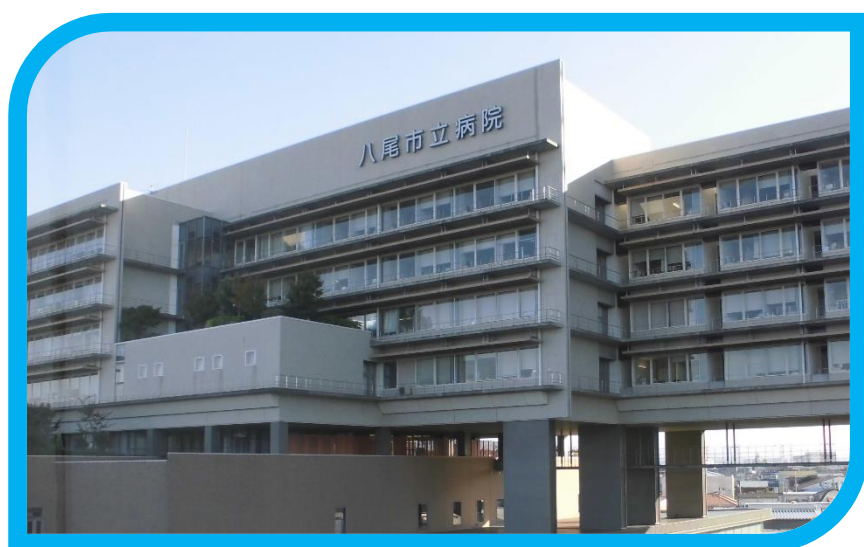


病院年報

第 34 号（令和 3 年度）



八尾市立病院

令和3年度年報 挨拶

病院長 田村 茂行

平素より、八尾市立病院の運営にご協力・ご支援をいただきまして誠にありがとうございます。この度、令和3年度の「病院年報」が出来上がりましたのでお届けいたします。ご高覧いただければ幸いです。

さて平成31年4月より病院長に就任して、3年目が過ぎました。今年度も昨年度と同様に新型コロナウイルス感染症対策で毎日が大変な1年でした。今年度も3つの大きな感染の波を経験し、大阪府からフェーズ4対応を求められた時には、2病棟100床をコロナ対応病床とし、フェーズ5では最大52床の受け入れ態勢を取りました。外来での抗原定量検査・PCR検査、陽性者の入院対応、陽性者の緊急手術対応、そして新型コロナワクチンの集団接種の実施など、職員一丸となって対応し、なんとか乗り越えてまいりました。

このような新型コロナウイルス感染症に対応する中で、なんとか通常診療の維持に務めましたが、一般診療はかなり影響を受け、また救急医療も制限せざるを得ない状況が続きました。

一方、ポストコロナを見据えた診療機能の向上を目指した準備も進めてきました。その一つとして8月に手術支援ロボットを導入し、10月から前立腺がん手術を皮切りに、直腸がんや子宮がんの手術にも導入しました。また地域医療連携センター（がん診療支援室）や入退院支援センターの移設・拡充が令和4年3月に完了し運営を開始しました。さらに来年度は、内視鏡センターの拡充整備、外来中央処置室の整備、高度治療病室（HCU）の整備などを計画しており、“地域医療支援病院”として、そして“地域がん診療連携拠点病院”として安全・安心な高度医療が提供できるように努めていきたいと考えています。

まだまだ新型コロナウイルス感染症は収束の兆しもみえず、今後もコロナ対策は継続していかなければならないと思われませんが、今後ますます急性期病院として最新でしかも安全な医療を提供し、地域の皆様に信頼される病院をめざして職員一同で取り組みたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

基本理念

- 一．地域住民の健康な生活を守るため、高度で良質な医療を提供します。
- 一．信頼される市の中核病院として、地域に密着した医療を推進します。
- 一．市民に誇れる公立病院として、品格ある病院運営を実践します。

基本方針

- 1．医療安全を重視し、医療ニーズに対応した高度医療・急性期医療を充実させます。
- 2．地域の医療機関との連携の強化と、保健・福祉分野との役割分担により、地域完結型の医療を確立します。
- 3．救急医療、小児・周産期医療、災害医療などの政策医療を確保します。
- 4．患者の意思と権利を尊重し、市民に信頼される病院をめざします。
- 5．良心に基づく運営と公民協働による健全経営の維持により、職員が誇れる病院を追求します。
- 6．医療従事者の教育・研修の充実により、医療水準の向上に努めます。

患者の権利章典

- 1．個人の人格および価値観は尊重され、だれでも等しく安全で良質な医療を受ける権利があります。
- 2．自分の受ける医療について、必要な情報が提供され、十分な説明を受けた上で、自分の意思で治療方法などを選択し、決定する権利があります。
- 3．自分の受ける医療について、納得できるまで質問でき、さらに不明の点があれば診療情報の提供やカルテ開示を求める権利があります。
- 4．個人情報および診療情報は厳密に保護され、プライバシーを尊重される権利があります。
- 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）、他の医療機関を受診する権利があります。
- 6．自分の健康に関する情報を正しく伝えとともに、他の患者の診療を妨げないように配慮する責務があります。

目 次

挨拶	1
基本理念・基本方針・患者の権利章典	2
目次	3
新型コロナウイルス感染症について	5
新型コロナウイルス感染症の対応について	6
新型コロナウイルス感染症にかかる取り組みについて	9
病院の現況	11
概要	12
病院の沿革	13
認定・指定	18
組織	19
院内管理体制	20
院内会議・委員会	21
人員配置表	24
病院職員	26
八尾市立病院自衛消防組織編成表	31
診療局	32
診療局の現況	33
内科の現況	34
血液内科の現況	37
消化器内科の現況	38
循環器内科の現況	40
精神科(心療内科)	42
外科・消化器外科の現況	44
呼吸器外科の現況	46
乳腺外科の現況	48
脳神経外科の現況	50
整形外科の現況	52
形成外科の現況	53
産婦人科の現況	54
小児科の現況	56
新生児集中治療部の現況	58
眼科の現況	60
耳鼻咽喉科の現況	62
泌尿器科の現況	64
皮膚科の現況	66
リハビリテーション科の現況	68
麻酔科の現況	70
放射線科の現況(放射線科・放射線診断科)	72
放射線科の現況(放射線治療科)	75
歯科口腔外科の現況	76
病理診断科の現況	78
集中治療部の現況	80
救急診療科の現況	81
中央手術部の現況	82
内視鏡センターの現況	84
糖尿病センターの現況	86
健診センターの現況	88
中央検査部の現況	90
輸血部の現況	92
MEセンターの現況	94
栄養科の現況	96
薬剤部の現況	98
臨床研究センターの現況	106
卒後教育センターの現況	110
がん診療支援室の現況	112
通院治療センターの現況	113
緩和ケアセンターの現況	114
がん相談支援センターの現況	116
就労支援センターの現況	118

看護局	119
看護局の現況	120
1.看護局委員会活動状況	121
2.認定看護師の活動報告	124
3.院外活動状況	129
4.実習受け入れ状況	130
事務局	131
事務局の現況	132
直轄組織	135
地域医療連携室の現況	136
診療情報管理室の現況	141
医療安全管理室の現況	147
感染対策管理室の現況	149
PFI事業	151
八尾医療PFI株式会社(SPC)の現況	152
経営状況	155
1.収益費用明細書(税抜)	
(1)収益の部	156
(2)費用の部	157
2.資本的収支及び支出明細書(税抜)	
(1)資本的収入の部	158
(2)資本的支出の部	158
3.比較貸借対照表(税抜)	158
4.経営・財務分析表	159
業務状況	160
1.患者状況	
(1)外来患者数	161
(2)入院患者数	161
(3)外来・入院別、診療科別、月別患者数	162
(4)地域別患者数	164
(5)診療科別救急取扱患者数	165
(6)紹介率	167
(7)逆紹介率	167
(8)逆紹介時の診療科別月別診療情報提供数	168
2.診療収益状況(税抜)	
(1)医業収益(外来)	169
(2)医業収益(入院)	169
3.TQM活動	170
4.チーム医療活動	171
5.大規模災害発生時のトリアージ・応急救護訓練	172
6.消防訓練	172
業績集	173
(1)刊行論文、著者	174
(2)学会発表	177
(3)研究会発表	182
(4)講演	183
(5)院内研修会	186
(6)学会等司会・座長	187

新型コロナウイルス感染症について

新型コロナウイルス感染症の対応について

令和3年度の対応

八尾市立病院 病院長 田村茂行

新型コロナウイルス感染症は、まったく収束の兆しも見えず今年度も昨年度と同様に3つの波を経験した。それぞれの波は、コロナウイルスの変異型の特性によって患者の症状も異なり、病院としてもそれぞれ異なる対応が求められた。ここでは、それぞれの“波”ごとに新型コロナウイルス感染症の状況と当院での対応を振り返ってみた。

(図1：新型コロナウイルス感染症の八尾市での発生状況と当院の対応)

- 1) 第4波(3月～6月)：大阪では令和3年2月28日に緊急事態宣言は解除されたが、その後も患者数は減少せず3月末より再増加となった。4月5日に「まん延防止等重点措置」が発令されたが感染者は減少せず、3月25日には3回目の「緊急事態宣言」が発令された。患者数の急増に伴い大阪では“医療ひっ迫”が令和3年4月の初めから始まり、重症患者が急増し重症病床が満床となった。当院のような軽症・中等症患者受入医療機関では、重症患者は重症病床へ転院することになっていたが、重症患者の受け入れ病床が満床となり気管内挿管による呼吸管理が必要となった患者も、引き続き自院での継続的な診療が求められた。当院でもこのような事態に対応すべく、ICUに防護カーテンを緊急装備しICUで挿管患者を診ることにし、最大でICU4床を新型コロナ患者で使用した(写真1)。令和3年5月後半より患者数は減少し、5月31日よりICUも通常運用に復帰した。そして6月20日に「緊急事態宣言」も解除された。当院では新型コロナ患者の看護師の負担を考慮し、5月27日より8階西病棟をHCU(24床)対応とし(6月1日より28床)、挿管患者も8階西病棟で継続して管理することに決定した。ただし、患者数は減少し、8階西病棟で一定期間挿管管理した症例は発生しなかった。

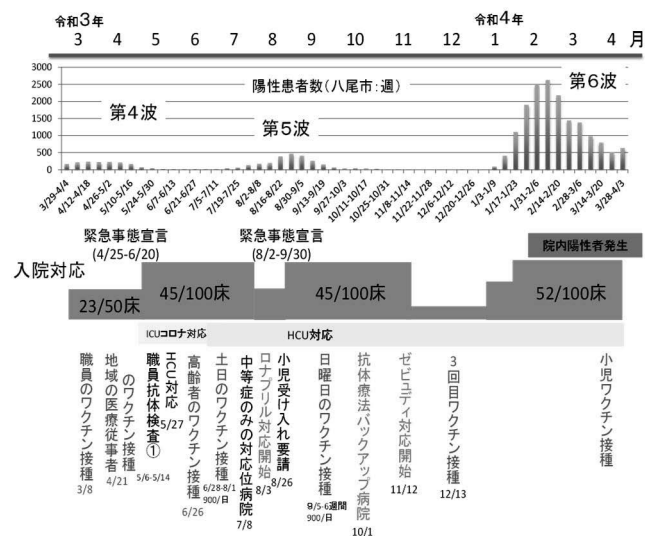


図1 新型コロナ感染症の八尾市での発生状況と当院の対応

- 2) 第5波（7月～10月）：第4波で猛威を振るったアルファ株に代わってインド由来のデルタ株が流行した。第4波の経験から、大阪府は中等症から重症に移行した患者を引き続き同一病院で診療する中等症・重症一体型病院を設置し、協力金を



写真1 ICUでのコロナ対応

設けて募集した。当院は重症患者の継続的な診療は難しいという判断から中等症・重症一体型病院への手上げは行わず、軽症・中等症のみで対応することを決定した。

第5波では、第4波のおよそ2倍の患者を受け入れたが、当院が軽症・中等症病院として登録したこと、また、コロナワクチン接種の効果や、中和抗体薬の投与の効果で高齢者の重症化はおさえられ、病棟での負担は第4波よりは少なかったと思われる。大阪府全体でも、患者数は第4波の1.8倍となったが、重症化率は1.0%（第4波：3.2%）、死亡率は0.2%（第4波：2.8%）に抑えられていた。「緊急事態宣言」の解除に引き続いて出された「まん延防止等重点措置」は8月2日に4回目の「緊急事態宣言」に引き継がれた。8月には当院では108名の患者を受け入れ治療した（図2：新型コロナウイルス感染症の新規陽性入院患者数（人））。

これまでCOVID病棟の当直は、コロナ担当医、外科医師、救急担当医等が担当し、入院患者が少ない時には内科系当直医が担当してきたが、8月24日と8月30日の2回“COVID当直の業務について”と“人工呼吸器の使い方”のセミナーを実施し、9月1日より小児科、産婦人科、麻酔科、放

射線科、病理診断科を除く、ほぼ全医師により夜間業務を担当することとし、医師の負担をできるだけ分散できるように努めた。

治療については、これまでの中等症に対するレムデシビルや酸素投与患者に対するデキサメタゾンに加え、8月3日より中和抗体薬「カシリビマブ＋イムデビマブ」治療も導入し積極的に使用した。9月後半より患者数は減少し、10月から12月は入院患者も少なかった。

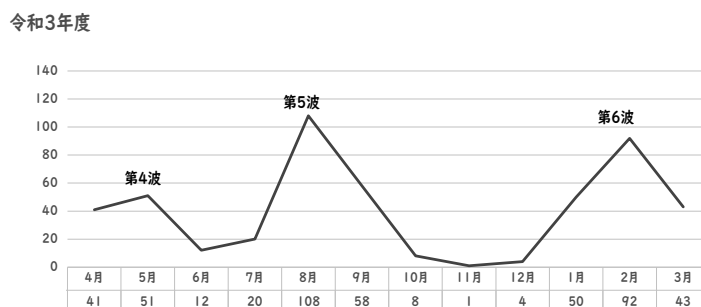
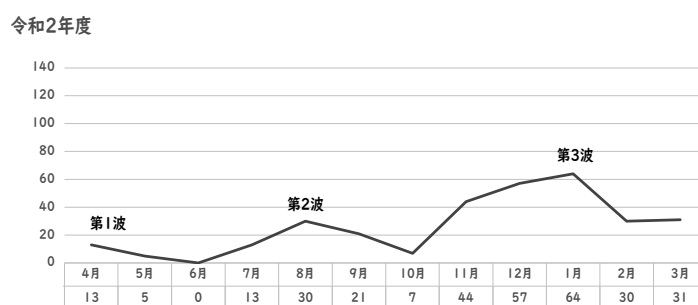


図2：新型コロナウイルス感染症の新規陽性入院患者数（人）

- 3) 第6波（令和4年1月～）：第5波のデルタ株に変わってオミクロン株が流行した。1月9日より沖縄、山口、広島を皮切りに「まん延防止等重点措置」を適応し、大阪では北海道や福岡とともに1月

27日から適応された。オミクロン株は、世代時間が約2日で感染拡大の速度も急速で、大阪では2月8日に1日に2万1,576人の新規感染者が報告された。またオミクロン株では重症化はしにくいと言われたが、患者数の増加に伴って高齢者の死亡例も増加した。

院内でも医療スタッフや入院患者の陽性者も出て、より緊張した日々となった。

入院患者は2月の92人をピークに徐々に減少した。「まん延防止等重点措置」は3月21日に解除された（図2 新型コロナウイルス感染症の新規陽性入院患者人数）。

- 4) ワクチン接種:今年度は、新型コロナウイルス感染症の対応に加えて、ワクチン接種にも取り組んだ。令和3年3月10日よりの職員に対するワクチン接種、4月21日からの地域の医療従事者に対するワクチン接種に引き続いて6月26日より6週間は土曜日および日曜日に900人ずつ、また、9月5日から6週間は日曜日のみ900人の集団接種を実施した（写真2）。職員が一丸となって多くの市民にワクチン接種が実施でき市からも高い評価を受けた。さらに健診センターでの個別接種は、7月5日より開始し現在も継続して実施している。



写真2 新型コロナウイルス大規模集団接種

おわりに

これまで危機管理対策委員会を中心に、コロナ対策を迅速に審議・決定し職員一丸となって対応してきた。過去2年間に実施した危機管理対策委員会は134回開催され、また「八尾市立病院新型コロナウイルス感染症マニュアル（統合版:Ver6.3）」は366ページと膨大になった。

病院スタッフ全員の協力のおかげで病院長としてのこの2年間、新型コロナ診療を継続しながら、幸い院内クラスターは発生せず、通常診療もなんとか継続できたことに大変感謝している。現在、まだまだ収束の兆しも見えず、今後もさまざまな対応が求められると思われるが、必ず収束することを願いつつ引き続きご協力をお願いしたい。（写真3）



写真3 大阪にかかる虹

2021年4月29日

新型コロナウイルス感染症にかかる取り組みについて

(1) 当院における新型コロナウイルス感染症対応について

公立病院として、新型コロナウイルス感染症に関しては、毒性・感染力・社会的影響などを総合的に判断し、院内感染が発生しないように最大限の対策を講じながら対応していくことを院内の危機管理対策委員会で決定し、病院スタッフが一丸となって取り組んだ。

●危機管理対策委員会

当院においては、令和2年1月30日の第1回危機管理対策委員会の開催後、同委員会をほぼ毎週のように実施しており、新型コロナウイルス感染症にかかる様々な対応策を日々検討している。

●検査・診察体制の整備

(令和2年度までの経過)

- ・令和2年 2月 6日 「帰国者・接触者外来」の設置
- ・令和2年 3月16日 PFI事業の協力企業への検査委託の開始
- ・令和2年 5月 8日 「紹介救急外来」の設置
- ・令和2年10月 9日 院内PCR検査の整備
- ・令和2年12月 1日 「八尾市立病院特設診療・検査センター」の設置
- ・令和2年12月 4日 院内での抗原（定量）検査

(令和3年度)

- ・令和3年 8月30日 新型コロナウイルス感染症外来診療病院として対応を開始
保健所が受診必要と判断した入院を要しない自宅療養者が対象
- ・令和3年 9月 1日 抗体カクテル外来診療病院として登録
保健所から診察依頼のある自宅療養の陽性患者のうち、
当院で治療が必要と判断した患者に治療を実施
- ・令和3年10月 4日 外来での抗体療法を開始
※保健所から依頼の患者、地域の医療機関から紹介された患者、
大阪府の案内センターから当院を紹介された患者が対象
新型コロナ外来抗体療法バックアップ病院として登録
地域の医療機関での抗体カクテル療法にかかる体調不良時などのバックアップとしての受け入れを開始

●感染患者の入院受け入れ <病床確保の主な経過>

(令和2年度までの経過)

- ・令和2年 2月 6日 「帰国者・接触者外来」の設置に合わせ、陰圧室1床確保
- ・令和2年 3月 9日 市内陽性患者の発生に伴い、病床確保数を5床に拡大
- ・令和2年 3月26日 病床確保を10床に拡大
- ・令和2年 4月13日 1病棟（50床）を活用、感染患者など23人対応に拡大
※上記以降は、感染状況に合わせて、10～23人の範囲で確保病床を変更対応
- ・令和2年12月 7日 2病棟（100床）を活用、感染患者など45人対応に拡大
※上記以降は、感染状況に合わせて、23～45人の範囲で確保病床を変更対応

(令和3年度)

- ・ 令和3年 4月26日 2病棟（100床）及びICU（6床）活用、感染患者など45人対応に拡大
※重症患者受入病院の病床が不足し、変異株（アルファ株）で重症化した患者を中等症患者受入病院でそのまま継続して治療するよう要請があり、当院ではICU病床で対応した。
※上記以降は、感染状況に合わせて、23～45人の範囲で確保病床を変更対応
- ・ 令和3年 9月13日 2病棟（100床）を活用、感染患者など50人対応に拡大
※上記の病棟内で小児3床、妊産婦2床を新たに確保
※上記以降は感染状況に合わせて、5～45人の範囲で確保病床を変更対応
- ・ 令和4年 2月 3日 2病棟（100床）を活用、感染患者など52人対応に拡大
※変異株（オミクロン株）への対応のため要請により2床追加

(注) 当院は感染症指定医療機関ではないため、感染リスクを避けるために、感染対策管理室の主導のもとレッドゾーンを明確にしたゾーニングを行い、感染対策を万全にした上で、可能な限りの病床を確保した。

●新型コロナワクチン接種

- ・ 令和3年 3月10日 院内職員への優先接種を開始
- ・ 令和3年 4月21日 地域の医療従事者向けの優先接種を開始
- ・ 令和3年 6月26日 市の接種会場の一つとして2階外来スペースを活用して集団接種を開始
※8月1日までの土・日曜日に1日900枠で実施
※ワクチン供給量制限後：9月～11月までは毎週日曜日のみ実施
- ・ 令和3年 7月 5日 医療機関の一つとして2階健診センターを活用して個別接種を開始
※平日（金曜日を除く）に1日約100枠で実施
- ・ 令和3年 8月25日 妊産婦及びその同居家族・パートナーの優先接種を開始
- ・ 令和3年 9月19日 受験生（中学3年生、高校3年生）の優先接種を開始
- ・ 令和3年12月13日 院内職員への3回目接種を開始
- ・ 令和4年 1月11日 一般向けとして個別接種で3回目接種を開始
- ・ 令和4年 2月 7日 ワクチンの選択可能
(ファイザー社製：月・火曜日、モデルナ社製：水・木曜日)
- ・ 令和4年 3月23日 小児（5歳～11歳）へのワクチン接種を実施

(2) 新型コロナウイルス感染症にかかる対応実績 ※令和3年度末現在

- ・ 感染患者入院受け入れ数（疑似症を含む）

令和元年度	延べ17人	令和2年度	延べ4,340人	令和3年度	延べ5,399人
合計 延べ 9,756人					

- ・ 検査件数

令和元年度	延べ71件	令和2年度	延べ5,155件	令和3年度	延べ12,160件
合計 延べ17,386件					

- ・ ワクチン接種数

令和2年度	延べ805人	令和3年度	延べ32,179人
合計 延べ32,984人			

- ・ 抗体治療件数（抗体カクテル療法を含む）

令和3年度	延べ148人
-------	--------

病 院 の 現 況

概 要

1. 施設の概要

位 置	八尾市龍華町一丁目3番1号
敷 地 面 積	14,999.98 m ²
建 物 延 面 積	40,470.38 m ² (駐車場・駐輪場含む) (本館 39,160.28 m ² 、北館 1,310.10 m ²)

2. 診療科目

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

3. 受付時間

外 来 診 療	(初診・再診) 平日 午前8時45分から午前11時30分 (予約のある方) 平日 午前8時45分から午後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時から翌午前8時)

4. 病 床 数

380 床

内訳 特別室7室(7床)、個室81室(81床)、4床室66室(264床)、
HCR7室(14床)、NICU(6床)、ICU(6床)、無菌病室(2床)

5. 病 棟

[本館] 8 階 (東病棟)	外科、緊急緩和ケア病床
(西病棟)	内科(消化器・一般)、救急病床
7 階 (東病棟)	泌尿器科、形成外科、眼科、皮膚科、内科(腫瘍・血液、透析)
(西病棟)	内科(循環器・血液・腫瘍)
6 階 (東病棟)	整形外科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科
(西病棟)	小児科
(NICU)	新生児集中治療部
5 階 (東病棟)	内科(呼吸器・糖尿・感染・一般)、消化器内科、脳神経外科、 緊急緩和ケア病床、外科
(西病棟)	産婦人科、外科、内科
3 階 (ICU)	集中治療部

6. 外 来 等

[本館] 4 階	リハビリテーション科、通院治療センター
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、 健診センター、糖尿病センター、診療支援・相談窓口(がん診療支援室(がん相談支援センター・就労支援センター)・患者サポート窓口)
1 階	救急部門、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、 地域医療連携センター、入退院支援センター
地下1階	駐車場、防災備蓄倉庫
[北館]	院内保育ルーム、防災備蓄倉庫、大会議室、図書室

※ICU：集中治療室、NICU：新生児集中治療室、HCR：ハイケアルーム※旧 HCU

病 院 の 沿 革

昭和	21 年	5 月	日本医療団八尾病院開設、八尾町西郷
昭和	23 年	4 月	八尾市誕生、市立八尾市民病院と名称変更
昭和	24 年	8 月	八尾市太子堂(現 南太子堂)に木造2階建、延324坪の新築工事着工
昭和	25 年	2 月	市立八尾市民病院開院、内科・外科・産婦人科・歯科・放射線科の5科を設置 病床数32床
		8 月	皮膚泌尿器科開設、中央館完成、20床増床、病床数52床
昭和	26 年	10 月	結核病棟完成、50床増床、病床数102床
昭和	28 年	2 月	八尾市民病院の名称を廃止、八尾市立病院と呼称、小児科開設
		4 月	眼科・耳鼻咽喉科開設(診療科9科)
		6 月	本館棟完成、76床増床、病床数178床
		9 月	中央館第1病棟7床増床、病床数185床
昭和	29 年	12 月	看護婦宿舍増築及び中央館改修工事完成、2床増床、病床数187床
昭和	31 年	1 月	整形外科独立(診療科10科)
		10 月	平屋建一般病棟新築竣工(新館と呼称、後に南館と名称変更) 40床増床、病床数227床
昭和	32 年	2 月	円形伝染病棟竣工、鉄筋3階建370坪、66床
		5 月	円形看護婦宿舍竣工
		8 月	総合病院の承認を受ける
昭和	33 年	11 月	基準看護『1類』、基準給食の実施の承認を受ける
昭和	34 年	4 月	市立4診療所(西郡、大正、南高安、高安)市立病院に統合 (その後35、36年にいずれも民間移管或いは廃止)
昭和	36 年	1 月	中央検査科独立
		10 月	全病棟に基準寝具実施
		12 月	新館(北館)・玄関棟・レントゲン棟竣工、病床数309床
昭和	39 年	1 月	泌尿器科独立
		4 月	昭和39年度会計から企業会計方式採用(地方公営企業法一部適用)
昭和	41 年	4 月	歯科廃止
		7 月	南館病室増築工事完成
		10 月	中館新築工事完成、病床数339床
昭和	42 年	4 月	社会保険診療報酬点数表『乙表』に切り替え
昭和	44 年	1 月	放射線科X線テレビ装置購入
昭和	47 年	2 月	基準看護『特類』承認、リハビリ棟新築、看護婦宿舍増築工事竣工
昭和	48 年	3 月	アイソトープ治療装置購入
		8 月	本館、北館及びコバルト60棟改築工事完成 病床数412床(一般346床、伝染66床)
昭和	49 年	10 月	基準看護『特2類』実施
昭和	50 年	1 月	公立病院特例借入金(668, 400千円)
昭和	52 年	12 月	中館2階分娩室改修工事完了
昭和	53 年	3 月	X線新型テレビ装置設置
		4 月	八尾市立病院院内学級開設
		11 月	スプリンクラー設置
昭和	54 年	11 月	病院事業経営健全化団体指定の認可
昭和	55 年	9 月	南館病棟増改築工事完成。病床数446床(一般380床、伝染66床)
昭和	56 年	11 月	理学療法科開設
昭和	57 年	12 月	コバルト60線源入替え
昭和	58 年	3 月	病院事業経営健全化措置実施要領による経営健全化完了
		9 月	全身用コンピュータX線断層撮影装置設置
昭和	59 年	9 月	多項目自動血球計数装置設置
昭和	60 年	9 月	医事業務を中心にコンピュータ導入
昭和	62 年	10 月	X線テレビ撮影装置(ジャイロ)入替え、カセットレスX線テレビ装置設置
		11 月	人間ドック開設
昭和	63 年	5 月	内科改装
		7 月	中館2階病棟基準看護『特3類』実施
		11 月	病棟科別再編成
平成	元 年	5 月	外科・整形外科・皮膚科改装
平成	2 年	1 月	循環器X線検査システム及びDSA装置設置
		5 月	小児科・泌尿器科改装
		7 月	コバルト60線源入替え
		12 月	内視鏡ビデオ情報システム設置
平成	3 年	3 月	東側駐車場増設整備
		5 月	産婦人科・眼科改装
平成	4 年	5 月	耳鼻咽喉科改装
平成	5 年	1 月	CT装置新機種に更新設置

	4 月	内科、外科、小児科以外の診療科につき土曜日休診を実施
	8 月	内科において、午後の一般外来診療を開始
	9 月	来院者用駐車場有料化実施
		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	M R I 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	J R 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
		N H K 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(H C U)を設置
	4 月	院外処方箋の全面实施
	9 月	P F I 事業(新病院維持管理・運営事業)実施方針の公表
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 P F I 株式会社と維持管理・運営事業契約の締結(26日)
	4 月	新病院竣工式(21日)
		新病院市民見学会(24、25日)
	5 月	新病院開院(1日)新たに循環器科、神経内科、脳神経外科、歯科口腔外科を 設置し、全16診療科となる。病床数380床
		小児救急診療を輪番制(火曜日・木曜日・土曜日)で開始
		地域医療連携室設置
		総合医療情報システムを導入
		新しく高度医療機器(結石破碎装置、磁気共鳴画像診断装置、放射線治療装置、 血管造影撮影装置、X線テレビシステム、X線C T、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

		I C U、H C U、N I C Uを完備 新病院外来診療開始(7日)
	7 月	P F I 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)
平成 17 年	11 月	女性専門外来開始
	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
平成 19 年	11 月	旧病院解体工事完了
	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 N I C U増床(3床→6床)
	10 月	臨床研修病院の指定(歯科)
平成 20 年	11 月	大阪府地域周産期母子医療センターの認定
	2 月	がん相談支援センター設置
	4 月	クレジットカードによる診療費の精算開始 医療安全管理室設置
	5 月	I C U施設基準届出
	6 月	7:1入院基本料に移行
	7 月	乳がん検診の拡大(土曜日) D P C(診断群分類別包括評価)開始
平成 21 年	11 月	従来の16科に、形成外科・病理診断科を加え、全18診療科となる
	2 月	八尾市立病院改革プラン策定
	3 月	院内保育開始
	4 月	地方公営企業法全部適用体制への移行(病院事業管理者を設置) 大阪府がん診療拠点病院指定
	5 月	新型インフルエンザ発生のため拠点型発熱外来を設置
	6 月	女性専門外来休止
	7 月	八尾市立病院P F I 事業検証のための実態調査・分析実施
平成 22 年	8 月	日本医療機能評価機構病院機能評価 Ver. 6.0 認定
	1 月	太陽光発電システム設置
	2 月	M R I 装置を増設
	3 月	陰圧病床設置 医局拡張工事実施
	7 月	心臓オンコール開始
	9 月	八尾市災害医療センターとして、大規模災害を想定したトリアージ訓練を実施
	10 月	八尾市立病院開院60周年記念講演会開催
平成 23 年	12 月	八尾市立病院開院60周年記念誌発行
	3 月	J R久宝寺駅2階部分ベ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(J M A T) として医療チームを派遣(医師2名、看護師2名、薬剤師2名、事務員2名) 登録医制度、開放型病床の運用開始
平成 24 年	6 月	電子カルテシステム更新
	2 月	八尾市立病院経営計画策定
	4 月	血液内科、乳腺外科を標榜し、神経内科を取り下げ、全21診療科となる ボランティア「スマイル」活動開始 糖尿病センター設置 中河内地域感染防止対策協議会立ち上げ
	10 月	大阪府がん診療拠点病院指定更新 せせらぎの運用開始
	11 月	地域医療支援病院承認
平成 25 年	12 月	病院・診療所・薬局連携ネットワークシステム稼動
	3 月	マンモグラフィ機器を更新 C T装置を更新(16列から80列へ)

平成 26 年	8 月	院内インターネット環境整備 病棟へ薬剤師の常駐配置開始 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
	1 月	機能拡充のための施設整備に向けた北部駐輪場の解体
平成 27 年	4 月	緩和ケアセンター設置 臨床研究センター設置 出前講座開始
	5 月	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
平成 28 年	12 月	新型インフルエンザ等対応訓練を実施
	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 中河内医療圏がん診療ネットワーク協議会がんシンポジウム実施（毎年開催）
	4 月	基本理念、基本方針の改訂 地域がん診療連携拠点病院指定
平成 29 年	5 月	八尾市立病院PFI事業検証実施
	6 月	ICU増床、外来化学療法室増床
	7 月	患者サポート・ケアセンター設置
	8 月	駐輪場ラック設置 血管撮影装置を更新
平成 30 年	9 月	市立病院機能拡充工事竣工
	2 月	放射線治療装置を更新
	4 月	感染対策管理室設置
	5 月	熊本地震の被災地（熊本県阿蘇郡西原村、上益城郡御船町）に看護師を派遣
平成 31 年	2 月	血管撮影装置を増設 PFI事業期間終了後の八尾市立病院の維持管理・運営事業に関する検討報告書作成
	5 月	禁煙外来開設
	6 月	自治体立優良病院表彰（全国自治体病院開設者協議会および 全国自治体病院協議会会長表彰）を受賞
	9 月	八尾市立病院維持管理・運営事業（第2期）実施方針の公表
令和 元年	10 月	電子カルテシステム更新
	11 月	全国公立病院連盟会員病院の優良病院表彰を受賞
	12 月	八尾市立病院維持管理・運営事業（第2期）の特定事業の選定
	2 月	八尾市立病院経営計画（Ver. III）策定
令和 2 年	3 月	ガンマカメラを更新
	4 月	認定看護師による同行訪問看護を開始 病診連携システムに訪看・地域包括ケアセンター介護事業所拡大
	6 月	自治体立優良病院表彰（総務大臣表彰）を受賞
	7 月	6階病棟改修工事实施
令和 3 年	12 月	MR I装置を更新
	2 月	新型インフルエンザ対応訓練を実施
	3 月	大阪大学電子カルテシステム相互参照システム導入 八尾医療PFI株式会社と維持管理・運営事業（第2期）契約の締結（25日） 中河内医療安全対策連携協議会立ち上げ
	4 月	入退院支援センター設置
令和 4 年	8 月	日本医療機能評価機構機能評価3rdG:Ver. 2.0認定
	患者向け院内フリーWiFi 設置	
	2 月	新型コロナウイルス感染症対応のため帰国者・接触者外来を設置
	3 月	70周年記念ロゴマークを作成 CT装置を増設（救急外来）
令和 5 年	4 月	地域がん診療連携拠点病院（高度型）指定 卒後臨床研修評価機構（JCEP）認定 発達障がいに係る拠点医療機関指定 院内フォーミュラリを設定
	5 月	八尾市立病院新型コロナウイルス対策に対する寄附金制度の創設 紹介救急外来の設置
	6 月	八尾市立病院 You Tubeチャンネル開設
	7 月	選定療養費改定
令和 6 年	5階西病棟にインターネット環境拡張	
	8 月	大阪府新型コロナウイルス感染症重点医療機関（軽症中等症）指定
	9 月	地域外来・検査センター指定
	10 月	ハイブリッド研修・講演会対応 オンライン会議対応

			診療・検査医療機関（A型）指定
			新型コロナ外来抗体療法バックアップ病院の登録
	12 月		八尾市立病院特設診療・検査センター（Y S Kセンター）を設置
			検温所設置
			電話再診開始
令和 3 年	2 月		八尾市立病院経営計画（Ver. IV）策定
	3 月		8階西病棟にインターネット環境拡張
	4 月		従来の21診療科に、精神科・消化器外科・呼吸器外科を加え、全24診療科となる
			看護部を看護局へ名称変更
	6 月		オンライン立会分娩開始
			新型コロナワクチン集団接種開始
	7 月		新型コロナワクチン個別接種開始
	8 月		手術支援ロボットの導入
令和 4 年	3 月		小児（5歳から11歳）の新型コロナワクチン接種開始
			診療支援・相談窓口を設置
			地域医療連携センター・入退院支援センターを1階に移設

認定・指定

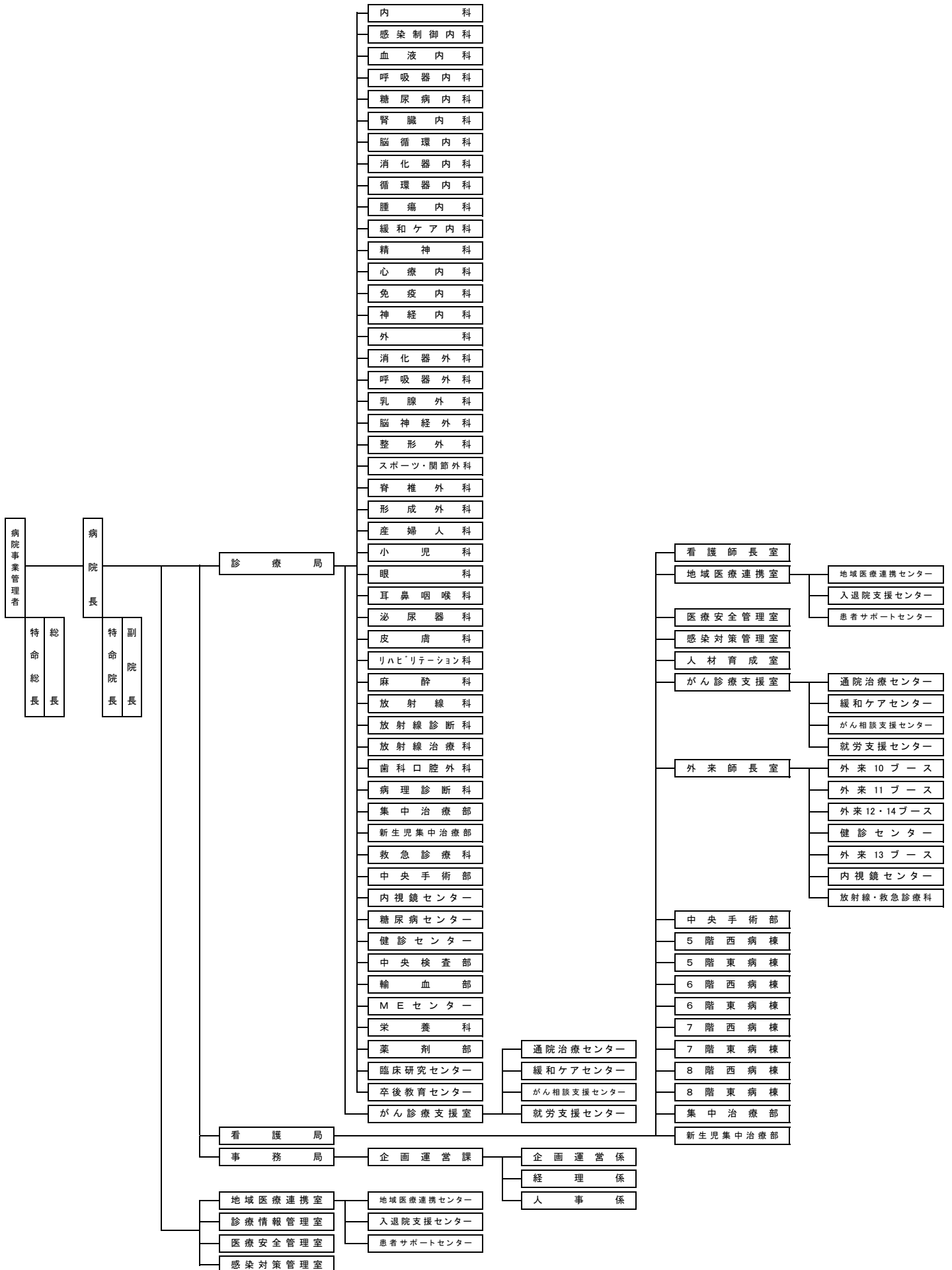
<各種学会認定（専門）医制による研修施設>

日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設
 日本泌尿器科学会専門医教育施設
 日本小児科学会小児科専門医研修施設
 日本小児科学会小児科専門医研修支援施設
 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
 日本血液学会認定専門研修認定施設
 日本麻酔科学会研修施設
 日本皮膚科学会認定専門医研修施設
 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
 専門医制度 新生児認定施設
 日本周産期・新生児医学会
 専門医制度 母体・胎児認定補完施設
 日本口腔外科学会専門医制度研修機関
 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
 日本肝臓学会認定施設
 日本消化器内視鏡学会指導施設
 日本静脈経腸栄養学会 NST 専門療法士認定教育施設
 日本臨床細胞学会認定施設
 日本臨床細胞学会教育研修認定施設
 日本肝胆膵外科学会高度技能専門医修練施設（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
 日本呼吸器外科専門医制度専門研修連携施設
 日本病理学会専門医制度研修登録施設
 日本糖尿病学会認定教育施設
 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設
 日本ペインクリニック学会指定研修認定施設
 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設
 日本脳神経外科学会専門医研修プログラム連携施設
 日本救急医学会救急科専門医指定施設
 日本産婦人科内視鏡学会認定研修施設
 日本気管食道科学会食道科専門医研修施設
 日本大腸肛門病学会専門医制度関連施設
 日本婦人科腫瘍学会専門医制度指定修練施設
 日本脳卒中学会認定研修教育施設
 薬学教育協議会薬学生長期実務実習受入施設
 一次脳卒中センター（PSC）認定施設
 日本食道学会食道外科専門医準認定施設
 日本脊椎脊髄病学会椎間板酵素注入療法実施可能施設
 日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科専門医基幹研修施設
 下肢静脈瘤血管内治療実施管理委員会認定実施施設

<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・歯科）
 保険医療機関
 労災保険指定医療機関
 労災保険二次健康診断等給付指定医療機関
 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
 障害者指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）
 障害者指定自立支援医療機関（精神通院医療）
 児童福祉法育成医療指定医療機関
 母子保健法未熟児養育指定医療機関
 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
 難病医療費助成制度指定医療機関
 小児慢性特定疾病医療費助成制度指定医療機関
 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
 母子保健法指定養育医療機関
 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
 マンモグラフィ検診施設画像認定施設
 八尾市特定給食施設
 新生児聴性脳幹反応（ABR）実施病院
 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設
 大阪府地域周産期母子医療センター認定施設
 地域がん診療連携拠点病院（高度型）指定医療機関
 大阪府地域医療支援病院
 日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会
 インプラント実施施設
 日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会
 エキスパンダー実施施設
 浅大腿動脈ステントグラフト実施施設
 産婦人科診療相互援助システム（OGCS）参加病院
 新生児診療相互援助システム（NMCS）参加病院
 JCOG 乳がんグループ参加施設
 大阪府新型コロナウイルス感染症重点指定医療機関

組 織



院内管理体制



院内会議・委員会

No.	会議・委員会名	目的	開催日	議長・委員長
1	企画会議	基本理念、基本方針、診療機能等、病院経営における重要かつ基本的事項について、病院幹部職員の円滑な意思形成に基づいた確かな意思決定を期する	必要の都度	植野 茂明
2	職員任用採用委員会	八尾市立病院に勤務する企業職員の任用採用に関して必要な事項を定める	必要の都度	
3	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	
4	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	田村 茂行
5	総合医療情報システム更新プロジェクト	総合医療情報システムの仕様及び運用を検討し、同システムを更新することを目的とする	必要の都度	田村 茂行
6	医師等の働き方改革を進めるためのプロジェクト	医師等の働き方改革を進めるための検討を行う	必要の都度	田村 茂行
7	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3金曜日	森本 卓
8	危機管理対策委員会	危機管理の対策を行う	必要の都度	田村 茂行
9	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
10	新型コロナウイルス病棟ワーキング	新型コロナウイルス感染症の確保病棟に関する調査・研究してマニュアル等を作成する。	必要の都度	福井 弘幸
11	新型コロナウイルス外来ワーキング	新型コロナウイルス感染症の外来診療・検査医療機関に関する調査・研究してマニュアル等を作成する。	必要の都度	田村 茂行
12	新型コロナウイルスワクチンワーキング	新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関する調査・研究してマニュアル等を作成する。	必要の都度	星田 四朗
13	新型コロナウイルス小児・周産期ワーキング	新型コロナウイルス感染症の小児・周産期医療に関する調査・研究してマニュアル等を作成する。	必要の都度	田中 一郎
14	運営会議・各科代表者合同会議	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	田村 茂行
15	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	山原 義則
16	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	田村 茂行
17	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	田村 茂行
18	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	田村 茂行
19	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	山原 義則
20	経営計画評価委員会	八尾市立病院経営計画に基づく経営改善の取組み状況を点検・評価するため	年 1 回	植野 茂明
21	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	植野 茂明
22	経営健全化推進会議専門部会 (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
23	経営健全化推進会議専門部会 (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	福井 弘幸
24	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	山原 義則
25	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	松尾 努
26	維持管理・運営事業検討委員会	PFI契約期間終了後の維持管理・運営事業の検討に伴う重要な方針等を決定する	必要の都度	山原 義則
27	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関して、意見の調整を行う	必要の都度	田村 茂行
28	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	山原 義則
29	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
30	診療報酬委員会	保険診療の適正化を図る	偶数月の第4月曜日	福井 弘幸
31	DPC・コーディング委員会	DPC請求にかかる検討を行う	第4火曜日	福井 弘幸

No.	会議・委員会名	目的	開催日	議長・委員長
32	診療情報・がん登録管理委員会	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	第 3 金 曜 日	福井 弘幸
33	広報・年報編集委員会	市民等へ病院事業の広報、記録保存を行う	必 要 の 都 度	田中 一郎
34	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	第 1 火 曜 日	田村 茂行
35	エコー部会	エコー装置の稼動状況の把握や機器の更新、増設、新規購入の要望があった場合の一次審議を行う	必 要 の 都 度	福井 弘幸
36	ロボット手術検討ワーキング	内視鏡下手術支援ロボットの導入について検討を行う	必 要 の 都 度	吉岡 慎一
37	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	福井 弘幸
38	図書委員会	図書の適切な購入と管理を行う	必 要 の 都 度	大江 洋介
39	大規模修繕検討委員会	大規模修繕に関する事項を検討し、修繕・更新計画の審議や実施内容の検討を行う	必 要 の 都 度	田村 茂行
40	病院勤務医等負担軽減検討委員会	医師の事務作業負担を軽減することを目的として医師事務作業補助者を配置するにあたり、その業務の内容と役割分担を整理把握する体制を確保する	必 要 の 都 度	田中 一郎
41	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	山原 義則
42	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
43	倫理問題検討委員会	日常診療の中で起こる様々な倫理的問題を、医学的、倫理的及び社会的観点から公正な立場で協議、助言する	年4回(3・6・9・12月) 第 1 金 曜 日	田中 一郎
44	虐待防止委員会	院内における虐待に関する対応方針等を明確にし、虐待の早期発見、被害者への保護・救済への迅速な対応及び組織的な対処を行う	必 要 の 都 度	田中 一郎
45	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	大江 洋介
46	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	樋口 卓也
47	病棟運営委員会	病棟の業務の円滑な推進を図る	偶 数 月 の 第 4 月 曜 日	橘 公一
48	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	奇 数 月 の 第 2 月 曜 日	青木 美加子
49	ICU運営委員会	ICU病床利用の効率化により、病院運営の向上を図る	年4回(5・8・11・2月) 第 1 月 曜 日	東 浩司
50	NICU運営委員会	NICU病床利用の効率化により、病院運営の向上を図る	奇 数 月 の 第 4 月 曜 日	田中 一郎
51	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4回(4・7・10・1月) 第 4 金 曜 日	廣瀬 創
52	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	偶 数 月 の 第 1 月 曜 日	服部 英喜
53	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	奇 数 月 の 第 1 月 曜 日	吉田 重幸
54	地域医療連携業務運営委員会	地域医療連携の推進を図るために、院内の関係部門・部署、関係職員間の連携と調子を円滑かつ効率的に取り組むことを目的とする。	第 3 木 曜 日	田村 茂行
55	がん診療支援委員会	地域がん診療連携拠点病院に指定されたことを受け、八尾市立病院及び地域のがん診療の向上を目指す	必 要 の 都 度	佐々木 洋
56	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	森本 卓
57	がん相談支援・就労支援部会	がん患者の相談支援・就労支援を行う	第 4 水 曜 日	田村 茂行
58	がんゲノム医療部会	がんゲノム医療連携病院の指定にむけて、必要な要件の確認、検討を行う	必 要 の 都 度	田中 一郎
59	緩和ケアセンター運営委員会	八尾市立病院の緩和ケアの方向を決定する	毎 週 水 曜 日	蔵 昌宏
60	通院治療センター運営委員会	がん化学療法を安全かつ効率的な実施を目指す	奇 数 月 の 第 2 火 曜 日	藤田 淳也
61	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	偶 数 月 の 第 2 火 曜 日	立石 耕介
62	褥瘡対策委員会	褥瘡対策に関して、患者が安心して医療が受けられる環境を整えること、そして患者が医師および医療機関を信頼し、医療提供者も安心して医療を提供するシステムを病院全体として組織的に構築する	第 3 火 曜 日	中野 雅之
63	認知症ケア委員会	認知症ケアに関する専門性と実践能力の向上に資する	第 1 金 曜 日	星田 四朗
64	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	偶 数 月 の 第 3 水 曜 日	榎原 充

No.	会議・委員会名	目的	開催日	議長・委員長
65	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として、適切に推進され、かつ円滑な運用を行う	奇 数 月 の 第 3 金 曜 日	木戸 里佳
66	輸血療法委員会	輸血療法の安全性確保と適正化を図る	奇 数 月 の 第 4 木 曜 日	服部 英喜
67	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
68	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	田村 茂行
69	栄養管理チーム(NST)	栄養管理のための調査・研究、および、医療従事者への教育を行う	第 2 水 曜 日 第 4 水 曜 日	木戸上 真也
70	摂食障害チーム	摂食嚥下のための調査・研究を行い、嚥下障害がある方の日常生活における活動性の向上をめざす	必 要 の 都 度	上岡 いづみ
71	糖尿病診療チーム	糖尿病のある方の腎機能の低下を早期に発見し、腎機能の低下と透析導入を予防する、および入院、外来の糖尿病治療を横断的な診療チームで行う	必 要 の 都 度	木戸 里佳
72	緩和ケアチーム	緩和ケア医療を実践する	毎 週 水 曜 日	井谷 嘉男
73	院内感染対策チーム(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
74	抗菌薬適正使用支援チーム(AST)	抗菌薬曝露による耐性菌化の抑止に努めるとともに、抗菌薬治療最適化のために、種類や用法・用量・治療期間が適切かをモニタリングし、必要に応じて抗菌薬ラウンドまたは主治医へのアドバイスを行う	第 3 水 曜 日	服部 英喜
75	入退院支援チーム	入退院支援センターを円滑に運用し、リスクコントロールによる医療事故の防止や入退院患者の満足度の向上を図る	必 要 の 都 度	吉岡 慎一
76	排尿ケアチーム	排尿ケアを実践する	毎 週 木 曜 日	町田 裕一
77	がん薬物療法チーム	各種悪性腫瘍に対する抗がん剤化学療法の診療計画・実施プロセスの標準化による、医療の質の向上、効率化、医療安全対策等、病院運営の向上を図る	奇 数 月 の 第 3 金 曜 日	藤田 淳也
78	認知症ケアチーム	院内の認知症ケアラウンドおよび、認知症ケアカンファレンスを通じて、認知症ケアの実践、指導、相談を行う	毎 週 金 曜 日	田中 政宏
79	周術期対策チーム	周術期の血栓対策について検討する	必 要 の 都 度	廣瀬 創
80	褥瘡対策チーム	褥瘡対策を実践する	必 要 の 都 度	中野 雅之
81	医療放射線管理委員会	診療用放射線の安全利用に係る管理を行う	必 要 の 都 度	吉田 重幸
82	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 4 月 曜 日	田中 一郎
83	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 2 月 曜 日	上岡 いづみ
84	透析機器安全管理委員会	透析治療の安全と品質管理の向上を図る	必 要 の 都 度	上水流 雅人
85	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、修理等に当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	廣瀬 創
86	放射線安全委員会	放射線施設従事者等の放射線障害発生の防止、放射線施設の整備・計画やその他、管理上必要な事項について検討する	必 要 の 都 度	田中 一郎
87	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を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	服部 英喜
88	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	福井 弘幸
89	内科専門研修プログラム管理委員会	日本専門医機構が制定する専門医制度新整備指針に基づき、専攻医教育に関する事項を所掌する	必 要 の 都 度	大江 洋介
90	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	田村 茂行
91	臨床研修プログラム部会	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
92	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	福井 弘幸
93	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	田村 茂行
94	病薬連携推進協議会	病院と薬局の連携を通じて地域で適正な薬物療法を行い、市民の健康な生活を確保することを目的とする	必 要 の 都 度	西岡 達也

