunction with the 33rd International Symposium on Infection and Allergy of the Nose<br>2014/6/22-26　Amsterdam |

| 演題名 | 発表者 | 学会名、日時、会場（都市） |
|---|---|---|
| 日本耳鼻咽喉科学会大阪地方部会　2015/3/7　大阪市+11:18 | 津田　武 | 日本耳鼻咽喉科学会大阪地方部会<br>2014/9/6　大阪市 |
| 当科におけるEndoscopic modified medial maxillectomy 症例の検討 | 津田　武 | 第53回日本鼻科学会総会<br>2014/9/25-27　大阪市 |
| アブミ骨手術を行った骨形成不全症の2例 | 川島貴之 | 第24回日本耳科学会総会<br>2014/10/15-18　新潟市 |
| 内視鏡下で行ったアブミ骨手術の4例の検討 | 川島貴之 | 日本耳鼻咽喉科学会大阪地方部会<br>2014/12/6　大阪市 |
| 口腔・咽頭疾患より降下性壊死性縦隔炎をきたした症例の検討 | 吉波和隆 | 日本耳鼻咽喉科学会大阪地方部会<br>2014/12/6　大阪市 |
| 口腔・咽頭疾患より降下性壊死性縦隔炎をきたした症例の検討 | 吉波和隆 | 第25回日本頭頸部外科学会<br>2015/1/29-30　大阪市 |
| Batten graftを用いて修正した前弯型鼻中隔弯曲症症例の経験 | 津田武 | 日本耳鼻咽喉科学会大阪地方部会<br>2015/3/7　大阪市 |
| 眼窩蜂巣炎を合併した急性副鼻腔炎の1例 | 端山昌樹 | 日本耳鼻咽喉科学会大阪地方部会<br>2015/3/7　大阪市 |
| 当院におけるpreemptive腎移植の検討 | 町田裕一、内田潤次、岩井友明、桑原伸介、仲谷達也 | 第102回日本泌尿器科学会総会<br>2014/4/26　神戸市 |
| 血液透析を施行した薬剤性腎不全の2例 | 村尾昌輝、岩井友明、上水流雅人、池本慎一、牛村彩子 | 第59回日本透析医学会学術集会<br>2014/6/14　神戸市 |
| 当院ICUにおける血液浄化症例の臨床統計 | 池本慎一、村尾昌輝、岩井友明、上水流雅人 | 第59回日本透析医学会学術集会<br>2014/6/15　神戸市 |
| 肺切除術における片肺換気中の酸素化についてデスフルランとセボフルランの比較 | 義間友佳子 | 日本麻酔科学会第61回学術集会<br>2014/5/15-17　横浜市 |
| 胸骨亜全摘術に対してtitanium plateによる再建術を行った1例 | 園部奨太 | 第42回日本集中治療医学会学術集会<br>2015/2/9-11　東京都 |
| ImageJとDICOM画像 -DICOM画像と患者属性情報- | 熊谷洋司 | 日本医学写真学会2014年年次大会<br>2014//6/29　大阪市 |
| ImageJとDICOM画像 -MRの画像解析をもとに- | 熊谷洋司 | 日本医学写真学会2014年年次大会<br>2014//6/29　大阪市 |
| 舌癌の術後に皮膚の癌性リンパ管症を発症した1例 | 牛村彩子、濵口裕弘 | 第33回日本口腔腫瘍学会総会<br>2015/1/29-30　奈良市 |
| 穿刺吸引細胞診にて組織型推定が困難であった耳下腺腫瘍の2例 | 三瀬浩二、政岡佳久、福田文美、宮崎一人、竹田雅司 | 第53回日本臨床細胞学会秋期大会<br>2014/11/8-9　下関市 |
| 悪性胃十二指腸閉塞に対して内視鏡的十二指腸ステント留置後に胃穿孔を合併して死亡された2例の臨床的特徴の検討 | 上田高志 | 第87回日本消化器内視鏡学会総会<br>2014/5/15　福岡市 |
| 高血糖状態の持続が血管内皮機能の改善に悪影響する　-CGMを用いた糖尿病教育入院における検討- | 小川義高 | 第57回日本糖尿病学会年次学術集会<br>2014/5/22-24　大阪市 |
| 術前化学療法を受ける乳癌患者における左室機能とリンパ球数の変化 | 寺西ふみ子 | 日本超音波医学会第87回学術集会<br>2014/5/9～11　横浜市 |
| 知っておきたい超音波　頸動脈 | 寺西ふみ子 | CCT 2014<br>2014/11/1　神戸市 |
| 超音波検査によるアキレス腱縫合術後評価の有用性 | 駒　美佳子 | 日本超音波医学会第87回学術集会<br>2014/5/9～11　横浜市 |
| 緩和ケアチームの問題点と工夫 | 小枝伸行、蔵　昌宏 | 第27回日本サイコオンコロジー学会総会<br>2014/10/4　東京都 |
| 新人薬剤師が作成した病棟薬剤業務マニュアル及び自己評価チェックシートの業務への活用の試み | 植田真理、和田佳世子、米田勇太、南野麻衣、田中待希、小川充恵、森本千穂、中谷成美、長谷圭悟、香川雅一、小枝伸行、山崎　肇 | 第24回日本医療薬学会年会<br>2014/9/27-28　名古屋市 |
| 八尾市立病院での外来がん化学療法患者の院外処方箋における病診薬連携システムの有用性についての検討 | 小川充恵、植田真理、小枝伸行、山崎　肇 | 第24回日本医療薬学会年会<br>2014/9/27-28　名古屋市 |
| 当院における糖尿病教育入院患者への薬剤師の取り組み | 岡田衣里子、中谷成美、山崎　肇、小川義高、辻　真由美、木戸里佳 | 第24回日本医療薬学会年会<br>2014/9/27-28　名古屋市 |
| 八尾市立病院通院治療センターでの薬剤師の関わりについて | 佐藤浩二、南野麻衣、米田勇太、和田佳世子、柚木原和子、津江かおる、島田敏江、烏野隆博、山崎　肇 | 第53回全国自治体病院学会 in 宮崎<br>2015/10/30-31　宮崎市 |
| 八尾市立病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、岡田衣里子、山崎　肇 | 第8回　日本医療マネジメント学会　大阪支部学術集会　2015/2/21　大阪市 |
| 八尾市立病院手術部での薬剤師による麻薬管理業務について | 山崎　肇、長谷圭悟、中谷成美、森本千穂、佐藤浩二、青木ひとみ、神田ゆか、山中トモエ、千種保子、斉藤せつ子 | 日本薬学会第135年会(神戸)<br>2015/3/26-28　神戸市 |
| 八尾市立病院における病棟薬剤業務の取り組みと業務内容の検証について | 米田勇太、和田佳世子、南野麻衣、田中待希、植田真理、岡田衣里子、岸本幸次、佐藤浩二、藤本史朗、森本千穂、中谷成美、長谷圭悟、千種保子、森明富美子、斉藤せつ子、山崎　肇 | 日本薬学会第135年会(神戸)<br>2015/3/26-28　神戸市 |
| Preventive Effect Of Rebamipide On Chemotherapy-Induced Oral Mucositis In Patients With Breast Cancer (The Randomized Multi-Center Phase II Study) | Nishimura S, Ohno S, Enami A, Matsunami N, Morimoto T, Kamigaki S, Higaki K, Shiota K, Hidaka A, Takahashi M, Aogi K, Kagawa M, Kadoya T, Hamaguchi Y, Sagara Y, Shibuta K, Saji S, Anami S, Yamanaka T, Masuda N (Japan) | MASCC/ISOO INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON SUPPORTIVE CARE IN CANCER MIAMI, USA JUNE 26-28, 2014 |
| 疼痛緩和ケア導入に向けてのスタッフ教育<br>ー自己・他者評価を用いてー | 山田由美子 | 第53回全国自治体病院学会<br>2014/10/30-31　宮崎市 |
| 乳房再建を希望する患者への術式選択支援について<br>～アンケート調査より～ | 吉野知子 | 第12回日本乳癌学会近畿地方会<br>2014/11/29　京都市 |
| 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 | 第2回大阪府看護学会<br>2014/12/6　大阪市 |
| 舌切除後の機構回復を目指した嚥下訓練に向けてのマウスケア指導 | 木村直美 | 第2回大阪府看護学会<br>2014/12/6　大阪市 |

