

# 病院年報

第35号（令和4年度）



八尾市立病院

## 令和4年度年報 挨拶

病院長 福井 弘幸

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4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。ご覧いただければ幸いです。

令和4年度も引き続き新型コロナウイルス感染症対応を公立病院として最優先に取り組んでまいりました。

令和5年5月8日に新型コロナウイルス感染症における感染症法上の取り扱いが5類となり、新型コロナウイルス感染症関連の報道が減少しつつあるなかで、公共交通機関等でのマスク着用者もかなり減少しています。令和4年度の年報を記述している今夏も、感染者数は第9波といわれるような上昇傾向を示しているものの、大阪府下の入院患者では急激な増加がなく、ほっとしています。

新型コロナウイルス感染症対応のため、院内の体制も大きく変わりましたが、急性期医療・がん診療・地域医療支援という当院本来の医療体制を取り戻すため、職員一同頑張っております。今回は令和4年度の年報ではありますが、3年間以上にわたる新型コロナウイルス感染症対応の一区切りがついたと考え、当院の取り組みを別項目で一旦整理していますので、ご一読いただければ幸甚です。

当院は、平成16年に現在の龍華地域に新築移転してからも、地域の皆様に良質で安全かつ高度な医療を継続して提供することを目指して、医療スタッフの充実に加え、施設機能や診療体制の充実を図り、地域の急性期医療を支える体制を整えています。

今後のアフターコロナを見据えた急性期医療を更に進めるため、令和4年度には8階に高度治療室（HCU病棟：新興感染症にも対応できる治療室）の整備や、内視鏡検査時の鎮静剤使用希望者の増加に対応するため、2階内視鏡センターの拡充工事を行いました。

当院は、急性期医療、がん診療、地域医療支援を3本の柱として医療体制を推進しています。また、これらの3本の柱に加え、救急医療、小児・周産期医療、災害医療、そして、今回発生したような新興感染症の対策を行うことも地域の中核病院である八尾市立病院の果たすべき役割でもあると認識しています。

これからも当院の理念であります高度で良質な医療、地域に密着した医療、品格ある病院運営を実践すべく、病院一丸となって前進してまいります。

令和5年8月

## 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るとともに、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
理念	2
目次	3
<b>当院の新型コロナウイルス感染症対策について</b>	<b>5</b>
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	10
<b>病院の現況</b>	<b>12</b>
概要	13
病院の沿革	14
認定・指定	19
組織	20
院内管理体制	21
院内会議・委員会	22
病院職員	
病院職員	25
人員配置表	30
自衛消防組織編成表	32
<b>診療局</b>	<b>33</b>
診療局の現況	34
内科の現況	35
血液内科の現況	39
消化器内科の現況	40
循環器内科の現況	42
精神科（心療内科）の現況	44
外科・消化器外科の現況	45
呼吸器外科の現況	47
乳腺外科の現況	49
脳神経外科の現況	50
整形外科の現況	52
形成外科の現況	54
産婦人科の現況	55
小児科の現況	58
新生児集中治療部の現況	60
眼科の現況	62
耳鼻咽喉科の現況	63
泌尿器科の現況	65
皮膚科の現況	67
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）	71
放射線科の現況（放射線治療科）	74
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	83
糖尿病センターの現況	85
健診センターの現況	87
中央検査部の現況	88
輸血部の現況	90
MEセンターの現況	92
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	112
がん診療支援室の現況	113
通院治療センターの現況	114
緩和ケアセンターの現況	116
がん相談支援センターの現況	118
就労支援センターの現況	120



<b>看護局</b>	121
看護局の現況	122
1.看護局委員会活動状況	123
2.認定看護師の活動報告	126
3.院外活動状況	133
4.実習受け入れ状況	134
<b>事務局</b>	135
事務局の現況	136
<b>直轄組織</b>	138
地域医療連携室の現況	139
診療情報管理室の現況	145
医療安全管理室の現況	150
感染対策管理室の現況	152
<b>PFI事業</b>	154
八尾医療PFI株式会社（SPC）の現況	155
<b>経営状況</b>	158
1.経営費用明細書（税抜）	
(1)収益の部	159
(2)費用の部	160
2.資本的収支及び支出明細書（税抜）	
(1)資本的収入の部	161
(2)資本的支出の部	161
3.比較貸借対象表（税抜）	161
4.経営・財務分析表	162
<b>業務状況</b>	163
1.患者状況	
(1)外来患者数	164
(2)入院患者数	164
(3)地域別患者数	165
(4)外来・入院別、診療科別、月別患者数	167
(5)診療科別救急取扱患者数	168
(6)紹介率	170
(7)逆紹介率	170
(8)逆紹介率の診療科別月別診療情報提供数	171
2.診療収益状況	
(1)医業収益（外来）	172
(2)医業収益（入院）	172
3.TQM活動	173
4.チーム医療活動	174
5.大規模災害発生時のトリアージ応急救護訓練	175
6.消防総合訓練	175
<b>業績集</b>	176
(1)刊行論文、著者	177
(2)学会発表	180
(3)研究会発表	185
(4)講演	186
(5)院内研修会	190
(6)学会等司会・座長	191
編集後記	193

# 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

八尾市立病院 病院長 福井弘幸

令和元年12月に中国湖北省武漢市に端を発した新型コロナウイルス感染症は、パンデミックとなり世界中で非常に多くの死者が出ることとなった。国内でも令和2年1月16日に第1例が報告された。令和2年1月28日に「新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令」が公布され2020年2月1日に施行された。その後令和5年5月8日に新型コロナウイルス感染症が感染症法上5類となるまでの3年間以上で第1波から第8波までの感染拡大期があった(図1)。この間、ウイルスが変異を繰り返すとともに感染力が強くなりその波はどんどん大きくなった。計4度の緊急事態宣言が発令され国内で74,694名が亡くなるなど感染症としては近代化された社会で過去に経験のない大災害となった。

当院では、令和2年1月30日に院内の危機管理対策委員会を八尾市立病院における新型コロナウイルス感染症対応方針決定の中核に位置づけ対応策を検討してきた。2月には「帰国者・接触者外来」を設置し、入院患者用に5病床を確保することなどを決定して院内に対応方針を周知した。その後3月15日に1例目の入院患者受け入れを行った。危機管理対策委員会に病棟部会、外来部会、小児・周産期部会を置き定期的に会合を持った。危機管理対策委員会で決定された内容は、毎回すぐに電子カルテ端末上に「新型コロナウイルス感染症への対応について」として掲示し病院職員・PFI 協力企業(SPC) 職員の協力体制を築きあげた。また医師の体制に関しては各診療科部長と病院幹部医師との会合を頻回に開いて積極的な協力を得た。「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)」を作成し、電子カルテ端末上で閲覧可能とした。

当院は380床8病棟(産婦人科1病棟、小児科1病棟を含む)であるが感染拡大(波)が発生する度に確保病床を増やし、第2波で確保病床23(許可病床50)、第3波で確保病床45その後最大で52(許可病床100)とし小児周産期対応以外6病棟のうち2病棟を新型コロナウイルス感染症対応とした(図2, 図3)。また、第4波では本院ICU(集中治療室)も人工呼吸器装着患者対応で使用することとしたが、一方、高度急性期治療や高難度がん手術後の患者対応に支障をきたした。

その後、感染症法上5類になるまでに新型コロナウイルス感染症入院患者数はこの間で1,251人(延べ14,207人)となった。陽性患者の分娩対応、陽性患者の外科手術も経験することとなった。それ以外にも新型コロナウイルス感染症疑似患者も多数受け入れた。3年間以上にわたるコロナ禍において、国や大阪府の方針が矢継ぎ早に出されるなか、入院・外来の診療体制、発熱外来と抗原・PCR検査体制、新型コロナウイルス感染症患者の外来診療・入院診療、医師・看護師含む院内職員の感染・濃厚接触による欠勤対策、院内感染対策そして大規模ワクチン接種対応などに迅速に対応するため危機管理対策委員会を計184回開催

した。

振り返ると令和2年は第1波から第3波に襲われた。第1波から第2波、第3波に向かい当院での入院数も増加した。高齢者のみでなく壮年者までも胸部CTで新型コロナウイルス感染症特有の肺炎像を呈し、重症化し人工呼吸器やECMO（人工肺とポンプを用いた対外循環による治療）などの可能な限りの治療をもってしても亡くなるということが全国の症例で明らかとなり、患者に向き合う医療職にも、少なからず動揺があったのではと感じられた。しかし医療職の使命として一丸となって患者の治療やケアを行った職員、スタッフすべての方に今回も心から感謝し御礼を述べさせていただく。

令和3年は3月から第4波に襲われた。大阪府下では重症患者が急増し重症病床が満床となった。当院は呼吸器内科専門医が不在のため、人工呼吸器やECMOを用いた治療を行う重症対応病院ではない軽症中等床対応病院となり重症患者は重症対応病床へ転院することになっていたが、重症対応病院の病床が満床となったため、気管内挿管による人工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ることもあった。

第5波では、第4波で猛威を振るったアルファ株に代わってデルタ株が流行した。第5波では、第4波のおよそ2倍の入院患者対応をした。コロナワクチン接種の効果や中和抗体薬・抗ウイルス薬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た。8月には当院では108名の患者を受け入れ治療した。

令和4年1月から始まった第6波以降ではオミクロン株が流行した。デルタ株と比較し、重症化率は低い（ワクチン接種の影響もあり）反面、感染力が強く高齢者施設でのクラスター発生が多くなり当院でも入院患者のほとんどが介護が必要な80歳以上の高齢者となり入院期間も長くなり、在院患者数や延べ入院日数は過去最大となった。また、オミクロン株は感染した人が別の人に感染させるまでの「世代時間」が約2日と感染拡大の速度も急速であり伝搬力が強い家庭内感染者あるいは濃厚接触者となり勤務できない医療職含む当院職員が大幅に増えた。7月からの第7波が完全に収まることなく11月から第8波が始まり、大阪府下でのピーク時の感染者発生数が第6波の約3倍となった。11月下旬からは院内発生が散発した一つの病棟で一時的に入院制限を行うなど院内にも張り詰めた空気が充満した。新型コロナウイルス感染症対応を公立病院として最優先で取り組んだために、救急搬送受け入れ、地域医療機関からの急ぎの入院受け入れなどの本来の急性期医療業務への影響が多少なりともあった。地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院機能にも影響を与えた。

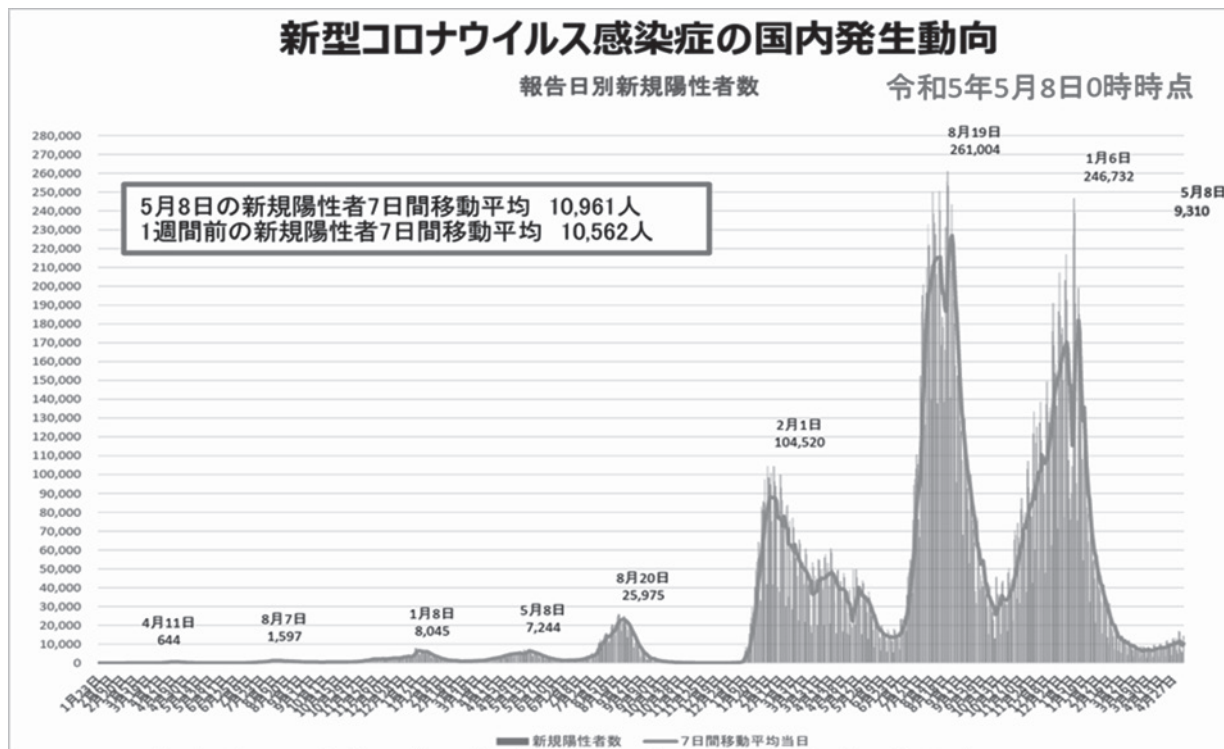
外来検査診療対応やワクチン接種対応は令和2年度・3年度の年報に詳細を記載しているが、その2年間で体制が整備されており令和4年度も引き続き対応を続けた。

3年間で越えた今回の新型コロナウイルス感染症はまさに災害であった。令和6年から国の第8次医療計画では「新興感染症対策」事業が従来の5疾病5事業に加わるが、今回の新

型コロナウイルス感染症対応は貴重な経験だったといえる。詳細不明な感染力の強い新興感染症対応では少なくとも陰圧対応可能な ICU、HCU（高度治療室）が必要であることが確認でき、当院でも早速令和 4 年度に陰圧対応可能な HCU の整備を行った。感染拡大期では病床確保のため他の急性期病床が制限されるため、周辺医療機関と協力体制を構築することが必須である。感染力が強いと多くの感染者と濃厚接触者が出現するため、医療者が一時的に多数欠勤となり通常業務の遂行さえも困難となる。これらを踏まえて BCP（事業継続計画）を確立する必要があるだろう。これらはもちろん一医療機関の問題ではなく国・都道府県が対策していることであるが、今回のように重症化し死亡につながるような毒性の強い感染症の場合や感染症が長期間にわたる場合は、使命感のある医療職であっても体力的に加え精神的な疲労が重なるのでモチベーションを維持するための方策も重要である。

稿を終えるにあたり、今回の新型コロナウイルス感染症という皆が経験したことのない災害に対して、一丸となって対応いただいた病院職員・スタッフの方々にあらためて御礼申し上げます。

図 1 新型コロナウイルス感染症の国内発生動向（厚労省ホームページより）



厚生労働省ホームページより

図2 本院新型コロナウイルス感染症新規入院患者数

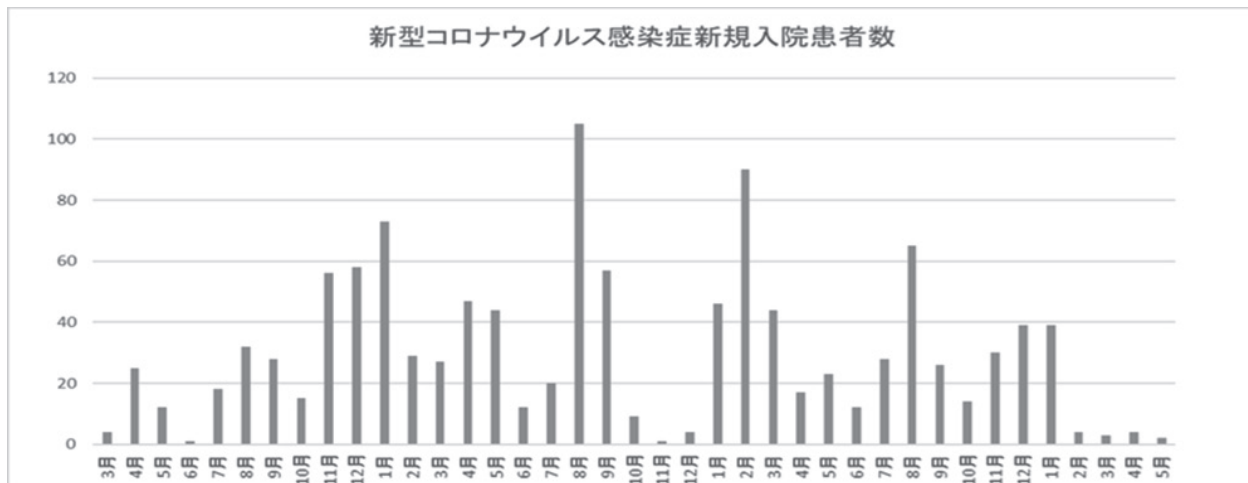
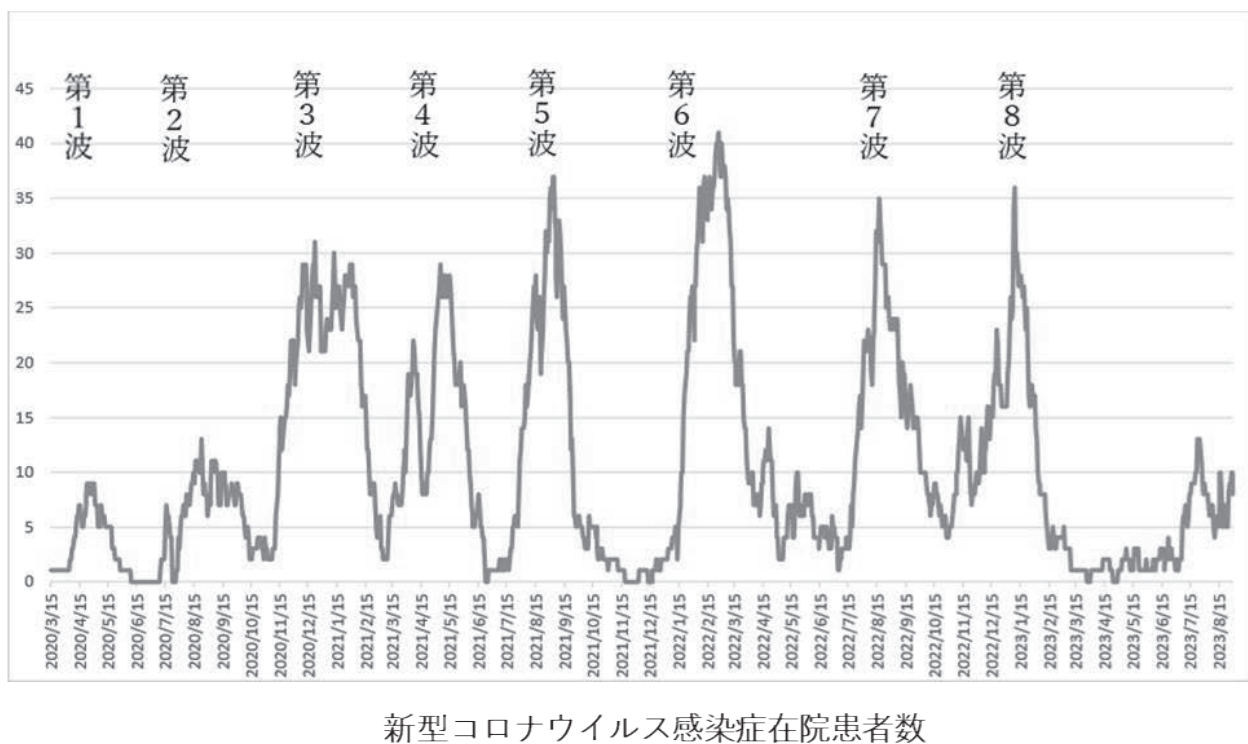


図3 本院新型コロナウイルス感染症在院患者数





## 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

当院としては、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・社会的影響等を総合的に判断し、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（令和4年6月末までに148回）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きた。

#### ●検査・診察体制の整備（主な経過）

- ・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）検査を開始
- ・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
- ・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
- ・令和3年10月 4日 外来での抗体療法を開始  
新型コロナウイルス外来抗体療法バックアップ病院として登録
- ・令和5年 3月 6日 HCU病棟の運用開始

#### ●感染患者の入院受け入れ（病床確保の主な経過）

- ・令和2年 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、感染患者等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、感染患者等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 4月26日 2病棟（100床）及びICU（6床）活用、感染患者等45人対応に拡大  
※重症患者受入病院の病床が不足し、ICU病床で対応せざるを得なくなる  
※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、感染患者等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、5～50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、感染患者等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  
 ※上記以降は感染状況に合わせて、5～52人の範囲で確保病床を変更対応
- ・令和5年 3月 6日 HCU（8床）を活用 ※感染収束時のためHCUのみで対応  
 ※感染状況に合わせて、最大52人対応できる体制は確保

（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（主な経過）

- ・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：月・火曜日、モデルナ：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4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  
 令和4年度 延べ4,451人

合計 延べ14,207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  
 令和4年度 延べ15,973件

合計 延べ33,359件

・ワクチン接種数

令和2年度 延べ805件      令和3年度 延べ32,179件      令和4年度 延べ4,925件

合計 延べ37,909件

・新型コロナ治療件数（抗体治療を含む）

令和3年度 延べ444件      令和4年度 延べ343件

合計 延べ787件

# 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 <sup>2</sup>
建物延面積	40,470.38 m <sup>2</sup> (駐車場・駐輪場含む) (本館 39,160.28 m <sup>2</sup> 、北館 1,310.10 m <sup>2</sup> )

## 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
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)
休診日	土曜日・日曜日・祝日・年末年始

## 4. 病床数

380床	
内訳	特別室7室(7床)、個室73室(73床)、4床室66室(264床)、 HCR7室(14床)、NICU(6床)、ICU(6床)、HCU(8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 (HCU) 高度治療室
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) 新生児集中治療室
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) 集中治療室

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

	4月	内科、外科、小児科以外の診療科につき土曜日休診を実施 内科において、午後の一般外来診療を開始
	8月	来院者用駐車場有料化実施
	9月	中館3階、南館3階病棟『特3類』実施 病棟科別病床再編成
	12月	北館4階病棟『特3類』実施
平成 6年	4月	産婦人科 土曜日の外来診療を開始 医局を診療局と改称し、診療局長を置く。看護科は医局より独立
	8月	MRI装置設置
	10月	内視鏡室改装
平成 7年	5月	南館1階・2階病棟『特3類』実施
	7月	新看護2.5対1、A加算、13対1看護補助に移行 病棟科別病床再編成
平成 8年	2月	適時適温給食実施 病診連携窓口設置
	3月	八尾市立病院建設基金条例施行
	4月	病衣貸与実施 看護相談窓口開設
	7月	JR八尾駅に広告看板を設置
	12月	理学療法科をリハビリテーション科と改称
平成 9年	3月	中館2階病棟詰所及び新生児室他改修
	4月	病院建設準備室設置
	5月	正面玄関増改築
	6月	新看護2対1、A加算に移行 薬の相談窓口設置
平成 10年	1月	夜間小児急病診療開始(平日の火曜日・木曜日午後5時から午後12時まで) 入院患者(内科、整形外科、眼科)に対する服薬指導実施
	3月	コバルト60線源入替え
	4月	救急告示認定(内科・外科・産婦人科) 産婦人科の土曜日休診を実施
	8月	貸与病衣の使用料徴収開始
平成 11年	1月	外来患者に対する薬剤情報提供の実施
	3月	伝染病床廃止、病床数380床
	9月	入院患者に対する服薬指導の拡大 (耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科の患者にも拡大)
	12月	伝染病棟取り壊し、跡地を駐車場利用
平成 12年	1月	夜間小児急病診療の拡大 (第2、4、5土曜日午後5時から午後12時までについても実施)
	3月	新病院建設用地の購入 中館2階病棟、分娩室改修 新市立病院建設事業に伴う久宝寺遺跡発掘調査着手
	6月	夜間小児急病診療の拡大 (第2、4金曜日午後5時から午後12時までについても実施)
	7月	市立病院創立50周年記念行事「健康バンザイ」開催 NHK総合テレビジョン「関西クローズアップ」で市立病院新人看護職員の 看護体験放映
平成 13年	2月	医療事故防止マニュアルの発行
	3月	八尾市医師会地域医療情報ネットワークに参画
	8月	新病院起工式
	10月	市民参加の患者サービス検討会議設置
平成 14年	2月	北館4階病棟に24時間監視体制の病室(HCU)を設置
	4月	院外処方箋の全面実施
	9月	PFI事業(新病院維持管理・運営事業)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PFI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CT、ガンマカメラ、骨密度測定

		検査装置、乳房X線撮影装置)を導入 ICU、HCU、NICUを完備 新病院外来診療開始(7日)	
	7月	PFI事業に関し、モニタリング委員会、事業評価部会を設置 大阪府自治体病院開設者協議会会長就任	
	8月	日本医療機能評価機構病院機能評価 Ver. 4 認定(一般病院)	
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 11月 旧病院解体工事完了
	平成	19年	4月 病院事務局機構改革(一課へ統合) 診療情報管理室設置 5月 小児病棟にプレイルーム設置 NICU増床(3床→6床) 10月 臨床研修病院の指定(歯科) 11月 大阪府地域周産期母子医療センターの認定
	平成	20年	2月 がん相談支援センター設置 4月 クレジットカードによる診療費の精算開始 医療安全管理室設置 5月 ICU施設基準届出 6月 7:1入院基本料に移行 7月 乳がん検診の拡大(土曜日) DPC(診断群分類別包括評価)開始
	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PFI事業検証のための実態調査・分析実施 8月 日本医療機能評価機構病院機能評価 Ver. 6.0 認定
	平成	22年	1月 太陽光発電システム設置 2月 MRI装置を増設 3月 陰圧病床設置 医局拡張工事実施 7月 心臓オンコール開始 9月 八尾市災害医療センターとして、大規模災害を想定したトリアージ訓練を実施 10月 八尾市立病院開院60周年記念講演会開催 12月 八尾市立病院開院60周年記念誌発行
	平成	23年	3月 JR久宝寺駅2階部分ペDESTロリアンデッキ接続に伴い、2階南エントランス開通 東日本大震災の被災地(宮城県石巻市)に看護協会を通じて看護師を派遣 4月 従来の18科に、消化器内科・腫瘍内科を加え、全20診療科となる 5月 東日本大震災の被災地(岩手県大槌町)に日本医師会災害医療チーム(JMAT)として医療チームを派遣(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 12月 病院・診療所・薬局連携ネットワークシステム稼動



平成 25 年	3 月	マンモグラフィ機器を更新 CT装置を更新（16列から80列へ） 院内インターネット環境整備
	8 月	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
平成 26 年	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
	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
	12 月	新型インフルエンザ等対応訓練を実施
平成 27 年	2 月	八尾市立病院経営計画（Ver. II）策定
	3 月	北館工事完成、北館内覧会実施 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
	5 月	八尾市立病院 P F I 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
	9 月	血管撮影装置を更新 市立病院機能拡充工事竣工
平成 28 年	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 29 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
	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
平成 30 年	2 月	八尾市立病院経営計画（Ver. III）策定
	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 病診薬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階病棟改修工事実施
	12 月	MRI装置を更新
平成 31 年	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 元年	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
令和 2 年	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）
	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
	8 月	5階西病棟にインターネット環境拡張 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（YSK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
		10月 選定療養費改定
		11月 4階通院治療センター改装及び2階中央処置室設置
令和	5年	1月 2階内視鏡センター拡張設置
		3月 8階高度治療室（HCU）設置

## 認 定 ・ 指 定

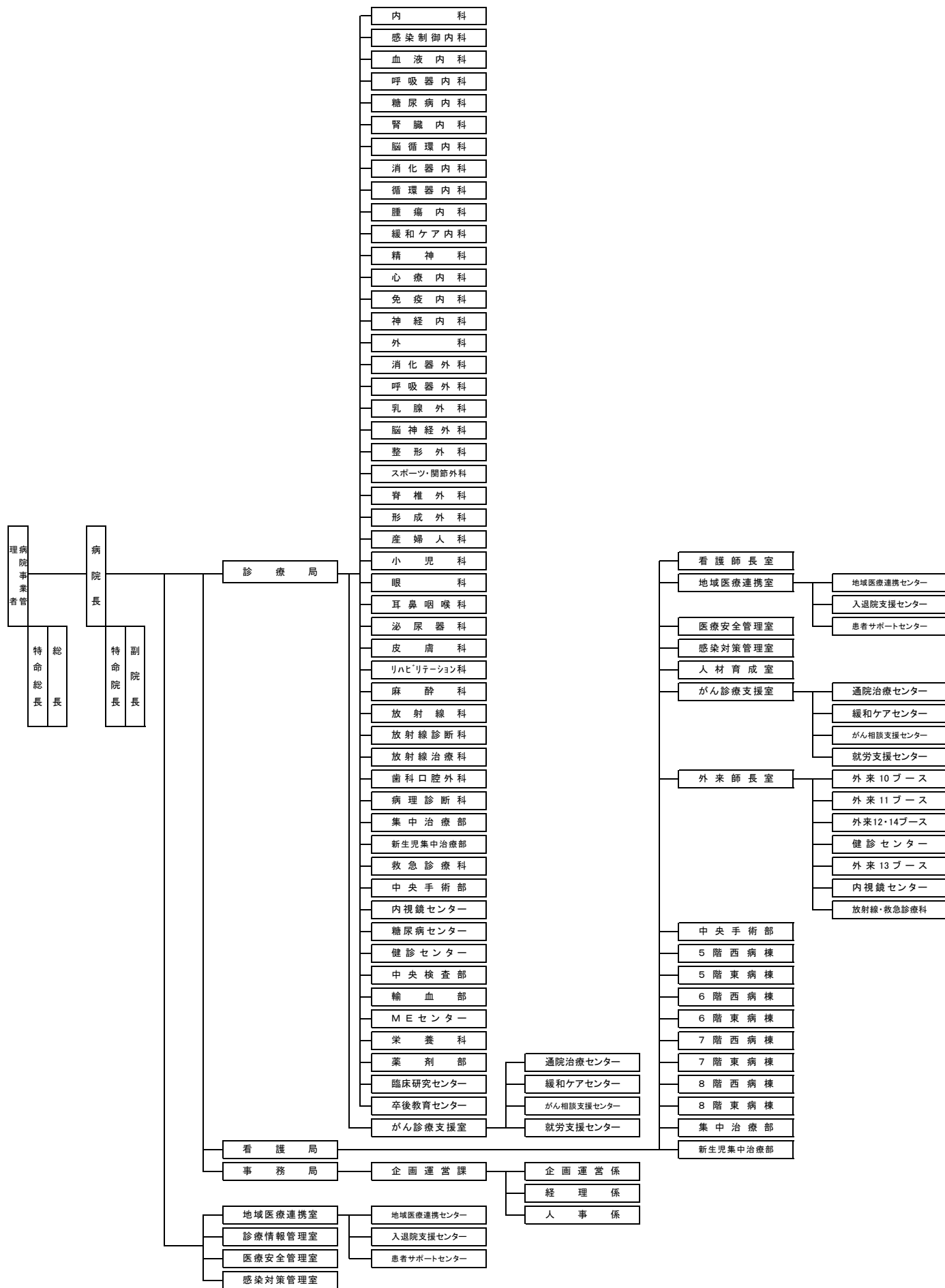
### <各種学会認定（専門）医制による研修施設>

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施設  
日本麻酔科学会研修施設  
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  
新生児暫定認定施設、周産期母体・胎児暫定研修施設  
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機関  
日本臨床腫瘍学会認定研修施設  
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気管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脊椎脊髄外科専門医基幹研修施設  
日本脳卒中学会認定研修教育施設  
日本手外科学会認定基幹研修施設  
日本緩和医療薬学会緩和医療専門薬剤師研修施設  
新専門医制度による 大阪大学研修プログラム  
内科研修施設、循環器内科研修施設、消化器内科研修  
施設、外科連携施設、脳神経外科連携施設、耳鼻咽喉  
科連携施設、整形外科連携施設、放射線科総合修練機  
関

### <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  
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  
日本脊椎脊髄病学会椎間板酵素注入療法実施可能施設  
下肢静脈瘤血管内治療実施管理委員会認定実施施設  
日本内視鏡外科学会 ロボット支援手術症例登録施設

# 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	福井 弘幸
4	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	福井 弘幸
5	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	福井 弘幸
6	HCU整備プロジェクト	HCUの整備内容について検討する	必要の都度	田村 茂行
7	外来機能(内視鏡・健診・処置)整備プロジェクト	内視鏡センター、健診センター、中央処置室、通院治療センターにおける整備内容について検討する	必要の都度	田村 茂行
8	医療の質・病院機能の評価プロジェクト	医療の質を維持管理し、病院機能の評価を行うことで、質の高い医療体制を構築することを目的とする	必要の都度	星田 四朗
9	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実施される試験、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
10	危機管理対策委員会	危機管理の対策を行う	必要の都度	福井 弘幸
11	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
12	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
13	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
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	福井 弘幸
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	福井 弘幸
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	福井 弘幸
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	福井 弘幸
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	藤田 淳也
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	市立病院維持管理・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	福井 弘幸
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安全管理、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	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
31	診療報酬部会	保険診療の適正化を図る	偶数月の 第4月曜日	福井 弘幸
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	福井 弘幸
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	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、院内で使用材料の合理的管理運営を図る	第2火曜日	藤田 淳也
37	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
38	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	福井 弘幸
39	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
40	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
41	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
42	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
43	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
44	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
45	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
46	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	橋 公一
47	病床運営委員会	病床利用の効率化により、病院運営の向上を図る	奇数月の 第2月曜日	山田 智子
48	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・1 1・2月) 第1月曜日	東 浩司
49	小児周産期運営委員会	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
50	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・1 0・1月) 第4金曜日	上水流 雅人
51	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
52	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局間の調整を行う	奇数月の 第1月曜日	吉田 重幸
53	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水曜日	福井 弘幸
54	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
55	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
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	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
59	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
60	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	森 鑑二
61	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	田村 茂行
62	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
63	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、院内で使用薬品の合理的運用を図る	偶数月の 第3水曜日	榑原 充
64	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、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



No.	会議・委員会名	目的	開催日	議長・委員長
65	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
66	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
67	栄養管理(NST)チーム	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	田村 茂行
68	摂食嚥下支援チーム	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目指す	必要の都度	田村 茂行
69	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
70	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
71	院内感染防止対策(ICT)チーム	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
72	抗菌薬適正使用支援(AST)チーム	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を行う	第3水曜日	服部 英喜
73	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	田村 茂行
74	排尿ケアチーム	排尿ケアを実践する	毎週木曜日	黒木 慶和
75	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
76	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
77	周術期血栓対策チーム	周術期の血栓対策について検討する	必要の都度	上水流 雅人
78	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
79	術後疼痛管理対策チーム	術後疼痛対策を実践する	必要の都度	永井 景
80	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
81	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	村上 味徳
82	報告書確認対策チーム	報告書確認対策を実践する	必要の都度	平井 良介
83	院内迅速対応対策部会	院内迅速対応対策を実践する	必要の都度	蔵 昌宏
84	入院時重症患者対応チーム	入院時重症患者の対応を実践する	必要の都度	佐藤 美代子
85	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
86	医療ガス安全管理委員会	実施責任者に保守点検業務を実施させる。医療ガス設備に係る新設および増設工事、部分改造、修理等にあたっては臨床各部門にその旨、周知徹底を図るとともに、その使用に先立ち、厳正な試験および検査を行い、安全確認を行う	年 1 回	上水流 雅人
87	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
88	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
89	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
90	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	藤田 淳也
91	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
92	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	福井 弘幸
93	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
94	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	榊原 充
95	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
96	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	福井 弘幸
97	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



# 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	佐々木 洋	(兼診療局がん診療支援室長)
	総 長	星 田 四 朗	
	病 院 長	福 井 弘 幸	(診療情報管理室長事務取扱・地域医療連携室長事務取扱)
	特 命 院 長	兒 玉 憲 司	(診療局呼吸器外科部長事務取扱)
	特 命 院 長	西 山 謹 司	(診療局放射線治療科部長事務取扱)
	特 命 院 長	田 村 茂 行	(地域医療連携室長補佐事務取扱・診療局がん診療支援室がん相談支援センター長事務取扱・診療局がん診療支援室就労支援センター長事務取扱・診療局病理診断科部長事務取扱)
	副 院 長	田 中 一 郎	(兼診療局長・医療安全管理室長事務取扱・診療局卒後教育センター長事務取扱)
	副 院 長	藤 田 淳 也	(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・がん診療支援室通院治療センター長事務取扱・診療局救急診療科部長事務取扱)
内 科	部 長	大 江 洋 介	R4.8.31退職
	医 長	任 理 宏	
	副 医 長	太 田 充 幸	
	副 医 長	岡 本 正 幸	(兼診療局がん診療支援室緩和ケアセンター副医長)
	副 医 長	渡 瀬 晴 人	
血 液 内 科	診 療 局 次 長	服 部 英 喜	(兼診療局血液内科部長・診療局中央検査部医長事務取扱・診療局輸血部医長事務取扱)
	部 長	桑 山 真 輝	R4.4.1採用
	会 計 年 度 任 用 職 員	馬 越 陽 大	
消 化 器 内 科	部 長	榑 原 充	R5.3.31退職 R5.3.31退職 R4.4.1採用 R4.4.1採用 R5.3.31退職
	医 長	末 村 茂 樹	
	医 長	小 倉 智 志	
	医 長	堀 江 真 以	
	医 長	田 村 猛	
	副 医 長	瀨 川 朋 未	
	会 計 年 度 任 用 職 員	中 田 明 宏	
	会 計 年 度 任 用 職 員	高 野 智 博	
循 環 器 内 科	部 長	橘 公 一	R5.3.31退職
	医 長	篠 田 幸 紀	
	医 長	南 坂 朋 子	
	医 長	乾 礼 興	
	副 医 長	植 野 啓 介	
	会 計 年 度 任 用 職 員	井 上 創 輝	
	会 計 年 度 任 用 職 員	藤 原 柁 斗	
緩 和 ケ ア 内 科	部 長	沈 沢 欣 恵	(兼診療局緩和ケアセンター医長)
精 神 科	部 長	田 中 政 宏	(兼診療局心療内科医長)
外 科	部 長	吉 岡 慎 一	R5.3.31退職 R5.3.31退職 R4.4.1採用
	会 計 年 度 任 用 職 員	中 野 大 哉	
	会 計 年 度 任 用 職 員	深 田 晃 生	
	会 計 年 度 任 用 職 員	水 野 真 夏	
	会 計 年 度 任 用 職 員	野 村 知 礼	
消 化 器 外 科	部 長	川 田 純 司	R5.3.31退職 R4.4.1採用 R4.4.1採用
	医 長	岸 本 朋 也	
	医 長	杵 谷 友 香 子	
	医 長	大 澤 日 出 樹	
	医 長	飛 鳥 井 慶	

所 属 名	補 職	氏 名	備 考
	医 長	谷 口 嘉 毅	R4. 4. 1採用
呼 吸 器 外 科	医 長	桃 實 徹	
	副 医 長	指 月 海 地	R5. 3. 31退職
乳 腺 外 科	診 療 局 次 長	森 本 卓	(兼診療局乳腺外科部長・兼診療局臨床研究センター長)
	医 長	西 向 有 沙	R5. 3. 31退職
	医 長	高 本 香	
脳 神 經 外 科	部 長	森 鑑 二	
	医 長	有 田 都 史 香	
	医 長	田 中 將 貴	R4. 4. 1採用
整 形 外 科	部 長	山 田 裕 三	(兼診療局スポーツ・関節外科医長)
	医 長	岡 本 道 雄	
	副 医 長	佐 原 啓 太	R5. 3. 31退職
	副 医 長	金 子 正 憲	R4. 10. 1採用
	会 計 年 度 任 用 職 員	河 野 剛 之	R4. 4. 1採用 R4. 9. 30退職 (兼リハビリテーション科)
脊 椎 外 科	部 長	本 田 博 嗣	R4. 4. 1採用
形 成 外 科	医 長	仲 野 雅 之	
	副 医 長	竹 治 幸 大	R5. 3. 31退職
	会 計 年 度 任 用 職 員	中 西 佑 太	R4. 4. 1採用
産 婦 人 科	部 長	山 田 嘉 彦	
	部 長	永 井 景	
	医 長	佐 々 木 高 綱	
	医 長	重 光 愛 子	
	医 長	松 浦 美 幸	
	副 医 長	植 田 陽 子	R4. 10. 1採用
	副 医 長	日 野 友 紀 子	R5. 3. 31退職
小 児 科	部 長	井 崎 和 史	
	部 長	中 野 智 巳	R4. 5. 31退職
	医 長	濱 田 匡 章	
	医 長	豊 川 富 子	
	医 長	木 村 幸 嗣	
	副 医 長	吉 川 侑 子	R4. 4. 1採用
	副 医 長	佐 々 木 彩	R4. 4. 1採用
	会 計 年 度 任 用 職 員	川 崎 有 輝	R5. 3. 31退職
	会 計 年 度 任 用 職 員	久 保 昂 司	R4. 4. 1採用
	会 計 年 度 任 用 職 員	南 部 優 志	R4. 4. 1採用 R5. 3. 31退職
耳 鼻 咽 喉 科	部 長	川 島 貴 之	
	医 長	北 村 貴 裕	R5. 3. 31退職
	副 医 長	松 川 奈 々 央	
	会 計 年 度 任 用 職 員	宮 本 憲 征	R4. 4. 30退職
	会 計 年 度 任 用 職 員	多 月 周 哉	R5. 3. 31退職
	会 計 年 度 任 用 職 員	阪 井 耕 一	R4. 4. 1採用
泌 尿 器 科	部 長	上 水 流 雅 人	(兼診療局中央手術部医長)
	医 長	黒 木 慶 和	R4. 4. 1採用
	医 長	町 田 裕 一	R4. 9. 30退職
	副 医 長	北 野 裕 子	R5. 3. 31退職
	副 医 長	上 宮 健 太 郎	R4. 10. 1採用
	副 医 長	吉 内 皓 樹	
	会 計 年 度 任 用 職 員	宇 井 俊 貴	R4. 4. 1採用
リハビリテーション科	部 長	三 岡 智 規	(兼診療局整形外科医長) R5. 3. 31退職
	係 長	岩 崎 悟	
麻 酔 科	部 長	小 多 田 英 貴	
	医 長	乾 大 資	
	医 長	高 橋 佳 代 子	R4. 4. 1採用
	医 長	富 田 麻 美	R5. 3. 31退職
	副 医 長	畠 中 由 里 恵	
放 射 線 科	部 長	吉 田 重 幸	
	診 療 科 特 任 部 長	荒 木 裕 介	
	技 師 長	平 井 良 一	
	技 師 長 補 佐	西 川 一 期	
	係 長	河 野 和 男	