人員配置表

所属 職種		総 長 病 院 長 特 命 院 長 副 院 長	診療科																										療					局					
			内 科	血 液 内 科	消 化 器 内 科	循 環 器 内 科	腫 瘍 内 科	緩和 ケア 内 科	診 療 内 科	精 神 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	ス ポ ー ツ ・ 関 節 外 科	脊 椎 外 科	形 成 外 科	産 婦 人 科	小 児 科	新生 児 集 中 治 療 部	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 診 断 科	放 射 線 治 療 科	歯 科	病 理 診 断 科	集 中 治 療 部	救 急 診 療 部	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	
医 師	正 規 職 員	4	兼 3 5	2	兼 1 6	7		兼 1 1	1	1	兼 1 5	兼 1 2	3	3	兼 1 4	兼 1 1	1	2	5	7	1	3	5		兼 1 1	兼 2 4	1	兼 1 1	1	2	2	1	1	1			1	3	
	会 計 年 度 任 用 職 員 フ ル タ イ ム	4		3						4									1	1	4	2					1										2	1	
	医 療 技 術 員																									6	22				4								
	会 計 年 度 任 用 職 員 パ ー ト タイ ム																					1								2	1								
看 護 師	正 規 職 員																																						
	会 計 年 度 任 用 職 員 フ ル タ イ ム																																						
	会 計 年 度 任 用 職 員 パ ー ト タイ ム																																						
	准 看 護 師	正 規 職 員																																					
事 務 職	正 規 職 員																																						
	会 計 年 度 任 用 職 員 フ ル タ イ ム											1																									1		
	会 計 年 度 任 用 職 員 パ ー ト タイ ム																																						
	技 能 労 務 職	正 規 職 員																																					
	会 計 年 度 任 用 職 員 フ ル タ イ ム																																						
	会 計 年 度 任 用 職 員 パ ー ト タイ ム																																						
	合 計	8	5	2	9	7		1		1	5	5	3	3	3	4		1	3	6	11	1	7	5		7	4	26	1	1	4	7	1	1	1		1	6	1

(单位:人)

[illegible]

(令和4年3月31日現在)

病 院 職 員

1. 病院事業管理者

植 野 茂 明

2. 病院職員

所 属 名	補 職	氏 名	備 考
幹 部 （ 医 師 ）	特 命 総 長 総 院 長 特 命 院 長 特 命 院 長 副 院 長 副 院 長	佐々木 洋 星 田 四 朗 田 村 茂 行 兒 玉 憲 西 山 謹 司 田 中 一 郎 福 井 弘 幸 藤 田 淳 也	(兼がん診療支援室長) (地域医療連携室長事務取扱・がん相談支援センター長事務取扱・就労支援センター長事務取扱) (呼吸器外科部長事務取扱) (放射線治療科部長事務取扱) (兼診療局長・医療安全管理室長事務取扱・卒後教育センター長事務取扱) (診療情報管理室長事務取扱) (地域医療連携室長補佐事務取扱・感染対策管理室長事務取扱・通院治療センター長事務取扱) R3. 5. 1採用
内 科	部 長 副 医 長 副 医 長 副 医 長 副 医 長	大 江 洋 介 任 理 宏 太 田 充 岡 本 正 幸 渡 瀬 晴 人	 R3. 4. 1採用 R3. 4. 1採用
血 液 内 科	診 療 局 次 長 部 長	服 部 英 喜 桑 山 真 輝	(兼血液内科部長・中央検査部医長事務取扱・輸血部医長事務取扱)
消 化 器 内 科	部 長 医 長 医 長 医 長 医 長 会 計 年 度 任 用 職 員 会 計 年 度 任 用 職 員 会 計 年 度 任 用 職 員	榊 原 充 末 村 茂 樹 小 倉 智 志 堀 江 真 以 田 村 猛 瀬 川 朋 未 北 川 綾 香 城 野 碧 西 上 浩 司	(兼地域医療連携室室長補佐) R3. 4. 1採用 R3. 4. 1採用 R4. 3. 31退職 R3. 4. 1採用 R4. 3. 31退職 R3. 4. 1採用 R4. 3. 31退職
循 環 器 内 科	部 長 医 長 医 長 医 長 医 長 医 長 副 医 長	橘 公 一 益 永 信 隆 篠 田 幸 紀 南 坂 朋 子 乾 礼 興 植 野 啓 介 井 上 創 輝	(兼MEセンター医長)
緩 和 ケ ア 内 科	部 長	沈 沢 欣 恵	(兼緩和ケアセンター医長)
精 神 科	部 長	田 中 政 宏	(兼心療内科医長)
外 科	部 長 会 計 年 度 任 用 職 員 会 計 年 度 任 用 職 員 会 計 年 度 任 用 職 員 会 計 年 度 任 用 職 員	吉 岡 慎 一 永 野 慎 之 介 中 野 大 哉 深 田 晃 生 水 野 真 夏	R4. 3. 31退職 R3. 4. 1採用 R3. 4. 1採用 R3. 4. 1採用
消 化 器 外 科	部 長 医 長 医 長 医 長 医 長	川 田 純 司 橋 本 安 司 岸 本 朋 也 杢 谷 友 香 子 木 戸 上 真 也	R4. 3. 31退職 R4. 3. 31退職
呼 吸 器 外 科	医 長 副 医 長	桃 實 徹 指 月 海 地	

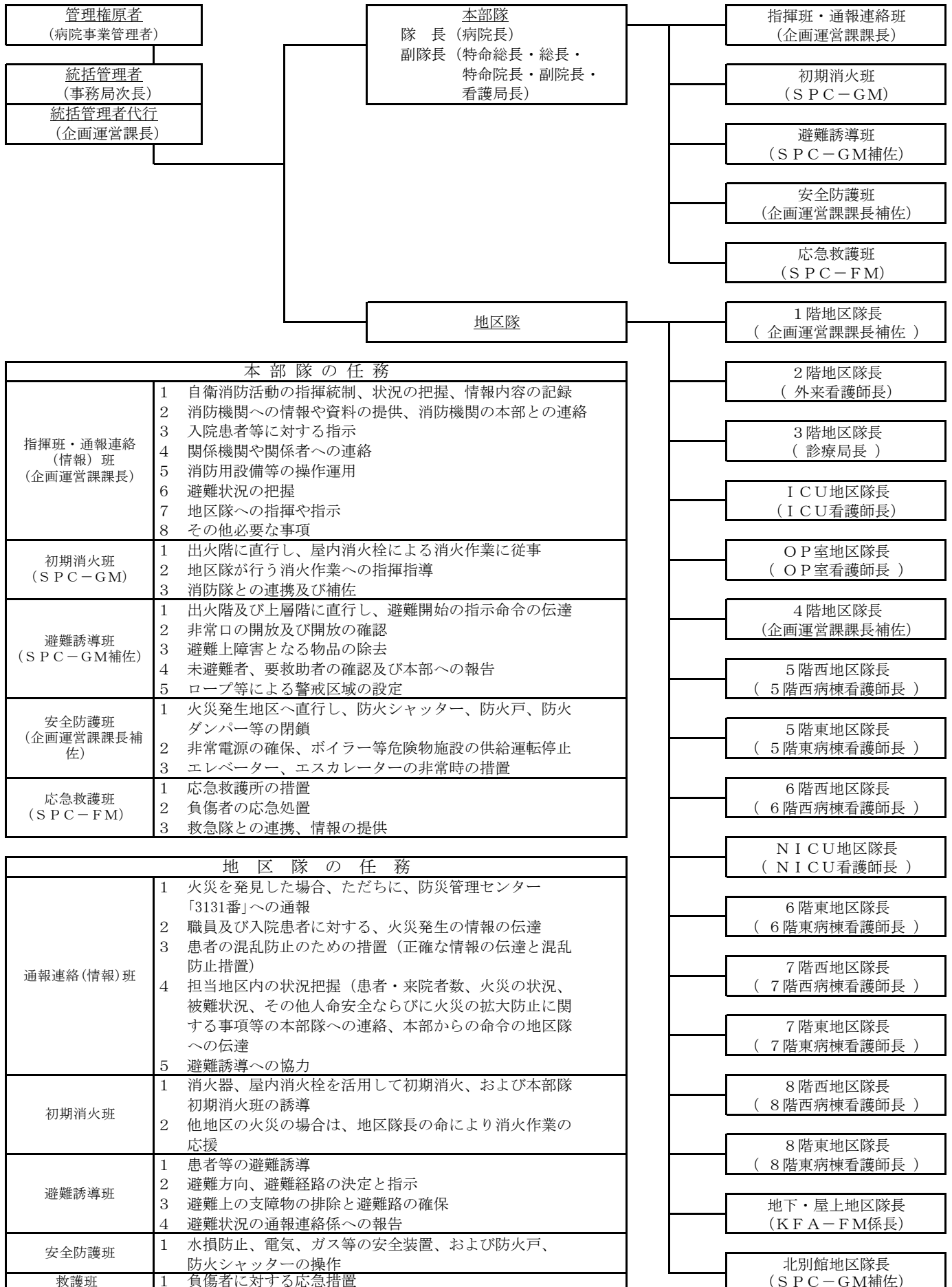
所 属 名 科	補 職	氏 名	備 考
乳 腺 外 科	部 長 医 長 医 長	森 本 卓 西 向 有 沙 高 本 香	(兼臨床研究センター長)
脳 神 経 外 科	部 長 医 長 医 長	森 鑑 二 有 田 都 史 井 上 洋	R3. 4. 1採用 R4. 3. 31退職
整 形 外 科	部 長 医 長 副 医 長 副 医 長 副 医 長	山 田 裕 三 岡 本 道 雄 福 田 悠 二 佐 原 啓 太 金 本 岳	(兼スポーツ・関節外科医長) (兼リハビリテーション科副医長) R4. 9. 30退職 R3. 4. 1採用 (兼リハビリテーション科副医長) R3. 10. 1採用 R4. 3. 31退職
脊 椎 外 科	部 長	立 石 耕 介	R4. 3. 31退職
形 成 外 科	部 長 医 長 副 医 長 副 医 長 会 計 年 度 任 用 職 員	三 宅 ヨ シ カ 仲 野 雅 之 竹 川 政 裕 竹 治 幸 大 吉 田 侑 加	R3. 6. 30退職 R3. 8. 31退職 R3. 4. 1採用 R4. 3. 31退職
産 婦 人 科	部 長 医 長 医 長 医 長 医 長 会 計 年 度 任 用 職 員	山 田 嘉 彦 永 井 景 佐 々 木 高 綱 重 光 愛 子 松 浦 美 幸 日 野 友 紀	
小 児 科	部 長 部 長 医 長 医 長 医 長 副 医 長 副 医 長 副 医 長 会 計 年 度 任 用 職 員 会 計 年 度 任 用 職 員 会 計 年 度 任 用 職 員 会 計 年 度 任 用 職 員 会 計 年 度 任 用 職 員	中 野 智 巳 井 崎 和 史 濱 田 匡 章 能 村 賀 子 豊 川 富 子 木 村 幸 嗣 山 本 康 之 吉 川 侑 子 阪 本 宗 大 中 村 友 洋 濱 野 有 里 川 崎 有 輝 辻 本 力 歩	R3. 6. 30退職 R3. 4. 1採用 R3. 4. 1採用 R3. 4. 1採用 R3. 4. 1採用 R3. 4. 1採用 R3. 6. 30退職 R4. 1. 1採用 R4. 3. 31退職 R4. 3. 31退職 R3. 4. 1採用 R4. 3. 31退職
耳 鼻 咽 喉 科	部 長 医 長 副 医 長 会 計 年 度 任 用 職 員 会 計 年 度 任 用 職 員	川 島 貴 之 北 村 貴 裕 松 川 奈 々 央 宮 本 憲 征 多 月 周 哉	R3. 4. 1採用 R3. 4. 1採用
泌 尿 器 科	部 長 医 長 副 医 長 副 医 長 副 医 長	上 水 流 雅 人 町 田 裕 一 北 野 裕 子 松 田 博 人 吉 内 皓 樹	R4. 3. 31退職
リハビリテーション科	部 長 係 長	三 岡 智 規 岩 崎 悟	(兼整形外科医長)
麻 酔 科	部 長 医 長 医 長 医 長 副 医 長	小 多 田 英 貴 乾 大 資 高 橋 佳 代 富 田 麻 美 畠 中 由 里	R3. 7. 31退職

所 属 名	補 職	氏 名	備 考
放 射 線 科	部長 診療科特任部長 技 師 長 技 師 長 補佐 係 長 係 長 係 長	吉 田 重 幸 荒 木 裕 平 井 良 介 西 川 一 期 河 野 和 男 松 村 圭 司 真 田 庸 市	
放 射 線 診 断 科	医 長	金 澤 達	
放 射 線 治 療 科	医 長	豊 福 隆 将	
歯 科 口 腔 外 科	部 長 副 医 長	濱 口 裕 弘 薄 木 崇 介	R3. 4. 1採用
病 理 診 断 科	部 長 副 医 長 副 係 長 係 長	竹 田 雅 司 森 岡 知 美 政 岡 佳 久 福 田 文 美	
集 中 治 療 部	部 長	東 浩 司	(兼麻酔科医長)
新生児集中治療部	部 長	道 之 前 八 重	
救 急 診 療 科	部 長	樋 口 卓 也	
中 央 手 術 部	部 長	廣 瀬 創	(兼消化器外科医長) R4. 3. 31退職
内 視 鏡 セ ン タ ー	セ ン タ ー 長	木 津 崇	(兼消化器内科医長)
糖 尿 病 セ ン タ ー	部 長 副 医 長 副 医 長 会計年度任用職員 会計年度任用職員	木 戸 里 佳 徳 田 如 吉 田 朋 世 畑 和 範 高 橋 隼 也	(兼内科副医長) (兼内科副医長) (兼内科副医長) R4. 3. 31退職 R3. 4. 1採用 R4. 3. 31退職
健 診 セ ン タ ー	診療科特任部長	山 本 俊 明	
中 央 検 査 部	技 師 長 係 長 係 長 係 長	浅 岡 伸 光 寺 西 ふ み 子 細 井 亮 二 駒 美 佳 子	(兼輸血部技師長) (兼輸血部勤務) (兼輸血部勤務) (兼輸血部勤務)
M E セ ン タ ー	係 長	長 山 俊 明	
栄 養 科	係 長	黒 田 昇 平	
薬 剤 部	部 長 薬 剤 部 長 補佐 薬 剤 部 長 補佐 係 長 係 長 係 長	西 岡 達 也 長 谷 圭 悟 中 谷 成 美 森 本 千 穂 藤 本 史 朗 佐 藤 浩 二 小 川 充 恵	(兼医療安全管理室勤務) (兼臨床研究センター係長)
臨床研究センター	センター長補佐	香 川 雅 一	
がん診療支援室・ 緩和ケアセンター	部 長 部 長 部 長	蔵 昌 宏 木 村 幸 男 井 谷 嘉 男	(兼麻酔科医長) (兼呼吸器外科医長) R4. 1. 31退職

所 属 名	補 職	氏 名	備 考
卒後教育センター	会計年度任用職員	市 場 悠 路	(研修医) R4. 3. 31退職
	会計年度任用職員	平 尾 太 祐	(研修医) R4. 3. 31退職
	会計年度任用職員	藤 田 峻 輔	(研修医) R4. 3. 31退職
	会計年度任用職員	藤 原 柁 斗	
	会計年度任用職員	村 尾 遥 香	(研修医) R4. 3. 31退職
	会計年度任用職員	山 本 紘 毅	(研修医) R3. 4. 1 採用 R4. 3. 31退職
	会計年度任用職員	永 井 裕 子	(研修医) R3. 4. 1 採用 R4. 3. 31退職
	会計年度任用職員	青 木 望 実	(研修医) R3. 4. 1 採用
	会計年度任用職員	正 木 滋	(研修医) R3. 4. 1 採用
	会計年度任用職員	辻 野 真 広	(研修医) R3. 4. 1 採用
	会計年度任用職員	山 田 紗 綾	(研修医) R3. 4. 1 採用
	会計年度任用職員	石 橋 正 輝	(研修医) R3. 4. 1 採用
	会計年度任用職員	大 田 雅 貴	(研修医) R3. 4. 1 採用
地域医療連携室	係 長	大 和 裕 香	
	係 長	北 村 尚 洋	
看 護 局	看 護 局 長	千 種 保 子	看護師長室
	看 護 局 次 長	青 木 美 加 子	看護師長室 R4. 3. 31退職
	看 護 局 次 長	山 田 智 子	看護師長室
	副 看 護 局 長	佐 藤 美 代 子	看護師長室 (兼人材育成室看護師長 兼がん診療支援室看護師長)
	副 看 護 局 長	神 田 ゆ か	看護師長室 (兼6階西病棟看護師長)
	副 看 護 局 長	山 下 春 美	看護師長室 (兼外来師長室看護師長 兼内視鏡センター看護係長 兼放射線・救急診療科看護係長)
	看 護 師 長	横 山 敬 子	看護師長室 (兼褥瘡管理専従看護師)
	看 護 師 長	井 澤 初 美	看護局地域医療連携室 (兼看護局地域医療連携室患者サポートセンター看護係長 兼地域医療連携室室長補佐) R4. 3. 31退職
	看 護 師 長	西 村 勢 津 子	看護局地域医療連携室 (兼看護局地域医療連携室入院支援センター看護係長 兼地域医療連携室室長補佐)
	看 護 師 長	近 藤 純 代	看護局医療安全管理室 (兼医療安全管理室室長補佐)
	看 護 師 長	甲 斐 幸 代	看護局感染対策管理室 (兼感染対策管理室室長補佐)
	看 護 師 長	安 田 幸 代	看護局人材育成室 (兼外来師長室外来13ブース看護係長) R4. 3. 31退職
	看 護 師 長	杉 村 美 貴	看護局がん診療支援室 (兼看護局がん診療支援室緩和ケアセンター看護係長)
	看 護 師 長	浅 井 真 由 美	看護局がん診療支援室 (兼看護局がん診療支援室通院治療センター看護係長)
	看 護 師 長	畑 中 邦 子	外来師長室 R4. 3. 31退職
	看 護 師 長	松 川 麻 由 美	中央手術部
	看 護 師 長	吉 井 孝 子	5階西病棟
	看 護 師 長	大 石 馨	5階東病棟
	看 護 師 長	丸 山 明 子	6階東病棟
	看 護 師 長	石 田 弘 美	7階西病棟
	看 護 師 長	西 原 君 代	7階東病棟
	看 護 師 長	上 岡 い づ み	8階西病棟 (兼医療安全管理室勤務)
	看 護 師 長	播 本 靖 子	8階東病棟
	看 護 師 長	多 田 由 佳	集中治療部
	看 護 師 長	楠 本 恵	新生児集中治療部
	看 護 係 長	生 藤 由 紀 子	看護局地域医療連携室入院支援センター
	看 護 係 長	仲 村 繁 美	看護局地域医療連携室入院支援センター
	看 護 係 長	宮 本 久 美 子	看護局がん診療支援室通院治療センター
	看 護 係 長	小 林 啓 子	看護局がん診療支援室緩和ケアセンター
	看 護 係 長	吉 野 知 子	看護局がん診療支援室がん相談支援センター
	看 護 係 長	黒 江 み つ	外来師長室 R4. 3. 31退職
	看 護 係 長	森 本 美 百	外来師長室外来10ブース
	看 護 係 長	黒 木 好 深	外来師長室外来11ブース
	看 護 係 長	奥 田 清 美	外来師長室外来12・14ブース
	看 護 係 長	猪 之 鼻 理 絵	外来師長室外来13ブース

所 属 名	補 職	氏 名	備 考
	看護係長	藤原 美智代	外来師長室内視鏡センター
	看護係長	中尾 由美子	外来師長室放射線・救急診療科
	看護係長	北村 亜矢子	外来師長室放射線・救急診療科
	看護係長	沖本 桂子	中央手術部
	看護係長	青木 ひとみ	中央手術部
	看護係長	村上 味穂	5階西病棟
	看護係長	首藤 妙子	5階西病棟
	看護係長	城内 陽子	5階東病棟
	看護係長	村上 こずえ	5階東病棟
	看護係長	林 正美	6階西病棟
	看護係長	沢井 ゆかり	6階西病棟 R3. 7. 31退職
	看護係長	上河内 美紀	6階西病棟
	看護係長	尾野 優子	6階東病棟
	看護係長	垣内 千恵美	6階東病棟
	看護係長	下田 美鈴	7階西病棟
	看護係長	松元 友紀子	7階西病棟
	看護係長	福丸 香奈	7階東病棟
	看護係長	岩崎 綾子	7階東病棟
	看護係長	蓬郷 千里	8階西病棟
	看護係長	比嘉 和歌子	8階西病棟
	看護係長	森 有美	8階西病棟
	看護係長	佐藤 雅子	8階東病棟
	看護係長	松本 美保	8階東病棟
	看護係長	中西 千賀子	集中治療部
	看護係長	村上 雅美	集中治療部
	看護係長	山崎 香名	新生児集中治療部
	看護係長	藤田 美奈子	新生児集中治療部
事務局	事務局長	山原 義則	
	次長	朴井 晃	R4. 3. 31退職
	次長	小枝 伸行	
企画運営課	課長 補佐	丸谷 泰寛	(兼企画運営係長)
	課長 補佐	松尾 努	(兼企業出納員)
	課長 補佐	宮田 克爾	
	課長 補佐	宮田 辰弥	
	企画運営係長	井上 雅彦	(兼医療安全管理室勤務)
	企画運営係長	高草 恒平	
	企画運営係長	西口 修弘	
	経理係長	坂手 亜衣	
	人事係長	中田 亮太	

八尾市立病院自衛消防組織編成表



診 療 局

診療局の現況

令和3年度の診療局の目標として（1）がん診療を充実させることにより、がん患者数を増やすこと、（2）高度医療を推進することで入院および外来患者数を確保し、かつ診療単価のアップを図ること、（3）臨床研修医を含む優秀な医師を確保し、診療の質を向上させること、（4）地域の医療機関との連携を強化し、紹介率・逆紹介率の向上を目指すことを掲げた。

このうち、入院患者数は前年度と比較して減少したものの入院診療単価は大きく上昇した。一方、外来患者数は前年度と比べて増加したが、外来診療単価は前年度とほぼ同程度であった。入院患者数の減少については、新型コロナウイルス感染症（以下、新型コロナ）の流行により、2病棟を感染症専用病床に転用せざるを得ず、また、重症化した新型コロナ患者を一時期ICU（集中治療部）で対応せざるを得なかったことなどが影響した。このような厳しい状況の中で、今年度も地域医療を担う中核病院として通常診療と新型コロナ対応の両立を目指して診療を行った。その中で、新型コロナの影響もあり延期されていたロボット支援手術が10月から泌尿器科で開始され、その後、外科や婦人科、呼吸器外科に拡大し、精力的に取り組んだ。一方、新型コロナ対応として、これまでの外来や入院での診療に加え、八尾市が実施する集団予防接種に全面的に協力するとともに、当院の健診センターで個別接種を実施した。次年度も新型コロナへの対応は続くものと予想されるが、病院一丸となって対応に当たっていききたい。

主要な医師の人事として、4月から森鑑二先生が脳神経外科部長として赴任され、5月から藤田淳也先生が副院長として赴任された。そして、4月には廣瀬創先生が中央手術部部長に、川田純司先生が消化器外科部長に、樋口卓也先生が救急診療科部長にそれぞれ昇格された。また、今年度から臨床研修医のマッチング募集定員が6名に増員され、臨床研修医は新設された卒後教育センターに配属されることになった。年度末には今後の研修医の増員を踏まえて研修医室の改修が行われ、最大15名が収容できるようになった。今年度は当院採用のマッチング枠6名に加え、大阪大学と大阪市立大学の枠がそれぞれ1名ずつ採用された。

今年度の市立病院公開講座や出前講座は、新型コロナの影響で残念ながらほとんど実現できなかった。コロナ禍ではあるが、地域の医療機関や診療所との連携ならびに地域の住民の方々への情報提供は今後も可能な範囲で取り組んでいきたい。

診療局長 田中 一郎

内科の現況

1. スタッフ

部長 大江 洋介、沈沢 欣恵

医 長 木戸 里佳

副医長 任 理宏、太田 充、岡本 正幸、渡瀬 晴人、徳田 如、吉田 朋世

会計年度任用職員 畑 和範、高橋 隼也

応援医師 米田 正太郎、北村 哲也、武田 景敏、宮里 研郎、福盛 達也、西村 知子

2. 診療内容

1) 腎臓内科

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、高血圧及び腎血管障害、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火曜日と金曜日に行っている。

血液透析の必要な入院患者については、ICU、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診療は他院へ紹介している。透析導入は行っていない。

2) 脳循環内科

平成 25 年度から脳循環内科として独立した。脳梗塞急性期の入院診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。

3) 緩和ケア内科

当科は令和元年度に新設。当院に通院・入院中の患者の全人的苦痛（身体的苦痛・精神的苦痛・社会的苦痛・Spiritual Pain）を和らげることができるよう、患者の視点より問題事項を把握した上で、多くの職種と協働して多角的にアプローチし、専門的な苦痛緩和を行っている。苦痛はあらゆる疾患において、終末期のみならず全病期に出現するため、治療科医師・スタッフと協働して、身体症状（疼痛・呼吸困難・咳嗽・悪心嘔吐・消化管閉塞・便秘異常・腹水・嚥下困難・食欲不振・全身倦怠感・痙攣など）、精神症状（不眠・不安・せん妄・焦燥感・希死念慮など）に速やかに対応している。また患者・患者家族の社会的苦痛・Spiritual Pain については、医療ソーシャルワーカー（MSW）、公認心理師（臨床心理士）と協働して対応している。

また、がん・肉腫などの悪性疾患だけでなく、循環器疾患（致死性不整脈・心不全など）、呼吸器疾患（COPD・間質性肺炎・その他呼吸不全を伴う肺炎など）、消化器疾患（肝硬変末期）などの非悪性疾患に伴う苦痛症状を有する患者、フレイルや老衰の終末期に伴う苦痛症状を有する患者も対象となるため、原疾患の種類を問わず診療に当たっている。当科は HIV 患者には対応していない。

また、地域がん診療連携拠点病院（高度型）の認定を受けていることを鑑み、当科は緊急緩和ケア病床（6 床）を担当し、緊急症状緩和を要する患者に 24 時間体制で対応している。緊急症状緩和が必要な症例とは、種々の Oncology Emergencies（脊髄圧迫、大量出血、高 Ca 血症、上大静脈症候群、疼痛や呼吸困難の急性増悪、敗血症、気道閉塞など）、全身状態が非常に悪く

急変リスクの高い症例、予後が短い（予後予測が概ね 10 週以内の）終末期の症例などであり、迅速に対応している。特に、身体的苦痛症状の中で最も頻度の高いがん疼痛については、放射線治療科やペインクリニックと協働し、薬物療法・放射線治療・神経ブロックなどの高度な集学的治療を行い、速やかな除痛を図っている。

また外来・入院診療を通じて、患者・患者家族が、早い病期より緩和ケアを導入することで生まれるメリット（Quality of Life の向上、その結果みられる予後延長など）を享受できるよう、ひいては地域全体に緩和ケアの基本的概念・スキルが浸透するよう、啓発に努めている。

4) 糖尿病内科

糖尿病内科については、P86「糖尿病センター」を参照。

3. 診療体制

1) 感染制御内科

外来診療：火曜日午前 専門外来

木曜日午前 専門外来

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) 腎臓内科

外来診療：火曜日午後（第 1、3、5 週）、金曜日

入院診療：行っていない。

3) 脳循環内科

外来診療：火曜日と水曜日の午後（予約診）に行っている。待ち時間が長くなっているため、随時逆紹介を行い、かかりつけ医との病診・病病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：CT/MRI/MR Angio/SPECT(脳血流シンチ)／頸動脈エコー／心エコー／経食道心エコー／ホルター心電図・血圧計／血圧脈波（ABI）／下肢血管エコー（動脈・静脈）などを活用している。

4) 緩和ケア内科

1. 外来診療：週 2 回、月曜日・木曜日の午後、その他、緊急時は随時

当院通院中の苦痛症状がある患者の院内紹介を受け、症状緩和を行っている。

2. 入院診療：前述の緊急緩和を要する症例に主科・共観として従事（緊急緩和ケア病床 6 床）

3. 緩和ケアチーム：身体症状担当のチーム専従医として、他科からのコンサルテーションを受け、診療に当たっている。

5) 糖尿病内科

糖尿病内科については、P86「糖尿病センター」を参照。

4. 診療実績

1) 脳循環内科

外来延患者数は 555 人であった（院内コンサルテーション件数は含めず）。

入院患者数は、脳循環疾患 66 人（虚血 57 人、てんかん 3 人、その他 6 人）、感染症 43 人、

アレルギー4人、その他45人。

2) 緩和ケア内科

外来患者数は182人、入院での受持患者の97%は緊急緩和ケア症例である。入院患者のほぼ全員が悪性疾患の患者であり、約15%が退院され当院で抗がん治療を継続、約42%は転院（緩和ケア病棟など）や在宅移行（訪問診療）されるが、2-3週以内に逝去されている。また残りの約42%が、急速な病状進行により緩和ケア病棟への転院や在宅移行が間に合わず、医療用麻薬の微細な調整や終末期せん妄のコントロール、鎮静を要し、最終的に当院で看取りとなっている。

3) 糖尿病内科

糖尿病内科については、P86「糖尿病センター」を参照。

5. 教育活動

1) 脳循環内科

臨床研修医8名、内科専修医1名の病棟研修を行った。

2) 緩和ケア内科

沈沢欣恵部長は、令和2年度の公認心理師現任者講習会（厚生労働省・文部科学省認可）の講師として、臨床心理士などの現任者に対し、がん・難病などの疾病や心理支援について講義（オンデマンド配信を含む）を行っている。また、社団法人京都グリーフケア協会の講師として、看護師を対象に、緩和ケア・グリーフケアの講義（オンデマンド配信を含む）を行っている。地域の医療者を対象とした研究会（ウェビナー含む）にて種々の講演を行い、座長や世話人を勤めている。院内では、スタッフや臨床研修医に対する講義、病院主催の緩和ケア研修会では講演や座長としての登壇を行った。また他施設との共同研究に継続的に参画しており、論文発表などの学術活動を行っている。

3) 糖尿病内科

糖尿病内科については、P86「糖尿病センター」を参照。

血液内科の現況

1. スタッフ

部 長 服部 英喜、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を中心に診療を行い、自己免疫性溶血性貧血、特発性血小板減少性紫斑病などの特定難病疾病にも対応している。なかでも造血器腫瘍においては、分子標的治療薬や、大量化学療法（必要時には自己末梢血幹細胞移植併用）などにて治癒・寛解をめざした治療を積極的に行っている。高齢者・合併症併発症例には 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は、

服部英喜部長は月曜日午前、木曜日午後、金曜日午前を担当、
桑山真輝部長は月曜日午後、水曜日午後、木曜日午前を担当して
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

令和 3 年度に血液内科で診療した血液疾患新規入院患者数は 80 人であった。内訳は悪性リンパ腫 45 人、急性白血病 5 人、多発性骨髄腫 7 人、骨髄異形成症候群 11 人、特発性血小板減少性紫斑病 3 人 その他 9 人（ATL、自己免疫性溶血性貧血、再生不良性貧血、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 QOL 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 細胞性の完全寛解率 81.3% (13 例/16 例)、濾胞性の同率 88.9% (8 例/9 例)、であった。また 2 例に自己末梢血幹細胞移植を施行した。

5. 教育活動

服部英喜部長が令和 3 年 5 月に「院内感染疾患」、桑山真輝部長が同年 10 月に「血液検査の読み方」についての臨床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

副 院 長	福井 弘幸
部 長	榊原 充
医 長	木津 崇、末村 茂樹、小倉 智志、堀江 真以、田村 猛、瀬川 朋未
会計年度任用職員	北川 綾香、城野 碧、西上 浩司

2. 診療内容

消化器内科として毎日、初診外来・専門外来業務を担当、内視鏡検査下・超音波検査下の検査処置を毎日担当、病棟では地域連携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。

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・ENBD・ステントなど）を施行している。地域連携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超音波内視鏡下穿刺生検（EUS-FNA）も多数施行している。シングルバルーン小腸内視鏡装置にて小腸病変・挿入困難な大腸病変の診断に役立っている。また、術後再建などによる通常 ERCP 困難症例にも対応している。

早期胃がん・大腸がん・食道がんに対する内視鏡下治療の粘膜剥離術（ESD）は症例が増加中である。ESD は長時間の治療になりがちであるが低侵襲であり、技術の向上や治療開始時間の工夫でより多くの症例に適用していきたい。

ウイルス性肝炎に対する治療はインターフェロンフリーの内服薬（DAA）治療を行っており、ほぼ HCV 感染に関しては副作用なく完治できる時代になっている。非代償期肝硬変にも HCV 排除を行えるようになり、肝予備能の改善から肝がん治療耐性を向上することができると考えている。一方 HBV 感染は常に一定の割合で存在しており、特に他疾患で免疫抑制療法・化学療法を行う場合の HBV 再活性化予防について他科から相談を受ける機会が増えている。

肝がんに対する治療はラジオ波焼灼術（RFA）を平成 14 年から開始している。治療技術の向上や人工胸腹水などによる工夫により治療可能な病変が多くなっている。

進行肝がんに対する分子標的薬の選択肢が増えており、奏効率も高くなっている。免疫チェックポイント阻害剤との併用も保険収載され、従来では予後不良であった症例もその高い奏効率から根治性の高い局所治療にコンバージョンできるようになった。

免疫チェックポイント阻害剤による IrAE (immune-related adverse event) で肝障害や炎症性腸疾患が生じることが知られており、今後他科から IrAE に関する相談が増えると予想される。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：月曜日から金曜日まで消化器内科専門診と消化器内科初診の 2 から 3 診体制。
- 2) 入院診療：基本 40 床で運用。
- 3) 腹部超音波検査：月曜日から金曜日の毎日施行。

造影超音波検査：毎週水曜日午後を中心に 1-3 件ずつ経皮的肝治療を要する患者を中心に医師立ち会いのもと施行。

消化管内視鏡：上部消化管内視鏡検査：月曜日から金曜日の毎日施行。

下部消化管内視鏡検査：月曜日から金曜日の毎日施行。

内視鏡下・超音波下処置：月曜日から金曜日の午後に施行。

経皮的肝治療・検査：ほぼ毎週木曜日午後に手術室にて施行。

4. 診療実績

令和 3 年度初診外来患者数 1,321 人

令和 3 年度延入院患者数 11,202 人

代表的な入院疾患件数（上位 10 疾患：大腸腺腫をのぞく）（単位：件）

1) 胆道結石	90	7) 肝不全	35
2) 早期胃がん	73	8) 腸閉塞	34
3) 肝細胞がん	60	9) 進行大腸がん	30
4) 膵がん	57	10) 憩室出血	29
5) 急性膵炎	45	10) 膵腫瘍・嚢胞	29
6) 下血	44		

主な検査・治療内容（単位：例）

上部消化管内視鏡	3,029	下部消化管内視鏡	2,218
食道・胃 ESD	80	大腸 ESD	27
内視鏡的緊急止血術（上下部）	46	EIS/EVL	16
ERCP	214	PTCD/PTAD/PTGBD	8
EUS/EUS-FNA	255	経皮的ラジオ波治療	21
肝生検	19	肝がん薬物治療	5

5. 教育活動

臨床研修医 1 年目 6 名が各 2 か月間、消化器内科で研修を行った。

臨床研修医 2 年目 2 名が 1 か月～3 か月間、消化器内科で研修を行った。

研修医講座を実施した。

新人看護師向けの勉強会を実施した。

循環器内科の現況

1. スタッフ

総 長 星田 四朗
部 長 橘 公一
医 長 益永 信隆、篠田 幸紀、南坂 朋子、乾 礼興、植野 啓介
副 医 長 井上 創輝

2. 診療内容

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、末梢血管疾患、不整脈といったほぼすべ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できる RI といった最新鋭装置にて診断を行えるようになっている。外来の検査にて冠動脈疾患が疑われた場合、入院の上、カテーテル検査や治療を行う。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ている。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、大腿動脈などの下肢動脈への血管内治療も行っている。2 つの血管造影撮影室があるため、より迅速な対応が可能となっている。3 テスラの MRI も導入されており心臓 MRI 検査も撮像可能である。また、320 列 CT 装置が導入されており、これまで描出困難であった心房細動症例においても鮮明な冠動脈描出が可能となり、冠動脈病変に対する診断精度の向上に繋がっている。

今年度は新型コロナウイルス感染症に対する診療業務の増加に伴い、これまでの通常臨床を縮小せざるを得ない状況に陥り、循環器救急受け入れや循環器ハートコール対応の一時停止を余儀なくされていた。また、コロナ禍に対応すべくコロナ病床の確保が必要であり、慢性的に一般臨床でのベッド確保が困難な状況があり、残念ながら入院を要する患者の受け入れができない場面が散見された。ウィズコロナ時代にあって、新型コロナウイルス感染症診療と循環器一般診療との両立をどのように図ってゆくかが大きな課題であると言える。

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 名外来診療を行っている。循環器疾患患者の再診外来も行っている。また、第 1～4 木曜日の午後にペースメーカー外来を行っている。運動負荷心電図（トレッドミル）は木曜日、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、頸動脈エコー、深部静脈エコー、下肢動脈エコー）は毎日行っている。
- 2) 入院診療：ベッド数は 30 床。予定の心臓カテーテル検査・ペースメーカー・血管内治療は平日毎日行っている。

- 3) 救急体制：循環器内科として可能な限り 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。可能な限りハートコールを運用し、医院・クリニックからの相談/受診依頼に随時対応している。

4. 診療実績

代表的な手術・検査件数

(単位：件)

心臓カテーテル検査	443
経皮的冠動脈形成術 (PCI)	244
ペースメーカー植え込み術	42
アブレーション	131
末梢血管形成術 (EVT)	135
下大静脈フィルター	8
心エコー図	5,385
経食道心エコー図	58
ホルター心電図	671
トレッドミル	79
心筋シンチ	303

新型コロナウイルス感染症診療業務を最優先すべく、その結果として通常診療の縮小を余儀なくされたため、いずれの検査、治療件数も減少している。今後もコロナ診療に十分対応しながらではあるが、さらに病診連携を広めつつ、病院全体としての救急充実を図り、もっと幅広く循環器診療を提供することで地域の医療、福祉に貢献していきたい。

5. 教育活動

臨床研修医 8 名が概ね 2 ヶ月単位で研修を行った。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。また、メディカルスタッフに対する循環器勉強会も適宜行っており、スタッフ全体の医療に対するレベルアップを図っている。心不全関連のカンファレンスも、定期的に行うようになっている。

精神科（心療内科）の現況

1. スタッフ

部 長 田中 政宏

2. 診療内容

当科は令和 2 年 1 月に開設された。精神科としての入院病床はないため、主な業務は、 1) 外来診察、および 2) 当院内科・外科における入院患者の精神科的諸問題、具体的には、せん妄、うつ状態、不眠、不安、認知症周辺症状、幻覚妄想状態などへの対応であった（院内リエゾン診療）。外来では、当院の内科・外科の外来通院患者に対し、同様の問題についても必要に応じてサポートを行っている。令和 3 年度からは八尾市内および近隣地域の診療所からの紹介に基づく精神科・心療内科外来診療を開始した。

3. 診療体制

- 1) 当院の各診療科からの依頼を受けて、入院および外来患者への診療を行った。
- 2) 八尾市内および近隣地域の診療所からの紹介に基づく、精神科・心療内科外来診療を行った。外来診療は薬物による治療を主としている。

4. 診療実績

外来については初診 14 件。院内リエゾン診療 38 人（実数）

外科・消化器外科の現況

1. スタッフ

特命総長 佐々木 洋

病 院 長 田村 茂行

副 院 長 藤田 淳也

部 長 吉岡 慎一、川田 純司

医 長 廣瀬 創、橋本 安司、岸本 朋也、空谷 友香子、木戸上 真也

会計年度任用職員 永野 慎之介、深田 晃生、中野 大哉、水野 真夏

2. 診療内容

「外科」、「消化器外科」の診療を行っている。食道・胃疾患を中心とする上部消化管疾患を田村茂行病院長、藤田淳也副院長、川田純司部長、木戸上真也医長が、大腸・肛門を中心とする下部消化管疾患を吉岡慎一部長、廣瀬創部長、空谷友香子医長が、肝臓・胆のう・膵臓疾患を佐々木洋特命総長、橋本安司医長、岸本朋也医長が担当し、手術治療のみならず、化学療法や緩和医療も行っている。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高い専門性を維持しながら特に力を注いでいる。

また、一般的な外科疾患である急性虫垂炎や、腸閉塞、急性腹症などは、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。また、鼠径ヘルニアについては吉岡慎一部長を中心とし、がんにも劣らない質の手術を行っている。

3. 診療体制

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。手術は月曜日から金曜日まで終日行っている。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 2 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、他科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・終末期医療については患者の満足がいくような体制での連携、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 893 件であった。代表的な手術症例の内訳は次表のとおりである。

代表的疾患の手術件数	(単位：件)		
	令和 3 年度	令和 2 年度	令和元年度
総数	824	871	950
食道がん	8	8	11
胃がん	83	68	87
幽門側胃切除術	34	43	44
胃全摘・噴切術	13	11	18
その他	22	34	25
腹腔鏡	45	27	28
大腸がん	185	170	191
結腸がん	117	135	117
直腸がん	72	35	74
腹腔鏡	146	137	142
胆石症・胆嚢炎	194	149	162
腹腔鏡	193	149	162
肝がん	34	30	40
肝切除	33	30	40
胆・膵がん	36	37	25
鼠径ヘルニア	137	171	157
腹腔鏡	121	150	133
虫垂炎	86	75	71
腹腔鏡	86	75	70

5. 教育活動

臨床研修医に対して、外科臨床研修を指導した。

呼吸器外科の現況

1. スタッフ

特命院長 兒玉 憲
医 長 桃實 徹
副 医 長 指月 海地

2. 診療内容

呼吸器外科では肺がん、転移性肺がん、縦隔腫瘍、胸膜・胸膜腫瘍（悪性胸膜中皮腫や孤立性線維性腫瘍など）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（移植と先天性疾患を除く）を治療している。肺がんに対しては病期を問わず、診断・治療を一貫して行っている。

I 期肺がんに対しては縮小手術を取り入れ呼吸機能温存を図っている。II～III 期肺がんに対しては、気管支形成術や隣接臓器合併切除などを組み入れた手術を行っている。また、手術不能 III～IV 期肺がんに対しては化学療法、分子標的薬治療、放射線治療、免疫療法（チェックポイント阻害剤）を組み入れた、いわゆる精密医療 (precision medicine) を行ってきた。その場合、薬物治療が著効したが故に起こる致命的な合併症に対するサルベージ手術や、残存病巣の完全切除や、再生検による耐性遺伝子の検索など、新しい外科のニーズにも積極的に対応している。

転移性肺腫瘍や多発肺がん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。手術可能な悪性胸膜中皮腫に対しては pleurectomy/decortication + 化学免疫療法を行っている。

手術は胸腔鏡補助下あるいは完全鏡視下手術が主体であるが、令和 4 年度からはロボット手術を開始する。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：月曜日の午前、及び木曜日の午前・午後に、初診、再診を問わず受け入れている。気胸、膿胸、外傷などは、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、曜日を問わず可能な限り早急に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、希望施設への紹介を行っている。上大静脈症候群、トルソー症候群、心タンポナーデなどいわゆる oncologic emergency に対してはクイック外来機能を生かし、即日入院治療を開始できるように努めている。
- 2) 手術：手術は毎週火曜日午前・午後、ただし緊急手術は随時対応可能である。
- 3) 入院診療：手術入院以外に、化学療法入院、胸部外傷やドレーナージ治療、放射線治療あるいは呼吸器悪性腫瘍在宅治療患者の後方支援としての入院の受け入れも可能な限り行っている。

4. 診療実績

手術件数（全身麻酔症例のみ）

（単位：件）

疾 患	術 式	症例数	在院死	胸腔鏡下
原発性肺がん	肺部分切除	16	0	16
	肺区域切除	18	0	15
	肺葉切除	37	1	24
	肺全摘	0	0	0
転移性肺腫瘍	肺部分切除	9	0	9
	肺区域切除	1	0	1
	肺葉切除	1	0	1
肺良性腫瘍	肺部分切除	4	0	4
	肺葉切除	2	0	2
縦隔腫瘍		2	0	2
胸壁・胸膜腫瘍		5	0	2
気胸・膿胸		31	0	24
胸膜・肺・リンパ節生検		6	0	5
炎症性肺疾患・その他		5	0	3
合 計		137	1	108

新規化学療法件数（術前・術後補助化学療法を除く）

（単位：件）

治療法	症例数
抗がん剤のみ	15
分子標的治療	20
免疫チェックポイント阻害剤	25
合 計	60

5. 教育活動

英文論文発表、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及び呼吸器外科関連病院に対する技術支援を行っている。

医療従事者あるいは一般市民や学生を対象とした講演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
医 長 高本 香、西向 有沙

2. 診療内容

乳がんの診断、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2次検診（精密検査）や初期乳がんの治療、進行再発乳がんの治療及び遺伝性乳がんのカウンセリング及び検査を行っている。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、土曜日は、八尾市乳がん検診を行っている。

3. 診療体制

3名の乳腺専門医で外来・入院患者の診療を行っている。

- 1) 外来診療： 午前中は月曜日から金曜日まで毎日行っている。午後は予約のみである。
予約無し初診は各曜日の午前中に行っており、事前予約も各曜日に受け入れている。マンモグラフィ・トモシンセシスによる3次元マンモグラフィ、超音波、エラストグラフィを併用している。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木曜日午後に施行している。診断困難症例には超音波ガイド下マンモトーム生検を行っている。
大阪大学医学部・兵庫医科大学より外来診療、検診に応援医師の派遣あり。
- 2) 手術： 手術は水曜日の全日と金曜日午後に行っている。
R1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）。常勤の病理診断科専門医によるリンパ節及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) 入院診療： 乳がん看護認定看護師が入院中は病棟で対応、また外来でも心理的サポート、リンパ浮腫診断・治療のサポートをしている。
- 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： 常勤の放射線治療専門医が担当している。
- 6) 術後の診療： 地域の診療所と連携し、術後の経過観察・検査・ホルモン治療を行っている。

4. 診療実績

代表的な手術件数及び検査件数

原発乳がん初回手術	202 件（乳房温存 57 件 乳房切除 145 件 同時再建 19 件）
乳腺良性腫瘍手術	32 件 ステレオガイド下マンモトーム生検 68 件

臨床試験では、全国規模の JCOG（乳がんでは全国のがんセンター・大学など 49 施設 近畿で 5 施設） JBCRG CSPOR-BC 近畿地区では KBCSG-TR に参加している。多くの臨床試験に参加することにより、先進的な治療の機会を提供している。

脳神経外科の現況

1. スタッフ

部 長 森 鑑二

医 長 有田 都史香、井上 洋

応援医師 谷口 理章、中村 元、柳澤 琢史

2. 診療内容

脳神経外科が対象としている疾患は幅広く、脳血管疾患、脳腫瘍、頭部外傷、神経機能的疾患、小児脳神経外科、脊椎・脊髄の6領域に分類されることが一般的である。当科では主に小児脳神経外科と脊椎・脊髄外科を除く4領域を担当している。

- 1) 脳血管疾患：開頭による直達手術、血管内治療ともに対応している従来の脳血管造影検査に加え、MD-CTによる高解像度の画像データやMRIデータを3D画像ワークステーションで処理することにより、低侵襲で精緻な解剖学的情報を利用することが可能になっている。また、脳血流SPECTによる血流動態評価を加えて、より適切な手術適応の決定や安全な治療に役立てている。
- 2) 脳腫瘍：神経内視鏡(Endo Arm)、手術用ナビゲーションシステム、専門性や難易度の高い部位の手術にも対応可能になっている。原発性脳腫瘍の診断に関しては多施設との共同研究により遺伝子解析を行うなど、最先端の情報やエビデンスを積極的に取り入れている。転移性脳腫瘍に対しては大きさ、局在、病巣数により摘出術、当院での放射線治療、他院での定位的放射線治療を選択し、実施している。
- 3) 頭部外傷：軽症から中等症の頭部外傷に対する外科的・内科的治療を行っている。
- 4) 神経機能的疾患：大阪大学脳神経外科と連携し、不随意運動の診断、治療に取り組んでいる。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：午前月曜日から金曜日まで1診で行っている。脳神経外科疾患には、症状が軽度でも緊急入院や緊急手術が必要な症例が少なくないため、非紹介患者にも対応している。火曜日・水曜日・木曜日午後は予約外来を1診行っている。神経機能的疾患、頭蓋底外科・間脳下垂体腫瘍、脳血管内治療をそれぞれ専門とする応援医師により専門性を高めている。
- 2) 入院診療：10床にて稼働。脳卒中、脳腫瘍、軽症頭部外傷患者が主体である。予定手術は水曜日、血管造影検査は金曜日に実施している。
- 3) 救急診療：オンコール体制で可能な限り対応している。

4. 診療実績

延外来患者数 3,559 人、初診患者数 336 人、延入院患者数 1,263 人（うち新入院 78 人）であった。

手術件数 43 件（脳血管障がい 8 件、脳腫瘍 17 件、頭部外傷 11 件など）

5. 教育活動

脳神経外科合同カンファレンスや病院主催の臨床研修医レクチャーで適宜臨床研修医を指導している。

整形外科の現況

1. スタッフ

部 長	山田 裕三
脊椎外科部長	立石 耕介
医 長	岡本 道雄
副 医 長	佐原 啓太、福田 悠二、金本 岳

2. 診療内容

スポーツ外傷（靱帯・半月板・軟骨損傷）、変形性膝関節症、脊椎（頸椎・胸椎・腰椎）疾患、手外科の専門的な治療を行っている。また、一般外傷（大腿骨頸部骨折や手関節や足関節の骨折）の治療も行っている。スポーツ外傷および膝関節疾患は、山田裕三が担当し、関節鏡を使用した靱帯再建手術、半月板縫合術・切除術、軟骨修復術、人工膝関節全置換術、膝周囲骨切り術を行った。患者のニーズに合わせた治療選択が当院の膝関節疾患治療の特徴である。

脊椎外科は、立石耕介、佐原啓太が担当し、頸椎疾患から腰椎疾患にいたるまで幅広く対応した。腰椎に対してはヘルニア摘出術・部分椎弓切除術・後方進入椎体間固術を、頸椎に対しては頸椎椎弓形成術を行った。手外科および骨折は、岡本道雄が担当し、外傷（腱損傷、神経損傷、手指関節・手関節・肘関節の靱帯損傷や骨折）、絞扼性末梢神経障がい（手根管症候群、肘部管症候群）、変形性関節症（母指 CM 関節症）、腫瘍（ガングリオン、その他の良性腫瘍）、関節拘縮などに対する治療を行った。