| 演題名 | 発表者 | 学会名、日時、会場（都市） |
|---|---|---|
| 知恵をしぼって作りまして展<br>赤ちゃんにやさしいポジショニング用品 | 生藤由紀子 | 第2回大阪府看護学会<br>2014/12/6　大阪市 |
| 当院におけるOAGの活用 | 西田明子 | 第30回日本静脈経腸栄養学会<br>2015/2/12　神戸市 |
| 乳癌術後患者への早期リハビリ指導の有用性 | 田中裕子 | 日本医療マネジメント学会大阪支部第8回学術集会「高齢社会の医療マネジメント」<br>2015/2/21　大阪市 |
| 職務満足度調査 | 小林由香 | 日本医療マネジメント学会大阪支部第8回学術集会「高齢社会の医療マネジメント」<br>2015/2/21　大阪市 |
| 抗がん剤投与に携わる看護師の曝露予防の知識に関する実態調査～曝露予防対策普及に向けての意識と今後の課題 | 島田敏江 | 第29回がん看護学会学術集会<br>2015/2/28-3/1　横浜市 |
| 処方オーダリングシステムにおける標準用法マスタのあり方に関する研究ー多施設における用法の使用実態調査ー | 小枝伸行、岡橋孝侍、小野　聡、木津　茂、佐藤弘康、関谷泰明、髙橋正明、谷口美悠、若林　進 | 第18回日本医療情報学会春季学術大会<br>2014/6/7　岡山市 |
| 併用注意・禁忌チェック用市販データの薬学的およびシステム的観点からの考察 | 久保泰地、岡橋孝侍、小枝伸行、町谷安紀、佐藤弘康 | 第17回日本医薬品情報学会総会・学術大会　2014/7/12　鹿児島市 |
| 八尾市立病院での外来がん化学療法患者の院外処方箋における病診薬連携システムの有用性についての検討 | 小川充恵、植田真理、山崎　肇、小枝伸行 | 第24回日本医療薬学会年会<br>2014/9/28　名古屋市 |
| 新人薬剤師が作成した病棟薬剤業務マニュアル及び自己評価チェックシートの業務への活用の試み | 植田真理、和田佳世子、米田勇太、南野麻衣、田中待希、小川充恵、森本千穂、中谷成美、長谷圭悟、香川雅一、小枝伸行、山崎　肇 | 第24回日本医療薬学会年会<br>2014/9/28　名古屋市 |
| 看護師の処遇改善の取り組み　～新たな手当の導入～ | 大和篤史、吉岡佐歩、小枝伸行、朴井晃 | 第53回全国自治体病院学会<br>2014/10/31　宮崎市 |
| 地域医療連携システムを利用した病院外からの電子カルテ利用報告 | 小枝伸行 | 第34回医療情報学連合大会（第15回日本医療情報学会学術大会）<br>2014/11/6　千葉市 |
| 学会共同企画9：病院情報システムに伴い発生したインシデントとその具体的対策<br>病院情報システムに伴い発生したインシデントとその具体的対策 | 大原　信、石川　澄、梅里良正、岸　真司、楠岡英雄、小枝伸行、小塚和人、土屋文人、樋口由布子、松村泰志<br>日本医療機能評価機構認定病院患者安全推進協議会　IT化・情報機器部会 | 第34回医療情報学連合大会（第15回日本医療情報学会学術大会）<br>2014/11/6　千葉市 |
| 複数施設における注射オーダの用法指示の実態とその考察 | 岡橋 孝侍、池田和之、小野 聡、木津 茂、小枝伸行、中尾元紀 | 第34回医療情報学連合大会（第15回日本医療情報学会学術大会）<br>2014/11/8　千葉市 |
| 小規模病院における薬剤師業務実態調査報告13 | 高橋和寛、谷口伸一、石倉久美子、小倉千絵、小山典子、小枝伸行、山本秀一、丸岡優太、斎藤由歌里、久岡清子、上野山周雄 | 第36回日本病院薬剤師会近畿学術大会<br>2015/1/24　和歌山市 |

## （3）研究会発表

| 演題名 | 発表者 | 研究会名、日時、会場（都市） |
|---|---|---|
| 著明な肝腫大を認めた軽鎖沈着症疑診の一例 | 桑山真輝、服部英喜、高森弘之、西浦伸子、高森隆博、竹田雅司 | 第48回北摂血液疾患談話会<br>2014/11/15　大阪市 |
| 膵頭部癌に合併した巨大膵嚢胞に内視鏡的ドレナージが奏功した1症例 | 寺部文隆 | 第9回中河内消化器疾患研究会<br>2014/6/21　大阪市 |
| 内視鏡センターの現況 | 上田高志 | 第9回中河内消化器疾患研究会<br>2014/6/21　大阪市 |
| 大腸憩室出血に対するバリウム充填療法を行った2例 | 前川祐樹 | 中河内消化器病セミナー<br>2014/11/19　八尾市 |
| ガイドライン改定とこれからのデバイス管理患者について | 渡部徹也 | Device Guideline symposium in KOBE<br>2014/4/5　神戸市 |
| ワーファリン・新規抗凝固薬の比較 | 渡部徹也 | 北/中河内心房細動講演会<br>2015/2/21　大阪市 |
| 心房細動アブレーションの効果 | 渡部徹也 | 中河内・平野循環器病診連携の会<br>2015/2/28　大阪市 |
| ワーファリンとプラザキサの経食道エコー図所見の比較 | 渡部徹也 | 抗凝固病診連携<br>2014/4/12　大阪市 |
| 不整脈診療に対するカテーテルアブレーション治療の適応と効果 | 渡部徹也 | 不整脈病診連携<br>2015/1/31　大阪市 |
| 化学療法施行中の患者に対するニューモシスチス肺炎発症に関する臨床的解析 | 高森弘之 | Osaka Clinical Hematological Conference<br>2014/9/20　大阪市 |
| ATRAが著効したRARα遺伝子転座陰性の急性骨髄性白血病の一例 | 植村　遼 | 若手血液疾患勉強会-Riview of KINKETSU　2015/2/20　大阪市 |
| 肝癌局所療法のいくつかの試み | 佐々木洋 | 第36回癌局所療法研究会<br>2014/6/27　大阪市 |
| 教育セミナー：<br>八尾市立病院におけるがんチーム医療と地域連携 | 佐々木洋 | 第16回関西がんチーム医療研究会<br>2015/2/28　大阪市 |
| 高齢者（75歳以上）に対する術後補助化学療法の実際と問題点 | 井出義人、徳岡優佳、橋本安司、白川光浩、松山　仁、横山茂和、森本　卓、福島幸男、野村　孝、児玉　憲、佐々木洋 | 第81回大腸癌研究会<br>2014/7/4　名古屋市 |
| 進行S状結腸癌に対するReduced Port Surgery | 井出義人、徳岡優佳、竹田充伸、橋本安司、白川光浩、松山　仁、横山茂和、福島幸男、佐々木洋 | 第27回近畿内視鏡外科研究会<br>2014/9/13　神戸市 |
| 胃癌術後の栄養管理 | 松山　仁 | がん相談支援センター合同研修会<br>2015/2/10　八尾市 |
| 肝動脈塞栓療法が有効であった直腸カルチノイド肝転移再発の1例 | 橋本安司、佐々木洋、大和寛幸、山本陽子、竹田充伸、白川光浩、徳岡優佳、井出義人、松山　仁、横山茂和、森本　卓、福島幸男、野村　孝、兒玉　憲 | 第36回癌局所療法研究会<br>2014/6/27　大阪市 |