所 属 名	補 職	氏 名	備 考
	係 長	松 村 圭 司	
	係 長	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 会 計 年 度 任 用 職 員	濱 口 裕 弘 薄 木 崇 介 田 中 仁 子	R5. 3. 31退 職 R4. 8. 1採 用 R5. 3. 31退 職
病 理 診 断 科	部 長 副 医 長 係 長 係 長	竹 田 雅 司 森 岡 知 美 政 岡 佳 久 福 田 文 美	R4. 7. 31退 職 R5. 1. 31退 職
集 中 治 療 部	部 長	東 浩 司	(兼 診 療 局 麻 醉 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 副 医 長	樋 口 卓 也 山 本 康 之	R4. 4. 30退 職 R5. 3. 31退 職
内 視 鏡 セ ン タ ー	セ ン タ ー 長	木 津 崇	(兼 診 療 局 消 化 器 内 科 医 長)
糖 尿 病 セ ン タ ー	部 長 副 医 長 副 医 長	木 戸 里 佳 徳 田 如 範 畑 和 範	(兼 診 療 局 内 科 医 長) (兼 診 療 局 内 科 副 医 長) (兼 診 療 局 内 科 副 医 長)
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 技 師 長 補 佐 係 長 係 長 係 長	浅 岡 伸 光 寺 西 ふ み 子 細 井 亮 二 子 駒 美 佳 子 西 野 多 江 子	(兼 診 療 局 輸 血 部 技 師 長) (兼 診 療 局 輸 血 部 勤 務) (兼 診 療 局 輸 血 部 勤 務) (兼 診 療 局 輸 血 部 勤 務) (兼 診 療 局 輸 血 部 勤 務)
M E セ ン タ ー	セ ン タ ー 長 係 長	益 永 信 隆 長 山 俊 明	(兼 診 療 局 循 環 器 内 科 医 長)
栄 養 科	係 長	黒 田 昇 平	
薬 剂 部	部 長 薬 剂 部 長 補 佐 薬 剂 部 長 補 佐 係 長 係 長 係 長	西 岡 達 也 香 川 雅 一 中 谷 成 美 森 本 千 穂 藤 本 史 朗 佐 藤 浩 二 小 川 充 恵	(兼 診 療 局 臨 床 研 究 セ ン タ ー 長 補 佐) (兼 医 療 安 全 管 理 室 勤 務)  (兼 診 療 局 臨 床 研 究 セ ン タ ー 係 長)
が ん 診 療 支 援 室 ・ 緩 和 ケ ア セ ン タ ー	部 長 部 長 セ ン タ ー 長 補 佐	蔵 昌 宏 井 谷 嘉 男 長 谷 圭 悟	(兼 診 療 局 麻 醉 科 医 長)  (兼 地 域 医 療 連 携 室 係 長)
卒 後 教 育 セ ン タ ー	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 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 会 計 年 度 任 用 職 員 会 計 年 度 任 用 職 員	青 木 望 実 正 木 滋 辻 野 真 広 山 田 紗 綾 石 橋 正 輝 大 田 雅 貴 兼 田 京 祐 神 原 由 帆 杉 本 悠 斗 内 藤 晃 輔 早 川 景 子 布 施 正 篤 中 山 慧 梨 仁 田 原 彩	(臨 床 研 修 医) R5. 3. 31退 職 (臨 床 研 修 医) R5. 3. 31退 職 (臨 床 研 修 医) R5. 3. 31退 職 (臨 床 研 修 医) R5. 3. 31退 職 (臨 床 研 修 医) (臨 床 研 修 医) R5. 3. 31退 職 (臨 床 研 修 医) R4. 4. 1 採 用 (臨 床 研 修 医) R4. 4. 1 採 用 (臨 床 研 修 医) R4. 4. 1 採 用 (臨 床 研 修 医) R4. 4. 1 採 用 (臨 床 研 修 医) R4. 4. 1 採 用 (臨 床 研 修 医) R4. 4. 1 採 用 (臨 床 研 修 医) R4. 4. 1 採 用 (臨 床 研 修 医) R4. 4. 1 採 用 (臨 床 研 修 医) R4. 4. 1 採 用 (臨 床 研 修 医) R4. 4. 1 採 用 (臨 床 研 修 医) R4. 4. 1 採 用
地 域 医 療 連 携 室	係 長 係 長	大 和 裕 香 北 村 尚 洋	
看 護 局	看 護 局 長 看 護 局 次 長 看 護 局 次 長	千 種 保 子 山 田 智 子 佐 藤 美 代 子	看 護 師 長 室 看 護 師 長 室 看 護 師 長 室

所 属 名	補 職	氏 名	備 考
	副 看 護 局 長	神 田 ゆ か	看護師長室（兼地域医療連携室室長補佐・兼看護局外来師長室看護師長・看護局外来師長室放射線・救急診療科看護係長事務取扱・看護局外来師長室内視鏡センター看護係長事務取扱）
	副 看 護 局 長	山 下 春 美	看護師長室（兼看護局がん診療支援室看護師長・兼看護局人材育成室看護師長）
	副 看 護 局 長	大 石 馨	看護師長室（兼看護局5階東病棟看護師長）
	看 護 師 長	横 山 敬 子	看護師長室
	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退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	上 岡 い づ み	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	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緩和ケアセンター看護係長）
	看 護 師 長	吉 野 知 子	看護局がん診療支援室（兼看護局がん診療支援室がん相談支援センター看護係長・兼看護局がん診療支援室緩和ケアセンター看護係長・兼看護局人材育成室看護係長）
	看 護 師 長	杉 村 美 貴	看護局外来師長室
	看 護 師 長	松 川 麻 由 美	看護局中央手術部 R5.3.31退職
	看 護 師 長	吉 井 孝 子	看護局5階西病棟
	看 護 師 長	楠 本 恵 子	看護局6階西病棟
	看 護 師 長	丸 山 明 子	看護局6階東病棟
	看 護 師 長	石 田 弘 美	看護局7階西病棟 R5.3.31退職
	看 護 師 長	西 原 君 代	看護局7階東病棟
	看 護 師 長	近 藤 純 代	看護局8階西病棟
	看 護 師 長	播 本 靖 子	看護局8階東病棟
	看 護 師 長	多 田 由 佳	看護局集中治療部（兼医療安全管理室勤務）
	看 護 師 長	村 上 味 穂	看護局新生児集中治療部
	看 護 係 長	生 藤 由 紀 子	看護局地域医療連携室入退院支援センター R4.6.30退職
	看 護 係 長	下 田 美 鈴	看護局地域医療連携室入退院支援センター
	看 護 係 長	森 有 美	看護局地域医療連携室入退院支援センター
	看 護 係 長	仲 村 繁 美	看護局地域医療連携室患者サポートセンター
	看 護 係 長	島 田 敏 江	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	藤 原 美 智 代	看護局がん診療支援室がん相談支援センター（兼看護局がん診療支援室就労支援センター看護係長）
	看 護 係 長	森 本 美 百	看護局外来師長室外来10ブース R5.3.31退職
	看 護 係 長	北 村 亜 矢 子	看護局外来師長室外来11ブース
	看 護 係 長	奥 田 清 美	看護局外来師長室外来12・14ブース
	看 護 係 長	猪 之 鼻 理 絵	看護局外来師長室外来13ブース R5.3.31退職
	看 護 係 長	宮 本 久 美 子	看護局外来師長室内視鏡センター
	看 護 係 長	中 尾 由 美 子	看護局外来師長室放射線・救急診療科 R5.3.31退職
	看 護 係 長	藤 島 陽 子	看護局外来師長室放射線・救急診療科
	看 護 係 長	冲 本 桂 子	看護局中央手術部
	看 護 係 長	青 木 ひ と み	看護局中央手術部
	看 護 係 長	門 埜 奈 津 代	看護局中央手術部
	看 護 係 長	首 藤 妙 子	看護局5階西病棟
	看 護 係 長	西 条 洋 美	看護局5階西病棟
	看 護 係 長	黒 木 好 深 子	看護局5階東病棟
	看 護 係 長	城 内 陽 子	看護局5階東病棟
	看 護 係 長	村 上 こ ず え	看護局5階東病棟
	看 護 係 長	上 河 内 美 紀	看護局6階西病棟
	看 護 係 長	石 川 文 乃	看護局6階西病棟
	看 護 係 長	尾 野 優 子	看護局6階東病棟
	看 護 係 長	垣 内 千 恵 美	看護局6階東病棟

所 属 名	補 職	氏 名	備 考
	看護係長	比嘉和歌子	看護局7階西病棟
	看護係長	松元友紀子	看護局7階西病棟
	看護係長	松本美保	看護局7階東病棟
	看護係長	岩崎綾子	看護局7階東病棟
	看護係長	林正美	看護局8階西病棟
	看護係長	蓬郷千里	看護局8階西病棟
	看護係長	城つづみ	看護局8階西病棟
	看護係長	佐藤雅子	看護局8階東病棟
	看護係長	村上雅美	看護局8階東病棟
	看護係長	福丸香奈	看護局8階東病棟
	看護係長	中西千賀子	看護局集中治療部
	看護係長	山崎香名	看護局集中治療部
	看護係長	藤田美奈子	看護局新生児集中治療部
	看護係長	高井美保	看護局新生児集中治療部
事 務 局	事務局長	山原義則	
	事務次長	小枝伸行	
企 画 運 営 課	課長	丸谷泰寛	(兼事務局企画運営課企画運営係長)
	補佐	松尾努	
	補佐	宮田克爾	(兼企業出納員)
	補佐	宮田辰弥	(兼事務局企画運営課人事係長)
	補佐	中田亮太	(兼医療安全管理室勤務) R5. 2. 28退職
	補佐	井上雅彦	
	企画運営係長	高草恒平	
	企画運営係長	西口修弘	
	経理係長	坂手亜衣子	

人員配置表（令和5年3月31日現在）

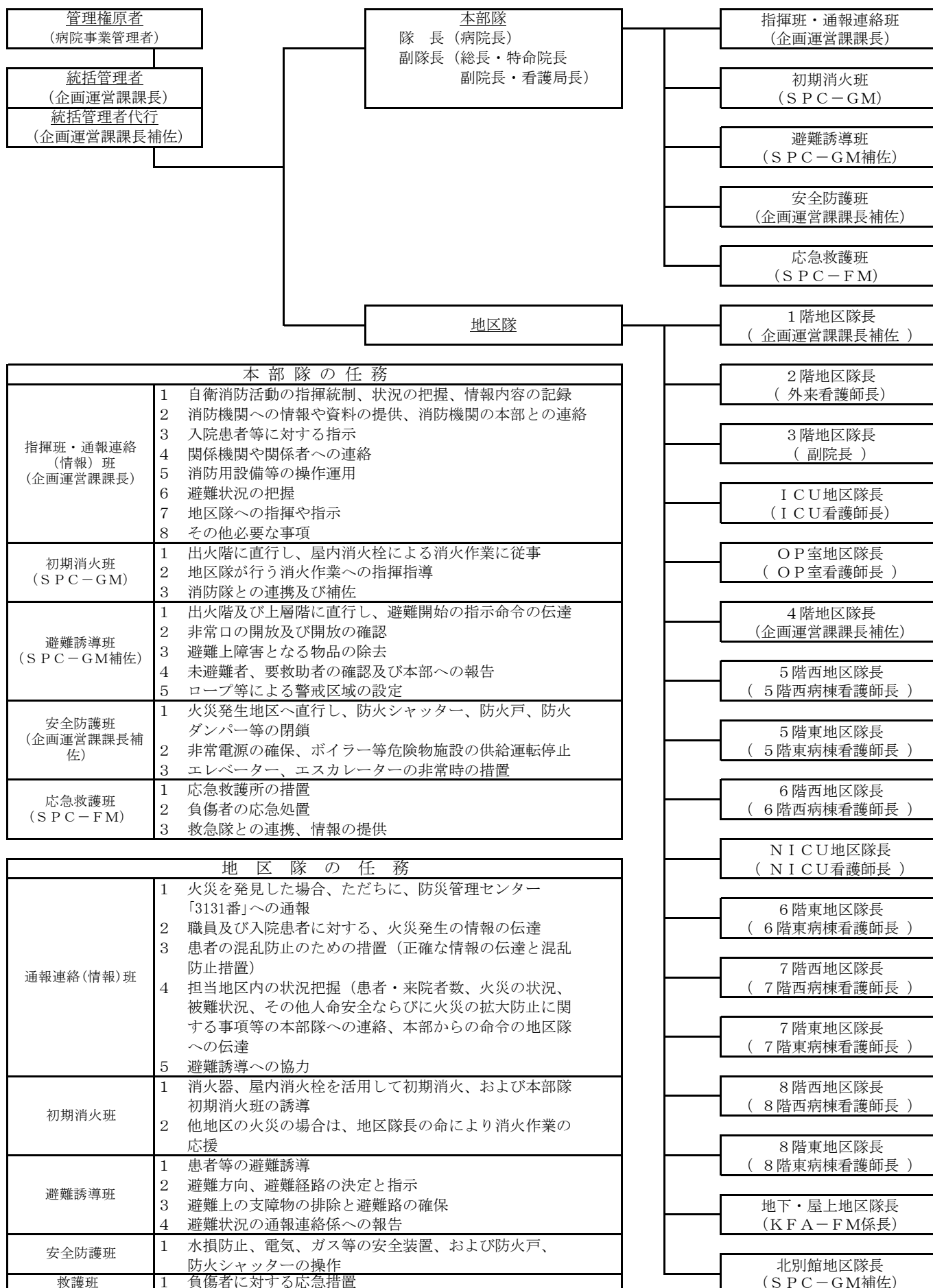
	医師	医療技術員	看護師	准看護師	事務職	技能労務職	合計	
総長 特命総長 病院長 特命院長 副院長	3 [5]						3 [5]	
診	内科	兼3 4					4	
	血液内科	2 [1]					2 [1]	
	消化器内科	兼1 7 [1]					7 [1]	
	循環器内科	兼1 6 [1]					6 [1]	
	腫瘍内科							
	緩和ケア内科	1					1	
	精神科	1					1	
	心療内科	兼1						
	外科	1 [4]					1 [4]	
	消化器外科	6					6	
	呼吸器外科	兼1 2				[1]	2 [1]	
	乳腺外科	3					3	
	脳神経外科	3					3	
	整形外科	兼1 4					4	
	スポーツ・関節外科	兼1						
	脊椎外科	1					1	
	形成外科	2 [1]					2 [1]	
	産婦人科	7					7	
	小児科	6 [3]					6 [3]	
	耳鼻咽喉科	3 [2]	[2]				3 [4]	
	泌尿器科	5 [1]					5 [1]	
	皮膚科							
	リハビリテーション科	1	6 [1]				7 [1]	
	麻酔科	兼2 5					5	
	療	放射線科	1 [1]	23				24 [1]
		放射線診断科	1					1
		放射線治療科	兼1 1					1
		歯科口腔外科	2 [1]	[2]				2 [3]
		病理診断科	兼1	4				4
		集中治療部	1					1
		新生児集中治療部	1					1
		救急診療科	兼1 1					1
		中央手術部	兼1					
内視鏡センター		1					1	
糖尿病センター		3				[1]	3 [1]	
健診センター		[1]					[1]	
局		中央検査部	兼1	14 [4]				14 [4]
		輸血部	兼1	兼18				
	MEセンター	1	3 [1]				4 [1]	
	栄養科		3 [3]				3 [3]	
	薬剤部		23 [6]			[1]	23 [7]	
	臨床研究センター	兼1	兼2 [1]				[1]	
	卒後教育センター	兼1 [14]					[14]	
	がん診療支援室	兼1						
	がん診療支援室通院治療センター	兼1						
	がん診療支援室緩和ケアセンター	兼2 2	1				3	
	がん診療支援室がん相談支援センター	兼1	兼2					
	がん診療支援室就労支援センター	兼1	兼1					
	医師事務作業補助者					[4]	[4]	

	医師	医療技術員	看護師	准看護師	事務職	技能労務職	合計
地域医療連携室	兼3	兼1 5 [6]	兼2				5 [6]
診療情報管理室	兼1				兼1		
医療安全管理室	兼1	兼1	兼2				
感染対策管理室	兼1	兼2					
看護局	看護師長室		8			[42]	8 [42]
	地域医療連携室		1				1
	地域医療連携室入院支援センター		兼1 5 [4]				5 [4]
	地域医療連携室患者サポートセンター		1				1
	医療安全管理室		1				1
	感染対策管理室		兼1 1				1
	人材育成室		兼2 3				3
	がん診療支援室		兼2 2				2
	がん診療支援室通院治療センター		4 [4]				4 [4]
	がん診療支援室緩和ケアセンター		兼3 3				3
	がん診療支援室がん相談支援センター		兼2 1				1
	がん診療支援室就労支援センター		兼1				
	外来師長室		1	兼2 2 [9]	2 [1]	[19]	5 [29]
	外来師長室外来10ブース			2 [1]			2 [1]
	外来師長室外来11ブース			1 [2]			1 [2]
	外来師長室外来12・14ブース			3 [5]			3 [5]
	外来師長室外来13ブース			3 [3]			3 [3]
	外来師長室内視鏡センター			兼1 3 [3]	[2]		3 [5]
	外来師長室放射線・救急診療科			兼1 10 [6]	1 [1]		11 [7]
	中央手術部			22 [4]			22 [4]
5階西病棟			27 [4]		[1]	27 [5]	
5階東病棟			兼1 29 [2]		[1]	29 [3]	
6階西病棟			22 [4]		[2]	22 [6]	
6階東病棟			26 [2]		[1]	26 [3]	
7階西病棟			31 [3]		[1]	31 [4]	
7階東病棟			32 [2]		[1]	32 [3]	
8階西病棟			29 [1]		[1]	29 [2]	
8階東病棟			31		[1]	31 [1]	
集中治療部			21 [1]			21 [1]	
新生児集中治療部			18 [2]			18 [2]	
事務局	管理職	1			6		7
	企画運営課企画運営係				兼1 4 [4]		4 [4]
	企画運営課経理係				3 [1]		3 [1]
	企画運営課人事係				兼1 3 [4]		3 [4]
合計	88 [36]	84 [26]	342 [62]	3 [4]	16 [44]	[42]	533 [214]

[ ]…会計年度任用職員



## 八尾市立病院自衛消防組織編成表



# 診 療 局

## 診療局の現況

令和元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、がん登録患者数は、ここ 2 年間新型コロナウイルス感染症（以下、新型コロナ）の影響で減少していたが、今年度は 1,415 人と前年度を 66 人上回り、ようやく回復の兆しが見えてきた。入院患者数は 97,407 人、入院診療単価は 88,444 円と、ともに前年度と比較して増加した。一方、外来患者数は 177,516 人とやや減少したものの、外来診療単価は 23,048 円と前年度を上回る結果となった。主要な医師の人事として、4 月から本田博嗣先生が脊椎外科部長として赴任され、産婦人科の永井景先生が部長に昇格された。臨床研修医は当院採用のマッチング枠 6 名に加え、大阪大学と大阪公立大学の褥がけがそれぞれ 1 名ずつ採用された。また、紹介率は 56.4%と前年度を 4.7%上回り、逆紹介率は 90.4%と前年度を 4.0 ポイント上回る結果となった。入院患者数増加のためにも、地域の医療機関や診療所との連携をこれまで以上に強化していきたい。

今年度も新型コロナの流行により厳しい医療情勢が続く中で、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、ロボット支援手術が泌尿器科、消化器外科、婦人科、呼吸器外科で精力的に行われ、実施件数が大幅に増加した。また、内視鏡センターの拡張工事を行い、鎮静下での内視鏡検査がより安全に実施できるようになった。さらに、HCU（高度治療室）や通院治療センター、中央処置室の整備工事を行うなど医療機能の充実に努めた。一方、新型コロナ対応として、外来や入院での患者受け入れとともに、健診センターおよび小児科で個別接種を実施した。

今年度の八尾市立病院公開講座は新型コロナの影響で残念ながら開催できなかったが、出前講座として市内の中学校で職業体験を実施したほか、学校におけるがん教育として、市内の小中学校で医師、がん認定看護師による授業を実施した。今後も地域の住民の方々への情報提供は積極的に取り組んでいきたい。次年度は新型コロナの感染症法上の位置付けが 5 類に変更される予定であり、少しでも早く新型コロナ流行前の状況に戻るよう診療局一丸となって努力していきたい。

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、田中 政宏  
医長 任 理宏  
副医長 太田 充、岡本 正幸、渡瀬 晴人  
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) 感染制御内科

現在、常勤医は不在で、重症感染症の専門外来診療を行っている。また当院は呼吸器内科常勤医不在のため、気管支鏡検査を行うことはできない。他に、難治性感染症や特殊感染症、不明熱、急性間質性肺炎、呼吸不全などの感染症・呼吸器良性疾患についてのコンサルテーション・診療を担当している。

院内活動では抗菌薬適正使用チーム (AST) として、無菌検体培養陽性症例やメロペネム投与例、広域抗菌薬の長期投与症例に対する介入などを行い、抗菌薬適正使用の推進と耐性菌出現の抑制を推進している。また、院内感染対策チーム (ICT) の一員として院内感染対策の立案・実施と教育・啓発、感染症アウトブレイク時の危機管理、職員の感染症に対する安全管理、耐性菌の院内伝搬の抑制に努めている。

### 2) 腎臓内科

応援医師により、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。

透析導入は行っていない。また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。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。

### 3) 脳循環内科

脳卒中循環器病対策基本法 2020 に基づく一次脳卒中センターの指定を受け、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を随時行っている。院内発症の脳梗塞のコンサルテーションも受けている。

### 4) 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、医療職だけでなく、医療ソーシャルワーカー（MSW）、公認心理師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8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ない、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。

#### 5) 精神科

入院病床は無く、主な業務は、当院内科・外科における入院患者の心療内科的・精神科的諸問題への対応である。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、などへの対応である。当院の外科・内科外来への通院患者の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。

### 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/MRA/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

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紹介を受け、症状緩和を行なっている。

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）

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、診療にあたった。

#### 5) 精神科

各診療科からの依頼を受けて、入院及び外来通院患者への診療を行った。

## 4. 診療実績

### 入院治療件数

(単位：件)

	疾患	症例数
呼吸器疾患	肺炎	55
	喘息	2
	間質性肺炎	2
	胸水貯留	3
	その他	6
腎尿路疾患	尿路感染症	35
	慢性腎臓病	1
神経疾患	脳梗塞	63
	TIA(一過性脳虚血発作)	7
	てんかん	1
	その他	13
腫瘍	消化器がん	6
	血液腫瘍	2
	肺がん	1
その他	敗血症	7
	蜂窩織炎	7
	脱水・電解質異常	8
	その他	19
合計		238

循環器内科・腫瘍内科・血液内科・糖尿病内科で担当した一般疾患は除く

## 5. 教育活動

#### 1) 感染制御内科

ICTとして、院内感染症研究会の企画立案、担当し院内感染対策講演会の講師を務めた。

臨床研修医に対して抗菌薬使用についての講義を2回行った。



## 2) 脳循環内科

臨床研修医 8 名の病棟研修を行った。

## 3) 緩和ケア内科

沈沢欣恵部長は、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）を行なっている。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登壇した。

また他施設との共同研究に継続的に参画しており、学会発表・論文発表などの学術活動を行なっている。

# 血液内科の現況

## 1. スタッフ

部長 服部 英喜、桑山 真輝  
会計年度任用職員 馬越 陽大

## 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患にも対応している。中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、個々の患者さんの病態・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、金曜日午前、木曜日午後（輸血、骨髄検査中心）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  
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 4 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 34 人、急性白血病 3 人、多発性骨髄腫 7 人、骨髄異形成症候群 7 人、再生不良性貧血 4 人、特発性血小板減少性紫斑病 7 人、その他 18 人（成人 T 細胞白血病、自己免疫性溶血性貧血、骨髄増殖性腫瘍など）であった。

症例の多い悪性リンパ腫 非ホジキン型 びまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫の初発例での治療成績は完全寛解率 64.3%（9 例/14 例）であった（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）。

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 4 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

病院長	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
副医長	中田 明宏
会計年度任用職員	高野 智博

## 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（内視鏡的乳頭括約筋切開術（EST）・内視鏡的胆管ドレナージ（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経皮経胆管道ドレナージ（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てている。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に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癌治療耐性を向上することができると考えている。また、当院のみならず中河内地区の全ての診療所・病院と連携して C 型肝炎撲滅を目標に診療を進めていく。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。

進行肝癌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。免役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。

### 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4年度外来患者数	14,250人
令和4年度初診外来患者数	1,354人
令和4年度延入院患者数	12,147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	89	7) 憩室出血	30
2) 早期胃がん	67	8) 膵腫瘍・嚢胞	28
3) 膵がん	62	9) 腸閉塞	25
4) 肝細胞がん	60	10) 早期大腸がん	22
5) 下血	54		
6) 急性膵炎	33		

#### 主な検査・治療内容（単位：例）

上部消化管内視鏡	3,061	下部消化管内視鏡	2,265
食道・胃ESD	74	大腸ESD	18
内視鏡的緊急止血術（上下部）	89	EIS/EVL	10
ERCP	298	PTCD/PTAD/PTGBD	24
EUS/EUS-FNA	221	経皮的ラジオ波治療	21
肝生検	40	肝癌薬物治療	4

### 5. 教育活動

- 臨床研修医1年目8名が各2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。  
 消化器関連病棟の看護師向け勉強会を実施した。

# 循環器内科の現況

## 1. スタッフ

総 長 星田 四朗  
部 長 橋 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  
会計年度任用職員 藤原 柁斗

## 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り、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。

前年度から引き続き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の一時的な運用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、コロナ診療と循環器一般診療との両立をどのように図る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、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	369
経皮的冠動脈形成術 (PCI)	237
ペースメーカー植え込み術	43
アブレーション	142
末梢血管形成術 (EVT)	175
下大静脈フィルター	4
心エコー図	5,263
経食道心エコー図	42
ホルター心電図	583
トレッドミル	60
心筋シンチ	279

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。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、福祉に貢献してゆきたい。

## 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、医療技術職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く。



# 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、外来のみで対応できる事例の診断と治療方針の決定までを行っている。

## 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 18 件。院内リエゾン診療 58 人（それぞれ実数）

## 5. 教育活動

院内の職員研修の支援を行うとともに、緩和ケア内科とともに立命館大学大学院人間科学研究科修士課程学生の研修の受け入れを行った。

# 外科・消化器外科の現況

## 1. スタッフ

特命総長	佐々木 洋
特命院長	田村 茂行
副 院 長	藤田 淳也
部 長	吉岡 慎一、川田 純司
医 長	岸本 朋也、杵谷 友香子、大澤 日出樹、飛鳥井 慶、谷口 嘉毅
会計年度任用職員	中野 大哉、深田 晃生、水野 真夏、野村 知礼

## 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特命院長、藤田淳也副院長、川田純司部長が、大腸・肛門を中心とする下部消化管疾患を吉岡慎一部長、杵谷友香子医長、大澤日出樹医長が、肝臓・胆のう・膵臓疾患を佐々木洋特命総長、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。本年度では胃癌、大腸癌に対してはロボット支援手術も本格的に開始し、治療にあたっている。

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 911 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。

	令和 4 年度	令和 3 年度	令和 2 年度
総数	911	824	871
食道がん	12	8	8
胃がん	75	83	68
幽門側胃切除術	42	34	43
胃全摘・噴切術	7	13	11
その他	26	22	34
腹腔鏡	28	45	27
ロボット支援	5	—	—
大腸がん	199	185	170
結腸がん	108	117	135
直腸がん	91	72	35
腹腔鏡	69	146	137
ロボット支援	54	—	—
胆石症・胆嚢炎	171	194	149
腹腔鏡	193	193	149
肝がん	27	34	30
肝切除	27	33	30
胆・膵がん	27	36	37
鼠径ヘルニア	192	137	171
腹腔鏡	173	121	150
虫垂炎	70	86	75
腹腔鏡	70	86	75

## 5. 教育活動

初期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している。

## 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、即日入院治療が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	ロボット手術
原発性肺がん	肺部分切除	15	0	1
	肺区域切除	8	0	1
	肺葉切除	40	0	18
転移性肺腫瘍	肺部分切除	4	0	0
	肺区域切除	3	0	1
	肺葉切除	3	0	0
縦隔腫瘍		5	0	0
胸壁・胸膜腫瘍		5	0	0
気胸・膿胸		19	0	0
胸膜・肺・リンパ節生検		8	0	0
炎症性肺疾患・その他		8	1	0
合計		118	1	21

### 新規肺がん化学療法・免疫療法・分子標的療法件数

（単位：件）

治療法	症例数
抗がん剤±免疫チェックポイント阻害剤	72
分子標的治療	45
合計	117

## 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	209 件（乳房温存 61 件 乳房切除 148 件 同時再建 16 件）
乳腺良性腫瘍手術	37 件      ステレオガイド下マンモトーム生検 70 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 51 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、田中 將貴

応援医師 谷口 理章、中村 元、柳澤 琢史、馬場 貴仁

## 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：午前は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 3,339 人、初診患者数 233 人、延入院患者数 1,632 人（うち新入院 102 人）であった。

手術件数 50 件（脳血管障がい 16 件、脳腫瘍 11 件、頭部外傷 20 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	本田 博嗣
医 長	三岡 智規、岡本 道雄
副 医 長	佐原 啓太、金子 正憲
会計年度任用職員	河野 剛之

## 2. 診療内容

スポーツ外傷（靭帯・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（大腿骨頸部骨折や肘関節や手関節、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、関節鏡を使用した靭帯再建手術、半月板縫合術・切除術、軟骨修復術、人工膝関節全置換術、膝周囲骨切り術を専門とする。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。

脊椎外科領域は、本田博嗣、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。

手外科領域は、岡本道雄が腱損傷、神経損傷、手指関節・手関節・肘関節の靭帯損傷や骨折、絞扼性末梢神経障害（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。また、一般外傷は、岡本道雄が中心となり観血的整復固定術や経皮的ピンニングを行った。

## 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 靭帯再建術・半月手術：44 例、膝周囲骨切り術：27 例、人工膝関節全置換術：29 例
<脊椎疾患>	頸椎手術：25 例、胸椎手術：2 例、腰椎手術：91 例
<手外科>	上肢外傷手術（成人）：76 例、上肢外傷手術（小児）：18 例、その他部位の外傷手術 14 例、神経疾患に対する手術：15 例、炎症性疾患に対する手術：34 例、関節症に対する手術：6 例、その他（抜釘、腫瘍など）：17 例

## 5. 教育活動

八尾地域医療懇話会（令和4年5月28日）

八尾市立病院院内勉強

（令和4年：6月14日、7月5日、10月4日、11月8日）

（令和5年：2月7日、3月7日）

# 形成外科の現況

## 1. スタッフ

医 長 仲野 雅之  
副 医 長 竹治 幸大  
会計年度任用職員 中西 佑太

## 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、癬痕、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	癬痕ケロイド	難治性潰瘍	炎症変性疾患	その他	合計
入院手術	182	21	84	12	60	47	48	454
外来手術	127	9	552	29	17	56	27	817
合計	309	30	636	41	77	103	75	1,271

## 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 1・6 回生を受け入れている。毎年複数名の初期研修医を受け入れており、当院で初期研修後形成外科専門医を目指す者も少なくない。

# 産婦人科の現況

## 1. スタッフ

部長 山田 嘉彦、永井 景  
医 長 佐々木 高綱、重光 愛子、松浦 美幸  
副医長 植田 陽子、日野 友紀子  
応援医師 山中 彰一郎、上林 潤也

## 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。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。ロボット支援下手術にも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。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。助産師による助産外来を週1回実施し、患者様から好評である。
- 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、火曜日（午後）、水曜日、木曜日の週4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。悪性腫瘍に対するロボット支援下手術や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4年度の分娩数は586件であった。手術件数は514件（帝王切開は196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12件、ロボット支援下手術は15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	33	円錐切除術	31	腹腔鏡下異所性妊娠手術	9
浸潤子宮頸がん	18	腹式単純子宮全摘術	44	ロボット支援下手術	15
子宮内膜増殖症	20	腹式子宮筋腫核出術	4	子宮鏡手術	23
子宮体がん	27	腹式付属器腫瘍手術	5	拡大子宮全摘術（準広汎含む）	8
卵巣がん(境界悪性含む)	28	腹式異所性妊娠手術	0	広汎子宮全摘術	6
外陰がん	2	腹腔鏡下子宮全摘術	80	悪性腫瘍手術（大網切除術まで）	10
卵巣腫瘍	79	腹腔鏡下子宮筋腫核出術	4	悪性腫瘍手術（骨盤リンパ節郭清まで）	9
骨盤臓器脱	13	腹腔鏡下付属器手術	71	悪性腫瘍手術（傍大動脈リンパ節郭清まで）	8

## 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Excel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。

## 6. 大阪 SACHICO の協力施設

当施設は性暴力救援センター・大阪 SACHICO の協力病院である。

SACHICO とは Sexual Assault Crisis Healing Intervention Center Osaka の略であり、「同意のない、対等でない、強要された性的行為は全て性暴力である」と定義し、性暴力の被害者に対して被害直後から総合的・包括的支援を目指して活動している。

当施設は性暴力被害者に対する産婦人科医による診療を提供しており、本年度は6件の診療を行った。また、年に数回連携機関との会議に出席し情報を共有している。

# 小児科の現況

## 1. スタッフ

副院長	田中 一郎
部長	井崎 和史、中野 智巳
医長	濱田 匡章、豊川 富子、木村 幸嗣
副医長	吉川 侑子、佐々木 彩
診療主任	川崎 有輝、久保 昂司、南部 優志
応援医師	白 潤夏、柳本 嘉時

## 2. 診療内容

スタッフ全員が小児科と新生児集中治療部（NICU）の診療に携わっており、新生児から中学生までの内科的疾患に対して診療を行っている。小児科一般診療としては、主に発熱や感染症に関連した急性疾患の診療を行い、痙攣重積や呼吸不全を呈する患児に対しては入院での治療を行っている。専門診療としては、食物アレルギー・アトピー性皮膚炎・気管支喘息など呼吸器・アレルギー疾患を始め、血液疾患（血友病・特発性血小板減少性紫斑病など）、腎疾患（ネフローゼ症候群・慢性腎炎・尿路感染症・夜尿症など）、神経疾患（てんかん・熱性痙攣・発達障害など）、内分泌疾患（成長ホルモン分泌不全性低身長症・思春期早発症・甲状腺機能異常など）に対して長期的な治療と管理を行っている。また、疾病予防業務として、乳幼児の健診と予防接種を行っている。

## 3. 診療体制

- 1) 外来診療：月曜日から金曜日まで、午前は、予約患者と紹介患者以外に、受診を希望され来院された患者の診療を行っている。  
午後は、完全予約制で、火曜日は健診（1か月健診・後期健診など）、水曜日は予防接種を行い、火曜日を除いては専門外来（月曜日：心身症・アレルギー、水曜日：てんかん、木曜日：発育発達・アレルギー・腎疾患、金曜日：発育発達・アレルギー・神経疾患）での診療を行っている。
- 2) 入院診療：発熱など急性疾患での入院が中心ではあるが、食物経口負荷試験やホルモン分泌刺激試験などの検査入院も随時行っており、今後は近年増加している起立性調節障害の児童に対する検査入院も積極的に行っていく予定である。また、腎疾患や糖尿病など長期入院が必要な児童に対しては、龍華小学校の先生に院内学級での授業を行っていただくことが可能である。
- 3) 救急診療：平日は朝9時から17時までに救急外来を受診された小児患者の診療と救急搬送を受け入れている。また、中河内医療圏の小児救急輪番制の担当医療機関となっており、火曜日は17時から翌朝8時まで、土曜日は朝9時から翌朝8時まで救急患者や救急搬送を受け入れている。（ただし、火曜日・土曜日が祝日の場合は、火曜日・土曜日とも19時から翌朝8時までの救急対応となっている。）

## 4. 診療実績

### 外来患者数

( ) は前年度の実績 単位：件

外来患者（総数）	18,778(17,072)	救急外来患者（総数）	7,644(4,964)
紹介患者	1,225 (1,162)	救急搬送患者（総数）	711 (453)
逆紹介患者	1,216 (1,323)	八尾救急	353 (216)
		東大阪救急	216 (124)
		大阪市救急	72 (46)
		柏羽藤救急	64 (63)
		その他の地域の救急	6 (4)

### 疾患別入院患者数

( ) は前年度の実績 単位：件

肺炎・気管支炎	107(78)	消化器疾患（胃腸炎・腸重積症を除く）	14 (13)
上気道炎・インフルエンザ・扁桃腺炎	79(40)	新生児・未熟児疾患	155(136)
胃腸炎	30(30)	川崎病	26 (28)
クループ・喘息性気管支炎・気管支喘息	41(49)	リウマチ性疾患とその周辺疾患	6 (4)
その他の感染症	122(80)	アレルギー疾患	17 (10)
細菌性・ウイルス性髄膜炎・脳炎・脳症	3(10)	食物アレルギー	257(273)
神経・てんかん・熱性痙攣	49(48)	血液・凝固異常	24 (14)
腎炎・ネフローゼ・尿路感染症・		新型コロナウイルス感染症	59 (22)
尿路系疾患	60(64)		
内分泌・代謝疾患	77(53)	その他	17 (11)
腸重積症	9 (3)	総計	1,152(966)

## 5. 教育活動

令和4年度は、臨床研修医8名と後期研修医2名に小児科研修を行った。

新型コロナウイルス流行の影響により、令和2年度以降は医学生の病院見学やクリニカルワークショップ（医学生の診療参加型臨床実習）受け入れを中止していたが、令和4年度から病院見学を再開して令和4年度は15名の医学生に小児科・新生児集中治療室の見学を行った。令和5年度からはクリニカルワークショップの受け入れも再開を予定している。

# 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 4 年現在は、小児科医 11 名と看護師 21 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新生児集中治療室に入院させている。

### 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おこなった。

### 3) 外来診療：

当院 NICU を退院または他院の NICU から紹介された早産児、SGA (small for date) は 3 歳～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 87 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 8 人。気管内挿管・人工呼吸管理を施行したのは 9 人。令和 3 年度 11 月～3 月は小児科医の人員不足のため、早産の入院対象を在胎 32 週以上に制限していたが、令和 4 年 4 月から従来の在胎 28 週以上を対象に診療体制を維持している。

在胎週数別入院数	(単位：人)	出生体重別入院数	(単位：人)
在胎 28 (27) ～33 週	11	出生体重 < 1,500g	8
在胎 34～35 週	16	緊急母体搬送後直ぐに出生	2
在胎 36 週以上	60	新生児搬送 (NMCS) の受け入れ	1
入院総数	87		

## 5. 教育活動

令和 4 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 後藤 聡、保倉 佑一、岡崎 智之、満岡 友祐、中尾 元  
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、阪井 耕一

## 2. 診療内容

耳鼻咽喉科領域における急性疾患、手術や入院加療を要する疾患などを中心に診療を行っている。近隣にはこのような耳鼻咽喉科疾患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当科へ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、安全に手術を行っている。その他、扁桃やアデノイドに対する手術や声帯ポリープ・喉頭腫瘍に対して行う喉頭微細手術も積極的に行っている。ここ数年、耳下腺・顎下腺・甲状腺などの良性腫瘍に対する手術が増加しているが、神経モニタリングを行い、低侵襲な手術を心がけている。なお、現時点では頭頸部悪性腫瘍に対しては診断のみを行い、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、短期入院を考え、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：令和4年度の外来延患者数は10,015人で、対前年度比は102%であった。紹介件数は1,252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3,951人であり、令和3年度と比較すると微増した。  
また、手術室で行った手術の主な内訳を以下に示す。