3. 診療体制

外来初診は、原則紹介患者のみを対象としている。ただし、スポーツ外傷や救急外来の骨折患者に対しては可能な限り対応している。手外科では、局所麻酔による日帰り手術（手根管開放術や腱鞘切開術、腫瘍摘出術など）を積極的に行っている。

入院診療は、手術患者を対象としている。主に、スポーツ外傷、膝関節疾患、脊椎疾患、骨折の手術治療を行っている。高齢者の骨折（特に大腿骨頸部骨折）で長期間のリハビリテーションを要する患者は、近隣施設と連携して転院治療を行っている。

4. 診療実績

＜膝関節疾患＞	関節鏡視下 靱帯再建術・半月手術：38 例、膝周囲骨切り術：20 例、人工膝関節全置換術：50 例
＜脊椎疾患＞	頸椎手術：26 例、胸椎手術：10 例、腰椎手術：95 例
＜手外科＞	外傷手術：115 例、神経疾患に対する手術：13 例 炎症性疾患に対する手術：38 例

5. 教育活動

八尾地域医療懇話会（令和 3 年 9 月 11 日）

八尾市立病院院内勉強（令和 3 年 8 月 17 日）

形成外科の現況

1. スタッフ

部 長	三宅 ヨシカズ
医 長	仲野 雅之
副 医 長	竹川 政裕、竹治 幸大
会計年度任用職員	吉田 侑加

2. 診療内容

当科は、平成 20 年 7 月 1 日に開設し、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。切断指など手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。中小企業・工場の多い地域ということもあり、読売新聞の調査で、平成 28 年の切断指再接着手術は全国で 3 番目の症例数であり、年々症例数は増加中であったが、新型コロナウイルス感染症の影響や部長の退職、人員減（5 名→3 名）の影響で手術件数はやや減少した。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がん、有棘細胞がんなどの悪性腫瘍、瘢痕、眼瞼下垂、多合指症、耳介変形、顔面外傷など幅広い疾患の診療を行っている。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：月曜日から木曜日の午前、金曜日は午後に初・再診外来を行っている。
火曜日の午後は専門外来「乳房再建外来」「難治性創傷外来」
「リンパ浮腫外来」「下肢静脈瘤外来」を行っている。
- 2) 手術：月曜日、火曜日午前、木曜日、金曜日に予定手術を行っている。
- 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

単位：件

診療	外傷	先天異常	腫瘍切除・再建	瘢痕、ケロイド	難治性潰瘍	炎症・変性疾患	その他	合計
入院手術	231	13	80	20	59	30	45	478
外来手術	130	15	517	29	9	43	26	769
合計	361	28	597	49	68	73	71	1,247

5. 教育活動

救急診療におけるスキルアップを目的に、初期研修医に対して「縫合実習」を行っている。また、関西医科大学の学生の学外研修施設になっており、毎年 6 回生を受け入れている。

産婦人科の現況

1. スタッフ

部 長 山田 嘉彦
医 長 永井 景、佐々木 高綱、重光 愛子、松浦 美幸
会計年度任用職員 日野 友紀子
応援医師 山中 彰一郎、植田 陽子

2. 診療内容

- 1) 産 科： 当院は NICU6 床を有し、産婦人科治療相互援助システム（OGCS）の参加病院として、地域の先生方からの母体搬送を受け入れている。分娩予約数を月 80 件程度に制限をしているが、ハイリスク症例は随時受け入れている。産婦人科周産期専門医と産婦人科超音波専門医の資格を持った医師が 1 名在籍している。
- 2) 婦 人 科： 産婦人科内視鏡学会技術認定医 3 名が在籍し、日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設であり、低侵襲な手術に積極的に取り組んでいる。日本女性医学会専門医制度認定研修施設であり、月経困難症、子宮内膜症及び更年期障害に対するホルモン療法を行っている。婦人科腫瘍専門医・指導医が 1 名在籍し、日本婦人科腫瘍学会 専門医制度指定修練施設である。婦人科悪性腫瘍手術の腹腔鏡下手術を、積極的に導入している。MSI 検査や BRCA 遺伝子検査を用いた抗がん剤の選択を積極的に行っている。

3. 診療体制

- 1) 外来診療： 午前は初診、産科再診、婦人科再診の 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）及び市民健診の子宮がん検診（水曜日）を行っている。水曜日と木曜日に各 1 名の応援医師が、奈良県立医科大学から派遣されている。産後健診（EPDS 外来）を月曜日、水曜日、木曜日、金曜日の午後に行っている。
- 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、病床の回転率は高くなっている。
- 3) 手 術： 月曜日、水曜日、木曜日の週 3 回である。良性腫瘍の手術は、ほとんどが腹腔鏡手術で対応可能である。悪性腫瘍の手術は主に木曜日に実施している。悪性腫瘍に対する腹腔鏡下手術に対応可能である。定期の手術枠に入らない急を要する症例は、火曜日と金曜日のオープン枠を随時使用している。

4. 診療実績

令和3年度の分娩数は658件であった。手術件数は534件（帝王切開は210件）で、婦人科浸潤がんの手術件数は50件であった。腹腔鏡下悪性腫瘍手術は20件であった。

主な婦人科疾患に対する手術実績

（重複あり 単位：件）

子宮頸部上皮内病変	51	円錐切除術	39	腹腔鏡下異所性妊娠手術	8
浸潤子宮頸がん	4	腹式単純子宮全摘術	38	ロボット支援下手術	3
子宮内膜増殖症	7	腹式子宮筋腫核出術	2	子宮鏡手術	23
子宮体がん	26	腹式付属器腫瘍手術	11	拡大子宮全摘術 （準広汎含む）	11
卵巣がん （境界悪性含む）	31	腹式異所性妊娠手術	0	広汎子宮全摘術	2
外陰がん	1	腹腔鏡下子宮全摘術	92	悪性腫瘍手術 （大網切除術まで）	14
卵巣腫瘍	41	腹腔鏡下子宮筋腫核出術	0	悪性腫瘍手術（骨盤リンパ節郭清まで）	12
骨盤臓器脱	19	腹腔鏡下付属器手術	74	悪性腫瘍手術（傍大動脈リンパ節郭清まで）	11

5. 教育活動

初期臨床研修医を定期的に受け入れている。

毎週水曜日に術前症例検討会、術後症例報告会及び外来症例報告会を行っている。隔週の水曜日に抄読会を行っている。電子カルテ上に検討会の記録をエクセルファイル形式で記入できるようにしている。そのファイルに相談症例を各自が自由に記入することができ、また検討会に欠席したものが後で記録を参照でき、有用である。

病理診断科との合同カンファレンスを月に1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。

小児科の現況

1. スタッフ

副 院 長	田中 一郎
部 長	中野 智巳、井崎 和史
医 長	濱田 匡章、能村 賀子、豊川 富子
副 医 長	木村 幸嗣、吉川 侑子、山本 康之
会計年度任用職員	川崎 有輝、濱野 有里、辻本 力歩、阪本 宗大、中村 友洋
応援医師	白 潤夏、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、一部の慢性疾患では中学生以降も継続して診療を行っている。新生児集中治療部（NICU）の診療にも携わり、乳幼児期の発育発達から小児のさまざまな疾患に対する診療を行っている。主な対象疾患としては、小児に多い感染症や川崎病など急性疾患のほか、呼吸器疾患、消化器疾患（外科疾患を除く）、腎泌尿器疾患、アレルギー性疾患、内分泌疾患、神経疾患、血液疾患（造血器腫瘍を除く）などの慢性疾患に対しては、それぞれ担当医が専門的な診療を行っている。また、健診・疾病予防業務として、院内で出生した新生児の診察、1 ヶ月健診や後期健診などの健診および予防接種を行っている。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：午前は原則 4 診制で、予約患者や紹介患者以外に、当日受診を希望される患者の診療も行っている。午後は原則予約患者のみで、アレルギー疾患・膠原病・腎疾患・心疾患・血液疾患・内分泌疾患・てんかん・発達障がい・心身症などを各専門医師が診療を行っているほか、NICU を退院した早産児の発育発達のフォローなどを行っている。また、火曜日の午後は 1 ヶ月健診や後期健診を行い、水曜日の午後は予防接種を行っている。
- 2) 入院診療：主に 6 階西病棟（一般病床 33 床と NICU6 床）の一般病床で小児の入院患者に対応している。急性疾患での緊急入院が中心だが、食物経口負荷試験や成長ホルモン分泌負荷試験などの検査入院も行っている。慢性疾患で長期の入院を必要とする児童に対しては、八尾市立龍華小学校から担当の先生を派遣いただき院内学級やベッドサイドで学習指導を行っている。また、軽症例のみだが、フォローアップセンターなどからの依頼により新型コロナウイルス感染症の小児入院患者の診療を行っている。
- 3) 救急診療：平日は朝 9 時～17 時まで救急外来で小児の救急受診患者や救急搬送患者の診療を行っている。休日夜間においては、中河内地区の小児救急輪番制度の担当病院として、火曜日および土曜日は夜間を通じて小児の救急受診患者や救急搬送患者の診療を行っている。

4. 診療実績

令和3年度の外来延患者数は17,072人で、そのうち紹介患者数が726人、救急外来患者数が4,964人、救急搬送は453件だった。入院延患者数は5,158人で、少子化と新型コロナウイルス感染症流行の影響により急性疾患の入院患者数は減少しているが、食物アレルギーに対する食物経口負荷試験は273件、成長ホルモン分泌負荷試験などの検査入院は48件で、前年度とほぼ同じ件数を維持している。

代表的な疾患の入院件数

() は前年度の実績 単位：件

肺炎・気管支炎	78 (26)	消化器疾患（胃腸炎・腸重積症を除く）	13 (13)
上気道炎・インフルエンザ・扁桃腺炎	40 (46)	新生児・未熟児疾患	136 (152)
胃腸炎	30 (34)	川崎病	28 (29)
クループ・喘息性気管支炎・気管支喘息	49 (38)	リウマチ性疾患とその周辺疾患	4 (6)
その他の感染症	80 (31)	アレルギー疾患	10 (20)
髄膜炎・脳炎・脳症	10 (6)	食物アレルギー	273 (263)
神経・てんかん・熱性痙攣	48 (33)	血液・凝固異常	14 (17)
腎炎・ネフローゼ・尿路感染症・	64 (59)	新型コロナウイルス感染症	22 (5)
尿路系疾患			
内分泌・代謝疾患	53 (54)	その他	11 (39)
腸重積症	3 (4)		

5. 教育活動

令和3年度は、当院の臨床研修医8名、後期研修医2名が小児科研修を行い、指導医の指導のもと小児患者の救急診療や入院患者の診療を行った。

また、新型コロナウイルス感染症流行のため中断していた医学生の臨床実習や病院見学を再開している。

中河内小児科談話会を年2回開催して、八尾市・東大阪市・柏原市内の開業医や勤務医の先生方との情報交換や連携促進を行っている。

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。具体的には当院で対応可能な在胎 28 週以上の新生児を対象としている。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、新生児乳児消化管アレルギー、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、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 などを通して、より高次の専門施設に紹介している。

3. 診療体制

令和 3 年度現在は、小児科医 11 名と看護師 15 名で担当した。

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 に入院させている。

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、将来の健全な発育と発達につながる栄養管理、developmental care と育児支援を大切にしている。

新型コロナウイルス感染症に感染している母体の分娩に立ち会い、新生児の感染が否定されるまで、新型コロナウイルス感染症病棟の協力を得て全身管理を行っている。

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 Gestational Age) は 3 歳～就学ごろまで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、八尾市立医療型児童発達支援センター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患者の診療を行っている。RS ウイルスの流行時期は、在胎 35 週台までの早産児、先天性心臓奇形、ダウン症の患者さんを対象に 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 88 人。このうち大阪府新生児相互援助システム（NMCS）を介した新生児搬送が 1 人。OGCS と八尾市内の開業産婦人科医からの緊急母体搬送後直ぐに分娩、NICU 入院となった新生児は 2 人。出生体重が 1,500g 未満の極低出生体重児は 6 人。気管内挿管・人工呼吸管理を施行したのは 10 人。11 月から 3 月は小児科医の人員不足のため早産の入院対象の在胎 28 週以上を 32 週以上に制限をお願いし、4 月から従来の在胎 28 週以上に対応できるようになったところである。この診療体制を維持できるように努めていく。

在胎週数別入院数		出生体重別入院数	
在胎 28～33 週	10	出生体重＜ 1,500g	6
在胎 34～35 週	9	緊急母体搬送後直ぐに出生	2
正期産	69	新生児搬送（NMCS）の受け入れ	1
入院総数	88		

5. 教育活動

令和 3 年度も分娩と新生児の蘇生に携わる看護師、助産師と医師を対象に院内新生児蘇生講習会を継続した。

眼 科 の 現 況

1. スタッフ

応援医師 保倉 佑一、岡崎 智之、北尾 匡弘、金井 聖典、家室 怜
視能訓練士 合羽 利加

2. 診療内容

当科では白内障、緑内障、糖尿病網膜症及び入院中の未熟児網膜症診察を主に行っている。

現在は外来診療を中心とした診療体制になっており、外来診療を超え蛍光眼底造影検査、入院、手術が必要になった場合はしかるべき施設へと紹介している。

3. 診療体制

外来診療：すべて午前診で、月曜日から金曜日まで1診制で行っている。

視野検査、眼鏡処方等の精密検査については午後に視能訓練士の予定と照合したうえで改めて予約をとっている。検査結果については後日再診日に報告している。

4. 診療実績

眼科検査では裸眼視力、矯正視力、光干渉断層計による黄斑部及び視神経の撮影を施行している。また網膜光凝固術、後発白内障に対する YAG レーザー切開術の外来処置を行っている。

耳鼻咽喉科の現況

1. スタッフ

部 長 川島 貴之
医 長 北村 貴裕
副 医 長 松川 奈々央
会計年度任用職員 宮本 憲征、多月 周哉

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行っている。

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・副鼻腔手術ではナビゲーションを使用した安全な手術を多数行っている。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も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入院を要さないbFGFを用いた鼓膜閉鎖術が普及しつつあるが、それらも開始した。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。前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：第1金曜日の午後に幼児難聴外来を行っている。当科は新生児聴覚スクリーニング事業における2次聴力検査施設であるため、スクリーニング後の難聴精査において中河内地区の中核を担っている。
- 3) 入院診療：定床数は15床である。手術日は、月曜日・水曜日・木曜日・金曜日の午前・午後に手術室での全身麻酔手術を行っている。全身麻酔は前日入院で、短期入院を考慮、アデノイド切除術や喉頭微細手術などの侵襲の少ない手術では術翌日に退院としている。

4. 診療実績

- 1) 外来診療：外来延患者数は 9,856 人で、対前年度比は 90%であった。令和 3 年度の紹介件数は 1,293 件であった。新型コロナウイルスの影響を受けた結果である。
- 2) 入院診療：入院延患者数は 3,822 人であり、令和 2 年度と比較すると若干減少した。
また、手術室で行った手術の主な内訳を以下に示す。

令和 3 年度の主な手術件数（一側を一件として計算）

（単位：件）

鼓室形成術	63	口蓋扁桃摘出術	217
鼓膜形成術	3	アデノイド切除術	78
アブミ骨手術	3	舌・口腔・咽頭腫瘍摘出術	8
顔面神経減荷術	6	喉頭微細手術	16
外耳道腫瘍摘出術	3	気管切開術	7
内視鏡下鼻副鼻腔手術	102	甲状腺腫瘍手術	29
鼻中隔矯正術	50	耳下腺手術	10
下鼻甲介手術	96	顎下腺手術	3
鼻副鼻腔腫瘍摘出術	1	頸嚢胞・頸部膿瘍手術	1
涙嚢鼻腔吻合術	0	リンパ節生検	13

5. 教育活動

八尾耳鼻咽喉科医会研修会が毎年年度末に開催されるが、令和 3 年度も新型コロナウイルスの影響により中止となった。しかし新たに八尾耳鼻咽喉科臨床セミナーという病診連携の会を行い、Web 開催した。

また、川島貴之部長は大阪大学医学部の臨床准教授として、大阪大学医学部の学生にクリニカルクラークシップの指導・教育を行っている。

泌尿器科の現況

1. スタッフ

部 長 上水流 雅人
医 長 町田 裕一
副 医 長 北野 裕子、松田 博人、吉内 皓樹

2. 診療内容

当科では腎・膀胱・前立腺・精巣などの泌尿生殖器がん、副腎腫瘍や前立腺肥大症などの良性腫瘍、尿路結石症、尿路感染症、停留精巣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。特に泌尿器がんの治療に重点を置き、手術療法、化学療法、放射線療法やこれらを組み合わせた集学的治療を行っている。

前立腺がんは病期・年齢・全身状態に応じて手術・放射線治療（IMRT）・内分泌療法などの可能な治療選択を患者に提示し、患者の意思を尊重して治療を行っている。また令和3年10月より da Vinci Xを導入しロボット補助前立腺全摘術も開始している。

膀胱がんは可能な限り膀胱を温存できる治療をめざし、手術の場合もより侵襲の少ない腹腔鏡手術を積極的に取り入れている。

腎がん・腎盂尿管がんは腹腔鏡にて手術を施行し、進行がんに対しては化学療法や免疫療法を行っている。

尿路結石に対しては経尿道的尿管碎石術、経皮的腎碎石術を行っている。平成26年度より軟性尿管鏡下レーザー碎石術を行っている。

慢性腎不全患者の血液透析導入及び維持透析も循環器内科と協力し施行している。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1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2診を設け、午後診も行っている。泌尿器科検査は内視鏡検査、超音波検査、ウロダイナミックスなど必要に応じて随時外来で施行している。腎がん、前立腺、膀胱がんに対する外来化学療法を適宜行っている。
- 2) 入院診療：ベッド数は基本20床で運用している。手術は月曜日、火曜日、水曜日の3日間行っている。

4. 診療実績

外来延患者数は14,176人であった。入院延患者数は5,544人で、新入院患者数は701人であった。手術室を利用した総手術件数は（前立腺生検151件を含む）671件であった。慢性腎不全患者の透析導入は17人であった。

代表的な手術件数

(単位：件)

◆悪性疾患に対する手術		◆良性疾患に対する手術	
経尿道的膀胱腫瘍切除術(TUR-Bt)	116	経尿道的尿管碎石術(TUL)	90
鏡視下膀胱全摘除術 + 尿路変更術	10	経皮的腎・尿管碎石術(PNL)	10
鏡視下根治的腎摘除術、腎部切除術(腎がん)	23	経尿道的前立腺切除術(TUR-P)	23
鏡視下腎尿管全摘除術(腎盂・尿管がん)	15	ブラッドアクセス造設術	13
ロボット補助前立腺全摘術	8		

5. 教育活動

臨床研修医に「泌尿器科救急疾患」の講義を行った。

皮膚科の現況

1. スタッフ

応援医師 山下 千佳紗、田邊 稔明

2. 診療内容

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、慢性疾患診療も行っている。疾患の検査や治療内容について患者に対して最良の医療を提供していると考え。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。

3. 診療体制

外来診療：紹介による事前予約制で月・金曜日で診療を行っている。現在は非常勤で2人体制である。

4. 診療実績

外来延患者数は1,146人である。きめ細かい診療を心がけているため診療に時間をさくことが多くなっている。帯状疱疹や蜂巣炎などの感染症はやや増加傾向である。

代表的処置・治療及び手術件数 (単位：件)

いぼ冷凍凝固	61
軽度褥瘡処置（創傷に準じる）	3
鶏眼・胼胝処置	1
生検術	11
創傷処置	35
爪甲除去	1
皮膚科軟膏処置	17
皮膚光線療法	50
総計	179

リハビリテーション科の現況

1. スタッフ

部 長 三岡 智規
副 医 長 福田 悠二、金本 岳
係 長 岩崎 悟（理学療法士）
係長以下、理学療法士 6 名

2. 診療内容

運動器リハビリテーション : 整形外科手術後（骨折に対する観血的整復固定術、変形性関節症に対する人工関節置換術・膝周囲骨切り術、スポーツ関連手術、脊椎手術）のリハビリテーションを実施した。

がんのリハビリテーション : がんの周術期のリハビリテーション、放射線治療・化学療法中の患者に対しリハビリテーションを実施した。

脳血管リハビリテーション : 脳血管疾患、脳神経外科手術後のリハビリテーションを実施した。

呼吸器リハビリテーション : 呼吸器疾患のリハビリテーションを実施した。

廃用症候群リハビリテーション : 入院治療中に入院前より日常生活動作が低下した患者のリハビリテーションや入院前の日常生活動作を維持するためのリハビリテーションを実施した。

3. 診療体制

リハビリテーション診察は、毎週月曜日に行った。各科の医師よりリハビリテーション依頼にて開始希望日が月曜日以外の場合は、適宜リハビリテーション医が診察し理学療法士の予約枠が空いている時に限りそれに対応した。

リハビリテーション治療は、予約制で月曜日から金曜日の午前 9 時から 12 時、午後 1 時から 5 時にリハビリテーション室、病室にて 1 単位 20 分以上の個別訓練を実施した。急性期の患者に対しては、5 日に 5 回のリハビリテーションを実施した。

4. 診療実績

今年度のリハビリテーション実施単位総数（1 単位 20 分）は、17,694 単位であった。内訳は、運動器リハビリテーション 12,835 単位（約 73%）、がんのリハビリテーション 1,545 単位（約 9%）、脳血管リハビリテーション 1,050 単位（約 6%）、呼吸器リハビリテーション 147 単位（約 0.8%）、廃用症候群のリハビリテーション 2,117 単位（約 12%）であった。

5. 教育活動

高位脛骨骨切り術後患者のリハビリテーションにおける臨床成績についての研究を3題学会発表した。

学生教育は、週間実習を8名、10週間実習を1名予定していたが、新型コロナウイルス感染症による影響で1名は中止となり、残り2名も実習途中で終了となった。

麻 酔 科 の 現 況

1. スタッフ

部 長 小多田 英貴
医 長 蔵 昌宏、東 浩司、乾 大資、富田 麻美、高橋 佳代子
副 医 長 畠中 由里恵

2. 診療内容

手術麻酔に対応（365 日、24 時間）。院内での気管挿管に対応。
ペインクリニック外来診療（水曜日、金曜日）を施行。

3. 診療体制

- 1) 麻 酔 管 理 : 手術の麻酔を毎日 6 列管理している。
- 2) ペインクリニック外来 : 水曜日、金曜日に施行している。
- 3) 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	2, 772 件
脊椎麻酔	422 件
ペインクリニック外来延患者数	1, 372 人

5. 教育活動

八尾市消防署の救急救命士 3 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	吉田 重幸
特任部長	荒木 裕
医 長	金澤 達
応援医師	7名(CT、MRI読影) すべて放射線診断専門医
技 師 長	平井 良介
技師長以下、技師 24名 看護師 16名(救急部門と兼務)	

2. 診療内容

一般撮影、X線CT検査、磁気共鳴断層(MRI)検査、消化管造影検査、血管造影検査、核医学(RI)検査など、画像検査全般およびその診断を行っている。また、画像を治療に応用する以下のような手技(IVR: interventional radiology)を行っている。

- ・肝腫瘍に対する抗がん剤動注・塞栓術
- ・動脈性出血に対する緊急塞栓術
- ・バルン閉塞下逆行性胃静脈瘤塞栓術(B-RT0)
- ・画像(超音波、X線透視、CT)ガイド下のドレナージ・生検など他院からの依頼については原則的にCD-Rへの出力を行い、依頼元の医療機関に提供している。

また、他院から当院に紹介された症例の検査画像について、フィルム、デジタル・データともに当科の画像データ・サーバーに取り込みを行っている(画像ファイリング)。

3. 診療体制

1) 現在稼働中の検査機器

一般撮影装置	3台
乳房撮影装置(トモシンセシス撮影可能)	1台
X線テレビ装置(1台は内視鏡検査室に設置)	2台
多列(320列)X線CT撮影装置	1台
多列(80列)X線CT撮影装置(救急診療科に設置)	1台
MR I 検査装置(1.5T)	1台
MR I 検査装置(3.0T)	1台
血管撮影装置(cone-beam CT撮影可能)	2台
核医学検査装置(SPECT-CT)	1台

2) 一般撮影、乳房撮影、CT検査、MRI検査、RI検査は毎日(月曜日から金曜日の午前・午後)に施行し

ている。いずれの検査についても地域医療連携室経由での近隣の医療機関からの依頼に対応している。

- 3) 一般撮影、乳房撮影は随時、その他の画像検査は原則予約制で行っているが、緊急の依頼には通常の診療時間内外を問わず随時対応している。
- 4) 乳がん検診（土曜日）のマンモグラフィ撮影も行っている。
- 5) 診療放射線技師は2交代制、24時間体制で診療に当たっている。
- 6) CT、MRI、核医学検査については、常勤医師を中心に、応援医師、他科医師の支援のもと、全例について読影・診断を行っており、「画像診断管理加算2」を算定している。
- 7) 一般撮影については、読影依頼のあるものについて診断を行っている。

4. 診療実績

- 1) 昨年度よりX線CT検査は2台体制(320列、80列)となり、320列は通常用、80列は救急用(COVID-19症例を含む)として稼働している。1台体制の時は、救急症例の撮影の場合でも最大1時間近く待ちが生じていたが、現在はほぼ待ち時間なく撮影可能となっている。
- 2) MRIについては一件あたりの所要時間の見直しを行い、一日当たり以前の約1.5倍以上の件数を施行している。予約検査のほか、至急検査にもできる限り対応している。
- 3) 胸部CTの読影については、令和2年度から、AIを利用した肺結節検出ソフトを導入し、肺結節性病変の見落としがないように努めている。
今後は、胸部エックス線写真の読影についてもAIを導入し、(依頼医師による)読影に対して補助を行うことが望まれる。
- 4) 夜間・休日の検査について、読影が翌朝あるいは休日明けとなり、リアルタイムに診療に活かされていない状況が続いており、診療上のデメリットとなっている（診断の質が担保できていない）。今後遠隔診断を行うことができる環境を整えるよう病院としての努力が必要である。

5. 教育活動

スタッフは研究会、講演会、学会に積極的に参加し、研鑽に励んでいる。

診療放射線技師専門学校の学生を、実習生として年間数名受け入れている。

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		
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	2,435	935	9.98	18	17	0.07	24	24	0.10	49	25	0.20
血液内科	588	389	2.41	2	2	0.01	2	2	0.01	0	0	0.00
消化器内科	1,731	1,112	7.09	373	369	1.53	32	32	0.13	2	0	0.01
循環器内科	3,618	1,548	14.83	9	7	0.04	982	894	4.02	279	30	1.14
腫瘍内科	18	0	0.07	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
外科/消化器外科/ 呼吸器外科	10,172	6,304	41.69	467	393	1.91	37	37	0.15	3	0	0.01
乳腺外科	2,115	75	8.67	2	2	0.01	0	0	0.00	226	149	0.93
脳神経外科	237	168	0.97	1	1	0.00	11	11	0.05	10	2	0.04
整形外科	8,601	1,254	35.25	138	103	0.57	0	0	0.00	8	2	0.03
形成外科	938	83	3.84	0	0	0.00	3	3	0.01	0	0	0.00
産婦人科	833	239	3.41	20	4	0.08	1	1	0.00	0	0	0.00
小児科	1,614	467	6.61	25	21	0.10	0	0	0.00	11	0	0.05
眼科	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
耳鼻咽喉科	560	18	2.30	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
泌尿器科	2,001	394	8.20	333	126	1.36	6	6	0.02	111	2	0.45
皮膚科	1	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
リハビリテーション科	14	13	0.06	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
麻酔科	4	4	0.02	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
放射線科	148	5	0.61	0	0	0.00	2	2	0.01	59	0	0.24
歯科口腔外科	915	88	3.75	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
病理診断科	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
救急診療科	2,639	150	10.82	25	17	0.10	61	49	0.25	2	1	0.01
健診センター	1,589	0	6.51	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
合 計	40,771	13,246	167.09	1,413	1,062	5.79	1,161	1,061	4.76	760	211	3.11

検査種類	X線C T検査			MR I 検査			骨密度			画像ファイリング			
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	プリント	合計	日平均
内科	1,131	264	4.64	254	28	1.04	39	0	0.16	163	516	679	2.78
血液内科	400	160	1.64	81	42	0.33	0	0	0.00	24	28	52	0.21
消化器内科	1,483	400	6.08	1,025	111	4.20	25	11	0.10	270	295	565	2.32
循環器内科	644	92	2.64	76	20	0.31	0	0	0.00	161	310	471	1.93
腫瘍内科	4	0	0.02	1	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0.00
外科	4,621	491	18.94	875	120	3.59	0	0	0.00	524	608	1,132	4.64
乳腺外科	795	16	3.26	218	3	0.89	400	0	1.64	336	219	555	2.27
脳神経外科	499	120	2.05	1,524	79	6.25	0	0	0.00	126	262	388	1.59
整形外科	572	188	2.34	967	53	3.96	163	14	0.67	763	864	1,627	6.67
形成外科	110	15	0.45	173	3	0.71	0	0	0.00	46	104	150	0.61
産婦人科	455	39	1.86	478	15	1.96	24	0	0.10	98	82	180	0.74
小児科	31	3	0.13	251	42	1.03	26	3	0.11	55	145	200	0.82
眼科	1	0	0.00	1	0	0.00	0	0	0.00	1	2	3	0.01
耳鼻咽喉科	572	18	2.34	243	5	1.00	0	0	0.00	141	97	238	0.98
泌尿器科	1,373	80	5.63	458	15	1.88	1	0	0.00	193	139	332	1.36
皮膚科	3	1	0.01	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0.00
リハビリテーション科	0	0	0.00	3	2	0.01	0	0	0.00	2	0	2	0.01
麻酔科	2	0	0.01	17	1	0.07	0	0	0.00	14	1	15	0.06
放射線科	978	4	4.01	1,013	2	4.15	34	0	0.14	92	1,922	2,014	8.25
歯科口腔外科	479	13	1.96	26	0	0.11	0	0	0.00	202	91	293	1.20
病理診断科	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0.00
救急診療科	2,198	42	9.01	167	9	0.68	0	0	0.00	116	283	399	1.64
健診センター	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	12	12	0.05
合 計	16,351	1,946	67.01	7,851	550	32.18	712	28	2.92	3,327	5,980	9,307	38.14

放射線科の現況（放射線治療科）

1. スタッフ

特命院長 西山 謹司

医 長 豊福 隆将

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、頭頸部がん、肺がん、乳がん、食道がん、直腸がんなどの消化管がん、肝がん、膵臓がんなどの消化器がん、前立腺がん、膀胱がんなどの泌尿器がん、子宮頸がんなどの婦人科がん、悪性リンパ腫などの造血器腫瘍などほとんどすべてのがんにわたっている。また、骨転移の疼痛緩和などの緩和照射、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。

平成 28 年 3 月からは照射装置（リニアック）が更新され、強度変調放射線治療（IMRT：対象疾患は前立腺がん、頭頸部がん、肺がん、脳腫瘍など）、体幹部定位照射（SBRT：対象疾患は早期肺がん、転移性肺がん、肝がん、転移性肝がんなど）なども可能となっている。

3. 診療体制

- 1) 初診外来：月曜日の午前・午後（西山謹司特命院長）
木曜日の午前・午後（豊福隆将医長）
院内だけではなく、院外の初診患者も当科で直接受け付けている。
- 2) 放射線治療中、治療後の患者の診察：放射線治療後の患者
火曜日の午前・午後（西山謹司特命院長）
水曜日の午前・午後（豊福隆将医長）
- 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) 入院診療：通院が困難な患者に対し、当科入院にて放射線治療を行っている。

4. 診療実績

代表的な新患症例

（単位：件）

乳がん	94	消化管がん（食道がん・直腸がんなど）	27
肺がん	50	頭頸部がん	11
前立腺がん	47	肝・胆・膵がん	8

令和 3 年度の新規患者数は 269 人であり、主な疾患は上記のとおりである。この中で近隣の主要病院から放射線治療科に直接紹介された患者は 38 人（14%）あった。

照射件数は 6,672 件であり、その中で強度変調放射線治療（IMRT）は 3,869 件（58.0%）を占める。IMRT の主な対象疾患は前立腺がん 43 件、肺がん 18 件などであった。体幹部定位照射（SBRT）は肺がん 13 件、肝がん 1 件の合計 14 件行った。

当科での新入院患者数は令和 3 年度 7 人となっている。

歯科口腔外科の現況

1. スタッフ

部 長 濱口 裕弘
副 医 長 薄木 崇介
歯科衛生士 松葉 照美、山本 かおり
看 護 師 板倉 恵美

濱口裕弘部長は日本口腔外科学会専門医制度における専門医（指導医）であり、平成 17 年 10 月 1 日より本院歯科口腔外科は日本口腔外科学会専門医制度の規定による研修機関に指定されている。

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) 入院診療：ベッド数は定床 5 であり、入院手術は毎週金曜日に行っている。
- 2) 外来診療：午前診は初診、再診患者の診察を行い、午後診は外来手術を行っている。外来手術は埋伏歯などの抜歯術が半数以上を占めている。その他、のう胞摘出術、腫瘍摘出術、インプラント植立術なども行っている。

4. 診療実績

	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
外来初診患者数（名）	2,514	2,603	2,680	2,981	3,119	2,722	2,680
新入院患者数（名）	211	195	201	171	216	148	111
紹介率（％）	49.8	51.5	51.0	52.2	52.8	51.0	49.9
外来手術件数（件）	1,403	1,191	1,229	1,209	1,331	1,213	1,141
入院手術件数（件）	194	204	208	153	194	159	113
全身麻酔症例（件）	86	83	102	72	101	93	76

前年度に比較してすべての数値がさらに低下している。新型コロナウイルス感染症の影響は避けられないところである。来年度は新型コロナウイルス感染症の収束で改善すると期待している。患者紹介率は常に49.9%あり例年どおりである。

入院ではベッド数は定床5に対して2.7、平均在院日数約8.2日で稼働していた。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9例とさらに低下した。今年度は2例の遊離皮弁再建を行った。

令和3年度の主な入院手術症例(単位：例)

・のう胞摘出術	30
・消炎術（含：腐骨除去）	14
・抜歯術	70
・骨折手術	4
・顎下腺摘出術（含む唾石）	2
・顎変形症手術	0
・歯肉がん手術	4
・舌がん手術	5
・全頸部郭清術	4
・遊離皮弁移植術	2

外来では埋伏歯などの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。他の手術が減っているが抜歯件数だけは去年とあまり変わらなかった。

令和3年度の主な外来手術症例(単位：例)

・顎骨のう胞摘出術＋歯根端切除	39
・口腔内消炎手術	8
・口腔粘液のう胞摘出術	9
・創傷処理口腔内外縫合術	2
・埋伏歯抜歯術	624
・難抜歯術	142

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。今年度は研修医を受け入れた。

行岡学園、大阪歯科学院専門学校・大阪歯科大学衛生士学科の歯科衛生士実習を受け入れており、今年度も実習を受け入れた。

病理診断科の現況

1. スタッフ

部 長 竹田 雅司

副 医 長 森岡 知美

応援医師 眞能 正幸、笹平 智則、田原 紳一郎

係 長 政岡 佳久（臨床検査技師）、福田 文美（臨床検査技師）

係長以下臨床検査技師 4 名

2. 診療内容

病理診断科では、病理専門医 2 名、技師 4 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と細胞診、病理解剖を行っている。さらに、大阪医療センター、大阪大学、奈良医科大学より病理専門医の応援を得て、迅速・正確な病理診断・細胞診断ができる体制を構築している。当院はがん診療連携拠点病院でもあり、腫瘍の診断・治療が診療の大きな柱で両アクに関する診断が非常に大きなウエイトを占めている。しかし有効ながん治療を行うために、良悪判定のみならず、悪性度や治療に対するコンパニオン診断など、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・細胞診を行い、およそ 20 分で術中病理検索が可能な体制をとっている。令和 3 年度は組織診件数 6,600 件、細胞診件数 6,000 件で、昨年度は新型コロナウイルス感染症診療の影響から回復し件数が増加した。しかし、術中時速組織診は約 430 件と 30 件程度減少した。少ない病理医・病理技師、限られた検査機器・業務スペースの中での対応は厳しい状況ではあるが、全員の協力、臨床各科の協力により対応している。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。乳がん・胃がんの HER2 遺伝子増幅検査は順調に稼働している。肺癌他の遺伝子検索は依頼が増加傾向にある。院内での検索はできないが、外注検体の提供には滞りなく対応できている。また、免疫チェックポイント阻害剤使用におけるコンパニオン診断としての免疫染色はマンパワーの点から外注での対応にせざるを得ないが、遺伝子検索を含め検体提出システムは機能している。免疫染色の質や、遺伝子検索検体の質については外部精度管理に参加し、患者に不利になることのないように機能している。

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を行っている。細胞診についても、液状細胞診を導入し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伝えることができるように心がけている。

また、通常の診療に加え、臨床医、放射線診断医、放射線治療医、細胞検査士、超音波検査士、看護師と共に乳腺カンファレンスを週 1 回、婦人科臨床・病理についてのカンファレンスを月 1 回行っている。さらに、剖検例については基本的に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 回開催した。

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から3日、手術標本については約6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1週間で結果報告をしている。

4. 診療実績

	件数	標本枚数
病理組織診	6,665	25,246
術中迅速組織診(内数)	427	1,059
免疫組織染色	1,242	－
細胞診	5,560	5,980
病理解剖	4	－

病理診断業務は昨年度と比較して、新型コロナウイルス感染症診療の影響により組織診は約700件の減少、術中迅速組織診は約14件の減少となった。免疫組織化学染色は治療上必要なコンパニオン診断の必要性もあり、150件程度の増加となっている。外注用の遺伝子検索他の検体準備も多く、技師の業務量の増加があるが適切に対応し、がん治療に役立っていると思われる。病理解剖は6件で、CPCは8回行うことができた。全体として、昨年より減少はしている者の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回生に乳がん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 東 浩 司

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系患者、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】

胸部外科術後患者、腹部外科術後患者、脳神経外科術後患者、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。また敗血症患者、心筋梗塞患者、心不全、重症肺炎などの内科系疾患の集中治療、小児重症患者にも対応可能である。

【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）、IABP、PCPS、HD、CHDF などにも対応している。

3. 診療体制

ICU 担当医師が交代制で 365 日 24 時間常駐し、臨床工学士 3 名が対応できる体制をとっている。

主治医、各チーム医療スタッフと看護師 24 名（集中ケア認定看護師 1 名、呼吸ケア認定看護師 3 名、透析技術認定士 3 名、BLS プロバイダー 1 名、BLS/ACLS プロバイダー 1 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。

ベッドは 6 床で運営しており、毎朝 8 時 30 分から集中治療室患者のカンファレンスを主治医とともにやっている。

4. 診療実績

令和 3 年度 ICU 延患者数は 1,423 人であった。7 日以内の入床が、70%以上におよぶ 1,010 人で、8～14 日の入床は 157 人、14 日超入床患者は 256 人であった。人工呼吸施行患者は 122 人、IABP 施行患者は 71 人、PCPS 施行患者は 3 人、血液浄化（HD、CHDF、PE、PMX）施行患者は 25 人であった。

救急診療科の現況

1. スタッフ

部 長 樋口 卓也

2. 診療内容

当院の救急科は病床を持たない「ER 型救急」である。Walk-in 及び救急搬送されてくる患者に対して初期診療を行い、入院加療は各診療科に依頼している。各診療科および地域連携室と綿密な連携のもと、可能な限り 24 時間 365 日、断らない救急をめざしている。

3. 診療体制

日勤帯については、少なくとも 1 名の救急専従医のもと、内科系専従医および臨床研修医とともに救急診療を行っている。専門性を要する場合は各診療科と連携して迅速な対応を行っている。日勤時間帯は全科受け入れが可能であり、夜間休日もオンコール体制によってそれに準じる診療を行っている。夜間休日は患者のみならず、他病院や警察などからの問い合わせにも対応している。

4. 診療実績

令和 3 年度の救急取扱い患者数は 22,354 人(令和 2 年度 16,282 人)、うち搬送患者数 3,258 人(令和 2 年度 3,727 人)、うち入院患者数 2,912 人(昨年度 2,702 人)であった。

5. 教育活動

救急外来は臨床研修医にとって on the job training の場としての役割も大きく、1 年目の臨床研修医は 2 か月の救急診療科のローテーションが必須となっている。適宜ベッドサイドレクチャーなどを通じて研修医教育を実施している。

中央手術部の現況

1. スタッフ

部 長 廣瀬 創

看護師長 松川 麻由美

看護師長以下看護師 25 名、看護補助者 1 名

2. 活動状況

令和 3 年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、4,202 件と減少している。令和 3 年 10 月に手術支援ロボット da Vinci X を導入し、泌尿器科・消化器外科・婦人科・呼吸器外科でロボット補助手術を開始している。全身麻酔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、周術期の身体的及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及び麻酔科医と厳重に確認し、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あり、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)

令和元年度	5,052
令和2年度	4,278
令和3年度	4,202

令和3年度手術件数及び麻酔項目 (単位：件)

手術件数	4,202
全身麻酔	2,772
脊椎麻酔	422

内視鏡センターの現況

1. スタッフ

センター長 木津 崇

応援医師 高橋 裕二、中瀬 栄之、上田 高志、巽 理

看護係長 山下 春美、藤原 美智代

看護係長以下、看護師 6 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) 食道、胃、大腸腫瘍などに対する、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）、内視鏡的粘膜切除術（EMR）、ポリープ切除術（polypectomy）
 - 3) 内視鏡的逆行性胆道膵管造影（ERCP）、超音波内視鏡検査（EUS・IDUS）
 - 4) 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）
 - 5) 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）
 - 6) 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）
 - 7) 吐血時などの緊急内視鏡検査、引き続きに行う内視鏡的止血術
⇒EVL、高周波凝固止血など
 - 8) 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）
 - 9) 誤嚥、胃内圧改善のための、胃瘻造設術（PEG）
 - 10) 異物誤飲に対する、内視鏡的異物除去術（PTP 包装、義歯など）
 - 11) 経鼻内視鏡を使用したイレウス管挿入、大腸内視鏡を使用した経肛門的イレウス管挿入
 - 12) 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
 - 13) 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透視装置・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

- 1) 外来診療：月曜日から金曜日まで、消化器内科専門診と消化器内科初診の 2 から 3 診体制。
- 2) 入院診療：基本 40 床で運用。
- 3) 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。
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。
内視鏡下・超音波下処置：月曜日から金曜日の午後に施行。
また、夜間緊急内視鏡も適宜行っている。

4. 診療実績

検査・治療件数

(単位：件)

上部消化管内視鏡	3,029
食道 ESD	6
胃 ESD	73
下部消化管内視鏡	2,218
大腸 ESD	27
ERCP	1,207
PTCD/PTAD/PTGBD	8
EIS/EVL	20
消化管ステント	12
イレウス管	36
気管支鏡	29

5. 教育活動

臨床研修医 1 年目 8 名が各 2 か月間、内視鏡センターで研修を行った。

臨床研修医 2 年目 3 名が 2 か月～3 か月、内視鏡センターで研修を行った。

研修医講座を実施した。

新人看護師向けの勉強会を実施した。

病棟看護師向けの勉強会を実施した。

糖尿病センターの現況

1. スタッフ

部 長 木戸 里佳
副 医 長 徳田 如、吉田 朋世
会計年度任用職員 畑 和範、高橋 隼也
応援医師 正田 英雄

2. 診療内容

2階の糖尿病センターで、糖尿病専門外来を行っている（令和元年10月1階より移転）。糖尿病専門医と、糖尿病療養指導士の資格を有する看護師、管理栄養士、薬剤師、医療秘書などの多職種から成る『糖尿病診療チーム』を構成して、糖尿病診療を行っている。とくに、教育入院を含め糖尿病教育に重点を置いたチーム医療の実践に取り組んでいる。

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）。透析予防指導対象外の患者についても、必要に応じて、療養指導、栄養指導、薬剤指導など個別の指導を随時行っている。循環器内科、腎臓内科、形成外科など他科との連携も積極的に行い、集学的治療を目指している。患者毎に胸部X線、心電図をはじめ、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がい（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、常駐するフットケア指導士の資格を有する看護師によるフットチェックおよびフットケア指導も積極的に実施している。

そのほか、インスリンポンプ療法および持続血糖モニター（CGM）などの専門性の高い機器も積極的に導入、活用している。インスリンポンプ療法は1型糖尿病あるいは妊婦をおもな対象としており、インスリンポンプ導入症例にはカーボカウント法の指導も行っている。さらに、新たに保険適用となった血糖測定器（FGM）を導入し、診療に活用している。これらの機器を導入した症例は、チームでの管理・指導を継続して行っている。

このようにより専門的な診療を積極的に取り入れ、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。

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、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、木曜日の午前に予約制で診療している。地域の医療機関より新規に患者をご紹介頂く際は『糖尿病患者紹介連絡票』をご利用頂くことで、ご要望に対してより適切に対応し、さらなる地域連携の活性化を目指している。療養指導、フットチェック／フットケア指導、個別食事指導、服薬指導は、必要に応じて随時行っている。また下垂体、甲状腺、副腎などの内分泌疾患の診療

も行っている。

入院診療：クリニカルパスを用いて糖尿病教育入院を行っている（期間は数日間～数週間と、個々の症例に応じて幅広く対応）。入院中、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師による個人あるいは集団指導を実施。地域の医療機関からご紹介の糖尿病ケトアシドーシス（DKA）などの緊急症例は随時対応している。

4. 診療実績

外来延患者数は 5,674 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 1,118 人、糖尿病合併症管理料を算定した延患者は 237 人、在宅療養指導料を算定した延患者は 460 人であった。糖尿病教育入院患者数は 110 人であった。例年、8 月を除く毎月第 3 木曜日（13 時から）に、医師・薬剤師・管理栄養士など糖尿病診療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。令和 3 年度は、新型コロナウイルス感染症対策を行ったうえで、4 月以後事前申込制として再開したが、6 月まで一人も参加希望者がいなかったため、7 月以後再度中止した。

5. 教育活動

臨床研修医 11 名に対して、入院患者を中心にした診療の研修を行った。また大阪大学医学部の学生 2 名（6 回生）の臨床実習を受け入れ、5 日間実施した。

健診センターの現況

1. スタッフ

特任部長 山本 俊明
 看護師 1名
 メディカルクラーク 1名

2. 診療内容

令和2年1月から新型コロナウイルス感染症の蔓延が起こり、令和3年度は新型コロナウイルスワクチン予防接種が主な業務となる。令和3年度は人間ドック、特定健診を全面休止して、当センターで約1.4万件ワクチン接種を行った。その他、がん検診、公害検診、被爆者検診、労災2次健診、就職・受験時健診、海外渡航前健診などは継続した。

3. 診療体制

月曜日から金曜日の毎日、一部予約制で健診している。乳がん検診は、金曜日午後、土曜日午前に乳腺外科が対応している。

4. 診療実績

(単位：件)

	令和3年									令和4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	
一般健診	8	10	4	12	20	10	21	11	6	20	12	20	154
乳がん検診	105	92	73	59	46	63	175	139	140	129	69	99	1,189
子宮がん検診	45	34	35	28	32	47	51	44	55	39	25	33	468
公害検診	17	7	16	25	14	15	20	18	13	15	12	19	191
大腸がん検診	0	0	4	0	1	1	6	6	2	2	4	12	38
企業健診	0	0	7	10	5	0	0	6	7	15	3	0	53
被爆者検診	0	1	0	0	0	0	0	36	16	30	1	0	84
インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	0	842	185	0	0	0	1,027
職員健診	31	9	2	3	3	3	4	10	3	2	14	7	91
職員ワクチン	0	3	54	27	20	0	0	0	0	35	5	0	144
新型コロナワクチン（院内）	839	205	39	2	0	0	0	0	609	114	39	7	1,854
新型コロナワクチン（院外）	559	1,183	1,031	903	967	1,964	1,483	837	215	411	1,242	1,363	12,158
月計	1,604	1,544	1,265	1,069	1,108	2,103	1,760	1,949	1,251	812	1,426	1,560	17,451

中央検査部の現況

1. スタッフ

医 長 服部 英喜

技 師 長 浅岡 伸光

技師長以下臨床検査技師 28 名（市職員 14 名、会計年度職員 3 名、PFI 協力企業職員 11 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、常に迅速か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、待ち時間の短縮を心掛け、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、8 名の技師（超音波検査士、血管診療技師）で検査を行っている。検査項目は心臓、血管（頸動脈、腎腹部血管、末梢動脈、末梢静脈、シャント）、腹部、甲状腺、乳腺、表在・整形外科領域と多岐にわたる。基本予約制であるが、緊急の依頼にも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、臨床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、院外の勉強会や研究会にも積極的に参加し、院外の医師や技師との交流を深めている。また、糖尿病教育入院患者への講義や周術期血栓対策部会への参加などチーム医療にも積極的に参加している。

◆検体検査

(単位：件)

	令和3年																		令和4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	
血液ガス	142	168	107	156	90	139	143	215	123	169	99	164	100	190	140	198	161	193	157	160	92	120	74	158	3,458
尿検査	492	2,617	468	1,942	320	1,296	479	2,208	512	2,265	556	2,188	467	1,982	507	1,940	564	1,874	565	2,497	558	2,663	568	2,778	32,306
糞便等検査	16	58	15	36	5	40	11	45	13	48	11	35	11	38	8	65	12	75	14	60	11	35	23	75	760
血液学検査	2,277	4,714	1,901	3,656	1,403	2,857	2,374	4,781	2,368	4,602	2,285	4,612	2,306	4,609	2,362	4,638	2,603	4,556	2,275	4,457	2,144	4,057	2,427	4,808	79,072
凝固検査	576	1,062	509	840	328	659	456	1,106	561	990	497	1,091	479	1,108	529	1,090	648	1,116	634	1,058	654	1,028	627	1,167	18,813
生化学(Ⅰ)	2,388	4,841	1,954	3,788	1,436	2,919	2,390	4,914	2,424	4,700	2,368	4,709	2,297	4,732	2,426	4,734	2,695	4,676	2,319	4,573	2,186	4,129	2,447	4,903	80,948
生Ⅱ内分泌	197	888	158	728	117	524	199	937	225	950	149	909	153	860	175	857	199	887	210	834	189	832	217	994	12,388
生Ⅱ甲状腺	55	407	57	327	28	266	60	439	58	443	39	409	52	406	40	423	42	427	42	361	43	373	55	506	5,358
生Ⅱ腫瘍	178	1,789	149	1,445	121	1,226	161	1,734	192	1,705	174	1,852	152	1,779	172	1,755	172	1,688	172	1,778	174	1,606	195	1,872	22,241
免疫学検査	34	197	29	139	14	113	43	178	47	175	24	145	31	176	42	202	32	190	38	175	33	135	45	208	2,445
感染症検査	124	632	93	436	68	385	119	651	95	547	99	664	119	679	117	629	112	621	102	557	86	565	118	670	8,288
肝炎検査	124	801	101	586	75	500	126	814	137	775	114	875	112	847	121	771	114	793	125	768	119	750	133	874	10,555
自己抗体	31	228	29	172	15	135	44	212	34	179	21	213	34	220	25	210	29	192	26	181	30	156	29	246	2,691
アレルギー	34	58	24	35	20	31	38	66	26	67	26	47	16	60	34	58	40	43	41	42	29	48	37	66	986
微生物検査	74	355	98	1,013	32	248	54	369	51	403	39	378	50	343	105	1,035	42	368	54	324	45	197	46	182	5,905
病理検査	0	11	0	5	4	11	0	12	1	7	4	11	5	17	2	21	1	16	4	12	1	24	6	41	216
負荷検査	0	8	1	9	1	15	2	15	1	12	3	21	0	9	6	13	1	15	3	11	4	18	1	16	185
薬物検査	35	37	21	27	22	21	24	45	40	52	49	41	32	32	24	36	17	46	24	37	19	34	22	41	778
輸血検査	90	393	77	310	45	236	66	428	96	397	69	429	65	421	89	368	89	395	92	377	81	393	92	411	5,509
細胞機能	20	42	20	29	20	39	13	43	25	57	16	44	21	59	29	58	43	76	17	45	19	50	25	73	883
その他	35	234	26	174	24	145	40	326	42	287	38	291	38	298	32	275	42	298	43	218	34	200	23	248	3,411
総件数	6,922	19,540	5,837	15,850	4,188	11,805	6,842	19,538	7,071	18,830	6,680	19,129	6,540	18,865	6,985	19,376	7,658	18,545	6,957	18,525	6,551	17,413	7,210	20,337	297,196