| 演題名 | 発表者 | 研究会名、日時、会場（都市） |
|---|---|---|
| 腹腔鏡下に手術しえた遺残胆のう炎の1例 | 橋本安司、横山茂和、大和寛幸、山本陽子、竹田充伸、白川光浩、徳岡優佳、井出義人、松山　仁、森本　卓、福島幸男、野村　孝、兒玉　憲、佐々木洋 | 第24回中河内消化器病研究会<br>2015/1/31　八尾市 |
| 直腸癌手術尿管合併切除に対するBoari法を用いた尿路再建術 | 竹田充伸、徳岡優佳、井出義人、橋本安司、白川光治、松山　仁、横山茂和、福島幸男、森本　卓、野村　孝、兒玉　憲、佐々木洋 | 第68回手術手技研究会<br>2014/5/10　東京都 |
| 肝細胞癌副腎転移の2切除例 | 竹田充伸、横山茂和、橋本安司、徳岡優佳、白川光治、井出義人、松山　仁、福島幸男、森本　卓、野村　孝、兒玉　憲、佐々木洋 | 第36回日本癌局所療法研究会<br>2014/6/24　大阪市 |
| 大腸癌尿管合併切除に対する尿路再建の工夫 | 竹田充伸、徳岡優佳、井出義人、橋本安司、白川光治、松山　仁、横山茂和、福島幸男、森本　卓、野村　孝、兒玉　憲、佐々木洋 | 第23回中河内消化器病研究会<br>2014/7/12　大阪市 |
| 当院における大腸がん治療の実際～より低侵襲を目指して～ | 井出義人 | 第10回八尾地域医療合同研究会<br>2014/10/18　大阪市 |
| 術前化学療法後　腫瘍存在診断が難しかった2例 | 森本　卓、野村　卓、竹田雅司 | 第8回KBCFM<br>2014/5/15　大阪市 |
| エンライトセンサ（持続グルコースモニタ）を使用した新生児低血糖の3例 | 渡邊昭雄、道之前八重、高木久美子、中島由翔、橋本直樹、内田賀子、濱田匡章、井崎和史、上田　卓、田中一郎、小川義高、辻真由美、木戸里佳 | 第13回奈良新生児研究会<br>2014/6/19　橿原市 |
| 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<br>2014/7/23　八尾市 |
| 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<br>2014/8/20　八尾市 |
| 食物アレルギー | 濱田匡章 | 八尾市学校保健会研修会<br>2014/10/16　八尾市 |
| 食物アレルギー　～基幹病院としての取り組み～ | 濱田匡章 | 八尾市薬剤師会研修会<br>2014/10/19　八尾市 |
| 当院における食物経口負荷試験～卵、乳つなぎを用いた負荷試験の有用性を中心に～ | 濱田匡章 | 第52回中河内小児科談話会<br>2014/12/13　大阪市 |
| 当院で経験した新生児・乳児消化管アレルギーの4例 | 渡邊昭雄、道之前八重、高木久美子、中島由翔、橋本直樹、内田賀子、濱田匡章、井崎和史、上田　卓、田中一郎、小川義高、辻真由美、木戸里佳 | 第52回中河内小児科談話会<br>2014/12/13　大阪市 |
| PNL後に発生した腎盂癌の1例 | 村尾昌輝、町田裕一、上水流雅人、池本慎一 | 第40回大阪泌尿器画像診断研究会<br>2014/7/5　大阪市 |
| 八尾市立病院におけるPNL症例の検討 | 町田裕一、村尾昌輝、上水流雅人、池本慎一 | 第36回大阪手術手技研究会<br>2014/10/4　大阪市 |
| 嚢胞形成を伴った前立腺癌の1例 | 村尾昌輝、町田裕一、上水流雅人、池本慎一 | 第41回大阪泌尿器画像診断研究会<br>2015/1/17　大阪市 |
| 出血性病変のTAE施行後穿刺部位止血困難に陥ったAL型アミロイドーシスの一例 | 吉田重幸、南里美和子、荒木　裕 | 第58回関西IVR研究会<br>2014/2/28　大阪市 |
| 当院内視鏡センターの現況 | 上田高志 | 中河内消化器病研究会<br>2014/6/21　大阪市 |
| 下肢静脈エコーで発見された腫瘤の1症例 | 細井亮二 | 第2回大阪血管エコー研究会<br>2014/6/27　大阪市 |
| 大阪府がん疼痛緩和地域連携パスについて | 本多紀子 | 中河内ネットワーク協議会<br>2015/1/31　大阪市 |
| 大阪府がん疼痛緩和地域連携パスの八尾市立病院における運用状況について | 蔵　昌宏 | 大阪府がん診療連携協議会緩和ケア部会総会　2015/2/18　大阪市 |
| がん診療拠点病院クリティカルパス（化学療法パス・緩和ケアパス）について | 井谷裕香 | 中河内ネットワーク協議会<br>2015/2/28　大阪市 |
| 当院における濃厚流動食等の採用方法と院内における情報共有の取り組みについて | 黒田昇平 | 大阪府八尾保健所管内特定給食研究会<br>2015/3/16　柏原市 |
| 当院NSTの現状と活動報告 | 西田明子 | 関西がんチーム医療研究会<br>2015/2/28　大阪市 |
| 褥瘡管理から考えるチーム医療 | 横山敬子 | 第16回関西がんチーム医療研究<br>2015/2/28　大阪市 |
| プレゼンテーション　テーマ「HIT-PHARMACIST」 | 小枝伸行 | 第19回関西医療情報技師会勉強会<br>2014/10/11　神戸市 |