### 令和4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	62	口蓋扁桃摘出術	134
鼓膜形成術	1	アデノイド切除術	36
アブミ骨手術	1	舌・口腔・咽頭腫瘍摘出術	11
顔面神経減荷術	6	喉頭微細手術	23
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	72	甲状腺腫瘍手術	15
鼻中隔矯正術	40	耳下腺手術	20
下鼻甲介手術	63	顎下腺手術	4
鼻副鼻腔腫瘍摘出術	4	頸嚢胞・頸部膿瘍手術	5
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4年度も新型コロナウイルス感染症の影響により中止となった。しかし第3回八尾耳鼻咽喉科臨床セミナー(病診連携の会)を10月29日にWeb開催した。

また、川島貴之部長は大阪大学医学部の臨床教授として、大阪大学医学部の学生に臨床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	黒木 慶和、町田 裕一
副医長	北野 裕子、上宮 健太郎、吉内 皓樹
会計年度任用職員	宇井 俊貴

## 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。また da Vinci X を導入後はロボット補助腎部分切除手術を開始している。

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13,787人であった。入院延患者数は5,722人で、新入院患者数は819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）763件であった。慢性腎不全患者の透析導入は15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)	94	経尿道的尿管碎石術(TUL)	115
鏡視下膀胱全摘除術 + 尿路変更術	8	経皮的腎・尿管碎石術(PNL)	5
鏡視下根治的腎摘除術(腎がん)	5	経尿道的前立腺切除術(TUR-P)	33
鏡視下腎尿管全摘除術(腎盂・尿管がん)	11	ブラッドアクセス造設術	22
ロボット補助腎部分切除術	14		
ロボット補助前立腺切除術	20		

## 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紫外線 A 波 (UVA)、紫外線 B 波 (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 885 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	32
鶏眼・胼胝処置	2
細菌顕微鏡検査	37
生検術	10
創傷処置	4
爪甲除去	2
皮膚科軟膏処置	16
皮膚光線療法	36
総計	139

# リハビリテーション科の現況

## 1. スタッフ

部長 三岡 智規  
係長 岩崎 悟（理学療法士）  
係長以下、理学療法士 6 名、作業療法士 1 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、手の外科）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、放射線治療・化学療法中の患者に対して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、脳神経外科手術後患者に対して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 : 呼吸器疾患を持つ患者に対して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 : 入院治療前後より下肢筋力、日常生活動作が低下した患者に対してリハビリテーションを実施した。
- 心大血管リハビリテーション : 心不全、心筋梗塞、狭心症、心臓手術後患者に対して、安全面的管理（血圧、脈拍、酸素飽和度、心電図）をしながらリハビリテーションを実施した。

## 3. 診療体制

基本的にリハビリテーション診察を毎週月曜日に行い、各科の医師よりリハビリテーション実施を早期に希望された場合、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。

今年度から作業療法士により上肢、手に関する整形外科手術後のリハビリテーションを実施した。

7 月より循環器内科医の協力のもと、心大血管リハビリテーションを開始した。

## 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、16,906 単位であった。内訳は、運動器リハビリテーション 11,472 単位（約 68%）、心大血管リハビリテーション 1,542 単位（約 9%）、脳血管リハビリテーション 1,408 単位（約 8%）、がんのリハビリテーション 1,249 単位（約 7%）、廃用症候群のリハビリテーション 985 単位（約 6%）、呼吸器リハビリテーション 250 単位（約 2%）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に取り組んだ。

心大血管リハビリテーションにおける臨床成績についての研究に取り組んだ。

学生教育は、8 週間実習を 2 名、10 週間実習を 1 名受け入れた。



# 麻酔科の現況

## 1. スタッフ

部長 小多田 英貴  
医 長 蔵 昌宏、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	2,924件
脊椎麻酔	455件
ペインクリニック外来延患者数	1,538人

## 5. 教育活動

八尾市消防署の救急救命士3名に対して喉頭鏡での挿管実習、特殊気管挿管具（Airway scope®）使用での気管挿管実習3名を行った。

# 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絡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) X線 CT 検査は2台体制(320列、80列)で行っており、320列(2階)は通常予約検査や病棟の緊急用、80列(1階救急外来)は、救急や外来緊急用として運用している。検査の予約待ちは現在ほとんどない状態となっている。
- 2) 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。
- 3) MRIについても2台体制(3.0T、1.5T)で行っており、対象部位や検査目的によって機器の振り分けを行っている。検査の予約待ちはほとんどない状況であり、緊急検査にもできる限り対応している。
- 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。

PACSを用いたティーチングファイルを作成しており、臨床研修医の教育に役立てている(1人につき1~2か月間の研修受け入れを実施)。

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 診療科	一般撮影検査			透視造影検査			血管造影検査			核医学検査		
	全件数	内、入院件数	日平均	全件数	内、入院件数	日平均	全件数	内、入院件数	日平均	全件数	内、入院件数	日平均
内科	2,044	682	8.38	13	13	0.05	12	12	0.05	17	1	0.07
血液内科	479	318	1.96	1	1	0.00	2	2	0.01	0	0	0.00
消化器内科	1,471	913	6.03	433	424	1.77	48	48	0.20	6	2	0.02
循環器内科	4,330	2,156	17.75	23	21	0.09	1,056	956	4.33	289	31	1.18
腫瘍内科	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
外科・消化器外科	10,377	6,481	42.53	435	367	1.78	20	20	0.08	5	1	0.02
乳腺外科	1,600	44	6.56	0	0	0.00	0	0	0.00	277	166	1.14
脳神経外科	207	162	0.85	1	1	0.00	21	21	0.09	17	6	0.07
整形外科	8,891	1,454	36.44	161	112	0.66	2	2	0.01	1	1	0.00
形成外科	662	80	2.71	1	1	0.00	1	1	0.00	1	0	0.00
産婦人科	1,016	420	4.16	12	3	0.05	1	1	0.00	0	0	0.00
小児科	1,693	478	6.94	28	23	0.11	0	0	0.00	4	0	0.02
眼科	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
耳鼻咽喉科	556	32	2.28	0	0	0.00	1	1	0.00	3	1	0.01
泌尿器科	1,989	398	8.15	388	153	1.59	2	2	0.01	98	2	0.40
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	4	3	0.02	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
麻酔科	9	5	0.04	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
放射線科	157	3	0.64	0	0	0.00	4	0	0.02	92	0	0.38
歯科口腔外科	852	77	3.49	0	0	0.00	0	0	0.00	1	1	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	2,958	161	12.12	33	16	0.14	53	39	0.22	0	0	0.00
健診センター	1,207	0	4.95	33	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00
合計	40,503	13,867	166.00	1,529	1,135	6.27	1,223	1,105	5.01	811	212	3.32

検査種類 診療科	X線CT検査			MRI検査			骨密度			画像ファイリング			
	全件数	内、入院件数	日平均	全件数	内、入院件数	日平均	全件数	内、入院件数	日平均	取込み	プリント	合計	日平均
内科	953	242	3.91	289	53	1.18	50	0	0.20	135	496	631	2.59
血液内科	412	149	1.69	72	38	0.30	0	0	0.00	23	39	62	0.25
消化器内科	1,566	387	6.42	1,259	95	5.16	30	8	0.12	244	244	488	2.00
循環器内科	731	136	3.00	85	33	0.35	1	0	0.00	179	326	505	2.07
腫瘍内科	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0.00
外科・消化器外科	4,811	540	19.72	797	102	3.27	3	1	0.01	509	645	1,154	4.73
乳腺外科	805	9	3.30	272	4	1.11	414	0	1.70	368	212	580	2.38
脳神経外科	431	145	1.77	1,436	67	5.89	2	0	0.01	96	209	305	1.25
整形外科	670	238	2.75	806	79	3.30	325	88	1.33	846	678	1,524	6.25
形成外科	142	30	0.58	190	9	0.78	0	0	0.00	46	78	124	0.51
産婦人科	495	41	2.03	477	17	1.95	33	0	0.14	94	86	180	0.74
小児科	26	3	0.11	228	46	0.93	16	2	0.07	71	133	204	0.84
眼科	0	0	0.00	3	0	0.01	0	0	0.00	2	0	2	0.01
耳鼻咽喉科	589	37	2.41	263	2	1.08	4	0	0.02	145	109	254	1.04
泌尿器科	1,431	103	5.86	510	28	2.09	2	0	0.01	156	140	296	1.21
皮膚科	2	0	0.01	2	0	0.01	0	0	0.00	0	1	1	0.00
リハビリテーション科	0	0	0.00	2	1	0.01	0	0	0.00	4	1	5	0.02
麻酔科	3	0	0.01	28	0	0.11	0	0	0.00	17	6	23	0.09
放射線科	1,046	2	4.29	1,077	2	4.41	40	0	0.16	183	2,148	2,331	9.55
歯科口腔外科	477	11	1.95	25	1	0.10	0	0	0.00	196	93	289	1.18
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	2,496	30	10.23	116	13	0.48	0	0	0.00	168	246	414	1.70
健診センター	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	10	10	0.04
合計	17,086	2,103	70.02	7,937	590	32.53	920	99	3.77	3,482	5,900	9,382	38.45

# 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症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	108	消化管がん（食道がん・直腸がんなど）	34
肺がん	97	頭頸部がん	12
前立腺がん	39	肝・胆・膵がん	8

令和4年度の新規患者数は330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77人（23%）あった。

照射件数は6,879件であり、その中で強度変調放射線治療（IMRT）は3,869件（56.2%）を占める。IMRTの主な対象疾患は前立腺がん28症例/1,090件、肺がん80例/1070件などであった。体幹部定位照射（SBRT）は肺がん46症例、肝がん9症例の合計55症例行った。

当科での新入院患者数は8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
会計年度任用職員	田中 仁子
歯科衛生士	松葉 照美、山本 かおり
看 護 師	北村 亜矢子

濱口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様の抜歯や歯科処置は院内各科との連携をとりながら行い、病院歯科として地域医療に貢献できるよう取り組んでいる。なお、当科での診療は、基本的には一般のかかりつけ歯科医院からの紹介により口腔外科を主体とした臨床を行っており、う蝕や歯周病・歯牙欠損による補綴などの一般歯科治療は入院患者のみを対象としている。平成 25 年度から外科系の手術前後の口腔ケア（周術期口腔ケア）を行っている

## 3. 診療体制

- 1) 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等も行っている。

## 4. 診療実績

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
外来初診患者数（名）	2,603	2,680	2,981	3,119	2,722	2,680	2,585
新入院患者数（名）	195	201	171	216	148	111	130
紹介率（％）	51.5	51.0	52.2	52.8	51.0	49.9	51.6
外来手術件数（件）	1,191	1,229	1,209	1,331	1,213	1,141	1,580
入院手術件数（件）	204	208	153	194	159	113	102
全身麻酔症例（件）	83	102	72	101	93	76	80



前年度に比較して外来手術件数は増加しているものの入院患者数・入院手術は低下傾向にある。コロナ禍の影響は避けられないところである。患者紹介率は常にほぼ50%以上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2.6、平均在院日数約6.4日で稼動していた。入院手術は例年の如く抜歯術と顎骨のう胞摘出術が多数を占めていた。その他、顎骨骨折、悪性腫瘍手術を行った。悪性腫瘍手術では腫瘍の切除は10例と去年と同程度であった。今年度は1例の遊離皮弁再建を行なった。

令和4年度の主な入院手術症例（単位：例）

・のう胞摘出術	20
・消炎術（含：腐骨除去）	8
・抜歯術	69
・骨折手術	5
・顎下腺摘出術（含む唾石）	1
・顎変形症手術	1
・歯肉癌手術	5
・舌癌手術	5
・全頸部郭清術	3
・遊離皮弁移植術	1

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大幅に増加している。

令和4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	41
・口腔内消炎手術	9
・口腔粘液のう胞摘出術	10
・創傷処理口腔内外縫合術	4
・埋伏歯抜歯術	952
・難抜歯術	274

## 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、今年度も実習していただいた。

# 病理診断科の現況

## 1. スタッフ

部長 竹田 雅司（令和4年7月まで）、田村 茂行（令和4年8月より）  
医 長 森岡 知美  
応援医師 竹田 雅司（令和4年8月より）、眞能 正幸、笹平 智則、田原 紳一郎、  
城戸 完介、松本 滯革  
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、令和4年度の病理医の異動に伴い従来の体制を変更して対応してきた。令和4年8月よりは、病理専門医1名となったが、技師4名が緊密な協力体制をとって、また、生検標本は外部委託も導入しながら、手術・生検標本の病理組織診と細胞診を行ってきた。さらに、若草第一病院、大阪医療センター、大阪大学、鹿児島大学、大手前病院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良性・悪性に関する診断が非常に大きなウエイトを占めている。さらに近年では、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必要となっており、最終診断とともに臨床に対して付加的な情報提供も行っている。また、がん手術の現場においては、術中迅速組織診・細胞診を行う体制をとっているが、病理専門医の対応ができない時間帯については、八尾徳洲会病院の病理診断科のご協力により対応している。令和4年度は組織診件数は約6,400件、細胞診件数は約5,100件で、また術中迅速組織診は約370件と昨年より50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、臨床各科の協力と他施設の病理診断科や応援医師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。個々の癌腫に対しては乳がん・胃がんのHER2遺伝子増幅検査は順調に稼働し、肺癌他の遺伝子検索は依頼が増加傾向にあり、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、質の維持・向上に努めている。

診断困難症例については他院病理医への積極的なコンサルテーションも行っている。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。

### 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	6,399	23,098
術中迅速組織診(内数)	376	1,037
免疫組織染色	1,249	-
細胞診	5,122	7,508
病理解剖	0	-

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200件の減少、術中迅速組織診は昨年より約50件の減少となった。免疫組織化学染色はの実施件数は変化がなかった。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。病理医の減少と体制の変更に伴い病理解剖は0件であった。全体として、昨年より減少はしているものスタッフの減少に対してスタッフの努力と検査の外注や応援医師の増加などにより対応し、病理診断の質の維持に尽力した。

### 5. 教育活動

竹田雅司部長は、大阪公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）、大動脈内バルーンポンピング術（IABP）、経皮的心肺補助装置（PCPS）、血液透析（HD）、持続的血液濾過透析法（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 4 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 20 名（集中ケア認定看護師 1 名、呼吸療法認定師 2 名、透析技術認定士 4 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している。

## 4. 診療実績

令和 4 年度 ICU 延患者数は 1,485 人であった。7 日以内の入床が 70%以上におよぶ 1,145 人で、8-14 日の入床は 158 人、14 日超入床患者は 148 人であった。人工呼吸施行患者は 105 人、IABP 施行患者は 75 人、PCPS 施行患者は 2 人、血液浄化（HD、CHDF、PE、PMX）施行患者は 20 人であった。

# 救急診療科の現況

## 1. スタッフ

部長 藤田 淳也

副医長 山本 康之

## 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 4 年度の救急取扱い患者数は 26,722 人(令和 3 年度 22,354 人)、うち搬送患者数 3,952 人(令和 3 年度 3,258 人)、うち入院患者数 3,605 人(昨年度 2,912 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

医 長 上水流 雅人  
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

過去 3 年間新型コロナウイルス感染症の影響により手術件数は減少していたが、令和 4 年度は 4,366 件と増加傾向にある。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ロボット補助手術件数は順調に増加している。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おり、技術の向上に努めている。

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

## 3. 診療実績

### 手術件数の推移 (単位：件)

令和 2 年度	4,278
令和 3 年度	4,202
令和 4 年度	4,366

### 令和 4 年度手術件数及び麻酔項目 (単位：件)

手術件数	4,366
全身麻酔	2,924
脊椎麻酔	455

# 内視鏡センターの現況

## 1. スタッフ

医 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 宮本 久美子

看護係長以下、看護師 8 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、小腸シング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 (ERBD)
  - 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大腸ステント挿入
  - 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。

- ・経皮的胆道ドレナージ (PTCD)
- ・経皮的肝膿瘍ドレナージ (PTAD)
- ・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	3,061
食道 ESD	9
胃 ESD	65
下部消化管内視鏡	2,265
大腸 ESD	18
ERCP	301
PTCD/PTAD/PTGBD	28
EIS/EVL	11
消化管ステント	13
イレウス管	36
気管支鏡	13

## 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。

研修医講座を実施した。

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、畑 和範
応援医師	塩出 俊亮、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。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、医師事務作業補助者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いき、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害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糖尿病性足病変の予防・早期発見を目的に、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。令和4年度から、フットケア外来予約枠を開設した（院内紹介のみ）。

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、FGM）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。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、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4,474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873人、糖尿病合併症管理料を算定した延患者は230人、在宅療養指導料を算定した延患者は475人であった。糖尿病教育入院患者数は82人であった。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）会員をはじめ一般市民に参加頂いている。新型コロナウイルス感染症の影響でしばらく中止していたが、令和4年度から通常の形態で再開している。コロナ禍前に比べると参加者数は非常に少なくなっているが、どなたでも気軽に参加頂ける、地域住民への啓蒙活動の一環として実施している。

## 5. 教育活動

臨床研修医14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1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4年度は新型コロナワクチン予防接種が主な業務となった。令和3年度から人間ドック、特定健診を全面休止している。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、ワクチン接種のない時間帯に健診している。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4年									令和5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	2	11	4	11	6	5	14	6	3	1	7	5	75
乳がん検診	81	76	76	77	44	59	130	116	64	47	55	73	898
子宮がん検診	40	35	48	31	24	27	43	44	17	17	33	31	390
公害検診	24	18	20	19	21	20	20	20	10	16	17	20	225
大腸がん検診	2	10	4	2	5	2	7	6	3	1	2	5	49
企業健診	0	0	9	0	0	0	0	6	0	0	0	0	15
被爆者検診	0	0	23	0	0	0	0	22	0	37	27	0	109
インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	0	775	0	0	0	0	775
職員健診	32	2	1	5	8	3	1	0	1	2	1	1	57
職員ワクチン	0	0	32	36	49	5	0	0	5	34	0	0	161
コロナワクチン(院内)	8	12	34	12	272	7	18	47	157	25	5	0	597
コロナワクチン(院外)	722	476	439	775	237	132	543	605	52	142	107	0	4,230
月計	911	640	690	968	666	260	776	1,647	312	322	254	135	7,581

# 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 30 名（市職員 13 名、会計年度職員 5 名、PFI 協力企業職員 12 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、約 8 名の技師（超音波検査士 5 名、血管診療技師 4 名）で検査を行っている。検査項目は心臓、血管（頸動脈、腎腹部血管、末梢動脈、末梢静脈、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じた院外の超音波検査を随時受け入れている。

## 3. 教育活動

細菌検査室では、臨床研修医オリエンテーションにてグラム染色手技の指導などを行い、リンクナースに対して細菌検査についての講義を行っている。

超音波検査室では、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、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など院内チーム医療活動にも積極的に参加している。

◆検体検査

(単位：件)

Table with 27 columns: 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. Rows include 血液ガス, 尿検査, 糞便等検査, etc.

◆細菌検査

(単位：件)

Table with 27 columns: 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. Rows include 一般細菌塗抹, 呼吸器系培養, etc.

Summary table with 13 columns: 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. Rows include 新型コロナウイルスPCR検査, 新型コロナウイルス抗原定量.

◆生理検査

(単位：件)

Table with 27 columns: 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. Rows include 心電図, 負荷心電図, トレッドミル, etc.

# 輸血部の現況

## 1. スタッフ

医 長	服部 英喜
技 師 長	浅岡 伸光
専従臨床検査技師	市職員 1名
臨床検査技師	市職員 12名

## 2. 診療内容

輸血部の役割は、輸血前検査を行い、血液製剤を安全に供給することである。検査体制を整え、血液製剤・自己血貯血の管理、輸血後副作用の監視や輸血製剤の使用記録の保管管理を行っている。定期的に輸血療法委員会を開催し、輸血療法が安全に行われるシステムの構築や改善について病院全体で取り組んでいる

### ◆血液製剤の管理

成分別に調整された血液製剤「赤血球製剤」、「新鮮凍結血漿」、「血小板製剤」は、製剤の種類別に適した条件下で保管管理している。貴重な血液を無駄にしないよう有効期限に注意を払いつつ、緊急輸血が必要な症例に迅速に対応できるよう、常に在庫調整を行っている。

血液製剤及びアルブミン製剤の使用記録は、厳格に保管管理している。

### ◆自己血貯血

手術中に予想される出血に備え、必要に応じて手術前に患者自身の血液を採取し、輸血部で保管管理している。

## 3. 教育活動

輸血部では、日本赤十字センターより講師を招き学術講習会を開催し様々な情報を得ている。医師、関係者向けには、院内情報ツールや書面にて血液製剤について情報を提供している。特に血液製剤の適正使用や廃棄に関しては重要であり、臨時/最新情報を提供し、適正で安全な輸血療法の向上に取り組んでいる。



科別血液及び血液成分製剤の使用本数（令和4年度）

（単位：本）

科	区分	令和4年度						計	前年度
		自己血	RBC	FFP	PC	HLAPC	WRC		
内科		0	78	0	45	0	0	123	84
消化器内科		0	560	0	95	0	0	655	718
循環器内科		0	256	34	30	0	0	320	557
腫瘍内科		0	0	0	0	0	0	0	4,685
血液内科		0	838	16	3,455	95	10	4,414	546
外科		0	64	6	40	0	0	110	411
呼吸器外科		0	246	18	480	0	0	744	8
乳腺外科		0	20	0	0	0	0	20	72
整形外科		0	90	0	0	0	0	90	200
脳神経外科		0	6	0	0	0	0	6	132
産婦人科		66	106	2	80	0	0	254	0
小児科		0	0	0	0	0	0	0	0
眼科		0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科		0	4	12	25	0	0	41	30
形成外科		0	116	0	0	0	0	116	0
皮膚科		0	0	0	0	0	0	0	194
泌尿器科		4	136	2	70	0	0	212	0
放射線科		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
麻酔科		0	0	0	0	0	0	0	4
歯科口腔外科		2	0	0	0	0	0	2	34
消化器外科		0	402	76	285	0	0	763	36
糖尿病内科		0	24	0	0	0	0	24	40
脳循環内科		0	26	0	30	0	0	56	0
集中治療部		0	0	0	0	0	0	0	0
救急診療科		0	156	6	50	0	0	212	152
緩和ケア内科		0	8	0	10	0	0	18	152
その他		0	6	0	0	0	0	6	152
合計		72	3,142	172	4,695	95	10	8,186	8,207

※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）

輸血使用量（令和4年度）

製剤名称	令和4年										令和5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		
RBC使用量（袋）														
照射赤血球液-LR「日赤」200°に由来する赤血球（1単位）	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
照射赤血球液-LR「日赤」400°に由来する赤血球（2単位）	120	135	145	139	152	105	131	119	130	104	137	153	1570	
照射洗浄赤血球液-LR「日赤」400°に由来する赤血球（2単位）	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5	
廃棄/購入（%）	3.3	0.0	2.6	3.4	2.6	2.9	3.1	3.2	0.0	2.7	0.0	2.1	25.9	
FFP使用量（袋）														
新鮮凍結血漿-LR日赤120 血液200°相当に由来する血漿（1単位）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
新鮮凍結血漿-LR日赤240 血液400°相当に由来する血漿（2単位）	19	1	2	8	4	1	4	2	10	6	16	13	86	
新鮮凍結血漿-LR「日赤」480 480°相当に由来する血漿（4単位）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
廃棄/購入（%）	20.8	0.0	37.5	9.1	80.0	66.7	0.0	125.0	0.0	0.0	0.0	0.0	339.1	
PC使用量（袋）														
照射濃厚血小板-LR「日赤」 10単位約200°	23	36	35	29	32	26	16	39	32	41	46	53	408	
照射濃厚血小板-LR「日赤」 15単位約250°	1	0	0	0	0	2	2	1	3	3	1	0	13	
照射濃厚血小板-LR「日赤」 20単位約250°	3	1	3	0	6	0	0	1	1	1	2	3	21	
照射濃厚血小板HLA-LR「日赤」 10単位約200°	0	0	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	8	
照射濃厚血小板HLA-LR「日赤」 15単位約250°	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
廃棄/購入（%）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.3	2.6	0.0	0.0	0.0	6.9	
自己血CPD使用量（単位）														
自己血CPD 400mL（2単位）	4	8	8	8	6	2	6	8	6	2	2	12	72	
ALB使用量（瓶）														
献血アルブミン5%静注12.5g/250「ニチャク」	41	67	69	74	46	63	38	14	30	21	53	51	567	
献血アルブミン25%静注12.5g/50「ニチャク」	73	40	69	77	109	64	88	55	40	86	123	112	936	
輸血適正使用加算施設基準														
FFC/RBC 基準：輸血管理料Ⅰ（0.54未満）	0.16	0.01	0.01	0.06	0.03	0.01	0.03	0.02	0.08	0.06	0.12	0.10	0.69	
ALB/RBC 基準：輸血管理料Ⅰ（2未満）	1.95	1.60	1.92	2.20	2.08	2.47	1.97	1.17	1.10	2.12	2.66	2.26	23.50	

# ME センターの現況

## 1. スタッフ

部長 : 益永 信隆

臨床工学技士 : 長山 俊明、永山 幸樹、大浦 恵輔、平安 雄介

PFI 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。
- ・ 医師をはじめとしたスタッフと共に、医療機器の使用を、つまり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の醸成

### \* 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、手術室での業務を行っている。  
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+ $\alpha$ 、業務スタッフ 1 名+ $\alpha$ ) 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4年度 臨床業務集計

#### カテーテル検査(件)

総件数	991
CAG	369
待期的 PCI	192
緊急 PCI	61
ABL	142
Af	122
Balloon	20/122
PSVT	68
VT/PVC	1
心筋生検	5
右心カテーテル検査	10
上肢 PTA	4
下肢 PTA	131
腹部 PTA	2
VAIVT	38
IVC フィルタ	4

#### ペースメーカー (件)

新規埋め込み 件数	32
電池交換 件数	11
ILR 植え込み 件数	2

#### 補助循環

	患者数	件数
IABP	15	76
PCPS	2	9

#### 血液浄化

	患者数	件数
HD (7 東)	86	347
HD (ICU)	11	53
CHDF	3	15
PMX	6	12
DHP	0	0
GCAP	0	0
PE	0	0
DFPP	0	0
PA	0	0

#### 人工呼吸器

	患者数	件数
一般病棟	8	75
NICU	9	31
ICU	101	482
HCU	0	0
救急外来	9	9

#### その他 (件)

da Vinci	154
PBSCT	2
CART	4

◆令和4年度 機器定期点検件数集計（日常点検は除く）

（単位：件）

機 種 名	部 署	点検 件数	点 検 者	機 種 名	部 署	点検 件数	点 検 者
麻 酔 器	手 術 室	8	メーカー	上部消化管X線テレビ装置	放 射 線 科	2	メーカー
人 工 呼 吸 器	各 部 署	37	ME/メーカー	内視鏡用X線テレビ装置	放 射 線 科	2	メーカー
搬 送 用 呼 吸 器	ICU、救急外来	4	ME	一般X線撮影装置	放 射 線 科	6	メーカー
体外式ペースメーカー	ア ン ジ オ 室	4	ME	移動型X線撮影装置	放 射 線 科	5	メーカー
P C P S	ア ン ジ オ 室	1	メーカー	D R シ ス テ ム 一 式	放 射 線 科	1	メーカー
I A B P	ア ン ジ オ 室	1	メーカー	全身骨密度測定装置	放 射 線 科	1	メーカー
保 育 器	5西、6西、NICU	10	ME	移動型X線透視装置	放 射 線 科	1	メーカー
インファントウォーマー	5西、手術室、NICU	7	ME	外科用X線透視装置	放 射 線 科	1	メーカー
搬 送 用 保 育 器	5西、NICU	2	ME	ミニCアームX線診断装置	放 射 線 科	1	メーカー
除 細 動 器	各 部 署	22	ME	基 準 線 量 計	放 射 線 科	2	メーカー
心 電 計	各 部 署	11	ME	薬 剤 支 援 シ ス テ ム	薬 剤 部	2	メーカー
セントラルモニタ	各 部 署	16	ME	調剤支援システム(薬袋プリンタ)	薬 剤 部	2	メーカー
電 気 メ ス	検査、調剤、ICU、救急外来、内臓センター	20	ME/メーカー	全自動錠剤分包機	薬 剤 部	1	メーカー
マルチカラーレーザー	眼 科 外 来	1	メーカー	全自動散薬分包機	薬 剤 部	1	メーカー
Y A G レ ー ザ ー	眼 科 外 来	1	メーカー	全自動散薬分包ロボット	薬 剤 部	1	メーカー
C O 2 レ ー ザ ー	耳鼻咽喉科外来	1	メーカー	注射薬自動抽出システム	薬 剤 部	1	メーカー
輸 液 ポ ン プ	各 部 署	137	ME	薬 液 滅 菌 装 置	薬 剤 部	1	メーカー
シリンジポンプ	各 部 署	128	ME	製 剤 機 器 一 式	薬 剤 部	1	メーカー
小型シリンジポンプ	MEセンター	5	ME	安全キャビネット	薬剤部、細菌検査室	2	メーカー
P C A ポ ン プ	MEセンター	4	ME	微生物検査管理システム	細菌検査室	1	メーカー
無菌操作用装置	7 西	4	ME	全自動同定感受性検査装置	細菌検査室	1	メーカー
人工透析装置	7東、ICU	6	メーカー	全自動採血管基準システム	検 査 部	1	メーカー
RO水製造装置(透析)	7東、薬剤部	2	メーカー	P A C S	放 射 線 科	2	メーカー
低圧持続吸引器	各 部 署	5	ME	歯科デンタル撮影装置	歯科口腔外科外来	1	メーカー
リニアック	放 射 線 科	4	メーカー	歯科用断層パノラマ撮影装置	放 射 線 科	1	メーカー
位置決めCT	放 射 線 科	2	メーカー	眼科診療支援システム	眼 科 外 来	1	メーカー
CT (320列マルチスライス)	放 射 線 科	2	メーカー	生体情報管理システム	C P U 室	1	メーカー
CT (80列マルチスライス)	放 射 線 科	1	メーカー	生理機能検査システム	C P U 室	1	メーカー
S P E C T - C T	放 射 線 科	3	メーカー	サーバイメーター	R I 室	3	メーカー
MRI (3.0T エリシオン)	放 射 線 科	3	メーカー	ポケット線量計	R I 室	3	メーカー
MRI (1.5T アーチバ)	放 射 線 科	2	メーカー	ナビゲーションシステム	手 術 室	3	メーカー
造影剤注入装置(位置決めCT)	放 射 線 科	1	メーカー	血液成分分離装置	7 西	1	メーカー
造影剤注入装置(CT)	放 射 線 科	2	メーカー	製 氷 機	各病棟、ICU	18	メーカー
造影剤注入装置(MRI7アーバ/エリシオン)	放 射 線 科	2	メーカー	自動精算機システム	医 事 課	5	メーカー
造影剤注入装置(アンギオ)	放 射 線 科	3	メーカー	再来受付システム	医 事 課	3	メーカー
マンモグラフィ装置	放 射 線 科	2	メーカー				
アンギオ撮影装置	放 射 線 科	5	メーカー	合 計		549	

	輸液 ポンプ	シリンジ ポンプ	小型 シリンジ	ベッドサ イドモニ タ	送信機	人工 呼吸器	低圧持続 吸引器	合 計		輸液 ポンプ	シリンジ ポンプ	小型 シリンジ	ベッドサ イドモニ タ	送信機	人工 呼吸器	低圧持続 吸引器	合 計
5階西	27	5	2	0	0	0	0	34	NICU	0	28	0	1	0	19	0	48
5階東	20	14	50	9	0	6	4	103	中央手術部	1	20	0	0	0	0	0	21
6階西	18	5	3	0	1	0	0	27	外 来	2	0	0	0	0	0	0	2
6階東	13	4	3	2	0	0	7	29	救急外来	1	0	0	2	0	3	0	6
7階西	25	21	2	4	1	1	2	56	産婦人科	170	0	0	0	0	0	0	170
7階東	57	17	18	1	0	0	17	110	内臓センター	0	10	0	4	0	0	0	14
8階西	19	11	1	0	0	16	0	47	放射線科	2	13	0	0	0	9	0	24
8階東	11	7	2	0	0	2	3	25									
ICU	23	39	1	0	0	156	4	223	合 計	389	194	82	23	2	212	37	939

◆令和4年度 機器修理件数集計

(単位：件)

部 署	外注修理	ME修理	合計	部 署	外注修理	ME修理	合計
5 階 西	69	85	154	中央手術部	242	76	318
5 階 東	30	91	121	MEセンター	7	5	12
6 階 西	33	54	87	外 来	111	99	210
6 階 東	30	72	102	救急外来	26	42	68
7 階 西	45	89	134	中央検査部	32	12	44
7 階 東	33	59	92	通院治療センター	2	6	8
8 階 西	13	32	45	内視鏡センター	37	46	83
8 階 東	28	41	69	放射線科	159	25	184
I C U	22	19	41	薬 剤 科	49	4	53
N I C U	19	24	43	そ の 他	70	61	131

# 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栄養サポートチーム (NST) 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、月曜日・火曜日・水曜日・木曜日・金曜日の午前 3 枠（9 時から・9 時 45 分から・10 時 30 分から）と、月曜日・火曜日・水曜日・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 127 件の減少であった。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は、昨年度実績数より 121 件の増加であった。栄養指導実施状況の内訳においては、糖尿病と腎臓病と心臓病の栄養指導件数が昨年度より増加し、消化管術後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減少している。

給食業務実施状況については、昨年度実績数を下回り 373 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、56:44 と昨年度より 3%特別食の比率が多くなり一般食の比率が少なくなった。各食種に対する食数の比率に関しては、普通食と特別食（非加算）が昨年度より減少し、軟食等と特別食（加算）が昨年度より増加した。当院の特別食（加算）の比率は 37.0%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と腎臓病食及び潰瘍食の上位 4 食種が、特別食（加算）実施食数の 7 割以上と、全体の 2/3 以上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 1.5 倍に増加している。潰瘍食の比率増加に関しては、一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	73,828	35.5
	軟食等	42,625	20.5
	特別食(加算)	76,819	37.0
	特別食(非加算)	14,636	7.0
	合計	207,908	100.0
1 日 平 均	570	—	
1 回 平 均	190	—	
一般食の比率(%)	—	56	
特別食の比率(%)	—	44	

##### ◆特別食（加算）実施状況

区 分		食数(食)	比率(%)
食 種	糖尿病食	22,738	29.6
	腎臓病食	9,068	11.8
	肝臓病食	3,359	4.4
	心臓病食	19,797	25.8
	脾臓病食	3,477	4.5
	潰瘍食	8,139	10.6
	術後食	2,754	3.6
	その他	7,487	9.7
	合計	76,819	100.0
	1 日 平 均	210	—
1 回 平 均	70	—	

##### ◆栄養指導実施状況

(単位：人)

区 分	
糖尿病	828
腎臓病	44
消化管術後	56
心臓病	297
その他	135
センター	877
合計	2,237



# 薬剤部の現況

## 1. スタッフ

薬剤部長 西岡 達也

薬剤部長以下、薬剤師 29 名（正職員 23 名、会計年度任用職員 6 名）

## 2. 診療内容

薬剤部では調剤業務をはじめ、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 4 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、令和 4 年度より薬剤業務補助者を配置し、安全かつ効率的なタスクシフティングを行った。

外来院内処方ではお薬手帳用ラベル発行を行い、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。

### 2) 薬剤管理指導業務・病棟薬剤業務

HCU を含む 10 病棟に専任薬剤師を配置して病棟薬剤業務を行った。令和 4 年度は退院時における業務内容の見直しと強化を図った。結果、退院時薬剤情報管理指導料の算定件数は前年度比 154%と大幅に増加した。

### 3) 医薬品情報管理業務

例年通り、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。また、バイオシミラーを含めた後発医薬品への切り替えや院内フォーミュラリの作成を進めた。

#### 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。臨床上必要であるが市販されていない医薬品供給への対応として、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213件であった（昨年度217件）。また、これらの薬剤における初期投与量設計件数は104件であった（昨年度122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	101	208
アルベカシン硫酸塩	0	0
テイコプラニン点滴静注用	3	5

#### 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1,276件行った。また、107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、連携充実加算を953件(前年度440件)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3,100件、看護師面談からの連携率が77.9%であった。令和4年度より、入院前の面談時点で把握した常用薬の情報を電子カルテに登録する運用を開始し、病棟スタッフとの間で安全かつ効率のよい情報共有が行える体制を構築した。

### 3. 研修活動・認定専門薬剤師

#### 1) 研修活動

第15回日本緩和医療薬学会年会	2名	第32回日本医療薬学会	27名
第66回日本化学療法学会	3名	第44回日本病院薬剤師会近畿学術大会	19名
第65回日本糖尿病学会年次学術集会	3名	日本臨床腫瘍薬学会学術大会2023	14名
第37回日本臨床栄養代謝学会学術集会	3名	第20回認定更新者用講習会受講料	
第37回日本環境感染学会総会・学術集会	3名	(日本糖尿病療養指導士)	1名
第24回日本医薬品情報学会総会・学術大会	2名	令和4年度感染制御専門薬剤師講習会	1名
日本薬学会第143年会	1名	令和4年度がん専門薬剤師集中教育講座	11名
第60回日本癌治療学会学術集会	2名	令和4年度妊婦・授乳婦薬物療法	
第42回医療情報学連合大会	1名	認定薬剤師講習会	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 (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4年5月23日(月)～令和4年8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)

#### 2) 令和4年8月22日(月)～令和4年11月6日(日)

大阪大谷大学 (1名)、京都薬科大学 (1名)、神戸薬科大学 (1名)

#### 3) 令和4年11月21日(月)～令和5年2月12日(日)

大阪大谷大学 (1名)、京都薬科大学 (1名)、近畿大学 (1名)

## 5. 薬剤部統計

(ア) 採用医薬品数 (令和5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	823	352	30.0%	1,175
患者限定院内採用薬	232	18	7.2%	250
院外採用医薬品数	507	7	1.4%	514
患者限定院外採用薬	101	1	1.0%	102
合計	1,663	378	18.5%	2,041

一般名処方マスタ数				343
-----------	--	--	--	-----

(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	5,174	11,562	16,630	531	981	1,438	5,705	12,543	18,068	140	90.7%
5月	5,046	11,168	16,365	658	1,171	1,655	5,704	12,339	18,020	160	88.5%
6月	5,368	11,770	16,811	591	1,047	1,476	5,959	12,817	18,287	138	90.1%
7月	5,150	11,601	16,902	1,045	1,930	2,796	6,195	13,531	19,698	150	83.1%
8月	5,283	11,519	16,412	913	1,708	2,453	6,196	13,227	18,865	141	85.3%
9月	5,288	11,708	16,837	607	1,137	1,618	5,895	12,845	18,455	133	89.7%
10月	4,985	11,256	16,152	566	1,056	1,476	5,551	12,312	17,628	122	89.8%
11月	5,157	11,289	16,186	599	1,072	1,493	5,756	12,361	17,679	148	89.6%
12月	5,248	11,627	16,805	765	1,467	2,012	6,013	13,094	18,817	129	87.3%
1月	4,685	10,592	15,134	913	1,913	2,695	5,598	12,505	17,829	122	83.7%
2月	4,776	10,665	15,356	648	1,406	1,917	5,424	12,071	17,273	107	88.1%
3月	5,480	12,327	17,560	480	886	1,171	5,960	13,213	18,731	138	92.0%
合計	61,640	137,084	197,150	8,316	15,774	22,200	69,956	152,858	219,350	1,628	88.1%

## (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	106	101	144	128	115	100	109	60	72	128	90	133	1,286
	定期つなぎ	47	66	56	58	59	46	60	44	30	42	52	51	611
	臨時	2,477	2,487	2,731	2,490	2,489	2,267	2,364	2,232	2,515	2,373	2,389	2,587	29,401
	緊急	1,147	1,228	1,357	1,537	1,346	1,204	1,208	1,279	1,332	1,151	1,019	1,223	15,031
	退院	717	641	707	748	678	619	675	682	766	537	571	691	8,032
合計	枚数	4,494	4,523	4,995	4,961	4,687	4,236	4,416	4,297	4,715	4,231	4,121	4,685	54,361
	件数	7,179	7,213	8,021	7,899	7,562	6,818	6,972	6,898	7,682	7,216	6,691	7,638	87,789
	剤数	49,720	46,980	51,815	51,346	49,827	43,220	46,621	44,075	52,629	44,654	44,117	51,594	576,598

## (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	407	271	399	334	375	319	312	419	429	401	463	518	4,647
	通院治療センター	171	183	176	196	217	229	223	241	179	177	126	100	2,218
	抗がん剤注射	3,577	3,531	3,863	3,480	3,880	3,518	3,603	3,721	3,378	3,357	3,687	3,650	43,245
	実施済注射	655	819	993	988	729	753	732	828	832	617	674	713	9,333
	当日注射	152	229	192	204	226	179	170	144	157	163	143	159	2,118
合計	4,962	5,033	5,623	5,202	5,427	4,998	5,040	5,353	4,975	4,715	5,093	5,140	61,561	

## (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	17,617	18,970	22,902	21,064	19,641	18,771	18,147	16,047	19,361	19,886	17,457	19,860	229,723
	緊急注射	4,200	4,971	5,243	5,682	5,297	4,648	4,629	4,816	5,362	5,046	4,436	5,089	59,419
	臨時注射	3,956	4,709	5,105	5,194	4,641	4,309	4,082	4,383	5,009	5,067	4,304	4,836	55,595
	抗がん剤注射	826	744	919	796	905	769	830	664	581	727	613	942	9,316
	実施済注射	1	0	4	1	2	1	0	0	0	1	1	0	11
合計	26,600	29,394	34,173	32,737	30,486	28,498	27,688	25,910	30,313	30,727	26,811	30,727	354,064	