◆細菌検査

(単位：件)

	令和3年																		令和4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	175	106	170	86	212	115	184	137	205	111	183	94	197	121	185	126	172	93	183	108	134	94	165	114	3,470			
呼吸器系培養	76	39	55	21	79	24	69	30	80	25	68	23	81	22	64	28	60	24	71	22	52	27	53	31	1,124			
消化器系培養	27	6	28	6	27	10	24	7	24	6	22	6	33	5	21	11	23	6	17	9	11	4	23	8	364			
泌尿・生殖器系培養	38	96	43	99	37	98	38	126	36	103	31	100	39	100	39	100	31	92	39	84	37	86	41	90	1,623			
血液・穿刺液系培養	159	59	136	78	159	80	157	102	155	79	144	50	128	97	149	80	157	79	179	76	128	66	155	62	2,714			
※（上記内血液培養件数）	146	55	119	75	138	77	142	99	138	73	124	46	116	91	127	74	138	76	156	75	118	65	141	53	2,462			
その他の材料の培養	19	17	19	12	43	18	30	14	33	19	33	16	28	12	32	21	23	7	19	21	20	15	20	11	502			
一般細菌嫌気培養	244	108	208	100	254	118	243	157	255	132	224	82	233	134	240	140	238	121	280	135	207	108	227	111	4,299			
培養検査総件数	563	325	489	316	599	348	561	436	583	364	522	277	542	370	545	380	532	329	605	347	455	306	519	313	10,626			
一般細菌感受性検査	104	71	106	52	113	90	128	85	141	69	138	60	160	89	112	80	108	63	130	68	72	51	103	57	2,250			
感受性 1菌種	56	39	54	34	57	50	59	63	67	54	56	39	77	61	54	52	70	40	60	50	49	33	47	46	1,267			
感受性 2菌種	18	13	21	5	17	12	25	6	16	6	22	6	16	9	17	7	12	4	19	7	8	4	13	4	287			
感受性 3菌種以上	4	2	3	2	7	5	6	3	12	1	12	3	15	3	7	3	4	4	8	1	2	3	9	1	120			
抗酸菌塗抹	29	19	16	13	22	12	21	24	26	19	25	9	35	12	40	18	28	7	37	6	27	18	55	9	527			
結核菌群PCR	26	10	13	5	21	4	17	14	24	10	19	8	32	6	34	11	26	4	36	6	20	9	38	10	403			
抗酸菌PCR	25	8	13	4	20	4	14	12	22	8	14	4	26	6	29	9	20	3	33	6	19	7	35	9	350			
抗酸菌液体培養	23	5	10	6	17	9	16	11	18	6	12	2	28	4	26	3	17	5	29	3	17	14	32	5	318			
抗酸菌固体培養	6	12	4	6	5	3	13	6	13	6	4	6	8	9	13	9	2	7	4	10	4	14	2	169				
抗酸菌同定検査	0	1	0	2	0	0	0	1	0	1	1	2	0	1	0	1	1	2	0	2	0	4	1	2	22			
抗酸菌感受性検査	0	0	0	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	2	0	2	0	1	13			

	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
新型コロナウイルスPCR検査	435	469	361	345	447	391	363	365	354	530	374	266	4,700
新型コロナウイルス抗原定量	826	616	413	420	591	499	291	277	224	899	1,325	1,079	7,460

◆生理検査

(単位：件)

	令和 3 年																		令和 4 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	
心電図	104	713	81	651	99	728	81	739	95	657	99	682	108	692	129	732	118	686	113	652	103	595	124	752	9,533
負荷心電図	0	5	0	7	0	5	0	2	0	2	0	3	0	2	0	4	0	7	0	3	0	5	0	5	50
トレッドミル	0	10	0	8	0	7	0	5	0	5	0	10	0	6	0	4	0	7	0	7	0	7	0	7	83
ホルター心電図	1	57	0	44	2	48	1	51	1	51	1	63	1	55	2	59	0	46	0	58	0	41	0	49	631
自律神経機能検査(CVRR)	0	50	2	33	0	45	0	46	0	38	2	32	0	40	0	34	0	34	2	30	0	31	0	36	455
血圧脈波検査	20	92	9	67	23	99	22	98	13	70	12	80	21	98	26	107	30	107	19	97	9	61	13	94	1,287
携帯型心電図	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6
24時間血圧測定	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8
皮膚灌流圧(SPP)	2	4	4	2	3	4	1	2	3	2	0	0	0	1	3	1	4	2	2	3	2	2	0	3	50
簡易PSG検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	5
肺機能	6	145	3	115	10	131	5	137	2	139	8	120	5	104	6	79	5	83	4	67	0	59	3	96	1,332
呼吸一酸化炭素濃度測定	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
脳波	4	32	6	22	2	19	2	36	2	43	3	39	2	27	2	23	5	21	3	23	0	13	2	30	361
心臓エコー	67	378	77	328	92	361	80	388	57	362	58	381	61	385	101	354	97	384	99	365	69	323	94	391	5,352
経食道エコー	5	0	6	0	4	1	6	1	3	0	5	0	5	0	6	1	4	1	3	0	3	0	3	0	57
腹部エコー	37	337	32	316	41	393	58	333	62	326	46	381	48	363	46	327	59	365	44	347	40	310	57	392	4,760
頸部血管エコー	15	28	11	33	15	46	18	46	13	40	13	44	16	41	13	56	23	36	20	35	17	33	16	39	667
末梢静脈エコー	15	35	15	26	16	52	7	38	17	30	12	39	10	36	11	36	13	31	12	33	6	30	23	30	573
末梢動脈エコー	2	23	4	12	4	23	3	25	10	26	6	21	12	28	12	24	9	28	8	26	10	21	6	25	368
腎・腹部血管エコー	0	7	1	3	2	3	0	4	1	4	1	9	1	4	2	4	4	6	0	8	0	4	1	5	74
甲状腺エコー	1	48	1	48	2	48	0	44	2	43	0	47	2	45	0	49	0	30	0	35	2	46	0	51	544
乳腺エコー	1	48	0	50	1	52	0	40	0	54	0	57	0	69	2	62	0	53	2	52	1	47	2	62	655
体表エコー	7	60	3	57	2	72	2	63	4	61	4	72	2	70	1	83	1	59	3	42	0	56	3	72	799
整形エコー	0	7	2	5	0	9	0	4	0	5	0	12	0	9	1	9	0	7	1	6	0	4	0	10	91

輸血部の現況

1. 活動状況

1) 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	2	0	0	0	0	0	0	2	1
	2単位	0	8	0	4	1	5	0	12	30	85
濃厚赤血球（MAP） （全て白血球除製剤）	1単位	2	0	0	0	0	0	0	0	2	3
	2単位	20	601	0	82	2	323	4	350	1,382	1,891
新鮮凍結血漿（FFP）	1単位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2単位	24	90	0	1	0	30	0	21	166	193
	4単位	0	2	0	0	0	30	0	0	32	27
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	60	2,335	0	40	0	805	0	1,375	4,615	4,620
	2単位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	10単位	6	199	0	4	0	74	0	115	398	395
	15単位	0	15	0	0	0	3	0	11	29	30
	20単位	0	6	0	0	0	1	0	3	10	11
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

2) 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
一般内科		0	74	0	10	0	0	0	84	222
消化器内科		0	484	34	200	0	0	0	718	474
循環器科		0	294	38	225	0	0	0	557	432
腫瘍内科		0	0	0	0	0	0	0	0	1,401
血液内科		0	816	24	3,845	0	0	0	4,685	3,666
外科・消化器外科		0	340	146	60	0	0	0	546	1,112
呼吸器外科		0	180	66	165	0	0	0	411	232
乳腺外科		0	8	0	0	0	0	0	8	46
整形外科		0	72	0	0	0	0	0	72	208
脳神経外科		0	18	142	40	0	0	0	200	124
産婦人科		62	64	6	0	0	0	0	132	319
小児科		0	0	0	0	0	0	0	0	2
眼科		0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科		0	0	0	0	0	0	0	0	16
形成外科		0	26	4	0	0	0	0	30	40
皮膚科		0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科		0	154	0	40	0	0	0	194	352
放射線科		0	0	0	0	0	0	0	0	0
リハビリテーション科		0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科		0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科		0	4	0	0	0	0	0	4	8
消化器外科		0	34	0	0	0	0	0	34	189
糖尿病内科		0	26	0	10	0	0	0	36	14
脳循環内科		0	30	0	10	0	0	0	40	32
集中治療部		0	0	0	0	0	0	0	0	1
救急診療科		0	132	0	20	0	0	0	152	180
合計		62	2,756	460	4,625	0	0	0	7,903	9,070

※ 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）

MEセンターの現況

1. スタッフ

医 長 橘 公一
臨床工学技士 長山 俊明、永山 幸樹、平安 雄介
SPC 協力企業職員 5 名

2. 役割・展望

＊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、患者さん、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。

＊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っている。

3. 業務体制

＊臨床部門

臨床工学技士 3 名にて、心臓カテーテル検査、集中治療室、透析室、手術室などで業務を行っている。
夜間・休日・緊急時にはオンコール体制をとっている。

＊機器管理部門

SPC 協力企業職員（臨床工学技士 3 名、業務スタッフ 1 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

◆令和3年度 臨床業務集計

血液浄化

	患者数	件数
HD (7 東)	83	433
HD (ICU)	13	34
CHDF	7	45
PMX	4	5
DHP	0	0
GCAP	0	0
PE	1	3
DFPP	0	0
PA	0	0
PBSCT	2	5
CART	-	15

人工呼吸器

	患者数	件数
一般病棟	20	172
NICU	12	37
ICU	122	723
救急外来	6	6

補助循環

	患者数	件数
IABP	21	71
PCPS	3	6

カテーテル検査 (件)

総件数	1,109
CAG	403
待期的 PCI	165
緊急 PCI	52
ABL	136
Af	107
Balloon	34
PSVT	29
VT/PVC	0
心筋生検	4
右心カテーテル検査	10
上肢 PTA	5
下肢 PTA	109
腹部 PTA	5
VAIVT	43
IVC フィルタ	7

ペースメーカー (件)

新規埋め込み	29
電池交換	7
ILR 植え込み	0

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 5 名

PFI 協力企業職員 45 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せ、食事を通して疾病の改善に寄与することを目標に病院給食を提供している。適時適温給食の実施、選択食の実施、行事食の導入など、美味しく食事をしていただけるように日々尽力に努めている。

2) 栄養指導業務

食生活などの改善を目的とし、個々の疾病と生活習慣に合わせた個人栄養指導と、「糖尿病食事療法のための食品交換表」を用いて、糖尿病食事療法について理解して頂く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養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)や緩和ケアチームなどの各医療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などが行われているなかで、食事提供などの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 事業契約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・水曜日・木曜日の午前 3 枠（9 時から・9 時 45 分から・10 時 30 分から）と、火曜日・金曜日の午後 3 枠（13 時から・13 時 45 分から・14 時 30 分から）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、個人栄養指導を行っている。

集団栄養指導に関しては、毎週木曜日の 13 時 30 分から定員 10 名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、糖尿病教育入院患者を対象に栄養指導を行っている。

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 名が常駐体制で行っている。

毎週水曜日午後のNST（栄養管理チーム）回診など、各チーム医療活動に合わせて、栄養管理に関する業務を行っている。またチーム医療活動以外にも、必要に応じて病棟担当管理栄養士による日々の栄養管理業務も行っている。

4. 業務実績

栄養指導実施状況全体については、昨年度実績数より 121 件の増加であった。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も、昨年度実績数より 54 件の増加であった。栄養指導実施状況の内訳においては、糖尿病と消化管術後と脂質異常症の栄養指導件数が昨年度より増加し、腎臓病とその他の栄養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及び糖尿病腎症に対する栄養指導を行っており、対応人数に関しては昨年度より増加している。

給食業務実施状況については、昨年度実績数を下回り 20,694 食の減少であった。今年度の病院給食の食数減少に関しては、昨年度に引き続き新型コロナウイルス感染症の対応による入院制限が主な要因である。一般食と特別食の比率については、59:41 と昨年度と同じ比率であった。各食種に対する食数の比率に関しては、軟食などと特別食（非加算）が昨年度より減少し、普通食が昨年度より増加、特別食（加算）は昨年度と同じであった。当院の特別食（加算）の比率は 33.3% と全体の 3 割以上となっている。特別食（加算）実施状況においては、糖尿病食と心臓病食の上位 2 食種が、特別食（加算）実施食数の 6 割程度と、全体の約 2/3 の割合を占めている。また、潰瘍食の比率が昨年度と比較して約 2 倍に増加している。潰瘍食の比率増加に関しては、昨年度後半より特別食加算算定率向上の取り組みとして、大腸がんなど消化管術後にも対応できるように献立内容を見直したことによる効果と考えられる。

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	80,814	38.8
	軟 食 等	42,424	20.4
	特別食(加算)	69,417	33.3
	特別食(非加算)	15,626	7.5
	合 計	208,281	100.0
1 日 平 均		571	—
1 回 平 均		190	—
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	24,643	35.5
	腎 臓 病 食	6,722	9.7
	肝 臓 病 食	3,400	4.9
	心 臓 病 食	16,526	23.8
	脾 臓 病 食	3,924	5.7
	潰 瘍 食	4,670	6.7
	術 後 食	2,707	3.9
	そ の 他	6,825	9.8
	合 計	69,417	100.0
	1 日 平 均	190	—
	1 回 平 均	63	—

◆栄養指導実施状況

(単位：人)

区 分	
糖 尿 病	805
腎 臓 病	35
消化管術後	61
脂質異常症	15
そ の 他	323
センター	1,125
合 計	2,364

薬剤部の現況

1. スタッフ

部 長 西岡 達也

部長補佐 長谷 圭悟、中谷 成美

部長以下薬剤師 28 名（正職員 22 名、会計年度任用職員 6 名）

2. 診療内容

薬剤部では従来からの調剤業務をはじめ、注射薬の無菌調製業務（中心静脈栄養・抗悪性腫瘍剤）、医薬品の情報管理業務や抗菌薬の薬物血中濃度解析業務などを行った。また、病棟部門では病棟薬剤業務を全病棟で実施し、外来部門では通院治療センターと入退院支援センターで服薬指導や術前中止薬の確認などの業務を行った。前年度に引き続き、令和3年度は新型コロナウイルス感染症への対応として、入院患者への積極的な薬学的介入、院内への消毒薬の設置など感染制御対応にも貢献した。さらに、これらの業務を行いながら院内のチーム活動（がん薬物療法、緩和ケア、周術期血栓防止対策、糖尿病、感染制御、栄養サポート、褥瘡、認知症など）にも積極的に参加した。

その他、八尾市医師会・八尾市歯科医師会・八尾市薬剤師会と連携して運用している「病診薬連携システム」に関わり、処方薬の重複投与防止など八尾市全体において医療の安全性が高まる取り組みを支援した。薬剤師の後進育成の一環として6年制薬学教育制度下の薬学部学生に対して、臨床現場における実践的能力を培うための実務実習を受け入れ、チーム医療や地域医療に参画できる臨床薬剤師の育成にも積極的に取り組んだ。

1) 調剤業務

調剤業務の安全性向上及び効率化・省力化を目的として、薬剤部門システム（ユヤマ薬剤業務支援システム YUNiCOM-GX）を利用した調剤業務を行うとともに、薬剤師法第25条の2（情報の提供及び指導）にも適切に対応した。また、外来院内処方のお薬手帳用ラベル発行を開始した。

2) 薬剤管理指導業務・病棟薬剤業務

ICUを含む9病棟に専任薬剤師を継続的に配置して病棟薬剤業務を行った。薬剤管理指導料の算定件数は昨年度とほぼ同数であったが、退院時薬剤情報管理指導料の算定件数は前年度比276.7%となり大幅に増加した。また、令和3年6月より、令和2年度の診療報酬改定で新設された退院時薬剤情報連携加算業務に取り組み45件を算定した。

3) 医薬品情報管理業務

- ①院内：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の作成や院内調整を行った。医薬品情報の発信源として医師、薬剤師、看護師をはじめとした院内スタッフからの問い合わせや相談

に対応した。令和2年度に引き続き、新型コロナウイルスに対する薬物療法についての情報発信、治療薬の確保に努めた。また、国の施策である後発医薬品使用促進のため、引き続き院内採用医薬品の後発医薬品への切り替えを推進し、年間を通した後発医薬品の使用割合は90%を達成できた。さらに、「医療機関における患者に対して最も有効で経済的な医薬品の使用指針」とされる院内フォーミュラリを2薬効群（超速効型インスリン製剤、持効型インスリン製剤）追加し、令和2年度までに策定した4薬効群（PPI注射剤、抗インフルエンザ薬、带状疱疹治療薬、経口5-HT3拮抗薬）と合わせて6薬効群に拡大した。

②院外：地域保険薬局に対しては、疑義照会、病診薬連携システム、服薬情報提供書（トレーシングレポート）、疑義照会簡素化プロトコルを介して連携し、外来患者に対する薬物療法の適正化に努めた。令和3年10月からは、連携充実加算の算定を開始したため、外来がん薬物療法に関するトレーシングレポートも増加傾向にあり、保険薬局から得られた情報を院内の医師・薬剤師・看護師へフィードバックすることに努めた。

③教育：教育分野では薬学部学生実務実習（11週間実習）を3期間、年間で計12名を受け入れた。「地域チーム医療を担う薬剤師の育成」をコンセプトに、八尾市薬剤師会および地域医療機関と連携した実習スケジュールの調整などに携わった。

4) 医薬品管理業務

例年通り、法的規制のある毒薬、向精神薬、覚せい剤原料、麻薬については施錠された金庫・保管庫に保管して厳重に管理した。また、6か月ごとにSPDとの共同作業で在庫調整（棚卸し）を行い、適正な在庫管理（数量・使用期限）に努めた。

5) 注射薬調製・製剤業務

例年通り、電子カルテシステムのレジメン管理機能を利用して、がん化学療法のプロトコル管理と抗がん剤調製を行った。今年度は5-FU注の持続注入ポンプを用いた調製が増加した。臨床上必要であるが市販されていない医薬品への対応として、引き続き院内製剤の調製も行った。

6) TDM 業務

バンコマイシン塩酸塩、アルベカシン硫酸塩及びテイコプラニン点滴静注用の投与設計件数は217件であった（昨年度265件）。また、これらの薬剤における初期投与量設計件数は122件であった（昨年度131件）。投与設計件数、初期投与量設計件数は低下を認めたが、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）
バンコマイシン塩酸塩	118	213
アルベカシン硫酸塩	0	0
テイコプラニン点滴静注用	4	4

7) 通院治療センター業務

がん化学療法に関する患者指導を1,348件行った。また、110件のがん化学療法オリエンテーションに関与するとともに「がん患者指導管理料ハ」の取得を拡大し119件を算定した。

さらに、令和3年10月より連携充実加算の算定を開始して、40件を算定した。

8) 入退院支援センター業務

薬剤師による面談は2,847件、看護師面談からの連携率が72.0%であった。また、入退院時の情報共有を軸とした各種薬学的管理の提案検討事業（厚労省連携体制整備のためのモデル事業）においては、必要に応じて患者に事業参加に関する同意取得を行った。

3. 研修活動・認定専門薬剤師

1) 研修活動

第14回日本緩和医療薬学会年会	2名	第31回日本医療薬学会	18名
第65回日本化学療法学会	3名	第43回日本病院薬剤師会近畿学術大会	19名
第64回日本糖尿病学会年次学術集会	1名	日本臨床腫瘍薬学会学術大会2022	9名
第36回日本臨床栄養代謝学会学術集会	3名	第19回認定更新者用講習会受講料	
第36回日本環境感染学会総会・学術集会	2名	（日本糖尿病療養指導士）	2名
第23回日本医薬品情報学会総会・学術大会	1名	令和3年度感染制御専門薬剤師講習会	1名
第23回日本医療マネジメント学会学術総会	1名	令和3年度がん専門薬剤師集中教育講座	25名
第59回日本癌治療学会学術集会	1名	2021年第1回臨床栄養代謝専門療養士	
第41回医療情報学連合大会	1名	がん専門療養士セミナー	1名

2) 認定・専門薬剤師資格取得実績

- ・ 医療薬学指導薬剤師・医療薬学専門薬剤師（日本医療薬学会）
- ・ 研修認定薬剤師・認定実務実習指導薬剤師（日本薬剤師研修センター）
- ・ 病院薬学認定薬剤師・感染制御専門薬剤師・感染制御認定薬剤師・がん薬物療法認定薬剤師（日本病院薬剤師会）
- ・ 抗菌化学療法認定薬剤師（日本化学療法学会）
- ・ 緩和薬物療法認定薬剤師・麻薬教育認定薬剤師（日本緩和医療薬学会）
- ・ 外来がん治療認定薬剤師（日本臨床腫瘍薬学会）
- ・ 救急認定薬剤師（日本臨床救急医学会）
- ・ 日本糖尿病療養指導士（日本糖尿病療養士認定機構）
- ・ 栄養サポート専門療養士（日本臨床栄養代謝学会）
- ・ 公認スポーツファーマシスト（公認スポーツファーマシスト認定制度） など

4. 薬学部学生実務実習（11週間実習）の受入

1) 令和3年5月24日（月）～令和3年8月8日（日）

大阪大谷大学（2名）、京都薬科大学（1名）、同志社女子大学（1名）

2) 令和3年8月23日（月）～令和3年11月7日（日）

大阪医科薬科大学（1名）、大阪大谷大学（2名）、摂南大学（1名）

3) 令和3年11月22日（月）～令和4年2月13日（日）

近畿大学（3名）、摂南大学（1名）

5. 薬剤部統計

(ア) 採用医薬品数 (令和4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	833	331	28.4%	1,164
患者限定院内採用薬	229	14	5.8%	243
院外採用医薬品数	502	8	1.6%	510
患者限定院外採用薬	95	1	1.0%	96
合 計	1,659	354	17.6%	2,013

一般名処方マスタ数				326
-----------	--	--	--	-----

(イ) 外来処方箋枚数

(単位: 件数)

	院外処方			院内処方			総計			院外処方 疑義照会 件数	院外処方 発行率 (%)
	処方箋 枚数	件数	剤数	処方 箋枚 数	件数	剤数	処方箋 枚数	件数	剤数		
4 月	9,120	12,721	18,481	450	726	1,014	9,570	13,447	19,495	185	95.30%
5 月	7,754	10,838	15,699	540	862	1,144	8,294	11,700	16,843	122	93.49%
6 月	8,668	11,771	17,030	450	743	1,037	9,118	12,514	18,067	144	95.06%
7 月	8,439	11,588	17,143	560	871	1,158	8,999	12,459	18,301	145	93.78%
8 月	8,598	11,840	16,913	445	711	925	9,043	12,551	17,838	154	95.08%
9 月	8,366	11,504	16,818	375	584	757	8,741	12,088	17,575	139	95.71%
10 月	8,578	11,803	17,004	457	735	941	9,035	12,538	17,945	149	94.94%
11 月	8,648	11,778	16,807	444	685	888	9,092	12,463	17,695	119	95.12%
12 月	8,811	12,141	17,788	498	837	1,048	9,309	12,978	18,836	131	94.65%
1 月	8,248	11,437	16,409	659	1,111	1,436	8,907	12,548	17,845	128	92.60%
2 月	7,751	10,696	15,368	558	1,003	1,385	8,309	11,699	16,753	118	93.28%
3 月	9,176	12,692	18,389	437	792	1,144	9,613	13,484	19,533	146	95.45%
合 計	102,157	140,809	203,849	5,873	9,660	12,877	108,030	150,469	216,726	1,680	94.56%

(ウ) 入院処方せん枚数

(単位：枚数)

		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
処方 区分 別	定 期	179	131	167	89	134	129	150	109	148	105	72	176	1,589
	定期つなぎ	88	77	52	47	23	31	49	52	72	73	40	50	654
	臨 時	2,565	2,489	2,302	2,444	2,545	2,425	2,444	2,352	2,519	2,426	2,349	2,686	29,546
	緊 急	1,158	1,386	1,125	1,261	1,396	1,256	1,220	1,164	1,333	1,297	1,295	1,368	15,259
	退 院	670	578	652	710	654	659	700	673	797	637	618	668	8,016
合 計	枚 数	4,660	4,661	4,298	4,551	4,752	4,500	4,563	4,350	4,869	4,538	4,374	4,948	55,064
	件 数	7,461	7,009	6,843	6,988	6,986	6,897	7,216	6,759	7,631	7,167	7,021	8,054	86,032
	剤 数	49,517	42,837	47,117	48,808	46,341	47,192	46,990	46,432	54,504	46,164	47,670	52,613	576,185

(エ) 外来注射件数

(単位：オーダー数)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
区 分 別	予 約 注 射	413	299	403	367	292	425	445	290	399	349	340	435	4,457
	通院治療センター	227	156	198	206	233	229	204	186	199	201	204	210	2,453
	抗がん剤注射	3,740	3,233	3,685	3,111	3,660	3,456	3,660	3,569	3,310	3,445	3,159	3,785	41,813
	実 施 済 注 射	593	559	662	874	625	632	667	707	834	809	491	708	8,161
	当 日 注 射	168	162	189	196	187	181	191	173	147	140	139	155	2,028
合 計		5,141	4,409	5,137	4,754	4,997	4,923	5,167	4,925	4,889	4,944	4,333	5,293	58,912

(オ) 入院注射件数

(単位：オーダー数)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
処方 区分 分	定期注射	19,412	19,071	18,406	20,650	19,569	19,828	18,337	17,668	19,026	17,367	15,616	18,614	223,564
	緊急注射	5,017	4,971	4,809	5,450	5,003	4,943	4,912	4,822	5,275	4,356	4,412	4,707	58,677
	臨時注射	4,318	4,965	4,204	4,727	4,169	4,180	4,228	4,391	4,651	3,865	4,046	4,252	51,996
	抗がん剤注射	1,064	679	980	862	926	857	904	1,016	871	905	1,081	1,069	11,214
	実施済注射	0	6	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5	13
合 計		29,811	29,692	28,399	31,689	29,668	29,808	28,381	27,897	29,824	26,493	25,155	28,647	345,464

(カ) 高カロリー輸液製剤調製件数

(単位：算定件数)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
入院	内科	63	22	13	32	41	42	34	21	0	0	9	48	325
	消化器内科	0	0	4	18	24	15	31	25	44	11	11	0	183
	循環器内科	21	30	16	0	6	8	3	12	35	21	33	25	210
	外科	69	29	15	47	76	68	36	44	35	37	52	17	525
	消化器外科	1	0	0	22	0	0	8	0	4	3	0	0	38
	呼吸器外科	7	21	19	8	34	9	21	0	0	0	0	28	147
	脳神経外科	0	0	0	23	0	0	0	11	9	0	0	0	43
	泌尿器科	30	5	0	15	5	35	12	14	5	0	0	2	123
	産婦人科	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	形成外科	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18
合 計		191	125	67	165	186	177	145	128	133	72	105	120	1,614

(キ) がん化学療法無菌調製件数

(単位：算定件数)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
外来	内科	121	98	102	88	97	97	96	102	99	83	78	94	1,155
	消化器内科	3	4	4	2	3	6	8	14	11	9	12	20	96
	循環器内科	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
	外科	259	214	255	203	263	232	247	233	211	226	202	245	2,790
	消化器外科	24	33	40	32	46	45	37	31	28	29	30	35	410
	呼吸器外科	42	39	46	51	40	36	29	22	30	33	29	35	432
	放射線科	2	4	1	0	0	0	0	3	3	2	2	0	17
	脳神経外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	泌尿器科	25	16	17	19	28	27	28	34	29	30	32	28	313
	産婦人科	14	9	14	19	21	19	26	31	24	36	25	26	264
入院	内科	56	44	54	47	60	68	56	66	55	62	61	46	675
	消化器内科	3	0	2	3	4	4	5	3	5	10	10	13	62
	循環器内科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	外科	36	21	25	25	30	27	31	31	30	30	31	36	353
	消化器外科	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	5
	呼吸器外科	30	16	18	11	10	14	13	18	15	14	20	23	202
	小児科	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	脳神経外科	0	1	3	30	0	0	0	0	0	0	1	0	35
	泌尿器科	20	17	19	14	12	9	15	14	8	6	6	18	158
	産婦人科	0	0	7	6	4	5	5	0	3	7	8	7	52
	歯科口腔外科	2	2	3	1	4	4	1	1	0	2	2	0	22
合 計		640	519	612	551	622	593	597	604	553	581	549	628	7,049

(ク) 院内製剤数量

品 名	数 量	品 名	数 量
1 %フラジール軟膏	8,400 g	ブロー氏液	200 mL
1 0 %硝酸銀液	150 mL	ボアラ軟膏+ヘパリン用クリーム (1 : 1)	2,880 g
3 %酢酸水	4,000 mL	0.1 %ピオクタニンブルー	0 mL
マンドル氏液	0 mL	ルゴール氏液 (内視鏡)	2,000 mL
CMCアズノール軟膏	0 g	院方ルゴール	1,500 mL
CMC亜鉛華単軟膏	0 g	柿煎	41,000 mL
G - 1 軟膏	3,500 g	含嗽用アロプリノール液	0 mL
P A ・ ヨード点眼・洗眼液	40 mL	鼓膜麻酔液	12 mL
アズノール・クリダマシン軟膏	0 g	白色ワセリン+ヘパリン用クリーム (1 : 1)	12,720 g
アンテベート軟膏+ヘパリン用クリーム (1:1)	9,840 g	滅菌2 %ピオクタニン液	840 mL
ウリナスタチン膺坐薬	360 個	滅菌オリーブ油	6,500 mL
バンコマイシン点眼液	0 mL	滅菌墨汁	140 mL
アレルギー (ダニ)	4 本	B i r c h M i x	17 本

(ケ) 薬剤管理指導業務件数

(単位：算定件数)

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	総計
内 科	64	63	71	75	144	98	40	45	57	92	61	70	880
消化器内科	119	93	131	146	142	118	175	164	190	165	118	163	1,724
血液内科	68	53	70	63	65	60	45	51	69	46	61	55	706
循環器内科	110	92	98	105	81	104	107	140	144	112	91	120	1,304
外 科	95	84	114	118	122	104	147	122	109	89	92	109	1,305
消化器外科	34	36	42	34	39	27	27	31	48	42	26	40	426
乳 腺 外 科	24	31	31	36	44	24	38	24	29	29	21	41	372
呼吸器外科	70	54	56	45	54	49	50	57	61	58	56	65	675
救急診療科	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
放 射 線 科	1	1	0	0	0	0	1	2	2	0	0	1	8
小 児 科	50	42	64	56	36	49	36	30	30	25	18	46	482
整 形 外 科	45	39	44	61	41	49	61	59	56	55	41	52	603
脳神経外科	12	4	6	11	5	4	8	10	14	10	14	6	104
泌 尿 器 科	81	76	81	76	81	71	66	69	59	75	60	80	875
産 婦 人 科	91	104	131	142	151	135	141	134	131	110	104	125	1,499
耳鼻咽喉科	70	65	61	60	69	57	62	67	67	53	50	71	752
形 成 外 科	19	20	21	30	15	19	20	19	24	21	14	18	240
歯科口腔外科	25	10	12	15	10	8	14	9	17	12	7	10	149
合 計	978	868	1,033	1,073	1,099	977	1,038	1,033	1,107	994	834	1,072	12,106

(コ) 病棟薬剤業務実施加算

(単位：件数)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
1,553	1,461	1,533	1,631	1,732	1,614	1,612	1,626	1,763	1,604	1,502	1,739	19,370

(サ) 通院治療センター業務

(単位：件数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
オリエンテーション	12	2	14	10	8	8	12	10	13	9	7	5	110
通院治療センター指導	77	61	133	117	138	123	128	113	114	106	109	129	1,348
がん患者指導管理料の算定	3	0	5	4	2	9	15	18	12	16	16	19	119

(シ) 入退院支援センター薬剤業務

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
薬剤師支援件数(件)	219	205	216	220	227	215	256	263	239	280	208	299	2,847
看護師との連携率(%)	69.1	69.7	68.4	68.3	66.4	66.4	74.2	72.7	70.1	79.8	77.0	80.4	72.0

臨床研究センターの現況

1. スタッフ

センター長 森本 卓

センター長補佐 香川 雅一（薬剤師）

スタッフ 佐藤 浩二（薬剤師）、中務 多恵子（看護師）

2. 業務内容

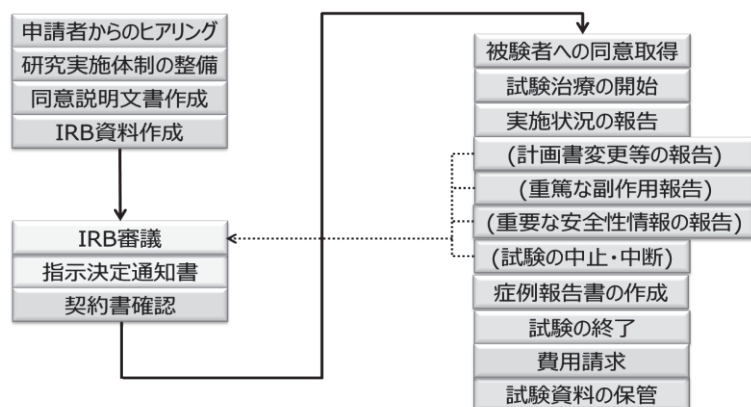
臨床研究センターでは、治験・調査及び臨床研究のすべてを区別せず、一体化した運営を図り、多くの試験・調査に携わることによって、各診療科の医師や院内スタッフとの連携をさらに密にし、円滑な試験の運営を目指している。

令和3年度は、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（医学系指針）」と「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針（ゲノム指針）」を統合した「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」が公布され、6月30日から施行された。ここ数年来、医学系研究指針や臨床研究法、次世代医療基盤法の施行、ICH-GCPの改定など、それを取り巻く環境は大きく変化し日々アップデートされている。

令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症で臨床試験の重要性はあらためて認識されることとなったが、同時にリモートモニタリングや電磁的方法（デジタルデバイスやオンラインなど）を用いたインフォームド・コンセントの取得が可能となるなど、電子化・標準化・自動化を強力に推進しなくてはならなかった。こうした臨床試験の変革期にあって、臨床試験・臨床研究を支える部門として、こうした目まぐるしい外部環境の変化を俯瞰的かつタイムリーに把握し、自身のスキルを活かすことで新たな「創造」、「変革」することが求められている。今後は、全研究における実態把握をしっかりと行う必要が増すため、実施から文書保管に至るまでを一任できるミニマムな実施体制を院内に構築するためにも被験者保護を含めた実施体制に精通し評価・確認できるメンバーの継続的な確保が急務であると考えている。

3. 業務体制

当センターでの業務は、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。



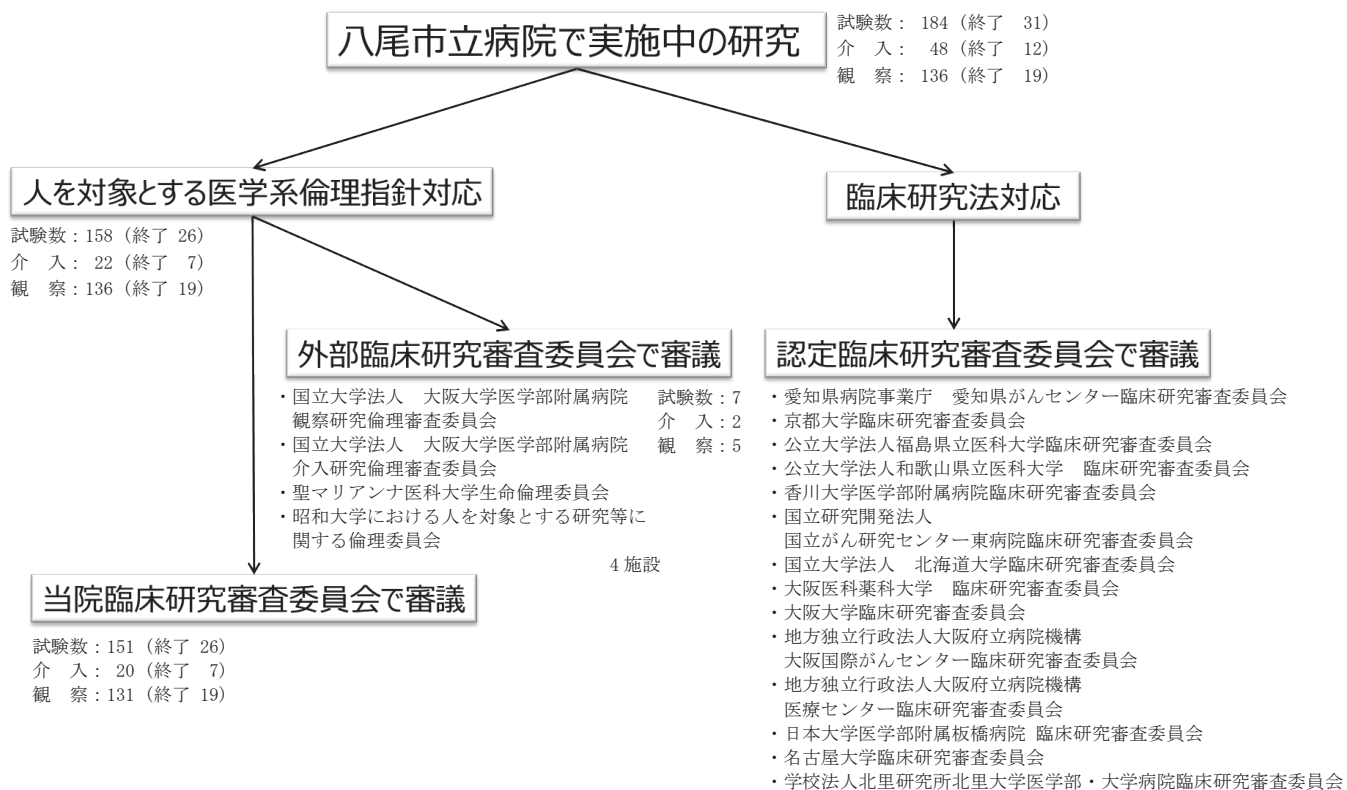
被験者適格性のチェックと登録，検査結果のモニタリングによる開始及び休止規準の確認，被験者ケア・相談業務，被験者スケジュールの管理，有害事象の評価・報告，CRF 作成補助，有害事象発生時の対応，IRB への報告書作成補助，被験者データの収集とフォローアップ(クエリー対応)，検体採取体制構築と結果への対応，臨床研究チームの責任医師が保管すべき必須文書の管理補助

4. 業務実績

臨床研究審査委員会業務（フルサポート）

（単位：件）

研究区分	審議内容	令和3年度
臨床研究	《試験の実施の妥当性・科学性》	6
	《安全性情報に伴う試験実施の継続》	15
	《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》	92
	《迅速審査 実施計画書の妥当性・科学性》	22
	《特定臨床研究への対応》	103
	《学会発表・論文公表申請》	31
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	《調査実施の妥当性・科学性》	12
	《副作用報告》	9
	《実施要綱等の軽微な変更に伴う調査実施の継続》	7
未承認医薬品等 院内製剤 新医療技術等	《未承認薬・院内製剤・新規医療技術の実施の倫理性》	0



治験・臨床研究事務局業務

申請診療科	介入/観察	対象疾患	申請診療科	介入/観察	対象疾患
外科（下部消化管）	介入	進行再発結腸・直腸癌	小児科	観察	BRCA1/2遺伝子の未確定例
外科（下部消化管）	介入	結腸癌	小児科	観察	エビ経口負荷試験
外科（下部消化管）	介入	転移性結腸・直腸癌	小児科	観察	COVID-19
外科（下部消化管）	介入	再発結腸・直腸癌	小児科	観察	乳幼児の突然死
外科（下部消化管）	介入	Stagell大腸癌	小児科	観察	食物によるアナフィラキシー
外科（下部消化管）	介入	治癒切除不能・進行再発大腸癌	小児科	観察	経口免疫療法
外科（下部消化管）	介入	直腸癌	小児科	観察	タニ吉下免疫療法
外科（下部消化管）	観察	フッ化ピリジジン+オキサリプラチン併用療法に不応となった再発結腸・直腸がん	小児科	観察	小児食物アレルギー
外科（下部消化管）	観察	pStage II大腸癌	小児科	観察	食物アレルギー
外科（下部消化管）	観察	局所進行再発大腸癌	小児科	観察	川崎病
外科（下部消化管）	観察	根治的外科治療可能な結腸・直腸癌	小児科	観察	川崎病
外科（下部消化管）	観察	大腸SM癌	小児科	観察	COVID-19
外科（下部消化管）	観察	大腸癌肝転移	小児科	観察	川崎病
外科（下部消化管）	観察	直腸癌	小児科	観察	血液凝固異常症
外科（下部消化管）	観察	直腸癌	小児科	観察	小児血友病A患者
外科（下部消化管）	観察	鼠径ヘルニア	小児科	観察	食物アレルギー
外科（下部消化管）	観察	RAS 遺伝子野生型切除不能進行・再発大腸癌	腫瘍内科	観察	非小細胞肺癌
外科（下部消化管）	観察	T1,T2下部直腸癌	腫瘍内科	観察	非小細胞肺癌
外科（下部消化管）	観察	進行・再発結腸・直腸癌	腫瘍内科	観察	非小細胞肺癌
外科（下部消化管）	観察	Stage III 結腸癌	消化器内科	観察	C型慢性肝疾患
外科（下部消化管）	観察	下部消化管手術に	消化器内科	観察	Genotype1型C型慢性肝疾患
外科（下部消化管）	観察	大腸癌	消化器内科	観察	Sessile serrated polyp(SSP)内視鏡摘除
外科（下部消化管）	観察	直腸癌	消化器内科	観察	ステロイド依存性・抵抗性の炎症性腸疾患
外科（下部消化管）	観察	直腸癌	消化器内科	観察	B型慢性肝疾患
外科（下部消化管）	観察	内視鏡外科手術	消化器内科	観察	肝細胞癌
外科（下部消化管）	観察	大腸癌肝転移	消化器内科	観察	肝性腹水
外科（肝・胆・脾）	介入	腹腔鏡下肝切除	消化器内科	観察	原発性小腸癌
外科（肝・胆・脾）	介入	腹部外科手術	消化器内科	観察	大腸ESD症例
外科（肝・胆・脾）	介入	高齢者消化器癌術後のせん妄	消化器内科	観察	高齢者における早期大腸腺癌
外科（肝・胆・脾）	介入	左葉系肝切除	消化器内科	観察	脂質異常症を有する炎症性腸疾患（IBD）
外科（肝・胆・脾）	介入	肝切除既往を有する再発肝癌	消化器内科	観察	消化器内視鏡
外科（肝・胆・脾）	観察	十二指腸癌	消化器内科	観察	早期胃癌
外科（肝・胆・脾）	観察	小型肝細胞癌	消化器内科	観察	播種性血管内凝固症候群を合併した急性脾炎
外科（肝・胆・脾）	観察	腹腔鏡下肝切除	消化器内科	観察	背景脾に嚢胞を伴う脾癌
外科（上部消化管）	介入	Ramucirumab抵抗性進行胃癌	消化器内科	観察	胃静脈瘤
外科（上部消化管）	介入	胃がん肝転移	消化器内科	観察	C型慢性肝疾患
外科（上部消化管）	介入	高度リンパ節転移を伴う進行胃癌	消化器内科	観察	C型慢性肝疾患
外科（上部消化管）	介入	大型3型・4型胃癌	消化器内科	観察	Genotype1型C型慢性肝疾患
外科（上部消化管）	介入	cSSSE N1-3 M0胃癌	消化器内科	観察	Genotype1型C型慢性肝疾患
外科（上部消化管）	介入	Stage III の治癒切除胃癌	消化器内科	観察	Genotype1型C型慢性肝疾患
外科（上部消化管）	介入	フッ化ピリジジン系薬剤とプラチナ系薬剤との併用療法に不応となった進行・再発食道癌	消化器内科	観察	Genotype2型C型慢性肝疾患
外科（上部消化管）	介入	胃切除	消化器内科	観察	ステロイド依存性・抵抗性の炎症性腸疾患
外科（上部消化管）	介入	化学療法未治療の高齢者切除不能進行・再発胃癌	消化器内科	観察	B型肝炎
外科（上部消化管）	介入	高齢者切除不能・再発胃癌	消化器内科	観察	B型肝炎
外科（上部消化管）	介入	切除不能進行・再発胃癌	消化器内科	観察	抗凝固薬内服者における大腸腫瘍
外科（上部消化管）	介入	測定可能病変を有していない進行再発胃癌	消化器内科	観察	自己免疫性肝疾患
外科（上部消化管）	介入	大型3型・4型胃癌	消化器内科	観察	自己免疫性膵炎
外科（上部消化管）	介入	幽門側胃切除	消化器内科	観察	消化器内視鏡
外科（上部消化管）	観察	未治療切除不能進行・再発胃癌	消化器内科	観察	非アルコール性脂肪性肝炎
外科（上部消化管）	観察	外科手術症例	消化器内科	観察	門脈血栓症
外科（上部消化管）	観察	切除不能進行性胃癌	消化器内科	観察	B型慢性肝疾患
外科（上部消化管）	観察	Stage III の治癒切除胃癌	消化器内科	観察	炎症性腸疾患
外科（上部消化管）	観察	胃癌	乳癌外科	介入	HER2陽性進行・再発乳癌
外科（上部消化管）	観察	Stage III 治癒切除胃癌	乳癌外科	介入	HER2陽性乳癌
外科（上部消化管）	観察	ハイリスク消化管間質腫瘍（GIST）	乳癌外科	介入	エストロゲン受容体陽性・低リスク非浸潤性乳管癌
外科（上部消化管）	観察	胃癌	乳癌外科	介入	高齢者HER2陽性進行乳癌
外科（上部消化管）	観察	胃切除	乳癌外科	介入	HR陰性HER2陽性原発乳癌
外科（上部消化管）	観察	GIST	乳癌外科	介入	HER2陰性転移・再発乳がん
外科（上部消化管）	観察	再発高リスク消化管間質腫瘍	乳癌外科	介入	HER2陽性HR陰性乳癌
外科（上部消化管）	観察	切除不能進行・再発胃癌	乳癌外科	介入	HER2陽性の進行・再発乳癌
外科（上部消化管）	観察	胃癌	乳癌外科	介入	LuminalB-like(HER2陰性)またはTriple-negative原発乳癌
外科（上部消化管）	観察	切除不能進行・再発食道癌	乳癌外科	介入	ホルモンレセプター陽性進行・再発乳癌患者
外科（上部消化管）	観察	切除不能・進行再発胃癌、大腸癌、膵癌	乳癌外科	介入	レトロゾールによる術前内分泌療法が奏効した閉経後乳がん
外科（上部消化管）	観察	切除不能進行・再発胃癌	乳癌外科	介入	手術可能HER2陰性乳癌
形成外科	観察	皮膚付属器悪性腫瘍	乳癌外科	介入	手術可能乳癌
血液内科	観察	COVID-19	乳癌外科	介入	切除不能または再発乳がん
血液内科	観察	COVID-19	乳癌外科	介入	切除不能進行がんおよび転移・再発乳癌
血液内科	観察	COVID-19	乳癌外科	観察	乳癌
血液内科	観察	COVID-19	乳癌外科	観察	化学療法既治療の転移乳がん
呼吸器外科	観察	治療前EGFR T790M 陽性の非小細胞肺癌	乳癌外科	観察	乳癌
呼吸器外科	観察	肺癌	乳癌外科	観察	トリフルネガティブ乳癌
呼吸器外科	観察	低肺機能肺癌	乳癌外科	観察	化学療法既治療の転移乳がん
呼吸器外科	観察	肺癌術後の肺結節影	乳癌外科	観察	進行・再発乳癌
口腔外科	観察	口腔がん	乳癌外科	観察	閉経後ホルモン受容体陽性切除不能および転移・再発乳癌
産婦人科	観察	周産期妊婦	乳癌外科	観察	乳癌
産婦人科	観察	婦人科腫瘍	乳癌外科	観察	局所進行・再発乳癌
耳鼻咽喉科	介入	菌性上顎洞炎	乳癌外科	観察	乳がん検診
耳鼻咽喉科	観察	HPV陽性上咽頭前癌	乳癌外科	観察	化学療法既治療の転移乳がん
耳鼻咽喉科	観察	片側声帯麻痺	乳癌外科	観察	エストロゲン受容体陽性HER2陰性乳癌
循環器内科	介入	持続性心房細動	乳癌外科	観察	ホルモン受容体陽性・HER2陰性乳癌
循環器内科	介入	非弁膜症性心房細動	乳癌外科	観察	乳癌
循環器内科	介入	持続性心房細動	乳癌外科	観察	乳癌
循環器内科	観察	循環器疾患	乳癌外科	観察	脳転移を有するHER2陽性乳がん
循環器内科	観察	カテーテルアブレーション	乳癌外科	観察	乳癌
循環器内科	観察	遺伝性心血管疾患	乳癌外科	観察	乳癌
循環器内科	観察	左室収縮能が保たれた心不全	脳神経外科	観察	グリオーマ
循環器内科	観察	左室収縮能が保たれた心不全	脳神経外科	観察	脳神経外科手術
循環器内科	観察	不整脈疾患（心臓伝導障害、心房細動）	泌尿器科	観察	CAB療法後の去勢抵抗性前立腺癌
循環器内科	観察	劇症型心筋炎	看護局	観察	予定帝王切開
循環器内科	観察	ST上昇型急性心筋梗塞	地域医療連携室	観察	がん相談
循環器内科	観察	ステント血栓症			
循環器内科	観察	持続性心房細動			
循環器内科	観察	大腿膝窩動脈病変を有する閉塞性動脈硬化症			
循環器内科	観察	大腿膝窩動脈領域における血管内治療			

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

研究区分	サポート内容	対応試験数 対応症例数
臨床研究	フルサポート（介入試験）	105 試験 349 症例
	フルサポート（観察研究）	95 試験 2,666 症例
	資料及び検体管理のみ	48 試験 135 症例 (延べ 135 回)
製造販売後調査	CRF 作成（調査）	42 調査 78 症例
	CRF 作成（副作用報告）	9 調査 9 症例

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基準の確認, 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

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・臨床研究に関する意義、流れ、被験薬管理、被験者からの同意取得などについて約 4 日のスケジュールで、講義及びロールプレイを行っている。

【薬学部学生実務実習（11 週間実習）】

大阪大谷大学（2 名）、京都薬科大学（1 名）、 同志社女子大学（1 名）	令和 3 年 6 月 28 日 ～令和 3 年 7 月 2 日
大阪医科薬科大学（1 名）、大阪大谷大学（2 名）、 摂南大学（1 名）	令和 3 年 8 月 31 日 ～令和 3 年 9 月 3 日
近畿大学（3 名）、摂南大学（1 名）	令和 4 年 1 月 5 日 ～令和 4 年 1 月 7 日