## （4）講演

| 演題名 | 発表者 | 講演会名、日時、会場（都市） |
|---|---|---|
| 非結核性抗酸菌症について | 辻本和徳 | スピリーバ喘息適応追加記念講演会<br>2015/3/21　大阪市 |
| 頭痛・意識障害 | 大江洋介 | 平成26年度レジデント・レクチャー<br>2014/11/20　八尾市 |
| 悪性リンパ腫　～その診断と治療～ | 服部英喜 | 平野区医師会講演会<br>2014/4/23　大阪市 |
| 当院におけるC型肝炎治療について | 中村昌司 | 中河内　Hepatitis Conference<br>2014/10/30　大阪市 |
| 肝がんの診断と内科的治療 | 福井弘幸 | 第35回八尾市立病院公開講座<br>2015/1/31　八尾市 |
| 膵胆道疾患の内視鏡的治療 | 巽　　理 | 第36回八尾市立病院公開講座<br>2015/3/28　八尾市 |
| 日常診療でよくみかける不整脈と最新の治療について | 渡部徹也 | 病診連携<br>2014/8/23　大阪市 |
| エキスパートがみある抗凝固療法と、地域連携 | 渡部徹也 | 病診連携<br>2014/10/4　大阪市 |

| 演題名 | 発表者 | 研究会名、日時、会場（都市） |
|---|---|---|
| 薬薬病連携の発足-アンケート調査を踏まえて- | 烏野隆博 | 八尾市薬剤師会従事者研修会（出前講座）<br>2014/7/13　八尾市 |
| 大腸がんの外来化学療法 | 高森弘之 | 八尾市薬剤師会従事者研修会（出前講座）<br>2014/7/13　八尾市 |
| 肺がんの化学療法 | 高森弘之 | 八尾市薬剤師会従事者研修会<br>2015/2/8　八尾市 |
| 乳がんの外来化学療法 | 西浦伸子 | 八尾市薬剤師会従事者研修会<br>2015/2/8　八尾市 |
| 外来化学療法手帳の作成 | 烏野隆博 | 八尾市薬剤師会従事者研修会<br>2015/2/8　八尾市 |
| 消化器がんと生活習慣 | 佐々木洋 | 第34回八尾市立病院公開講座（出前講座）<br>2015/1/30　大正コミュニティセンター |
| 紀北分院発の「あきらめない医療」 | 兒玉　憲 | 紀北分院分院創立60周年記念講演会<br>2014/9/27 和歌山県伊都郡かつらぎ町 |
| これからの肺がん診療 | 兒玉　憲 | 第34回八尾市立病院公開講座（出前講座）<br>2015/1/30　大正コミュニティセンター |
| 肺がんの診断と治療ー最近の話題についてー | 兒玉　憲 | 河内地区呼吸器疾患総合カンファレンス<br>2015/2/14　大阪市 |
| 乳癌の診断―マンモグラフィで検出できない乳癌への対応 トモシンセシス　マンモグラフィ装置の紹介 | 野村　孝 | 第3回八尾市乳がん勉強会<br>2014/5/24　八尾市 |
| 乳癌の治療　サブタイプ別の乳癌治療 | 森本　卓 | 第3回八尾市乳がん勉強会<br>2014/5/24　八尾市 |
| 多血小板血漿の臨床応用と今後の展望～多血小板血漿の軟部組織性疾患に対する臨床応用～ | 三宅ヨシカズ | 第57回日本形成外科学会・学術集会<br>2014/4/9-11　長崎市 |
| PRP（platelet-rich plasma；多血小板血漿）による皮膚潰瘍の治療 | 三宅ヨシカズ | 第13回日本フットケア学会年次学術集会<br>2015/2/14-15　東京都 |
| 形成外科　専門医制度の変化、認定施設長の仕事 | 三宅ヨシカズ | 関西医科大学形成外科関連病院会　特別講演　2015/2/25　大阪市 |
| 八尾市立病院における乳房再建チーム | 三宅ヨシカズ | 第19回南大阪Surgical Flaps 研究会 パネルディスカッション　2015/2/26　大阪市 |
| 急性期病院における褥瘡チームマネージメントと医療者教育 | 三宅ヨシカズ | 第12回日本褥瘡学会近畿地方会<br>2015/3/8　豊中市 |
| 食物アレルギーについて | 濱田匡章 | サポート八尾（出前講座）<br>2014/7/23　八尾市 |
| 食物アレルギーについて | 濱田匡章 | 八尾市教育サポートセンター（出前講座）<br>2014/8/20　八尾市 |
| 当科における鼻出血症例の検討 | 津田　武 | 八尾耳鼻咽喉科医会研修会<br>2014/11/8　八尾市 |
| 最近おこなっている内視鏡下での耳科手術について | 川島貴之 | 八尾耳鼻咽喉科医会研修会<br>2014/11/8　八尾市 |
| 当科における頸部膿瘍症例の検討 | 吉波和隆 | 八尾耳鼻咽喉科医会研修会<br>2015/2/28　八尾市 |
| 最近経験した鼻副鼻腔疾患症例～周辺臓器への合併症を来した症例を中心に～ | 端山昌樹 | 八尾耳鼻咽喉科医会研修会<br>2015/2/28　八尾市 |
| おしっこの悩み | 村尾昌輝 | 八尾市桂老人福祉センター（出前講座）<br>2014/9/29　八尾市 |
| おしっこの悩み | 町田　裕一 | 八尾市立社会福祉会館（出前講座）<br>2014/11/10　八尾市 |
| 糖尿病のチーム医療<br>～薬剤師に期待すること～ | 木戸里佳 | 八尾市薬剤師会<br>2014/4/13　八尾市 |
| （座長） | 木戸里佳 | 第8回大阪内分泌・代謝クリニカルカンファレンス　2014/6/7　大阪市 |
| SGLT2阻害薬の適正使用について | 木戸里佳 | 八尾若手・実地医師セミナー<br>2014/7/6　八尾市 |
| （座長） | 木戸里佳 | 第13回八尾地区糖尿病連携会<br>2014/9/4　八尾市 |
| 当院糖尿病センターでの取り組み<br>～CGMを用いた治療～ | 小川義高 | 中河内Diabetes Forum<br>2014/9/27　大阪市 |
| （座長） | 木戸里佳 | Diabetes Meeting in Yao<br>2014/11/11　大阪市 |
| （座長） | 木戸里佳 | 脂質異常症フォーラム<br>2014/12/20　大阪市 |
| （座長） | 木戸里佳 | Diabetes Forum<br>2015/1/31　大阪市 |
| 糖尿病への取り組み（医師の立場から） | 小川義高 | 八尾薬薬連携協議会第2回研修会<br>2015/2/14　大阪市 |
| （座長） | 木戸里佳 | 第2回八尾地区ミニレクチャー<br>2015/3/5　八尾市 |
| （座長） | 木戸里佳 | Yamato Riverside Seminar<br>2015/3/14　柏原市 |
| 口腔ケアについて | 永岡照美 | 八尾市立社会福祉会館（出前講座）<br>2015/2/25　八尾市 |
| プロが教える下肢動静脈エコー | 浅岡伸光 | Echo Kanazawa 2014<br>2014/9/14、金沢市 |
| 血圧脈波検査でみる動脈硬化・末梢動脈疾患 | 浅岡伸光 | 鳥取県臨床検査技師会　第3回生理検査部門研修会　2014/11/9　倉吉市 |