## (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	40	32	12	0	29	27	59	31	33	12	15	39	329
	消化器内科	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	8
	循環器内科	19	59	95	65	37	2	23	33	72	52	21	17	495
	外科	11	0	2	0	3	0	0	0	7	0	0	0	23
	消化器外科	0	0	8	0	12	23	1	6	2	25	41	17	135
	呼吸器外科	0	0	0	2	4	0	0	0	0	30	25	0	61
	整形外科	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	17
	泌尿器科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	70	91	118	67	85	69	91	70	114	119	102	73	1,069	

## (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	99	91	84	74	58	44	70	62	47	54	47	60	790
	消化器内科	20	23	28	36	32	35	34	34	33	24	27	31	357
	循環器内科	0	0	0	0	2	3	0	0	2	0	0	0	7
	外科	187	123	120	110	132	108	126	137	133	140	136	127	1,579
	消化器外科	77	156	185	160	173	153	155	165	142	153	172	166	1,857
	呼吸器外科	28	23	45	36	37	45	46	46	47	38	36	56	483
	放射線科	0	1	2	3	5	3	2	0	0	0	0	2	18
	脳神経外科	1	0	4	3	1	0	0	0	0	3	3	3	18
	泌尿器科	28	25	24	27	31	27	26	23	19	15	18	17	280
	産婦人科	25	29	15	18	24	26	16	19	16	18	23	29	258
歯科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	
入院	内科	41	45	60	24	42	30	34	21	28	18	24	46	413
	消化器内科	11	11	8	4	9	11	8	7	1	6	4	9	89
	外科	25	5	8	12	6	4	6	7	4	7	3	8	95
	消化器外科	1	11	31	22	15	20	24	18	14	14	13	19	202
	呼吸器外科	14	21	15	18	20	25	22	6	9	15	7	18	190
	小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	整形外科	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	脳神経外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	泌尿器科	13	11	18	19	22	12	13	10	1	5	6	8	138
	産婦人科	4	4	4	5	10	6	4	5	5	6	6	3	62
	歯科	0	2	2	1	0	0	0	0	3	4	5	10	27
合計	574	582	653	572	619	552	586	560	504	522	530	615	6,869	

## (ク) 院内製剤数量

品 名	数 量	品 名	数 量
1%フラジール軟膏	10,800 g	ブロー氏液	250 mL
10%硝酸銀液	120 mL	ボアラ軟膏+ヘパリン用クリーム(1:1)	2,400 g
3%酢酸水	4,000 mL	0.1%ピオクタニンブルー	0 mL
マンデル氏液	0 mL	ルゴール氏液(内視鏡)	2,500 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	330 g	柿煎	41,000 mL
G-1軟膏	0 g	含嗽用アロプリノール液	0 mL
PA・ヨード点眼・洗眼液	100 mL	鼓膜麻酔液	6 mL
アズノール・クリダマシン軟膏	800 g	白色ワセリン+ヘパリン用クリーム(1:1)	12,240 g
アンテベート軟膏+ヘパリン用クリーム(1:1)	9,600 g	滅菌2%ピオクタニン液	640 mL
ウリナスタチン膺坐薬	400 個	滅菌オリーブ油	8,000 mL
バンコマイシン点眼液	0 mL	滅菌墨汁	120 mL
アレルギー(ダニ)	4 本	Birch Mix	16 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	54	65	73	71	63	56	47	56	89	56	52	69	751
消化器内科	145	179	195	151	138	154	167	183	172	135	175	194	1,988
血液内科	50	47	45	38	38	44	42	37	42	59	55	52	549
循環器内科	125	123	113	107	91	91	80	96	117	110	94	132	1,279
外 科	99	30	19	8	5	5	5	4	1	3	3	1	183
消化器外科	38	105	151	136	131	141	162	138	149	99	122	154	1,526
乳 腺 外 科	26	40	31	41	40	38	33	41	43	49	35	35	452
呼吸器外科	57	69	90	68	52	55	67	51	34	59	47	39	688
麻 酔 科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
放 射 線 科	2	0	1	0	0	2	1	1	1	1	0	2	11
小 児 科	48	52	64	100	99	78	79	74	57	55	46	55	807
整 形 外 科	67	32	63	71	50	60	77	80	70	62	74	81	787
脳神経外科	13	12	12	15	12	8	10	20	17	8	20	25	172
泌 尿 器 科	76	95	92	98	112	98	98	76	66	61	82	79	1,033
産 婦 人 科	117	126	134	133	157	128	144	136	143	121	91	133	1,563
耳 鼻 咽 喉 科	76	47	85	62	67	56	55	72	68	61	73	93	815
形 成 外 科	27	26	26	21	21	21	39	31	21	22	23	40	318
歯科口腔外科	13	15	15	11	9	15	20	12	16	15	19	29	189
合 計	1,033	1,063	1,210	1,131	1,085	1,050	1,126	1,108	1,106	976	1,011	1,213	13,112



## (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
1,543	1,624	1,751	1,774	1,764	1,586	1,528	1,532	1,643	1,555	1,493	1,682	19,475

## (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	8	10	8	13	9	8	12	10	11	11	5	2	107
通院治療センター指導	128	120	129	102	107	91	97	95	99	103	93	112	1,276
連携充実加算	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)	284	269	299	249	293	187	234	262	228	258	278	259	3,100
看護師との連携率(%)	82.8	84.9	78.1	69.7	77.7	72.5	82.1	75.3	74.5	76.1	82.0	79.2	77.9

# 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）、前田 好恵（薬剤師）

## 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4年度は「個人情報の保護に関する法律」の改正に伴い、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」が改正された。また、個人情報保護制度が官民で一元化され、個人情報保護委員会が全体を所轄することとなった。大学病院や国立センター以外の医療機関は学術研究機関に当たらないためオプトアウト方式での臨床研究は認められないとの個人情報保護委員会の見解で一時的に臨床研究実施が危ぶまれたが、最終的には大学病院や国立センター以外の医療機関においてもオプトアウト方式で臨床研究を実施することが認められた。オプトアウト方式をめぐる一連の動向、オプトアウト・ラプソディーに揺れた年であった。

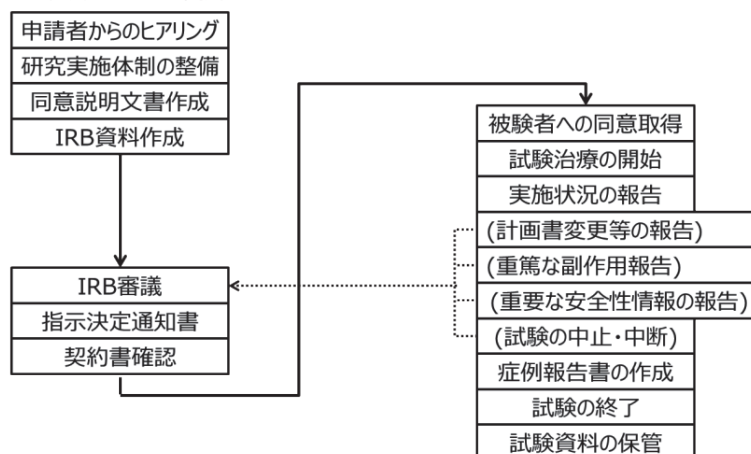
また、企業開発治験（国際共同治験）を受託することができたことにより、院内の実施体制上の問題点の改善や今後の課題を認識できた一年であった。

今後も全研究における実態把握をしっかりと行い、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に努めていきたいと考えている。

## 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。

臨床研究センター業務内容



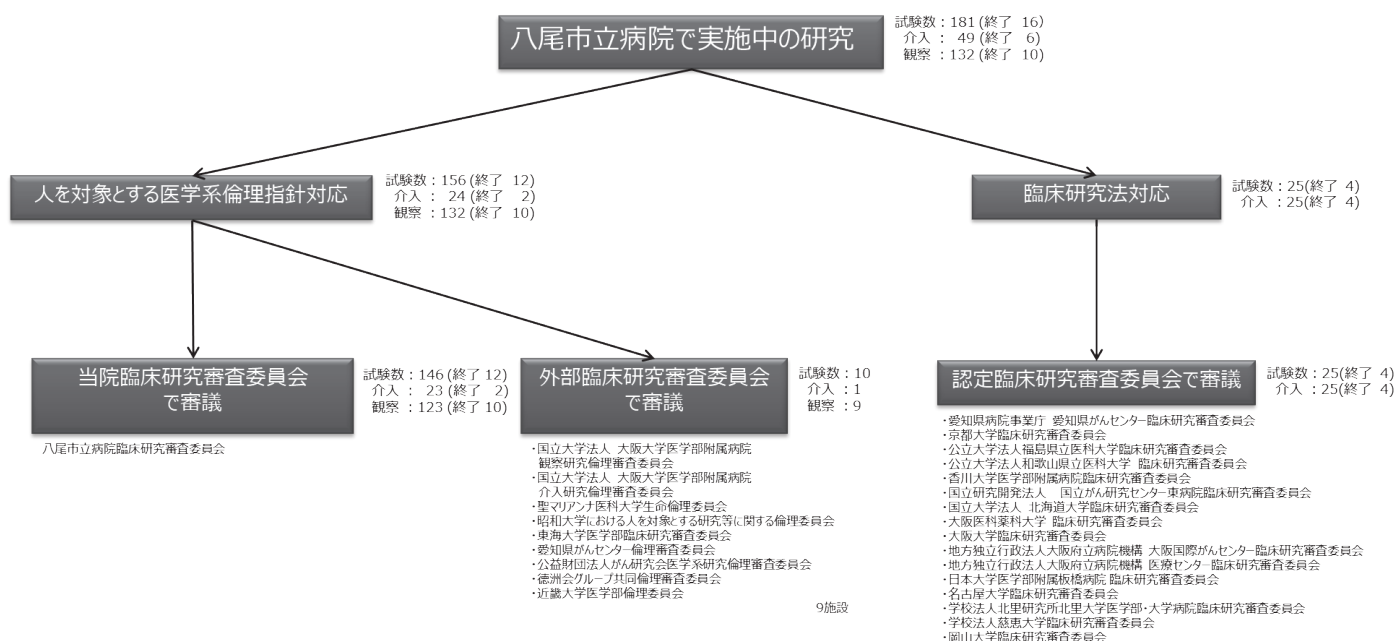
被験者適格性のチェックと登録、検査結果のモニタリングによる開始及び休止規準の確認、被験者ケア・相談業務、被験者スケジュールの管理、有害事象の評価・報告、CRF作成補助、有害事象発生時の対応、IRBへの報告書作成補助、被験者データの収集とフォローアップ（ケアリー対応）、検体採取体制構築と結果への対応、臨床研究チームの責任医師が保管すべき必須文書の管理補助

## 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4年度
臨床研究	《試験の実施の妥当性・科学性》	5
	《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》	126
	《迅速審査 実施計画書の妥当性・科学性》	35
	《特定臨床研究への対応》	138
	《学会発表・論文公表申請》	25
開発治験	《試験の実施の妥当性・科学性》	1
	《安全性情報に伴う試験実施の継続》	4
	《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》	3
製造販売後調査	《調査実施の妥当性・科学性》	7
	《副作用報告》	3
	《実施要綱等の軽微な変更に伴う調査実施の継続》	6
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

下記臨床研究におけるヒアリング・IRB 資料作成・研究体制の構築・審議・指示決定通知・契約書伺書作成までフルサポート

申請診療科	介入/観察	研究課題名
外科 (下部消化管)	介入	オキサリプラチン・ベパシズマブによる病勢コントロールが得られた進行再発結腸・直腸癌に対するTAS-102+Bevによる計画的維持投与(Switch Maintenance Therapy)の有効性及び安全性に関する検討;多施設共同第II相試験
外科 (下部消化管)	介入	血液循環腫瘍DNA 陰性の高リスクStage II 及び低リスクStage III 結腸癌治癒切除例に対する術後補助化学療法としてのCAPOX 療法と手術単独を比較するランダム化第III 相比較試験 VEGA trial
外科 (下部消化管)	介入	標準化学療法施行後に病勢進行が認められた転移性結腸・直腸癌患者を対象とした、Regorafenib120mg/day療法に関する有効性及び安全性の検討
外科 (下部消化管)	介入	補助化学療法としてのフッ化ピリミジン+オキサリプラチン併用療法に不応となった再発結腸・直腸がんにおけるFOLFIRI+Ramucirumab併用療法の第II 相試験 (RAINCLOUD)
外科 (下部消化管)	介入	局所進行結腸癌の腹腔鏡手術中の腹腔内大量洗浄 (EIPL) の意義
外科 (下部消化管)	観察	「補助化学療法としてのフッ化ピリミジン+オキサリプラチン併用療法に不応となった再発結腸・直腸がんにおけるFOLFIRI+Ramucirumab併用療法の第II 相試験 (RAINCLOUD)」におけるバイオマーカー研究 (RAINCLOUD-TR)
外科 (下部消化管)	観察	pStageII 大腸癌に対するOSNA法によるリンパ節微小転移診断意義の検討
外科 (下部消化管)	観察	局所進行再発大腸癌における後方視的予後解析
外科 (下部消化管)	観察	根治的外科治療可能な結腸・直腸癌を対象としたレジストリ研究 (GALAXY trial)
外科 (下部消化管)	観察	大腸SM癌におけるリンパ節転移を予測するためのノモグラムの構築
外科 (下部消化管)	観察	大腸癌肝転移における後方視的予後解析について
外科 (下部消化管)	観察	直腸がん手術におけるdiverting loop ileostomyの前向き観察研究
外科 (下部消化管)	観察	直腸癌に対する腹腔鏡下側方リンパ節郭清術に対する前向き研究
外科 (下部消化管)	観察	腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術の短期成績に関する前向き観察研究
外科 (下部消化管)	観察	「T1, T2下部直腸癌に対する補助療法併用縮小手術の評価 第II 相臨床試験」の追跡調査
外科 (下部消化管)	観察	「進行・再発の結腸・直腸癌におけるパニツムマブ療法の皮膚毒性に対する予防療法の検討」の追跡調査
外科 (下部消化管)	観察	『StageIII 結腸癌治癒切除例に対する術後補助化学療法としての日本人におけるXELOX療法の有効性・安全性の検討-Phase II 試験-』の追跡調査
外科 (下部消化管)	観察	下部消化管手術における筋膜閉鎖法についての前向き観察研究 (抗菌薬と非抗菌薬の比較)
外科 (下部消化管)	観察	直腸癌手術における左結腸動脈温存の意義に関する検討
外科 (下部消化管)	観察	直腸脱の手術成績に関する後ろ向き研究
外科 (下部消化管)	観察	内視鏡外科手術の多施設データベース構築
外科 (下部消化管)	観察	大腸癌肝転移を対象とした前向きレジストリ研究
外科 (下部消化管)	観察	下部消化管手術における筋膜閉鎖法についての前向き観察研究 (抗菌薬と非抗菌薬の比較) のデータを用いた腹壁癒着ヘルニア危険因子の検討
外科 (下部消化管)	観察	BRAF 変異型大腸癌に対するBRAF 阻害薬併用療法のバイオマーカー探索を含めた観察研究 (BEETS 試験); JACCRO CC-18
外科 (肝・胆・膵)	介入	腹腔鏡下肝切除術における予防的ドレーン留置に関する前向き試験(ランダム化比較試験)
外科 (肝・胆・膵)	介入	腹部外科手術におけるアスピリン継続投与研究
外科 (肝・胆・膵)	介入	抑肝散を用いた高齢者消化器癌術後のせん妄対策に関する研究
外科 (肝・胆・膵)	介入	左葉系肝切除後の胃内容排泄遅延に対する癒着防止材(セプラフィルム)の有効性に関する検討
外科 (肝・胆・膵)	介入	肝切除既往を有する再発肝癌に対する開腹再肝切除と腹腔鏡下再肝切除の有効性に関するランダム化比較試験
外科 (肝・胆・膵)	観察	小型肝細胞癌に対する腹腔鏡下肝切除、開腹肝切除と経皮的ラジオ波焼灼療法の治療成績の比較; SURF trial付随研究
外科 (上部消化管)	介入	Ramucirumab抵抗性進行胃癌に対するramucirumab+Irinotecan併用療法のインターグループランダム化第III 相試験 (RINDBeRG試験)
外科 (上部消化管)	介入	胃がん肝転移症例 (同時性、異時性) に対する化学療法施行後のsurgical intervention に関する第II 相臨床試験
外科 (上部消化管)	介入	高度リンパ節転移を伴う進行胃癌に対する周術期Capecitabine+Oxaliplatin (CapeOx)療法第II 相試験 (OGSG1701)
外科 (上部消化管)	介入	大型3型 4 型胃癌に対する術前S-1+Oxaliplatin+Docetaxel併用療法の有効性及び安全性確認第II 相試験 (OGSG1902)
外科 (上部消化管)	介入	胃癌Stage III の術後Docetaxel+S1 (DS) 療法後早期再発症例に対するRamucirumab+Irinotecan併用療法 第II 相多施設共同臨床試験 (OGSG1901)
外科 (上部消化管)	介入	StageIII の治癒切除胃癌に対する術後補助化学療法としてのTS-1+Docetaxel併用療法とTS-1単独療法のランダム化比較第III 相試験JACCROGC-07 (START-2)
外科 (上部消化管)	介入	胃切除患者に対する積極的な栄養介入効果に関するランダム化比較試験
外科 (上部消化管)	介入	胃癌術後補助化学療法中の支持療法の有用性についてのランダム化比較試験 (ACCORD試験)
外科 (上部消化管)	介入	術後補助化学療法中または終了後早期に再発した胃癌に対するCapeOX+ニボルマブ療法の第II 相試験JACCRO GC-11 (FirSTAR試験)
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・再発胃癌に対するCapeOX療法の第II 相臨床試験 (TCOG GI-1601)
外科 (上部消化管)	介入	幽門側胃切時の迷走神経腹腔枝保存に関するランダム化比較第二相試験
外科 (上部消化管)	介入	非治癒因子を1つのみ有するStage IV胃癌に対するニボルマブ併用化学療法+Conversion手術の第II 相試験
外科 (上部消化管)	介入	高齢者に対する幽門側胃切除後再建(Billroth-II法versus Roux-en-Y法)に関するランダム化比較第II 相臨床試験
外科 (上部消化管)	観察	WJOG13320GPs未治療切除不能進行・再発胃癌に対するマイクロサテライト不安定性を評価する観察研究
外科 (上部消化管)	観察	「StageIII の治癒切除胃癌に対する術後補助化学療法としてのTS-1+Docetaxel 併用療法とTS-1 単独療法のランダム化比較第III 相試験 (JACCRO GC-07 (START-2))」におけるバイオマーカー研究
外科 (上部消化管)	観察	「胃癌術前ステロイド投与の有効性及び安全性を検証するランダム化比較第II 相臨床試験」の追跡調査
外科 (上部消化管)	観察	StageIII 治癒切除胃癌症例におけるTS-1術後補助化学療法の子後予測因子および副作用発現の危険因子についての探索的研究 (JACCROGC-07AR)
外科 (上部消化管)	観察	胃癌患者におけるNY-ESO-1抗体価の腫瘍マーカーとしての有用性の検討
外科 (上部消化管)	観察	胃切除症例におけるピロリ菌感染率及び自然除菌率の前向き研究
外科 (上部消化管)	観察	近畿GIST研究会GIST登録事業 付随研究
外科 (上部消化管)	観察	再発高リスク消化管間質腫瘍に対する完全切除後の治療に関する研究 (STAR ReGISTry) の追跡調査
外科 (上部消化管)	観察	切除不能進行・再発胃癌を対象としたNivolumabの治療効果を予測するバイオマーカーの探索研究
外科 (上部消化管)	観察	切除不能進行・再発食道癌を対象としたNivolumabの治療効果および有害事象の予測バイオマーカーの探索研究
外科 (上部消化管)	観察	切除不能・進行再発胃癌、大腸癌、肺癌に対するエドルミズ投与に関する観察研究
外科 (上部消化管)	観察	切除不能進行・再発胃癌を対象とするマイクロサテライト不安定性ステータス別の遺伝子プロファイリングおよび免疫関連有害事象に関連する遺伝子バリエーションを探索する研究
外科 (上部消化管)	観察	胃癌に対する腹腔鏡下幽門側胃切除術における術中エックス線撮影を併用した口側切離線決定法の妥当性の後方視的研究
血液内科	観察	国立国際医療研究センター (レジストリ研究)
血液内科	観察	新型コロナウイルス感染症の疫学・臨床像の解析と検査法の検討
血液内科	観察	iCareDx PSS-V7 RT-qPCR Point-of-Care 検査プラットフォームによる、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者の唾液を用いた新型コロナウイルス感染症検出に関する横断的研究
血液内科	観察	iCareDx PSS-V7.5 RT-qPCR Point-of-Care 検査プラットフォームによる、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者の鼻腔ぬぐい液を用いた新型コロナウイルス感染症検出に関する横断的研究

申請診療科	介入/観察	研究課題名
呼吸器外科	観察	遠隔成績から見た肺がん術中迅速肺切除マージン洗浄細胞診の局所再発防止効果に関する後方視的観察研究
呼吸器外科	観察	低肺機能肺癌手術症例における術前吸入薬の効果に関する臨床研究:多施設共同前向き観察研究
呼吸器外科	観察	肺癌術後の肺結節影に対する外科的切除に関する多施設共同後方視的観察研究
口腔外科	観察	疫学調査「口腔がん登録」
産婦人科	観察	日本産科婦人科学会周産期委員会 周産期登録事業及び登録情報に基づく研究
産婦人科	観察	日本産科婦人科学会婦人科腫瘍委員会 婦人科悪性腫瘍登録事業及び登録情報に基づく研究
耳鼻咽喉科	観察	HPV陽性中咽頭癌病変の同定とそのバイオマーカーの確立
循環器内科	介入	持続性心房細動症例に対する低電位領域アブレーションが心房細動再発に及ぼす影響に関する研究-多施設共同前向き無作為割付試験-
循環器内科	介入	非弁膜症性心房細動を合併する冠動脈インターベンション施行患者の経口抗凝固薬と抗血小板薬の至適併用療法 多施設、前向き、無作為化比較試験
循環器内科	介入	持続性心房細動症例に対して追加通電の有無が心房細動再発に及ぼす影響に関する研究-多施設共同前向き無作為割付非劣性試験-
循環器内科	観察	「カテーテルアブレーション症例全例登録プロジェクト (J-ABレジストリ)」 (多施設共同研究)
循環器内科	観察	遺伝性心血管疾患の感受性遺伝子解析研究
循環器内科	観察	左室収縮能が保たれた心不全に関するゲノム解析技術を用いた病態解明研究
循環器内科	観察	左室収縮能が保たれた心不全に関する多施設共同前向き観察研究
循環器内科	観察	不整脈疾患 (心臓伝導障害、心房細動) の有病率、規定因子、治療内容、および予後に関する包括的観察研究
循環器内科	観察	JROAD-DPCを使用した、劇症型心筋炎の疾患登録とその解析
循環器内科	観察	心不全ステージ患者におけるサクビトリル/バルサルタン増量に影響する因子の探索
循環器内科	観察	ステント血栓症発症後の長期予後の検討
循環器内科	観察	持続性心房細動症例に対して追加通電の有無が心房細動再発に及ぼす影響に関する研究の長期予後の検討
循環器内科	観察	大腿膝窩動脈領域における血管内治療の多施設前向きレジストリー研究
循環器内科	観察	レセプトおよびDPCデータを用いた循環器疾患における医療の質に関する研究
腫瘍内科	観察	Cell free DNA を用いた次世代シーケンサーによるmultiplex遺伝子解析の有効性に関する前向き観察研究
腫瘍内科	観察	アジア人の非小細胞肺癌における個別化医療の確立を目指した、遺伝子スクリーニングとモニタリングのための多施設共同前向き観察研究 : Lung Cancer Genomic Screening Project for Individualized Medicine in Asia (LC -SCRUM -Asia)
腫瘍内科	観察	非小細胞肺癌における薬物治療耐性後の個別化医療の確立を目指した、遺伝子スクリーニングとモニタリングのための多施設共同前向き観察研究 (LC-SCRUM-TRY)
脳神経外科	観察	グリオーマにおける化学療法感受性の遺伝子指標の検索とそれに基づくテララーメド治療法の開発
脳神経外科	観察	一般社団法人日本脳神経外科学会データベース研究事業
整形外科	観察	母指CM関節の新しい疼痛誘発テストの有用性の検討
整形外科	観察	脊椎脊髄疾患の治療成績についての多施設研究
整形外科	観察	大阪大学 スポーツ・関節鏡・膝・足関節外科グループ膝関節手術多施設前向き臨床研究
整形外科	観察	日本整形外科学会症例レジストリー (Japanese Orthopaedic Association National Registry (JOANR))
リハビリテーション科	観察	高位脛骨骨切り術後経過における下肢筋力変化についての研究
放射線治療科	観察	緊急放射線治療に関する全国調査
小児科	介入	重症の鶏卵アレルギーを有する小児を対象とした舌下免疫療法のプラセボ対照ランダム化比較試験 (SLEAL study)
小児科	観察	BRCA1/2遺伝子の未確定変異に対する家系遺伝の変異解析に関する研究
小児科	観察	データベースを用いた国内発症 小児Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) 症例の臨床経過に関する検討
小児科	観察	卵黄をアレルギーとするAcute Food protein-induced enterocolitis syndrome (FPIES)小児の予後に関する研究~多施設共同前向きコホート研究
小児科	観察	花粉食物アレルギー症候群の実態調査
小児科	観察	生活環境が食物アレルギーに及ぼす影響に関する研究
小児科	観察	ワクチン接種と乳幼児の突然死に関する疫学調査事業
小児科	観察	日本における、重症・中等症小児COVID-19登録及びUMIS-C全国調査共同研究
小児科	観察	実臨床での小児ダニ舌下免疫療法の継続率および効果に関する調査
小児科	観察	川崎病サーベイランスシステム
小児科	観察	川崎病における濾胞性ヘルパーT細胞サブセット解析およびエクソソーム解析を用いた自己免疫疾患的側面の検討
小児科	観察	近畿川崎病研究会における川崎病急性期治療成績に関する後向き観察研究
小児科	観察	血液凝固異常症全国調査 (承認後~平成37年(2025年)度)
小児科	観察	国内の小児血友病A患者を対象とした遺伝子組換え血液凝固第VIII因子Fc融合タンパク質 (rFVIIIFc) 製剤の有用性を検討する多施設観察研究 (FACTs)
消化器内科	観察	C型慢性肝炎に対するインターフェロン・フリー治療の治療効果ならびに安全性についての検討
消化器内科	観察	Genotype1型C型慢性肝炎に対するエルバスビル・グラゾプレビル併用療法の治療効果ならびに安全性についての検討
消化器内科	観察	Sessile serrated polyp (SSP)内視鏡摘除後の局所遺残 (多施設共同前向き研究)
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に対する薬剤選択に関する多施設前向き観察研究
消化器内科	観察	核酸アナログ初回投与のB型慢性肝炎症例に対するテノホビルジソプロキシルフルマル酸塩 (TDF) の治療効果ならびに安全性についての検討
消化器内科	観察	肝細胞癌に対する薬物療法施行症例の多施設共同前向き観察研究
消化器内科	観察	肝性腹水に対するトルバプタン導入症例の多施設共同前向き研究
消化器内科	観察	原発性小腸癌の免疫組織学的解析と化学療法治療効果の検討
消化器内科	観察	抗凝固薬内服患者における大腸ESD後出血に対する予防的クリッピングの有効性の検討 (多施設共同前向き研究)
消化器内科	観察	高齢者における早期大腸腺癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術の長期成績:多施設共同後向きコホート研究
消化器内科	観察	脂質異常症を有する炎症性腸疾患 (IBD) 患者に対するコレステミドの安全性と有用性:多施設共同前向き観察研究 (OGF2017)
消化器内科	観察	消化器内視鏡に関連する疾患、治療手技データベース構築
消化器内科	観察	早期胃癌の深達度診断における超音波内視鏡 (EUS) の有用性 (多施設共同前向き研究)
消化器内科	観察	播種性血管内凝固症候群(DIC)を合併した急性膵炎に対するトロンボモデュリンアルファの有用性
消化器内科	観察	背景腺に嚢胞を伴う膵癌における経過観察間隔と予後の解析
消化器内科	観察	胃静脈瘤に対するBRTO施行症例の多施設共同後向き研究



申請診療科	介入/観察	研究課題名
消化器内科	観察	C型慢性肝炎患に対する抗ウイルス療法に伴うB型肝炎ウイルス動態の検討
消化器内科	観察	C型慢性肝炎患に対する抗ウイルス療法後の予後についての検討
消化器内科	観察	Genotype1型C型慢性肝炎患に対するダクラタシル・アスナプレビル療法の治療効果ならびに安全性についての検討
消化器内科	観察	Genotype1型C型慢性肝炎患に対するパリタプレビル・オムビタシル療法の治療効果ならびに安全性についての検討
消化器内科	観察	Genotype1型C型慢性肝炎患に対するレジバシル・ソホスビル療法の治療効果ならびに安全性についての検討
消化器内科	観察	Genotype2型C型慢性肝炎患に対するソホスビル・リバビリン療法の治療効果ならびに安全性についての検討
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に対する薬剤選択に関する多施設後向き観察研究
消化器内科	観察	ベグインターフェロン・リバビリン併用療法後の予後についての検討
消化器内科	観察	核酸アナログ投与中のB型肝炎症例に対するベグインターフェロン治療の有用性についての検討
消化器内科	観察	抗凝固薬内服者における大腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）後出血に関する多施設共同後向き研究
消化器内科	観察	自己免疫性肝炎患の臨床経過に関わる因子についての検討：多施設共同研究
消化器内科	観察	自己免疫性膵炎診療に関する多施設共同観察研究
消化器内科	観察	消化器内視鏡に関連した偶発症の全国調査（1週間の前向き調査）
消化器内科	観察	非アルコール性脂肪性肝炎患者における長期予後の検討
消化器内科	観察	門脈血栓症に対する血栓溶解療法の治療効果についての検討—多施設共同研究—
消化器内科	観察	B型慢性肝炎患症例における核酸アナログの治療効果
消化器内科	観察	炎症性腸疾患の内視鏡的重症度評価における血清LRGの有用性に関する多施設前向き観察研究（OGF 2016）
消化器内科	観察	人工知能を用いた早期胃癌超音波内視鏡（EUS）診断システムの有用性の検証—多施設共同研究
消化器内科	観察	機械学習を用いた早期胃癌内視鏡的根治度C-2（非治療切除）病変のリンパ節転移予測モデルの構築及び検証—
地域連携室	観察	がん相談支援センター利用者のアンケート調査に関する研究
緩和ケアセンター	観察	オピオイド鎮痛薬未使用のがん疼痛患者におけるフェントス®テープと経口オキシドロン徐放製剤の疼痛薬物療法の比較検討
緩和ケアセンター	観察	潰瘍性大腸炎患者への5-アミノサリチル酸製剤による寛解維持療法の最適化に向けた 患者と医師間におけるコミュニケーションギャップの探索
乳癌外科	介入	HER2陽性進行・再発乳癌におけるトラスツズマブ、ペルツズマブ、タキサン併用療法とトラスツズマブ、ペルツズマブ、エリブリン併用療法を比較検討する第III相臨床試験
乳癌外科	介入	HER2陽性乳癌に対するNab-paclitaxel+Pertuzumab+Trastuzumab followed by Anthracyclinebased regimen併用術前化学療法臨床第II相試験
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に対する非切除+内分泌療法の有用性に関する単群検証的試験
乳癌外科	介入	高齢者HER2陽性進行乳癌に対するT-DM1療法とペルツズマブ+トラスツズマブ+ドセタキセル療法のランダム化比較第III相試験
乳癌外科	介入	薬物療法により臨床的完全奏効が得られたHR陰性HER2陽性原発乳癌に対する非切除療法の有用性に関する単群検証的試験
乳癌外科	介入	HER2陰性転移・再発乳がん患者を対象にエリブリンとS1のhealth-related quality of life (HRqoL)を比較するランダム化第III相試験
乳癌外科	介入	HER2陽性HR陰性乳癌における遺伝子HSD17B4高メチル化の有用性評価試験
乳癌外科	介入	HER2陽性の進行・再発乳癌に対するペルツズマブ再投与の有用性を検証する第III相臨床研究—ペルツズマブ再投与試験—
乳癌外科	介入	LuminalB-like（HER2陰性）またはTriple-negative原発乳癌に対するnab-Paclitaxel followed by FECの有効性の確認と効果予測因子を同定する臨床研究
乳癌外科	介入	フルベストラント使用中に病勢進行したホルモンレセプター陽性進行・再発乳癌患者に対する、パルボシクリブ追加投与の有効性の検討—多施設共同臨床試験—
乳癌外科	介入	レトロゾールによる術前内分泌療法を奏効した閉経後乳がん患者に対する術後化学内分泌療法と内分泌単独療法のランダム化比較試験
乳癌外科	介入	手術可能HER2陰性乳癌におけるTri-weekly nab-Paclitaxel followed by FEC術前化学療法 第II相臨床試験 [KBCSG-TR 1315]
乳癌外科	介入	手術可能乳癌患者を対象としたフローゼングロブ、弾性ストッキングのnab-paclitaxelによる末梢神経障害予防効果の検討（Phase II）
乳癌外科	介入	切除不能または再発乳がんにおけるT-DXd治療期間中のePROモニタリングの有用性を検討するランダム化比較試験
乳癌外科	介入	切除不能進行がんおよび転移・再発固形がん患者に対する Electronic Patient-Reported Outcome (ePRO) モニタリングの有用性を検証する多施設共同非盲検ランダム化比較試験 【研究名略称：PRO-MOTE】
乳癌外科	介入	cN+原発性乳癌に対する新たな腋窩縮小手術 Tailored axillary surgery (TAS) の安全性と有用性に関するFeasibility 試験
乳癌外科	観察	JCOG—バイオバンク・ジャパン連携バイオバンク
乳癌外科	観察	アベマシクリブによる薬剤性肺障害の調査研究
乳癌外科	観察	エリブリンの有用性に影響を及ぼす因子を検討する前向き観察研究（KBCSG-TR2018 POTENTIAL）
乳癌外科	観察	トリフルネガティブ乳癌患者に対するアテゾリズマブの前向き観察研究（JBCRG-C08 ATTRIBUTE）
乳癌外科	観察	化学療法既治療の転移乳がんに対するアベマシクリブ療法の観察研究
乳癌外科	観察	進行・再発乳癌データベースプロジェクト Advanced Breast Cancer Database (ABCD) project ; JBCRG-ABCD project
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・再発乳癌に対するパルボシクリブ療法の観察研究
乳癌外科	観察	より良い乳癌診療の構築とコンセンサス形成を目的とした多施設共同調査研究（KBCSG-TR 1316）
乳癌外科	観察	局所進行・再発患者における予後規定因子の同定（多施設共同観察研究）
乳癌外科	観察	「乳がん検診における超音波検査の有効性を検証するための比較試験（J-START）」参加者へのアンケート方式による予後追跡調査
乳癌外科	観察	アベマシクリブ関連薬剤性肺障害のネステッドケースコントロール研究
乳癌外科	観察	エストロゲン受容体陽性HER2陰性乳癌に対するS-1術後療法・長期予後に関する多施設共同観察研究：POTENT附随研究
乳癌外科	観察	ホルモン受容体陽性・HER2陰性乳癌かつT1a/b症例における術後薬物療法の施行状況、および予後の検討
乳癌外科	観察	日本人乳癌患者を対象とし仮想的市場評価法を用いて患者が考える「生命」や「健康」に対する金銭的価値を支払い意思額（Willingness to pay: WTP）として検証する前向き観察研究
乳癌外科	観察	乳がん患者の多目的コホート研究06
乳癌外科	観察	脳転移を有するHER2陽性乳がんに対するトラスツズマブ デルクステカン治療のレトロスペクティブチャートレビュー研究
乳癌外科	観察	乳癌に対する特異的抗原構造の同定（令和3年10月4日作成 第2版）
乳癌外科	観察	腋窩リンパ節への組織マーカー留置を応用した乳癌センチネルリンパ節生検の有用性に関する前向き観察研究
乳癌外科	介入	ホルモン受容体陽性HER2陰性進行転移乳癌に対し一次治療としてアベマシクリブ、アロマターゼ阻害薬併用療法施行症例を対象とした、ESR1変異に基づく治療戦略の有用性を検討する第2相研究（JBCRG M08）
乳癌外科	観察	「エンハーツ点滴静注用100mg特定使用成績調査（乳癌）」患者を登録対象としたトラスツズマブ デルクステカン中止後の後治療に関するコホート研究
乳癌外科	観察	「日本のリアルワールドデータを用いた進行・再発乳癌に対するオラパリブ治療の検討」
乳癌外科	観察	アベマシクリブ服用患者における間質性肺疾患および肝障害とHLAアレロおよびABC2遺伝子型との関連性を評価するケースコントロール研究（アベマシクリブ関連薬剤性肺障害のネステッドケースコントロール研究の付随研究）
乳癌外科	観察	妊娠中に合併した乳癌、および分娩後1年以内に合併した乳癌に関する実態調査
乳癌外科	観察	LRRの予後を評価する後方視的研究

## 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 症例数
臨床研究	フルサポート（介入試験）	87 試験 368 症例
	フルサポート（観察研究）	61 試験 1,739 症例
	試料及び検体管理のみ	50 試験 125 症例 (延べ 125 回)
製造販売後調査	CRF 作成（調査）	28 調査 61 症例
	CRF 作成（副作用報告）	3 調査 3 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）、摂南大学（1 名）、 大阪医科薬科大学（1 名）	令和 4 年 5 月 23 日～ 令和 4 年 8 月 5 日
神戸薬科大学（1 名）、京都薬科大学（1 名）、 大阪大谷大学（1 名）	令和 4 年 8 月 22 日～ 令和 4 年 11 月 4 日
近畿大学（1 名）、京都薬科大学（1 名）、 大阪大谷大学（1 名）	令和 4 年 11 月 21 日～ 令和 5 年 2 月 10 日

### 【研修参加】

第 22 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 2022in 新潟	令和 4 年 9 月 17 日～ 令和 4 年 9 月 18 日
第 60 回日本癌治療学会学術集会	令和 4 年 10 月 20 日～ 令和 4 年 10 月 22 日
第 43 回日本臨床薬理学会学術総会	令和 4 年 11 月 30 日～ 令和 4 年 12 月 3 日
日本臨床試験学会 第 14 回学術集会総会	令和 5 年 2 月 9 日～ 令和 5 年 2 月 10 日
令和 5 年 CSPOR-BC 年会	令和 5 年 2 月 18 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	14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。

今年度は当院のマッチング枠 6 名に対し 31 名の応募があり、最終的には福井大学、関西医科大学、神戸大学、大阪医科薬科大学、近畿大学、山形大学を卒業した各 1 名が当院で 2 年間の臨床研修を行うことになった。加えて、大阪大学と大阪公立大学の響がけがそれぞれ 1 名ずつ採用され、2 年次 6 名と合わせて臨床研修医は計 14 名となった。卒後教育センターでは日頃から臨床研修の質の向上に取り組んでいるが、令和 5 年度には NPO 法人卒後臨床研修評価機構 (JCEP) の受審が控えていることから着実にその準備を進めていきたい。

# 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 山下 春美、浅井 真由美、吉野 知子

### 【通院治療センター】

センター長 藤田 淳也  
看護係長 島田 敏江

### 【緩和ケアセンター】

部長 蔵 昌宏、井谷 嘉男  
医長 沈沢 欣恵  
副医長 岡本 正幸  
応援医師 江川 功、大橋 順子  
センター長補佐 長谷 圭悟  
看護局 浅井 真由美看護係長（GM）、吉野 知子看護係長、小林 啓子看護係長、  
勝野 真由美主任看護師、佐々木 美保看護師

### 【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、藤原 美智代

### 【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 藤原 美智代

## 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 台及びベッド 3 床の計 16 床で外来化学療法を行っている。本年度は 11 月にリクライニングチェア 10 台の更新およびベッドサイド視聴用テレビモニターの設置を行い、より安全で快適な治療を提供できるよう環境を整備した。またセンター内に「打合せスペース」を増設し、がん薬物療法の多様化・複雑化に伴い近年ますます重要となっている患者への説明業務に対応できるようにした。さらに待合室のレイアウトを変更して患者家族がより安楽に過ごせるよう配慮した。

2 階に中央処置室を開設したことに伴い、これまで当センターで対応していたがん患者のホルモン療法皮下注射は 12 月より中央処置室で実施する運用となり、当センターでは静脈注射による化学療法のみを行っている。

人員体制としては看護師 8 名、専任薬剤師 1 名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

令和 4 年度のがん薬物療法延患者数は 7,851 名、化学療法件数（ホルモン療法を除く）は 5,709 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 327 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。

これからも地域のがん診療を担う中核病院の一つとして、高いレベルを維持できるように邁進していく。

## 4. 教育活動

令和3年度から開始した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」には継続して取り組み、本年度も2回開催した。