卒後教育センターの現況

1. スタッフ

センター長 田中 一郎
臨床研修医 13名

2. 活動内容

卒後教育センターは大学医学部を卒業後に2年間当院で初期研修を行う臨床研修医が所属している。当院の臨床研修の基本理念は、(1)医師および社会人として必要とされる人格を涵養する(2)プライマリ・ケアを実践するための基本的な診療能力を習得する(3)地域医療を担う公立病院の果たすべき社会的役割を理解する、の3点である。また、基本方針として、(1)患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立する(2)チーム医療の意義を理解し、多職種のメンバーと協調する(3)根拠に基づいた医療(EBM)による問題対応能力を身につける(4)リスクマネジメントの重要性を理解し、より安全な医療を実践する(5)地域の病院・診療所との連携を通じ、地域医療支援のあり方を理解する、の5点を掲げている。

これまで当院の臨床研修医のマッチング定員は4名であったが、卒後臨床研修改革プランの実践により臨床研修の質の向上に努めた結果、4名から5名に、そして今年度から6名に増員された。そのため、大阪大学と大阪市立大学の枠掛けによる1年次の臨床研修医各1名と合わせて8名の採用となった。今年度は2年次5名の臨床研修医と合わせると計13名が所属している。年度末には今後の研修医の増員に備えて研修医室の改修が行われ、最大15名が収容できるようになった。令和5年度に予定しているNP0法人卒後臨床研修評価機構(JCEP)の受審に向けて臨床研修の更なる質の向上に取り組んでいきたい。

がん診療支援室の現況

1. スタッフ

室 長 佐々木 洋
看護師長 佐藤 美代子、杉村 美貴、浅井 真由美

【通院治療センター】

センター長 藤田 淳也
看護係長 浅井 真由美、宮本 久美子

【緩和ケアセンター】

部 長 蔵 昌宏、木村 幸男、井谷 嘉男
医 長 沈沢 欣恵
応援医師 江川 功、大橋 順子
看護局 杉村 美貴看護係長（GM）、小林 啓子看護係長（専従）、
本多 紀子主任看護師（専従）

【がん相談支援センター】

センター長 田村 茂行
M S W 大和 裕香
看護係長 吉野 知子

【就労支援センター】

センター長 田村 茂行
M S W 大和 裕香
看護係長 吉野 知子

2. 診療内容

各センターの項目に記載。

通院治療センターの現況

1. 診療内容

がんに対する主な治療法としては、「手術療法」、「放射線治療」、「薬物療法」があり、がんの種類や進行度に応じてこれらの治療法が単独あるいは併用で適切に選択され、安全に実施される必要がある。近年、化学療法で用いられる薬剤として「抗がん剤」、「ホルモン剤」、「分子標的治療薬」、「免疫チェックポイント阻害剤」など種類も増え、その効果も期待できるようになり、化学療法の果たす役割は大きくなっている。薬物療法を効果的にしかも安全に使用するためには、使用する薬剤の特性を理解し、有害事象に適切に対応し実施する必要がある。通院治療センターでは、種々のがん腫に対する薬物治療が外来で安全に行われ、患者のQOLが保たれるような治療環境を整備するよう心掛けている。

2. 診療体制

平成27年6月本館4階への移転以後はリクライニングチェア13台+ベッド3床の計16床となりより快適な治療環境を提供できるようになっている。看護師7名、専任薬剤師1名の体制で治療オリエンテーション、薬剤説明、化学療法の実施業務を行った。

3. 診療実績

通院治療センター利用者数は年々増加傾向を辿っており令和3年度の延患者数は7,955名、化学療法件数（ホルモン療法を除く）は5,855件であった。新規患者に対する化学療法前オリエンテーションは323件実施し、安全で質の高い化学療法の提供を目指している。

4. 教育活動

化学療法に対する知識の共有・啓蒙活動として、院内セミナーを定期的に行っている。アピランスケアに関しては島田敏江主任看護師を中心として積極的に取り組んできたが、令和3年度は新型コロナウイルス感染症のため院内講習会は開催できず個別の対応にとどまった。今後も啓蒙活動を含め重点的に進めていく予定である。院内で抗がん薬物療法に従事する機会のある医療スタッフを対象に薬剤部のがん薬物指導薬剤師や専門薬剤師による教育も定期的に行い、各病棟にがん薬物療法リンクナースを配置し活動している。地域の調剤薬局との連携強化および情報提供を目的とした「八尾市立病院がん化学療法研修会」を本年度より開始した。

第1回	9月25日	① 八尾市立病院の外来化学療法について ② トレーシング・レポート 病診薬連携システム による患者情報連携について ③ 八尾市立病院での乳がん治療	薬剤部 佐藤浩二 薬剤部 小川充恵 乳腺外科 森本 卓
第2回	3月24日	① 八尾市立病院での胃がん治療と連携 ② 胃がん使用する薬剤について	薬剤部 佐藤浩二 病院長 田村茂行

緩和ケアセンターの現況

1. 診療内容

緩和ケアセンタースタッフは、早期からの緩和ケア提供体制の一層の強化、多職種による連携と協働の強化、緩和ケアチーム活動の充実、緩和ケア内科と緩和ケア外来の充実、緊急緩和ケア病床の活用などを共通の目標にしながら、様々な観点から改善しようと日々奮闘している。令和3年度は、緩和ケアチームリーダーの井谷嘉男医師のもと、がん患者に緩和ケアを提供するとともに、非がん疾患の緩和ケアや、カンファレンスやワーキンググループ、勉強会の開催を通じてのアドバンスケアプランニングの普及などにも取り組んでいる。また、精神科的な緩和ケアが必要な場合は、緩和ケアチームの精神科常勤医師である田中政宏医師により提供されている。看護部においても杉村美貴師長（GM）のもと専従の緩和ケア認定看護師により緩和ケアが提供されている。さらに緩和ケアチーム介入患者に対して管理栄養士がベッドサイドに赴き栄養に対する支援を行い個別栄養食事管理ができるようになっている。

2. 診療体制

- ・緩和ケアチーム診療 専従医（井谷嘉男部長）、兼任医（蔵昌宏部長、岡本正幸内科医長）、専従看護師（小林啓子看護係長）、専従看護師（本多紀子主任看護師）
- ・身体症状緩和外来 水曜日（岡本医師）・金曜日（午前：蔵医師、午後：ACP 相談外来メイン井谷医師）（予約制）
- ・精神症状緩和外来 （入院患者のみ）随時（田中政宏部長）、火曜日（大橋順子医師）、水曜日（江川功医師）、
- ・がん看護専門外来 随時（小林啓子、本多紀子緩和ケア認定看護師）
- ・相談外来 アドバンスケアプランニング（人生会議）を念頭においた緩和ケアセンターの相談外来（完全予約制）を現行では金曜日午後も開設している。
- ・緩和ケア内科診療 外来 月曜日・木曜日（完全予約制）、主科・主治医となり入院患者に単独で診療する。

3. 診療実績

令和3年の緩和ケアチーム介入依頼件数は延べ69件と減少した。緩和ケア診療加算は1,555件であった。

緩和ケア外来（緩和ケア内科）延べ件数は身体症状182件（新規33件）であった。精神科の依頼介入件数は、病棟カンファレンス参加件数220件、緩和ケアチームの主治医IC同席件数15件、退院カンファレンス出席件数2件であった。

4. 教育活動

PEACE 緩和ケア研修会、院内緩和ケア研修会、緩和ケアリンクナース委員会勉強会、臨床研修医や、知識や技術の向上のための教育活動を継続している。

- 1) 令和3年10月30日 PEACE 緩和ケア研修会 新型コロナウイルス感染症下ではあったが、受講者を院内職員に限定し受講者数11名で開催した。感染対策を行ったことが功を奏して感染症などのクラスターは発生しなかった。
- 2) 地域がん診療連携拠点病院として、地域との交流や連携を深めるために定期的に研修会を6回開催した（院内講師4回、院外講師2回）。開催に当たり病院事務局の多大な尽力を得てすべてハイブリッドの講演会（リアル会場＋WEB）で開催した。第6回は新型コロナウイルス感染症オミクロン株の席卷で、初めて完全WEBの講演会となった。総計のべ399名（院内182名、院外217名）が受講した。

	日時	テーマ	講師
第1回	5月13日	緩和ケア現場におけるグリーンケア	緩和ケア内科 沈沢欣恵先生
第2回	7月8日	「退院支援について」 ～在宅緩和ケアの以降に向けて～	地域医療連携室 北村尚洋先生
第3回	9月9日	当院でのがんのリハビリテーション ～緩和ケアもふくめて～	リハビリテーション科 岩崎悟先生
第4回	12月9日	急性期病院におけるスピリチュアル・ケアのヒント	奈良県総合医療センター 緩和ケアチーム公認心理師 佐々木慈瞳先生
第5回	2月18日	食べることは？ 咀嚼と嚥下に欠かせないこと	歯科口腔外科 薄木崇介先生 歯科口腔外科 濱口裕弘先生 耳鼻咽喉科 北村貴裕先生
第6回	3月11日	「子どもを持つがん患者を支える」	四国がんセンター 心理療法士 井上実穂先生

- 3) 新型コロナウイルス感染症の蔓延により延期を重ね3月に、当院緩和ケアチーム・担当病棟・その他職員・地域の在宅訪問医・訪問看護師が一堂に会して計画されていた事例検討会は、新型コロナウイルス感染症のオミクロン株の席卷のため延期となった。

5. その他

- 1) 国立がん研究センター主催の地域緩和ケア連携調整員研修の受講、厚労省委託事業・本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会への参加、中河内がん診療ネットワーク協議会緩和ケア部会研修会開催協力など精力的に行い緩和ケアセンタースタッフは急性期病院における当院でも人生会議（ACP）を組み入れる方略を検討している。
- 2) 緩和ケアチームのPDCAサイクルを継続することを目的に、日本緩和医療学会セルフチェックプログラムに登録し、Plan/Actionを実施し、チームの弱点発見と目標設定を継続している。

がん相談支援センターの現況

1. 活動内容

がんに関する症状、治療、薬剤、医療ケア、日常生活における看護や介護、食事、医療費、仕事、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やイベント、セミナーのお知らせなど、情報発信の場所としても機能している。

また従来②や⑥⑦地域医療連携室などで相談業務を行っていたが、令和3年3月より⑤診療支援・相談窓口相談窓口を統一し、相談室も5部屋に増設したうえで相談業務にあたっている。

① 相談業務

電話または直接来院で相談を受け付けており、予約だけでなく当日予約なしでの相談も受け付けている。看護師、臨床心理士、MSWなどの相談員が相談内容を確認し、相談内容に応じて院内の相談員と連携し、対応している。また必要に応じて地域の関係機関とも連携を取り、地域のがん相談支援の窓口としての役割を担っている。相談の費用は無料で、セカンドオピニオンや外来患者の継続的な心理カウンセリングは有料となっている。

② 情報提供・啓蒙活動

- ・がん患者やその家族を対象とした「がん相談支援センターミニ勉強会」は例年4回開催していたが、新型コロナウイルス感染症に伴い、今年度は開催を見送っている。
- ・入院、通院中の患者・ご家族を対象とした患者サロン「きらきら若ごぼうの会」は毎月第4金曜日 14:00～15:00 で開催していたが、新型コロナウイルス感染症に伴い、今年度は開催を見送っている。
- ・⑤診療支援・相談窓口新設に伴い、図書コーナーを設置し、がんに関する書籍の閲覧ができるスペースを設けた。また同場所にはがん情報に関する冊子やチラシも配架しており、誰でも自由に閲覧、持ち帰りができるようになっている。

③ がん診療連携クリティカルパス

5大がん(肝臓がん、肺がん、胃がん、乳がん、大腸がん)地域連携クリティカルパスを実施した。連携医療機関としては八尾市を中心に、近隣の大阪市、東大阪市、柏原市が多いが大阪府下および他府県とも連携している。

④ 大阪府がん診療連携拠点病院 各病院への参加

大阪府がん診療連携協議会、相談支援センター部会、地域医療連携部会、中河内がん診療ネットワーク協議会、中河内医療圏がん相談支援部会へ参加し、国指定のがん診療連携拠点病院としての役割を担えるよう各拠点病院と連携を取り、地域におけるがん診療の質の向上を目指している。

2. 診療実績

◆がん相談件数

(単位：件数)

	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
入院	129	141	155	118	156	131	129	111	92	81	57	88	1,388
外来	217	221	213	172	176	183	176	201	134	188	136	184	2,201
院外	14	10	6	0	2	0	3	0	3	3	0	1	42
合計	360	372	374	290	334	314	308	312	229	272	193	273	3,631
内新規	153	142	118	33	95	85	88	128	89	95	79	133	1,238

◆がん地域連携クリティカルパス件数（累計）

(単位：件数)

年度	肝臓	肺	乳腺	胃	大腸	緩和	合計
平成23年度 ～令和2年度	18	19	1,113	130	44	33	1,357
令和3年度	0	0	209	38	0	0	247
合計	18	19	1,322	168	44	33	1,604

◆心理相談実績

当院ではがん相談に加え、がん疾患以外の心理相談にも対応している。チーム活動としては緩和ケアチーム、認知症ケアチームに所属しており、回診や必要時患者の心理カウンセリング、心理検査などを実施している。また IC 同席、糖尿病外来、NICU 回診、などの心理介入を行っており、メンタルケアの充実を図っている。令和3年度は新規依頼 198 名（がん疾患 67 名、がん疾患以外 131 名）、のべ面接件数 1,411 件（がん疾患 273 名、がん疾患以外 1,138 名）を担当した。対応内容の内訳としては心理面接 317 件、自費面接 784 件、がん相談 18 件、IC 同席・行動観察 182 件、心理検査（発達検査、神経心理検査）109 件であった。

入院患者に関しては心療内科医と精神科医（常勤医師 1 名と週 1 回勤務の応援医師 2 名）と連携し、外来心理カウンセリング患者に対しては必要に応じて地域の診療内科、精神科クリニックと連携して援助にあたっている。

◆心理相談件数

(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
心理面接※1	28	30	41	29	40	27	27	16	25	17	19	18	317
自費心理面接※2	50	50	62	75	63	76	73	71	64	67	64	69	784
がん相談	0	1	0	0	4	3	1	3	1	3	1	1	18
行動観察・IC 同席	37	28	21	12	14	6	17	22	8	10	0	7	182
心理検査	16	6	6	10	12	10	13	8	6	5	11	6	109

※1 心理面接とは、入院患者相談、外来無償相談、スタッフ相談件数を示す。

※2 自費面接とは、外来心理カウンセリング（3,300 円／1 回 50 分）の件数を示す。

就労支援センターの現況

1. 活動内容

がん患者の約3人に1人は、20代から60代でがん罹患し、仕事をしながら治療を受けていることも多い。その一方で、厚生労働省委託事業「平成30年度患者体験調査報告書」では、がんと診断されて仕事を辞めた患者は19.8%で、そのうち、初回治療までに仕事を辞めた患者は56.8%と報告されており、がんと診断時から治療と仕事の両立について気軽に相談できる体制づくりが求められている。

当院では、これまでも就労支援に関する“がん相談”を実施してきたが、令和3年4月より就労支援センターを設置し、がん患者やがんサバイバーの両立支援や就労支援を目指した以下のような取り組みを開始した。

①相談業務

電話または来院での相談を受けており、また当日予約がなくても可能な限り相談を受けている。相談内容により看護師だけでなく医療ソーシャルワーカー、臨床心理士とも連携しながら対応している。

②長期療養者就労支援事業

ハローワークと連携し、毎月第3木曜日にハローワーク布施の専門相談員による院内での出張相談を行っている。治療状況・経過・今後配慮すべき点等の情報を共有し、患者の希望や状況に応じた就労相談・職業紹介を実施している。

③情報提供・啓蒙活動

これまでの1階の図書コーナーの閉鎖に伴い、⑩ブース横の掲示物コーナー、⑪ブース前のがん情報冊子コーナー、1階ATM前の冊子コーナー、4階通院治療センターにポスターの掲示や冊子を配架して、自由に閲覧・持ち帰りができるようにしている。

2. 診療実績

(相談件数：令和3年度)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
長期療養者 就労支援事業	0	1	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0
就労支援相談	14	15	31	17	19	10	8	14	7	8	2	6

看 護 局

看護局の現況

看護局理念

1. 地域住民のニーズを尊重し、療養と暮らしを支える心ある看護を提供します
2. 高度で良質な医療に伴った看護を推進します
3. 看護の力を活かし公立病院として品格ある病院運営を実践します

令和3年度看護局目標

1. 看護実践能力を強化するため計画的に人材育成を推進します
2. 職場環境を整え安心・安全な療養環境を提供します
3. 看護の生産性を高め病院経営に参画します
4. 看護の力を発揮し多職種との連携を図り患者満足度を高めます

看護体制

令和3年度は新型コロナウイルス感染症の拡大から2年あまりが経過したが、呼吸管理など重症度の高い患者も増えICUも新型コロナウイルス感染症の重症者を受入れるため、一般の重症者の受け入れを一時制限し、臨機応変な応援体制や病棟編成を行い対応に努めた。

人材育成の面では応援病棟の慣れない診療科や疾患の患者のケアの困難さに加え臨地実習が十分にできていない新人看護職員の受け入れ対応にも苦慮した。そのような中で係長会・業務委員会・教育委員会が連携しパートナーシップマインドの醸成と看護提供体制の構築に取り組んだ結果、新人の離職率が11.0%から5.2%に減少。新人以外の離職率も3.9%から5.9%とやや増加したものの全国平均よりは格段に少ない水準を維持した。これは人材育成室を立ち上げて、人を育てる環境と働きやすい職場環境を整えることを目標に取り組んだ成果である。

各部署での業務改善と看護師の業務負担の軽減を目的に令和4年2月からは人材派遣による看護補助者の夜勤専従を導入した。これに伴い看護補助者の業務基準と業務内容の見直し、看護の周辺業務の分担を明文化しマニュアルなどにも盛り込んだ。看護補助者との協働が、看護師業務の負担軽減の成果となり結果的に患者への充実した看護ケアと高度な専門性が求められる急性期の現場でも安心・安全な療養環境を整えることに繋がったとともに、とりわけ夜間の病棟の安全性の向上に大きな効果を発揮した。また患者満足度調査で、患者ケア時間の充足度は前年度より1.1ポイント上昇し、総合満足度も0.3ポイント上昇した。これは前年度から取り組んでいる師長・係長の合同プロジェクトチームの取り組みの成果である。プロジェクトでは、危機管理や看護ケア見直し隊など7チームが定期的集まり、新たな課題や業務改善、そして安全な療養環境の整備に取り組んでいる。その結果インシデント報告はレベル0が150件から288件に増加し、レベル3aが179件から135件に減少した。今後も引き続きレベル0の報告数を増やし、早期に対策を講じることで、安全な療養環境を整えることに注力していきたい。

感染対策の面では、全スタッフの協力によりアウトブレイクやクラスターの発生「0」の状況を維持し続けていることは誇るべきことである。次年度以降も引き続き、看護師ひとり一人が実践力を高め、何事にも柔軟に対応できる人材の育成と看護業務の標準化に向け患者の視点に立つて看護局一丸となり業務改善の取り組みを継続していきたい。

1. 看護局委員会活動状況

委員会名	目的
業務改善委員会	看護局理念に基づき、患者・家族が安心できる看護を提供するために、看護業務が安全かつ効果的に遂行できるように、看護の標準化と質の向上を図る。
教育委員会	専門職業人として、根拠に基づき安全・安心な医療・看護を提供することができる質の高い人材を育成する。
接遇委員会	接遇マナーの向上を図り質の高い看護を提供する。
臨床指導者会	看護局の看護に対する理念や考え・技術を土台とし、実習病院として対象の生活場面を通して疾病および健康への援助を学習させると共に、社会に貢献し得る看護師を育成する。
研究推進委員会	看護研究の取り組みを推進し、研究課程の実践を通し、看護の専門性を高め看護実践に活かす。
倫理委員会	看護局において人としての倫理が守られ、患者の権利を尊重した看護活動ができる体制の整備を図る。

業務改善委員会

今年度の活動として、看護基準については、看護業務基準と看護職の倫理綱領の改定に伴い、「看護業務基準」「看護職の倫理綱領」の改訂を行った。

また、安全で質の高い看護業務の標準化を充実するために、既存の看護手順の修正と医療安全、感染防止の視点から、「気管カニューレ交換」「血液培養」「血管内留置カテーテル挿入後の看護」「静脈内採血」の見直し、新しい薬剤が採用されているインスリン注射について、糖尿病診療チーム、糖尿病看護認定看護師と協働して「インスリン注射の手順」の見直しを行っている。

更に閲覧しやすい看護手順を作成するために、書式の見直し、統一用語を検討した。また、新型コロナウイルス感染症対策への看護手順の充実を目指して、「コロナ患者の挿管介助の手順」の新規作成を行い新型コロナウイルスワクチン注射で実施する「筋肉注射」の手順の改訂を行った。

看護体制については、パートナーシップ・ナーシング・システム® (PNS®) のマインドの理解を深めるために PNS®のマインドについて動画を作成し WEB 配信と共に委員が自部署で伝達講習を行った。次年度は、課題となっている継続的な学習を充実させるために、新採用者への研修や監査を行うよう取り組みを進めていく。

看護補助者業務に対しては、看護補助者業務基準の改訂、看護補助者業務手順、業務内容の見直しを行った。業務手順書の書式を看護補助者が既習している教育・研修や看護師が看護補助者に指示する患者の状態についての項目を明記し、看護職と看護補助者が協働して安全に業務を実施できるようにした。

今後も看護業務の見直し、業務改善を行い安全で質の高い効果的な看護が提供できるように取り組んでいきたい。

教育委員会

令和3年度より看護局に人材育成室が設置された。今年度は、新人教育担当・現任教育担当・ナースエイド教育担当の3つのチームを編成し、人材育成に取り組んだ。ラダー別年間研修実施数は24回、参加人数は389名であった。

今年度より、リンクナースと協力し院内研修をスタートしたが、初年度であったためリンクナース会と教育委員会の双方でうまく連携することができなかった。次年度は、今年度の評価・課題を活かし、リンクナース会と連携を図りながら円滑に研修を開催・運営できるよう取り組んでいきたい。

看護職の専門性を発揮するため、係長会ワーキンググループと共にナースエイドとの協働推進に取り組んだ。ナースエイドとの協働を推進する中で、看護師の看護補助業務に関する知識の向上を図る必要性が課題に上がり、看護師対象の勉強会を開催し知識の向上につながった。

ナースエイドの育成に関しては、ナースエイド研修の充実を図る取り組みを開始し、入職時研修の「日常援助技術」をナースエイドリーダーと共に実施した。また、教える側・学ぶ側相互に研修に対する意欲的な姿勢があり、知識や技術の向上・再確認につながった。令和4年2月より夜間ナースエイドが導入され、夜間ナースエイドへも日常援助技術に関する研修を開催し、業務への不安軽減に努めた。

今後も、人材育成室と共にさらに研修体制を整え、知識や技術の向上を図ることで職務満足度の向上へもつなげることができるよう取り組んでいきたい。

接遇委員会

接遇委員会では、接遇強化月間に合わせた院内ラウンド実施と定期的に接遇便りを発行し八尾市立病院看護師基本スタイルの遵守並びに接遇マナーの向上に努めた。また接遇改善委員会に取り上げられた内容について共有、意見交換を行い各部署に伝達した。

令和3年度においても毎年取り組んでいる看護職員全員に対し「接遇」をテーマとしたeラーニング視聴を推奨する共に、全職員対象の接遇研修では「外国人への対応」をテーマに言語・非言語、表情やしぐさなどコミュニケーションの多様性、重要性、相手を理解しようとする姿勢について改めて考える機会となった。

接遇は「おもてなし」の心で対応することで、全ての人が心地よい体験を共有できることが大切であるということを忘れず、委員会活動を行っていきたい。

臨床指導者会

令和3年度も令和2年度と同様、新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言および蔓延防止対策発令の影響を受ける中、縮小した状況ではあるが、臨地実習の受け入れ継続に取り組んだ。今年度の学生の臨地実習の受け入れは16校、そのうち助産学生受け入れは5校で、年間受け入れ延人数は1,801名（うち助産学生延113名）で昨年度より約2倍の人数を受け入れることができた。今年度初の取り組みであるオンライン実習も1校30名実施することができた。

昨年度と同様に、安全で安心した臨地実習が行えるよう「COVID-19対応学生実習マニュアル」を改訂し、師長会や臨床指導者委員会を通し全職員への周知に努めた。また、各学校へは、打合せ時に配布し周知徹底を図ることで、事前に統一した感染対策が行えたといえる。新カリキュラムに対応するため、病院看護学生実習指導指針を改訂し、当院の実習指導を標準化すると共に実

習指導の質の向上に努めた。学生のレディネスやカリキュラム改正に関する伝達講習や勉強会を行い受け入れ態勢を整えた。昨年度より続くコロナ禍においても、看護学生が前向きな気持ちで少しでも患者さんに関わることができ、効果的に学びが深まるよう実習指導担当教員と協働し指導に取り組むことができた。その結果、看護学生は臨地ならではの学びが得られ、看護学生の自己達成感や改めて看護師としての責務や使命感についてリアルに感じることもできたといえる。今後も各関係機関と連携を密にし、情報共有を図ると共に看護学生に対して必要な支援をタイムリーに行いつつ、実習に係るすべての人が安全で安心した臨地実習を提供できるよう努めていきたい。

研究推進委員会

研究推進委員会では、日常の看護を可視化しながら論理的思考を習得し、看護の専門性と実践能力を高めることで、看護の質向上を図ることを目的に看護研究の取り組みを推進し活動している。

また、令和3年度は、過去の調査結果から得た課題を基に、スケジュールフローの見直しや研究書式をファイル化し新たに支援体制の構築に取り組みと共に研究時間の確保など各部署の困りごとが解決するように改善した。

令和3年度は、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響で、看護研究発表会は例年より開催時期が延長したが、院内研究7題、卒後3年研究8題の発表を行った。感染防止対策のため、発表会は参加人数を制限し参加出来ない職員に対してWeb配信を行い多くの職員が視聴し、研究成果を共有することが出来た。

看護研究の教育支援として、学研ナーシングサポートの視聴推奨や、5月に14名の看護師を対象に研究計画書作成から、倫理審査・文献検索の方法・論文作成までの過程について研修会を開催した。

今後も委員会として助言・指導を実施し、職員が研究を意欲的に取り組み、より良い成果が得られるように支援していきたい。

倫理委員会

日々の看護実践において擁護・責任・責務に即した看護が展開できることを目標として、一人一人が倫理における感性が高めることができるようeラーニングを活用した研修や学会参加などを積極的に行った。また看護師は、医師からの病状説明に同席し、患者又は家族などの意思が尊重され最善の決定がなされているのか、意思決定支援のプロセスの調整や多職種と連携したカンファレンスの開催などに努めた。

身体抑制の件数把握や事例検討を通して、患者の安全確保のため人権に配慮し、身体拘束予防ガイドラインに沿ったカンファレンスが病棟で行われているのか、委員会内でも6回検討会を実施した。その際に、各病棟での成功事例の情報などを共有することで、病棟で身体拘束を解除できるよう働きかけることができた。

倫理的ジレンマを感じた症例についても委員会内で事例検討会を行い、当該病棟へ検討内容を還元することで日々の看護実践における倫理的配慮の向上につながったと考える。

今後も引き続き看護倫理に関する知識を深め、カンファレンスの充実と身体拘束の軽減、一人ひとりの倫理が守られ患者の権利を尊重した看護が展開できるよう体制の整備を図っていきたい。

2. 認定看護師の活動報告

分野	皮膚・排泄ケア：認定看護師 横山 敬子
実践	・院内褥瘡発生は令和3年度、19例（完治12・死亡1・退院3、転院3）、内訳は、多発を含め StageⅠ：6例、StageⅡ：14例、StageⅢ：4例であった。MDRPUは8例（①NPPVマスクが3件 他、②点滴刺入部圧痕2件、③術中の頭部加熱器の圧痕1件、④心カテーテル部の止血器具圧痕1件、⑤外陰部バルンの圧痕1件からの発生であった。 ・褥瘡有病率0.07（全国平均2.03～2.23）%、褥瘡推定発生率0.19（全国平均0.84～0.97）%、褥瘡治癒率51%であった。褥瘡発生部位は、踵8、尾骨5、臀部5、仙骨3、大転子2、外果2、肋骨部2、その他5例であった。スキンケアは65例と、昨年より増加傾向にて注意喚起し、発生及び再燃防止に努めた。 ・特定行為は褥瘡・下腿足潰瘍のデブリートメント、術後縫合不全などで陰圧閉鎖療法などを行い他科医師と連携しチーム医療で実践を継続できている。
指導	・院内：「褥瘡新人研修」講師を担当し、他のポジショニングについてはリンクナースに指導のもと実践を依頼し指導者育成に努めた。 ・チーム医療ではKLモルテンと協同し「体圧管理から学ぶ褥瘡予防対策～外力（圧力・ズレ）の排除方法～」をともに実践し41名参加＋93名 Web研修134名が受講。 ・今年度より褥瘡管理 ZERO システムが導入、看護局の協力を得てフローチャートを作成し、リンクナースを中心に各病棟に情報提供と指導を行った。 ・褥瘡対策委員会は今年度よりアドバイザー介入となり、褥瘡対策委員会担当師長による運営方式の変更に伴い必要時に指導、支援を実施した。 ・循環器内科・形成外科医師と10・12ブース外来スタッフと連携し、弾性ストッキングコンダクターとスタッフが共同し圧迫療法の加算を取得できている。
相談	・院内では適宜、患者・家族・施設職員・看護師・医師・MSW・医療秘書などに実施。訪問看護ステーション及び転院先療養型病院からの問い合わせ、相談に対して電話・直接来院・文面での返信を施行。内訳は、ストマ48件、褥瘡6件、下肢浮腫ケア1件、腹壁癒痕ヘルニア1件あり。 ・同行訪問1件相談あり、新型コロナウイルス感染症の影響でキャンセル。事前連絡で1件依頼があったが、訪問看護師と連携を密にして、装具提供と調整で改善に至った。他市患者の依頼が1件あり、他市対応は行っていないため文書による介入支援を行い透析中のイレオストミーの対策にあたった。時間を要したが軽快に至った。

分野	救急看護：認定看護師 松川 麻由美
実践	・中央手術部師長として救急看護に携わり、あらゆる状況で救命処置ができるように指導実践してきた。外来看護師や病棟看護師、放射線技師を対象に急変症例を想定したシミュレーション研修などを実践した。看護協会災害支援ナースに登録し災害時に協力できる体制を維持し災害支援に関連する事業には積極的に支援に行った。 ・救急看護関連の研修会などに関与し人材育成に努めた。
指導	・新採用者 BLS 研修や、病棟や外来で発生する急変症例を想定し、シミュレーション形式の研修を年間通じて3回開催した。 ・院内の研修を通して指導者の育成にも取り組んだ。
相談	・教育委員会と協働し、新規採用職員の BLS 研修や、大阪府医師会 ACLS 大阪の協力のもとで院内研修の立案に関与した。 ・救急外来や院内のスタッフからの相談を積極的に受けている。

分野	乳がん看護：認定看護師 吉野 知子
実践	・外来や入院中の患者に対し、術式選択支援やがん薬物療法の有害事象に対するマネジメント支援など 1379 件、そのうちがん患者指導管理料Ⅰ 154 件・がん患者指導管理料Ⅱ 30 件算定した。がん相談として病気に対する不安や一般的な治療法などの情報提供を電話対応も含め 715 件対応した。ハローワークと連携した就労支援を 8 件行った。
指導	・病棟や外来のスタッフが困難を感じている症例について、カンファレンスやスタッフへの直接ケアを通じて助言を行った。
相談	・病棟や外来スタッフより患者と家族の意向が異なる場合の対応や認知症のある患者の意思決定支援について、疼痛の評価が難しい患者の評価などの相談があり対応した。

分野	緩和ケア：認定看護師 本多 紀子
実践	・地域への連携として退院前カンファレンスに参加し、患者、家族の思いを在宅担当者に伝えるなどの取り組みや外来では、緩和ケア内科の診察に同席、本人、家族、地域の介護職とも連携を図った。地域緩和ケア連携調整員研修に参加し、地域の看護職や介護職との連携が必要であることを認識する事で、実践に役立てた。 ・リンパ浮腫外来を通じて、日常生活面の支援と患者の苦痛緩和と不安軽減を図った。意思決定支援では、外来から地域との連携を図り、在宅支援を行うよう努めた。
指導	・医療用麻薬を使用するにあたり、新規採用となった薬剤についての薬剤情報、使用方法をスタッフへ情報提供し、予防的投与、投与のタイミングなどスタッフと一緒に検討し指導できた。持続皮下注射の件数が増え、各病棟での使用件数も増加し指導も増えた。 ・術後リンパ浮腫について発症した患者への不安や対応方法などスタッフへ指導した。
相談	・術後リンパ浮腫の患者の対応方法、小型精密機器の使用方法、セッティング方法、レスキューの投与方法について、退院前の相談依頼に対応した。 病棟などのスタッフからの相談に適宜対応している。
分野	緩和ケア：認定看護師 小林 啓子
実践	・緩和ケアチーム介入患者数は 69 件あり、緩和ケア医師と共に身体的苦痛症状の評価と精神的苦痛症状がある患者には出来るだけベッドサイドで寄り添い症状緩和を図った。また、緩和ケアカンファレンスに参加し、ケアの方向性や病棟で緩和ケアが必要とされる患者の相談対応を行った。緩和ケア内科外来では診療に同席し、自宅の困りごとや不安などを確認し緩和ケア医師に報告し、状況に応じて多職種と連携を行い患者の QOL の維持、向上を図った。看護外来では、外来患者・入院患者に関わり、がん告知後の不安、治療方針の説明、治療方針の変更、その他療養場所など約 60 件の対応を行い患者の意思決定支援を行った。ACP の取り組みとして ACP 実装ワーキンググループに加わり体制作りやシステム導入に向けて取り組んだ。
指導	・患者の苦痛症状緩和については、緩和ケアチーム回診時や病棟で行われているカンファレンスを通して適宜情報共有を行い、病棟スタッフが分かるような指導を行った。疼痛評価が困難な患者や、NRS で返答できない患者に対して患者の日常生活動作や患者が返答しやすい言葉を用いることなど評価しやすい方法での指導を行った。
相談	・疼痛評価方法やレスキューの使用方法について相談や終末期の苦痛緩和ケアや鎮静開始された患者の観察やケアについて相談対応を行った。

分野	感染管理：認定看護師 甲斐 幸代
実践	・令和3年度は、前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症の対応となった。感染対策のため食事場所の提供となっている会議室には手指衛生のアルコールと環境クロスを設置。特に入口の手指衛生剤は、手指衛生しやすい設置場所の検討を行った。設置する場所によって、ジェルタイプか液体のアルコール剤を検討し設置した。有症状者への対応、他部門への連絡、調整などを行った。 ・アルコールのクロスや衛生材料などは、供給が不安定な物があり、防護用具だけでなく、日常で使用する物品についても診療材料調達部門と協議し備蓄の方法を検討した。また、ガウンについては、種類の違うタイプの物が多く、中には不良品もあり寄付された物資が安全に使用可能か点検作業を行った。
指導	・令和3年度は、新型コロナウイルス変異種の発生で、感染力が強いとの報告もあり、不安もあった。しかし、各部門への指導や啓蒙活動の効果もあり今年度も、アウトブレイクやクラスターの発生を防げた。給室からの感染者の報告はあったが感染対策を徹底し濃厚接触者は最小限に留まった。状況に応じて拡大的に検査を行った。手指衛生の回数も増えたが1患者1入院あたりの手指衛生の回数は7.0回を維持することができなかった。引き続き、手指衛生の基本的指導の徹底を図る。また、令和3年度も定期的なラウンドを行い、適切な防護用具の使用を継続的に指導している。
相談	・令和3年度も、適切な防護技術などについての相談が多かった。また、職員の体調管理に対する相談が多かった。令和4年度に向けてマニュアルを見直し相談内容を反映したい。特に、職員の体調不良時のスムーズな対応ができるマニュアルへと変更する予定である。

分野	がん化学療法看護（外来）：認定看護師 島田 敏江
実践	・患者個々の治療選択において、医師の診察に同席し、意思決定支援を行った。がん相談に対しては、看護専門外来で対応し、がん薬物療法の副作用症状に対するセルフケアへの支援を行った。また、がん薬物療法の副作用に伴う、外見変化の悩みに対して、アピアランスケアとして、個別相談・対応を行った。 ・院外発表として、日本がんチーム医療研究会で「当院のがん薬物療法支援チームの構築とリンクナースの育成に向けた取り組み」筆頭演者として発表を行った。
指導	・院内教育委員会より依頼の「ラダーⅡ がん薬物療法看護」について研修を行った。
相談	・病棟・他部門スタッフより、抗がん薬の曝露対策に関すること、投与時の薬剤の注意点（投与管理のポイント、投与時の急性の副作用症状への対処など）に関すること、外見の変化（爪障がい、脱毛時のケアなど）に関することなどについて相談依頼があり対応。

分野	糖尿病看護：認定看護師 平山 美紀
実践	・糖尿病療養指導に関する症例検討会を毎週開催し、医師と外来と病棟看護師間の連携強化と情報共有を行った。令和3年4月から糖尿病リンクナース会を立ち上げ、院内の情報共有と問題点の改善を行った。また、毎月勉強会と看護実践リフレクションを実施したことで、リンクナースがチーム医療促進へ向けた意識変化に繋がった。糖尿病患者を心理・社会・身体面から包括的にアセスメントし、問題解決の為の療養支援の実践を行った。多職種で作成した糖尿病のしおりを更新し療養指導活用した。
指導	・糖尿病に関する知識向上のために、糖尿病の病態と安全な薬物療法について新人とラダーⅠの教育講演を開催した。 ・LCDE・CDEJ 看護師間の連携強化と療養支援知識と技術向上の為に、協働で糖尿病のしおりの内容更新を行い、療養指導の充実につなげた。
相談	・糖尿病看護実践を通して、役割モデルを示し看護職者への指導を実施し、血糖測定とインスリン自己注射指導、療養指導、フットケアに関する相談を受けた。必要時参考資料の提供や、実践の見学を通して療養指導とフットケアの実践を指導した。

分野	認知症看護：認定看護師 袖川 聖子
実践	・患者個々とコミュニケーションを図り、本人の思いを中心に病棟スタッフと共有し、ケア実践につなげた。1回／週多職種チームでカンファレンスを行い、認知機能低下へのアセスメント、ケア方法の検討・評価を行った。「認知症ケアチーム介入による効果と今後の課題」や「多職種で考えるコミュニケーション力」をテーマに発表した。
指導	・認知症ケアチームの知識向上のため、多職種によるミニ勉強会を6回／年実施。院内ラダー研修「認知症」をテーマに ラダーⅡ ナースエイド研修 全2回を担当 病棟研修で「せん妄スクリーニング・認知症高齢者の日常生活自立度評価方法」「睡眠・薬剤」などを実施。リンクナース勉強会は「中核症状のアセスメントの重要性」「サルコペニア」「情報共有するための看護記録の書き方」リンクナース会で事例検討の指導。
相談	・チューブ類自己抜去、転倒・転落、離院、意思疎通困難な患者とのコミュニケーション、身体拘束解除への取り組み、せん妄の相談依頼があり対応した。

分野	摂食・嚥下看護：認定看護師 木村 直美
実践	・栄養療法を要する症例の抽出強化を実践した。Alb3.0 mg/dl 以下、がん化学療法、口腔外科領域などの症例を主に栄養アプローチを行い、関連部署との連携、調整を行った。 ・NST介入患者の支援をチームと共同して行い昨年度を上回る結果となった。 ・演題発表は、日本静脈栄養学会関西支部1題、日本静脈経腸栄養学会で1題行った。 ・看護師の嚥下スクリーニングの質向上を目的に耳鼻科医師とST・NSTリンクナースと協働し、嚥下フローチャーを作成し運用を開始した。
指導	・院内の教育委員会と協働しラダーⅠの講習を担当 ・日本静脈経腸栄養学会認定資格「NST 専門療法士」の教育実習の受け入れにて講義を担当した。
相談	・個々に応じた症例の栄養療法を通じたクリニカルクエストに対して迅速に対応した。

分野	がん放射線療法看護：認定看護師 勝野 真由美
実践	・放射線治療外来では初診時から関わり、目的の治療が完遂出来るようセルフケア支援や不安軽減を行っている。活動日は医師の診察に同席し、意思決定支援や他職種と連携して継続した療養生活のサポートを行っており、がん患者管理指導料Ⅰ・Ⅱは146件。ACP実践の普及と共に、ACP相談外来の運用に向けて、取り組んでいるところである。 ・第28回日本がんチーム医療学会「二度の再発を体験した患者の危機への支援」発表
指導	・院内ラダー研修 ラダーⅢ「放射線療法看護」の講師担当。 放射線性皮膚炎のケア方法を、症例を通して病棟看護師に個別に指導した。
相談	・病棟や外来スタッフから、照射範囲の特定や有害事象とケアについての相談があった。 また、地域連携を通して、照射方法や治療期間などの問い合わせ、相談に対応した。

分野	栄養サポートチーム：専従看護師 中谷 摩利子
実践	・栄養療法を要する症例の抽出強化を実践した。Alb3.0 mg/dl 以下の症例、がん化学療法施行症例、口腔外科領域症例を主に栄養アプローチを行い、必要な関連部署との連携、調整を行った。 ・NST サポート加算件数 1,398 件（昨年度 1236 件）新規介入件数 576 件と昨年度を上回る結果となった。 ・新人看護教育については本年度より NST リンクナースが中心となり講義を実践した。滞りなく実践できるようサポートを行った。 ・また本年度も継続して新型コロナウイルス感染症患者に対し、日本臨床栄養代謝学会の栄養学提言に基づき栄養介入を行った。自己啓発として、日本臨床栄養代謝学会へ演題登録を行い 5 月 31 日、6 月 1 日にパシフィコ横浜ノースにて講演を行った。
指導	・介入症例についてチーム間でカンファレンスを行い助言及び提言を行った。実践の現場や会議などに参加するスタッフへの指導を行った。
相談	・介入症例以外にも日々の栄養療法にまつわるクリニカルクエストに対応した。病棟ラウンドなどでの相談に適宜対応した。

分野	がん看護：専門看護師 佐々木 美保
実践	・がん診療支援室がん相談支援センターに配属となり、がん相談支援件数の増加、地域がん診療連携拠点病院としてがん医療に関する情報発信ができるように活動した。新型コロナウイルス感染症の蔓延という状況もあり、閲覧のみであった病気に関する冊子を一部持ち帰られるように運用変更した。「おおさかがんサポートブック」やがん相談支援センターのリーフレットを常に配架し、がん相談の周知に努めた。当院のみにとどまらず、他院で治療している患者・家族からも電話、来訪での相談があり対応した。相談内容は、治療への不安、家族が抱く不安、医師との良好なコミュニケーション方法、社会資源、アピアランスなどであった。相談件数は 1 年間で 855 件/年（がん相談支援センター看護師対応総数：1570 件/年）実施し、がん患者・家族の問題解決ができるよう支援した。
相談	・医師や看護師から、不安の強い患者・家族、症状緩和や BSC になる患者の依頼があった。告知時点で病状が進行している事例が多く、患者・家族の価値観を知り、どのように過ごしたいのかについて何度も対話を重ね、ACP 支援を行った。その上で、医師や病棟看護師と相談し、患者・家族が納得して医療が受けられるように介入した。また、デスカンファレンスについて相談があり、参加した。デスカンファレンスでは、病棟のジレンマや苦悩を受け止め、緩和ケア病棟での看取りについて情報を伝えるとともに、感情表出を促し、共有した。
調整	・診療医の意向、在宅医の意向、患者・家族の意向がそぐわないことがあった。各々の役割や治療方針、意向を確認し、患者にとって安心して医療が受けられる最善の方法について検討した。MSW や地域のケアマネージャーと連携し、調整した。
倫理調整	・終末期のがん医療では、「治療をする」「治療しない」や、悪い知らせを「伝える」「伝えない」、治療方針、療養場所において、しばしば患者と家族、医療者と患者・家族において、倫理的ジレンマが生じている。医療的な課題をふまえた上で、患者、家族の意向を確認し、話し合う場を設け、最終的に患者・家族が意思決定できるように対応した。
教育	・市内の中学生（1～3 年生）を対象にがん教育を行った。中学生に関心をもってもらうために、クイズ形式や、身近な食べ物の話題をとりあげ、疾患、がんの原因、検診、治療、相談場所について講義した。看護局では「IC 同席時の意思決定支援」、研修医講座では「悪い知らせの伝え方とチーム医療」について講義した。随時、必要に応じて、病棟のカンファレンスなどで、多角的な視点で問題を捉えられるよう情報提供や助言した。
研究	・看護研究をする際に相談を受け、一緒に検討した。また、がん相談支援センター相談員や認定看護師と一緒に、がんに関する情報提供に関する研究や、中学生へのがん教育、就労支援についてまとめ、研究発表を行った。

3. 院外活動状況

NO	項 目	内 容	関 係 職 員
1	O G C S	O G C S 会 の 運 営 ・ 研 修 企 画 ・ 調 査 研 究	上田梨華子・紀本舞 (1 0 回 / 年)
2	教 育	が ん 看 護 分 野	吉野知子・小薄美保
3	教 育	中 学 生 教 育 (命 の 大 切 さ)	安 田 幸 代 楠 本 恵 高 井 美 保
4	人 材 派 遣	大 阪 コ ロ ナ 重 症 セ ン タ ー	毎月 1 名の看護師 派 遣 準 備
5	救 護	フ レ ン ド リ ー コ ン サ ー ト	佐 藤 美 代 子
6	講 師 派 遣	大阪府看護協会 認定看護管理者教育課程ファースト	佐 藤 美 代 子
		大阪府看護協会 看護補助者研修ファシリテーター	佐 藤 美 代 子
		八尾・柏原糖尿病療養指導を考える会	平 山 美 紀
		大阪府訪問看護実践研修教育ステーション事業	甲 斐 幸 代
		第 4 回 多 職 種 ネ ッ ト ワ ー ク セ ミ ナ ー	袖 川 聖 子
		令和 3 年度災害支援ナース育成研修	山 田 智 子
		チームで支える乳がん治療 in 高槻	吉 野 智 子
		日 本 災 害 看 護 学 会	山 田 智 子
		関西ストーマケア講習会・関西 STOMA 研究会	横 山 敬 子
7	就 職 説 明 会	四天王寺大学 (学校訪問) 太成学院大学・宝塚大学・ 森ノ宮医療大学・関西医療大学 藍野大学 (オンライン説明会)	佐 藤 美 代 子 安 田 幸 代
8	そ の 他	大 阪 府 看 護 協 会 「コロナ禍における看護基礎教育を考える」	千 種 保 子
		大 阪 府 看 護 協 会 「令和 3 年度認定看護師教育課程サードレベル総合演習Ⅲ支援」	千 種 保 子
		大 阪 府 看 護 協 会 「令和 3 年度地域に必要な看護師確保推進事業ワーキング」	千 種 保 子
		第 9 回 大 阪 府 看 護 学 会 準 備 委 員 会	神 田 ゆ か
		大 阪 府 看 護 協 会 感 染 委 員 会	千 種 保 子
		大阪府看護協会 防災・災害看護委員会	山 下 春 美
		大阪府看護協会 選挙管理委員会	青 木 美 加 子
		大 阪 府 看 護 協 会 学 会 委 員 会	神 田 ゆ か
		大阪府看護協会 助産師職能委員会	安 田 幸 代
		大阪府看護協会 府東支部 理事	千 種 保 子
		大阪府看護協会 府東支部 役員	楠 本 恵
		大阪府看護協会 府東支部 役員	安 田 幸 代
9	表 彰	令和 3 年度大阪府看護事業功労者表彰	千 種 保 子

4. 実習受け入れ状況

1：大阪府医師会看護専門学校	439 名	(138 日)
2：白鳳短期大学	230 名	(58 日)
3：信愛学院女子短大	217 名	(47 日)
4：藍野短期大学	157 名	(33 日)
5：藍野大学	140 名	(26 日)
6：摂南大学	106 名	(37 日)
7：アナン学園	97 名	(21 日)
8：宝塚大学	90 名	(33 日)
9：四天王寺大学	81 名	(18 日)
10：森ノ宮医療大学	76 名	(18 日)
11：他 6 校	168 名	(61 日)

延べ受入数 1,801 名

事 務 局

事務局の現況

1. スタッフ

事務局長 山原 義則
次 長 朴井 晃、小枝 伸行
課 長 丸谷 泰寛
課長補佐 宮田 克爾（企業出納員）、松尾 努、宮田 辰弥、井上 雅彦
係 長 高草 恒平、西口 修弘、坂手 亜衣子、中田 亮太
他 職 員 14 名

2. 業務内容

事務局は1課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とおり。

1) 企画運営係

病院事業の企画運営及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、医療事故及び医事紛争並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、公印の管理及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・決算及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、資産及び物品などの会計事務の検査及び指導連絡に関する業務、収入及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

職員の人事及び給与に関する業務、職員の服務・研修及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

令和3年度の主な事業として以下のことを行った。

- ・八尾市立病院経営計画（Ver. IV）に基づく健全経営の取り組み
- ・病院・診療所・薬局連携ネットワークシステムの運用
- ・PFI 事業のモニタリング
- ・第2期 PFI 事業の推進
- ・診療報酬改定対応の要件整備
- ・地域がん診療連携拠点病院（高度型）としてのがん診療体制の充実
- ・トリアージ訓練（11月）、消防総合訓練（12月、3月）
- ・院内クリニカルパスの整備

- ・研修医対象の合同説明会へ参加
- ・採用試験の実施
- ・辞令交付式の実施
- ・職員健康診断の実施
- ・夜勤専従看護補助者（派遣職員）の受入実施
- ・大阪府公立病院協議会の運営
- ・中河内地域感染防止対策協議会の運営
- ・中河内医療安全対策協議会の運営
- ・中河内保健医療協議会へ参加
- ・がん教育事業の実施
- ・中河内脳卒中等地域連携クリティカルパス連絡会への参加
- ・大阪大学広域ネットワーク事業へ参加
- ・新型コロナウイルス感染症対策への対応
- ・新型コロナワクチン接種への対応

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定時総会
- ・大阪府中地区公立病院事務（局）長会議
- ・大阪府がん診療連携協議会
- ・全国公立病院連盟総会・事務長会・看護部長会合同会議
- ・令和4年度診療報酬改定説明会
- ・中河内医療圏がん診療ネットワーク協議会
- ・病院 PFI 連絡協議会
- ・電子カルテユーザー会
- ・地域医療ネットワーク研究会
- ・地域医療支援委員会
- ・八尾地域薬薬連携協議会
- ・八尾市病院事務長会
- ・PFI 事業の導入促進及び円滑な実施に係る調査報告会
- ・八尾市在宅医療・介護連携推進会議
- ・八尾市医薬品適正使用推進会議
- ・八尾市薬剤師会フォーミュラリ委員会

5. 研修

- ・大阪府公立病院協議会研修会
- ・日本病院会地域医療構想に関するデータ研修会
- ・中堅職員研修
- ・メンタルヘルス研修会
- ・自衛消防業務新規講習
- ・全国自治体病院協議会オンラインセミナー
- ・勤務環境改善支援センター研修会
- ・中河内医療安全WEBセミナー