| 演題名 | 発表者 | 講演会名、日時、会場（都市） |
|---|---|---|
| 第3回超音波検査士試験対策セミナー<br>虚血性心疾患、心膜・心筋疾患、先天性心疾患 | 浅岡伸光 | 第12回神戸血管エコーセミナー<br>2015/1/17 神戸市 |
| 第1回心エコー読影講座「計測と描出」 | 寺西ふみ子 | 大臨技心エコー読影講座（ベーシックコース）2014/6/3 大阪医療技術学園専門学校 |
| 第2回心エコー読影講座「心機能」 | 寺西ふみ子 | 大臨技心エコー読影講座（ベーシックコース）2014/7/1 大阪医療技術学園専門学校 |
| 第3回心エコー読影講座「虚血性心疾患」 | 寺西ふみ子 | 大臨技心エコー読影講座（ベーシックコース）2014/8/5 大阪医療技術学園専門学校 |
| 第4回心エコー読影講座「僧帽弁の評価法」 | 寺西ふみ子 | 大臨技心エコー読影講座（ベーシックコース）2014/9/2 大阪医療技術学園専門学校 |
| 第5回心エコー読影講座「大動脈弁の評価法」 | 寺西ふみ子 | 大臨技心エコー読影講座（ベーシックコース）2014/10/7大阪医療技術学園専門学校 |
| 第6回心エコー読影講座「心筋症の評価法」 | 寺西ふみ子 | 大臨技心エコー読影講座（ベーシックコース）2014/11/4大阪医療技術学園専門学校 |
| 第7回心エコー読影講座「症例から学ぶ」 | 寺西ふみ子 | 大臨技心エコー読影講座（ベーシックコース）2014/12/2大阪医療技術学園専門学校 |
| 血管エコー実技講師 | 寺西ふみ子 | 第11回神戸血管エコーセミナー2014/7/26<br>宮野医療器大倉山別館6Fホール |
| 血管エコー実技講師 | 寺西ふみ子 | 大臨技第5回血管エコー実技研修会<br>2014/8/3 大阪府医師共同組合 |
| 各種計測法の活かし方 | 寺西ふみ子 | 大臨技第11回心エコー実技研修会<br>2014/10/12～13 大阪府医師協同組合 |
| 心エコー実技講師 | 寺西ふみ子 | 大臨技第11回心エコー実技研修会<br>2014/10/12～13 大阪府医師協同組合 |
| 心エコー実技講師 | 寺西ふみ子 | エコー淡路2014 2014/11/8～9<br>兵庫県立淡路夢舞台国際会議場 |
| 腹部エコー実技講師 | 寺西ふみ子 | 大臨技第4回腹部エコー実技研修会<br>2014/11/30 大阪府医師協同組合 |
| 知っておきたい腎・腹部血管エコ-の基本と実際 | 寺西ふみ子 | 京都府臨床検査技師会 末梢血管超音波研修会<br>2014/12/12 京都保健衛生専門学校 |
| 腎血管エコー | 寺西ふみ子 | 心血管エコーセミナー<br>2014/2/27 大阪市立総合医療センターさくらホール |
| 腎動脈エコー講義・実技講師 | 寺西ふみ子 | OSAKA心血管エコー研究会 大阪血管エコー研究会共催第7回心血管エコーハンズオンセッション 2015/3/1 大阪府医師共同組合 |
| アンケート結果の検討、頸動脈 | 細井亮二 | 第4回大阪血管エコー研究会<br>2014/8/29 東芝メディカルシステムズ（株） |
| 下肢動脈アンケート結果についての報告 | 細井亮二 | 第5回大阪血管エコー研究会<br>2014/12/11 東芝メディカルシステムズ（株） |
| 血管エコー実技講師 | 細井亮二 | 第11回神戸血管エコーセミナー<br>2014/7/26 宮野医療器大倉山別館6F<br>ホール |
| 血管エコー実技講師 | 細井亮二 | 大臨技第5回血管エコー実技研修会<br>2014/8/3 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11回心エコー実技研修会<br>2014/10/12～13 大阪府医師協同組合 |
| ルーチンライブ＆レポート作成<br>下肢静脈、静脈瘤、下肢動脈 | 細井亮二、浅岡伸光 | OSAKA心血管エコー研究会 大阪血管エコー研究会共催第7回心血管エコーハンズオンセッション<br>2015/3/1 大阪府医師共同組合 |
| 女性の実体験に基づいたキャリアパスに関する講演 | 長井直子 | 広域大学連携 臨床医工学・情報学 高度人材教育プログラム「理系女性のキャリアパス設計論」2014/6/28 武庫川女子大学 |
| がん地域連携クリティカルパスについて<br>～化学療法パス・緩和ケアパス～ | 井谷裕香 | 中河内ネットワーク協議会研修会<br>2015/2/28 東大阪市立総合病院 |
| がん疼痛の治療と評価 | 蔵 昌宏 | PEACE緩和ケア研修会 2014/7/12-13<br>府立急性期総合医療センター |
| 緩和ケアについて | 蔵 昌宏 | アミーユ八尾北（出前講座）<br>2014/8/6 八尾市 |
| アイスブレーキング・がん疼痛事例検討 | 蔵 昌宏 | PEACE緩和ケア研修会<br>2014/9/20-21 大阪労災病院 |
| 地域医療における緩和ケア連携の実践 | 蔵 昌宏 | 第10回八尾地域医療合同研究会<br>2014/10/18 大阪市 |
| チーム医療における緩和ケア連携支援の実践 | 蔵 昌宏、井谷裕香、本多紀子 | 済生会泉尾病院緩和ケアチーム見学会<br>2014/11/5 3階会議室 |
| 睡眠の基礎と臨床 | 江川 功 | 八尾市立病院緩和ケア研修会<br>2014/12/9 4階大会議室 |
| 病薬連携～化学療法と緩和ケアを中心に～ | 小枝伸行 | 豊中医療懇話会薬剤部長会<br>2015/1/23 大阪市 |
| 地域連携と治療・療養の場の選択 | 蔵 昌宏 | PEACE緩和ケア研修会<br>2015/1/24-25 八尾徳州会病院 |
| 食事バランスと減塩の工夫 | 黒田昇平 | 八尾市食生活改善推進員養成講座<br>2015/2/17 八尾市 |
| 見直しませんか？その食習慣 | 高瀬由香利 | 第36回八尾市立病院公開講座<br>2015/2/21 八尾市 |