第3回	令和4年9月8日	① 当院における大腸癌治療 ～最新の Topic を交えて～ ② 大腸癌の薬物療法について	消化器外科 大澤日出樹 薬剤部 佐藤 浩二
第4回	令和5年3月2日	① 当院における肺癌診療 ② 肺癌に使用する薬剤について	呼吸器外科 桃實 徹 薬剤部 植田 真理

# 緩和ケアセンターの現況

## 1. 診療内容

緩和ケアセンターのスタッフは、以下の体制整備のために活動している。

- ① がんと診断された時からの苦痛のスクリーニングと迅速な緩和ケアの提供
- ② 緩和ケアチームによる支援活動の強化と関連職種による緩和ケア外来提供体制の充実
- ③ 多職種スタッフによる協働を意識したチーム医療の連携強化
- ④ 緊急緩和ケア病床の活用と地域医療機関との切れ目のない緩和ケア連携体制構築

今年度は、緩和ケアチームの支援が、より依頼元のニーズに細やかに対応できるように、職種や介入レベルのルールやフローを改訂した。また、関連スタッフが種々のカンファレンス（診療科・病棟・個別・地域医療連携など）に積極的に参加し相談や助言を行うことで、介入依頼のない患者の苦痛軽減も図っている。

がん相談支援センター、地域医療連携室との連携を強化することで、切れ目のない緩和ケアを継続して提供できるように活動している。

## 2. 診療体制

- |              |   |
|--------------|---|
| ・緩和ケアチーム診療   | 井谷（身体専従）、蔵・沈沢・岡本（身体兼任）、田中（精神専任）                         |
| ・身体症状緩和外来    | 井谷（全日）、蔵（ペインクリニック：金・随時）<br>沈沢（緩和ケア内科：月・木）、岡本（内科：月・火・随時） |
| ・精神症状緩和      | 田中（随時）、江川（水）、大橋（火）（入院患者のみ）                              |
| ・心理カウンセリング   | 掬月、才野、古賀、鈴木（公認心理師：随時）                                   |
| ・がん看護専門外来    | 小林、本多（緩和ケア認定）、吉野（乳がん認定看護師）、<br>佐々木（がん看護専門）、勝野（放射線看護認定）  |
| ・ACP（人生会議）相談 | 井谷（随時：完全予約制）  |
| ・緩和ケア内科      | 沈沢（月・木：完全予約制、随時）  |

## 3. 診療実績

コロナ禍の影響で減少していた緩和ケアチーム介入件数は172件/年と回復、緩和ケア診療加算件数は2249件であった。

外来緩和ケア管理料算定件数77件、がん性疼痛緩和指導管理算定件数559件、薬剤管理指導麻薬加算指導算定件数349件、公認心理師による緩和ケアを要する患者の対応件数は91件であった。

＜令和4年度の1年間の実績＞

緩和ケアチーム介入依頼件数	172 件
緩和ケア外来件数	139 件
退院前カンファレンス参加件数	27 件
緩和ケアチーム看護師の IC 同席数	50 件
緩和ケア看護外来件数	133 件
病棟カンファレンス参加件数	218 件
診療科カンファレンス参加件数	44 件
多施設多職種連携カンファレンス	3 回

## 4. 教育活動

緩和ケアセンターのスタッフを中心に、院内・院外の地域の医療従事者を対象にした研修会を精力的に開催するだけでなく、他施設開催の研修会でも講演を行い啓発・教育活動を行っている。

令和4年度は、緩和ケア研修会6回、PEACE緩和ケア研修会1回、中河内医療圏緩和ケア多職種連携研修会1回、ACP研修会1回、院内研修医講座3回を開催するとともに、看護師関連研修会で7回、薬剤師関連研修会で9回の教育啓発活動を行った。

# がん相談支援センターの現況

## 1. 活動内容

診断や治療の状況にかかわらず、治療や副作用、治療後の療養生活、日常生活における看護や介護、医療費などお金のこと、仕事や学校のこと、セカンドオピニオン、家族や医療者との関係、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、地域の方々、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。

### 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とり、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、開催を見送っている。

入院、通院中の患者・家族を対象としたがん患者サロン「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、開催を見送っている。そのような中で、令和4年11月18日に中河内がん相談支援センター合同サロン「コロナ禍での癒しとふれあい」を現地とWebのハイブリッドで開催した。また、令和5年3月11日に緩和ケアセンターと共催で研修会「言葉にならない声を聞く～仲間で話し合える場を作るには～」を現地とWEBのハイブリッドで開催した。

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がん診療地域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ている。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。各診療科の医師の異動に伴い当院の地域連携クリティカルパスを知らない医師もあり、周知が課題である。

### 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



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とり、地域におけるがん診療の質の向上を目指している。

⑤セカンドオピニオン

セカンドオピニオンが普及しつつあり、希望する患者や家族が増えている。そこでセカンドオピニオンに関する正しい情報提供やセカンドオピニオンに対応している施設の紹介、希望される場合は予約調整など行っている。

## 2. 診療実績

### ◆がん相談件数

(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
入院	85	103	96	135	99	78	81	102	135	138	128	191	1371
外来	184	176	194	181	206	166	233	236	197	221	204	227	2425
院外	0	2	1	2	1	2	2	1	3	2	1	1	18
合計	269	281	291	318	306	246	316	339	335	361	333	419	3814
内新規	128	120	93	133	116	92	148	149	186	178	160	204	1707

### ◆がん地域連携クリティカルパス件数 (累計)

(単位：件)

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	1113	130	44	33	1357
令和 3 年度	0	0	209	38	0	0	247
令和 4 年度	0	0	219	36	0	0	255
合計	18	19	1541	204	44	33	1859

### ◆セカンドオピニオン件数 (単位：件)

年度	受け入れ	紹介
令和 4 年度	6	12

# 就労支援センターの現況

## 1. 活動内容

令和4年4月より就労支援センターが設置され、がん患者やがんサバイバーの両立支援や就労支援への取り組みを継続して行っている。

### ① 相談業務

電話または、直接来院、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、公認心理師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職業相談・職業紹介を実施している。

### ③ 情報提供・啓発活動

⑤診療支援・相談窓口の横の冊子コーナー、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でポスターの掲示や冊子を配架し、自由に閲覧・持ち帰りができるようになっている。

## 2. 診療実績

(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
長期療養者 就労支援事業	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
相談	11	19	18	16	17	6	7	10	5	6	2	25

就労支援に関する相談については、がん相談支援センターによる相談やがん看護専門看護師やがん領域の認定看護師による看護外来でも受けており、適宜連携しながら対応している。

長期療養者就労支援事業を通じ、就職へ繋がったケースやハローワークで何度か相談する事で自己にて職を探し、就職へ結びついたケースもあった。

# 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4年度看護局目標

1. 看護実践能力と柔軟性を備えた人材を育成する
2. 看護の標準化を図り安全で信頼される医療を提供する
3. 看護の生産性を高め業務改善を実践し経営に参画する
4. 多職種連携と看護の力で地域共生社会に貢献する

## 看護体制

令和4年度は、新型コロナウイルス感染症拡大から3年目が経過し、介護度の高い患者が増加する傾向にあった。入院により嚥下機能などの身体機能の低下がみられ、退院調整に時間を要し入院期間が長引く傾向にあったが、感染状況に応じた病床数の確保と介護度など患者の状況に即した臨機応変な体制を整え対応に努めた。

人材育成の面では、新人看護職員を受け入れるにあたり、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でいたが、新人の離職率が10.5%から14.8%、全体の離職率も6.0%から7.9%と増加した。全国平均よりは少ない水準を維持しているが、高齢化による家族の介護問題等も深刻となり、早期定年退職者が増加したためである。新人を含めた教育体制の見直しや看護補助者のラダーの導入などにより、看護の専門性が発揮できるよう継続して支援体制の構築に取り組み、人が育つ環境を整えていく。

業務面では、看護補助者との協働が看護師業務の負担軽減となり、結果的に患者への充実した看護ケアの提供へとつながっている。令和4年度から配置された看護補助者の夜勤専従は、夜間の安全で安心な療養環境を提供するうえで効果の高いものとなっている。看護師の満足度調査でも前年度に比べ、総合満足度、患者ケアへの満足度、ケア時間の充足、仕事へのやりがい、上司からの適切な指導・監督が得られているなどの項目でポイントが上昇している。また、患者満足度調査でも、患者ケア時間の充足度は前年度より3.1ポイント、総合満足度も0.2ポイント上昇した。これらは継続して取り組んでいる師長・係長の合同プロジェクトチームでの業務改善や、看護補助者との協働への取組、教育体制の見直しによる成果であるといえる。

本年度のインシデント報告は総報告件数が1,716件から1,689件に減少、レベル0～3aが前年度の98.8%から99.1%と増加、アクシデントとなるレベル3b～5が1.2%から0.9%と減少している。褥瘡・スキンテア・MDRPUが100件から108件に増加しており、看護ケアの質につながる項目でもあるため次年度は改善に向けて取る組むべき課題である。

感染対策は、高度な専門性が求められる急性期の現場で、安心・安全な療養環境を整えることに繋がっており、継続して取り組んでいきたい。

## 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、「ICU看護基準改定」及び院内迅速対応システム NEWS スコア評価を行うにあたり、「安静度基準、重症度区分」の改訂を行った。

安全で質の高い看護業務を実践するために、見直しを進めていた看護手順の中で「陰部洗浄」「酸素療法マスク・鼻腔カニューレ法」「筋肉注射」「気管カニューレ交換」「血液培養」「静脈内採血」の改訂と更新を行い、糖尿病認定看護師による「インスリン注射」の手順も改訂し更新した。さらに閲覧しやすい看護手順を作成するために、用語の統一、統一事項の修正を行った。今後も看護手順の見直しや新規作成を行い、標準化された看護手順の作成を進める。次年度は機能評価受審に向けて各病棟の療養環境などの整備に取り組んでいきたい。

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<sup>®</sup>) の勉強会を委員会内で7月と9月に行い、委員の学びを深めた。また係長会と協力し新規採用者研修、全看護師対象の研修を Web で配信し学習の機会を提供した。PNS<sup>®</sup>個人評価、部署評価を行い、自部署の課題を抽出し、1月と2月に各部署に委員が赴き実際の PNS<sup>®</sup>の監査を行った。監査後の結果は各部署にフィードバックを行う予定である。PNS<sup>®</sup>を正しく理解して実践することで効果的・効率的な人材育成・安心・安全な看護の提供と働きやすい職場環境、質の高い看護サービスの提供に繋がれるよう今後も継続していく。

看護補助者業務に対しては、看護補助者基準、看護補助者の業務範囲と具体的な業務ランクの見直し修正を行った。また2回/年の看護補助者の業務習得状況評価を行い個々の習得状況について確認を行い指導に活用した。また、看護補助者手順を、教育委員会での看護補助者研修に活用できる内容として18項目の新規作成と改訂を進めている。

今後も安全で質の高い看護が提供できるように、看護業務手順、看護補助者手順、看護体制の充実を図り、看護補助者へのタスクシフトがスムーズに行えるように看護職員への研修などに取り組んでいきたい。

## 教育委員会

---

令和3年度より設置された人材育成室と共に教育計画の立案、運営に取り組み、看護師ラダー別研修を年間58件実施し152名の看護師が参加した。また、看護補助者研修は年間12件実施し48名の看護補助者（夜間看護補助者を含め）が参加した。

昨年度からの課題であったリンクナース会との連携は、今年度は7つのリンクナース会と連携し円滑な研修を開催することができた。そして、看護師の看護補助業務に関する知識の向上を図る課題については、すべての看護師長が「看護補助者の活用推進のための看護師研修」を受講し所属部署で伝達講習を行い、各部署で看護補助者の活用推進に取り組んだ。また、全体講習会を開催し、看護師212名が参加した。当日研修に参加できなかった388名の看護師はeラーニングを活用し自己学習を行うことができた。看護補助者活用推進について看護スタッフの関心は高く今後も継続して看護補助者の活用推進に向けた教育を実施し、更なるタスクシフト・タスクシェアを目標に取り組んでいきたい。

新人教育に関しては、3ヵ月毎に定期評価を行い、個々の成長を確認しながら課題を明らかにすることができた。そして、問題解決に向け看護局全体で新人の成長を支援することができた。

中途採用者の研修について、今年度から採用時研修を導入した。13名の採用時研修を実施することができ、スムーズな業務移行に繋がった。また、eラーニングでの自己学習となっていたIVナース技術認定については、集合研修を開催し、技術面でのサポートを行った。11日間44時間の集合研修を開催し68名が受講。受講者全員がIVナース技術認定を取得することができた。

コロナ禍により集合研修も思うようにできない環境であったが、今年度は、感染対策を施しながら看護師インターンシップを開催し8名の看護学生が参加した。

今後も、人材育成室と協力しながら看護の質向上に向けた多様な教育システムを検討・導入していきたい。

## 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スタッフ一人一人が接遇目標を掲げ接遇マナーの向上に努めた。また看護局接遇委員会では接遇改善委員会で取り上げられた患者からの意見について共有、意見交換を行い各部署に伝達した。

令和4年度も接遇に対する意識向上と、態度を習得するためにeラーニングを活用した自己学習と共に全職員対象の接遇研修では、病院において絵画、芸術が患者、職員に与えるポジティブな影響について学ぶ機会となった。

看護局に寄せられた感謝の手紙は昨年度より増加した。今後も患者、家族から「ありがとう」の言葉をかけていただけるよう「心が通う看護」の提供を継続していく。

今後も委員会活動を通して、接遇マナーの徹底と身だしなみを整えること、何よりコミュニケーションスキル向上させ患者満足度の向上に努めたい。

## 臨床指導者会

---

令和4年度も新型コロナウイルス感染症による影響を受ける中、感染対策に配慮しながら安全に臨地実習が行えることを最優先課題として取り組んだ。今年度の学生の臨地実習の受け入れは16校、うち助産学生受け入れは6校で、年間受け入れ延人数は3,414名（うち助産学生延べ245名）で昨年度より約1.3倍の人数を受け入れることができた。



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、打合せより事前に実習に必要な資料一式をメールで配布することで、事前に統一した感染対策や周知を図ることができた。さらに、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。昨年度より続く新型コロナウイルス感染症感染拡大時においても、学生が前向きな気持ちで少しでも患者さんと関わることができ、効果的な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、学生は臨地ならではの学びが得られ、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五感を用いて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、学生にとって必要な支援がタイムリーに行えているかの評価を継続し、臨地実習に係るすべての人が安全で安心した臨地実習が提供できるよう人材育成室と協働・連携し努めていきたい。

## 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4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む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4年度は、新型コロナウイルス感染症感染拡大の中でも看護研究発表会は院内研究7題、卒後3年研究8題の発表を行えた。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2年目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・論文作成の過程について研修会を開催した。

院外への研究発表として大阪病院学会・自治体学会・大阪看護学会へ参加した。院外での発表が円滑になるように研究推進委員会として必要な知識・技術・態度を最大限に活用し研究成果を今後も生かしていきたい。

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

---

看護実践において倫理的感受性と倫理的推論力を高め倫理的に行動できることを目標に委員会活動を行った。リンクナースは、カンファレンスでは倫理的な視点から問題点を投げかけ、日々の看護の中で様々な部分に潜んでいる問題に対し立ち止まって考えるよう働きかけていた。

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を委員会内でも毎回確認した。その際に、各病棟での成功事例の情報等を共有することで、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8回事例検討会を行い、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。次年度よりクリニカルラダーを活用した段階的な教育方式へ変更となるため、ラダー別教育計画の立案もおこなった。

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、一人一人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	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内褥瘡発生は令和4年度、D3・stageⅢ以上の褥瘡院内発生が4件、d1～2・stageⅠ～Ⅱ55件、MDRPU42件、スキンテア54件、おツ皮膚炎（IAD）63件発生となった</li> <li>褥瘡有病率1.9（全国平均2.03～2.23）%、褥瘡推定発生率0.45（全国平均0.84～0.97）%、褥瘡治癒率58.1%であった。</li> <li>毎週、日常生活自立度の低いBCランク患者とハイリスク患者のカンファレンスの調整を行い、stageⅢ以上の褥瘡患者の褥瘡回診を医師と病棟訪問し早期治癒に努めた。また、多職種カンファレンスは2回/月の第2・4木曜に開催し各職種の様々な意見をいただき、患者の改善が図れるように調整を図った。</li> <li>特定行為のNPWTの介入件数は令和3・4年度 形成外科19⇒39件、消化器外科29⇒35件（合計48⇒74件）に増加し、介入することで患者の早期治癒が図れた。</li> <li>関西STOMA講習会1題・日本創傷オストミー失禁管理学会に3題の計4件研究発表を行った。</li> </ul>	
指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内研修               <ol style="list-style-type: none"> <li>6/3 新人研修をリンクNsで「褥瘡を作らないために」「体位変換とポジショニング」講師指導を行い、相談役として講習内容の調整を行った。</li> <li>4/28 褥瘡に関する診療報酬の改定で「薬学管理」「栄養管理」「DESIGNS-R2020」に追加変更あり講習会を行った。</li> </ol> <p>また、褥瘡管理ZEROシステムが導入され2年となる。記入方法の理解が徐々にカンファレンスを通し深まってきている。今後も指導内容の意味付けをして説明をし、実践に繋げていく。</p> </li> <li>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、昨年と同様に各ブースで廃用性下肢浮腫・DVT・下肢静脈瘤の発症時には各科で下肢周囲計測や弾性ストッキングを購入依頼や指導ができるように徐々に変化してきている。</li> <li>院外同行訪問：下肢褥瘡・創傷3件、ストーマ2件の依頼でご家庭を訪問し改善に努めた。</li> </ul>	
相談	<p>院内では適宜、患者・家族の相談はもとより、医師・看護師・MSW・医療秘書等多職種に対しても必要時に介入し相談業務の実施に努めた。</p> <p>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、ストーマ23件、褥瘡4件、下肢創傷10件・下肢浮腫ケア1件の介入を行い、院外との連携を図れるように介入をおこなった。</p>	

分野	乳がん看護	認定看護師 吉野 知子
実践	<p>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、妊孕性についてなど看護外来を1,233件、そのうちがん患者指導管理料Ⅰ188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667件対応した。また緩和ケアチームの一員としてチーム介入患者48名を担当し、症状マネジメントや心理サポート、人生会議（ACP）など行った。</p>	
指導	<p>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</p>	

	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、治療継続が困難となり終末期へ移行する患者への対応などの相談があり対応した。

分野	集中ケア看護	認定看護師 中西 千賀子
実践	集中治療医学会やクリティカルケア看護学会に参加し、新しい知識を活用しながら、ICU カンファレンスへの参加やスタッフと共に患者の状態に応じた看護の提供を行った。重症患者の病態は日々変化するため、その時々で考え身体への負担が少ないように看護ケアを行い、病態の回復・重症化の回避のため努めた。 組織全体としては、Rapid Response System (RRS) の立ち上げに携わり、入院されている患者様が急変に至るより以前に、診察や新たな治療介入を受けることで予期せぬ心停止を防ぐ体制作りを行い、病院全体への普及活動や教育活動に関わった。	
指導	新規採用者への BLS 研修や看護師へのラダー研修を行い、フィジカルアセスメントを中心に教育を行った。また、係長会グループと共に急変対応や気管挿管時の介助の研修を 10 回/年実施し、スタッフの急変対応能力が向上するよう努めた。 RRS の一環であるラウンド活動では、RRS チームスタッフや病棟スタッフと共にディスカッションを行いながら、患者様の状態に対する考え方、注意深く見るポイント、適切な看護ケアなどが理解できるように指導を行った。	
相談	病棟で状態に変化のあった患者様に関し相談を受けた際には、現状の把握・分析、今後起こりうる経過等を考慮し、病棟での管理が安全に行えるような助言や集中治療室への搬送の提案などを行った。	

分野	手術看護	認定看護師 青木 ひとみ
実践	手術看護学会、手術医学会、褥瘡学会などに参加し、手術を受ける患者の看護に関する最新の知識と技術を習得し、年間約 120 件の手術介助（外回り、器械出し）を行い、手術看護の実践を通して役割モデルを示した。 ロボット支援下手術導入後、円滑な手術の遂行、術式拡大に伴う準備・環境調整を行った。また、安全な手術医療提供のためのスタッフ教育を継続して行った。	
指導	新人看護師のローテーション研修で 14 名の指導に携わった。 手術室配属看護師 1 名の指導および手術実践においてスタッフへ指導した。	
相談	新人指導者へのコンサルテーションを行った。 術前不安を訴える患者の対応、相談依頼に対応した。 手術体位における神経障害・皮膚障害予防のための術前調整を行った。	

分野	緩和ケア	認定看護師 本多 紀子
実践	緩和ケアチームのメンバーとして看護外来やチーム内の患者・家族への対応や、地域との連携、退院前カンファレンスの参加、患者・家族の思いを在宅担当者にお伝えしている。IC 同席に対して、本人・家族、地域の介護職とも連携を図っていけるよう地域の MSW と連携し調整をおこなった。	

	<p>地域緩和ケア連携調整員研修の継続として、地域の看護師および介護職との連携が取れるよう、研修会の講師として顔の見える関係性の構築が出来た。</p> <p>リンパ浮腫外来を通じて、入院中から、不安がある患者の対応を行い、退院後の日常生活面での不安や支援について、苦痛緩和が図れた。</p> <p>意思決定支援を行う中で、外来通院中から地域との連携を図り、在宅支援を行うよう連携を図った。IC 同席件数：234 件、がん患者指導管理料Ⅰ：35 件・Ⅱ：24 件、看護外来：238 件 リンパ浮腫外来：168 件、術後リンパ浮腫指導管理：13 件の対応を行った。</p>
指導	<p>医療用麻薬の取り扱う病棟が増え、安全に使用できるようスタッフに対して助言を行った。新たに使用する薬剤についても、使用方法や取り扱いについての注意事項を患者・家族、スタッフへ助言を行った。</p> <p>術後リンパ浮腫対応患者については、IC 同席をすることで、全体的なフォローができるよう、外来スタッフと連携しながらケアを行えるよう指導を行った。</p>
相談	<p>術後リンパ浮腫について、入院中から不安を抱いている方が多く、病棟スタッフと共に連携しながら心理的なサポートを心掛けた。</p> <p>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、退院前に相談依頼に対応した。</p>

分野	緩和ケア	認定看護師 小林 啓子
実践	<p>緩和ケアチーム活動として、緩和ケア医師と共に患者訪問を行い、身体的苦痛の緩和には、薬剤の調整とケアの工夫を病棟看護師と連携して行う事で症状緩和を図った。また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、不安軽減に努めた。緩和ケアチーム介入患者の情報は、主治医、病棟スタッフやその他のコメディカルと共有し、患者・家族が必要とされる緩和ケアの実践を行った。各病棟で行われている緩和ケアカンファレンスに参加し、緩和ケアチーム介入患者の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。</p> <p>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、治療方針の変更などの患者の意志決定支援を行った。</p> <p>ACP 相談外来が始動し、緩和ケア医師とがん領域の認定看護師が中心で外来対応を行い、患者の価値観、最期をどこで、どの様に過ごしたいのか、思いを尊重した支援に取り組んだ。</p> <p>院外発表では日本がんチーム医療研究会で演題発表を行った。</p>	
指導	<p>苦痛症状がある患者にオピオイドの持続皮下注射を実施時に、病棟看護師に手技や観察点、注意点などの指導を行った。病棟で行われている緩和ケアカンファレンスでは、薬剤に関する情報提供や、病棟看護師に緩和ケアに関する指導を行った。</p> <p>疼痛評価に関する事では、NRS で返答できない患者に対しては日常生活動作や表情などで洞察することや、簡便なことばを用いることで評価しやすくなるスキルの指導を行った。</p>	

相談	疼痛評価方法やレスキューの使用方法や終末期の苦痛緩和のケアや、耐え難い苦痛緩和を目的として鎮静開始された患者の観察やケアについての相談対応を行った。
----	--

分野	感染管理	認定看護師 甲斐 幸代
実践	<p>令和4年度は、引き続き新型コロナウイルス感染症の対応となった。</p> <p>特に今年度は、入院中の患者から新型コロナウイルス陽性者の件数が8件発生。発生時に、接触者の拡大検査を施行し、感染拡大の状況をその都度確認を行った。その為休日等に発生した場合に対応出来る様に、対応フローを作成し対応した。2病棟からクラスターは発生したが、新規入院の制限と、同室者を5日間の観察する事で、感染拡大を起こすこと無く、終息できた。</p> <p>また、今年度は、不足する物品がなかった為、災害時に備えて、手袋やマスクなどの備蓄をSPDと検討し、半年分の備蓄が出来た。防護用具だけでなく、日常で使用する物品についても、備蓄できるものなどは、SPDと協議し検討していく。また、ガウンについては、種類の違うタイプの物品が多く、中には不良の物もある為、SPDと協力し、災害用で支給して頂いた物品の整理を行った</p>	
指導	<p>令和4年度は、新型コロナウイルス変異種の発生で、感染力が強く、特に小児や新生児集中治療部では、マスクが出来ない為、日常的にN95マスクの着用を施行。しかし、日常的に着用する事で、マスクの密着部に発赤などの皮膚障害を起こす事があり褥瘡管理者にも協力して頂き、被覆剤を導入し、保護に努めた。</p> <p>2病棟からのクラスターの発生があり、拡大検査や接触者のリストの作成に時間を要した。そのため、感染対策に万全を期すために患者と接触時間の多いスタッフには、日常的にN95マスクの着用を行った。その後は、病棟からの陽性者の発生が無く、マスクを着用出来ない患者への感染の高さを実感した。</p> <p>令和4年度の手指衛生の回数は、1患者1入院あたりの手指衛生の回数も、5.5回で昨年度より、低い結果となった。病棟毎の格差もあり、来年度からは、手指衛生の強化月間等を考え、各病棟の回数が分かりやすい掲示方法を考える。</p>	
相談	<p>今年度も、新型コロナウイルスの流行で、他職種との防護用具の整備や適切な防護技術などについての相談などが多かった。また、職員の体調管理に対する相談も多かった。</p> <p>令和4年度は、マニュアルの整備までなかなか出来なかった為、令和5年度は、インフルエンザと同じ、5類対応に向けてマニュアルを見直し、職員が対応しやすい様に検討する。特に、職員の体調不良時の対応など、管理者が不在でも対応出来るようにする。</p>	

分野	がん化学療法看護（外来）	認定看護師 島田 敏江
実践	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>院外活動として、八尾市立曙川南中学校のがん教育の講師を担当した。</p>	



指導	<p>院内教育委員会より依頼された、「ラダーⅡ がん薬物療法看護」について研修を行った。</p> <p>がん患者へのセルフケア支援が行えるよう、日々の業務を通してスタッフに情報伝達・教育を行った。</p>
相談	<p>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等）に関すること、外見の変化（爪障害、脱毛時のケア等）に関すること等について相談依頼があり、対応した。</p>

分野	糖尿病看護	認定看護師 平山 美紀
実践	<p>医師と外来・病棟看護師が参加する、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。</p> <p>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。</p> <p>糖尿病リンクナースと協働し、毎月勉強会・糖尿病教室の運営・マニュアル作成し電子カルテへ掲示を実施した。共観フローチャートを作成運用し、糖尿病共観患者への療養支援の充実につながったため、日本医療マネジメント学会で発表した。</p> <p>第 27 回日本糖尿病教育・看護学会学術集会「心に残る私のストーリー」に投稿し、AWARD を受賞した。</p>	
指導	<p>糖尿病に関する知識向上のために、新人からラダーⅣの教育研修を実施した。</p> <p>LCDE・CDEJ 看護師間の連携強化と療養支援知識・技術向上の為に、協働で糖尿病教育入院業務マニュアルの更新を行い、業務改善と療養支援の充実につなげた。</p>	
相談	<p>糖尿病看護実践を通して、役割モデルを示し看護職員への指導を実施し、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、共観フローチャートによる診療報酬算定に関する相談を受けた。相談者へ、必要時参考資料の提供や、実践を見学してもらおう事で、今後一人で療養支援とフットケアの実施が出来るように対応を行った。</p>	

分野	認知症看護	認定看護師 袖川 聖子
実践	<p>認知症患者を訪問し、コミュニケーションや観察からアセスメントを行い患者のニーズを読み取り、病棟スタッフと情報共有し、ケア実践につなげた。</p> <p>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。</p> <p>入院前の情報を収集し、できる部分・援助が必要な部分を把握し、継続した生活が送れるようケア実践に努めた。</p>	
指導	<p>院内ラダーⅠ～Ⅳの認知症看護研修、看護師対象に「高齢者の睡眠障害」研修を実施した。看護補助者に対し「認知症者の世界～本人の視点から認知症を学ぼう～」研修を実施した。インシデント報告ラウンドで、事故防止・症状悪化予防へ環境調整の助言を行った。入院前支援の情報より、事前にせん妄予防対策などの助言を行った。リンクナースで事例検討を行い、アセスメントの視点やケア実践へ助言を行った。</p>	
相談	<p>チューブ類自己抜去、転倒・転落、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、せん妄の相談依頼に対応した。</p>	

分野	摂食・嚥下障害看護 (NST 専従)	認定看護師 木村 直美
実践	<p>入院患者の嚥下機能に合った食事形態や嚥下機能を維持できるようラウンドを行いケアや訓練方法を提案し支援した。嚥下スクリーニング検査件数 181 件（令和 3 年）→ 207 件（令和 4 年）へと実施件数が増加している状態である。摂食嚥下支援チームの実働が可能となるように準備した。摂食機能療法の算定が可能となるよう院内運用マニュアルやフローチャートの作成、カルテシステムの作成に協力し、摂食嚥下支援チームが活動開始に向けて準備を行った。</p> <p>高齢者の喫食率を低下させないよう高齢者の栄養科の協力のもと主食茶碗を色つきに変更し、高齢者に配慮した食事提供となるよう努めた。</p> <p>以前はアルブミン（半減期 21 日）を評価項目としていたが、より患者様の状態に近い栄養評価の強化のためプレアルブミン（半減期 2.5 日）の活用し、従来の評価項目に追加して CONUT スコアなど多角的に評価できるように取り組んだ。実働件数として NST チーム加算 1,219 件、新規介入件数 562 件支援した。</p> <p>在宅に関する栄養指導料が算定できるよう資料を作成・啓発し、23 件の算定に繋がった。</p>	
指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 院内の新人研修、ラダー I～IV で栄養管理、摂食嚥下障害看護を担当した。</li> <li>・ 院内褥瘡研修 「褥瘡と栄養管理」講師</li> <li>・ 院内スタッフへトロミ水の作成方法や嚥下スクリーニング時の観察や注意点等を指導した。</li> </ul>	
相談	<p>嚥下障害患者の個別的な看護ケアや訓練方法の相談、個々の患者に適した食事形態やとろみ剤の必要性について相談を受けた。</p>	

分野	がん放射線療法看護	認定看護師 勝野 真由美
実践	<p>放射線治療科では、専任看護師として他のスタッフと協働しながら、患者、家族が、目的とする治療を完遂出来るよう、不安軽減やセルフケアへの支援を行なっている。看護外来では、意思決定支援や、療養生活のサポートを行うにあたり、多職種と連携しながら活動している。また、ACP の普及活動や相談外来の運用への取り組みを行っている。患者指導管理料 I・II の算定は、201 件であった。</p> <p>日本緩和医療学会、日本がんチーム医療研究会において、共同研究者として演題発表を行った。</p>	
指導	<p>院内ラダー研修「放射線療法看護」の研修を実施、八尾市内の中学校で「がん教育」を行った。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。</p>	
相談	<p>病棟や外来スタッフから、放射線治療の方法や、有害事象に対するケアの相談、被爆に関する相談があり対応した。また、地域医療連携室を通して、当院で行っている放射線治療の方法や適応などの問い合わせに対応した。</p>	

分野	がん看護	専門看護師 佐々木 美保
実践	<p>がん診療支援室がん相談支援センターに所属しており、がん相談支援センターの周知やがん医療の情報を発信し、多くの人に利用してもらえるように努めた。周知に関し</p>	

	<p>て、相談者に知っていただけるように院内 4 か所ががん相談支援センターのリーフレットを設置し、通院治療センターや認定看護師に配布してもらった。院内職員に対しては、看護局で3回研修を企画し、職員全員を対象に必須研修で講義を行った。また、がん医療の情報発信ができるように、がんに関する冊子（予防、検診、疾患の基礎知識や治療、ゲノム医療、妊孕性、就労支援、AYA 世代等）を置く棚を設置した。平均 560 冊/月の冊子が患者や家族に利用された。</p> <p>がん相談で対応した個人の相談件数は 1,157 件/年（前年度より 302 件増加）、がん相談支援センターの看護師が対応した総数は 1,926 件/年（前年度より 356 件増加）だった。これらの結果は、院内からの紹介や、がん相談支援センターが相談者にもわかりやすく利用しやすい場所に移動したからだと考える。相談内容の多くは、治療への不安、家族が抱く不安、社会資源に関するものや、医師との良好な関係についてだった。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、来訪での相談にも対応しており、がん患者・家族が問題解決し、1 歩踏み出せるように支援した。</p>
相談	<p>医師や看護師から、不安の強い患者・家族、BSC になる患者、医療者間の架け橋等について相談があった。相談内容に応じて、自分が介入する場合と、相談者が問題解決できるように問題の整理や解決方法の検討する場合がある。相談者が解決できるように支援する場合は、患者・家族の思いだけではなく、医療者サイドの思いや体制なども理解できるように助言した。介入する場合は、患者・家族の価値観や意向を知り、納得してがん医療が受けられるように支援した。</p>
調整	<p>医師同士、地域との意向、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、患者にとっての最善の方法について検討した。院内の医師や看護師、MSW と連携し、調整した。</p>
倫理調整	<p>がん医療では治療方針、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、倫理的な対立が生じる。倫理的対立の背景には、患者・家族の要因として、医師へ自分の思いや考えを十分に伝えられなかったり、医療者への遠慮がある。医療者側の要因としては、最善の医療を提供するために患者に納得させようとしてしまうことがある。また患者・家族間では、お互いを重んじるばかりに告知や最期をどのように過ごすかで衝突してしまう。各々の意向やその裏に隠れている気持ちを理解した上で、患者、家族が安心して納得する医療が受けられるように、話し合う場を設け、意思決定できるように支援した。</p>
教育	<p>市内の中学生（1 年生）を対象にがん教育を行った。また、院内外の医療者を対象に「緩和ケア研修 がん患者の看取りのケア」、研修医を対象に「悪い知らせの伝え方とチーム医療」について講義した。必要に応じて、病棟のカンファレンス等で、多角的な視点をもってケアができるように情報提供や情報共有、自分の考えを示したり助言を行い、問題解決へとすすめるように支援した。</p>
研究	<p>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、がん医療に関する研究についてまとめ、研究発表を行った。</p>



### 3. 院外活動状況

NO	項目	内 容	関 係 職 員
1	OGCS	OGCS 会の運営・研修企画・調査研究	上田 梨華子 紀本 舞 (10回/年)
2	教育	学校教育 がん看護分野	浅井 真由美・島田 敏江 佐々木 美保・勝野 真由美
3	教育	中学生教育 (命の大切さ)	楠本 恵・吉井 孝子 高井 美保
4	人材派遣	大阪コロナ重症センター	看護師派遣準備 毎月1名
5	救護	フレンドリーコンサート	松川 麻由美
6	就職 説明会	白鳳短期大学・森ノ宮医療大学 (学校訪問) 藍野短期大学・関西医療大学 藍野大学 (オンライン説明会)	山下 春美 吉井 孝子・井澤 初美 安田 幸代
7	その他	令和4年度大阪府看護協会「コロナ禍における 看護基礎教育を考える会」	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10回大阪府看護学会準備委員会	神田 ゆか
		大阪府看護協会 抄録選考委員会	山田 智子
		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	山田 智子
		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	村上 味穂
		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・安田 幸代
		大阪府看護協会 看護の出前授業 (職業体験講話)	山下 春美 萱村 勇希・池井 優里
		大阪府看護協会 看護の日・看護週間事業	千種 保子
		第27回日本糖尿病教育・看護学会学術集会 実行委員	平山 美紀
8	表彰	大阪府看護協会会長賞	千種 保子
		令和3年度大阪府看護事業功労者表彰	丸山 明子

#### 4. 実習受け入れ状況

1	関西医療大学	30名
2	白鳳短期大学	696名
3	信愛学院女子短大	378名
4	太成学院大学	135名
5	森ノ宮医療大学	36名
6	摂南大学	148名
7	大和大学	213名
8	園田学園女子大学	25名
9	大阪大学	53名
10	宝塚大学	367名
11	四天王寺大学	323名
12	藍野短期大学	528名
13	藍野大学	203名
14	病院協会看護専門学校	238名
15	病院協会通信制	16名
16	大阪教育大学養護教諭	26名
17	京都橘大学看護教育センター	1名 (5日) 特定行為実習 (創傷管理)
18	日本看護協会神戸研修センター	1名 (10日) 認定看護師 (感染管理)
		計 3,417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	小枝 伸行
課 長	丸谷 泰寛
課長補佐	松尾 努、宮田 克爾、宮田 辰弥（企業出納員）、中田 亮太、井上 雅彦
係 長	高草 恒平、西口 修弘、坂手 亜衣子
他 職 員	16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4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（10月）、消防総合訓練（12月、3月）
- ・総務省サイバーセキュリティ訓練

- ・文書管理改善及び執務環境改善の実施
- ・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
- ・給与計算
- ・職員健康診断の実施
- ・予算書・決算書作成
- ・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
- ・総務省アドバイザー事業  
(東京都立多摩医療センター、愛媛県立中央病院への視察を含む)
- ・日本医療マネジメント学会大阪支部学術大会協力

## 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
- ・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
- ・地域連携パス連絡会議
- ・大阪府薬剤師会薬局 DX 部会
- ・中河内地域感染防止対策協議会
- ・中河内医療安全対策協議会
- ・地域医療ネットワーク研究会
- ・地域医療支援委員会
- ・八尾地域薬業連携協議会
- ・八尾市病院事務長会
- ・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
- ・性暴力被害者支援ネットワーク連絡協力会議

## 5. 研修

- ・大阪府公立病院協議会研修会
- ・新規採用職員研修
- ・メンタルヘルス研修会
- ・自衛消防業務新規講習
- ・障害者職業生活相談員資格認定講習会
- ・医療関係機関等を対象にした特別管理産業廃棄物管理責任者に関する講習会
- ・病院事業経営実務講習会
- ・公立病院経営強化プラン策定セミナー
- ・大阪府救急医療機関連絡協議会研修会
- ・大阪府公立病院ベンチマーク勉強会
- ・災害医療情報システム操作研修会

# 直 轄 組 織

# 地域医療連携室の現況

## 1. スタッフ

室長 福井 弘幸

室長補佐 医師：田村 茂行、藤田 淳也

看護師：神田 ゆか、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 7名

公認心理師（臨床心理士） 5名

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時30分～20時（夜診のある医療機関対応）までの受入れ体制をとっている。また、FAXは365日24時間稼働しており、FAXによる時間内の予約依頼への返信は、原則15分程度としている（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。

### 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や他部門と連携を図り、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への対策として、事前問診やPCR・抗原検査を実施し、院内の感染予防の強化と安心・安全な医療が提供に努めている。

#### （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げている。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4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
1,709	187	95	36	29	40	217	143	2,456
69.6%	7.6%	3.9%	1.5%	1.2%	1.6%	8.8%	5.8%	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約70%が、『自宅退院』となっている。

【入退院支援加算1算定率】（65以上の入退院支援加算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
50.6%	32.7%	27.4%	25.1%	27.0%	23.6%	33.3%	42.8%	51.4%	60.9%	78.3%	80.7%	44.5%

【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
311	147	153	142	130	114	147	190	297	214	362	479	2,686

【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
128	48	46	38	26	28	43	67	103	82	192	234	1,035

### ③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。 (毎年 1,000 部発行・平成 29 年度は発行せず)

### 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%、令和 4 年度 56.4%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 86.4%、令和 4 年度 90.4%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 343 施設・417 名の先生に登録いただいている。(内訳 八尾市：257 施設・306 名、柏原市：28 施設・33 名、東大阪市：64 施設・73 名)。医療圏外においても 156 施設・191 名の登録をいただいた。全体として、521 施設・641 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。開放型病床の利用率は、16.5%となっている。医療機器の共同利用においては、1,612 件の利用があった(上位内訳 CT：555 件、MRI：714 件、内視鏡：102 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4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 受診科相談	② がん相談	③ 心理相談	④ 診療相談	⑤ 療養上の相談	⑥ 医療費相談	⑦ その他					
4	53	1	1	30	4	1	8	0	7	0	5	110
5	102	2	0	12	7	3	16	0	7	0	1	150
6	84	4	0	30	2	4	16	1	2	0	2	145
7	109	2	0	22	2	9	20	0	3	0	8	175
8	100	9	0	18	9	2	12	3	1	0	3	157
9	84	3	0	20	9	7	20	0	3	0	4	150
10	84	9	1	21	7	4	7	0	2	0	2	137
11	50	4	0	18	7	6	14	1	2	0	8	110
12	94	4	1	22	6	4	1	0	5	0	6	143
1	88	4	0	17	8	1	15	0	1	0	3	137
2	51	6	1	5	8	4	7	0	7	0	7	96
3	98	4	0	18	5	3	4	1	2	0	8	143
計	997	52	4	233	74	48	140	6	42	0	57	1,653