直 轄 組 織

地域医療連携室の現況

1. スタッフ

室 長 田村 茂行

室長補佐 医 師：藤田 淳也、榊原 充

看護師：井澤 初美、西村 勢津子

看護師長以下、看護師 8 名

係 長 大和 裕香（医療ソーシャルワーカー）、北村 尚洋（医療ソーシャルワーカー）

医療ソーシャルワーカー係長以下 6 名

公認心理師（臨床心理士） 陶山 由季子、掬月 青華

PFI 協力企業職員 常勤 8 名、非常勤 2 名、広報担当者 2 名

2. 活動内容

1) 地域医療連携室

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。

ア)「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および病院ホームページに掲載

イ)「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。（原則奇数月）

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 か
月に 1 回作成し、地域医療機関に送付。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。

配布場所 八尾市と登録医を中心とする周辺地域の医療機関および大阪府下公立病
院・大学病院・奈良県の連携医療機関。

ウ)「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、また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。

(過去平成 30 年度は 1,000 部発行・平成 29 年度は発行せず)

②前方支援・後方支援業務および相談業務

(前方支援業務)

地域の医療機関との連携窓口として、地域医療連携室の看護師が各診療科の医師と連携を図り、紹介患者の病状の把握とトリアージを行って、スムーズな受け入れ・診療・入院へと繋げるよう対応している。令和 2 年度より、新型コロナウイルス感染症に伴った問診表「聞き取り表」を作成し、発熱・呼吸器症状などを有する患者に対して、PCR・抗原検査を事前に実施することで、院内の感染予防の強化と安心・安全な医療が提供できるよう継続して対応している。

また、当日受診された紹介患者に対しても、症状に応じて PCR・抗原検査を実施し、診察が受けられるよう対応している。

(相談業務)

看護師の専門性を活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、外来および入院患者や家族の様々な相談に対応している。

(後方支援業務)

ニーズに沿った転院や退院支援を目指し、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。また、入退院支援センターとも連携を図り、患者情報を入院前から共有することで、スムーズな退院調整に繋がっている。更に退院後も在宅支援業者や他の医療機関・訪問看護ステーション・ケアマネージャー・介護・福祉などとも連携し、適切な医療・療養が継続できるようにしている。

【令和 3 年度 退院経路】(上段：件数・下段：割合)

自宅	一般 病院	回復期 ・包括	療養	介護 老健	特養	有料	死亡	総合計
1,073	198	78	18	19	38	154	119	1,680
63.9%	11.8%	4.6%	1.1%	1.1%	2.3%	8.2%	7.1%	100.0%

地域医療連携室で退院支援、調整を行った退院患者の経路を上記に示している。

調整を行った退院患者の半数以上が、『自宅退院』となっている。

【退院支援加算算定率】(退院支援加算 1 の算定率)

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	平均
28.4%	27.6%	24.3%	31.5%	27.5%	23.7%	23.0%	22.6%	27.9%	32.8%	35.0%	44.4%	29.1%

【入退院支援加算 1 算定件数】

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
147	104	110	149	112	100	121	104	187	154	165	276	1,792

【入院時支援加算 件数】

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
18	11	25	43	30	15	32	21	58	44	59	96	452

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、8：30～20：00（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（繁忙期においては30分程度）。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49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64人/日となっている。また、逆紹介患者数は平均83人/日となっている。

3. 診療実績

1) 地域医療連携室

①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に満足・安心して医療を受けて頂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28年度57.5%、平成29年度58.6%、平成30年度53.0%、令和元年度54.7%、令和2年度57.6%、令和3年度51.7%となっている。逆紹介率では平成28年度83.6%、平成29年度85.2%、平成30年度75.2%、令和元年度80.5%、令和2年度85.9%、令和3年度77.2%とそれぞれ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担う中核病院として、医療連携をさらに強固なものとするべく改革していく。

②登録医制度の開始

平成23年度に八尾市立病院登録医制度を開始した。中河内2次医療圏においては313施設・417名の先生に登録いただいている。（内訳 八尾市：251施設・310名、柏原市：32施設・38名、東大阪市：30施設・39名）。医療圏外においても198施設・229名の登録をいただいた。全体として、512施設・620名の登録となっている。

各病床に設けた開放型病床は68床あり、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、1,520件の利用があった（上位内訳 CT：574件、MRI：655件、内視鏡：73件、その他：218件）。また、平成27年7月に、登録医の医療機関情報案内ツールとして、メディマップ（タブレット）とサイネージ（案内モニター）を導入し、さらなる連携強化に努めている。

2) 患者サポートセンター

令和3年度												
月	1. 医療相談							2. 事務的相談・クレーム	3. 診療内容にかかる相談・クレーム	4. 医薬品相談	5. その他	計
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦					
	受診科相談	がん相談	心理相談	診療相談	療養上の相談	医療費相談	その他					
4	62	0	1	13	0	0	3	0	1	0	2	82
5	51	0	0	12	0	0	0	0	1	0	10	74
6	56	1	0	8	0	1	1	1	3	0	9	80
7	71	0	1	2	0	1	0	0	0	0	7	82
8	70	0	0	12	1	0	1	0	2	0	4	90
9	36	0	5	8	0	0	0	0	2	0	3	54
10	46	0	2	8	2	0	0	0	0	0	4	62
11	50	0	6	5	1	0	1	0	1	1	5	70
12	40	1	0	9	0	1	2	1	3	0	2	59
1	49	0	0	5	2	1	4	3	6	1	2	73
2	32	0	0	7	2	0	3	1	1	0	2	48
3	53	2	0	8	0	0	2	2	2	0	0	69
計	616	4	15	97	8	4	17	8	22	2	50	843

全体の相談件数は 843 件であった。新型コロナウイルス感染症第 6 波の影響もあり、来院患者数の減少に伴ってか、相談件数も 190 件減少した。

内訳として、受診科相談は 616 件、うち当院受診は 194 件（当院外受診 350 件）と差異があり、紹介状の持参や他の医療機関からの事前予約がなければ受診して頂けない診療科の受診希望の来院・相談件数が多かった。

医療機能の分担として、患者が状態に見合った病床、状態にふさわしい、より良質な医療サービスを受けて頂けるよう、今後も当院の機能や役割について丁寧な説明、案内に努めていく。

また、がん相談、診療相談、療養上の相談、心理相談については担当部署につなぎ、切れ目ない、継続した対応を心がけている。

クレームについては、誠意をもってチームで対応している。職員の接遇に関する指摘に対しては、接遇改善委員会と情報を共有し、速やかに改善できるよう努めている。

今後も地域住民に信頼される病院であるよう、親身になって相談をお聞きする。

3) 入退院支援センター

入院前支援件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数
消化器外科	42	45	50	44	49	46	51	53	49	59	38	52	578
乳 腺 外 科	18	21	24	20	24	9	20	20	19	15	22	22	234
呼吸器外科	9	9	5	12	16	8	8	9	10	11	10	10	117
整 形 外 科	24	19	18	20	19	29	16	18	21	17	12	18	231
脳神経外科	2	2	0	5	1	3	1	5	3	4	2	1	29
形 成 外 科	12	4	16	9	9	13	9	11	16	11	7	10	127
循環器内科	45	42	41	47	46	46	48	59	49	53	33	56	565
消化器内科	42	40	49	41	47	49	65	53	52	50	46	45	579
泌 尿 器 科	51	49	42	36	56	44	46	49	46	56	41	67	583
口 腔 外 科	10	8	6	7	8	7	10	19	6	7	2	21	111
耳鼻咽喉科	39	27	35	37	33	36	33	27	37	32	20	40	396
産 婦 人 科	23	28	30	44	34	34	38	38	33	36	37	30	405
放射線治療	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
対 応 数	317	294	316	322	342	324	345	362	341	351	270	488	3,956

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数
M S W と の 連 携 患 者 数	30	40	45	43	30	25	27	19	21	27	29	0	317
公認心理士と の連携患者数	0	0	2	5	2	2	0	1	0	0	0	0	12
薬剤師との 連 携 患 者 数	219	205	216	220	227	215	256	263	239	280	208	0	2,548
N S T と の 連 携 患 者 数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

入退院支援センターでは、患者が入院前から退院後まで安心・安全な医療・看護が切れ目なく受けることができるよう、看護師をはじめ薬剤師・病棟看護師・メディカルソーシャルワーカー・退院支援看護師などの多職種や地域とも連携してサポートを行っている。

4. 体制強化

院内の機能拡充に伴い、「地域医療連携センター」「入退院支援センター」として、医療機関の機能の役割分担と連携ができるよう、紹介患者の積極的な受け入れや医療機器の共同利用、外来・救急部門など他部門・多職種とも連携を図り、安心・安全で良質な医療提供ができるよう体制を構築していく。

診療情報管理室の現況

1. スタッフ

室長 福井 弘幸

会計年度任用職員 1 名

PFI 協力企業職員 6 名（うち診療情報管理士 4 名）

2. 業務内容

- 1) 院内がん登録（院内がん登録全国集計・全国がん登録にデータ提出）、予後調査
- 2) 退院サマリ受取管理、同意書など受取管理
- 3) 診療録監査の実施
- 4) DPC 様式 1 の作成
- 5) 病院臨床指標などの統計データの作成
- 6) 大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム（ORION）への登録

院内がん登録を行い、院内がん登録全国集計・全国がん登録令和 2 年度症例として 1,354 件のデータを提出した。また、医師との情報共有のために、令和元年度症例の提出データを基にがんに関する分析を行い、結果を HIMnews として発行した。大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム（ORION）への登録を行った（全登録数 3,231 件、うち搬送困難症例 402 件）。その他、病院臨床指標データ抽出、病院統計の作成を随時行っている。

3. 退院患者統計

①対象患者

令和 3 年 4 月 1 日～令和 4 年 3 月 31 日の期間に退院（転院）した患者

②集計方法

- ・集計に必要な情報は、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、「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（平成 25 年版）準拠」を使用

③統計

- ・国際疾病分類統計別退院患者数
- ・年齢階層別・男女別 国際疾病分類統計
- ・診療科別 上位 5 位疾病退院患者数
- ・悪性新生物患者数（部位別・男女別）
- ・年齢階層別・男女別 国際疾病分類統計（死亡統計）

◆国際疾病分類統計別退院患者数

(単位：人)

章	ICD-10 分類	分 類	退院患者						総計
			退院		死亡		男性計	女性計	
			男性	女性	男性	女性			
I	A00-B99	感染症および寄生虫症	90	105	2	0	92	105	197
II	C00-D48	新生物	1,674	1,610	65	30	1,739	1,640	3,379
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	22	36	2	2	24	38	62
IV	E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	103	99	0	0	103	99	202
V	F00-F99	精神および行動の障害	2	2	0	0	2	2	4
VI	G00-G99	神経系の疾患	44	54	0	0	44	54	98
VII	H00-H59	眼および附属器の疾患	8	5	0	0	8	5	13
VIII	H60-H95	耳および乳様突起の疾患	61	74	0	0	61	74	135
IX	I00-I99	循環器系の疾患	646	370	21	10	667	380	1,047
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	347	202	11	3	358	205	563
X I	K00-K93	消化器系の疾患	656	508	5	7	661	515	1,176
X II	L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	23	34	1	1	24	35	59
X III	M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	123	164	1	0	124	164	288
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	265	324	2	1	267	325	592
X V	O00-O99	妊娠、分娩および産褥	1	755	0	0	1	755	756
X VI	P00-P99	周産期に発生した病態	70	63	0	0	70	63	133
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形および染色体異常	10	18	0	0	10	18	28
X VIII	R00-R99	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	30	15	0	0	30	15	45
X IX	S00-T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	405	235	1	0	406	235	641
X X I	Z00-Z99	健康状態に影響をおよぼす要因 および保険サービスの利用	0	0	0	0	0	0	0
X X II	U00-U88	特殊目的用コード(COVID-19)	254	226	14	11	268	237	505
総 計			4,834	4,899	125	65	4,959	4,964	9,923

◆年齢階層別・男女別 国際疾病分類統計

(単位：人)

章	ICD-10 分類	分 類	6歳未満		6歳以上 10歳未満		10歳代		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代		70歳代		80歳代		90歳以上		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	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	50	45	2	7	3	6	1	9	0	5	7	2	5	2	4	5	8	11	11	13	1	0	197
II	C00-D48	新生物	6	2	0	2	1	7	3	23	16	50	53	219	169	247	344	256	752	514	354	293	41	27	3,379
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	10	3	0	4	1	3	1	0	0	0	0	3	0	0	2	4	5	11	5	10	0	0	62
IV	E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	4	7	2	9	18	10	5	3	3	0	9	8	19	6	12	15	19	21	12	15	0	5	202
V	F00-F99	精神および行動の障害	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4
VI	G00-G99	神経系の疾患	9	8	2	6	5	3	1	1	2	2	5	5	4	3	5	6	5	16	6	4	0	0	98
VII	H00-H59	眼および附属器の疾患	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6	1	2	0	0	0	13
VIII	H60-H95	耳および乳様突起の疾患	4	8	3	5	7	1	2	2	9	5	9	8	9	13	6	9	11	21	1	2	0	0	135
IX	I00-I99	循環器系の疾患	0	0	0	0	0	1	0	2	3	3	25	9	79	26	136	50	234	156	170	112	20	21	1,047
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	100	75	18	8	21	11	29	25	25	11	19	12	20	6	17	10	55	22	40	19	14	6	563
X I	K00-K93	消化器系の疾患	7	3	8	1	15	15	12	21	31	18	43	54	74	70	114	84	209	121	130	100	18	28	1,176
X II	L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	4	3	0	1	0	3	1	1	2	1	1	2	3	3	0	4	9	6	2	8	2	3	59
X III	M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	18	7	2	1	7	1	2	3	6	0	6	6	10	19	21	23	32	72	17	30	3	2	288
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	21	26	5	3	5	2	2	19	6	33	22	65	32	36	33	25	75	47	55	57	11	12	592
X V	O00-O99	妊娠、分娩および産褥	1	0	0	0	0	12	0	243	0	440	0	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	756
X VI	P00-P99	周産期に発生した病態	70	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	133
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形および染色体異常	5	10	2	2	1	1	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	28
X VIII	R00-R99	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	19	12	2	0	5	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	45
X IX	S00-T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	129	95	42	8	35	18	26	9	31	9	30	13	32	10	20	8	44	31	13	29	4	5	641
X X I	Z00-Z99	健康状態に影響をおよぼす要因 および保険サービスの利用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X X II	U00-U88	特殊目的用コード(COVID-19)	6	8	1	3	3	6	13	10	27	22	33	15	39	22	20	18	54	37	58	66	14	30	505
総 計			463	376	89	60	127	101	98	372	163	601	264	481	496	464	735	520	1,519	1,090	877	760	128	139	9,923

◆診療科別 上位5位疾病退院患者数

(単位：人)

診療科	ICD-10 分類	病 名	合計
全科	C18	結腸の悪性新生物	710
	U07	COVID19	505
	080	単胎自然分娩	387
	C34	気管支および肺の悪性新生物	333
	C50	乳房の悪性新生物	292
内科	U07	COVID19	467
	E11	インスリン非依存型糖尿病	99
	I63	脳梗塞	51
	C34	気管支および肺の悪性新生物	27
	E14	詳細不明の糖尿病	17
血液内科	C83	びまん性非ホジキンリンパ腫	52
	C92	骨髄性白血病	44
	C85	非ホジキンリンパ腫のその他および詳細不明の型	26
	D46	骨髄異形成症候群	25
	C90	多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物	23
消化器 内科	C18	結腸の悪性新生物	556
	K63	腸その他の疾患	89
	C16	胃の悪性新生物	89
	K80	胆石症	72
	C25	膵の悪性新生物	68
循環器 内科	I20	狭心症	220
	I50	心不全	145
	I25	慢性虚血性心疾患	141
	I48	心房細動及び粗動	122
	I70	アテローム硬化（症）	94
腫瘍内科	C34	気管支および肺の悪性新生物	1
外科	C16	胃の悪性新生物	148
	K80	胆石症	121
	K35	急性虫垂炎	84
	C15	食道の悪性新生物	68
	C18	結腸の悪性新生物	59
消化器 外科	K40	そけいヘルニア	115
	C18	結腸の悪性新生物	85
	C20	直腸の悪性新生物	35
	C19	直腸S状結腸移行部の悪性新生物	20
	K64	痔核及び肛門周囲静脈血栓症	8
呼吸器 外科	C34	気管支および肺の悪性新生物	300
	J93	気胸	36
	C78	呼吸器および消化器の続発性悪性新生物	18
	S27	詳細不明の胸腔内臓器の損傷	12
	C45	中皮腫	11
乳腺外科	C50	乳房の悪性新生物	281
	D48	その他および不明の新生物	16
	N63	乳房の詳細不明の塊	15
	D24	乳房の良性新生物	1
	K26	十二指腸潰瘍	1
脳神経 外科	C79	その他の部位の続発性悪性新生物	14
	S06	頭蓋内損傷	12
	I67	その他の脳血管疾患	10
	C71	脳の悪性新生物	8
	I63	脳梗塞	7

診療科	ICD-10 分類	病 名	合計
整形外科	M17	膝関節症	73
	M48	その他の脊椎障害	42
	S83	膝の関節および靱帯の脱臼、捻挫およびストレイン	38
	S72	大腿骨骨折	28
	M51	その他の椎間板障害	28
形成外科	S68	手首および手の外傷性切断	56
	D48	その他および不明の新生物	14
	I83	下肢の静脈瘤	14
	H02	眼瞼のその他の障害	13
	T14	部位不明の損傷	11
産婦人科	080	単胎自然分娩	387
	C54	子宮体部の悪性新生物	90
	D25	子宮平滑筋腫	81
	D39	女性生殖器の詳細不明の新生物	78
	034	既知の母体骨盤臓器の異常またはその疑いのための母体ケア	76
小児科	T78	有害作用、他に分類されないもの	278
	B34	部位不明のウイルス感染症	63
	P59	その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	45
	J45	喘息	41
	J20	急性気管枝炎	37
耳鼻 咽喉科	J32	慢性副鼻腔炎	55
	J03	急性扁桃炎	55
	H91	その他の難聴	52
	H71	中耳真珠腫	50
	J35	扁桃およびアデノイドの慢性疾患	49
泌尿器科	C67	膀胱の悪性新生物	166
	C61	前立腺の悪性新生物	155
	N20	腎結石および尿管結石	95
	N13	閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	65
	N10	急性尿細管間質性腎炎	41
皮膚科			
麻酔科			
放射線科	C79	その他の部位の続発性悪性新生物	3
	C34	気管支および肺の悪性新生物	2
	C49	その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物	1
	C20	直腸の悪性新生物	1
	C45	中皮腫	1
歯科 口腔外科	K01	埋伏歯	23
	K07	歯顎顔面異常	17
	K10	顎骨のその他の疾患	12
	K04	歯髄および根尖部歯周組織の疾患	12
	C02	舌の悪性新生物	7

◆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	C02 舌のその他および部位不明	6		1		7		7
	C03 歯肉	2		5	1	7	1	8
	C06 その他および部位不明の口腔			1		1		1
	合 計	8	0	7	1	15	1	16
消 化 器	C15 食道	48	2	25	1	73	3	76
	C16 胃	170	4	70		240	4	244
	C17 小腸	2		6		8		8
	C18 結腸	408	1	300	1	708	2	710
	C19 直腸S状結腸移行部	19		7		26		26
	C20 直腸	88	3	35	1	123	4	127
	C21 肛門および肛門管			5		5		5
	C22 肝および肝内胆管	66	5	31	2	97	7	104
	C23 胆のう<囊>			5		5		5
	C24 その他および部位不明の胆道	15		10		25		25
	C25 膵	54	3	51		105	3	108
	合 計	870	18	545	5	1,415	23	1,438
呼吸器および胸腔内臓器	C32 喉頭	2				2		2
	C34 気管支および肺	190	17	122	4	312	21	333
	C37 胸腺	1				1		1
	合 計	193	17	122	4	315	21	336
皮 膚	C44 皮膚のその他	3		1		4		4
中皮および軟部組織	合 計	3	0	1	0	4	0	4
	C45 中皮腫	13	3			13	3	16
	C48 後腹膜および腹膜	1		17	1	18	1	19
	C49 その他の結合組織及び軟部組織	2				2		2
	合 計	16	3	17	1	33	4	37
乳 房	C50 乳房	3		287	2	290	2	292
女性生殖器	合 計	3	0	287	2	290	2	292
	C51 外陰			1		1		1
	C53 子宮頸(部)			27		27		27
	C54 子宮体部			90	1	90	1	91
	C56 卵巣			28	1	28	1	29
	C57 その他の女性生殖器			3		3		3
	合 計	0	0	149	2	149	2	151
男性生殖器	C61 前立腺	155				155		155
	C62 精巣<睾丸>	4				4		4
	合 計	159	0	0	0	159	0	159
尿 路	C64 腎盂を除く腎	24	2	6		30	2	32
	C65 腎盂	11	2	5		16	2	18
	C66 尿管	11		3		14		14
	C67 膀胱	127	2	37	1	164	3	167
	C68 その他の尿路	1				1		1
	合 計	174	6	51	1	225	7	232
眼、脳および中枢神経 その他の部位	C70 髄膜			1		1		1
	C71 脳	8				8		8
	合 計	8	0	1	0	9	0	9
甲状腺およびその他の 内分泌腺	C73 甲状腺			6		6		6
部位不明確、続発部位 および部位不明	合 計	0	0	6	0	6	0	6
	C77 リンパ節の続発性および部位不明			4		4		4
	C78 呼吸器および消化器の続発性	21	2	33		54	2	56
	C79 その他の部位の続発性	18		9	3	27	3	30
	C80 部位が明示されていない悪性新生物	2	1			2	1	3
	合 計	41	3	46	3	87	6	93
リンパ組織、造血組織 および関連組織	C81 ホジキン病	3				3		3
	C82 ろ胞性〔結節性〕非ホジキンリンパ腫	8		10		18		18
	C83 びまん性非ホジキンリンパ腫	24	5	25		49	5	54
	C84 末梢性および皮膚T細胞リンパ腫	2		2	1	4	1	5
	C85 非ホジキンリンパ腫のその他および部位不明の型	12	1	20	4	32	5	37
	C86 T/NK細胞リンパ腫のその他の明示された型	2		1		3		3
	C88 悪性免疫増殖性疾患	1				1		1
	C90 多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物	8	1	11	3	19	4	23
	C91 リンパ性白血病	7		3	1	10	1	11
	C92 骨髄性白血病	20	3	20	1	40	4	44
	C93 単球性白血病		1				1	1
	D46 骨髄異形成症候群	24	5	5	1	29	6	35
	合 計	111	16	97	11	208	27	235
上皮内新生物	D04 皮膚の上皮内癌			3		3		3
	D06 子宮頸部の上皮内癌			1		1		1
	D09 その他及び部位不明の上皮内癌	2				2		2
	合 計	2	0	4	0	6	0	6
総 計		1,588	63	1,333	30	2,921	93	3,014

◆年齢階層別・男女別 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	30歳代		40歳代		50歳代		60歳代		70歳代		80歳代		90歳以上		男性 計	女性 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			
I	感染症および寄生虫症	A00-B99	A4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2
II	新生物	C00-D48	C0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
			C1	0	0	0	0	0	0	4	1	3	0	0	1	0	0	7	2	9
			C2	0	0	0	0	2	1	3	0	5	1	1	1	0	0	11	3	14
			C3	0	0	0	0	0	0	4	2	7	2	6	0	0	0	17	4	21
			C4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	3	1	4
			C5	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	4
			C6	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	2	1	0	0	6	1	7
			C7	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	2	3	5
			C8	0	0	2	0	0	0	0	1	2	1	3	3	0	0	7	5	12
			C9	0	0	0	0	1	0	0	2	3	2	1	1	0	0	5	5	10
			D3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
			D4	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	2	0	6	1	7
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	D5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
			D6	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1	3
IX	循環器系の疾患	I00-I99	I0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
			I1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
			I2	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	3	1	4
			I3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
			I4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	2	4
			I5	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	4	1	2	2	8	4	12
			I6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	2	0	0	4	2	6
			I7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2
X	呼吸器系の疾患	J00-J99	J1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	1	4	1	5
			J6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	4	0	4
			J8	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2
			J9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	2	3
X I	消化器系の疾患	K00-K93	K2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
			K5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	2
			K6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1
			K7	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	4	2	6
			K8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
			K9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
X II	皮膚および皮下組織の疾患	L00-L99	L0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
			L8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
X III	筋骨格系および結合組織の疾患	M00-M99	M7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
X IV	腎尿路生殖器系の疾患	N00-N99	N1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	2	1	3
X IX	損傷、中毒およびその他の外因の影響	S00-T98	S0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
X X II	特殊目的用コード (COVID-19)	U00-U88	U0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	10	6	1	4	14	11	25
年齢階層別/男女別合計				1	0	3	1	4	2	16	11	45	15	45	23	11	13	125	65	190
総 計				1		4		6		27		60		68		24		190		

医療安全管理室の現況

1. スタッフ

室 長	田中 一郎
室長補佐	近藤 純代（医療安全管理者）
看 護 師	上岡 いづみ
薬 剤 師	中谷 成美
事 務 職	井上 雅彦

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、以下のとおり医療安全に関する活動に取り組んだ。

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

3. 活動実績

1) インシデント/アクシデントの分析

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

- ①月報（インシデント・アクシデントの集計や傾向） ②研修会の内容報告

③インシデント事例から

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

2) 医療安全推進部会による院内ラウンドとラウンド後のカンファレンス実施

6 月から 2 月（第 4 月曜日／月）医療安全に必要な項目（注射点滴手順チェック、麻薬の取扱い、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) 所属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、発生所属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

周術期血栓対策部会（6 回／年）を開催し血栓予防対策に関する周知を図った。

5) 教育・研修の実施

- ①臨床研修医および新規採用者・中途採用者（看護師）・看護補助者・医療事務作業補助者・実施指導者を対象にセーフティ研修を実施した。
- ②学研ナーシングサポート（e-ラーニング）を活用し、医療安全関連テーマの視聴学習を啓蒙し看護師の安全に対する意識向上を図った。
- ③全職員を対象とした医療安全講演会（2回／年 補正研修 各2回／年 DVD 視聴研修）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。
テーマ
 - ・転倒の基礎知識および対策について～理学療法士の視点から～
 - ・第三者評価で求められる薬剤管理について全部署での受講率の向上に向けての取り組みが今後の課題である。
- 6) 医療事故防止対策標語の設定（12回発行）
- 7) 院内医療安全情報の発行（6号発行）とインシデント発生によりトピックス情報を発信し注意喚起を図った。
- 8) 中河内医療安全対策協議会を立ち上げ、他施設との医療安全対策に係る取り組みの相互チェックを計画したが、新型コロナウイルス感染症のため延期となった。

・1-1 連携

評価施設（八尾徳洲会総合病院） — 受審施設（八尾市立病院）
新型コロナウイルス感染症の影響で延期となる。

・1-2 連携

評価施設（八尾市立病院） — 受審施設（桜希会 東朋八尾病院）
評価施設（八尾市立病院） — 受審施設（若草第一病院）
新型コロナウイルス感染症の影響で延期となる。

感染対策管理室の現況

1. スタッフ

室 長 藤田 淳也
室長補佐 甲斐 幸代（感染管理者）
薬 剤 師 松村 真裕
臨床検査技師 西野 多江子

2. 活動内容

医療関連感染を防止し、アウトブレイクの発生時には、すみやかに対応し、感染対策防止に努めている。

- 1) 抗菌薬適正使用
 - ①MEPM の適正使用
 - ②抗菌薬の長期投与の把握及びコンサルテーション
 - ③無菌検体の感染制御内科医師の介入
- 2) 手指消毒剤の徹底
 - ①毎月の手指消毒剤の使用回数の把握
- 3) 環境ラウンド
- 4) アウトブレイク 0 を目指して
 - ①毎月の耐性菌などの検出の把握及びラウンド
 - ②防護要具の適正な使用
- 5) 感染対策地域加算の連携

3. 活動実績

- 1) 抗菌薬の適正使用
 - ①MEPM 適正使用：毎週火曜日に全科の MEPM 使用患者を把握し、抗菌薬の適正使用について検討を行っている。検討内容は、テンプレートに記載し、抗菌薬の変更など提案。
結果、MEPM の介入、延べ件数 236 件の介入を施行している。重症症例も多かったが、前年度が延べ件数 257 と引き続き減少となった。
 - ②届出制抗菌薬の長期投与の介入件数も今年度は、延べ 86 件。昨年度が延べ件数 125 件にて減少。全体的には毎年少しずつではあるが減少。長期投与症例に介入する事で、適正な抗菌薬治療が出来ていると考える。しかし、MEPM の使用では、投与人数が横ばいであったため、投与日数の増加による、緑膿菌の感受性率の低下が見られた。来年度も引き続きラウンド施行後も継続的に介入し、緑膿菌の感受性率を上げる事が出来る様に活動する。
 - ③無菌検体の感染制御内科医師の介入
グラム染色で陽性時と、培養結果時の 2 回の介入を施行。今年度は、延べ 329 件。昨年度の、延べ 443 件の介入件数より減少となった。昨年度から引き続き、新型コロナウイルス感染症

患者の受け入れなどで、救急患者の受け入れ制限もあったことから、2 年連続で減少となった。

2) 手指衛生の徹底

昨年度に比べて、使用回数は減少。1 患者 1 入院あたりの回数は 7.37 回。但し、各病棟の回数の差が大きく、平均で見るとよいが、回数の少ない 4 病棟の回数を平均すると、5.5 回で前年度よりかなりの減少となった。来年度は毎月のチェック表の項目なども見直し、評価の方法も見直しを行う。

3) 環境ラウンドの強化

新型コロナウイルス感染症患者の受け入れは一般病床で継続中。フェイズに応じて病床のゾーニングを変更した。重症者の対応では、特に 5 月は、重症病院の病床逼迫で転院が出来ず、一般病床での対応が出来ない症例が多くなり、ICU 対応でのゾーニングを行った。ICU では、新型コロナウイルス感染症患者の重症症例の 4 例の対応を行った。

その他、一般病床は、4 職種で毎週火曜日に各病棟及び外来などをラウンド施行。今年度は、病棟の看護補助の人数を増え、入院環境整備の強化に取り組んで頂いた事もあり、詰所や処置室の環境も大幅に改善された。また、食事をする環境も確認し、パーテーションの設置や食事環境を整える為の、環境クロスの設置場所も増やした。会議室や食事環境など、普段は出来ない場所のラウンドも施行する事で感染防止対策が出来た。

4) アウトブレイク 0 を目指して

今年度に入り、3 カ所の病棟で 4 人部屋の入院患者から新型コロナウイルス感染症陽性患者が発生し、同室者の検査を施行とともに感染源が不明の為、関わった職員の検査と、病棟の入院患者の検査を施行した。

しかし、どの症例も感染源を特定する事は出来なかった。ただし、検査以降後の発熱者も無く感染拡大する事はなかった。その為、入院後に陽性者発生したが、感染の拡大も無く、今年度もクラスターを発生させる事は無かった。現在は、入院患者の全員の PCR 検査は施行出来ていないが今後は、検査の拡大も考慮し、検討が必要と考える。

5) 感染対策地域換算の連携

地域加算 1・2 連携のカンファレンスを 4 回開催。1・2 連携の加算の中河内合同カンファレンスは、今年度は、新型コロナウイルス感染症の発生で、WEB での研修会が主となったが 1 回は対面で行う事が出来た。

P F I 事 業

八尾医療PFI株式会社（SPC）の現況

1. スタッフ

代表取締役社長	門井 洋二	IT マネージャー	藤 闘将
ゼネラルマネージャー	牧 貴生	IT マネージャー	竹内 良平
ゼネラルマネージャー補佐	橋本 将延	ファシリティマネージャー	田村 雅人
メディカルサポートマネージャー	畑中 博文	コンストラクションマネージャー	池田 正儀
メディカルサポートマネージャー	大浦 卓也	財務マネージャー	木元 陽子
メディカルサポートマネージャー	草刈 敦	常勤監査役	古東 文夫
			他職員 3 名

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。事業内容は以下のとおり。

- 1) 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
- 2) 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
- 3) その他病院運営業務
医療事務、物品管理・物流管理（SPD）、医療機器類の管理、医療機器類の整備・更新、什器・備品の整備・更新・保守点検・管理、総合医療情報システムの運営・保守管理、廃棄物処理関連、院内保育、その他（電話交換、図書室運営、会議室管理）、
利便施設運営管理（食堂、売店など）、危機管理、経営支援、一般管理（マネジメント含む）

3. 事業総括・実績

令和 3 年度は、4 月 1 日付けにて八尾医療 PFI 株式会社の出資企業であるニチイ学館本社より牧貴生ゼネラルマネージャーが就任した。長きにわたり門井 洋二が代表取締役とゼネラルマネージャーを兼務としてきたが、事業管理と経営支援の機能分化をすることで、第 2 期事業で多く発生する更新・見直し作業の推進やサービスや病院ニーズの多様性を図る。なお、代表取締役の門井洋二は非常勤となった。

令和 2 年度に引き続き、病院とのパートナーシップの醸成に取り組むとともに、「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」を基本方針とする事業運用を行った。また、新型コロナウイルス感染症の流行があったものの、各協力企業の業務を停滞させることなく対応するとともに、ワクチン接種対応や検温所、入院患者の荷物の受け渡し対応などについても積極的に協力した。

- 1) 病院の一部署・一職員として機能する

毎月開催の SPC 全体会議などを通じて 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、TQM 活動において

も、実行委員会に参画するとともに、協力企業からも多数のチームが参加するなど、積極的な改善活動に努めた。

第二期事業初頭は建造物の大規模修繕や院内の電子インフラの更新、病床機能の変更など、多用するニーズをキャッチする為 SPC 内における情報共有の活性化が必要と判断した。その一環として GM、GM 補佐、FM、CM、MM、ITM、財務 M を中心に SPC の横断的情報共有を図るための SPC ミーティングを月 2 回開催した。

2) 八尾市立病院経営計画（令和 3 年度からの 3 か年計画）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・逆紹介率の基準を維持するために、地域医療機関向けの情報誌の発行や、地域医療連携室の広報担当者による訪問活動を重要視しているが、新型コロナウイルス感染症の影響で地域医療機関への訪問件数は年間 1,446 件と例年より減少した。しかし、紹介率 50%以上、逆紹介率 70%以上の地域医療支援病院の要件は維持できた。

② 情報提供

地域住民を対象とした公開講座は新型コロナウイルス感染症の影響で開催できなかった。患者向け広報誌「やさしいえがお」については毎月作成し院内配置を行った。また、市政だより令和 4 年 1 月号と 3 月号に「市立病院だより」を掲載し、病院機能・診療体制をアピールするとともに、地域がん診療連携拠点病院（高度型）の指定を受けたことも周知に努めた。

③ 危機事象への対応

11 月実施の大規模災害発生を想定したトリアージ訓練をサポートした。2 月実施の消防訓練（地震総合訓練）については企画・シナリオ作成など、防火管理者をサポートした。

④ 医療安全対策

医療安全管理委員会の一員として、医療安全マニュアルの改訂版の発行や院内セーフティラウンドへの参画など、安全な業務提供の実践に努めた。

⑤ 患者満足度の向上

患者アンケートを 12 月に実施した。結果は接遇改善委員会に報告し、改善策などを検討したうえで、院内掲示とホームページへの掲載を行った。また、8 月と 2 月には食事アンケートを実施し、栄養委員会に結果報告を行ったうえで院内掲示を行った。

⑥ 収益性の向上

幹部会議及び運営会議では医事統計報告を行い、病院運営状況について医事統計データ面からの現状把握と課題の共有化に努めた。また、毎月 DPC・コーディング委員会においてベンチマークデータなどを活用した増収提案などを積極的に行った。

診療報酬の査定内容を分析し、査定減対策として積極的な再請求（医師による面談の推進）に取り組むとともに、査定ニュースを発行し査定傾向の院内周知に努めた。

⑦ 診療材料の適正管理

診療材料費削減活動、共同購入の推進を通じ、診療材料費の適正管理に努めた。削減に関する活動結果については毎月開催の診療材料検討委員会で報告した。

⑧ 医療機器の整備更新

各診療科・部署からの要望ヒアリングを実施するとともに、現有機器の劣化状況を踏まえ、年度予算範囲内で適切な医療機器の購入を行った。

⑨ 施設・設備の維持管理

第2期PFI事業から要求水準となった大規模修繕工事について、令和3年度予算に基づく修繕工事を実施するとともに、令和4年度の修繕計画を提案した。また、省エネルギー推進委員会に参画し「エネルギーの見える化」などによる取り組み状況の情報共有を図った。

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・改善など、協力企業自ら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、年度計画の進捗状況を確認するとともに、その時点の改善課題などの確認・検討を行った。

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	医 業 収 益			16,005,960,314	
		入 院 収 益		12,261,506,229	
			入 院 収 益	7,596,666,290	
		外 来 収 益		7,596,666,290	
			外 来 収 益	4,053,442,861	
		そ の 他 医 業 収 益		4,053,442,861	
				611,397,078	
			室 料 差 額 収 益	4,053,442,861	
			公衆衛生活動収益	139,530,720	
			医 療 相 談 収 益	83,727,103	
			一 般 会 計 負 担 金	78,994,914	
			そ の 他 医 業 収 益	277,860,000	
				31,284,341	
	医 業 外 収 益			3,633,448,975	
		受取利息及び配当金		3,122,911	
			預 金 利 息	3,122,911	
		他 会 計 補 助 金		118,111,000	
			一 般 会 計 補 助 金	118,111,000	
		他 会 計 負 担 金		678,748,000	
			一 般 会 計 負 担 金	678,748,000	
		補 助 金		2,218,143,000	
			国 庫 補 助 金	2,218,143,000	
			府 補 助 金	93,607,000	
		長 期 前 受 金 戻 入		2,124,536,000	
			長 期 前 受 金 戻 入	435,441,740	
		そ の 他 医 業 外 収 益		435,441,740	
			そ の 他 医 業 外 収 益	179,882,324	
		特 別 利 益		179,882,324	
				111,005,110	
			固 定 資 産 売 却 益	1,274,625	
			固 定 資 産 売 却 益	1,274,625	
			過 年 度 損 益 修 正 益	109,730,485	
			過 年 度 損 益 修 正 益	109,730,485	

(2) 費用の部

(単位：円)

款	項	目	節	金 額	備 考
病院事業費用	医 業 費 用			15,009,039,158	
				14,069,996,054	
		給 与 費		7,058,066,512	
		給 料		2,859,581,724	
		手 当		2,354,650,638	
		報 酬		234,000	
		法 定 福 利 費		921,850,390	
		退 職 給 付 費		491,491,760	
		賞 与 引 当 金 繰 入 額		360,379,000	
		法 定 福 利 費		69,879,000	
		引 当 金 繰 入 額			
		材 料 費		3,330,555,444	
		薬 品 費		2,139,138,800	
		診 療 材 料 費		1,191,416,644	
		経 費		2,653,242,770	
		厚 生 福 利 費		11,348,382	
		報 償 費		740,013	
		旅 費 交 通 費		83,218	
		消 耗 品 費		28,919,956	
		消 耗 備 品 費		24,476,871	
		光 熱 水 費		242,396,951	
		燃 料 費		150,678	
		食 料 費		45,814	
		印 刷 製 本 費		17,944,485	
		保 険 料		19,712,160	
		賃 借 料		41,817,680	
		委 託 料		2,212,515,025	
		通 信 運 搬 費		5,798,103	
		諸 会 費		2,405,495	
		手 数 料		33,440,434	
		負 担 金		3,390,831	
		交 際 費		80,000	
		貸 倒 引 当 金 繰 入 額		7,103,085	
		雑 費		873,589	
		減 価 償 却 費		974,896,785	
		建 物 減 価 償 却 費		276,254,495	
		建 物 附 帯 設 備			
		減 価 償 却 費		108,272,747	
		構 築 物 減 価 償 却 費		13,106,556	
		器 械 備 品 減 価 償 却 費		577,262,987	
		資 産 減 耗 費		26,843,550	
		た な 卸 資 産 減 耗 費		6,519,551	
		固 定 資 産 除 却 費		20,323,999	
		研 究 研 修 費		26,390,993	
		研 究 材 料 費		1,861,812	
		謝 金		27,273	
		図 書 費		9,725,201	
		旅 費		3,312,136	
		研 究 雑 費		11,464,571	
	医 業 外 費 用			918,053,428	
		支 払 利 息 及 び 企 業 債 取 扱 諸 費		180,327,504	
		企 業 債 利 息		180,327,504	
		長 期 前 払 消 費 税 償 却		52,665,634	
		長 期 前 払 消 費 税 償 却		52,665,634	
		雑 支 出		685,060,290	
	特 別 損 失			685,060,290	(消費税雑支出計上分)
				20,989,676	
		過 年 度 損 益 修 正 損		20,989,676	
		過 年 度 損 益 修 正 損		20,989,676	

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	企 業 債			1,771,124,375	
				769,000,000	
		企 業 債		769,000,000	
			企 業 債	769,000,000	
	出 資 金			100,000,000	
		他 会 計 出 資 金		100,000,000	
			一 般 会 計 出 資 金	100,000,000	
	負 担 金			709,147,000	
		他 会 計 負 担 金		709,147,000	
			一 般 会 計 負 担 金	709,147,000	
	補 助 金			191,052,000	
		府 補 助 金		191,052,000	
			府 補 助 金	191,052,000	
	固 定 資 産 売 却 代 金			1,925,375	
		固 定 資 産 売 却 代 金		1,925,375	
			固 定 資 産 売 却 代 金	1,925,375	

（2）資本的支出の部

（単位：円）

款	項	目	節	金 額	備 考
資本的支出	建 設 改 良 費			2,229,573,024	
				918,270,848	
		資 産 購 入 費		440,573,448	
			器 械 備 品	440,573,448	
		工 事 費		477,697,400	
			工 事 請 負 費	477,697,400	
	企 業 債 償 還 金			1,311,302,176	
		企 業 債 償 還 金		1,311,302,176	
			企 業 債 償 還 金	1,311,302,176	

3. 比較貸借対照表（税抜）

（単位：円）

項 目		令 和 4 年 3 月 31 日	令 和 3 年 3 月 31 日	増 減
有 形 固 定 資 産	土 地	13,857,899,997	13,936,775,308	△ 78,875,311
	建 築 物	3,465,722,244	3,465,722,244	0
	償 却 資 産	25,830,763,968	25,222,055,351	608,708,617
	減 価 償 却 累 計 額	△ 15,438,586,215	△ 14,751,002,287	△ 687,583,928
	無 形 固 定 資 産	141,800	141,800	0
	投 資 そ の 他 の 資 産	86,376,402	139,042,036	△ 52,665,634
	流 動 資 産	9,309,560,808	7,623,125,597	1,686,435,211
	現 金 預 金	6,753,440,094	5,115,977,078	1,637,463,016
	未 収 金	2,464,719,380	2,438,625,776	26,093,604
	貯 蔵 品	82,605,449	59,663,983	22,941,466
	前 払 費 用	8,795,885	8,843,760	△ 47,875
	前 払 金	0	15,000	△ 15,000
	資 産 合 計	23,253,979,007	21,699,084,741	1,554,894,266
	固 定 負 債	12,795,851,406	13,046,192,480	△ 250,341,074
流 動 負 債	企 業 債	10,498,571,642	11,062,816,871	△ 564,245,229
	引 当 金	2,190,676,453	1,876,772,298	313,904,155
	そ の 他 固 定 負 債	106,603,311	106,603,311	0
	流 動 負 債	4,197,025,946	3,953,469,022	243,556,924
	企 業 債	1,333,245,229	1,311,302,176	21,943,053
	未 払 金	2,243,394,513	2,058,123,107	185,271,406
	引 当 金	578,434,633	518,816,175	59,618,458
	そ の 他 流 動 負 債	41,951,571	65,227,564	△ 23,275,993
	繰 延 収 益	1,711,331,004	1,246,573,744	464,757,260
	長 期 前 受 金	6,014,043,626	5,133,844,626	880,199,000
	長 期 前 受 金 収 益 化 累 計 額	△ 4,302,712,622	△ 3,887,270,882	△ 415,441,740
	資 本 金	2,697,285,457	2,597,285,457	100,000,000
	剰 余 金	1,852,485,194	855,564,038	996,921,156
	資 本 剰 余 金	18,025,000	18,025,000	0
利 益 剰 余 金	利 益 剰 余 金	1,834,460,194	837,539,038	996,921,156
	前 年 度 繰 越 利 益 剰 余 金	773,539,038	906,631,283	△ 133,092,245
	減 債 積 立 金	64,000,000	64,000,000	0
	当 年 度 純 損 益	996,921,156	△ 133,092,245	1,130,013,401
負 債 資 本 合 計		23,253,979,007	21,699,084,741	1,554,894,266

4. 経営・財務分析表

項 目	算 式	3 年 度	2 年 度
病 床 利 用 率	$\frac{\text{年 延 入 院 患 者 数 (96,370 人)}}{\text{年 延 病 床 数 (138,700 床)}} \times 100$	69.5 %	75.1 %
平 均 在 院 日 数	$\frac{\text{年 延 在 院 患 者 数 (86,447 人)}}{\{ \text{新入院数 (9,889 人)} + \text{退院数 (9,923 人)} \} \times 1/2}$	8.7 日	9.5 日
紹 介 率	$\frac{\text{紹 介 患 者 数 (9,904 人)}}{\text{初診患者数 (26,288人) - 初診救急搬入患者数 (1,981 人) - 初診休日夜間患者数 (5,161 人)}} \times 100$	51.7 %	57.6 %
逆 紹 介 率	$\frac{\text{逆 紹 介 患 者 数 (16,548 人)}}{\text{初診患者数 (26,288人) - 初診救急搬入患者数 (1,981 人) - 初診休日夜間患者数 (5,161 人)}} \times 100$	86.4 %	85.9 %
患 者 1 人 1 日 当 り 診 療 収 入	入 院 $\frac{\text{入 院 収 益 (7,596,666 千 円)}}{\text{年 延 入 院 患 者 数 (96,370 人)}}$	78,828 円	73,688 円
	外 来 $\frac{\text{外 来 収 益 (4,053,443 千 円)}}{\text{年 延 外 来 患 者 数 (178,968 人)}}$	22,649 円	22,619 円
医 業 収 支 比 率	$\frac{\text{医 業 収 益 (12,261,506 千 円)}}{\text{医 業 費 用 (14,069,996 千 円)}} \times 100$	87.1 %	86.7 %
修 正 医 業 収 支 比 率	$\frac{\text{医業収益 (12,261,506千円) - 他会計負担金 (277,860千円)}}{\text{医 業 費 用 (14,069,996 千 円)}} \times 100$	85.2 %	84.8 %
医 業 収 益 に 対 す る 給 与 費 の 割 合	$\frac{\text{給 与 費 (7,058,067 千 円)}}{\text{医 業 収 益 (12,261,506 千 円)}} \times 100$	57.6 %	57.6 %
医 業 収 益 に 対 す る 材 料 費 の 割 合	$\frac{\text{材 料 費 (3,330,555 千 円)}}{\text{医 業 収 益 (12,261,506 千 円)}} \times 100$	27.2 %	27.3 %
経 常 収 支 比 率	$\frac{\text{経 常 収 益 (15,894,955 千 円)}}{\text{経 常 費 用 (14,988,049 千 円)}} \times 100$	106.1 %	98.9 %
経 常 収 益 に 対 す る 繰 入 金 の 割 合	$\frac{\text{経 常 収 益 に 係 る一 般 会 計 繰 入 金 (1,074,719 千 円)}}{\text{経 常 収 益 (15,894,955 千 円)}} \times 100$	6.8 %	6.7 %
企 業 債 元 利 償 還 額 対 料 金 収 入 比 率	$\frac{\text{企 業 債 元 利 償 還 額 (1,491,629 千 円)}}{\text{入 院 ・ 外 来 収 益 (11,650,109 千 円)}} \times 100$	12.8 %	13.4 %
不 良 債 務 比 率	$\frac{\{ \text{流動負債 (4,197,026千円) - 企業債 (1,333,245 千円) } \} - \{ \text{流動資産 (9,309,561千円) - 翌年度繰越財源 (0 千円) } \}}{\text{医 業 収 益 (12,261,506 千 円)}} \times 100$	- %	- %
流 動 比 率	$\frac{\text{流 動 資 産 (9,309,561 千 円)}}{\text{流 動 負 債 (4,197,026 千 円)}} \times 100$	221.8 %	192.8 %

業 務 状 況

1. 患者状況

(1) 外来患者数

◆診療科別外来患者数

	①令和2年度	②令和3年度	差異②－①	対前年増減率
内 科	18,131人	13,554人	△ 4,437人	△24.47%
血 液 内 科	3,870人	4,255人	385人	9.95%
消 化 器 内 科	12,278人	13,761人	1,483人	12.08%
循 環 器 内 科	7,339人	10,961人	3,622人	49.35%
腫 瘍 内 科	1,512人	0人	△ 1,512人	皆減
精 神 科	-	140人	-	-
外 科	14,558人	7,924人	680人	4.67%
消 化 器 外 科	-	3,872人	-	-
呼 吸 器 外 科	-	3,442人	-	-
乳 腺 外 科	7,099人	7,246人	147人	2.07%
脳 神 経 外 科	3,823人	3,559人	△ 264人	△6.91%
整 形 外 科	8,808人	9,273人	465人	5.28%
形 成 外 科	7,821人	7,430人	△ 391人	△5.00%
産 婦 人 科	17,322人	17,920人	598人	3.45%
小 児 科	13,548人	17,072人	3,524人	26.01%
眼 科	622人	713人	91人	14.63%
耳 鼻 咽 喉 科	10,949人	9,856人	△ 1,093人	△9.98%
泌 尿 器 科	14,247人	14,176人	△ 71人	△0.50%
皮 膚 科	1,760人	1,146人	△ 614人	△34.89%
リハビリテーション科	819人	555人	△ 264人	△32.23%
麻 酔 科	1,294人	1,207人	△ 87人	△6.72%
放 射 線 科	8,874人	9,004人	130人	1.46%
歯 科 口 腔 外 科	8,264人	7,661人	△ 603人	△7.30%
救 急 診 療 科	11,445人	14,241人	2,796人	24.43%
合 計	174,383人	178,968人	4,585人	2.63%

※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。

※精神科・消化器外科・呼吸器外科については、3年度に院外標榜したため2年度は精神科は内科、消化器外科・呼吸器外科は外科に含む。そのため、内科の差異欄は内科と精神科を合算したもの、外科の差異欄は外科・消化器外科・呼吸器外科を合算したものと比較している。

(2) 入院患者数

◆診療科別入院患者数

	①令和2年度	②令和3年度	差異②－①	対前年増減率
内 科	9,525人	10,678人	1,153人	12.1%
血 液 内 科	7,066人	7,442人	376人	5.32%
消 化 器 内 科	11,543人	11,202人	△ 341人	△2.95%
循 環 器 内 科	12,758人	9,361人	△ 3,397人	△26.63%
腫 瘍 内 科	4,267人	0人	△ 4,267人	皆減
外 科	18,705人	10,926人	923人	4.93%
消 化 器 外 科	-	2,769人	-	-
呼 吸 器 外 科	-	5,933人	-	-
乳 腺 外 科	3,038人	2,709人	△ 329人	△10.83%
脳 神 経 外 科	1,806人	1,263人	△ 543人	△30.07%
整 形 外 科	8,753人	7,752人	△ 1,001人	△11.44%
形 成 外 科	2,025人	1,974人	△ 51人	△2.52%
産 婦 人 科	8,740人	8,738人	△ 2人	△0.02%
小 児 科	5,032人	5,158人	126人	2.50%
耳 鼻 咽 喉 科	4,097人	3,822人	△ 275人	△6.71%
泌 尿 器 科	5,683人	5,544人	△ 139人	△2.45%
放 射 線 科	82人	99人	17人	20.73%
歯 科 口 腔 外 科	1,063人	1,000人	△ 63人	△5.93%
合 計	104,183人	96,370人	△ 7,813人	△7.50%