| 演題名 | 発表者 | 講演会名、日時、会場（都市） |
|---|---|---|
| 糖尿病の予防も治療も食事が基本 | 高瀬由香利 | 八尾市糖尿病市民公開講座<br>2015/3/8　八尾市 |
| 病院薬剤師の仕事について | 長谷圭悟 | FMちゃお　2014/10/16 |
| 薬と食品の関係 | 長谷圭悟 | 八尾市立福祉会館（出前講座）<br>2014/10/30　八尾市 |
| お薬について　ー薬の正しい使い方ー | 山崎　肇 | 八尾市立福祉会館（出前講座）<br>2014/11/17　八尾市 |
| 「糖尿病への取り組み」 ー病院薬剤師の立場からー | 中谷成美 | 第2回八尾薬薬連携協議会<br>2015/2/14　大阪市 |
| ノロウイルス・インフルエンザについて | 甲斐幸代 | サポート八尾（出前講座）<br>2014/7/23　八尾市 |
| 一次救命処置の実践 | 松川麻由美 | 社会福祉法人　愛光会（出前講座）<br>2014/8/27　八尾市 |
| 水様性排泄物の新しい管理方法 | 横山敬子 | コンバテック　ストーマケアセミナー2014<br>2014/10/18　大阪YMCA会館 |
| 家庭で出来る感染対策 | 甲斐幸代 | 八尾市立福祉会館（出前講座）<br>2014/10/20　八尾市 |
| 生活習慣病の健康相談 | 松本美保 | 八尾市立福祉会館（出前講座）<br>2014/10/30　八尾市 |
| がん患者の在宅での注意 | 小林啓子 | 八尾市包括支援センター長生園（出前講座）　2014/11/28　八尾市 |
| 最新事例紹介「八尾市立病院病院における病薬連携ー病院と調剤薬局とのICT連携とその課題ー」 | 小枝伸行 | 第8回地域医療ネットワーク研究会<br>2014/5/18　東京都 |
| 電子パスの作成、管理、運用 | 小枝伸行 | 電子カルテフォーラム「利用の達人」第10回導入／運用ノウハウ事例発表会<br>2014/9/13　大阪市 |
| シンポジウム　がん化学療法における病薬薬連携でのICT利用を考える | 小枝伸行（シンポジスト） | 第24回日本医療薬学会年会<br>2014/9/27　名古屋市 |
| シンポジウム　がん化学療法における病薬薬連携でのICT利用を考える「地域連携システムの基礎知識」 | 小枝伸行 | 第24回日本医療薬学会年会<br>2014/9/27　名古屋市 |
| 八尾市立病院の仕組み | 朴井　晃 | 八尾市立社会福祉会館（出前講座）<br>2014/9/30　八尾市 |
| シンポジウム9 「緩和ケアチーム活動の困難と工夫～チーム活動の悩みを語ろう～」<br>S9-4　緩和ケアチームをコーディネイトするー薬剤師業務を中心にー | 小枝伸行（シンポジスト） | 第27回日本サイコオンコロジー学会総会<br>2014/10/4　東京都 |
| 病薬薬連携を考える | 小枝伸行 | 第1回　豊中市病院連絡協議会薬局長部会　2015/1/23　豊中市 |
| 病診薬連携システムについて | 小枝伸行 | 八尾市薬剤師会勉強会（出前講座）<br>2015/2/8　八尾市 |
| パネルディスカション：「医療のIT化と医療安全マネジメント」「薬剤システムのマネジメント」 | 小枝伸行（パネラー） | 日本医療マネジメント学会<br>第15回東京支部学術集会<br>2015/2/28　東京都 |
| 特別講演<br>地域連携システムの構築と課題-大阪府八尾市の取組み- | 小枝伸行 | 第11回 和歌山市保険薬局・病院薬局・薬剤師合同研修会　2015/3/7　和歌山市 |
| 特別講演<br>『薬剤師の地域連携ーICT連携システムを中心にー 』 | 小枝伸行 | 兵庫県病院薬剤師会西宮支部学術講演会<br>2015/3/19　西宮市 |

## （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） |
|---|---|---|
| 研修医勉強会：急性腹症① | 前川祐樹 | レジデントレクチャー<br>2014/7/31　八尾市 |
| 研修医勉強会：急性腹症② | 中村昌司 | レジデントレクチャー<br>2015/8/7　八尾市 |
| 研修医　心不全勉強会 | 渡部徹也 | 研修医勉強会<br>2014/6/19　3階会議室 |
| 研修医　急性冠症候群勉強会 | 渡部徹也 | 研修医勉強会<br>2015/2/12　3階会議室 |
| 原発性および転移性がんの外科的治療 | 佐々木洋 | 第35回八尾市立病院公開講座<br>2015/1/31　八尾市役所 |
| 胆膵領域の疾患について | 横山茂和、橋本安司 | 第37回八尾市立病院公開講座<br>2015/3/28　北館5階大会議室 |
| 褥瘡の局所管理・治療 | 三宅ヨシカズ | 2014/9/16　4階大会議室 |
| がん相談支援センター　ミニ勉強会　乳房再建 | 三宅ヨシカズ | 2015/1/8　3階会議室 |
| ショック・血液ガスの読み方 | 谷本　敬 | レジデントレクチャー：血液ガスの解釈・ショック　2014/5/29　3階会議室 |
| 全身麻酔の総論 | 橋村俊哉 | 手術場勉強会<br>2014/4/23　手術部詰所 |
| 小児のますいについて | 義間友佳子 | 手術場勉強会<br>2014/9/24　手術部詰所 |
| 全身麻酔のまれな合併症について | 園部奨太 | 手術場勉強会<br>2014/12/18　手術部詰所 |

| セッション名 | 司会・座長 | 研修会名、日時、会場（都市） |
|---|---|---|
| 第76回院内CPC | 司　　会　副院長　　星田　四朗<br>症例提示　腫瘍内科　　西浦　伸子<br>病理解説　臨床研修医　米井　辰一<br>　　病理診断科　竹田　雅司 | 2014/5/7　4階大会議室 |
| 第77回院内CPC | 司　　会　副院長　　星田　四朗<br>症例提示　腫瘍内科　　西浦　伸子<br>病理解説　病理診断科　竹田　雅司<br>レクチャー　乳腺外科　　森本　　卓 | 2014/8/6　4階大会議室 |
| 第78回院内CPC | 司　　会　副院長　　星田　四朗<br>症例提示　臨床研修医　岡本　正幸<br>病理解説　臨床研修医　古山　達大<br>　　病理診断科　竹田　雅司 | 2014/9/3　4階大会議室 |
| 第79回院内CPC | 司　　会　副院長　　星田　四朗<br>症例提示　臨床研修医　植村　遼<br>　　血液内科　　服部　英喜<br>病理解説　臨床研修医　山本　匠真<br>　　病理診断科　竹田　雅司 | 2014/9/3　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 | 研修医超音波研修<br>2014/5/29　2階超音波検査室 |
| 当院における周術期静脈血栓症予防に対する取組みと3年間の成果 | 寺西ふみ子 | チーム医療発表会<br>2015/3/18　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 | 細井亮二 | 研修医超音波研修<br>2014/5/27　2階超音波検査室 |
| 整形超音波検査 | 駒　美佳子 | 検査部勉強会<br>2014/9/30　3階カンファレンス室 |
| 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 | 2014/4/4　　3階手術回復室 |
| 新卒・中途採用者向け輸液・シリンジポンプ講習会<br>テルモ輸液ポンプ・シリンジポンプの取扱説明会 | 白石憲司郎、堀谷知加<br>テルモ　土屋氏 | 2014/4/7　　4階大会議室 |
| セントラルモニタの取扱説明会 | 日本光電　横山氏 | 2014/4/15　8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 | 2014/4/18　5階東病棟 |
| PCPSの取扱勉強会 | 長山俊明 | 2014/5/2　　3階集中治療室 |
| IABPの取扱勉強会 | 長山俊明 | 2014/5/2　　3階集中治療室 |
| 酸素投与器具の取扱説明会 | 長山俊明 | 2014/5/9　　4階大会議室 |
| PACS勉強会 | PSP 吉見氏、今西氏 | 2014/5/27　1階MEセンター |
| 人工呼吸器(ベネット840)勉強会 | コヴィディエンジャパン　碓村氏 | 2014/5/29　1階MEセンター |
| 人工呼吸器　ハミルトンC2　取扱説明 | 中生浩之 | 2014/6/4　　7階西病棟 |
| 人工呼吸器　V60　取扱説明 | フィリップス・レスピロニクス　安田氏 | 2014/6/6　　2階健診センター |
| リニアック　勉強会 | バリアン　後藤氏 | 2014/6/16　1階MEセンター |
| 人工呼吸器　V60　取扱説明 | フィリップス・レスピロニクス　安田氏 | 2014/6/10　2階健診センター |
| 人工呼吸器　V60　取扱説明（Dr向け） | フィリップス・レスピロニクス　安田氏 | 2014/6/17　2階外来11ブース待合 |
| 加温加湿器MR850取扱説明会 | F&P　望月氏 | 2014/6/18　6階NICU |
| 人工呼吸器　V60　取扱説明（Dr向け） | フィリップス・レスピロニクス　安田氏 | 2014/6/19　2階外来13ブース待合 |
| IABPの取扱勉強会 | マッケ・ジャパン　サカイ氏 | 2014/8/13　1階MEセンター |
| 人工呼吸器　ハミルトンC2　取扱説明 | 長山俊明 | 2014/8/21　4階大会議室 |
| 人工呼吸器　ベネット840・740　取扱説明 | 長山俊明 | 2014/8/22　4階大会議室 |
| 除細動器（TEC-5521）　取扱説明会 | 日本光電　宇治山氏 | 2014/8/28　8階西病棟 |
| 修理・一次対応について | 中生浩之 | 2014/9/24　1階MEセンター |
| 放射線画像診断装置について | 上之修治 | 2014/10/29　1階MEセンター |
| キセノン光治療器　取扱説明 | 日本医広　西村氏 | 2014/12/24　2階ペインクリニック |
| 顕微鏡用カメラモニタ操作説明 | 松浪硝子工業 | 2014/12/26　3階病理検査室 |
| IVUS取扱い説明 | ボストン担当者 | 2015/1/26　2階血管造影室 |
| ベッドサイドモニタ取扱説明 | 日本光電　横山氏 | 2015/1/28　3階集中治療室 |
| 人工呼吸器ハミングV　取扱説明会 | 大黒　小林氏 | 2015/2/2　　3階集中治療室 |
| 麻薬金庫取扱い説明 | ライオン事務器　名田氏 | 2015/2/12　3階手術室 |
| ホットパック加温装置　HC-6M取扱説明 | ミナト医科学　堀内氏 | 2015/3/17　4階リハビリ室 |
| 超音波吸引器　CUSA ExcelPlus 取扱説明 | アムコ　田村氏 | 2015/3/27　3階手術室 |