患者サポート窓口は、患者ご本人、およびご家族の方が安心して医療を受けられるようサポート（支援）するための窓口として、専従スタッフが様々な相談に対応している。

全体の相談件数は1,653件、うち、受診科相談は997件あった。当院には、地域の医療機関からの紹介に限る診療科（内科、整形外科、耳鼻科、皮膚科）があり、まずは地域にある診療所やクリニックの受診や、かかりつけ医を持つことを勧めたケースが合わせて778件あった。医療機能の分担として、患者が状態に見合った病床を利用することができ、より良質な医療サービスを受けられるよう、今後も当院の機能や役割について丁寧な説明と案内に努める。

また、相談内容は多岐に渡るため、相談内容によっては医療安全管理室や接遇改善委員会をはじめ、各担当部署につなぎ、情報共有を行うことで、切れ目のない継続した対応や改善が速やかにできるよう取り組んでいる。

今後も地域住民に信頼されるよう、親身になって丁寧に対応していく。

### 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	50	49	52	45	62	27	45	57	35	45	51	47	565
乳腺外科	19	22	18	25	24	20	14	27	13	22	17	19	240
呼吸器外科	11	12	13	10	7	7	8	8	8	10	4	8	106
整形外科	14	9	24	33	31	18	23	25	25	32	23	25	282
脳神経外科	1	4	0	1	1	1	0	4	2	1	5	2	22
形成外科	11	10	5	10	12	9	18	12	10	9	10	13	129
循環器内科	40	34	54	43	39	31	26	37	46	39	37	46	472
消化器内科	57	40	62	48	51	34	33	53	41	41	39	33	532
泌尿器科	57	54	65	65	61	52	43	46	47	54	50	46	640
口腔外科	12	11	10	9	13	4	6	7	6	11	16	15	120
耳鼻科	37	40	38	35	37	14	32	35	30	36	41	33	408
産婦人科	33	32	39	26	33	33	31	31	34	31	31	28	382
血液内科	1	0	2	1	3	2	3	1	3	4	5	4	29
糖尿内科	0	0	1	6	1	6	2	9	6	4	10	8	53
対応数	343	317	383	357	377	258	285	348	306	339	339	327	3,979

	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
MSWとの連携患者数	50	44	28	26	34	23	34	25	45	79	187	188	763
公認心理師との連携患者数	0	0	0	0	9	3	5	6	3	6	5	2	39
薬剤師との連携患者数	284	269	299	249	293	187	234	262	228	258	278	259	3,100
NSTとの連携患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症Nsとの連携患者数	0	8	6	0	11	3	8	10	10	13	12	10	91

入退院支援センターでは、専任の看護師が15診療科（今年度より血液内科、糖尿病内科も入院前支援を開始）の予定入院患者へ、入院前より身体的、社会的、精神的背景を含む患者情報の把握と、患者と医療関係者で共有することで、安心安全な入院生活および退院後の生活を見据えた支援に繋げている。また、疾患や検査、治療および生活の視点を持って、情報収集とアセスメントを行い、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られるよう、主治医をはじめ病棟看護師・薬剤師・医療ソーシャルワーカー・退院支援看護師や地域の医療・介護・福祉関係者など院内外の多職種とも連携を行っている。

#### 4) 心理相談実績

令和4年度より公認心理師を増員し、パート含め5名で心理業務をおこなっている。主には各科の依頼を受け、心理カウンセリングや心理検査をおこなっている。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、回診でアセスメントをおこない、必要時に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。また職員相談や新規採用者へのストレスマネジメント研修などを実施しており、職員のメンタルヘルス向上を目指して活動している。

令和4年度は新規依頼309名、のべ面接件数2,277件であった。対応内容の内訳としては心理面接799件、自費面接825件、がん相談12件、IC同席・行動観察515件、心理検査(発達検査、神経心理検査)126件であった。

(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	計
心理面接 ※1	39	63	86	72	75	83	98	39	55	56	65	68	799
自費心理面接 ※2	58	59	77	66	66	71	72	79	72	70	65	70	825
がん相談	1	1	1	2	0	1	1	1	0	2	0	2	12
行動観察・IC同席	40	68	75	48	52	46	26	35	33	28	14	50	515
心理検査	6	10	11	13	9	14	15	12	2	7	14	13	126
計	144	201	250	201	202	215	212	166	162	163	158	203	2,277

※1 心理面接とは、入院患者相談、外来無償相談、職員相談件数を示す。

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

## 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、同意書等受取管理
- 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3年症例として1,405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2年症例の提出データを基に癌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3,947件、うち搬送困難症例508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4年4月1日～令和5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	111	111	2	2	113	113	226
II	C00-D48	新生物	1,666	1,557	64	47	1,730	1,604	3,334
III	D50-D89	血液および造血系の疾患ならびに免疫機構の障害	37	31	1	1	38	32	70
IV	E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	109	94	0	0	109	94	203
V	F00-F99	精神および行動の障害	4	4	0	0	4	4	8
VI	G00-G99	神経系の疾患	52	69	0	1	52	70	122
VII	H00-H59	眼および付属器の疾患	7	13	0	0	7	13	20
VIII	H60-H95	耳および乳様突起の疾患	67	77	0	0	67	77	144
IX	I00-I99	循環器系の疾患	614	395	20	10	634	405	1,039
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	366	224	10	9	376	233	609
X I	K00-K93	消化器系の疾患	707	583	8	7	715	590	1,305
X II	L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	29	33	1	0	30	33	63
X III	M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	129	128	0	1	129	129	258
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	285	377	3	3	288	380	668
X V	O00-O99	妊娠、分娩および産褥	0	646	0	0	0	646	646
X VI	P00-P99	周産期に発生した病態	92	49	0	0	92	49	141
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形および染色体異常	19	26	0	0	19	26	45
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	16	11	0	0	16	11	27
X IX	S00-T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	405	310	0	1	405	311	716
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)	140	201	4	4	144	205	349
総計			4,855	4,939	113	86	4,968	5,025	9,993

◆年齢層別・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	73	55	4	2	3	7	2	4	2	3	1	2	3	5	4	9	11	8	9		15
II	C00-D48	新生物	3	1	3	3	3	8	4	27	12	59	35	177	176	276	370	235	726	489	378	306	20	23	3,334	
III	D50-D89	血液および造血系の疾患ならびに免疫機構の障害	20	3	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	2	1	5	6	5	11	5	5	1	2	70	
IV	E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	12	6	7	9	26	12	1	2	2	3	6	5	9	7	15	6	18	24	12	18	1	2	203	
V	F00-F99	精神および行動の障害	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	0	0	8	
VI	G00-G99	神経系の疾患	7	21	2	1	6	7	1	1	3	2	2	3	11	9	2	3	8	14	10	7	0	2	122	
VII	H00-H59	眼および付属器の疾患	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	7	4	1	0	2	20	
VIII	H60-H95	耳および乳様突起の疾患	5	5	5	2	8	6	2	0	2	4	8	10	10	13	11	13	14	16	2	8	0	0	144	
IX	I00-I99	循環器系の疾患	1	1	0	0	2	2	3	0	6	4	37	8	87	22	114	36	218	138	156	162	10	32	1,039	
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	122	99	12	13	15	10	27	20	21	4	15	12	25	13	26	8	52	23	45	21	16	10	609	
X I	K00-K93	消化器系の疾患	10	5	8	2	22	18	21	21	30	30	50	44	93	66	106	82	215	143	145	134	15	45	1,305	
X II	L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	7	4	5	5	2	0	1	1	0	2	3	3	2	3	1	3	4	4	5	6	0	2	63	
X III	M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	15	14	1	0	3	3	7	0	4	3	9	2	10	18	22	16	43	48	14	24	1	1	258	
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	23	23	3	6	5	6	4	17	13	40	16	69	27	52	47	21	59	61	79	72	12	13	668	
X V	O00-O99	妊娠、分娩および産褥	0	0	0	0	0	6	0	218	0	374	0	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	646	
X VI	P00-P99	周産期に発生した病態	92	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	141	
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形および染色体異常	12	15	1	2	4	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	3	2	0	0	0	0	0	45	
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	7	8	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0	2	0	0	0	27	
X IX	S00-T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	116	90	35	18	49	20	29	5	23	6	28	10	32	21	14	31	37	46	37	45	5	19	716	
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	0
X X II	U00-U88	特殊目的用コード(COVID-19)	21	23	5	3	5	2	1	10	1	8	3	7	6	3	8	9	35	22	44	69	15	49	349	
総計			546	422	94	70	156	110	104	328	119	544	213	401	493	512	747	485	1,481	1,054	948	894	97	205	9,993	



◆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	654
	U07	COVID19	342
	080	単胎自然分娩	333
	C34	気管支および肺の悪性新生物	317
	C50	乳房の悪性新生物	314
内科	U07	COVID19	250
	E11	インスリン非依存型糖尿病	76
	I63	脳梗塞	56
	C34	気管支および肺の悪性新生物	31
	J69	固形物及び液状物による肺臓炎	23
血液内科	C83	びまん性非ホジキンリンパ腫	61
	C92	骨髄性白血病	40
	D46	骨髄異形成症候群	25
	C85	非ホジキンリンパ腫のその他および詳細不明の型	24
	C90	多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物	20
消化器内科	C18	結腸の悪性新生物	531
	C16	胃の悪性新生物	92
	K63	腸その他の疾患	90
	C20	直腸の悪性新生物	80
	K80	胆石症	80
循環器内科	I20	狭心症	259
	I50	心不全	149
	I48	心房細動及び粗動	125
	I25	慢性虚血性心疾患	95
	I70	アテローム硬化（症）	93
外科	C16	胃の悪性新生物	18
	C15	食道の悪性新生物	14
	K35	急性虫垂炎	12
	K80	胆石症	11
	K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	10
消化器外科	K40	そけいヘルニア	151
	C18	結腸の悪性新生物	112
	K80	胆石症	97
	C15	食道の悪性新生物	71
	C20	直腸の悪性新生物	68
呼吸器外科	C34	気管支および肺の悪性新生物	280
	J93	気胸	33
	J86	膿胸	15
	C78	呼吸器および消化器の続発性悪性新生物	8
	J90	胸水、他に分類されないもの	8
乳腺外科	C50	乳房の悪性新生物	298
	D48	その他および不明の新生物	16
	N63	乳房の詳細不明の塊	16
	C77	リンパ節の続発性および部位不明の悪性新生物	3
	C79	その他の部位の続発性悪性新生物	2
脳神経外科	S06	頭蓋内損傷	20
	I61	脳内出血	19
	C79	その他の部位の続発性悪性新生物	10
	I62	その他の非外傷性頭蓋内出血	10
	I65	脳実質動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	9

診療科	ICD-10 分類	病名	合計
整形外科	S72	大腿骨骨折	56
	M17	膝関節症	54
	S83	膝の関節および靭帯の脱臼、捻挫およびストレイン	49
	S52	前腕の骨折	46
	M43	その他の変形性脊柱障害	31
形成外科	S68	手首および手の外傷性切断	43
	D48	その他および不明の新生物	21
	H02	眼瞼のその他の障害	20
	C50	乳房の悪性新生物	16
	I83	下肢の静脈瘤	10
産婦人科	080	単胎自然分娩	333
	D25	子宮平滑筋腫	85
	C54	子宮体部の悪性新生物	82
	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	80
	D39	女性生殖器の詳細不明の新生物	68
小児科	T78	有害作用、他に分類されないもの	261
	B34	部位不明のウイルス感染症	100
	U07	COVID19	54
	J20	急性気管枝炎	47
	J06	多部位及び部位不明の急性上気道感染症	43
耳鼻咽喉科	H91	その他の難聴	60
	G51	顔面神経障害	44
	H71	中耳真珠腫	42
	J32	慢性副鼻腔炎	40
	J03	急性扁桃炎	39
泌尿器科	C61	前立腺の悪性新生物	219
	C67	膀胱の悪性新生物	123
	N13	閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	104
	N20	腎結石および尿管結石	91
	N10	急性尿細管間質性腎炎	44
皮膚科			
麻酔科	I46	心停止	1
	T78	有害作用、他に分類されないもの	1
放射線科	C34	気管支および肺の悪性新生物	3
	C79	その他の部位の続発性悪性新生物	2
	C77	リンパ節の続発性および部位不明の悪性新生物	1
	C78	呼吸器および消化器の続発性悪性新生物	1
	C83	びまん性非ホジキンリンパ腫	1
歯科口腔外科	K07	歯顎顔面異常	30
	K01	埋伏歯	28
	K04	歯髄および根尖部歯周組織の疾患	17
	C02	舌の悪性新生物	11
	C03	歯肉の悪性新生物	9

◆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	5	1	9	0	14	1	15
	C03 歯肉	8	1	6	0	14	1	15
	C04 口(腔)底	1	0	0	0	1	0	1
	C06 その他及び部位不明の口腔	3	0	2	0	5	0	5
	C10 中咽頭	1	0	0	0	1	0	1
	C13 下咽頭	0	0	1	0	1	0	1
	合計	18	2	18	0	36	2	38
消化器	C15 食道	79	3	21	1	100	4	104
	C16 胃	113	5	51	4	164	9	173
	C17 小腸	2	0	1	0	3	0	3
	C18 結腸	367	2	284	1	651	3	654
	C19 直腸S状結腸移行部	8	0	8	0	16	0	16
	C20 直腸	99	1	52	0	151	1	152
	C21 肛門および肛門管	0	0	2	0	2	0	2
	C22 肝および肝内胆管	82	1	24	1	106	2	108
	C23 胆のう<囊>	4	0	2	2	6	2	8
	C24 その他および部位不明の胆道	17	1	17	0	34	1	35
C25 膵	46	3	44	4	90	7	97	
	合計	817	16	506	13	1,323	29	1,352
呼吸器および胸腔内臓器	C32 喉頭	0	1	0	0	0	1	1
	C34 気管支および肺	193	18	96	10	289	28	317
	C38 心臓、縦隔及び胸膜	0	0	1	0	1	0	1
	合計	193	19	97	10	290	29	319
骨及び関節軟骨	C41 その他及び部位不明の骨及び関節軟骨	0	0	1	0	1	0	1
	合計	0	0	1	0	1	0	1
皮膚	C44 皮膚のその他	1	0	2	0	3	0	3
	合計	1	0	2	0	3	0	3
中皮および軟部組織	C45 中皮腫	3	0	0	0	3	0	3
	C48 後腹膜および腹膜	0	0	21	0	21	0	21
	合計	3	0	21	0	24	0	24
乳房	C50 乳房	0	0	311	3	311	3	314
	合計	0	0	311	3	311	3	314
女性生殖器	C51 外陰	0	0	2	0	2	0	2
	C53 子宮頸(部)	0	0	28	1	28	1	29
	C54 子宮体部	0	0	80	2	80	2	82
	C56 卵巣	0	0	18	1	18	1	19
	C57 その他の女性生殖器	0	0	1	0	1	0	1
	合計	0	0	129	4	129	4	133
男性生殖器	C61 前立腺	218	1	0	0	218	1	219
	C62 精巣<睾丸>	3	0	0	0	3	0	3
	合計	221	1	0	0	221	1	222
尿路	C64 腎盂を除く腎	22	0	8	0	30	0	30
	C65 腎盂	13	0	1	0	14	0	14
	C66 尿管	22	2	4	2	26	4	30
	C67 膀胱	92	2	32	0	124	2	126
	C68 その他の尿路	3	0	3	0	6	0	6
	合計	152	4	48	2	200	6	206
眼、脳および中枢神経その他の部位	C71 脳	5	0	0	0	5	0	5
	合計	5	0	0	0	5	0	5
甲状腺およびその他の内分泌腺	C73 甲状腺	1	0	2	0	3	0	3
	合計	1	0	2	0	3	0	3
部位不明確、続発部位 および部位不明	C77 リンパ節の続発性および部位不明	1	0	4	0	5	0	5
	C78 呼吸器および消化器の続発性	17	2	26	0	43	2	45
	C79 その他の部位の続発性	19	0	18	1	37	1	38
	C80 部位が明示されていない悪性新生物	3	0	9	1	12	1	13
	合計	40	2	57	2	97	4	101
リンパ組織、造血組織 および関連組織	C82 ろ胞性〔結節性〕非ホジキンリンパ腫	1	0	7	0	8	0	8
	C83 びまん性非ホジキンリンパ腫	28	5	24	6	52	11	63
	C84 末梢性および皮膚T細胞リンパ腫	1	1	0	0	1	1	2
	C85 非ホジキンリンパ腫のその他および部位不明の型	26	5	7	1	33	6	39
	C86 T/NK細胞リンパ腫のその他の明示された型	1	1	2	1	3	2	5
	C88 悪性免疫増殖性疾患	1	0	2	0	3	0	3
	C90 多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物	10	2	10	0	20	2	22
	C91 リンパ性白血病	2	0	2	2	4	2	6
	C92 骨髄性白血病	21	6	11	2	32	8	40
	C93 単球性白血病	1	0	0	0	1	0	1
D46 骨髄異形成症候群	13	0	12	1	25	1	26	
	合計	105	20	77	13	182	33	215
	総計	1,556	64	1,269	47	2,825	111	2,936

## ◆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	0	0	0	0	0	0	0	0			
			B1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
			B4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
II	新生物	C00-D48	C0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2
			C1	0	0	2	0	1	0	2	0	4	4	1	1	0	1	10	6	16
			C2	0	0	0	0	2	0	1	0	1	4	2	3	0	0	6	7	13
			C3	0	0	0	0	1	0	4	1	9	4	5	5	0	0	19	10	29
			C5	0	1	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	7	7
			C6	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	2	2	0	5	2	7
			C7	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	2	1	3
			C8	0	0	0	0	1	0	2	0	5	5	4	4	0	0	12	9	21
			C9	0	0	1	0	1	0	0	0	5	1	1	2	0	1	8	4	12
			D4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
III	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	D50-D89	D6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
			D7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
VI	神経系の疾患	G00-G99	G9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
IX	循環器系の疾患	I00-I99	I2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0	3	1	4
			I4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	5	0	5
			I5	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	2	4	1	2	5	7	12
			I6	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	1	1	0	0	5	2	7
			I7	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2
X	呼吸器系の疾患	J00-J99	J1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	2	2	5	3	8
			J6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	1	3	4
			J7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
			J8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	2	2	4
			J9	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	2
X I	消化器系の疾患	K00-K93	K5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	2	3	5
			K6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	2
			K7	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	2	3
			K8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2
			K9	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	2	1	3
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	1	0	0	0	1	0	1
X III	筋骨格系および結合組織の疾患	M00-M99	M1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
X IV	腎尿路生殖器系の疾患	N00-N99	N1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	3	1	4
			N2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
			N3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
X IX	損傷、中毒およびその他の外因の影響	S00-T98	T7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	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	0	2	1	1	4	4	8
年齢階層別/男女別合計				0	1	3	0	8	2	17	8	40	25	38	35	7	15	113	86	199
総計				1	3	10	25	65	73	22	199									

# 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	上岡 いつみ
看護師	多田 由佳
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で開催し、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4月曜日開催）や医療安全推進部会（毎月第2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医療安全推進部会での対策検討と推進
- ④ 医療安全にかかわる事象の対策検討と推進

<ISO 80369-3 経腸栄養関連コネクタ製品の安全な導入>

安全な経腸栄養管理のため、導入時の混乱を最小限にすることを目的に、SPDと協働し院内への周知や研修など計画的に実施した。

<院内暴力に対する緊急放送（コードホワイト）の導入>

暴力事犯が発生した場合、緊急放送（コードホワイト）を実施することで速やかな対応ができる。すべての職員が対応できるよう運用フローを作成した。

<生体情報モニタ管理マニュアルの作成>

生体情報モニタは集中治療部門だけでなく一般病棟においても使用されており適切な対応が必要である。医療機器安全管理者と医療安全管理室で協働し、院内ラウンドから

現状の把握や対策を検討し、マニュアル作成を行った。

- 2) 院内ラウンドによる医療安全推進活動の現状把握と注意喚起
  - ① 医療安全管理室による、環境ラウンドと生体モニタラウンドの実施
  - ② 医療安全推進部会による、院内ラウンドの実施（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、基準遵守状況など）
  - ③ 看護局認知症ケア委員会と看護局医療安全推進委員会とのコラボラウンドの実施
- 3) 部署別セーフティカンファレンスの実施（1回以上/月）

部署内で発生したインシデントを分析し、発生部署においてセーフティカンファレンスを行い、改善を図るとともに再発防止に努めた。
- 4) 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、看護学生、セーフティマネージャーを対象にセーフティ研修を実施。
  - ② 学研ナースングサポート（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の実施（2回/年）

年間計画を策定し、様々な視点から、安全な医療への意識向上を目的に研修を実施した。

テーマ

    - ・トラブルを防ぐカルテの書き方 ～紛争に巻き込まれないために～
    - ・周術期の医薬品安全管理

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。
- 5) 画像・病理所見未読に対する取り組み  
画像・病理所見未読による診療の遅れを無くすため、診療情報管理室と協働し、早期に未読ゼロにするための運用を継続実施している。
- 6) 医療事故防止対策標語の設定（毎月発行）
- 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の実施  
中河内地区の医療安全の向上を目指して、相互評価を実施するためなどの意見交換会を実施した。他施設との医療安全対策に係る取り組みの相互評価を計画したが、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（喜馬病院）  
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
感染管理者	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  
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防護用具の適正な使用
- 5) 感染対策地域向上加算の連携

## 3. 活動実績

- 1) 抗菌薬の適正使用
  - ①メロペネム (MEPM) 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 については、延べ件数 273 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 236 だったので、増加となった。また、MEPM の使用では、抗菌薬使用日数 (DOT) の MEPM 使用日数が、2.7 と増加。全国的な平均比からすると高い。来年度は、使用前に対策を考え、MEPM の使用日数が、2.0 になるよう努める。
  - ②届出制抗菌薬の長期投与の介入件数も今年度は、延べ 74 件。昨年度が延べ件数 86 件でやや減少。毎年少しずつではあるが減少傾向である。  
また、投与日数の増加により、緑膿菌の MEPNM 感受性率が昨年度は、90%より下がってしまったが、今年度は 93%と感受性率を上げる事出来た。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 MEPM 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 2 回の介入を施行。今年度は、延べ 402 件。昨年度の、延べ 329 件の介入件数より増加となった。昨年度から引き続き、新型コロナウイルス感染症患者受け入れなどで、救急患者の受け入れ制限もあったが、発熱等や重症症例が多かった事が大きいと考える。

## 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、5.5 回。但し、各病棟の回数の差が大きく、回数の少ない 4 病棟の回数を平均すると、前年度よりかなりの減少となった。来年度は強化月間等を作り、各病棟の結果を掲示するなどの見直し、手指衛生への意識を上げる事が出来る用にする。

## 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を確保し継続。3 月に、高度治療部 (HCU 病棟) が出来、感染拡大時における、自院発生の一次的重症症例対応も出来る様になった。令和 4 年度は、アウトブレイクは無かったが、2 病棟のクラスターの発生。5 日間の新規入院の制限のみにて、感染拡大をおこす事無く終息できた。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、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る用に継続して活動して行く。

## 4) アウトブレイク 0 を目指して

今年度は、クラスターの発生があり、特に患者との接触時間が長い、スタッフには日常的に N95 マスクの着用の指導を行った。特に、小児科病棟や新生児治療部では、患児のマスクの着用が出来ない為に徹底を行った。N95 マスクの徹底にて、病棟から新型コロナウイルス陽性の患者が発生しても、拡大的検査の施行もせずに済む用にした。その結果、N95 マスクの着用後から、病棟からの陽性者の発生が減少。マスクを着用出来ない患者のリスクを痛感した。今後も感染対策予防の為に、災害時に備えた物品の確保が大事である。

## 5) 感染対策地域向上換算の連携

令和 4 年度から、診療報酬の改定により、感染向上加算となり、連携のカンファレンスを 1.2.3 の連携へ変更。今年度も、新型コロナウイルス感染症の感染対策の為、Web での開催となった。また、新たに新興感染症に向けた訓練を八尾、柏原地域で合同開催した。今年度は Web での開催と、集合して対面で出来る環境も含め検討していく。



# 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	元木 龍一
メディカルサポートマネージャー	草刈 敦		
		財務マネージャー	木元 陽子
		常勤監査役	古東 文夫
		財務マネージャー	森山 美帆
			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 4 年度は、2 期事業 4 年目とし、前年同様 SPC の組織改革と病院事業運営における、業務の安定適正提供を牧ゼネラルマネージャーを中心に実施した。

令和 3 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。

令和 4 年度は新型コロナウイルス対応に依存せずに本来の急性期医療に戻す取り組みも経営支援の立場から広報活動や市民講座が開講できるための準備など行った。

SPC の組織体制の構築組織体制を検討する上で SPC 職員が株主企業から出向していることから、人事を伴う体制は、常に 1 年先を見据えて動く必要がある。既に辞任の申し出があった古東 文

夫常勤監査役の後任人事やメディカルサポートマネージャーの補充などが早急な課題となった。また、8月にはコントラクションマネージャー担当企業の人事により元木 龍一が就任した。1月には財務マネージャーとして森山 美帆が就任したことにより、定数の確保がなされ、SPC業務が適正に履行される体制を構築した。

#### 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。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減少していたが、今年度は年間1,923件と新型コロナウイルス渦中では最多の訪問件数だった。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化を図った。

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。



SPC 全体会議の様子

# 經營狀況

# 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				16,532,661,601		
	医業収益	入院収益	入院収益	8,615,077,550		
			入院収益	8,615,077,550		
		外来収益	外来収益	4,091,441,398		
			外来収益	4,091,441,398		
		その他医業収益	その他医業収益	583,993,804		
			室料差額収益	139,762,800		
			公衆衛生活動収益	23,906,002		
			医療相談収益	68,190,211		
			一般会計負担金	324,116,000		
			その他医業収益	28,018,791		
		医業外収益	受取利息及び配当金	受取利息及び配当金	4,131,727	
				預金利息	4,131,727	
			他会計補助金	一般会計補助金	142,627,000	
				一般会計補助金	142,627,000	
	他会計負担金		一般会計負担金	509,444,000		
			一般会計負担金	509,444,000		
	補助金		補助金	2,026,749,000		
			国庫補助金	9,534,000		
			府補助金	2,017,215,000		
	長期前受金戻入		長期前受金戻入	423,319,204		
			長期前受金戻入	423,319,204		
	その他医業外収益		その他医業外収益	81,166,086		
			その他医業外収益	81,166,086		
	特別利益		特別利益	54,711,832		
			過年度損益修正益	過年度損益修正益	54,711,832	
				過年度損益修正益	54,711,832	

## (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	給与費	給料	7,259,092,994		
			手当	2,951,959,157		
			報酬	2,469,771,257		
			法定福利費	292,000		
			退職給付費	904,284,279		
			賞与引当金繰入額	484,663,301		
			法定福利費	375,887,000		
			引当金繰入額	72,236,000		
		材料費	薬品費	3,397,212,838		
			診療材料費	2,203,981,337		
		経費	厚生福利費	1,193,231,501		
			報償費	2,872,010,463		
			旅費交通費	11,737,847		
			消耗品費	1,275,423		
			消耗備品費	297,136		
			光熱水費	30,889,428		
			燃料費	20,546,456		
			食料費	320,795,264		
			印刷製本費	164,734		
			修繕費	57,204		
			保険料	17,189,630		
			賃借料	6,800		
			委託料	16,745,239		
			通信運搬費	45,423,317		
			諸会費	2,352,386,303		
			手数料	5,592,782		
			負担金	2,568,280		
			交際費	31,354,954		
			貸倒引当金繰入額	5,464,158		
			雑費	28,000		
			減価償却費	建物減価償却費	8,073,395	
				建物附帯設備減価償却費	1,414,113	
				構築物減価償却費	982,107,072	
				器械備品減価償却費	277,304,948	
				資産減耗費	135,335,682	
			研究研修費	たな卸資産減耗費	13,747,351	
				固定資産除却費	555,719,091	
		研究材料費		13,730,308		
		図書費		7,555,066		
		医業外費用	旅費	6,175,242		
			研究雑費	34,000,932		
			支払利息及び企業債取扱諸費	1,410,378		
			長期前払消費税償却	10,839,629		
			雑支出	10,561,617		
			雑費	11,189,308		
			支払利息及び企業債取扱諸費	912,240,045		
			長期前払消費税償却	165,909,054		
			雑支出	165,909,054		
			雑費	49,186,566		
		特別損失	長期前払消費税償却	49,186,566		
	雑支出		697,144,425			
雑費	697,144,425		(消費税雑支出計上分)			
特別損失	過年度損益修正損	51,212,150				
	過年度損益修正損	51,212,150				
		過年度損益修正損	51,212,150			



## 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				1,036,219,000	
	企業債	企業債		188,000,000	
				188,000,000	
			企業債	188,000,000	
	出資金	他会計出資金		100,000,000	
			一般会計出資金	100,000,000	
	負担金	他会計負担金		720,873,000	
			一般会計負担金	720,873,000	
補助金	府補助金		27,346,000		
			27,346,000		
		府補助金	27,346,000		

(2) 資本的支出の部

(単位：円)

款	項	目	節	金額	備考
資本的支出				2,101,562,177	
	建設改良費	資産購入費		768,316,948	
			器械備品	428,946,948	
			工事費	339,370,000	
			工事請負費	339,370,000	
	企業債償還金	企業債償還金		1,333,245,229	
				1,333,245,229	
企業債償還金			1,333,245,229		

## 3. 比較貸借対照表（税抜）

(単位：円)

項	目	令和5年3月31日	令和4年3月31日	増減
有形固定資産		13,637,934,631	13,857,899,997	△ 219,965,366
土地		3,465,722,244	3,465,722,244	0
償却資産		26,521,707,804	25,830,763,968	690,943,836
減価償却累計額		△ 16,349,495,417	△ 15,438,586,215	△ 910,909,202
無形固定資産		141,800	141,800	0
投資その他の資産		37,189,836	86,376,402	△ 49,186,566
流動資産		10,394,743,140	9,309,560,808	1,085,182,332
現金預金		7,615,770,354	6,753,440,094	862,330,260
未収金		2,699,090,329	2,464,719,380	234,370,949
貯蔵品		71,104,297	82,605,449	△ 11,501,152
前払費用		8,778,160	8,795,885	△ 17,725
資産合計		24,070,009,407	23,253,979,007	816,030,400
固定負債		11,898,958,425	12,795,851,406	△ 896,892,981
企業債		9,354,969,445	10,498,571,642	△ 1,143,602,197
引当金		2,437,385,669	2,190,676,453	246,709,216
その他の固定負債		106,603,311	106,603,311	0
流動負債		4,473,994,732	4,197,025,946	276,968,786
企業債		1,331,602,197	1,333,245,229	△ 1,643,032
未払金		2,461,118,587	2,243,394,513	217,724,074
引当金		637,840,567	578,434,633	59,405,934
その他の流動負債		43,433,381	41,951,571	1,481,810
繰延収益		2,036,230,800	1,711,331,004	324,899,796
長期前受金		6,760,103,626	6,014,043,626	746,060,000
長期前受金収益化累計額		△ 4,723,872,826	△ 4,302,712,622	△ 421,160,204
資本		2,797,285,457	2,697,285,457	100,000,000
剰余金		2,863,539,993	1,852,485,194	1,011,054,799
資本剰余金		18,025,000	18,025,000	0
利益剰余金		2,845,514,993	1,834,460,194	1,011,054,799
前年度繰越利益剰余金		1,720,460,194	773,539,038	946,921,156
減債積立金		114,000,000	64,000,000	50,000,000
当年度純損益		1,011,054,799	996,921,156	14,133,643
負債資本合計		24,070,009,407	23,253,979,007	816,030,400

#### 4. 経営・財務分析表

項目	算式	4年度	3年度
病床利用率	$\frac{\text{年延入院患者数 ( 97,407 人 )}}{\text{年延病床数 ( 138,700 床 )}} \times 100$	70.2 %	69.5 %
平均在院日数	$\frac{\text{年延在院患者数 ( 87,414 人 )}}{\{\text{新入院数 (9,954人) + 退院数 (9,993 人)}\} \times 1/2}$	8.8 日	8.7 日
紹介率	$\frac{\text{紹介患者数 ( 9,983 人 )}}{\text{初診患者数 (26,481人) - 初診救急搬入患者数 (2,510 人) - 初診休日夜間患者数 (6,300 人)}} \times 100$	56.4 %	51.7 %
逆紹介率	$\frac{\text{逆紹介患者数 ( 15,987 人 )}}{\text{初診患者数 (26,481人) - 初診救急搬入患者数 (2,510人) - 初診休日夜間患者数 (6,300 人)}} \times 100$	90.4 %	86.4 %
患者1人1日当り 診療収入	入院 $\frac{\text{入院収益 ( 8,615,078 千円 )}}{\text{年延入院患者数 ( 97,407 人 )}}$	88,444 円	78,828 円
	外来 $\frac{\text{外来収益 ( 4,091,441 千円 )}}{\text{年延外来患者数 ( 177,516 人 )}}$	23,048 円	22,649 円
医業収支比率	$\frac{\text{医業収益 ( 13,290,513 千円 )}}{\text{医業費用 ( 14,558,155 千円 )}} \times 100$	91.3 %	87.1 %
修正医業収支比率	$\frac{\text{医業収益 (13,290,513 千円) - 他会計負担金 (324,116千円)}}{\text{医業費用 ( 14,558,155 千円 )}} \times 100$	89.1 %	85.2 %
医業収益に対する 給与費の割合	$\frac{\text{給与費 ( 7,259,093 千円 )}}{\text{医業収益 ( 13,290,513 千円 )}} \times 100$	54.6 %	57.6 %
医業収益に対する 材料費の割合	$\frac{\text{材料費 ( 3,397,213 千円 )}}{\text{医業収益 ( 13,290,513 千円 )}} \times 100$	25.6 %	27.2 %
経常収支比率	$\frac{\text{経常収益 ( 16,477,950 千円 )}}{\text{経常費用 ( 15,470,395 千円 )}} \times 100$	106.5 %	106.1 %
経常収益に対する 繰入金の割合	$\frac{\text{経常収益に係る一般会計繰入金 ( 976,187 千円 )}}{\text{経常収益 ( 16,477,950 千円 )}} \times 100$	5.9 %	6.8 %
企業債元利償還額対 料金収入比率	$\frac{\text{企業債元利償還額 ( 1,499,154 千円 )}}{\text{入院・外来収益 ( 12,706,519 千円 )}} \times 100$	11.8 %	12.8 %
不良債務比率	$\frac{\{\text{流動負債 ( 4,473,995千円) - 企業債 ( 1,331,602 千円) }\} - \{\text{流動資産 ( 10,394,743千円) - 翌年度繰越財源 ( 0 千円) }\}}{\text{医業収益 ( 13,290,513 千円 )}} \times 100$	- %	- %
流動比率	$\frac{\text{流動資産 ( 10,394,743 千円 )}}{\text{流動負債 ( 4,473,995 千円 )}} \times 100$	232.3 %	221.8 %

# 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3年度	②令和4年度	差異②-①	対前年増減率
内 科	13,554人	11,818人	△ 1,736人	△12.81%
血 液 内 科	4,255人	4,438人	183人	4.30%
消 化 器 内 科	13,761人	14,250人	489人	3.55%
循 環 器 内 科	10,961人	10,743人	△ 218人	△1.99%
精 神 科	140人	210人	70人	50.00%
外 科	11,796人	11,711人	△ 85人	△0.72%
消 化 器 外 科				
呼 吸 器 外 科	3,442人	3,412人	△ 30人	△0.87%
乳 腺 外 科	7,246人	7,291人	45人	0.62%
脳 神 経 外 科	3,559人	3,339人	△ 220人	△6.18%
整 形 外 科	9,273人	9,118人	△ 155人	△1.67%
形 成 外 科	7,430人	6,478人	△ 952人	△12.81%
産 婦 人 科	17,920人	16,739人	△ 1,181人	△6.59%
小 児 科	17,072人	18,778人	1,706人	9.99%
眼 科	713人	704人	△ 9人	△1.26%
耳 鼻 咽 喉 科	9,856人	10,015人	159人	1.61%
泌 尿 器 科	14,176人	13,787人	△ 389人	△2.74%
皮 膚 科	1,146人	885人	△ 261人	△22.77%
リハビリテーション科	555人	719人	164人	29.55%
麻 酔 科	1,207人	1,486人	279人	23.12%
放 射 線 科	9,004人	9,498人	494人	5.49%
歯科口腔外科	7,661人	7,440人	△ 221人	△2.88%
救急診療科	14,241人	14,657人	416人	2.92%
合 計	178,968人	177,516人	△ 1,452人	△0.81%

※救急診療科については、救急外来で対応した患者を表記している。

### ◆1日平均外来患者数（対前年度比較）

	①令和3年度	②令和4年度	差異②-①	増減率
4-3月累計実績	739.5 人	730.5 人	△ 9.0 人	△1.2%

### ◆初診外来患者数

	①令和3年度	②令和4年度	差異②-①	増減率
4-3月累計実績	26,288 人	26,481 人	193 人	0.7%

### ◆1日平均初診外来患者数

	①令和3年度	②令和4年度	差異②-①	増減率
4-3月累計実績	108.6 人	109.0 人	0.4 人	0.4%

### ◆初診率（初診外来患者数÷外来患者数）

	①令和3年度	②令和4年度	差異②-①
4-3月累計実績	14.7 %	14.9 %	0.2 %

## (2) 入院患者数

### ◆診療科別入院患者数

	①令和3年度	②令和4年度	差異②-①	対前年増減率
内 科	10,678人	9,788人	△ 890人	△8.33%
血 液 内 科	7,442人	5,839人	△ 1,603人	△21.54%
消 化 器 内 科	11,202人	12,147人	945人	8.44%
循 環 器 内 科	9,361人	11,042人	1,681人	17.96%
外 科	13,695人	13,663人	△ 32人	△0.23%
消 化 器 外 科				
呼 吸 器 外 科	5,933人	5,377人	△ 556人	△9.37%
乳 腺 外 科	2,709人	2,828人	119人	4.39%
脳 神 経 外 科	1,263人	1,632人	369人	29.22%
整 形 外 科	7,752人	8,112人	360人	4.64%
形 成 外 科	1,974人	2,605人	631人	31.97%
産 婦 人 科	8,738人	8,033人	△ 705人	△8.07%
小 児 科	5,158人	5,614人	456人	8.84%
耳 鼻 咽 喉 科	3,822人	3,951人	129人	3.38%
泌 尿 器 科	5,544人	5,722人	178人	3.21%
麻 酔 科	0人	4人	4人	皆増
放 射 線 科	99人	90人	△ 9人	△9.09%
歯科口腔外科	1,000人	960人	△ 40人	△4.00%
合 計	96,370人	97,407人	1,037人	1.08%

### ◆病床利用率

	①令和3年度	②令和4年度	差異②-①
4-3月累計実績	69.5 %	70.2 %	0.7 %

### (3) 地域別患者数

#### ◆外来患者数

年 度 地 域		令和3年度		令和4年度		対前年度	
		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	21,504	12.0	21,053	11.8	△ 451	△ 2.1
	龍華地区	29,644	16.6	29,040	16.3	△ 604	△ 2.0
	久宝寺地区	7,618	4.3	7,615	4.3	△ 3	0.0
	西郡地区	1,749	1.0	1,549	0.9	△ 200	△ 11.4
	大正地区	9,476	5.3	9,617	5.4	141	1.5
	山本地区	15,842	8.8	16,524	9.3	682	4.3
	竹濑地区	4,135	2.3	4,060	2.3	△ 75	△ 1.8
	南高安地区	4,317	2.4	4,556	2.6	239	5.5
	高安地区	3,360	1.9	3,226	1.8	△ 134	△ 4.0
	曙川地区	10,436	5.8	10,420	5.9	△ 16	△ 0.2
	志紀地区	11,238	6.3	11,013	6.2	△ 225	△ 2.0
	(小計)	119,319	66.7	118,673	66.8	△ 646	△ 0.5
大阪市	平野区	28,671	16.0	27,214	15.3	△ 1,457	△ 5.1
	他の大阪市	3,450	1.9	3,286	1.9	△ 164	△ 4.8
	(小計)	32,121	17.9	30,500	17.2	△ 1,621	△ 5.0
府下市町村	柏原市	8,375	4.7	8,708	4.9	333	4.0
	藤井寺市	1,969	1.1	2,268	1.3	299	15.2
	東大阪市	9,592	5.4	9,617	5.4	25	0.3
	松原市	740	0.4	791	0.4	51	6.9
	羽曳野市	1,048	0.6	1,185	0.7	137	13.1
	富田林市	127	0.1	149	0.1	22	17.3
	堺市	734	0.4	823	0.5	89	12.1
	府下その他	2,021	1.1	1,846	1.0	△ 175	△ 8.7
	(小計)	24,606	13.8	25,387	14.3	781	3.2
他府県	奈良県	1,584	0.9	1,700	1.0	116	7.3
	和歌山県	117	0.1	115	0.1	△ 2	△ 1.7
	兵庫県	436	0.2	403	0.2	△ 33	△ 7.6
	その他府県	785	0.4	738	0.4	△ 47	△ 6.0
	(小計)	2,922	1.6	2,956	1.7	34	1.2
合 計	178,968	100.0	177,516	100.0	△ 1,452	△ 0.8	