※消化器外科・呼吸器外科については、3年度に院外標榜したため2年度は外科に含む。そのため、外科の差異欄は外科・消化器外科・呼吸器外科を合算したものと比較している。

◆1日平均外来患者数（対前年度比較）

	①令和2年度	②令和3年度	差異②－①	増減率
4-3月累計実績	717.6 人	739.5 人	21.9 人	3.1%

◆初診外来患者数

	①令和2年度	②令和3年度	差異②－①	増減率
4-3月累計実績	23,545 人	26,288 人	2,743 人	11.7%

◆1日平均初診外来患者数

	①令和2年度	②令和3年度	差異②－①	増減率
4-3月累計実績	96.9 人	108.6 人	11.7 人	12.1%

◆初診率（初診外来患者数÷外来患者数）

	①令和2年度	②令和3年度	差異②－①
4-3月累計実績	13.5 %	14.7 %	1.2 %

◆病床利用率

	①令和2年度	②令和3年度	差異②－①
4-3月累計実績	75.1 %	69.5 %	△ 5.6 %

(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
外来		人	人	人	人	人	人	人
	内科	1,185	1,057	1,166	1,071	1,196	1,121	1,076
	血液内科	379	304	330	344	351	339	396
	消化器内科	1,193	921	1,174	1,103	1,046	1,172	1,285
	循環器内科	950	825	899	989	848	919	928
	精神科	15	18	5	10	7	15	15
	外科	674	541	745	623	634	732	702
	消化器外科	279	275	337	261	327	321	336
	呼吸器外科	311	292	301	311	283	326	267
	乳腺外科	609	546	654	505	654	588	623
	脳神経外科	293	258	347	275	293	330	304
	整形外科	745	664	734	814	746	770	912
	形成外科	666	530	717	645	729	614	588
	産婦人科	1,521	1,298	1,537	1,646	1,554	1,564	1,571
	小児科	1,576	1,441	1,614	1,522	1,548	1,288	1,358
	眼科	58	55	68	54	52	52	61
	耳鼻咽喉科	892	709	885	858	749	843	889
	泌尿器科	1,256	1,076	1,188	1,102	1,209	1,143	1,271
	皮膚科	107	90	97	96	100	109	112
	リハビリテーション科	105	59	57	54	50	41	33
	麻酔科	104	97	108	107	101	110	95
	放射線科	949	762	817	778	875	781	776
	歯科口腔外科	711	583	711	638	617	623	662
	救急診療科	1,282	1,265	929	1,201	1,317	1,127	997
	合計	15,860	13,666	15,420	15,007	15,286	14,928	15,257

診療日数＝242 日(内科・血液内科・消化器内科・循環器内科・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・眼科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・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
入院		人	人	人	人	人	人	人
	内科	834	1,129	619	599	1,222	1,087	471
	血液内科	683	707	680	674	758	764	644
	消化器内科	818	585	821	962	887	755	1,064
	循環器内科	857	674	639	608	632	594	800
	外科	860	791	813	947	880	1,014	1,261
	消化器外科	233	207	279	301	264	161	180
	呼吸器外科	506	507	487	423	445	426	583
	乳腺外科	153	196	253	240	301	206	260
	脳神経外科	110	38	58	119	85	71	94
	整形外科	642	457	536	715	623	623	677
	形成外科	182	158	174	266	78	120	174
	産婦人科	589	730	787	767	855	894	841
	小児科	487	530	551	557	425	517	447
	耳鼻咽喉科	334	377	319	319	310	307	328
	泌尿器科	504	486	495	638	552	439	458
	放射線科	2	15	0	0	0	0	14
	歯科口腔外科	123	73	83	94	75	119	74
	合計	7,917	7,660	7,594	8,229	8,392	8,097	8,370

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
1,199	1,124	1,062	1,087	1,210	13,554	56.0
379	380	338	353	362	4,255	17.6
1,199	1,245	1,109	1,026	1,288	13,761	56.9
913	988	887	823	992	10,961	45.3
12	8	13	11	11	140	3.0
586	651	665	569	802	7,924	32.7
361	360	313	318	384	3,872	16.0
282	283	231	259	296	3,442	14.2
692	606	615	547	607	7,246	29.9
330	325	270	221	313	3,559	14.7
832	809	742	656	849	9,273	38.3
606	623	570	516	626	7,430	30.7
1,513	1,529	1,417	1,257	1,513	17,920	74.0
1,324	1,247	1,407	1,225	1,522	17,072	70.5
65	51	72	51	74	713	2.9
794	877	762	686	912	9,856	40.7
1,197	1,269	1,162	1,052	1,251	14,176	58.6
106	120	83	54	72	1,146	10.1
38	37	36	19	26	555	12.1
97	96	99	86	107	1,207	5.0
639	697	542	571	817	9,004	37.2
640	593	611	565	707	7,661	31.7
980	997	1,553	1,268	1,325	14,241	39.0
14,784	14,915	14,559	13,220	16,066	178,968	739.5

365 日(救急診療科) 114日(皮膚科)
46日(精神科・リハビリテーション科)

※1日平均患者数の合計欄は、延患者数を
242日で除した数値を表記している。

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
410	602	1,009	1,451	1,245	10,678	29.3	10.5
504	505	385	559	579	7,442	20.4	28.7
1,080	1,306	1,119	825	980	11,202	30.7	6.6
974	1,076	895	763	849	9,361	25.6	8.6
975	959	772	782	872	10,926	29.9	10.7
207	265	235	196	241	2,769	7.6	7.6
438	585	529	424	580	5,933	16.3	12.5
147	261	238	189	265	2,709	7.4	7.5
142	156	189	115	86	1,263	3.5	14.1
707	878	643	509	742	7,752	21.2	17.4
154	162	170	134	202	1,974	5.4	8.2
717	685	629	602	642	8,738	23.9	6.0
333	389	296	240	386	5,158	14.1	4.3
331	322	287	243	345	3,822	10.5	6.7
440	383	403	330	416	5,544	15.2	6.7
23	19	21	0	5	99	0.3	12.1
67	71	94	66	61	1,000	2.7	8.2
7,649	8,624	7,914	7,428	8,496	96,370	264.0	8.7

年間日数＝ 365 日

(4) 地域別患者数

◆外来患者数

年 度 地 域		令和2年度		令和3年度		対前年度 増減	
		延患 者数	構成 比率	延患 者数	構成 比率	増減 数	増減 比率
		人	%	人	%	人	%
八尾市	本 庁 地 区	21,225	12.2	21,504	12.0	279	1.3
	龍 華 地 区	28,422	16.3	29,644	16.6	1,222	4.3
	久宝寺地区	7,472	4.3	7,618	4.3	146	2.0
	西 郡 地 区	1,601	0.9	1,749	1.0	148	9.2
	大 正 地 区	9,020	5.2	9,476	5.3	456	5.1
	山 本 地 区	16,082	9.2	15,842	8.8	△ 240	△ 1.5
	竹 湊 地 区	4,185	2.4	4,135	2.3	△ 50	△ 1.2
	南高安地区	4,351	2.5	4,317	2.4	△ 34	△ 0.8
	高 安 地 区	2,900	1.6	3,360	1.9	460	15.9
	曙 川 地 区	10,420	6.0	10,436	5.8	16	0.2
	志 紀 地 区	10,992	6.3	11,238	6.3	246	2.2
	(小 計)	116,670	66.9	119,319	66.7	2,649	2.3
大阪市	平 野 区	27,207	15.6	28,671	16.0	1,464	5.4
	他 の 大 阪 市	3,644	2.1	3,450	1.9	△ 194	△ 5.3
	(小 計)	30,851	17.7	32,121	17.9	1,270	4.1
府下市町村	柏 原 市	8,416	4.8	8,375	4.7	△ 41	△ 0.5
	藤 井 寺 市	2,271	1.3	1,969	1.1	△ 302	△ 13.3
	東 大 阪 市	8,573	4.9	9,592	5.4	1,019	11.9
	松 原 市	745	0.4	740	0.4	△ 5	△ 0.7
	羽 曳 野 市	1,037	0.6	1,048	0.6	11	1.1
	富 田 林 市	206	0.1	127	0.1	△ 79	△ 38.3
	堺 市	675	0.4	734	0.4	59	8.7
	府下その他	1,852	1.1	2,021	1.1	169	9.1
	(小 計)	23,775	13.6	24,606	13.8	831	3.5
	奈 良 県	1,794	1.0	1,584	0.9	△ 210	△ 11.7
	和 歌 山 県	131	0.1	117	0.1	△ 14	△ 10.7
	兵 庫 県	458	0.3	436	0.2	△ 22	△ 4.8
	その他府県	704	0.4	785	0.4	81	11.5
	(小 計)	3,087	1.8	2,922	1.6	△ 165	△ 5.3
	合 計	174,383	100.0	178,968	100.0	4,585	2.6

◆入院患者数

年 度 地 域		令和2年度		令和3年度		対前年度 増減	
		延患 者数	構成 比率	延患 者数	構成 比率	増減 数	増減 比率
		人	%	人	%	人	%
八尾市	本 庁 地 区	12,455	12.0	11,317	11.8	△ 1,138	△ 9.1
	龍 華 地 区	14,896	14.3	15,565	16.2	669	4.5
	久宝寺地区	4,606	4.4	3,585	3.7	△ 1,021	△ 22.2
	西 郡 地 区	1,643	1.6	1,246	1.3	△ 397	△ 24.2
	大 正 地 区	5,147	4.9	4,665	4.8	△ 482	△ 9.4
	山 本 地 区	9,417	9.0	9,242	9.6	△ 175	△ 1.9
	竹 湊 地 区	2,999	2.9	2,385	2.5	△ 614	△ 20.5
	南高安地区	3,161	3.0	2,029	2.1	△ 1,132	△ 35.8
	高 安 地 区	1,870	1.8	2,130	2.2	260	13.9
	曙 川 地 区	5,341	5.1	5,417	5.6	76	1.4
	志 紀 地 区	6,035	5.8	5,050	5.2	△ 985	△ 16.3
	(小 計)	67,570	64.8	62,631	65.0	△ 4,939	△ 7.3
大阪市	平 野 区	18,650	17.9	16,496	17.1	△ 2,154	△ 11.5
	他 の 大 阪 市	3,006	2.9	1,906	2.0	△ 1,100	△ 36.6
	(小 計)	21,656	20.8	18,402	19.1	△ 3,254	△ 15.0
府下市町村	柏 原 市	4,568	4.4	3,931	4.1	△ 637	△ 13.9
	藤 井 寺 市	1,065	1.0	808	0.8	△ 257	△ 24.1
	東 大 阪 市	5,221	5.0	6,558	6.8	1,337	25.6
	松 原 市	498	0.5	470	0.5	△ 28	△ 5.6
	羽 曳 野 市	514	0.5	442	0.4	△ 72	△ 14.0
	富 田 林 市	82	0.1	27	0.1	△ 55	△ 67.1
	堺 市	444	0.4	360	0.4	△ 84	△ 18.9
	府下その他	1,145	1.1	1,087	1.1	△ 58	△ 5.1
	(小 計)	13,537	13.0	13,683	14.2	146	1.1
	奈 良 県	587	0.6	574	0.6	△ 13	△ 2.2
	和 歌 山 県	93	0.1	94	0.1	1	1.1
	兵 庫 県	205	0.2	223	0.2	18	8.8
	その他府県	535	0.5	763	0.8	228	42.6
	(小 計)	1,420	1.4	1,654	1.7	234	16.5
	合 計	104,183	100.0	96,370	100.0	△ 7,813	△ 7.5

(5) 診療科別救急取扱患者数

(単位:人)

			令和3年										令和4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 平日 時間外 休日 深夜 (内搬送患者) (内入院)		4	3	2	5	4	0	1	4	2	4	0	2	31	
			4	2	2	4	4	0	1	4	2	3	0	2	28	
			0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
			0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
			3	3	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	10	
			3	3	1	4	2	0	0	3	1	4	0	2	23	
血液内科	患者数 平日 時間外 休日 深夜 (内搬送患者) (内入院)		2	2	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	9	
			2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
			0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
			0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
			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	
			1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
消化器内科	患者数 平日 時間外 休日 深夜 (内搬送患者) (内入院)		0	3	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	
			0	3	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	
			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	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	2	
			0	2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	7	
循環器内科	患者数 平日 時間外 休日 深夜 (内搬送患者) (内入院)		4	3	7	16	7	4	12	13	19	8	6	11	110	
			4	3	7	16	6	4	12	11	19	8	6	11	107	
			0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	3	
			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	0	
			1	1	2	8	0	1	5	3	3	2	2	5	33	
			3	2	5	10	1	3	8	11	8	7	3	7	68	
腫瘍内科	患者数 平日 時間外 休日 深夜 (内搬送患者) (内入院)		0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
精神科	患者数 平日 時間外 休日 深夜 (内搬送患者) (内入院)		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	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	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	0	0	0	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
外科	患者数 平日 時間外 休日 深夜 (内搬送患者) (内入院)		8	7	4	8	12	5	10	3	2	5	2	1	67	
			8	7	2	6	8	5	8	2	2	3	0	1	52	
			0	0	1	1	3	0	1	1	0	1	0	0	8	
			0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	2	0	7	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			2	1	1	1	3	2	1	1	0	2	1	0	15	
			7	4	2	5	6	5	4	3	2	4	1	0	43	
消化器外科	患者数 平日 時間外 休日 深夜 (内搬送患者) (内入院)		1	0	1	1	1	1	1	1	1	3	0	0	11	
			1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	8	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
			0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	
			1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	8	
呼吸器外科	患者数 平日 時間外 休日 深夜 (内搬送患者) (内入院)		2	0	3	1	1	8	6	4	4	3	2	5	39	
			2	0	2	1	1	7	6	4	4	3	2	5	37	
			0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
			0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			0	0	0	0	0	6	0	3	2	1	0	0	12	
			1	0	2	1	1	7	5	4	4	2	0	4	31	
乳腺外科	患者数 平日 時間外 休日 深夜 (内搬送患者) (内入院)		2	2	1	3	0	1	1	0	8	2	0	0	20	
			1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
			0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3	
			1	1	1	3	0	1	0	0	8	1	0	0	16	
			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	0	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
脳神経外科	患者数 平日 時間外 休日 深夜 (内搬送患者) (内入院)		0	1	0	1	0	0	3	2	0	0	0	0	7	
			0	0	0	1	0	0	3	2	0	0	0	0	6	
			0	1	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	4	
			0	1	0	1	0	0	3	2	0	0	0	0	7	
整形外科	患者数 平日 時間外 休日 深夜 (内搬送患者) (内入院)		4	7	8	10	5	11	18	5	1	6	2	3	80	
			1	2	2	3	1	3	2	2	0	1	0	1	18	
			0	2	0	1	0	0	5	1	0	0	0	0	9	
			3	3	6	6	4	8	11	2	1	5	2	2	53	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			0	3	2	1	1	1	4	1	1	0	0	1	15	
			2	1	1	4	1	2	3	2	0	1	0	1	18	

(単位：人)

		令和3年										令和4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		
形成外科	患者数	9	7	7	13	8	9	9	4	11	4	1	5	87	
	平日	4	6	6	9	5	3	7	4	8	4	1	3	60	
	時間外	3	0	1	1	2	4	0	0	0	0	0	0	11	
	休日	2	1	0	3	1	2	2	0	3	0	0	2	16	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	6	3	5	7	4	3	8	4	6	3	1	5	55	
	(内入院)	4	5	5	7	2	2	5	2	3	1	1	3	40	
産婦人科	患者数	35	70	44	76	62	56	57	41	53	58	44	47	643	
	平日	4	7	7	6	5	6	3	2	5	3	2	6	56	
	時間外	10	20	13	25	24	22	22	13	13	18	14	19	213	
	休日	5	13	4	15	8	6	4	5	10	11	6	8	95	
	深夜	16	30	20	30	25	22	28	21	25	26	22	14	279	
	(内搬送患者)	1	2	4	1	3	2	1	2	0	1	1	4	22	
	(内入院)	24	47	33	51	34	36	43	28	38	30	29	33	426	
小児科	患者数	463	526	515	478	377	319	343	344	329	469	446	355	4,964	
	平日	147	163	186	151	118	119	96	103	70	140	196	137	1,626	
	時間外	199	214	203	226	176	142	168	141	149	196	180	157	2,151	
	休日	20	46	20	21	16	14	13	29	21	38	14	11	263	
	深夜	97	103	106	80	67	44	66	71	89	95	56	50	924	
	(内搬送患者)	27	48	43	42	37	29	34	47	32	39	44	31	453	
	(内入院)	46	49	47	53	31	35	26	33	33	30	16	34	433	
眼科	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	
耳鼻咽喉科	患者数	28	17	22	20	10	27	27	10	26	20	15	26	248	
	平日	3	2	4	1	0	0	0	2	1	2	0	0	15	
	時間外	10	8	9	10	4	12	15	4	12	8	7	12	111	
	休日	15	7	9	9	6	15	12	4	13	10	8	13	121	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	(内搬送患者)	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	
	(内入院)	3	1	3	0	0	0	0	0	1	2	0	2	12	
泌尿器科	患者数	4	6	0	1	2	0	2	2	3	1	0	1	22	
	平日	3	6	0	1	2	0	2	1	3	0	0	1	19	
	時間外	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	
	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)	0	2	0	0	1	0	1	1	3	0	0	1	9	
	(内入院)	2	4	0	1	1	0	1	1	2	0	0	1	13	
皮膚科	患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	平日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
麻酔科	患者数	0	0	0	0	0	0	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	2	1	4	2	1	0	3	0	1	2	0	3	19	
	平日	1	1	1	2	1	0	2	0	0	2	0	0	10	
	時間外	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	2	6	
	休日	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	
	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	1	0	0	1	
	(内入院)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	
救急診療科	患者数	1,376	1,349	1,005	1,286	1,500	1,231	1,062	1,039	1,085	1,820	1,731	1,502	15,986	
	平日	1,017	720	653	647	969	795	604	623	538	1,196	1,267	1,090	10,119	
	時間外	171	256	176	297	236	182	236	170	192	243	283	217	2,659	
	休日	91	271	76	200	166	138	108	128	214	247	100	98	1,837	
	深夜	97	102	100	142	129	116	114	118	141	134	81	97	1,371	
	(内搬送患者)	204	189	188	283	187	157	223	221	255	246	238	230	2,621	
	(内入院)	109	117	118	170	192	141	136	117	160	161	188	168	1,777	
合計	患者数	1,944	2,004	1,624	1,923	1,991	1,676	1,556	1,473	1,546	2,405	2,250	1,962	22,354	
	平日	1,202	924	874	851	1,120	944	748	762	654	1,366	1,475	1,258	12,178	
	時間外	395	502	405	562	446	363	449	333	367	468	484	407	5,181	
	休日	137	342	119	258	204	187	151	168	270	316	132	135	2,419	
	深夜	210	236	226	252	221	182	208	210	255	255	159	162	2,576	
	(内搬送患者)	245	253	246	345	236	201	280	288	303	295	288	278	3,258	
	(内入院)	206	237	220	310	271	233	235	208	254	244	239	255	2,912	

(6) 紹介率

◆紹介率算出式

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

◆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
令和3年4月	2,437	852	164	380	45.0%
5月	2,203	730	147	541	48.1%
6月	2,122	873	141	422	55.9%
7月	2,255	898	220	528	59.5%
8月	2,287	751	138	469	44.7%
9月	2,097	834	106	368	51.3%
10月	2,092	942	160	398	61.4%
11月	1,984	875	168	378	60.8%
12月	2,017	855	188	483	63.5%
令和4年1月	2,401	733	194	575	44.9%
2月	2,130	652	191	294	39.6%
3月	2,263	909	164	325	51.2%
年度計	26,288	9,904	1,981	5,161	51.7%

(7) 逆紹介率

◆逆紹介率算出式

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

◆逆紹介率実績推移

	初診患者数(人)	診療情報提供書算定患者数(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
令和3年4月	2,437	1,280	164	380	67.6%
5月	2,203	1,165	147	541	76.8%
6月	2,122	1,427	141	422	91.5%
7月	2,255	1,411	220	528	93.6%
8月	2,287	1,371	138	469	81.6%
9月	2,097	1,277	106	368	78.6%
10月	2,092	1,397	160	398	91.0%
11月	1,984	1,362	168	378	94.7%
12月	2,017	1,360	188	483	101.0%
令和4年1月	2,401	1,485	194	575	90.9%
2月	2,130	1,421	191	294	86.3%
3月	2,263	1,592	164	325	89.7%
年度計	26,288	16,548	1,981	5,161	86.4%

(8) 逆紹介時の診療科別月別診療情報提供数

(単位：件)

診 療 科	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	85	99	120	98	96	112	103	111	136	144	129	161	1,394
血 液 内 科	12	1	2	2	2	3	2	3	7	3	8	5	50
消 化 器 内 科	193	157	188	196	196	175	229	211	226	215	177	217	2,380
循 環 器 内 科	166	147	176	187	157	160	189	187	201	154	164	210	2,098
精 神 科	0	1	1	1	0	1	0	4	0	0	0	2	10
外 科	88	122	131	141	182	145	106	84	76	163	190	138	1,566
消 化 器 外 科	56	61	84	85	83	71	93	88	81	93	75	76	946
呼 吸 器 外 科	31	32	35	31	28	29	42	34	34	29	24	32	381
乳 腺 外 科	51	54	81	54	41	62	47	64	52	57	59	52	674
脳 神 経 外 科	21	16	31	24	23	32	21	37	31	22	18	28	304
整 形 外 科	67	73	80	97	79	82	86	91	79	94	95	114	1,037
形 成 外 科	52	44	53	63	79	47	64	65	68	46	75	81	737
産 婦 人 科	47	7	16	18	12	15	14	8	23	22	13	24	219
小 児 科	99	85	116	118	98	83	70	79	62	70	62	90	1,032
眼 科	3	3	6	1	5	3	6	2	4	7	2	4	46
耳 鼻 咽 喉 科	112	101	119	110	103	88	105	107	114	96	81	110	1,246
泌 尿 器 科	48	32	48	43	43	43	60	48	53	51	40	55	564
皮 膚 科	2	3	5	3	2	3	7	3	2	2	0	3	35
麻 酔 科	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	1	5
放 射 線 科	4	4	5	4	5	2	7	8	2	3	1	5	50
歯科口腔外科	119	105	111	118	132	110	131	110	100	112	112	124	1,384
救 急 診 療 科	24	18	19	17	4	9	15	17	9	102	96	60	390
合 計	1,280	1,165	1,427	1,411	1,371	1,277	1,397	1,362	1,360	1,485	1,421	1,592	16,548

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	269,808,531	6.7	13,554	7.6	19,906
血 液 内 科	301,898,575	7.4	4,255	2.4	70,951
消化器内科	212,242,042	5.2	13,761	7.7	15,423
循環器内科	170,125,070	4.2	10,961	6.1	15,521
精 神 科	568,477	0.1	140	0.1	4,061
外 科	435,446,293	10.7	7,924	4.4	54,953
消化器外科	133,592,509	3.3	3,872	2.2	34,502
呼吸器外科	252,508,180	6.2	3,442	1.9	73,361
乳 腺 外 科	501,118,097	12.4	7,246	4.0	69,158
脳神経外科	66,928,744	1.6	3,559	2.0	18,805
整 形 外 科	80,026,168	2.0	9,273	5.2	8,630
形 成 外 科	59,267,246	1.5	7,430	4.2	7,977
産 婦 人 科	139,992,852	3.4	17,920	10.0	7,812
小 児 科	451,743,025	11.1	17,072	9.5	26,461
眼 科	2,896,255	0.1	713	0.4	4,062
耳 鼻 咽 喉 科	85,222,817	2.1	9,856	5.5	8,647
泌 尿 器 科	332,600,960	8.2	14,176	7.9	23,462
皮 膚 科	2,924,023	0.1	1,146	0.6	2,552
リハビリテーション科	3,197,012	0.1	555	0.3	5,760
麻 酔 科	3,080,715	0.1	1,207	0.7	2,552
放 射 線 科	234,091,899	5.8	9,004	5.0	25,999
歯科口腔外科	69,709,823	1.7	7,661	4.3	9,099
救急診療科	244,453,548	6.0	14,241	8.0	17,165
合 計	4,053,442,861	100.0	178,968	100.0	22,649

（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	1,063,119,703	14.0	10,678	11.1	99,562
血 液 内 科	351,755,275	4.6	7,442	7.7	47,266
消化器内科	631,236,332	8.3	11,202	11.6	56,350
循環器内科	1,017,193,661	13.4	9,361	9.7	108,663
外 科	802,151,052	10.6	10,926	11.3	73,417
消化器外科	291,075,317	3.8	2,769	2.9	105,119
呼吸器外科	492,609,456	6.5	5,933	6.2	83,029
乳 腺 外 科	222,497,772	2.9	2,709	2.8	82,133
脳神経外科	117,976,916	1.6	1,263	1.3	93,410
整 形 外 科	547,826,744	7.2	7,752	8.0	70,669
形 成 外 科	219,910,694	2.9	1,974	2.0	111,404
産 婦 人 科	739,698,901	9.7	8,738	9.1	84,653
小 児 科	358,710,480	4.7	5,158	5.4	69,544
耳 鼻 咽 喉 科	277,267,480	3.6	3,822	4.0	72,545
泌 尿 器 科	398,833,788	5.3	5,544	5.8	71,940
放 射 線 科	5,758,970	0.1	99	0.1	58,171
歯科口腔外科	59,043,749	0.8	1,000	1.0	59,044
合 計	7,596,666,290	100.0	96,370	100.0	78,828

◆外来収益（対前年度比較）

（単位：円）

	①令和2年度	②令和3年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	3,944,295,186	4,053,442,861	109,147,675	2.8%

◆入院収益（対前年度比較）

（単位：円）

	①令和2年度	②令和3年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	7,677,081,824	7,596,666,290	△ 80,415,534	△1.0%

◆外来患者数（対前年度比較）

（単位：人）

	①令和2年度	②令和3年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	174,383	178,968	4,585	2.6%

◆入院患者数（対前年度比較）

（単位：人）

	①令和2年度	②令和3年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	104,183	96,370	△ 7,813	△7.5%

◆外来1人1日単価（対前年度比較）

（単位：円）

	①令和2年度	②令和3年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	22,619	22,649	30	0.1%

◆入院1人1日単価（対前年度比較）

（単位：円）

	①令和2年度	②令和3年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	73,688	78,828	5,140	7.0%

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 13 回目となる。今年は、従来の各現場からのボトムアップ的な取り組みに加え、「昨年度活動の継続的なチャレンジ」と、「病院指標の中で伸長を期待できる項目へのチャレンジ」の 2 つの新しいタイプでの活動も行っている。

さらに、発表者もフレッシュな顔ぶれが多く、TQM 活動を通じた人材育成・改善意識の向上という考え方も浸透している。

◆発表チーム

	チーム名	発表テーマ
1	認知症ケアチーム GGHT じいちゃん・ばあちゃんお助け隊	うちのトリセツ ～認知症高齢者のナラティブに寄り添うケアをめざして～
2	ヒューマンライフケア（株） 院内保育ルーム	コロナ禍における保育のあり方について
3	看護局	多職種連携における退院時指導 ～退院時共同指導料 UP と医療の質向上をめざして～
4	輸血部	輸血関連事務処理の見直し 血液製剤廃棄削減と医事請求の効率化
5	看護局	患者さん医療者ともに安全・安心な環境をつくる 八尾市立病院版鬼滅の刃「指さし呼称」に全集中！編
6	診療情報管理室 株式会社ニチイ学館	カルテの知らない世界 Part 3 ～新たなカルテ監査システムの導入に向けて（DWH カルテ監査）～
7	関電ファシリティーズ（株）	医療従事者への勉強会活動
8	看護局 リベンチャーズ NiziU ²	みんなで取り組む入退院支援 Episode II
9	鴻池メディカル株式会社	意識改革による品質向上をめざす 歓迎、ダヴィンチ村のレオナルドさん
10	日本医学臨床検査研究所 検体検査室	採取容器検索を簡単に
11	看護局	外来処置の中央化

◆活動状況

- 【令和 3 年 8 月】 TQM 活動計画書の提出
- 【令和 3 年 10 月】 TQM 活動中間ヒアリング
- 【令和 3 年 12 月】 TQM 活動中間ヒアリング②
- 【令和 4 年 2 月】 TQM 発表会

令和 3 年度 TQM 活動発表会では

最優秀賞：ニチイ学館診療情報管理室(カルテの知らない世界 Part3)

優 秀 賞：看護局リベンチャーズ NiziU² (みんなで取り組む入退院支援 Episode II)

優 秀 賞：輸血部(輸血関連事務処理の見直し 血液製剤廃棄削減と医事請求の効率化)
がそれぞれ受賞した。



最優秀賞



集合写真

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。

今回のチーム医療発表会では、各チームの取り組みを全て報告するのではなく、今年度の特徴的な取り組みや、他のチーム、部署と連携した取り組みなどの報告を行った。

◆推進チーム

八尾市立病院チーム医療推進委員会（座長：田村茂行病院長）がチーム医療の推進を図り、令和3年度は10チームにて活動を行った。

チーム名	主な取り組み結果
褥瘡対策チーム	新規褥瘡発生件数令和3年度13件、スキンテア令和3年度50件、褥瘡推定発生率当院0.19%、全国平均1.13～1.28%、褥瘡有病率当院0.7%、全国平均2.36～2.57%。褥瘡推定発生率、褥瘡有病率ともに全国平均以下。
ICT（感染制御対策チーム） /AST（抗菌薬適正使用支援チーム）	（AST）MEPM投与患者介入件数の減少、MEPMのDOTの上昇、緑膿菌の感受性率の低下。 （ICT）令和3年度の手指衛生の回数は、一般病床での9月までの中間報告では、8病棟中の4病棟が、目標に達していなかった。後半でも、全病棟の平均も、5.5回と前年度の平均7.0回から減少。毎月毎の回数の評価やラウンド時での確認で、手指衛生のタイミングが悪いことの直接指導を行ったが、後半でも手指衛生の回数を増やす事が出来なかった。
糖尿病診療チーム	糖尿病透析予防指導管理料938件、在宅療養指導料1,040件、コロナ禍の影響を受けた糖尿病患者に対して、それぞれの理解力・実践力に応じて、各職種が連携して指導を継続し、よりよい療養生活実践のためのサポートを行った。
NST（栄養サポートチーム）	NST介入件数1,226件（目標1,400件）、新規介入件数576件（目標520件）…達成。
VTE（静脈血栓性症予防対策部会）	静脈エコー件数とDVI検出件数124件中30件（検出率24%）。術前VTEリスク評価表使用患者数2,472人中、術前最高リスク患者数183人、DVI検出件数30件。
緩和ケアチーム	緩和ケア研修会はコンテンツとして満足度が高い。院内スタッフの受講申し込み者が1回30件前後とどまっていることから緩和ケアの啓発ツールとして汎用されるための方策を練る必要がある。
入退院支援チーム	まず、疾患に対するマニュアルを作成し、細かい点を感覚で対応されている項目を整理した。マニュアルを使用しながら細かい点を修正、運用する。
認知症ケアチーム	平均在院日数減少、自宅退院増加、入院前の認知機能や生活状況を知り、多職種で早期より問題解決に取り組む。
排尿ケアチーム	ロボット支援手術導入による手術件数の増加に伴い、事前からの失禁対策が重要で観察力の高い看護師育成が課題。
通院治療センター運営委員会	改善活動に取り組みがん診療の充実を図り、患者・スタッフ共に満足度があがる治療をめざす。

◆活動状況

【令和3年9月】 令和3年度の各チームの目標管理シートの報告があった。

【令和4年3月】 令和3年度チーム医療報告会を開催した。

3月15日チーム医療報告会はチーム医療推進委員会委員長の田村茂行病院長の挨拶に始まり、17時05分から18時25分まで各チームとも熱心な発表が行われた。

5. 大規模災害発生時のトリアージ・応急救護訓練

令和3年11月11日（木）17時30分より、『大規模災害発生時のトリアージ・応急救護訓練』を、八尾市立病院 正面玄関、1F中央受付フロアおよび2F外来受付前で実施した。大規模災害が発生した時を想定し、病院の防災マニュアルの大規模災害時の医療体制についての基本的な流れを実践の中で確認した。



災害対策本部

6. 消防訓練

令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、地震によって病棟で火災が発生した事を想定し、火災の初期消火及び避難訓練のビデオを鑑賞した。訓練には、病棟に勤務する看護師含め、多くの病院職員が参加した。

業 績 集

(I) 刊行論文, 著書

題名	著者	雑誌名, 巻号
Usefulness of Hangekobokuto (Banxia-houpo-tang) to Treat Panic Disorder in Patients with Bipolar Disorder: A Case Report.	Kakusho-Chigusa Nakajima-Ohyama, Yoshie Shizusawa, Hitoshi Tanimukai.	Traditional & Kampo Medicine. 2021/8/3 238-41
ガバベンチンの抗せん妄効果についての後ろ向き観察研究	大山 覚照, 滝本 佳予, 沈沢 欣恵, 谷 向仁	総合病院精神医学 32(suppl.) S-137
肝性脳症の診断と治療	榊原 充	必ず役立つ! 肝炎診療バイブル 改訂 5 版
肝癌の分類と肝腫瘍の組織分類	榊原 充	必ず役立つ! 肝炎診療バイブル 改訂 5 版
Impact of afterload-integrated diastolic index on prognosis in elderly patients with heart failure with preserved ejection fraction with and without atrial fibrillation.	Hoshida S, Shinoda Y, Tachibana K, Minamisaka T, Yamada T, Yasumura Y, Tamaki S, Hayashi T, Yano M, Hikoso S, Sakata Y, on behalf of the Osaka CardioVascular Conference Investigators.	J Atr Fibrillation. 2021; 8;13(5):2469. doi: 10.4022/jafib.2469. eCollection 2021 Feb-Mar.J Atr Fibrillation. 021. PMID: 34950340
Left atrial pressure overload and prognosis in elderly patients with heart failure and preserved ejection fraction: A prospective multicenter observational study.	Hoshida S, Tachibana K, Shinoda Y, Minamisaka T, Yamada T, Higuchi Y, Nakagawa Y, Abe H, Fuji H, Yasumura Y, Hikoso S, Nakatani D, Sakata Y, on behalf of the Osaka Cardiovascular Conference Investigators.	BMJ Open 2021;0:e044605. doi:10.1136/bmjopen-2020-044605
Difference in left atrial level of D-dimer in patients with atrial fibrillation administering direct oral anticoagulants.	Watanabe T, Tachibana K, Shinoda Y, Minamisaka T, Fukuoka H, Inui H, Ueno K, Inoue S, Mine M, Hoshida S.	Difference in left atrial level of D-dimer in patients with atrial fibrillation administering direct oral anticoagulants.BMJ Open 2021;0:e044605. doi:10.1136/bmjopen-2020-044605
Relation of left atrial overload indices with prognostic endpoints in heart failure and preserved ejection fraction.	Hoshida S, Tachibana K, Shinoda Y, Minamisaka T, Seo M, Yano M, Hayashi T, Nakagawa A, Nakagawa Y, Tamaki S, Yamada T, Yasumura Y, Sotomi Y, Hikoso S, Nakatani D, Sakata Y, and OCVC-Heart Failure Investigators.	ESC Heart Failure 2022; 9: 1784–1791. DOI: 10.1002/ehf2.13865
Safety and activity of trifluridine/tipiracil and ramucirumab in previously treated advanced gastric cancer: an open-label, single-arm, phase 2 trial.	Kawazoe A, Ando T, Hosaka H, Fujita J, Koeda K, Nishikawa K, Amagai K, Fujitani K, Ogata K, Watanabe K, Yamamoto Y, Shitara K.	Lancet Gastroenterol Hepatol. 2021 Mar;6(3):209-217.
Evaluation of postgastrectomy symptoms of small remnant stomach after subtotal gastrectomy for upper-third gastric cancer using a large-scale questionnaire survey.	Nunobe S, Takahashi M, Kinami S, Fujita J, Suzuki T, Suzuki A, Tanahashi T, Kawaguchi Y, Oshio A, Nakada K.	Ann Gastroenterol Surg. 2021;00:1-11
Oral nutritional supplements versus a regular diet alone for body weight loss after gastrectomy: a phase 3, multicenter, open-label randomized controlled trial.	Hirao M, Matsuyama J, Saito T, Takahashi T, Kurokawa Y, Yamasaki M, Takiguchi S, Mori M, Doki Y.	Gastric Cancer. 2021;24(5): 1150-1159
Separation Surgery for Unresectable Right-sided Colon Cancer as Palliation.	Maki R, Nakata K, Ohara N, Tsujie M, Fujita J, Ohzato H.	J Anus Rectum Colon 2021; 5(2): 207-211

題名	著者	雑誌名, 巻号
Successful laparoscopic conversion surgery for gastric cancer with para-aortic lymph node metastasis after third-line chemotherapy: a case report.	Ushimaru Y, Nishikawa K, Yasuhara Y, Kawabata R, Makari Y, Fujita J, Kitagawa A, Ohara N, Miyake Y, Maeda S, Nakahira S, Nakata K, Miyamoto A.	Int Cancer Conf J. 2021;13: 1-7
Arterial chemoembolization with cisplatin versus epirubicin for hepatocellular carcinoma (ACE 500 study): A multicentre, randomised controlled phase 2/3 study	Takayama T, Moriguchi M, Sakamoto H, Yodono H, Kokudo N, Yamanaka N, Kawasaki S, Sasaki Y, Kubota K, Otsuji E, Tanaka S, Matsuyama Y, Fujii M.	Eur J Cancer 2021/11 157 373-382
Laparoscopic Resection for Lymphangioma Originating From Small Intestine: A Case Report	Imamura H, Hirose H, Yoshioka S, Hashimoto Y, Takeda M, Kidogami S, Mokutani Y, Kishimoto T, Tamura S, Sasaki Y.	Int Surg 2021/1 105 4 784-787
Laparoscopic resection of a large nonadrenal ganglioneuroma adhered to the aorta and inferior mesenteric artery: A case report and literature review	Nagano S, Miyoshi N, Fujino S, Mizusima T, Doki Y, Eguchi H	International Journal of Surgery Case Reports 2021/1 78 16-20
腹腔鏡下切除を施行した前立腺癌小線源療法後の肛門管扁平上皮癌の1例	吉岡 慎一, 空谷 友香子, 木戸上 真也, 岸本 朋也, 橋本 安司, 川田 純司, 田村 茂行, 佐々木 洋	癌と化学療法 2021/12 47-13
mFOLFOX6 療法が奏効した進行胃癌の1例	永野 真夏, 深田 晃生, 中野 大哉, 室谷 昌俊, 永野 慎之介, 米田 直樹, 木戸上 真也, 空谷 友香子, 岸本 朋也, 橋本 安司, 廣瀬 創, 吉岡 慎一, 田村 茂行, 佐々木 洋	癌と化学療法 2021/10 48-10 1299-1301
肝細胞癌に対する ICG 蛍光法を用いた腹腔鏡下腹膜播種切除を行った1例	橋本 安司, 永野 慎之介, 木戸上 真也, 空谷 友香子, 岸本 朋也, 廣瀬 創, 吉岡 慎一, 田村 茂行, 佐々木 洋	2022/1 49-1 109-110
術前 EUS-FNA による Needle Tract Seeding が原因と考えられた膵体部癌術後胃壁内転移の1切除例	橋本 安司, 岸本 朋也, 木戸上 真也, 空谷 友香子, 川田 純司, 廣瀬 創, 吉岡 慎一, 森岡 知美, 竹田 雅司, 田村 茂行, 佐々木 洋	癌と化学療法 2021 48-13 1792-1794
肝膿瘍破裂による汎発性腹膜炎に対して腹腔鏡および2期的経皮ドレナージを行った1例	永野 真夏, 犬飼 公一, 茅田 洋之, 天野 浩司, 薬師寺 秀明, 中村 純寿, 向井 信貴, 常俊 雄介, 晋山 直樹, 白井 章浩, 中田 康城, 横田 順一朗	Japanese Journal of Acute Care Surgery 2022/2 10-1 69-72
The histological diagnosis and molecular testing of lung cancer by surgical biopsy for intrathoracic lesions	Momozane T, Shigetsu K, Kimura Y, Kishima H, Kodama K	Gen Thorac Cardiovasc Surg 69:1185-1191, 2021
Clinical usefulness of eribulin as first- or second-line chemotherapy for recurrent HER2-negative breast cancer: A randomized phase II study (JBCRG-19)	K. Aogi, K. Watanabe, M. Kitada, T. Sangai, S. Ohtani, T. Aruga, H. Kawaguchi, T. Fujisawa, S. Maeda, T. Morimoto, N. Sato, S. Takao, S. Morita, N. Masuda, M. Toi, S. Ohno	International Journal of Clinical Oncology 26(7) 1229-36 2021
Abrasion arthroplasty promotes improvement of degenerated femoral trochlear cartilage after medial open wedge high tibial osteotomy	Yamada Y, Nakamura N, Hiramatsu K, Mitsuoka T	J ISAKOS. 2021 May;6(3):147-152.
超音波を用いた保存治療中の外傷性肘関節靱帯損傷の経時的評価	岡本 道雄	日本肘関節学会雑誌 28 (2) : 72-76. 2021
頸椎のココがわかりにくい：前方手術/後方手術の適応の違いがわかりにくい	本田 博嗣	整形外科看護 Vol.26: 43-47, 2021, メディカ出版
頸椎のココがわかりにくい：頸椎椎弓形成術/固定術の適応の違いがわかりにくい	本田 博嗣	整形外科看護 Vol.26: 48-51, 2021, メディカ出版
Lateral nasal advancement flap を用いた鼻部再建とわれわれの工夫	竹川 政裕, 三宅 ヨシカズ, 仲野 雅之, 木原 雅志, 楠本 健司	日本形成外科学会誌(0389-4703)41 巻 9 号 Page501-509(2021/9)

題名	著者	雑誌名, 巻号
マイクロダーマルと称する皮下埋入型ボディピアスの1例	仲野 雅之, 三宅 ヨシカズ, 竹川 政裕, 木原 雅志, 楠本 健司	日本形成外科学会誌(0389-4703)41 巻 6 号 Page339-342(2021/6)
外耳道癌術後の側頭骨・外耳道軟骨露出に対し側頭頭頂筋膜弁を用いて再建した1例	竹治 幸大, 引網 梨奈, 覚道 奈津子, 日原 正勝, 楠本 健司	形成外科(0021-5228)64 巻 10 号 Page1217-1222(2021/10)
手指開放性骨折に対する吸収性スレッドピンによる髄内固定とその適応について	三宅 ヨシカズ, 仲野 雅之, 竹川 政裕, 木原 雅志, 松岡 祐貴, 楠本 健司	創傷(1884-880X)12 巻 2 号 Page52-58(2021/4)
当院での食物アレルギー食事指導におけるアレルギー食品継続摂取の課題	濱田 匡章, 櫻井 嘉彦	日本小児臨床アレルギー学会誌
Progress of Home-Based Food Allergy Treatment during the Coronavirus Disease Pandemic in Japan: A Cross-Sectional Multicenter Survey.	Maeta A, Takaoka Y, Nakano A, Hiraguchi Y, Hamada M, Takemura Y, Kawakami T, Okafuji I, Kameda M, Takahashi K.	Children (Basel)
Effectiveness and safety of subcutaneous immunotherapy with standardized house dust mite extract for patients under the age of 5 years: A prospective cohort study.	Hamada M, Saeki K, Tanaka I.	Allergol Int.
Evaluation of subcutaneous immunotherapy with birch pollen extract for pollen-food allergy syndrome.	Hamada M, Kagawa M, Tanaka I.	Asia Pac Allergy.
子宮内膜細胞診より悪性を疑い、内膜生検・抗酸菌培養を実施し性器結核との診断に至った症例	南田 貴仁, 岡田 博, 枡尾 茂, 斎藤 直敏, 井谷 嘉男	奈良県西和医療センター医学雑誌(2189-5740)9 巻 1 号 Page50-53 2021/5
八尾市立病院での病棟業務	西岡 達也	O.H.P.news, Vol.63, No.9 '21 8(262)-10(264)
新薬の顔	小川 充恵	O.H.P.news, Vol.63, No.9 '21 5(259)-7(261)
新薬一口メモ	小川 充恵	大阪府病院協会ニュース 2021/9/18-19
八尾市立病院での入退院時情報共有に向けた取り組み	小川 充恵	O.H.P.news, Vol.63, No.11 '21 7(345)-8(346)
新型コロナウイルス感染症に対する病棟薬剤師の関わり	松村 真裕	O.H.P.news, Vol.63, No.10 '21 7(293)-9(295)
Evaluation of subcutaneous immunotherapy with birch pollen extract for pollen-food allergy syndrome	Masaaki Hamada, Masakazu Kagawa, Ichiro Tanaka	Asia Pac Allergy. 2021 Oct;11(4):e39 https://doi.org/10.5415/apallergy.2021.11.e39 pISSN 2233-8276-eISSN 2233-8268
手術後の痛みが心配。今の痛み止めてどうなっているの？	佐々木 美保, 吉岡 慎一	YoRi-SOU がんナースング 2022 年春季増刊 がん患者さんと家族のはてなに答える Q & A 100 メディカ出版
手術後の傷跡が心配。きれいにしてくれるかな？	吉野 知子, 吉岡 慎一	YoRi-SOU がんナースング 2022 年春季増刊 がん患者さんと家族のはてなに答える Q & A 100 メディカ出版
Barthel Index-based functional status as a prognostic factor in young and middle-aged adults with newly diagnosed gastric, colorectal, and lung cancer: a multi-center retrospective cohort study	Morishima T, Sato A, Nakata K, Matsumoto Y, Koeda N, Shimada H, Maruhama T, Matsuki D, Miyashiro I.	BMJ Open. 2021 Apr 14;11(4):e046681. doi: 10.1136/bmjopen-2020-046681.