| セッション名 | 司会・座長 | 研修会名、日時、会場（都市） |
|---|---|---|
| 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<br>2014/4/4　3階301会議室 |
| メンタルケア | 長井直子 | 新規採用看護師研修<br>2014/4/7　4階大会議室 |
| 当院での臨床心理士の活動、がん治療において出会うこども | 長井直子、近藤容子 | 大阪教育大学学生研修<br>2014/8/14-15　2階相談室 |
| コミュニケーションを考える | 長井直子 | 看護部 実地指導者研修<br>2014/11/14　4階大会議室 |
| 糖尿病患者の心理と行動 | 長井直子 | 糖尿病療養指導士勉強会<br>2015/1/21　2階栄養指導室 |
| 自己理解を深める-よりよいコミュニケーションのために- | 長井直子 | 看護部 プリセプター研修<br>2015/3/13　4階大会議室 |
| 八尾市立病院のチーム医療：緩和ケアチーム | 田中一郎、蔵　昌宏 | 研修医オリエンテーション<br>2014/4/9　3階301会議室 |
| 緩和ケアでの緩下薬の使い方（アミディーザ） | 井出義人、蔵　昌宏 | 緩和ケア委員会勉強会<br>2014/5/14　4階大会議室 |
| 緩和医療で使用できる漢方薬 | 高森弘之、蔵　昌宏 | 緩和ケア委員会勉強会<br>2014/6/11　4階大会議室 |
| 後発医薬品オピオイド（オキシコドンカプセル） | 香川雅一、蔵　昌宏 | 緩和ケア委員会勉強会<br>2014/7/9　4階大会議室 |
| がん治療を支える緩和ケア～よりよく生きるために～ | 小枝伸行、蔵　昌宏 | 八尾市立病院出前講座<br>2014/8/6　アミーユ八尾 |
| 新規オピオイド（タペンタドール） | 小川義高、蔵　昌宏 | 緩和ケア委員会勉強会<br>2014/9/10　4階大会議室 |
| 緩和医療の基礎と現状 | 近藤純代、小林啓子、本多紀子、蔵　昌宏 | ステップⅣ看護師研修<br>2014/11/10　4階大会議室 |
| 睡眠の基礎と臨床 | 長井直子、蔵　昌宏、大和篤史 | 八尾市立病院緩和ケア研修会<br>2014/12/9　4階大会議室 |
| 緩和ケア看護 | 近藤純代、小林啓子、本多紀子 | ステップⅢ看護師研修<br>2014/12/17　4階大会議室 |
| レジデントが知っておくべき緩和ケアの基本的知識 | 烏野隆博、蔵　昌宏 | レジデントレクチャー<br>2015/1/29　4階大会議室 |
| 緩和照射について | 西山謹二 | 第2回キャンサーボード<br>2015/2/3　4階大会議室 |
| がん難民ゼロをめざして | 蔵　昌宏 | 第2回キャンサーボード<br>2015/2/3　4階大会議室 |
| 高容量アセトアミノフェン（カロナール500） | 長谷圭悟、蔵　昌宏 | 緩和ケア委員会勉強会<br>2015/3/11　4階大会議室 |
| 『カドサイラ』製品説明 | 中外 | 2014/4/22　薬務室 |
| 吸入デバイスの紹介 | 学生実習 | 2014/5/22　薬務室 |
| 『ロンサーフ』製品説明 | 大鵬薬品工業 | 2014/5/29　薬務室 |
| リコモジュリン　DIC病態・治療について | 旭化成 | 2014/6/5　薬務室 |
| 『イクスタンジカプセル』製品説明 | アステラス | 2014/6/10　薬務室 |
| RMP（医薬品リスク管理計画）について | 学生実習 | 2014/6/24　薬務室 |
| 『エフィエント錠』製品説明 | 第一三共 | 2014/9/11　薬務室 |
| 『フォシーガ錠』製品説明 | 小野薬品工業 | 2014/9/18　薬務室 |
| 『ラコールNF配合経腸用半固形剤』製品説明 | 大塚製薬工場 | 2014/9/25　薬務室 |
| 『ル・エストロジェル』製品説明 | 富士製薬工業 | 2014/10/7　薬務室 |
| 『アコファイド錠』製品説明 | ゼリア | 2014/10/16　薬務室 |
| 「平成26年度診療報酬改定から見た医療制度改革の方向性」　～病院薬剤師が知っておくべき最新情報～ | 日本血液製剤機構 | 2014/10/23　薬務室 |
| 『ザルティア錠』製品説明 | 日本新薬 | 2014/10/28　薬務室 |
| Ｘa阻害薬／SGLT2阻害薬 | 学生実習 | 2014/10/30　薬務室 |
| オーソライズドジェネリックについて | あすか | 2014/11/5　薬務室 |
| 抗癌剤の副作用軽減に役立つ漢方薬　Ⅰ | ツムラ | 2014/11/12　薬務室 |
| 『タペンタ錠』製品説明 | ヤンセン | 2014/11/20　薬務室 |
| 『モディオダール錠』製品説明 | 田辺三菱 | 2014/11/26　薬務室 |
| 『アレセンサカプセル』製品説明 | 中外 | 2014/12/2　薬務室 |
| 抗癌剤の副作用軽減に役立つ漢方薬　Ⅱ | ツムラ | 2014/12/10　薬務室 |
| 『クレナフィン爪外用液』製品説明 | 科研 | 2014/12/16　薬務室 |
| C型肝炎について／EGFR阻害薬 | 学生実習 | 2014/12/11　薬務室 |

| セッション名 | 司会・座長 | 研修会名、日時、会場（都市） |
|---|---|---|
| 『レルベア』製品説明 | グラクソ・スミスクライン | 2015/2/4　薬務室 |
| 『アブラキサン』効能効果・用法用量の追加について | 大鵬薬品工業 | 2015/2/10　薬務室 |
| 『グラナテック点眼液』製品説明 | 興和創薬 | 2015/2/19　薬務室 |
| 『ジーラスタ皮下注』製品説明 | 協和発酵キリン | 2015/2/24　薬務室 |
| 『ベルソムラ錠』製品説明 | MSD | 2015/3/5　薬務室 |