#### ◆入院患者数

年 度 地 域		令和3年度		令和4年度		対前年度	
		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	11,317	11.8	10,714	11.0	△ 603	△ 5.3
	龍華地区	15,565	16.2	14,938	15.3	△ 627	△ 4.0
	久宝寺地区	3,585	3.7	4,329	4.5	744	20.8
	西郡地区	1,246	1.3	1,099	1.1	△ 147	△ 11.8
	大正地区	4,665	4.8	4,463	4.6	△ 202	△ 4.3
	山本地区	9,242	9.6	8,726	9.0	△ 516	△ 5.6
	竹濑地区	2,385	2.5	3,203	3.3	818	34.3
	南高安地区	2,029	2.1	2,529	2.6	500	24.6
	高安地区	2,130	2.2	1,892	1.9	△ 238	△ 11.2
	曙川地区	5,417	5.6	5,086	5.2	△ 331	△ 6.1
	志紀地区	5,050	5.2	5,543	5.7	493	9.8
	(小計)	62,631	65.0	62,522	64.2	△ 109	△ 0.2
大阪市	平野区	16,496	17.1	16,284	16.7	△ 212	△ 1.3
	他の大阪市	1,906	2.0	1,806	1.9	△ 100	△ 5.2
	(小計)	18,402	19.1	18,090	18.6	△ 312	△ 1.7
府下市町村	柏原市	3,931	4.1	4,682	4.8	751	19.1
	藤井寺市	808	0.8	983	1.0	175	21.7
	東大阪市	6,558	6.8	7,282	7.5	724	11.0
	松原市	470	0.5	249	0.2	△ 221	△ 47.0
	羽曳野市	442	0.4	660	0.7	218	49.3
	富田林市	27	0.1	60	0.1	33	122.2
	堺市	360	0.4	302	0.3	△ 58	△ 16.1
	府下その他	1,087	1.1	1,276	1.3	189	17.4
	(小計)	13,683	14.2	15,494	15.9	1,811	13.2
他府県	奈良県	574	0.6	503	0.5	△ 71	△ 12.4
	和歌山県	94	0.1	115	0.1	21	22.3
	兵庫県	223	0.2	189	0.2	△ 34	△ 15.2
	その他府県	763	0.8	494	0.5	△ 269	△ 35.3
	(小計)	1,654	1.7	1,301	1.3	△ 353	△ 21.3
合 計	96,370	100.0	97,407	100.0	1,037	1.1	

(4) 外来・入院別、診療科別、月別患者数

区分	月 科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
		人	人	人	人	人	人	人
外	内科	1,006	1,053	973	988	1,079	992	964
	血液内科	406	383	397	378	351	347	384
	消化器内科	1,210	1,130	1,404	1,131	1,116	1,187	1,174
	循環器内科	924	915	970	923	871	888	787
	精神科	12	15	19	19	23	15	15
	外科	950	901	1,069	977	1,024	930	1,031
	消化器外科							
	呼吸器外科	303	238	372	280	244	348	290
	乳腺外科	548	592	640	618	612	627	574
	脳神経外科	274	245	319	246	268	287	308
	整形外科	707	789	804	750	720	747	779
	形成外科	526	545	589	507	539	567	564
	産婦人科	1,461	1,403	1,493	1,388	1,397	1,436	1,393
	小児科	1,373	1,385	1,609	2,054	1,972	1,503	1,403
	眼科	55	47	64	57	64	61	52
	耳鼻咽喉科	887	794	903	758	839	725	828
	泌尿器科	1,152	1,201	1,221	1,122	1,177	1,256	1,104
	皮膚科	77	86	72	58	71	61	61
	リハビリテーション科	28	51	53	50	49	83	90
麻酔科	103	101	106	117	117	127	132	
放射線科	751	699	837	739	819	817	851	
歯科口腔外科	632	573	652	648	659	584	616	
救急診療科	1,248	1,410	1,330	1,633	1,332	1,173	1,071	
合計	14,633	14,556	15,896	15,441	15,343	14,761	14,471	

※各診療科の一日平均患者数については、延患者数を243日で除した数値を表記している。なお、救急診療科については365日で除した数値を表記し、一部診療科については、診療日数で除した数値を表記している。

区分	月 科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
		人	人	人	人	人	人	人
入	内科	802	750	693	824	1,037	785	571
	血液内科	451	444	514	563	557	485	499
	消化器内科	738	1,141	1,215	1,098	820	989	1,070
	循環器内科	963	996	1,005	986	851	748	707
	外科	1,075	1,120	1,322	1,377	1,184	1,247	1,173
	消化器外科							
	呼吸器外科	503	530	606	616	494	400	480
	乳腺外科	161	252	199	237	296	231	229
	脳神経外科	66	151	99	133	121	73	90
	整形外科	845	525	631	738	618	598	702
	形成外科	265	209	208	195	159	240	281
	産婦人科	764	656	735	718	824	622	671
	小児科	404	350	466	673	627	477	509
	耳鼻咽喉科	361	237	421	308	273	305	228
	泌尿器科	444	527	570	617	650	581	510
	麻酔科	0	0	2	0	2	0	0
	放射線科	16	5	5	0	0	15	13
	歯科口腔外科	66	43	86	61	37	112	108
	合計	7,924	7,936	8,777	9,144	8,550	7,908	7,841

※各診療科の一日平均患者数については、365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
人	人	人	人	人	人	人
991	963	935	886	988	11,818	48.6
320	389	345	317	421	4,438	18.3
1,217	1,257	926	1,175	1,323	14,250	58.6
912	909	815	856	973	10,743	44.2
13	22	17	17	23	210	1.4
1,029	928	874	996	1,002	11,711	48.2
260	298	228	231	320	3,412	14.0
643	612	602	622	601	7,291	30.0
324	268	262	251	287	3,339	13.7
743	812	720	695	852	9,118	37.5
537	541	483	488	592	6,478	26.7
1,436	1,423	1,231	1,227	1,451	16,739	68.9
1,370	1,523	1,709	1,361	1,516	18,778	77.3
58	58	59	54	75	704	2.9
903	865	821	775	917	10,015	41.2
1,132	1,197	1,037	1,016	1,172	13,787	56.7
69	70	76	85	99	885	9.1
69	58	51	58	79	719	15.3
131	132	136	128	156	1,486	6.1
797	843	713	763	869	9,498	39.1
596	584	590	603	703	7,440	30.6
1,151	1,199	1,082	969	1,059	14,657	40.2
14,701	14,951	13,712	13,573	15,478	177,516	730.5

365 日(救急診療科)  
147 日(精神科)

97日(皮膚科)  
47日(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  
243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	日	
771	1,091	1,115	706	643	9,788	26.8	12.1
420	446	508	499	453	5,839	16.0	22.7
925	1,004	890	1,026	1,231	12,147	33.3	6.9
829	1,122	1,006	788	1,041	11,042	30.3	10.3
910	1,086	860	1,031	1,278	13,663	37.4	10.7
363	293	463	347	282	5,377	14.7	13.6
254	263	265	228	213	2,828	7.7	7.2
132	143	166	203	255	1,632	4.5	14.5
564	737	675	773	706	8,112	22.2	15.5
240	150	180	208	270	2,605	7.1	10.7
645	753	579	429	637	8,033	22.0	6.0
536	438	441	271	422	5,614	15.4	3.9
362	377	297	343	439	3,951	10.8	6.8
385	300	283	464	391	5,722	15.7	5.9
0	0	0	0	0	4	0.1	1.0
10	5	1	3	17	90	0.3	9.1
58	97	82	98	112	960	2.6	6.4
7,404	8,305	7,811	7,417	8,390	97,407	266.9	8.8

年間日数＝ 365 日



(5) 診療科別救急取扱患者数

(単位：人)

		令和4年										令和5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	0	3	1	3	1	1	2	1	1	3	0	3	19	
	平日	0	3	1	2	0	1	2	1	1	2	0	3	16	
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
	休日	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
	深夜	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	(内搬送患者) (内入院)	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2	0	0	5	
血液内科	患者数	0	0	1	0	1	6	2	3	0	1	0	0	14	
	平日	0	0	1	0	1	3	1	1	0	0	0	0	7	
	時間外	0	0	0	0	0	2	1	2	0	0	0	0	5	
	休日	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者) (内入院)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
消化器内科	患者数	1	0	1	0	1	0	0	1	0	4	2	0	10	
	平日	1	0	1	0	1	0	0	1	0	4	2	0	10	
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者) (内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	4	
循環器内科	患者数	18	13	13	8	7	12	14	14	17	5	14	12	147	
	平日	18	13	12	8	6	12	13	13	16	5	14	12	142	
	時間外	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	5	
	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) (内入院)	7	8	6	4	2	3	5	7	5	2	4	6	59	
腫瘍内科	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) (内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
精神科	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) (内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
外科	患者数	11	3	4	5	3	3	2	3	5	2	2	6	49	
	平日	11	3	3	5	3	3	2	2	5	2	2	5	46	
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	深夜	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	(内搬送患者) (内入院)	3	0	1	2	0	0	1	0	1	1	1	0	10	
消化器外科	患者数	0	0	3	2	1	1	2	2	3	1	1	3	19	
	平日	0	0	3	0	1	1	2	2	3	1	1	3	17	
	時間外	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	休日	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者) (内入院)	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	
呼吸器外科	患者数	5	5	3	3	4	8	3	2	1	1	2	5	42	
	平日	4	5	3	3	4	4	2	1	0	1	2	4	33	
	時間外	1	0	0	0	0	3	1	1	1	0	0	1	8	
	休日	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者) (内入院)	1	0	3	1	2	2	0	0	0	0	2	0	11	
乳腺外科	患者数	1	2	1	2	2	2	1	0	2	6	2	0	21	
	平日	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	
	時間外	0	0	1	2	1	1	1	0	0	5	0	0	11	
	休日	1	2	0	0	0	0	0	0	2	1	2	0	8	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者) (内入院)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
脳神経外科	患者数	1	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	3	8	
	平日	1	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	2	7	
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者) (内入院)	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	5	
整形外科	患者数	3	4	2	10	4	1	5	1	12	4	0	4	50	
	平日	2	2	0	2	1	0	0	0	4	2	0	0	13	
	時間外	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	
	休日	1	2	2	8	3	0	5	1	7	2	0	4	35	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者) (内入院)	0	1	0	2	0	0	0	0	6	3	0	0	12	

(単位：人)

		令和4年										令和5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	5	5	2	9	4	5	6	5	5	6	3	6	61	
	平日	4	4	2	3	2	5	2	5	1	5	2	4	39	
	時間外	1	0	0	4	1	0	2	0	0	1	1	2	12	
	休日	0	1	0	2	1	0	2	0	4	0	0	0	10	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	5	4	1	4	4	5	3	2	0	4	2	4	38	
産婦人科	(内入院)	1	2	0	1	3	2	2	1	1	2	1	4	20	
	患者数	59	39	32	40	45	34	50	40	45	44	21	44	493	
	平日	1	5	1	5	4	2	4	9	3	2	2	5	43	
	時間外	18	11	13	16	13	12	18	12	15	14	3	16	161	
	休日	14	4	5	5	8	5	7	7	4	7	7	7	80	
	深夜	26	19	13	14	20	15	21	12	23	21	9	16	209	
小児科	(内搬送患者)	0	3	2	1	1	1	2	6	2	1	1	4	24	
	(内入院)	41	29	20	23	30	26	40	34	29	30	8	27	337	
	患者数	454	561	562	1,085	889	580	559	527	618	814	586	409	7,644	
	平日	167	211	216	447	399	276	202	186	165	246	167	143	2,825	
	時間外	191	197	215	419	331	190	231	240	206	301	208	170	2,899	
	休日	17	47	14	52	32	23	19	17	127	126	88	26	588	
眼 科	深夜	79	106	117	167	127	91	107	84	120	141	123	70	1,332	
	(内搬送患者)	51	42	54	105	71	52	59	48	61	59	57	52	711	
	(内入院)	36	42	45	105	65	67	68	61	50	49	36	35	659	
	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	
耳鼻咽喉科	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	
	患者数	30	10	28	14	15	10	17	24	14	14	16	16	208	
	平日	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	
泌尿器科	時間外	14	5	14	6	7	4	7	10	7	6	7	94		
	休日	15	5	14	8	8	6	10	13	7	7	10	9	112	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	(内入院)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
	患者数	4	3	0	1	5	2	0	2	0	0	0	0	17	
皮膚科	平日	1	0	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	6	
	時間外	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4	
	休日	2	2	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	7	
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(内搬送患者)	1	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	4	
	(内入院)	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	
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	
放射線科	(内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	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	
歯科口腔外科	(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	
	患者数	6	0	3	3	1	1	1	1	0	0	2	2	20	
	平日	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
	時間外	4	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	9		
	休日	2	0	1	1	0	1	0	1	0	2	1	9		
救急診療科	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	
	患者数	1,493	1,681	1,505	1,983	1,913	1,428	1,220	1,428	1,515	1,454	1,134	1,146	17,900	
	平日	1,018	1,062	970	1,323	1,404	894	762	887	922	897	727	727	11,593	
	時間外	258	225	277	281	262	231	196	255	229	170	159	197	2,740	
合 計	休日	108	249	116	211	125	190	140	132	250	302	152	117	2,092	
	深夜	109	145	142	168	122	113	122	154	114	85	96	105	1,475	
	(内搬送患者)	226	301	318	346	221	248	207	266	328	177	216	210	3,064	
	(内入院)	154	206	181	193	187	208	174	243	260	202	201	187	2,396	
	患者数	2,091	2,329	2,162	3,168	2,896	2,094	1,885	2,054	2,240	2,359	1,785	1,659	26,722	
	平日	1,229	1,308	1,215	1,800	1,829	1,202	993	1,111	1,122	1,167	919	908	14,803	
時間外	488	439	522	730	618	445	459	522	460	499	377	396	5,955		
休日	160	312	152	288	180	228	183	171	401	446	261	164	2,946		
深夜	214	270	273	350	269	219	250	250	257	247	228	191	3,018		
(内搬送患者)	296	359	387	466	305	311	279	330	405	251	285	278	3,952		
(内入院)	254	298	266	338	298	315	299	351	363	296	257	270	3,605		

## (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4年4月	2,162	862	192	378	54.1%
5月	2,397	917	221	559	56.7%
6月	2,420	958	213	490	55.7%
7月	2,775	830	297	734	47.5%
8月	2,360	755	186	567	46.9%
9月	1,988	799	198	431	58.7%
10月	1,989	827	186	465	61.8%
11月	2,060	815	220	461	59.1%
12月	2,152	808	279	571	62.0%
令和5年1月	2,148	705	157	694	54.3%
2月	1,984	792	185	535	62.6%
3月	2,046	915	176	415	62.8%
年度計	26,481	9,983	2,510	6,300	56.4%

## (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4年4月	2,162	1,478	192	378	92.8%
5月	2,397	1,322	221	559	81.7%
6月	2,420	1,509	213	490	87.8%
7月	2,775	1,384	297	734	79.3%
8月	2,360	1,334	186	567	83.0%
9月	1,988	1,253	198	431	92.2%
10月	1,989	1,285	186	465	96.0%
11月	2,060	1,233	220	461	89.4%
12月	2,152	1,310	279	571	100.6%
令和5年1月	2,148	1,184	157	694	91.2%
2月	1,984	1,145	185	535	90.5%
3月	2,046	1,550	176	415	106.5%
年度計	26,481	15,987	2,510	6,300	90.4%

## (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	121	113	123	108	86	100	95	94	84	86	99	110	1,219
血液内科	6	2	8	7	6	8	6	6	10	8	11	8	86
消化器内科	272	242	297	266	264	228	248	198	265	181	159	266	2,886
循環器内科	208	180	189	188	164	161	154	193	184	180	181	221	2,203
精神科	1	2	1	2		4				1		1	12
外消化器外科	168	98	108	116	118	112	125	119	106	119	118	142	1,449
呼吸器外科	40	19	38	41	37	27	24	29	31	30	26	42	384
乳腺外科	51	54	70	57	64	61	75	61	72	51	67	72	755
脳神経外科	21	18	19	16	23	19	17	21	25	18	32	30	259
整形外科	92	80	89	71	77	83	85	69	73	72	75	104	970
形成外科	78	71	92	62	53	65	60	62	61	48	35	65	752
産婦人科	10	18	15	16	13	12	15	16	16	17	10	21	179
小児科	79	66	73	87	84	72	72	75	72	70	62	93	905
眼科	5	6	5	4	2	5	5	5	4	1	3	8	53
耳鼻咽喉科	97	88	113	86	114	95	98	99	94	110	87	131	1,212
泌尿器科	61	86	75	59	64	50	54	43	66	41	55	68	722
皮膚科	5	3	2	4	4	3	6	5	5	1	1	5	44
麻酔科	1	1	2	1	1	1	1		1	1	1	2	13
放射線科	3	6	3	6	7	8	5	10	19	24	13	17	121
歯科口腔外科	103	129	141	109	130	117	125	112	92	92	105	135	1,390
救急診療科	56	40	46	78	23	22	15	16	30	33	5	9	373
合計	1,478	1,322	1,509	1,384	1,334	1,253	1,285	1,233	1,310	1,184	1,145	1,550	15,987

## 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）

診療科	外来収益 (円)	占有率 (%)	患者数 (人)	占有率 (%)	1人1日 単価(円)
内科	193,762,701	4.7	11,818	6.7	16,396
血液内科	308,179,577	7.5	4,438	2.5	69,441
消化器内科	247,623,407	6.1	14,250	8.0	17,377
循環器内科	181,550,457	4.4	10,743	6.1	16,899
精神科	868,895	0.1	210	0.1	4,138
外科	569,967,930	13.9	11,711	6.6	48,669
消化器外科					
呼吸器外科	304,443,231	7.4	3,412	1.9	89,227
乳腺外科	492,759,833	12.0	7,291	4.1	67,585
脳神経外科	67,366,667	1.6	3,339	1.9	20,176
整形外科	76,276,257	1.9	9,118	5.1	8,365
形成外科	56,449,649	1.4	6,478	3.6	8,714
産婦人科	137,582,590	3.4	16,739	9.4	8,219
小児科	477,208,010	11.7	18,778	10.6	25,413
眼科	3,482,378	0.1	704	0.4	4,947
耳鼻咽喉科	83,176,840	2.0	10,015	5.6	8,305
泌尿器科	324,958,791	7.9	13,787	7.8	23,570
皮膚科	1,971,218	0.1	885	0.5	2,227
リハビリテーション科	3,496,226	0.1	719	0.4	4,863
麻酔科	3,954,638	0.1	1,486	0.8	2,661
放射線科	253,402,248	6.2	9,498	5.4	26,680
歯科口腔外科	70,063,360	1.7	7,440	4.2	9,417
救急診療科	232,896,495	5.7	14,657	8.3	15,890
合計	4,091,441,398	100.0	177,516	100.0	23,048

### （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）

診療科	入院収益 (円)	占有率 (%)	患者数 (人)	占有率 (%)	1人1日 単価(円)
内科	1,297,041,836	15.0	9,788	10.0	132,513
血液内科	399,147,425	4.6	5,839	6.0	68,359
消化器内科	770,595,986	8.9	12,147	12.5	63,439
循環器内科	1,212,839,199	14.1	11,042	11.3	109,839
外科	1,150,396,887	13.4	13,663	14.0	84,198
消化器外科					
呼吸器外科	465,371,190	5.4	5,377	5.5	86,548
乳腺外科	251,028,894	2.9	2,828	2.9	88,766
脳神経外科	128,900,961	1.5	1,632	1.7	78,983
整形外科	614,104,007	7.1	8,112	8.3	75,703
形成外科	268,845,246	3.1	2,605	2.7	103,204
産婦人科	758,517,391	8.8	8,033	8.2	94,425
小児科	492,532,000	5.7	5,614	5.8	87,733
耳鼻咽喉科	297,886,396	3.5	3,951	4.1	75,395
泌尿器科	435,443,227	5.1	5,722	5.9	76,100
麻酔科	507,182	0.0	4	0.0	126,796
放射線科	6,432,317	0.1	90	0.1	71,470
歯科口腔外科	65,487,406	0.8	960	1.0	68,216
合計	8,615,077,550	100.0	97,407	100.0	88,444

#### ◆外来収益（対前年度比較）

（単位：円）

	①令和3年度	②令和4年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	4,053,442,861	4,091,441,398	37,998,537	0.9%

#### ◆入院収益（対前年度比較）

（単位：円）

	①令和3年度	②令和4年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	7,596,666,290	8,615,077,550	1,018,411,260	13.4%

#### ◆外来患者数（対前年度比較）

（単位：人）

	①令和3年度	②令和4年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	178,968	177,516	△ 1,452	△ 0.8%

#### ◆入院患者数（対前年度比較）

（単位：人）

	①令和3年度	②令和4年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	96,370	97,407	1,037	1.1%

#### ◆外来1人1日単価（対前年度比較）

（単位：円）

	①令和3年度	②令和4年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	22,649	23,048	399	1.8%

#### ◆入院1人1日単価（対前年度比較）

（単位：円）

	①令和3年度	②令和4年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	78,828	88,444	9,616	12.20%

### 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14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	地域医療連携室ニチイと愉快的仲間たち	患者さんをお待たせしない受付・予約取得を目指す
2	かんでんふぁしりていーず	医療従事者への勉強会活動
3	看護局危機管理WG	危機が起きたとき本当に大丈夫？～今すぐ動く！YA0ナースの育成～
4	看護の質チーム&地域医療連携室	Let's継続♪魅せる看護サマリー作成し隊
5	事務局	無償RPAツール「Sikulix」を用いたPC入力作業時間の削減
6	SPDセンター	IDカード紛失防止
7	院内保育ルーム	選ばれる園になるために
8	栄養科	上部消化器 周術期栄養管理の推進にむけて
9	看護局	認知症・せん妄患者への実践～ナースエイドとの協働を試みて～
10	放射線科	インシデントは全件把握！より良い医療の提供を！
11	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
12	鴻池メディカル株式会社	期限切れ機材の再滅菌削減による業務の効率化
13	薬剤部	医薬品の適正使用に向けた、プレアポイド事例の収集と院内周知への取り組み

#### ◆活動状況

令和4年度TQM活動発表会では

最優秀賞：栄養科（上部消化管 周術期栄養管理の推進に向けて）

優秀賞：看護局危機管理WG（危機が起きたとき本当に大丈夫？

～今すぐ動く！YA0ナースの育成～）

特別賞：鴻池メディカル（期限切れ機材の再滅菌削減による業務の効率化）

がそれぞれ受賞した。



発表風景



発表風景



最優秀賞を受賞した栄養科



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：田村茂行特命院長）がチーム医療の推進を図り、令和4年度は16チームにて活動を行った。

- ・がん薬物療法チーム      ・院内感染対策チーム (ICT)      ・抗菌薬適正使用支援チーム (AST)
- ・周産期血栓対策チーム (VTE)      ・栄養管理チーム (NST)      ・褥瘡対策チーム
- ・緩和ケアチーム      ・糖尿病診療チーム      ・入退院支援チーム      ・認知症ケアチーム
- ・排尿ケアチーム      ・摂食嚥下支援チーム      ・院内迅速対応対策部会
- ・報告書確認対策チーム      ・術後疼痛管理対策チーム      ・入院時重症患者対応チーム

### ◆活動状況

【令和4年 6月】 令和4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 10月】 令和4年度の各チームの中間発表が行われた。

【令和5年 3月】 令和4年度チーム医療報告会を開催した。

令和4年度 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特命院長の挨拶に始まり、各チームとも熱心な発表が行われた。今年度は参加チームが多かったこともあり、2日間に渡り報告会が行われた。

チーム名	主な取り組み内容・結果
がん薬物療法チーム	地域がん診療拠点病院としてがん診療の充実を目指し、がん薬物療法に係る業務の調整を図る。
院内感染対策チーム (ICT)	環境整備を強化して、アウトブレイクなどを起こさない環境づくりのために取り組む。
抗菌薬適正使用支援チーム (AST)	MEPM 使用患者介入件数は増加しているが、MEPM の使用日数が増加していた。MEPM の使用は診療科により偏りがあった。AST ラウンドにおいて最適治療への変更を推奨することが多かった。
周産期血栓対策チーム (VTE)	周術期の深部静脈血栓症・肺塞栓症対策を実践する。
栄養管理チーム (NST)	NST の介入件数については、今年度の目標は達成している。昨年度と比較すると達成率75%(2023年1月31日現在)⇒昨年度と同等の件数を維持できている。
褥瘡対策チーム	院内褥瘡発生 StageⅢ以上を4件にとどめる (D3・D3 の発生予防に努める)。他の目標値としてスキンテア：40件以内、MDRPU：8件以内、褥瘡発生率を2.0%以下、治癒率を50%以上にする。
緩和ケアチーム	緩和ケア介入件数を増加させる。緩和ケアに関するスタッフ教育を担う。緩和ケアチームと在宅医療チームが事例検討会を行う。外来緩和ケアの充実をはかる。診断時からの緩和ケアの提供を推進する。
糖尿病診療チーム	外来・入院を問わず院内の糖尿病患者をサポートするために、各職種が役割分担をし、目標を立てて、個々のスキルアップを図りつつ活動している。



入退院支援チーム	①入退院支援ブースの移動に伴う入院時支援システムの再構築②PFM (Patient Flow Management) の整備③「入院時支援加算 1 (230 点)」「入退院支援加算 1 (700 点)」の算定率の向上
認知症ケアチーム	DST・認知症高齢者の日常生活自立度を正確に行い、チーム介入の増加、14 日以内算定割合の増加をめざす。認知症・せん妄に関する知識の普及をする。入院前の生活について情報収集の推進をする。ベンゾジアゼピン系薬剤適正使用の推進をする。
排尿ケアチーム	①排尿日誌の記録の充実とリリアム使用件数 350 件②排尿ケアチーム新規介入件数 80 件、排尿ケアチーム介入延べ件数 240 件③排尿自立支援加算件数 80 件、 外来排尿指導料算定件数 80 件④チームラウンドの充実化
摂食嚥下支援チーム	摂食嚥下スクリーニング件数が増え、誤嚥性肺炎患者が昨年度と比較し 16%減少 ⇒患者の嚥下状態に適した食事形態や看護介入に繋がっている。
院内迅速対応対策部会	ICU スタッフ 7 名が協力メンバーとして院内ラウンドを実施した。ICU 退室患者の NEWS スコアが中リスク以上の場合に実施する。令和 4 年 7 月～令和 5 年 1 月のべ 25 名をラウンド実施した。
報告書確認対策チーム	画像所見および病理所見の未読ゼロを目指す。未読によるインシデントの発生を防ぐ。
術後疼痛管理対策チーム	①術後疼痛管理チーム加算取得に向けた体制整備②術後疼痛管理チーム加算 算定取得③術後疼痛管理チームの介入による患者の QOL 向上
入院時重症患者対応チーム	①コンフリクトの解消 ②医療者と患者家族との共同意思決定

## 5. 大規模災害発生時のトリアージ・応急救護訓練

令和 4 年 11 月 17 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 中央受付フロア及び 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。



## 6. 消防訓練

令和 5 年 3 月 17 日 (金) に消防訓練を実施した。消防訓練では地震発生後に 6 階西病棟にて火災が発生した事を想定し、火災の初期消火及び避難経路の確認、迅速な患者の避難誘導を行った。令和 3 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、ビデオ鑑賞による訓練を行ったが、今年度からは実際に病棟や屋外を使用し、訓練を実施した。屋外では消防局員から消火器の取扱い方法の指導をしていただき、放水訓練では訓練用水消火器を使った初期消火訓練を行った。病棟に勤務する看護師含め、多くの病院職員が参加した。



避難訓練風景



消火訓練風景

# 業 績 集

## ( I ) 刊行論文, 著書

題名	著者	雑誌名, 巻号
Relation of left atrial overload indices with prognostic endpoints in heart failure and preserved ejection fraction.	Hoshida S, et al.	ESC Heart Failure 9: 1784-1791, 2022. doi: 10.1002/ehf2.13865.
Time-sensitive prognostic performance of an afterload-integrated diastolic index in heart failure with preserved ejection fraction: a prospective multicentre observational study.	Hoshida S, et al.	BMJ Open 12: e059614, 2022. doi:10.1136/bmjopen-2021-059614.
Age- and sex-based changes in spike protein antibody status after SARS-CoV-2 vaccination and effect of past-infection in healthcare workers in Osaka.	Hoshida S, et al.	BMC Infectious Diseases 22: 709, 2022. doi: 10.1186/s12879-022-07695-7.
Impact of sex in left atrial indices for prognosis of heart failure with preserved ejection fraction.	Hoshida S, et al.	J Clin Med 11: 5910, 2022. doi: 10.3390/jcm11195910
Histology Classification Highlights Differences in Efficacy of S-1 versus Capecitabine, in Combination with Cisplatin, for HER2-Negative Unresectable Advanced or Recurrent Gastric Cancer with Measurable Disease	Kawakami H, Nishikawa K, Shimokawa T, Fujitani K, Tamura S, Endo S, Kobayashi M, Kawada J, Kurokawa Y, Tsuburaya A, Yoshikawa T, Sakamoto J, Satoh T	Cancer (Basel) 2022Nov
Age- and sex-based changes in spike protein antibody status after SARS-CoV-2 vaccination and effect of past-infection in healthcare workers in Osaka	Hoshida S, Koeda N, Hattori H, Tanaka M, Tanaka I, Fukui H, Fujita J, Sasaki Y, Tamura S	BMC Infect Dis. 2022Aug
Impact of COVID-19 on gastric cancer treatment in Japanese high-volume centers: a JCOG stomach cancer study group survey.	Tokunaga M, Yoshikawa T, Boku N, Nishida Y, Tanahashi T, Yamada T, Haruta S, Etoh T, Hirahara N, Kawachi Y, Tsuji K, Kinoshita T, Kanazawa T, Tokumoto N, Fujita J, Terashima M	Surg Today. 2022; 52(2): 231-238. 2022Feb
Assessing optimal Roux-en-Y reconstruction technique after total gastrectomy using the Postgastrectomy Syndrome Assessment Scale-45.	Ikeda M, Yoshida M, Mitsumori N, Etoh T, Shibata C, Terashima M, Fujita J, Tanabe K, Takiguchi N, Oshio A, Nakada K.	World J Clin Oncol. 2022May
Real-world efficacy of third- or later-line treatment in Japanese patients with HER2-positive, unresectable, recurrent or metastatic gastric cancer: A retrospective observational study.	Sakai D, Omori T, Fumita S, Fujita J, Kawabata R, Matsuyama J, Yasui H, Hirao M, Kawase T, Kishi K, Taniguchi Y, Miyazaki Y, Kawada J, Satake H, Miura T, Miyake A, Kurokawa Y, Yamasaki M, Yamada T, Satoh T, Eguchi H, Doki Y.	Int J Clin Oncol. 2022Jul
Laparoscopic resection for recurrent gastrointestinal stromal tumors and paraganglioma in a patient with Carney-Stratakis syndrome: A case report	Fukada A, Takahashi T., Kurokawa Y., Asaoka T., Teranishi R., Saito T., Yamamoto K., Yamashita K., Tanaka K., Makino T., Nakajima K., Umeda D., Morii E., Hirota S., Eguchi H., Doki Y.	Asian J Endosc Surg. 2022Jul

題名	著者	雑誌名, 巻号
高齢胃癌手術症例の短期成績の検討と栄養評価	川田 純司, 野村 知礼, 水野 真夏, 深田 晃生, 中野 大哉, 木戸上 真也, 谷口 嘉毅, 飛鳥井 慶, 大澤 日出樹, 杵谷 友香子, 岸本 朋也, 廣瀬 創, 吉岡 慎一, 田村 茂行, 佐々木 洋	癌と化学療法
肝動脈塞栓後に胆道出血を来した肝細胞癌の1例	岸本 朋也, 野村 知礼, 水野 真夏, 中野 大哉, 深田 晃生, 谷口 嘉毅, 飛鳥井 慶, 大澤 日出樹, 杵谷 友香子, 川田 純司, 吉岡 慎一, 藤田 淳也, 田村 茂行, 佐々木 洋	癌と化学療法
無症状で発見された進行虫垂癌による虫垂重積の1例	深田 晃生, 吉岡 慎一, 田村 茂行, 竹田 雅司, 藤田 淳也, 佐々木 洋	日本臨床外科学会雑誌
大きさ 20 cm の特発性腹腔内巨大デスマイド腫瘍の1例	深田 晃生, 吉岡 慎一, 田村 茂行, 竹田 雅司, 藤田 淳也, 佐々木 洋	臨床雑誌外科
リンパ節転移を伴う若年発症胃多発 gastrointestinal stromal tumor の1例	深田 晃生, 高橋 剛, 黒川 幸典, 西塔, 拓郎, 山本 和義, 中島 清一, 山崎 誠, 清川 博貴, 森井 英一, 江口 英利, 土岐 祐一郎	日本消化器外科学会雑誌
下行結腸癌に対する腹腔鏡下結腸左半切除術後に発生し腹腔鏡下に切除した大網デスマイド腫瘍の1例	永野 慎之介, 廣瀬 創, 杵谷 友香子, 吉岡 慎一, 竹田 雅司, 田村 茂行	臨床外科
カベシタピン+ベバシズマブ療法にて完全奏功に至った腹膜転移および肝転移再発を来した再発S状結腸癌の1例	中野 大哉, 杵谷 友香子, 廣瀬 創, 吉岡 慎一, 水野 真夏, 深田 晃生, 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	癌と化学療法
Long-term Treatment with ALK Inhibitors for Postoperative Recurrence of ALK-Rearrangement Lung Cancer: A Case Report.	Ken Kodama, Yukio Kimura, Toru Momozane, Kaichi Shigetsu, Masashi Takeda, Hiroki Kishima.	International Cancer Conference Journal 2022;11:238-41
Correction to: Clinical usefulness of eribulin as first- or second-line chemotherapy for recurrent HER2-negative breast cancer: a randomized phase II study (JBCRG-19)	Aogi K, Watanabe K, Kitada M, Sangai T, Ohtani S, Aruga T, Kawaguchi H, Fujisawa T, Maeda S, Morimoto T, Sato N, Takao S, Morita S, Masuda N, Toi M, Ohno S	Int J Clin Oncol 2022 Nov;27(11):1793.
画像検査で悪性腫瘍との鑑別が困難であった褐色脂肪腫の1例	中西 佑太, 覚道 奈津子, 畔 熱行, 尾崎 裕次郎, 國枝 桜子, 鈴木 健司, 楠本 健司	形成外科(0021-5228)65巻4号 Page490-495(2022.04)

題名	著者	雑誌名, 巻号
Hypoxia promote extravillous trophoblast cell invasion through the hypoxia-inducible factor urokinase type plasminogen activator receptor pathway.	Aiko Shigemitsu, Katsuhiko Naruse, Hiroshi Kobayashi	Gynecologic and obstetric investigation. 2022.7;87(3-4):232-241.
Weekly Paclitaxel+Bevacizumab 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きたした1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	産婦人科の進歩 2022.8:74(3):360-365.
腹腔鏡下付属器切除後に未熟奇形腫と診断された1例	松浦 美幸, 重光 愛子, 日野 友紀子, 佐々木 高綱, 永井 景, 山田 嘉彦	産科と婦人科 2022.10:89(10):1136-11394.
Cross-antigen analysis for allergies to multiple legumes (azuki beans, runner beans, white pea beans)	Masaaki Hamada, Nayu Sato, Masashi Nakamura, Naoshi Shimojo, Yuji Aoki, Akiko Yagami, Yasuto Kondo, Kayoko Matsunaga	Allergol Int. 72(1): 182-184, 2023
随想	西岡 達也	O. H. P. news, Vol. 63, No. 9 21 8(262)-10(264)
論壇 退院時共同指導から薬薬連携を考える	長谷 圭悟	薬事新報 令和4年11月24日 通関第3281号 P5-6 (2022)
Perceptions and practice patterns of cancer survivorship care among Japanese gynecologic oncologists: The JGOG questionnaire survey	Mikiko Asai-Sato, Nao Suzuki, Hitomi Sakai, Yoshio Itani Shinya Sato, Masayuki Futagami, Yoshio Yoshida	J Gynecol Oncol. 2023 Jan;34(1):e10
医療情報第7版 医療情報システム編	小枝 伸行	一般社団法人日本医療情報学会医療情報技師育成部会/株式会社篠原出版新社発行 一般社団法人医療情報学会医療情報技師育成部会 代表者 中川肇 編集
電子処方箋導入の前提となるオンライン資格確認	小枝 伸行	ITvision 2022 46 P54-P55

## (2) 学会発表

演題名	発表者	学会名, 日時, 会場 (都市)
心臓ペースメーカーのバッテリー交換時期が過ぎた状態で脳梗塞となった一例	渡瀬 晴人, 大江 洋介	第 48 回日本脳卒中学会学術集会 2023/3/16-18 パシフィコ横浜
経口胆道鏡が IPNB の確定診断と範囲診断に有用であった一例	北川 綾香 (2021 年度所属)	第 108 回日本消化器内視鏡学会近畿支部 例会 2022/6/11 京都
アテゾリズマブ+ベバシズマブ併用療法開始後に急速な腫瘍増大を来した肝細胞癌の一例	末村 茂樹	第 58 回日本肝癌研究会 2022/5/12-13 東京
当院における C 型肝炎 DAA 治療の成績と SVR 後の問題	末村 茂樹	第 58 回日本肝臓学会総会 2022/6/2-3 横浜
HCV 撲滅に向けて河内地域で取り組むべき課題の検討	榊原 充	第 58 回日本肝臓学会総会 2022/6/2-3 横浜
超高齢肝細胞癌患者のガイドライン治療後短期予後予測における NLR の有用性	榊原 充	第 58 回日本肝臓学会総会 2022/6/2-3 横浜
SUPERA stentings for anastomosis of arteriovenous fistula	植野 啓介	JET2022、2022/6/11、ナレッジキャピタル コングレンベンションセンター 大阪市
鼠径ヘルニアでの技術認定取得のコツと治療の位置づけ～オンラインセミナーを通して	吉岡 慎一	第 20 回日本ヘルニア学会 2022/6/3-6/4
技術認定制度から考える TAPP 法で学ぶべき手術手技	吉岡 慎一	腹腔鏡下鼠径ヘルニア Web セミナー 2022/7/14
当院での内視鏡外科技術認定制度を念頭に置いた TAPP 法の手技と指導	吉岡 慎一, 藤田 淳也, 田村 茂行, 木戸上 真也, 杵谷 友香子, 岸本 朋也, 橋本 安司, 川田 純司, 廣瀬 創, 佐々木 洋	第 77 回日本消化器外科学会総会 2022/7/20-22
TAPP 法の教育 対象に応じた指導方法と目標	吉岡 慎一	第 14 回 iTAPP meeting 2022/9/14
当院におけるロボット支援下直腸手術導入の成績	吉岡 慎一, 大澤 日出樹, 杵谷 友香子	第 77 回日本大腸肛門病学会 2022/10/14-10/15
胃癌手術症例の筋力・身体機能評価	川田 純司, 山本 幸子, 紀 貴之, 原 浩紀, 川端 良平, 竹野 淳, 松山 仁, 上田 修吾, 川上 尚人, 大北 仁裕, 遠藤 俊治, 木村 豊, 柳原 一広, 奥野 達哉, 黒川 幸典, 下川 敏雄, 佐藤 太郎	第 77 回日本消化器外科学会総会 2022/7/20-7/22
食道癌 2 次化学療法における DTX と PTX のランダム化比較第 II 相試験 (OGSG1201)	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 122 回日本外科学会定期学術集会 2022/4/14-4/16
幽門側胃切除後に腹腔鏡下脾臓摘出術を施行した 1 例	川田 純司, 木戸上 真也, 谷口 嘉毅, 飛鳥井 慶, 大澤 日出樹, 杵谷 友香子, 岸本 朋也, 吉岡 慎一, 藤田 淳也, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 35 回日本内視鏡外科学会総会 2022/12/8-12/10
【下部】閉塞性大腸癌の治療戦略 cT4b 閉塞性大腸癌の治療戦略	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, 藤田 淳也, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 77 回日本消化器外科学会総会 2022/7/20-7/22
腫瘍破裂に対する肝動脈塞栓後の手術待機期間中に胆道出血を来した肝細胞癌の 1 例	岸本 朋也, 野村 知礼, 水野 真夏, 中野 大哉, 深田 晃生, 谷口 嘉毅, 飛鳥井 慶, 大澤 日出樹, 杵谷 友香子, 川田 純司, 吉岡 慎一, 藤田 淳也, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 44 回日本癌局所療法研究会 2022/7/1