(2) 学会発表

演題名	発表者	学会名, 日時, 会場 (都市)
脳梗塞各病型の推移と季節変動について(2007-2020)	大江 洋介, 渡瀬 晴人	第 63 回日本老年医学会学術集会 2021.6.11-13 WEB
抗血栓薬の内服により薬剤性の出血を来したと考えられる症例に対する臨床的検討	渡瀬 晴人, 大江 洋介	第 63 回日本老年医学会学術集会 2021.6.11-13 WEB
感音性難聴と MLF 症候群を合併した右橋底部梗塞の 1 例	渡瀬 晴人, 大江 洋介	第 222 回日本内科学会近畿地方会 2021.6.26 WEB
COVID-19 感染症加療中に突然意識障害または右上肢脱力が出現し, 脳梗塞が疑われた 2 例	渡瀬 晴人, 大江 洋介	第 47 回日本脳卒中学会学術集会 2022.3.17-19 大阪市
パニック症に対する半夏厚朴湯の有効性の検討	大山 覚照, 沈沢 欣恵, 谷向 仁	第 34 回総合病院精神医学会総会
診断時に多発性脳梗塞を認めたびまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫の一例	村尾 遥香, 桑山 真輝, 服部 英喜	第 116 回 近畿血液学地方会 2021/11/27, WEB
当院における肝膿瘍症例の臨床的特徴の検討	末村 茂樹	2021/11/4-7 JDDW 神戸市
市中病院における急性出血性直腸潰瘍に対する緊急内視鏡の現状	木津 崇	2021/11/4-7 JDDW 神戸市
内視鏡的に摘除した爪楊枝による直腸穿通の一例	堀江 真似	2021/7/10 消化器内視鏡学会 近畿支部 例会 大阪市
BCLC stage B の肝細胞癌に対しアテゾリズマブ・ベバシズマブ治療を行い奏功を得たが irAE により死亡した一例	瀬川 朋未	2021/11/9 日本肝臓学会西部会 岡山市
巨大肝嚢胞による IVC 圧排が両下腿浮腫の一員となつたと思われたが, 嚢胞穿刺ドレナージにより改善を認めた症例	城野 碧	2021/11/4 内科学会近畿地方会 大阪市
A case of endovascular treatment for in-stent occlusion with calcified plaque by SUPERA stenting	植野 啓介	JET 2021/4/30 大阪市
Feasibility and safety of uninterrupted dabigatran regimen on the day of atrial fibrillation ablation for patients with chronic kidney disease	益永 信隆, 木島 祥行, 松本 専, 橋 公一, 増山 理, 星田 四朗	日本不整脈心電学会総会, 2021/6/3, 福岡市(現地, WEB)
CRTD の設定変更が上室頻拍のコントロールに有用であった 1 症例	篠田 幸紀	日本循環器学会 近畿地方会 2021/7/3 WEB
発作性房室ブロックによる嚥下性失神を来した 1 症例	益永 信隆, 橋 公一, 篠田 幸紀, 南坂 朋子, 乾 礼興, 植野 啓介, 井上 創輝, 星田 四朗	第 1 回日本不整脈心電学会近畿地方会, 2021/12/18 WEB
技術認定医を目指す TAPP 法	吉岡 慎一	Hernia Webinar 2022/2/1 WEB
当院での鼠径ヘルニアに対する TAPP 法の指導	吉岡 慎一, 橋本 安司, 永野 慎之介, 室谷 昌俊, 米田 直樹, 指月 海地, 木戸上 真也, 李谷 友香子, 川田 純司, 廣瀬 創, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 121 回日本外科学会総会 2021/4/8-4/10 WEB
関西圏における COVID-19 感染状況と鼠径ヘルニア手術～鼠径ヘルニア手術は不要不急か?	吉岡 慎一	第 19 回ヘルニア学会 2021/5/21-5/22 WEB
技術認定制度から考える「あるべき」TAPP 法	吉岡 慎一	ヘルニア WEB セミナー 2021/7/20 WEB
当院での腹腔鏡下結腸手術における体腔内吻合導入について	吉岡 慎一, 李谷 友香子, 廣瀬 創	第 76 回日本大腸肛門病学会 2021/11/11-11/12 広島市
遠隔転移を伴わない pT4b 結腸癌における術前化学療法施行症例との短期・長期成績の検討	廣瀬 創, 吉岡 慎一, 李谷 友香子, 木戸上 真也, 岸本 朋也, 橋本 安司, 川田 純司, 田村 茂和, 佐々木 洋	第 121 回日本外科学会総会 2021/4/8-4/10 千葉市
遠隔転移を伴わない cT4b 結腸癌に対する術前化学療法の成績	廣瀬 創, 吉岡 慎一, 李谷 友香子, 木戸上 真也, 岸本 朋也, 橋本 安司, 川田 純司, 田村 茂和, 佐々木 洋	第 76 回日本消化器外科学会総会 2021/7/7-7/9 京都市

演題名	発表者	学会名, 日時, 会場 (都市)
膿瘍を伴う大腸癌に対する術前化学療法 (NAC) 後の治療成績の検討	廣瀬 創, 吉岡 慎一, 杵谷 友香子, 木戸上 真也, 岸本 朋也, 橋本 安司, 川田 純司, 田村 茂和, 佐々木 洋	第 76 回大腸肛門病学会総会 2021/11/12-11/13 広島市
緩和ケアチームが介入した消化器がん症例の検討	川田 純司, 木戸上 真也, 杵谷 友香子, 岸本 朋也, 橋本 安司, 廣瀬 創, 吉岡 慎一, 藤田 淳也, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 76 回日本消化器外科学会総会 2021/7/7-7/9 京都市
悪性腫瘍手術患者における身体機能・筋力低下と予後の検討	川田 純司, 木戸上 真也, 杵谷 友香子, 岸本 朋也, 橋本 安司, 廣瀬 創, 吉岡 慎一, 今本 治彦, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 121 回日本外科学会定期学術集会 2021/4/8-4/10 WEB
腹腔鏡下幽門側胃切除を施行した Adachi VI 型血管破格を伴う胃癌の 1 例	川田 純司, 木戸上 真也, 杵谷 友香子, 岸本 朋也, 橋本 安司, 廣瀬 創, 吉岡 慎一, 田村 茂行	第 34 回日本内視鏡外科学会総会 2021/12/2-12/4 神戸市
Evaluation of surgical outcome and prognostic factors for gallbladder cancer	Yasuzi hashimoto, Yo Sasaki, Tomoya Kishimoto	第 32 回日本肝胆膵外科学会 2022/3/8-3/31 東京都・WEB
腹腔鏡下に手術しえた Winslow 孔ヘルニアの一例	橋本 安司, 木戸上 真也, 杵谷 友香子, 岸本 朋也, 廣瀬 創, 吉岡 慎一, 遠藤 俊治, 田村 茂行	第 33 回日本内視鏡外科学会総会 2022/3/10-3/13 横浜市・WEB
当院における嵌頓ヘルニアの治療成績	橋本 安司, 吉岡 慎一, 永野 慎之介, 木戸上 真也, 杵谷 友香子, 岸本 朋也, 川田 純司, 廣瀬 創, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 19 回日本ヘルニア学会 2021/5/21-5/22 東京都・WEB
Evaluation of the prognostic factor in metachronous liver metastasis of colon cancer	橋本 安司, Tomoya Kishimoto, Yo Sasaki	第 33 回日本肝胆膵外科学会 2021/6/2-6/3 大阪市・WEB
慢性 C 型肝炎ウイルス治療後の肝細胞癌発癌に関する検討	橋本 安司, 岸本 朋也, 永野 慎之介, 木戸上 真也, 杵谷 友香子, 川田 純司, 廣瀬 創, 吉岡 慎一, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 76 回日本消化器外科学会総会 2021/7/7-7/9 京都市・WEB
当院における女性に対する腹腔鏡下単径ヘルニア修復術(TAPP)に関する検討	橋本 安司, 吉岡 慎一, 水野 真夏, 中野 大哉, 深田 晃生, 永野 慎之介, 木戸上 真也, 杵谷 友香子, 岸本 朋也, 廣瀬 創, 川田 純司, 藤田 淳也, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 83 回日本臨床外科学会 2021/11/18-11/20 東京都・WEB
臍頭十二指腸切除における術前胆道ドレナージと手術部位感染症の関連性の検討	岸本 朋也, 橋本 安司, 永野 慎之介, 木戸上 真也, 杵谷 友香子, 川田 純司, 廣瀬 創, 吉岡 慎一, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 121 回日本外科学会定期学術集会 2021/4/8-4/10 WEB
Effect of preoperative biliary drainage on postoperative complications of pancreaticoduodenectomy	岸本 朋也, Yasuji Hashimoto, Yo Sasaki	第 33 回日本肝胆膵外科学会 2021/6/2-6/3 大阪市・WEB
高度炎症胆嚢炎に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術における Bail-out procedure の重要性	岸本 朋也, 橋本 安司, 永野 慎之介, 木戸上 真也, 杵谷 友香子, 川田 純司, 廣瀬 創, 吉岡 慎一, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 76 回日本消化器外科学会総会 2021/7/7-7/9 京都市・WEB
内視鏡外科手術におけるジェンダーレス	杵谷 友香子, 吉岡 慎一, 廣瀬 創, 木戸上 真也, 岸本 朋也, 橋本 安司, 川田 純司, 藤田 淳也, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 34 回近畿内視鏡外科研究会 2021/9/25 大阪市
当院における脾彎曲部結腸癌に対する腹腔鏡手術の定型化の工夫	杵谷 友香子, 吉岡 慎一, 廣瀬 創, 木戸上 真也, 岸本 朋也, 橋本 安司, 川田 純司, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 76 回日本大腸肛門病学会学術集会 2021/11/12-11/13 広島市
一時的回腸瘻造設術後, 閉鎖時における環状皮膚縫合法の有用性の検討	永野 慎之介, 吉岡 慎一, 横山 敬子, 杵谷 友香子, 廣瀬 創, 室谷 昌俊, 指月 海地, 米田 直樹, 木戸上 真也, 岸本 朋也, 橋本 安司, 川田 純司, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 38 回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会 2022/2/26-2/27 福岡県

演題名	発表者	学会名, 日時, 会場 (都市)
術前 EUS-FNA による needle tract seeding が原因と考えられた膵体部癌術後胃壁内転移の一切除例	永野 慎之介, 橋本 安司, 岸本 朋也, 室谷 昌俊, 指月 海地, 米田 直樹, 木戸上 真也, 空谷 友香子, 廣瀬 創, 吉岡 慎一, 川田 純司, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 43 回日本癌局所療法研究会 2021/5/21 神奈川県
複雑な巨大腹壁癰瘍ヘルニアに対し, EMILOS(Endoscopic mini or less open sublay)法により修復し得た 1 例	永野 慎之介, 吉岡 慎一, 植野 望, 空谷 友香子, 廣瀬 創, 木戸上 真也, 岸本 朋也, 橋本 安司, 川田 純司, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 76 回日本消化器外科学会総会 2021/7/7-7/9 京都府
高度肝硬変を有する腹腔鏡下術後ポートサイトに発生した Spiegelian ヘルニアの一例	永野 慎之介, 吉岡 慎一, 空谷 友香子, 廣瀬 創, 木戸上 真也, 岸本 朋也, 橋本 安司, 川田 純司, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 19 回日本ヘルニア学会学術集会 2021/5/21-5/22 東京都
S 状結腸原発 mixed neuroendocrine-non-neuroendocrine neoplasm (MiNEN) の一例 Mixed neuroendocrine-non-neuroendocrine neoplasms of sigmoid colon: A case report	永野 慎之介, 空谷 友香子, 廣瀬 創, 吉岡 慎一, 木戸上 真也, 岸本 朋也, 橋本 安司, 川田 純司, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 76 回日本大腸肛門病学会学術集会 2021/11/12-11/13 広島市
腹腔鏡下左半結腸切除術後に発症し腹腔鏡下に切除しえた大網デスマイド腫瘍の一例	永野 慎之介, 廣瀬 創, 吉岡 慎一, 空谷 友香子, 木戸上 真也, 岸本 朋也, 橋本 安司, 川田 純司, 藤田 淳也, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 34 回日本内視鏡外科学会総会 2021/12/7-12/9 神戸市
EMILOS(Endoscopic mini or less open sublay)法による当院での腹壁癰瘍ヘルニア修復術の経験	永野 慎之介, 吉岡 慎一, 橋本 安司, 藤田 淳也, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 15 回関西ヘルニア 研究会 2021/12/11 大阪市
若年性胃 GIST に対して胃全摘, リンパ節郭清を施行した一例	深田 晃生, 高橋 剛, 黒川 幸典, 西塔 拓郎, 山本 和義, 山下 公太郎, 田中 晃司, 牧野 知紀, 山崎 誠, 大島 健司, 森井 英一, 中島 清一, 江口 英利, 土岐 祐一郎	第 93 回胃癌学会総会 2022/3/3-3/5 東京都
治療に苦慮した魚骨誤飲による穿孔性腹膜炎の一例	永野 真夏, 吉岡 慎一, 廣瀬 創, 空谷 友香子, 深田 晃生, 中野 大哉, 永野 慎之介, 木戸上 真也, 岸本 朋也, 橋本 安司, 川田 純司, 藤田 淳也, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 83 回日本臨床外科学会総会 2021/11/18-11/20 東京都
二期的に治療した amyand hernia の一例	永野 真夏, 吉岡 慎一, 深田 晃生, 中野 大哉, 永野 慎之介, 木戸上 真也, 空谷 友香子, 岸本 朋也, 橋本 安司, 廣瀬 創, 川田 純司, 藤田 淳也, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 639 回大阪外科集団会 2021/11/6 大阪市
開胸アプローチに工夫を要した MI:48 の高度肥満肺癌症例の手術	指月 海地, 木村 幸男, 桃實 徹市, 橋 良夫, 兒玉 憲	第 38 回日本呼吸器外科学会総会 2021/5/20 長崎市
肺癌胸腔内病変に対する外科的生研の組織診断と遺伝子検査についての検討	桃實 徹, 木村 幸男, 指月 海地, 貴島 弘樹, 兒玉 憲	第 38 回日本呼吸器外科学会総会 2021/5/21 長崎市
The clinical effects of Vinorelbine for advanced and recurrent breast cancer patients	T. Morimoto, A. Nishimukai, K. Takamoto, T. Yoshino	40th Congress of the European Society of Surgical Oncology 2021/11/8-10 Lisbon Portugal
進行再発乳癌に対する Abemaciclib 投与終了例の検討	森本 卓, 西向 有沙, 高本 香, 竹田 雅司, 吉野 知子, 小薄 美保	第 29 回日本乳癌学会学術総会 2021/7/1-3 横浜市
当院における BRCA 遺伝学的検査の結果と考察	高本 香, 西向 有沙, 小薄 美保, 吉野 知子, 道下 新太郎, 竹田 雅司, 森本 卓	第 29 回日本乳癌学会学術総会 2021/7/1-3 横浜市
HER2 陽性進行再発乳癌における T-DM1 治療前後の末梢血バイオマーカーと予後予測の検討	今村 美智子, 森本 卓, 柄川 千代美, 福井 玲子, 文 亜也子, 尾澤 宏美, 藤本 由希枝, 樋口 智子, 三好 康雄	第 29 回日本乳癌学会学術総会 2021/7/1-3 横浜市
Open wedge high tibial osteotomy 施行時に大腿骨滑車関節軟骨損傷に対する abrasion arthroplasty は有効か?	山田 裕三, 平松 久仁彦, 中村 憲正, 三岡 智規	第 13 回 JOSKAS (日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会), 2021/6/17 WEB

題名	著者	雑誌名, 巻号
挿管困難であった強直性脊椎炎患者の頸椎損傷の1例	佐原 啓太, 立石 耕介	第56回日本脊髄障害医学会 2021/11/18-19 WEB
手指の皮膚・軟部組織欠損に対して外来でPICO創傷治療システムを使用した2例	竹治 幸大	創傷外科学会 2021/7/15-16 小倉市
保存療法とLVA治療によるリンパ浮腫治療	三宅 ヨシカズ	日本形成外科学会 2021/4/14-16 東京都
広汎外陰部切除後の創部縫合不全・難治性リンパ漏にLVA（リンパ管静脈吻合）が有効であった一例	永井 景, 日野 友紀子, 松浦 美幸, 重光 愛子, 佐々木 高綱, 山田 嘉彦	第73回日本産科婦人科学会学術講演会 2021/4/22-25 新潟市
wPTX+Bev療法中に下腸間膜動脈の仮性動脈瘤が破綻し、大量出血をきたした再発卵巣癌の一例	日野 友紀子, 永井 景, 松浦 美幸, 重光 愛子, 佐々木 高綱, 山田 嘉彦	第73回日本産科婦人科学会学術講演会 2021/4/22-25 新潟市
腹腔鏡下子宮体癌根治術後に内ヘルニアから絞扼性腸閉塞を来した一例	永井 景, 日野 友紀子, 松浦 美幸, 重光 愛子, 佐々木 高綱, 山田 嘉彦	第63回日本婦人科腫瘍学会学術集会 2021/7/16-18 大阪市
当科における付属器捻転症例に関する検討	重光 愛子, 松浦 美幸, 佐々木 高綱, 永井 景, 山田 嘉彦	第61回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会 2021/9/11~2021/10/16 WEB
視野展開における直針使用時の手順定型化の試み	永井 景, 日野 友紀子, 松浦 美幸, 重光 愛子, 佐々木 高綱, 山田 嘉彦	第61回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会 2021/9/11~2021/10/16 WEB
標準化ダニアレゲンエキシによる皮下および舌下免疫療法の有効性の検討	濱田 匡章	第70回日本アレルギー学会学術大会 2021/10/8~10/9 横浜市
複数の豆アレルギーが疑われた3例の交差抗原性の検討	佐藤 奈由, 岩脇 由希子, 濱田 匡章, 中村 政志, 松井 照明, 矢上 晶子, 伊藤 浩明, 松永 佳世子	第70回日本アレルギー学会学術大会 2021/10/8~10/9 横浜市
COVID-19流行下における緊急事態宣言がアレルギー疾患に与えた影響についてのアンケート調査	高岡 有理, 前田 晃宏, 中農 昌子, 平口 雪子, 濱田 匡章, 竹村 豊, 川上 智子, 岡藤 郁夫, 高橋 享子, 亀田 誠	第58回日本小児アレルギー学会学術大会 2021/11/13~11/14 横浜市
COVID-19流行が小児アレルギー患者の保護者に与えた心理的影響についてのアンケート調査	高岡 有理, 前田 晃宏, 中農 昌子, 平口 雪子, 濱田 匡章, 竹村 豊, 川上 智子, 岡藤 郁夫, 高橋 享子, 亀田 誠	第58回日本小児アレルギー学会学術大会 2021/11/13~11/14 横浜市
当院のバセドウ病合併母体から出生した新生児の管理	濱野 有里, 能村 賀子, 道之前 八重, 川崎 有輝, 吉川 侑子, 木村 幸嗣, 豊川 富子, 濱田 匡章, 井崎 和史, 中野 智巳, 田中 一郎	第57回日本周産期・新生児医学会学術集会 2021/7/11~7/13 宮崎市
花粉-食物アレルギー症候群に対するシラカバ花粉エキシ急速皮下免疫療法の検討	濱田 匡章, 中野 智巳, 道之前 八重, 井崎 和史, 豊川 富子, 木村 幸嗣, 濱野 有里, 山本 康之, 吉川 侑子, 田中 一郎	第35回近畿小児科学会 2022/2/27 大阪市
弛緩部型中耳真珠腫における術後鼓膜再陥凹をきたす因子の検討	北村 貴裕	第122回日本耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会 2021/5/13 京都市
シンポジウム 働き方改革と男女共同参画ーwith/after コロナ時代においてイクボスを目指してー夫婦共働きの経験をもとにー	川島 貴之	第122回日本耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会 2021/5/14 京都市
慢性中耳炎, 弛緩部型真珠腫のCTにおける解剖学的特徴	北村 貴裕	第357回日本耳鼻咽喉科学会大阪地方連合会 2021/6/5 WEB
顎骨壊死により側頭部にまで膿瘍が波及した1症例	宮本 憲征	第357回日本耳鼻咽喉科学会大阪地方連合会 2021/6/5 WEB
内視鏡下耳科手術（TEES）を施行した小児例の外耳道径の検討	北村 貴裕	第358回日本耳鼻咽喉科学会大阪地方連合会 2021/9/4 WEB
頭頸部初発のMTX関連リンパ増殖性疾患の2例	多月 周哉	第358回日本耳鼻咽喉科学会大阪地方連合会 2021/9/4 WEB
外耳道後壁保存が可能な症例と不可能な症例の解剖学的差異ー中頭蓋窩の下垂に関してー	川島 貴之	第31回日本耳科学会総会・学術講演会 2021/10/14 東京都
非炎症耳, 慢性中耳炎, 弛緩部型真珠腫における耳管鼓室口径の検討	北村 貴裕	第31回日本耳科学会総会・学術講演会 2021/10/15 東京都

演題名	発表者	学会名, 日時, 会場 (都市)
顎骨壊死により側頭部にまで膿瘍が波及した1症例	宮本 憲征	第31回日本頭頸部外科学会総会ならびに学術講演会 2022/3/3 大阪市
教育セミナー 外耳道後壁削除・乳突開放型鼓室形成術について	川島 貴之	第31回日本頭頸部外科学会総会ならびに学術講演会 2022/3/4 大阪市
尿管癌に併発した前立腺原発悪性リンパ腫の1例	北野 裕子, 吉内 皓樹, 松田 博人, 町田 裕一, 上水流 雅人	第71回日本泌尿器科学会中部総会 2021/10/9 名古屋市
Hybrid closed wedge HTO と Medial open wedge HTO における術後の膝伸展及び屈曲筋力の回復経過	小川 卓也	第9回日本 Knee osteotomy フォーラム 2021/12/17 神戸市
高位脛骨骨切り術後における足関節機能の変化および歩行機能の変化について ～pilot study～	近藤 修輔	第21回大阪病院学会 2021/11/7 WEB
若年性大動脈解離の一例	寺西 ふみ子	第62回日本脈管学会総会 2021/10/14-16 札幌市・WEB
膝窩動脈瘤が原因と考えられた下肢急性動脈閉塞の1例	細井 亮二	第21回大阪病院学会 2021/11/7 WEB
新生児腰仙部皮膚異常に対する脊髄超音波検査の有用性	駒 美佳子	第21回大阪病院学会 2021/11/7 WEB
Attitude and behavior of gynecologic oncologists to return to work of cancer survivors: the JGOG questionnaire survey	佐藤 美紀子, 鈴木 直, 酒井 瞳, 井谷 嘉男, 佐藤 慎也, 二神 真行, 吉田 好雄	第19回日本臨床腫瘍学会学術集会 2022/2/17 京都府
JGOG9004/A prospective cohort study of changes in sexuality after treatment in patients with primary cervical cancer: SARAH, JGOG9004	酒井 瞳, 井谷 嘉男, 小林 陽一, 佐藤 美紀子, 田崎 和人, 長尾 昌二, 二神 真行, 山本 真, 濱野 鉄太郎, 鈴木 直, 吉田 好雄	第19回日本臨床腫瘍学会学術集会 2022/2/17 京都府
婦人科がん治療医による, がんサバイバー支援に関する情報提供の現状 JGOG アンケート調査	佐藤 美紀子, 鈴木 直, 酒井 瞳, 井谷 嘉男, 佐藤 慎也, 二神 真行, 吉田 好雄	第63回日本婦人科腫瘍学会学術講演会 2021/7/16-7/18 大阪市
婦人科がんサバイバーの二次がん予防に対する婦人科医の意識調査 JGOG アンケート調査	佐藤 美紀子, 鈴木 直, 酒井 瞳, 井谷 嘉男, 佐藤 慎也, 二神 真行, 吉田 好雄	第59回日本癌治療学会学術集会 2021/10/21-10/23 横浜市
医療安全管理室が主導する医薬品の自主回収対応フローの構築	西岡 達也	第21回大阪病院学会 2021/11/7 WEB
トップダウン型 TQM 活動における薬剤業務改善の取り組み	長谷 圭悟	第23回日本医療マネジメント学会学術総会 2021/7/15-30 WEB
薬剤管理指導業務の質的向上に対する取り組み	長谷 圭悟	第21回大阪病院学会 2021/11/7 WEB
当院における外来抗がん剤治療の質向上のための連携充実加算取得への取り組み	植田 真理, 佐藤 浩二, 井上 咲紀, 西岡 達也, 島田 敏江, 浅井 真由美, 藤田 淳也	日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2022 2022/3/12-13 仙台市
認知症患者の安全管理への取組み 認知症看護認定看護師と安全管理者合同ラウンド実践報告	近藤 純代	第21回大阪病院学会 2021/11/7 大阪市
エンゼルケアの実態調査グリーフケアにつなげる今後の課題	中野 真希	第59回全国自治体病院学会 2021/11/4-11/5 奈良市
人工骨頭置換術患者の危険肢位の理解を得るための取り組み	中川 美智代	第59回全国自治体病院学会 2021/11/4-11/6 奈良市
術前訪問における情報収集の統一に向けての取り組み	谷岡 敬幸	第9回大阪看護学会 2021/12/10-2022/1/10 WEB
新生児における胃管の経口留置固定に関する研修前後における実際のケア時の困りごと	岡崎 恵子	第9回大阪看護学会 2021/12/10-2022/1/11 WEB
A 病院における糖尿病リンクナースチームの勉強会前後の意識の変化	平山 美紀	第21回大阪病院学会 2021/11/7 WEB
視聴覚教材を導入した沐浴指導への取り組みー身体的負担の軽減を目指してー	田中 夏姫	第21回大阪病院学会 2021/11/8 WEB
医療看護支援ビクトグラムを導入した情報共有への取り組み	木下 まどか	第21回大阪病院学会 2021/11/8 WEB
陰圧室の無い病棟で新型コロナウイルス感染症を受け入れた現状報告	甲斐 幸代	第21回大阪病院学会 2021/11/9 WEB
接触・嚥下障害看護認定看護師の立場からスタッフと支える認知症患者の食支援	木村 直美	第21回大阪病院学会 2021/11/10 WEB
慢性静脈不全患者に対するチーム医療の取り組み	河合 ひとみ	第21回大阪病院学会 2021/11/10 WEB

演題名	発表者	学会名, 日時, 会場 (都市)
地域医療連携システム更新時における機能拡充事例に関する報告	小枝 伸行	第 71 回日本病院学会 2021/6/24 沖縄市・WEB
新型コロナウイルスワクチン接種における副反応の実態調査	小枝 伸行, 小川 充恵, 伊佐 勝彦, 西岡 達也, 甲斐 幸代, 服部 英喜, 辻本 佳裕, 山原 義則, 田村 茂行	医療薬学フォーラム 2021/第 29 回クリニカルファーマシーシンポジウム 2021/7/23 沖縄市・WEB
公立病院における新型コロナウイルス感染症への対応	小枝 伸行	第 23 回日本医療マネジメント学会学術総会 2021/7/14 大阪市・WEB
SARS-CoV-2 ワクチン (BNT162b2) 接種による中和抗体活性について	小枝 伸行, 小川 充恵, 伊佐 勝彦, 西岡 達也, 甲斐 幸代, 服部 英喜, 辻本 佳裕, 山原 義則, 田村 茂行	第 59 回全国自治体病院学会 2021/11/5 奈良市
SARS-CoV-2 ワクチン (BNT162b2) 接種における抗体値と副反応の関係性	小枝 伸行, 小川 充恵, 伊佐 勝彦, 西岡 達也, 甲斐 幸代, 服部 英喜, 辻本 佳裕, 山原 義則, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 21 回大阪病院学会 2021/11/7 大阪市・WEB

(3) 研究会発表

演題名	発表者	研究会名, 日時, 会場 (都市)
婦人科悪性疾患の緩和ケア	沈沢 欣恵	生駒緩和医療研究会 2021/10/14 生駒市・WEB
八尾市立病院血液内科の診療の実践	服部 英喜	阪大血液・腫瘍内科グループ研修説明会 2021/6/12 WEB
診断中に意識障害をきたしたびまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫の一例	村尾 遙香, 桑山 真輝, 服部 英喜	第 61 回北摂血液疾患談話会 2021/10/30 WEB
臨床試験から見た胃癌手術	藤田 淳也	第 21 回八尾地域医療合同研究会 2021/6/12 大阪市
Abemaciclib 投与患者に対するビデオブックを用いた患者指導	小薄 美保, 西向 有沙, 高本 香, 森本 卓	第 145 回阪神乳腺疾患談話会 2021/9/3 大阪市
Open wedge high tibial osteotomy 施行時の大腿骨滑車関節軟骨損傷に対する abrasion arthroplasty の効果	山田 裕三, 平松 久仁彦, 中村 憲正, 三岡 智規	第 33 回 関西関節鏡・膝研究会 2021/3/6
HTO に半月縫合するか? 半月縫合しない	山田 裕三	第 9 回 関西 Knee Osteotomy 研究会 2021/11/27 大阪市
Medial Open Wedge HTO 術後の膝蓋骨高位度評価-3 次元モデルを用いた大腿骨基準での評価-	山田 裕三, 鳥塚 之嘉, 平松 久仁彦, 三岡 智規, 中村 憲正	第 1 回 日本 Knee Osteotomy, Joint Presevation 研究会, 2021/12/18 神戸市
頸椎後方手術-臨床成績向上と合併症低減を目指して-	本田 博嗣	第 1 回 NOVA Spine Surgeons Assembly@Kita Osaka 2021/7/10 大阪市
wPTX+Bev 療法中に下腸間膜動脈に形成した仮性動脈瘤の破綻により大量出血を来した一例	永井 景	第 1 回八尾産婦人科セミナー 2021/10/14 八尾市
当院における若年妊娠分娩について	重光 愛子	第 1 回八尾産婦人科セミナー 2021/10/14 八尾市
卵巣癌初回維持療法をどうするのか~Bevacizumab を優先に使用する立場から~	永井 景	武田 web セミナー: 卵巣癌初回維持療法をどうするのか 2021/11/29 WEB
ナッツアレルギーの誤食リスクの検討	濱田 匡章	第 87 回 臨床アレルギー研究会 (関西) 2021/11/6 大阪市
子どもの成長について~成長曲線の活用~	田中 一郎	八尾市教研保健部会研修会 2022/2/17 八尾市
耳小骨奇形, 耳硬化症のキーポイント	北村 貴裕	第 3 回大阪難聴めまいの会 2022/1/7 大阪市
前立腺癌の手術治療~特にダヴィンチについて~	上水流 雅人	第 22 回八尾地域医療合同研究会, 2022/3/12 大阪市
末期腎不全の転移性腎盂癌患者に対して Pembrolizumab 投与が有効であった 1 例	北野 裕子, 吉内 皓樹, 松田 博人, 町田 裕一, 上水流 雅人	第 96 回大阪透析研究会, 2022/3/6 大阪市

演題名	発表者	研究会名, 日時, 会場 (都市)
Hybrid closed wedge HTO と Medial open wedge HTO における術後膝周囲筋の定量評価	小川 卓也	第 1 回日本 Knee osteotomy and Joint Preservation 研究会 2021/12/18 神戸市
2 度の再発を体験した患者の危機への支援	勝野 真由美, 小林 啓子	第 28 回日本がんチーム医療研究会 2021/9/18 大阪市
Abemaciclib 投与患者に対するビデオブックを用いた患者指導	吉野 知子	第 145 回阪神乳腺疾患懇話会 2021/9/3
当院におけるハローワークと連携した就労支援の現状と今後の課題	吉野 知子	第 28 回日本がんチーム医療研究会 2021/9/18 大阪市
看護師による中学生へのがん教育の現状と今後の課題	佐々木 美保	第 29 回日本がんチーム医療研究会 2022/2/11 大阪市

(4) 講演

演題名	発表者	研究会名, 日時, 会場 (都市)
緩和ケアの現場におけるグリーフとケア	沈沢 欣恵	一般社団法人京都グリーフケア協会 (オンデマンド配信)
<医学 4>がん・難病等の心理に関する支援が必要な主な疾病	沈沢 欣恵	令和 3 年度 公認心理師現認者講習会 一般社団法人 共生の未来研究会 (厚生労働省・文部科学省認可) 2021/4-7 オンデマンド配信
<医学 4>がん・難病等の心理に関する支援が必要な主な疾病	沈沢 欣恵	令和 3 年度 公認心理師現認者講習会 一般社団法人 こころのみらい (厚生労働省・文部科学省認可) 2021/4-7 オンデマンド配信
<医学 4>がん・難病等の心理に関する支援が必要な主な疾病	沈沢 欣恵	令和 3 年度 公認心理師現認者講習会 一般社団法人 こころのみらい (厚生労働省・文部科学省認可) 2021/8/28 WEB
<医学 4>がん・難病等の心理に関する支援が必要な主な疾病	沈沢 欣恵	令和 3 年度 公認心理師国家試験対策講座 一般社団法人 こころの臨床 2021/9/4 および 9/11 WEB
<医学 4>がん・難病等の心理に関する支援が必要な主な疾病	沈沢 欣恵	令和 3 年度 公認心理師現認者講習会 一般社団法人 共生の未来研究会 (厚生労働省・文部科学省認可) 2021/10/3 および 11/13 WEB
<医学 4>がん・難病等の心理に関する支援が必要な主な疾病 質疑応答	沈沢 欣恵	令和 3 年度 公認心理師現認者講習会 一般社団法人 こころのみらい (厚生労働省・文部科学省認可) 2021/11/7 WEB・オンデマンド
<医学 4>がん・難病等の心理に関する支援が必要な主な疾病	沈沢 欣恵	令和 3 年度 公認心理師現認者講習会 一般社団法人 こころのみらい (厚生労働省・文部科学省認可) 2022/2/11 WEB
薬剤師が知っておきたい緩和ケア オピオイドの受け止め方とグリーフケア	沈沢 欣恵	八尾薬剤師会従事者会 2022/1/16 八尾市・WEB
多発性骨髄腫の最適治療を考える	服部 英喜	Osaka South Central Hematology Seminar 2021/4/16 WEB
キーワードで紐解く最新肝診療	榊原 充	なるほど肝疾患セミナー 2021/10/22 WEB
高齢者に対する DAA 治療: 有効性と課題	榊原 充	micro eliminators 2021 2021/11/18 WEB
当院における CKD 合併循環器疾患に対する工夫	篠田 幸紀	Cardiovascular Renal Complication Forum 2021/4/24 大阪市
冠動脈疾患における抗血栓療法 Up to date	橘 公一	八尾市薬剤師会学術講演会, 2021/5/23, 八尾市
JCS ガイドライン 2020 を踏まえた抗血小板療法の変遷	橘 公一	抗血栓療法 Up To Date WEB セミナー 2021/6/3 大阪市

演題名	発表者	研究会名, 日時, 会場 (都市)
症例検討ディスカッション～紹介症例におけるカテーテルアブレーションの検討～	篠田 幸紀	不整脈診療エリア WEB カンファレンス 2021/11/25 WEB
コロナ前後の心不全診療	篠田 幸紀	Osaka Medical Care Conference 2022/1/21 大阪市
不整脈診療トピックス～抗凝固療法の新たな選択肢を含めて～	篠田 幸紀	地域に根ざした医療連携を考える会 2022/1/22 ハイブリッド WEB
当院における虚血性心疾患治療の現状～抗血小板療法の話題も含めて～	乾 礼興	地域に根ざした医療連携を考える会 2022/1/22 大阪市
コロナ前後の心不全診療	篠田 幸紀	循環器疾患地域連携講演会 2022/2/3 WEB
『がんという病気について』	藤田 淳也	がん教育授業 2021/10/27 八尾市
高位脛骨骨切り術が膝蓋大腿関節に与える影響	山田 裕三	第 42 回大阪スポーツ・関節鏡・膝研究会 2021/9/4 吹田市
見逃されやすい膝蓋骨不安定症－診断と治療－	山田 裕三	八尾整形外科懇話会 2021/9/11 八尾市
当院における母指 CM 関節症に対する中手骨骨切り術の小経験	岡本 道雄	八尾整形外科懇話会 2021/9/11 八尾市
女性に多い手指の不調	岡本 道雄	八尾薬剤師学術研修会 2021/11/7 八尾市
頸椎椎弓形成術の合併症制圧を目指して	本田 博嗣	Orthopedic Surgery Web Seminar 2021/7/29 大阪市
耳を究める ―中耳・側頭骨 CT―	北村 貴裕	第 2 回八尾耳鼻咽喉科臨床セミナー 2021/12/18 WEB
当科で行っている耳科手術の工夫	川島 貴之	第 2 回八尾耳鼻咽喉科臨床セミナー 2021/12/18 WEB
乳腺嚢胞形成性病変のコア生検	竹田 雅司	第 94 回近畿支部学術集会 病理講習会 2021/9/11 WEB
正確な組織診断につながる切り出し法の工夫	竹田 雅司	大臨技病理細胞検査部会 病理細胞診特別講習会 2021/12/3 WEB
ハンズオンセミナー (心血管) 講師	寺西 ふみ子	エコー淡路 CV IMAGING2021 2021/12/4-5 淡路市
腹部エコーオンラインライブ・講習会 (膵臓・胆道編)	寺西 ふみ子	大阪府臨床検査技師会生体検査分門超音波講習会 2021/12/19 WEB
もう一歩先の描出を目指して！知って得するテクニック	寺西 ふみ子	富士フィルムヘルスケア WEB セミナー 2022/3/21 WEB
大阪府立急性期医療センターPEACE 緩和ケア研修会 全人的苦痛に対する緩和ケア	蔵 昌宏	PEACE 緩和ケア研修会 2021/7/17 大阪市
八尾市立病院 PEACE 緩和ケア研修会 e-learning の振り返り	蔵 昌宏, 戸川 啓史, 井谷 嘉男	PEACE 緩和ケア研修会 2021/10/30 八尾市
中河内がん診療ネットワーク協議会講演会 講師	井谷 嘉男	中河内がん診療ネットワーク協議会 2022/2/5 WEB
第三者評価で求められる薬剤管理について	西岡 達也	令和 3 年度 医薬品の安全使用のための研修 2022/3/18 北館 5 階大会議室
トレーシングレポート・病診薬連携システムによる患者情報連携について	小川 充恵	八尾市立病院第 1 回がん化学療法研修会 2021/9/25 八尾市
(シンポジウム) 人が繋ぐ 院内外連携・地域連携	小川 充恵	第 23 回日本医薬品情報学会総会・学術大会 2021/6/26-6/27 WEB
(シンポジウム) 地域医療における薬剤師の未来 病院から薬局, 薬局から病院へ切れ目のない連携を目指して！！	長谷 圭悟	第 59 回全国自治体病院学会 2021/11/4 奈良市
抗がん剤副作用マネジメント	吉野 知子	中河内地区がん診療ネットワーク協議会 がん診療地域連携セミナー 2021/12/2 八尾市
病薬・薬薬連携の時代へ	小枝 伸行	一般社団法人ソーシャルユニバーシティ 薬剤師生涯学習センター 2021/7/12-2022/7/31 オンデマンド配信

演題名	発表者	研究会名, 日時, 会場 (都市)
大阪府八尾市における病薬・薬薬連携	小枝 伸行	聖マリアンナ医科大学 未来がん医療プロフェッショナル養成プラン がん診療ステップアップセミナー～地域医療連携編～ 2021/10/1 東京都・WEB
地域包括ケアシステムにおける患者と医療をエビデンスで支える地域フォーミュラの構築を目指して 地域における院内フォーミュラ策定と今後の展開	小枝 伸行, 小川 充恵, 西岡 達也, 豊口 雅子, 中野 道雄	第 31 回日本医療薬学会シンポジウム 32 2021/10/9 熊本市・WEB
新型コロナウイルス感染症流行期におけるがん治療への関わり方～薬剤師ができたこと, 目指すこと～ 大阪における新型コロナウイルス感染症対応とその課題	小枝 伸行	第 31 回日本医療薬学会年会シンポジウム 37 2021/10/10 熊本市・WEB
大阪府八尾市における病薬・薬薬連携	小枝 伸行	近畿大学の卒業研修 2021/11/13 東大阪市・WEB
八尾市立病院地域医療連携システム概要	小枝 伸行	中河内医療圏がん診療ネットワーク協議会 がん診療地域連携セミナー 2021/12/2 八尾市・WEB
クリニカルパスの導入・運用	小枝 伸行	大津市民病院クリニカルパスセミナー 2021/12/16 大津市
オンライン資格認証や電子処方箋などの最近の話題	小枝 伸行	UCB Pharmacist Webinar 2022/2/25 東京都・WEB
IT を利用したがん診療支援への挑戦:これからの病院 DX を乗り越える薬剤師を目指して	小枝 伸行	日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2022 シンポジウム 25 2022/3/13 仙台市
大阪府八尾市における地域連携・緩和医療の取り組み	小枝 伸行	大洲喜多在宅医療・介護連携事業学術講演会 2022/03/14 愛媛 WEB
Miyagi pharmacy seminar 2021「地域医療連携と薬剤師」	小枝 伸行	Miyagi pharmacy seminar 2021 2021/7/16 仙台市
これからの病院 DX を乗り越える薬剤師を目指して～医療情報や医薬品情報を有効に活用するために～	小枝 伸行	第 16 回 北海道医薬品情報研究会 特別講演 2 2022/2/19 WEB
病院薬剤師・かかりつけ薬剤師の連携について 「八尾市におけるフォーミュラの現状と今後の課題」	小枝 伸行	pharmacist web seminar in 吹田 2022/03/17 大阪市
薬剤師業務から見た看護記録	小枝 伸行	第 21 回日本クリニカルバス学会学術集会 2021/11/20-27 山形市
今後の地域医療ネットワークを考える	小枝 伸行	第 21 回 地域医療ネットワーク研究会パネリスト 2022/3/27 WEB

(5) 院内研修会

セッション名	司会・座長	研究会名, 日時
当院でのがんのリハビリテーション	三岡 智規	第3回緩和ケア研修会 2021/9/9
緩和ケアの現場におけるグリーフとケア	沈沢 欣恵	第1回八尾市立病院緩和ケア研修会 2021/5/13
PEACE 緩和ケア研修会	井谷 嘉男	ファシリテーター・実施責任者(八尾市立病院) 2021/10/30
泌尿器科の救急疾患	上水流 雅人	研修医講座 2021/12/16 八尾市立病院
第117回院内CPC	司会: 福井 弘幸 症例提示: 堀江 真衣 病理解説: 竹田 雅司	院内CPC 2021/6/2
第118回院内CPC	司会: 福井 弘幸 症例提示: 山田 紗綾, 渡瀬 晴人 病理解説: 大田 雅貴, 竹田 雅司	院内CPC 2021/9/1
第119回院内CPC	司会: 福井 弘幸 症例提示: 青木 望実, 北野 裕子 病理解説: 石橋 正輝, 竹田 雅司	院内CPC 2021/11/17
第120回院内CPC	司会: 福井 弘幸 症例提示: 永井 裕子, 南坂 朋子 病理解説: 山本 紘毅, 竹田 雅司	院内CPC 2022/3/2
心臓超音波検査の基礎講演	細井 亮二	研修医向け超音波研修会 2021/4/20
心臓超音波検査ハンズオン指導	細井 亮二, 浅岡 伸光, 駒 美佳子, 寺西 ふみ子	研修医向け超音波研修会 2021/4/20
腹部超音波検査の基礎講演	寺西 ふみ子	研修医向け超音波研修会 2021/4/23
腹部超音波検査ハンズオン指導	寺西 ふみ子, 駒 美佳子, 細井 亮二, 石川 沙帆	研修医向け超音波研修会 2021/4/23
心臓超音波検査の基礎講演	細井 亮二	研修医向け超音波研修会 2021/9/3
心臓超音波検査ハンズオン指導	細井 亮二, 浅岡 伸光, 駒 美佳子, 寺西 ふみ子	研修医向け超音波研修会 2021/9/3
異変を見抜くバイタルサイン 講義	蔵 昌宏	レジデントレクチャー 2021/6/3
ACPについて, 研修医対象 講義	井谷 嘉男	レジデントレクチャー 2021/8/5
医療安全について(薬剤) ～医薬品の取り扱いと事例を教訓として～	西岡 達也	新任採用研修 2021/4/5
当院の外來がん化学療法について	佐藤 浩二	第1回がん化学療法研修会 2021/9/25 八尾市
胃がんに使用する薬剤について	佐藤 浩二	第2回がん化学療法研修会 2022/3/24 八尾市
看護局パスセミナー	小枝 伸行	看護局係長会 2021/6/14
薬学生講義	小枝 伸行	6/29, 10/7
看護局SEワーキング	小枝 伸行	年7回(5/11 6/16 9/15 10/20 11/17 12/15 3/23)
院内パス大会	小枝 伸行	パス委員会 2022/3/22

(6) 学会等司会・座長

セッション名	司会・座長	学会名, 日時, 会場 (都市)
・在宅緩和ケアを支える訪問看護の役割から地域連携を考える ・地域でのがん緩和ケア～神戸市東部における在宅緩和ケアの実 際と病診連携～ 全人的苦痛に対する緩和ケア	司会・座長：沈沢 欣恵	中河内緩和医療 WEB セミナー 2021/4/8 WEB
療養場所の選択と地域連携	司会：沈沢 欣恵	緩和ケア研修会 (PEACE) 2021/10/30 八尾市
・自室を病棟に～私たちの挑戦～ ・がんの痛みを抱える患者の生活を支えるケア	司会・座長：沈沢 欣恵	看護師による痛みケア WEB セミナー 2021/11/26 WEB
子どもをもつがん患者を支える	座長：沈沢 欣恵	第 6 回八尾市立病院緩和ケア研修会 2022/2/10 八尾市 (ハイブリッド)
複数セッション	座長：榊原 充	大阪 Liver Forum (OLF) 2021/6/11 大阪市
複数セッション	座長：榊原 充	大阪 Pancreas Forum(OPF) 2021/10/29 大阪市
複数セッション	座長：榊原 充	肝臓診療を考える会 in 中河内 2021/7/29 大阪市
不整脈診療エリア Web カンファレンス	座長：橘 公一	不整脈診療エリア WEB カンファレンス, 2021/11/25 大阪市
中河内高血圧疾患啓発講演会	座長：橘 公一	中河内高血圧疾患啓発講演会, 2021/12/4 大阪市
脂質代謝異常・糖尿病と血管合併症を考える会	座長：橘 公一	脂質代謝異常・糖尿病と血管合併症を考 える会 2021/12/9 大阪市
ワークショップ 21 服損傷ゼロを目指した腹腔鏡下胆のうの手術	座長：佐々木 洋	第 76 回日本消化器 外科学会総会 2021/7/7-7/9 京都市
CY1 胃癌に対する治療	座長：田村 茂行	第 93 回日本胃癌学会 2022/3/4 大阪市
COVID19：コメディカル・事務, その他	座長：田村 茂行	第 23 回日本医療マネジメント学会 2021/7/5 WEB
がん悪疫質の新たな展開	座長：田村 茂行	第 28 回日本癌チーム医療研究会 2021/9/18 大阪市
胃・栄養	座長：田村 茂行	第 83 回日本臨床外科学会 2021/11/18 東京都
胃切除後障害の克服に向けた取り組み ―その現状と課題―	座長：藤田 淳也	第 28 回日本がんチーム医療研究会 2021/9/18 大阪市
八尾市立病院の外来化学療法について	座長：藤田 淳也	第 1 回八尾市立病院がん化学療法研修会 2021/9/25 八尾市
胃切除後の病態と機能評価	座長：藤田 淳也	第 51 回胃外科術後障害研究会 2021/11/1 東京都
irAE のマネジメントとチーム医療	座長：藤田 淳也	第 21 回大阪病院学会 2021/11/7 日 大阪 市
一般演題 胃・Stage IV	座長：藤田 淳也	第 83 回日本臨床外科学会総会 2021/11/19 東京都
教育講演 1 大阪府におけるがん対策について	座長：藤田 淳也	第 29 回日本がんチーム医療研究会 2022/2/11 大阪市
一般演題 口演 2 2	座長：藤田 淳也	第 94 回日本胃癌学会 2022/3/3 横浜市
HER2 陽性胃癌 ～新たなエビデンスとマネジメント～	座長：藤田 淳也	がん診療 Web セミナー 2022/3/9 大阪 市
八尾市立病院での胃がん治療と連携	座長：藤田 淳也	第 2 回八尾市立病院がん化学療法研修会 2022/3/24 八尾市
大腿ヘルニア・閉鎖孔ヘルニアについて	座長：吉岡 慎一	第 4 回関西ヘルニア塾 2022/1/25 WEB
武庫川若手ラパヘル研究会	座長：吉岡 慎一	武庫川若手ラパヘル研究会 2022/1/27 WEB
ヘルニアで目指す JSES 技術認定医	座長：吉岡 慎一	第 4 回 TAPP オンラインセミナー 2022/2/19 WEB

セッション名	司会・座長	学会名, 日時, 会場 (都市)
ヘルニアで目指す JSES 技術認定医	座長: 吉岡 慎一	第 5 回 TAPP オンラインセミナー 2022/3/24 WEB
エキスパートセッション-私が目指す究極の腹腔鏡 下鼠径部ヘルニア手術-	座長: 吉岡 慎一	第 19 回日本ヘルニア学会 2021/5/21-22 WEB
縫合結紮を見直そう	座長: 吉岡 慎一	第 5 回 関西ヘルニア塾 2021/5/31 WEB
ヘルニアで目指す JSES 技術認定医	座長: 吉岡 慎一	第 6 回 TAPP オンラインセミナー 2021/6/24 WEB
プログリップメッシュの使い方のコツ	座長: 吉岡 慎一	第 6 回 関西ヘルニア塾 2021/9/27 WEB
一般演題	座長: 吉岡 慎一	第 15 回 関西ヘルニア研究会 2021/12/11 WEB
招聘講演	座長: 吉岡 慎一	第 15 回 関西ヘルニア研究会 2021/12/11 WEB
骨切り 1	座長: 山田 裕三	第 9 回 日本 Knee Osteotomy フォーラム 2021/12/17 神戸
中下位頸椎固定術	座長: 本田 博嗣	第 58 回大阪脊椎外科フォーラム 2021/7/24 大阪市
新型コロナウイルス感染症のこれまでとこれから	座長: 山田 嘉彦	第 1 回八尾産婦人科セミナー 2021/10/14
一般演題③	座長: 井崎 和史	第 134 回日本小児科学会奈良地方会 2021/7/31 奈良県
慢性めまいの鑑別診断: PPPD を中心に	座長: 川島 貴之	第 2 回八尾耳鼻咽喉科臨床セミナー 2021/12/18 WEB
『コロナ禍における糖尿病診療』	座長: 木戸 里佳	第 30 回八尾地区糖尿病連携会 2021/6/3 WEB
『一般内科医が診る甲状腺疾患の診療ポイント』	座長: 木戸 里佳	第 3 回臨床医のための代謝内分泌セミナー 2021/7/3 大阪市
『いま改めて, XO と臓器障害』	座長: 木戸 里佳	第 2 回生活習慣病治療フォーラム 2021/10/23 WEB
Group Discussion『フレイル傾向の患者へのかかわり方を考える』	座長: 木戸 里佳	第 1 回八尾・柏原糖尿病療養指導を考える会 2021/12/11 WEB
心不全緩和ケアトレーニングコース(HEPT)	ファシリテーター: 井谷 嘉男	HEPT 4/17 5/9 6/12 7/18 8/28 2/12 WEB
人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業	ファシリテーター: 井谷 嘉男	令和 3 年度厚労省委託事業 E-FIELD 10/16 11/28 WEB
Web 版 CST	ファシリテーター: 井谷 嘉男	サイコオンコロロジー学会主催 コミュニ ケーション技術研修会 2022/1/16, 2022/1/23 WEB
個別・コミュニケーション技術研修会	ファシリテーター: 井谷 嘉男	近畿中央呼吸器センター主催 ファシリ テーター 2022/1/8 近畿中央呼吸器セ ンター 堺市
大阪府主催 本人の意向を尊重した意思決定のための研修会 相談員研修会	ファシリテーター: 井谷 嘉男	2022/3/13 WEB
臨床検査分科会「生理」	座長: 浅岡 伸光	第 59 回全国自治体病院学会 2021/11/4 奈良市
一般演題 血管① (腹部血管)	座長: 寺西 ふみ子	日本超音検査学会第 46 回学術集会 2021/5/8-9 WEB
第 21 回大阪病院学会	座長: 千種 保子	2021/11/7 WEB
第 28 回日本がんチーム医療研究会	司会: 吉野 知子	2021/9/18 大阪市
第 28 回日本がんチーム医療研究会	司会: 佐藤 美代子	2021/9/18 大阪市
第 28 回日本がんチーム医療研究会	司会: 佐藤 美代子	2022/2/11 大阪市
急性期病院におけるスピリチュアル・ケアのヒント (佐々木慈隆先生講演)	座長: 井谷 嘉男	第四回緩和ケア研修会 2021/12/9 八尾 市
薬剤師の業務を支援してくれるシステムとヒトと タスクシフトについて考える	座長: 小枝 伸行	大阪府病院薬剤師会情報通信委員会講習 会 2022/03/18 大阪市
第 2 回 多職種ネットワークセミナー〜心不全〜	座長: 小枝 伸行	第 2 回多職種ネットワークセミナー 2021/7/3 大阪市
次の世代の薬剤系システムを考える	オーガナイザー・座長: 小枝 伸行	2021 年度第 1 回 MTE 2021/8/6 WEB
コミュニケーション力アップ	座長: 小枝 伸行	第 3 回多職種ネットワークセミナー 2021/10/30 大阪市

セッション名	司会・座長	学会名, 日時, 会場 (都市)
今, 起そう! 薬剤師デジタルトランスフォーメーション～医療業界へのデジタル化の波をいかに乗り切るか～	オーガナイザー: 小枝 伸行, 岡橋 孝侍	第 31 回日本医療薬学会年会 シンポジウム 60 2021/10/9 熊本 WEB
地域包括ケアシステムにおける患者と医療をエビデンスで支える地域フォーミュラの構築を目指して	オーガナイザー: 岸本 真, 小枝 伸行	第 31 回日本医療薬学会年会シンポジウム 32 2021/10/9 熊本 WEB
新型コロナウイルス感染症流行期におけるがん治療への関わり方～薬剤師ができたこと, 目指すこと～	オーガナイザー・座長: 上ノ段 友里, 小枝 伸行	第 31 回日本医療薬学会年会 シンポジウム 37 2021/10/9 熊本 WEB
「利用の達人」×デジタルトランスフォーメーション初めの一歩～今できることと未来にそなえること失敗と成功みんなの challenge を共有しましょう～ 「遅れるな? 医療現場で今起きる変革～医療の DX と働き方改革～」	座長: 小枝 伸行	富士通ユーザー会 2021/11/3 東京都

編集後記

令和 3 年度は前年度に続いて新型コロナウイルス感染症の対応に追われた 1 年でした。夏にはデルタ株による第 5 波が、冬にはオミクロン株による第 6 波が押し寄せてくるなど変異株が猛威を振るい、その結果、医療体制が逼迫するなどかつて経験したことのない危機的状況となりました。さらに海外では、2 月にロシアのウクライナへの軍事侵攻が始まり、痛ましい悲劇が連日報道されています。

一方、スポーツ界からは多くの明るいニュースが届けられました。ゴルフ界では、4 月に松山英樹選手が米マスターズ・トーナメントで念願の初優勝を飾り、6 月には笹生優花選手が全米女子オープンで優勝しました。7 月に開幕した東京五輪では日本勢が過去最多となる 58 個のメダルを、続く東京パラリンピックでも 51 個のメダルを獲得するなど、われわれに数々のスポーツの感動を与えてくれました。さらに、米大リーグでは大谷翔平選手が投打の二刀流で最優秀選手（MVP）を獲得するなど歴史的な活躍を見せてくれました。これらスポーツ選手の活躍に勇気付けられた方々も多かったのではないのでしょうか。

さて、今年もみなさまに八尾市立病院年報（令和 3 年度、第 34 号）をお届けいたします。今年度もコロナ禍が長引く中、当院は通常診療との両立を目指して取り組んできました。そういった状況をこの年報をご覧いただいた方々に少しでもお伝えすることができれば幸甚です。

末尾にはなりますが、今回も年報の編集にあたり病院内の各部署のみなさま方に多大なご協力をいただきました。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。

編集委員長 田中 一郎

広報・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	小枝 伸行	事務局次長
編集委員	大江 洋介	内科部長
	上水流 雅人	泌尿器科部長
	香川 雅一	薬剤部長補佐
	平井 良介	放射線科技師長
	佐藤 美代子	看護局次長
	畑中 博文	S P C
	原田 美永子	S P C（協力企業）
	坂手 亜衣子	企画運営課経理係長
編集事務担当	坂手 亜衣子	企画運営課経理係長
	熊谷 勇貴	S P C



病院年報（第34号）
令和5年（2023年）1月発行

-
- 編集・発行 八尾市立病院 広報・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:<https://www.hospital.yao.osaka.jp/>
 刊行物番号 R4—139
-