## （6）学会司会

| セッション名 | 司会 | 学会名、日時、会場（都市） |
|---|---|---|
| ポスターセッション　「感染症」 | 烏野隆博 | 第36回日本造血細胞移植学会<br>2014/3/7-9　沖縄市 |
| 門脈内腫瘍栓の適応と評価2 | 佐々木洋 | 第26回日本肝胆膵外科学術集会<br>2014/6/11-13　和歌山市 |
| 企画関連口演3　肝切除術1 | 佐々木洋 | 第69回日本消化器外科学会総会<br>2014/7/16-18　福島市 |
| 肝胆膵1 | 佐々木洋 | 第68回手術手技研究会<br>2014/5/16-17　東京都 |
| 一般演題6　転移性肝癌 | 佐々木洋 | 第50回肝癌研究会<br>2014/6/5-6　京都市 |
| 一般演題1　肝切除領域の評価 | 佐々木洋 | 第9回肝癌治療シミュレーション研究会<br>2014/9/27　東京都 |
| 教育講演　肝細胞癌と静脈血栓症の病態からガイドラインを考える | 佐々木洋 | 第17回近畿外科病態研究会<br>2014/6/6　大阪市 |
| 一般演題101　感肝細胞癌3 | 佐々木洋 | 第114回日本外科学定期学術集会<br>2014/4/3-5　京都市 |
| ポスターセッション3肝癌臨床4 | 佐々木洋 | 第50回にお本肝臓学会総会<br>2014/5/29-30　東京都 |
| デジタルポスター肝2 | 佐々木洋 | 第12回日本消化器外科学会大会<br>2014/10/24-26　神戸市 |
| 研修医・医学生セッション　口演01・血管 | 佐々木洋 | 第51回日本腹部救急医学会総会<br>2015/3/5-7　京都市 |
| symposium 12: Lung cancer -Segmental resection- | Kodama K | 18th Joint Meeting of the World Association for Bronchology and Interventional Pulmonology & the International Bronchoesophagology Society (18th WCBIP / WCBE)<br>2014/4/14-16 Kyoto |
| 世話人　主題 | 野村　孝 | 第133回阪神乳腺疾患談話会<br>2015/3/6　大阪市 |
| 在宅での褥瘡管理、今一度！基本を学ぼう！！ | 三宅ヨシカズ（代表世話人） | 第8回大阪在宅褥瘡セミナー<br>2014/07/21　大阪市 |
| ポスターセッション　HDF/臨床効果4 | 上水流雅人 | 第59回日本透析医学会学術集会・総会<br>2014/6/19　神戸市 |
| 一般口演座長　血管・大動脈症例 | 浅岡伸光 | 日本超音波医学会第87回学術集会<br>2014/5/9-11　横浜市 |
| フェンタニルパッチの先行麻薬との換算比の検討 | 蔵　昌宏（コメンテータ） | 第9回大阪緩和ケア連携カンファレンス<br>2014/5/13　大阪市 |
| 八尾市立病院PEACE緩和ケア研修会 | 佐々木洋、蔵　昌宏（企画責任） | PEACE八尾市立病院緩和ケア研修会<br>2014/10/25-26　大阪市 |
| 八尾市薬剤師会従事者研修会スケジュール | 山崎　肇 | 八尾市薬剤師会<br>2014/7/31　八尾市 |
| 中河内がん対策の取り組みー中河内がん診療ネットワーク協議会ー | 小枝伸行 | 八尾市薬剤師会従事者研修会<br>2014/7/13　八尾市 |
| 【ワークショップ】レジメン | 小枝伸行 | 電子カルテフォーラム「利用の達人」第10回導入／運用ノウハウ事例発表会<br>2014/9/13　大阪市 |
| シンポジウム　薬剤情報システムを上手に運用するために～薬剤師・医療情報技師が活躍する医療現場からの提案～ | 小枝伸行 | 第24回日本医療薬学会年会<br>2014/9/28　名古屋市 |
| セッション　持参薬 | 小枝伸行 | 日本医療機能評価機構　IT化・情報機器セミナー　2014/10/16　東京都 |
| 薬局薬剤師による糖尿病患者支援の効果ーCOMPASSプロジェクトの結果よりー | 小枝伸行 | 第2回八尾薬薬連携協議会<br>2015/2/14　大阪市 |
| シンポジウム8<br>「チーム医療を加速する！！！　ICTを利用した外来化学療法の実践」 | 小枝伸行 | 日本臨床腫瘍薬学会学術大会2015<br>2015/3/15　京都市 |

# 編集後記

平成26年度は病院全体が一丸となって様々な取り組みを行った年でした。まず、６月には八尾市文化会館（プリズムホール）で第36回日本癌局所療法研究会（当番世話人：佐々木洋病院長）が開催されました。八尾の地で全国規模の学術集会が開催されたのは、おそらく初めてのことで、画期的な出来事と言えるのではないかと思います。また、７月には、かねてから準備していた日本医療機能評価機構の病院機能評価（３rd G Ver. 1.0）を受審し、無事認定されました。さらに、平成26年度は国指定の地域がん診療連携拠点病院の新規指定に向けて院内の整備を開始した年でもありました。平成27年度には放射線治療機器の更新やがん化学療法のための通院治療センターの増床なども予定されています。今後もがん診療をはじめとした医療の質の向上に取り組んでいきたいと思います。

さて、平成26年度も病院内の各診療科や各部署の皆様方のご協力を賜り、無事、病院年報（第27号）を発行することができました。編集委員一同、この場をお借りして心より御礼申し上げます。今後も皆様方のご意見を反映し、病院年報をより一層充実させていきたいと考えておりますので、ご指導ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。

編集委員長　　田中　一郎


年 報 編 集 委 員 会

| | | |
|---|---|---|
| 編集　委員長 | 田　中　一　郎 | 副院長 |
| 編集　副委員長 | 山　内　雅　之 | 事務局次長 |
| 編集　委　　員 | 大　江　洋　介 | 内科部長 |
| | 上水流　雅　人 | 中央手術部部長兼泌尿器科医長 |
| | 長　谷　圭　悟 | 薬剤部長補佐 |
| | 平　井　良　介 | 放射線技師長 |
| | 千　種　保　子 | 看護部科長 |
| | 山　本　恵　郎 | ＳＰＣ（ＭＳ） |
| | 原　田　美永子 | ＳＰＣ（協力企業） |
| | 坂　手　亜衣子 | 企画運営課主査 |
| 編集事務担当 | 坂　手　亜衣子 | 企画運営課主査 |
| | 山　本　恵　郎 | ＳＰＣ（ＭＳ） |

病院年報（第２７号）
平成２７年（２０１５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　Ｈ２７―１１５