演題名	発表者	学会名, 日時, 会場 (都市)
胆嚢摘出術後に総胆管結石の再落石を認めた症例の検討	岸本 朋也, 野村 知礼, 水野 真夏, 中野 大哉, 深田 晃生, 谷口 嘉毅, 飛鳥井 慶, 大澤 日出樹, 李谷 友香子, 川田 純司, 吉岡 慎一, 藤田 淳也, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 77 回日本消化器外科学会総会 2022/7/20-7/22
高齢肝細胞癌患者に対する肝切除術における安全性の検討	岸本 朋也, 野村 知礼, 水野 真夏, 中野 大哉, 深田 晃生, 谷口 嘉毅, 飛鳥井 慶, 大澤 日出樹, 李谷 友香子, 川田 純司, 吉岡 慎一, 藤田 淳也, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 84 回日本臨床外科学会総会 2022/11/24-26
当院の大腸癌同時性, 異時性肝・肺転移に対する外科的切除治療成績と予後因子の検討	李谷 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 77 回日本消化器外科学会総会 2022/7/20-7/22
当院における骨盤内臓全摘術の成績と今後の展望	李谷 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 96 回大腸癌研究会 2023/1/20-1/21
当院における若年者大腸癌の検討	大澤 日出樹, 李谷 友香子, 吉岡 慎一, 谷口 嘉毅, 飛鳥井 慶, 岸本 朋也, 川田 純司, 藤田 淳也, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 96 回大腸癌研究会 2023/1/20-1/21
T1 大腸癌の治療戦略 大腸 SM 癌におけるリンパ節転移予測ノモグラム	藤野 志季, 三吉 範克, 北風 雅敏, 安井 昌義, 大植 雅之, 大澤 日出樹, 井出 義人, 末田 聖倫, 鄭 充善, 武田 和, 團野 克樹, 鈴木 陽三, 能浦 慎吾, 高橋 秀和, 植村 守, 山本 浩文, 村田 幸平, 土岐 雄一郎, 江口 英利	第 77 回日本大腸肛門病学会 2022/10/14-10/15
直腸に発生した異所性子宮内膜症関連癌に対し, 腹腔鏡下に切除し得た一例	中野 大哉, 吉岡 慎一, 水野 真夏, 深田 晃生, 永野 慎之介, 木戸上 真也, 李谷 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 47 回日本外科系連合学会学術集会 2022/6/15-17
胆石を原因とする病態に対して計 3 回の手術加療を行った症例	中野 大哉, 岸本 朋也, 野村 知礼, 水野 真夏, 深田 晃生, 谷口 嘉毅, 飛鳥井 慶, 大澤 日出樹, 李谷 友香子, 川田 純司, 吉岡 慎一, 藤田 淳也, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 84 回日本臨床外科学会総会 2022/11/24-26
Cape + BEV 療法にて完全奏功に至った腹膜転移/肝転移再発を来した S 状結腸癌の一例	中野 大哉, 中野 大哉, 李谷 友香子, 廣瀬 創, 吉岡 慎一, 水野 真夏, 深田 晃生, 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 44 回日本癌局所療法研究会 2022/7/1
腹腔鏡下に切除し得た, 直腸に発生した異所性子宮内膜症関連癌の一例	中野 大哉, 吉岡 慎一, 野村 知礼, 水野 真夏, 深田 晃生, 谷口 嘉毅, 飛鳥井 慶, 大澤 日出樹, 李谷 友香子, 岸本朋也, 川田 純司, 藤田淳也, 田村茂行, 佐々木 洋	第 643 回大阪外科集談会 2022/7/16
術前に診断し得なかった Pagetoid spread を伴う肛門管腺癌の一切除例	深田 晃生, 李谷 友香子, 吉岡 慎一	第 77 回日本消化器外科学会総会 2022/7/20-7/22
Nivolumab が奏功した食道扁平上皮癌と神経内分泌癌の混合型腫瘍の皮膚転移と考えられる一例	深田 晃生	第 84 回日本臨床外科学会総会 2022/11/24-26 会



演題名	発表者	学会名, 日時, 会場 (都市)
当院における腸切除を要するヘルニア嵌頓症例に対する治療戦略の検討	深田 晃生, 吉岡 慎一, 野村 知礼, 水野 真夏, 中野 大哉, 谷口 嘉毅, 飛鳥井 慶, 大澤 日出樹, 李谷 友香子, 岸本 朋也, 川田 純司, 橋本 安司, 藤田 淳也, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 20 回日本ヘルニア学会学術集 2022/6/3-6/4
腹腔鏡下に二期的に治療した Amyand's hernia の 1 例	水野 真夏, 吉岡 慎一, 深田 晃生, 中野 大哉, 永野 慎之介, 木戸上 真也, 李谷 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 47 回日本外科系連合学会学術集会 2022/6/15-17
急性胆嚢炎を契機に発見された胆嚢癌肉腫の 1 例	水野 真夏, 岸本 朋也, 佐々木 洋	第 77 回日本消化器外科学会総会 2022/7/20-7/22
炎症を合併した虫垂嵌頓を伴う鼠径ヘルニアの経験	野村 知礼, 吉岡 慎一, 水野 真夏, 中野 大哉, 深田 晃生, 谷口 嘉毅, 飛鳥井 慶, 大澤 日出樹, 李谷 友香子, 岸本 朋也, 川田 純司, 藤田 淳也, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 16 回関西ヘルニア研究会 2022/12/17
当院における大腿ヘルニアに対する治療	指月 海池, 吉岡 慎一, 橋本 安司, 水野 真夏, 中野 大哉, 深田 晃生, 永野 慎之介, 木戸上 真也, 岸本 朋也, 李谷 友香子, 廣瀬 創, 川田 純司, 藤田 淳也, 田村 茂行, 佐々木 洋	第 58 回日本腹部救急医学会総会 2023/3/24-3/25
IVA 期非小細胞肺癌集学的治療における原発巣切除の意義	桃實 徹, 指月 海池, 木村 幸男, 貴島 弘樹, 兒玉 憲	第 39 日本呼吸器外科学会総会 2022/5/20-21 口演
IV 期非小細胞肺癌集学的治療における原発巣切除の意義	桃實 徹, 指月 海池, 貴島 弘樹, 兒玉 憲	第 75 回日本胸部外科学会総会 2022/10/5-8 口演
Examination of patients who completed Abemaciclib administration for advanced or relapsed breast cancer	Takashi Morimoto, Kaori Takamoto, Arisa Nishimukai, Tomoko Yoshino	41 th Congress of the European Society of Surgical Oncology. 19-21 October 2022, Bordeaux, France
進行再発乳癌に対する 1 次, 2 次での CDK4/6 阻害剤投与終了例 の検討	森本 卓, 高本 香, 西向 有沙, 竹田 雅司, 吉野 知子	第 30 回日本乳癌学会 2022/6/30-7/2 横浜
当院における BRCA1/2 遺伝子検査の現状と課題	西向 有沙, 高本 香, 吉野 知子, 竹田 雅司, 森本 卓	第 30 回日本乳癌学会 2022/6/30-7/2 横浜
当院におけるトラスツズマブデルクステカンの使用経験	高本 香, 西向 有沙, 吉野 知子, 森本 卓, 竹田 雅司	第 30 回日本乳癌学会 2022/6/30-7/2 横浜
エリブリンが投与された転移・再発乳癌の予後に関する末梢血 のバイオマーカー探索	名取 恵子, 森本 卓, 永橋 昌幸, 文 亜也子, 福井 玲子, 藤本 由希枝, 樋口 智子, 尾澤 宏美, 金岡 遥, 今村 美智子, 王 孔志, 三好 康雄	第 30 回日本乳癌学会 2022/6/30-7/2 横浜
HER2 陽性乳癌に対する Nab-paclitaxel+Pertuzumab+Trastuzumab and Anthracycline 併用術前療法第 II 相試験	岩本 ミツヒコ, 青木 千夏, 太田 紅仁香, 川植 永里加, 田中 亨明, 坂根 純奈, 碓 絢菜, 富永 智, 前沢 早紀, 木村 光誠, 森本 卓, 高本 香, 西向 有沙, 吉留 克英, 小林 稔弘, 川口 佳奈子, 新田 敏勝, 松谷 歩, 藤岡 大也, 萩原 精太	第 30 回日本乳癌学会 2022/6/30-7/2 横浜

演題名	発表者	研究会名, 日時, 会場 (都市)
Interim report of a prospective, multicenter observational study of atezolizumab in patients with metastatic triple-negative breast cancer: JBCRG-C08/ATTRIBUTE	Yumi Fujimoto, Tatsunori Shimoi, Yuichiro Kikawa, Yukio Koibuchi, Naoki Hashimoto, Jun Yamamura, Takashi Morimoto, Michiko Tsuneizumi, Tetsuhiko Taira, Hiroshi Tada, Takashi Yamanaka, Mari Oba	第 60 回 日本癌治療学会 2022/10/20-22 神戸
グリオーマ分子診断の可能性と課題	森 鑑二	第 40 回 日本脳腫瘍学会 2022/12/4-6 千葉県鴨川市
小児前腕骨折術後②年後に生じたプレート周囲骨折の 1 例	岡本 道雄	第 35 回 日本肘関節学術集会、 2023/2/3
Surgical technique in tension band wiring method for selected comminuted olecranon fractures	岡本 道雄	第 35 回 日本肘関節学術集会、 2023/2/3
Covid-19 感染後に生じた 15 歳女児の特発性頸髄硬膜外血腫の 1 例	佐原 啓太, 本田 博嗣, 立石 耕介, 岡本 道雄, 山田 裕三, 三岡 智規	第 139 回 中部日本整形外科災害外科学会・学術集会 2022/10/28-29
アメリカンフットボールにおける脳振盪発生時の状況 ー動画による解析ー	佐原 啓太, 内田 良平, 中村 憲正, 北 圭介, 米田 憲司	第 33 回 日本臨床スポーツ医学会 2022/11/12-13
HELLP 症候群との鑑別を要した稀な胆石性膵炎合併妊娠の 1 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 146 回 近畿産科婦人科学会総会ならびに学術集会 2022/6/19 京都
Pegylated liposomal doxorubicin(PLD)療法で 22 か月の Long SD を得た再発卵巣癌の 1 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 64 回 日本婦人科腫瘍学会学術集会 2022/7/14-16 日 福岡
ドキシソルピシンにて手足症候群を来した一例	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 74 回 日本産科婦人科学会学術講演会 2022/8/5-7 福岡
術前に悪性転化を考慮した上皮内癌を伴う成熟嚢胞性奇形腫の 1 例	松浦 美幸, 日野 友紀子, 重光 愛子, 佐々木 高綱, 永井 景, 山田 嘉彦	第 74 回 日本産科婦人科学会学術講演会 2022/8/5-7 福岡
当院で経験したダグラス窩腹膜妊娠の 2 症例	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 74 回 日本産科婦人科学会学術講演会 2022/8/5-7 福岡
当科で最近経験したダグラス窩腹膜妊娠の 2 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 62 回 日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会 2022/9/8-10 神奈川
消化器外科と腹腔鏡下に根治術を行った直腸内膜炎由来癌の 1 例	重光 愛子, 日野 友紀子, 松浦 美幸, 佐々木 高綱, 永井 景, 山田 嘉彦	第 62 回 日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会 2022/9/8-10 神奈川
子宮がん肉腫腹腔鏡下術後に生じた大網播種からの大量出血の 1 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 17 回 奈良産婦人科手術手技研究 2022/9/16 奈良
クルミアレルギー急増に対する小児科医師の求められる役割	濱田 匡章	第 137 回 日本小児科学会奈良地方会 2022/7/30 奈良県奈良市
食物経口負荷試験で誘発症状が出現した食物蛋白誘発胃腸炎 (FPIES) に対する継続摂取の検討	濱田 匡章	第 71 回 日本アレルギー学会 2022/10/7-10/9 東京国際フォーラム
花粉-食物アレルギー症候群に伴う大豆アレルギーに対するシラカバ花粉エキス急速皮下免疫療法の検討	濱田 匡章	第 71 回 日本アレルギー学会 2022/10/7-10/9 東京国際フォーラム
小児 COVID-19 関連多系統炎症性症候群に可逆性脳梁膨大部病変を伴う軽症脳炎・脳症を合併した 7 歳男児の 1 例	久保 昂司	第 138 回 日本小児科学会奈良地方会 2022/10/8 奈良県奈良市

演題名	発表者	研究会名, 日時, 会場 (都市)
後腹膜原発の悪性リンパ腫の1例	宇井 俊貴, 黒木 慶和, 吉内 皓樹, 北野 裕子, 町田 裕一, 上水流 雅人	第251回日本泌尿器科学会関西地方会 2022/10/29 神戸
対側上肢に動静脈奇形が存在した症例に自己血管内シャントを造設した一例	黒木 慶和	第67回日本透析医学会総会 2022/7/3 横浜
心臓リハビリテーションが有用であった、心原性ショックと重症心不全を併発した急性心筋梗塞の1例	近藤 修輔	日本心臓リハビリテーション学会 第8回近畿支部地方会 2023/2/11 シーサイドホテル舞子ビラ神戸
人工膝関節全置換術後の可動域は術前可動域に影響される	中野 茄奈	第34回大阪府理学療法学会 2022/7/3 大阪国際会議場
インスリンラギンの効果遷延による低血糖の1例	山田 紗綾, 太田 充, 畑 和範, 木戸 里佳	第239回日本内科学会近畿地方会 2023/3/4 大阪国際交流センター
ワークショップ 血管エコー標準的評価法知っておきたい改定ポイント	寺西 ふみ子	第47回日本超音波検査学会学術集会 2022/5/27-29 東京国際フォーラム
肝嚢胞腺癌との鑑別が困難であった巨大出血性肝嚢胞の1例	石川 沙帆	第47回日本超音波検査学会学術集会 2022/5/27-29 東京国際フォーラム
当院における中心静脈栄養のアミノ酸輸液使用状況調査と今後の課題	山原 慶子, 木戸上 真也, 岸本 幸次, 中谷 摩利子, 早川 裕起子, 田村 茂行	第37回日本臨床栄養代謝学会学術集会 2022/5/31-6/1 ハイブリッド開催 パシフィコ横浜 ノース
退院前カンファレンスに薬局薬剤師の参加依頼のない状況を考察し連携を考える	長谷 圭悟	第60回全国自治体病院学会 2022/11/10 沖縄県立武道館ほか
頸部巨大腫瘍を呈する施設入所中の高齢患者の一例～意思決定支援・自立支援を考える～	本多 紀子, 木村 直美, 横山 敬子, 三宅 ヨシス, 岡本 正幸, 金本 岳, 長谷 圭悟, 西麻弥, 豊福 隆将, 沈沢 欣恵	第27回日本緩和医療学会学術大会 2022/7/2 神戸国際展示場ほか
瘦孔形成が婦人科進行がん患者のサバイバーストに影響を及ぼした一例	沈沢 欣恵, 横山 敬子, 本多 紀子, 長谷 圭悟, 松本 伸治, 西麻弥, 北野 寛子, 吉岡 慎一, 前原 寛子, 山田嘉彦	第27回日本緩和医療学会学術大会 2022/7/2 神戸国際展示場ほか
当院における緩和的放射線療法についての後方視的検討	井谷 嘉男, 岡本 正幸, 蔵 昌宏, 小林 啓子, 杉村 美貴, 本多 紀子, 勝野 真由美, 豊福 隆将, 西山 謹司	第27回日本緩和医療学会学術大会 2022/7/2 神戸国際展示場ほか
A氏が自分らしく生きることを家族と共に支えたACP相談外来での関わり	小林 啓子, 勝野 真由美, 井谷 嘉男	第31回日本がんチーム医療研究会 2023/3/4 大阪私学会館
頭頸部がんの化学療法の皮膚障害に対するスタッフの意識調査	松木 雄亮	大阪看護学会 2022/11/26
在宅移行支援に対する看護師の意識調査ー在宅移行連携シートを新しく作成してー	木山 恵美子	全国自治体病院学会 in 沖縄 2022/11/10-11
ブラチナナースの活用と定着化への取り組み	千種 保子	全国自治体病院学会 in 沖縄 2022/11/10-11
せん妄発症の予防対策の検討	日根 比加里	大阪看護学会 2022/11/26
当施設におけるCOVID-19感染症病棟でのNST活動	中谷 摩利子	日本臨床栄養代謝学会 2022/5/31-6/1
医療安全の視点からチーム医療へのパス導入についての考察	上岡 いづみ, 山下 春美, 小枝 伸行, 田村 茂行	第22回日本クリニカルパス学会 2022/11/11-12 長良川国際会議場

### (3) 研究会発表

演題名	発表者	研究会名, 日時, 会場 (都市)
ウイルス性肝炎・肝癌臓滅への道 ～地域の先生方と共に一歩前へ～	榊原 充	なるほど肝疾患セミナー2022 2022/12/9 Web 開催
EVT の限界を知る ～終わりよければ全てよし～	植野 啓介	第 2 回 Cardiovascular renal complication forum、2022/4/23 ホテル ルモンテレグラスミア 大阪市
懐刀	植野 啓介	Resolute onyx 研究会、2022/11/30 Web 開催
そこに技はあるのか	植野 啓介	Kaneka 技ありの会、2023/3/20 Web 開 催
頻回のステント内再狭窄を契機に金属アレルギー が判明した一例	藤原 柊斗	第 85 回中之島循環器・代謝フォーラ ム、2022/11/1 梅田スカイビルタワー ウエスト 大阪市
3次元モデルを用いた open wedge HT0 術後膝蓋 骨傾斜と変位の評価	山田 裕三, 鳥塚 之嘉, 平松久 仁彦, 三岡 智規, 中村 憲正	日本 Knee Osteotomy, Joint Preservation 研究会、2022/10/1 東京
当院における排尿時膀胱尿道造影施行基準の妥当 性	川崎 有輝	第 64 回中河内小児科談話会 2022/6/18 大阪府大阪市
小児 COVID-19 関連多系統炎症性症候群に可逆性脳 梁膨大部病変を伴う軽症脳炎・脳症を合併した 7 歳男児の 1 例	久保 昂司	第 65 回中河内小児科談話会 2022/11/26 大阪府大阪市
更年期女性の腱鞘炎に対するエクオールの使用経 験	岡本 道雄	手の外科懇話会 秋のセミナー 2022/10/22、オービック御堂筋ビル
A 氏が自分らしく生きることを家族と共に支えた ACP 相談外来での関わり	勝野真由美	日本がんチーム医療研究会 2023/3/4

## (4) 講演

演題名	発表者	研究会名, 日時, 会場 (都市)
C型肝炎治療と今後の課題について	末村 茂樹	八尾地域医療学術講演会 2022/11/12 大阪
潰瘍性大腸炎の治療目標と新規バイオマーカーLRGについて	木津 崇	八尾地域医療学術講演会 2022/11/12 大阪
当院の内視鏡診療における鎮静に対する考え方 ～安全で苦痛のない検査を目指して～	木津 崇	八尾地域医療合同研究会 2023 2023/3/4 大阪
NSEの生きる道	植野 啓介	KCJL2022 2022/4/16 メルパルク京都 京都市
SCS×CLTI ～刺激的なカテ屋さん～	植野 啓介	第3回日本ペインクリニック学会 関西 支部学術集会 2022/10/15 アクリエ姫 路 姫路市
心血管疾患に対する高尿酸血症治療への期待	篠田 幸紀	中河内高尿酸血症 WEB セミナー 2022/10/27 シティプラザ大阪 大阪市
背骨 (せぼね) と骨粗 (こつそ) と私	本田 博嗣	八尾整形外科懇話会 2022/5/28 八尾 市立病院 北館 5 階会議室
当院における脊椎診療と骨粗鬆症リエゾンサー ビス ～神経障害性疼痛への対応も含めて～	本田 博嗣	平野区医師会学術講演会 2022/11/24 Zoom ウェビナーによる配信
脊椎外科と骨粗鬆症リエゾンサービス	本田 博嗣	八尾市医師会学術講演会 2023/1/21 八尾市保健センター4 階会議室 及び Zoom ウェビナーによる配信
当院のダニ皮下免疫療法、舌下免疫療法の治療経 過からみた小児気管支喘息に対するダニ免疫療法 の現在地	濱田 匡章	第3回南大阪小児アレルギー懇話会 2022/6/11 大阪府堺市
同一耳下腺内に複数発生した多形腺腫新鮮例	阪井 耕一	第3回八尾耳鼻咽喉科臨床セミナー 2022/10/29 WEB
下位脳神経麻痺を呈した中枢神経浸潤悪性リンパ 腫の2例	多月 周哉	第3回八尾耳鼻咽喉科臨床セミナー 2022/10/29 WEB
耳を究める ―内視鏡下耳科手術―	北村 貴裕	第3回八尾耳鼻咽喉科臨床セミナー 2022/10/29 WEB
ストーマ・瘻孔のスキンケア、泌尿器疾患と手術 について	黒木 慶和	大阪府看護協会 2022/7/20 大阪
糖尿病のチーム医療 ～多職種で関わる療養指導 ～	木戸 里佳	八尾市薬剤師会学術講演会 2022/10/16 八尾市保健センター
「明日へと繋がる血管エコー」ハンズオンセミナ ー講師	寺西 ふみ子	日本超音波医学会第95回学術集会 2022/5/20-22 名古屋国際会議場
ライブレクチャー (腹部～血管系)	寺西 ふみ子	富士フイルムヘルスケア (株) 超音波セ ミナー 2022/7/22 ナレッジキャピタル コングレコンベンションセンターRoom3
心エコー実技講師	寺西 ふみ子	大臨技第17回心エコー実技研修会 2022/7/17-18 大阪府医師協同組合
知っておきたい腹部大動脈瘤の評価ポイント	寺西 ふみ子	大阪腹部超音波検査研究会 2022/7/20 大阪国際がんセンター
徹底解説! ガイドラインから学ぶ腎動脈病変の評 価ポイントと描出テクニック	寺西 ふみ子	日本超音波検査学会第143回医用超音波 講義講習会 2022/8/28 web セミナー
腹部エコー実技講師	寺西 ふみ子	大臨技第10回腹部エコー実技研修会 2022/10/9 大阪府医師協同組合
血管エコー実技講師	寺西 ふみ子	大臨技第11回血管エコー実技研修会 2022/10/10 大阪府医師協同組合
映える画像で伝えよう～その1枚に一工夫するポ イントを教えます～	寺西 ふみ子	Abdominal Sonographic Network 第3 回公開勉強会 2022/11/6 web セミナー

演題名	発表者	研究会名, 日時, 会場 (都市)
ハンズオンセミナー講師	寺西 ふみ子	エコー淡路 CV IMAGING2022 2022/11/26-25 兵庫県立淡路夢舞台国際会議場
「血管 live」頭の中から足の先まで！全身をマスターしよう！ ライブデモ②腎動脈	寺西 ふみ子	第7回関西 Aplio CLUB 2023/3/10 web セミナー
オンライン資格確認や電子処方箋発行に向けた取り組みと病薬連携の現状について	小川 充恵	八尾薬薬連携協議会 春季セミナー 2023/3/18 八尾市文化会館 プリズムホール
緩和医療における地域連携～薬剤師を活用しよう～	長谷 圭悟	八尾在宅医療多職種連携会議 2022/6/22 Web 開催
「緩和ケアに関わる薬薬連携について」～外来から入院, 入院から外来へ切れ目のない引き継ぎを目指して～	長谷 圭悟	令和4年度6月度五ツ星フォーラム 2022/6/24 五ツ星薬局
緩和ケアに関わる薬薬連携について	長谷 圭悟	令和4年度第6回泉大津薬剤師会支部研修会・例会 2022/9/24 テクスピア大阪
緩和医療における地域連携～病院薬剤師も薬局薬剤師も退院前カンファレンスに参加しよう！！～	長谷 圭悟	大阪府病院薬剤師会第13支部研修会 2022/12/1 八尾市文化会館プリズムホール 4階研修室
終末期における薬薬連携について	長谷 圭悟	堺市薬剤師会 2022 年度堺支部勉強会 2023/03/16 堺市薬事総合センター
e-learning の復習	蔵 昌宏	PEACE 緩和ケア研修会 2022/7/16 大阪急性期総合医療センター
八尾市立病院における緩和ケア体制のご紹介	蔵 昌宏	不眠症診療 Web セミナー 2022/7/27 エーザイ株式会社 Web 開催
e-learning の復習	蔵 昌宏	PEACE 緩和ケア研修会 2022/10/29 八尾市立病院
急性期病院における ACP 推進の取り組みと課題	井谷 嘉男	令和4年度中河内医療圏緩和ケア多職種連携研修会 2022/10/1 Web 開催
ターミナルケア研修～利用者と家族への寄り添い方～	本多 紀子	八尾市介護保険事業者連絡協議会令和4年度第2回訪問介護グループ研修会 2022/11/25 八尾市文化会館プリズムホール4階会議室
当院の看護外来の取り組み	吉野 智子	乳がんチーム医療講演会 in 八尾 2022/6/2 八尾市立病院ハイブリッド開催
チーム医療～看護師の関わり～	吉野 智子	NEXT TRY for One Team BC seminar 2022 2022/6/9 ファイザー株式会社 Web 開催
dose-dense 化学療法の看護	吉野 智子	乳癌学術講演会 in 中河内 2022/7/29 協和キリン株式会社 Web 開催
目からウロコ！皆が知らない社会資源の活用術	吉野 智子	近畿乳がん看護認定看護師ネットワーク会第6回近畿 BCN ネットワーク会 2022/10/23 Web 開催
当院におけるがん診療連携クリティカルパスの現状と今後の課題	吉野 智子	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2022/11/2 市立東大阪医療センター
がん治療の支援	浅井 真由美	がん教育 2022/11/16 八尾市立曙川南中学校



演題名	発表者	研究会名, 日時, 会場 (都市)
HEPT ファシリテーター	井谷 嘉男	第 28 回日本心不全学会 HEPT 研修会 Web 2022/4/28
HEPT ファシリテーター	井谷 嘉男	第 34 回日本心不全学会 HEPT 研修会 Web2022/6/18
CST ファシリテーター	井谷 嘉男	医師のためのコミュニケーションスキル トレーニング 2022/7/24, 7/31
HEPT ファシリテーター	井谷 嘉男	日本心不全学会 HEPT 研修会 Web2022/8/21
HEPT ファシリテーター	井谷 嘉男	日本心不全学会 HEPT 研修会 Web2022/10/30
E-Field ファシリテーター	井谷 嘉男	E-Field 近畿 Web 2022/11/13
E-Field ファシリテーター	井谷 嘉男	E-Field 北陸 Web 2022/11/20
ファシリテーター	井谷 嘉男	がんサポートグループ企画・運営者のた めの研修会 Web 2022/11/3
e-learning の復習/司会/アイスブレイキング	井谷 嘉男	PEACE 緩和ケア研修会 2022/10/29 八尾市立病院 (八尾市)
E-Field ファシリテーター	井谷 嘉男	E-Field 四国 Web 2022/12/10
HEPT ファシリテーター	井谷 嘉男	日本心不全学会 HEPT 研修会 Web 2022/12/18
CST ファシリテーター	井谷 嘉男	医師のためのコミュニケーションスキル トレーニング 2023/1/7 近畿呼吸器ア レルギーセンター(堺市)
E-Field ファシリテーター	井谷 嘉男	E-Field 指導者講習 Web 2023/1/28, 1/29
HEPT ファシリテーター	井谷 嘉男	日本心不全学会 HEPT 研修会 Web 2023/2/5
ファシリテーター	井谷 嘉男	がんサポートグループ企画・運営者のた めの研修会 Web 2023/2/11
ファーストレベル 実践計画書演習講師	佐藤 美代子	認定看護管理者教育課程 2022/6/1～ 2023/1/31 に 9 回 大阪府看護協会
セカンドレベル 人材管理 II 他職種チームのマネジメント講師	神田 ゆか	認定看護管理者教育課程看護 2022/7/6・10/24・1/17 大阪府看護協 会
看護への道・看護技術体験	山下 春美, 萱村 勇希, 池井 優 里	進路学習職業講 2 2022/11/4 八尾 市立龍華中学校
命の大切さ こころとからだの話	吉井 孝子, 村上 味穂, 高井 美 保	みんなで話そう 看護の出前授業 2022/8/30 八尾市立上之島中学校
がん教育	浅井 真由美, 島田 敏江	がん教育 八尾市立病院企画運営課 2022/11/16 八尾市立曙川南中学校
がん教育	勝野 真由美, 佐々木 美保	がん教育 八尾市立病院企画運営課 2022/11/11 八尾市立成法中学校
日本災害看護学会組織委員会 シンポジスト 自施設の災害訓練を見直す	山田 智子	第 24 回日本災害看護学会 組織委員会シンポジウム オンデマンド配信 大阪府看護協会 2022/7/27 録画撮影
乳がん周術期化学療法～TNBC/HR 陽性 HER2 陰性 LuminalB における治療～ ディスカッサント	吉野 知子	乳がん学術講演会 in 中河内 2022/7/29 協和キリン株式会社
チーム医療, 看護師の関わり	吉野 知子	医療制度について 2022/10/23 ファイザー株式会社



演題名	発表者	研究会名, 日時, 会場 (都市)
当院の看護外来の取り組み	吉野 知子	乳がんチーム医療講演会 in 八尾 2022/6/2 WEB 日本イーライリリー株式会社
「チーム医療看護師の関わり」講演	吉野 知子	NEXT TRY for One Team BC seminar2022 2022/6/9 ファイザー株式会社 大阪ベイトワーオフィス
「がん地域連携パスの近況報告」	吉野 知子	令和4年度がん診療地域連携セミナー 2022/11/2 中河内医療圏がん診療ネットワーク協議会 東大阪医療センター
「ACPで活用できる援助的コミュニケーション～後悔が少なくなる対話の進め方～」	千種 保子	令和4年度がん診療地域連携セミナー 中河内医療圏がん診療ネットワーク協議会 2022/10/1 東大阪医療センター
特定行為研修 オンラインフォローアップ研修会 講師	横山 敬子	特定行為研修 オンラインフォローアップ研修会 2022/11/29 新潟大学歯学部 総合病院 総合臨床センター Web
「知っておきたいがんの知識」ディスカッション	千種 保子	市民公開講座 中外製薬 2023/3/11 八尾市プリズムホール
Lecture1「ほんの少し先の薬剤師業務はきっとこうなっているはず」	小枝 伸行	第14回「オンたまの会」2022/5/21 大分県
医療DXにおける薬剤師を取り巻く環境変化	小枝 伸行	第28回大分県薬剤師会夏期研修会 2022/8/27 大分県
医療DXへの薬剤師の関わり	小枝 伸行	日本病院薬剤師会 第43回(令和4年度)実務研修会 2022/12/10 東京都
これからの地域連携と薬剤師～地域で適正な薬物治療のために～	小枝 伸行	第19回一般社団法人和歌山県薬剤師会 学術大会 2023 わかやま 2023/3/5 和歌山県
電子処方箋の気になるところ	小枝 伸行	第195回医療情報システム研究会 2022/12/15 大阪府

## (5) 院内研修会

セッション名	司会・座長	研究会名, 日時
ここが知りたいウエノマンJP～EVT入門編～ 骨粗鬆症とリエゾンサービスについて	植野 啓介 本田 博嗣	看護師講義 (院内)、2022/11/10 二次性骨折予防継続管理料施設基準対象 院内研修会 2022/6/14
縫合糸に関する基礎学習	本田 博嗣	臨床研修医レクチャー 2022/11/7
糸結びに関する基礎学習及びハンズオントレーニング	本田 博嗣	臨床研修医レクチャー 2022/11/21
褥瘡を含む難治性創傷の治療	中西 佑太	褥瘡対策委員会研修 2023/1/26 八尾市 立病院
神経発達症と心身症 ～発達が気になる子どもへの 対応・自己肯定感の大切さ～	柳本 嘉時	大阪府発達障がい医療機関初診待機解消 事業 令和4年度研修会 2023/3/16 八尾市立病院 北館5階 大 会議室
内分泌・代謝疾患の救急	木戸 里佳	臨床研修医レクチャー 2022/11/10 八尾市立病院会議室
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 2022/4/25 2F 心電図室
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 2022/4/25 2F 超音波室
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 2022/4/28 2F 心電図室
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 2022/4/28 2F 超音波室
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 2022/10/28 2F 心電図室
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 2022/10/28 2F 超音波室
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 2022/4/5 北館5階大会議室
静脈経腸栄養の薬剤について(癌患者の栄養サポ ート)	岸本 幸次	第1回緩和ケア研修会 2022/5/19 北館5階大会議室
肺がん使用する薬剤について ～IV期非小細胞肺癌を中心に～	植田 真理	第4回がん化学療法研修会 2023/3/2 北館5階大会議室
薬剤部の取り組みについて ～パスに含まれる不眠時指示の適正化に向けて～	小川 充恵	八尾市立病院 パス大会 2023/3/14 北館501 大会議室
薬学生実務実習令和4年度2期講義(緩和ケア)	長谷 圭悟	2022/6/6
薬学生実務実習令和4年度3期講義(緩和ケア)	長谷 圭悟	2022/8/30
薬学生実務実習令和4年度4期講義(緩和ケア)	長谷 圭悟	2022/12/12
アドバンスケアプランニング(ACP)	井谷 嘉男	2022/9/8 101号室 研修医対象
八尾市薬学実習生講義	小枝 伸行	4/13 7/11 9/26
看護局SEワーキング	小枝 伸行	全10回(5月、6月、7月、9月、10 月、11月、1月、2月、3月)

## (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)
肝癌診療の最適化を考える in 中河内	榊原 充	肝癌診療の最適化を考える in 中河内 2022/5/28 Web 開催
HCC web conference	榊原 充	HCC web conference 2022/8/3 Web 開催
八尾地域医療学術講演会	福井 弘幸, 榊原 充	八尾地域医療学術講演会 2022/11/12 大阪
Medtronic EVT web seminar	植野 啓介	NHA web seminar 2022/6/22 Web 開催
Medtronic EVT web seminar	植野 啓介	NHA web seminar 2022/11/9 Web 開催
地域で考える循環器疾患 Web セミナー	橘 公一	地域で考える循環器疾患 Web セミナー、 2022/6/23 Web 開催
第3回 Expert Meeting in 中河内	橘 公一	第3回 Expert Meeting in 中河内 2022/7/12 Web 開催
第47回中河内循環器病研究会	橘 公一	第47回中河内循環器病研究会 2022/10/28 U・コミュニティホテル 東大阪市
これからの循環器診療を考える会	橘 公一	これからの循環器診療を考える会 2023/3/23 八尾商工会議所 八尾市
第85回中之島循環器・代謝フォーラム	橘 公一	第85回中之島循環器・代謝フォーラム 2022/11/12 梅田スカイビルタワーウェ スト 大阪市
大阪府におけるがん対策について	藤田 淳也	第29回 日本がんチーム医療研究会 2023/2/11 大阪
胃粘膜下腫瘍と LECS	藤田 淳也	第44回日本癌局所療法研究会 2022/7/1 大阪
一般演題6 栄養・術前/術後	藤田 淳也	第52回胃外科・術後障害研究会 2022/11/19 大阪
大腸癌薬物療法を考える 2022～治療ガイドライン を踏まえて～	吉岡 慎一	Lilly CRC Web Conference 2022/2/9 Web
大腸がん領域の最新の話～ペバシズマブ BS の話 題を含め～	吉岡 慎一	中川内消化器外科 Web セミナー2022/8/8 Web
ヘルニア ロボット支援手術	吉岡 慎一	第35回日本内視鏡外科学会 2022/12/8 名古屋
一般演題2 ～ 稀な症例・合併症 ～	吉岡 慎一	第16回関西ヘルニア研究会 2022/12/17 大阪
安全に楽しく実践 糖尿病運動療法	木戸 里佳	第11回いきいき！糖尿病健康フォーラ ム 2022/10/29 八尾市文化会館プリズ ムホール
腎機能予後を意識した高尿酸血症治療について	木戸 里佳	第3回生活習慣病治療フォーラム 2022/12/3 Web
一般演題	寺西 ふみ子	第61回日臨技近畿支部医学検査学会 2022/12/3-4 神戸常磐大学
(パネルディスカッション) 救急外来における薬 物療法の安全管理と薬剤師の役割	西岡 達也	第25回日本臨床救急医学会総会・学術 集会 2022/5/26 大阪国際会議場 (大阪市)

セッション名	司会・座長	学会名, 日時, 会場 (都市)
医療の質を担保したタスクフティング・シェアリング	西岡 達也	明日の医療を考える会 for Hospital Pharmacist 2022/6/3 八尾市商工会議所 (八尾市)
令和4年度八尾市立病院第1回緩和ケア研修会	長谷 圭悟	八尾市立病院緩和ケア研修会 2022/5/19 八尾市立病院北館5階会議室ハイブリッド開催 (八尾市)
大阪府病院薬剤師会第13支部研修会 特別講演	長谷 圭悟	大阪府病院薬剤師会第13支部研修会 2022/12/1 八尾市文化会館プリズムホール4階研修室ハイブリッド開催 (八尾市)
第20回中河内緩和ケアカンファレンス (最終回)	蔵 昌宏	中河内緩和ケアカンファレンス 2022/8/25 Web開催
令和4年度八尾市立病院第2回緩和ケア研修会	浅井 真由美	八尾市立病院緩和ケア研修会 2022/7/21 八尾市立病院北館5階会議室ハイブリッド開催 (八尾市)
令和4年度八尾市立病院第4回緩和ケア研修会	井谷 嘉男	八尾市立病院緩和ケア研修会 2022/10/6 八尾市立病院北館5階会議室ハイブリッド開催 (八尾市)
「乳がん患者さんへの多職種アプローチを考える」パネリスト	吉野 知子	NEXT TRY for One Team BC seminar2022 2022/6/9 ファイザー株式会社 大阪ベイトワーオフィス
パネルディスカッション パネリスト 「目からウロコ! みんなが知らない社会資源の活用術」	吉野 知子	第6回近畿BCNネットワーク会パネリスト 2022/10/23 ファイザー株式会社 Web開催
令和4年度 災害支援ナース育成研修 ファシリテーター	山田 智子, 山下 春美, 吉井 孝子	令和4年度災害支援ナース育成研修 2022/12/23 大阪府看護協会
「災害支援ナースの第1歩 災害看護の基本的知識」ファシリテーター	山下 春美	令和4年度災害支援ナース育成研修 大阪府看護協会 2022/10/13・14
スモールグループディスカッションリーダー	平山 美紀	公益社団法人日本糖尿病協会年次集会
フォーミュラリをめぐる議論と薬剤管理の進め方 ～ジェネリック・バイオシミラー使用促進を含め～	座長: 小枝 伸行	第14回八尾薬業連携協議会講習会 2022/5/27
シンポジウム 11: 病院薬剤師の働き方改革～タスクシフト・タスクシェアをどう考えるのか～	オーガナイザー: 小枝 伸行	第32回日本医療薬学会年会 2022/9/22 群馬県
シンポジウム 4: ゼロから始めるDX (デジタルトランスフォーメーション) のススメ	オーガナイザー・座長: 小枝 伸行	第32回日本医療薬学会年会 2022/9/22 群馬県
シンポジウム 46: 病院BCPを薬剤師目線で考える	オーガナイザー: 小枝 伸行	第32回日本医療薬学会年会 2022/9/23 群馬県
シンポジウム 50: 医療者の自己満足にならないための薬業連携～トレーシングレポートで織りなすがん薬物療法レジリエンス～	オーガナイザー・座長: 小枝 伸行	第32回日本医療薬学会年会 2022/9/23 群馬県
シンポジウム 53: 医療安全のための医療DX～医療現場からのデジタル革命～	オーガナイザー: 小枝 伸行	第32回日本医療薬学会年会 2022/9/23 群馬県
フォーミュラリとクリニカルパス基礎編ー	シンポジスト: 小枝 伸行	第22回日本クリニカルパス学会学術集会 2022/11/22 岐阜県
パネルディスカッション: 今話題のフォーミュラリってなんだろう	オーガナイザー: 小枝 伸行	第22回日本クリニカルパス学会学術集会 2022/11/22 岐阜県
シンポジウム: 医療DXにおける薬がかかわる医療情報システムのあり方と薬剤師への期待	オーガナイザー・座長: 小枝 伸行	第42回日本医療情報学連合大会 2022/11/19 北海道
シンポジウム 3: 電子処方箋時代のがん薬物治療	オーガナイザー・座長: 小枝 伸行	日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2023 2023/3/4 愛知県

## 編集後記

令和4年度も昨年、一昨年に続いて新型コロナウイルス感染症の流行があり、当院もその対応に追われました。夏には第7波が、冬には第8波が押し寄せ、国内の1日の感染者数が初めて20万人を超え、感染者の累計も3,000万人を超えました。重症化率や致死率は低下しましたが、感染力は強く、高齢者を中心に死亡者数も増加しました。また、7月には安倍晋三元首相が選挙演説中に銃撃され死亡するというショッキングな事件も発生しました。

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。サッカーのW杯カタール大会で日本代表が強豪のドイツ、スペインを破り、日本中を熱狂の渦に巻き込みました。残念ながらベスト8進出はなりませんでしたが、世界の強豪国と十分に戦えるという「新しい景色」を見せてくれました。また、米大リーグでは大谷翔平選手がベーブ・ルース以来、104年ぶりとなる「2桁勝利、2桁本塁打」を達成しました。日本のプロ野球でも東京ヤクルトスワローズの村上宗隆選手がシーズン56号となる本塁打を放ち、日本人選手の最多本塁打を更新するとともに、史上最年少での三冠王にも輝きました。さらに3月に行われたWBC（ワールド・ベースボール・クラシック）では日本代表の侍ジャパンが決勝で米国代表に勝利し、3大会ぶりの優勝を果たしました。大谷選手の投打に渡る活躍などわれわれに多くの感動を与えてくれました。

さて、今年もみなさまに八尾市立病院年報（令和4年度、第35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。この年報をご覧いただいた方々にそういった状況を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院内各部署の皆様にご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35号）  
令和6年（2024年）3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 R5—186
-