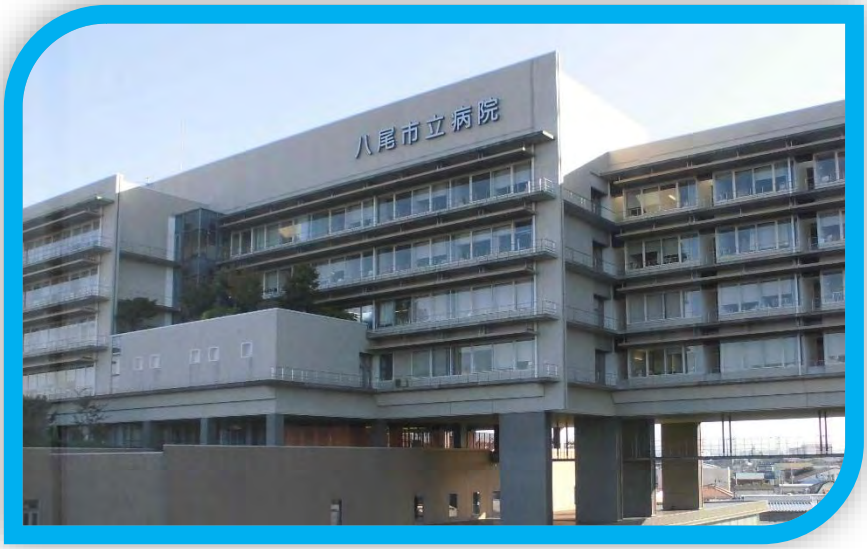
病院年報

第３６号（令和５年度）



八尾市立病院

令和５年度年報挨拶

特命院長　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５年度の「病院年報」が出来上がりましたのでお届けいたします。ご高覧いただければ幸いです。

令和５年５月８日に新型コロナウイルス感染症は感染症法上の取り扱いが５類になり、本院も病棟・外来を新たな体制としました。それまでの本院の新型コロナウイルス感染症対応に関しては、令和４年度年報に記述させていただいていますので振り返ってご一読いただければ幸甚です。令和５年度の年報を記述している令和６年夏も感染者数は第11波といわれるような上昇を示し、本院でも少なからずの入院患者対応をしていますが、新しい体制で乗り切れるものと考えています。急性期医療・がん診療・地域医療支援という本来の医療体制を取り戻し、病院理念でもあります高度で良質な医療を行うという高いモチベーションを維持し、職員一同頑張っています。一方、対コロナ医療を最優先とした結果、急性期領域や救急対応において密接な地域連係を持続することが困難であった面もありました。５月以降はこれらの点を改善すべく努力して参りました。しかしながら、令和５年度の患者数・診療内容において、外来診療はコロナ前と同様まで回復してきましたが、入院診療においてはコロナ前に戻ってはいません。重大な危機感を持ち、病院としての方向性を全職員に周知徹底して健全経営を目指しているところです。幸い、コロナ下の約３年間も、手術支援ロボット稼働・高度治療室(HCU)新設・内視鏡センター拡充・中央処置室整備・地域医療連携センター移転拡張・入退院支援センター新設・患者サポートセンター整備など、地域の皆様に益々お役に立てるべく病院施設を充実してきました。今後も、地域の皆様が必要時には頼っていただけるよう環境整備に努めて参ります。

本院は、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まいりました。そして、これら３本の柱に加え、救急医療、小児・周産期医療、災害医療、そして新興感染症対策は、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ります。これからも本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。

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
病院の現況 …… 5
概要 …… 6
病院の沿革 …… 7
認定・指定 …… 12
組織 …… 13
院内管理体制 …… 14
院内会議・委員会 …… 15
病院職員
　病院職員 …… 18
　人員配置表 …… 23
自衛消防組織編成表 …… 25
診療局 …… 26
診療局 …… 27
内科 …… 28
血液内科 …… 31
消化器内科 …… 32
循環器内科 …… 34
精神科（心療内科） …… 36
外科・消化器外科 …… 37
呼吸器外科 …… 39
乳腺外科 …… 41
脳神経外科 …… 42
整形外科 …… 44
形成外科 …… 46
産婦人科 …… 47
小児科 …… 49
新生児集中治療部 …… 51
眼科 …… 53
耳鼻咽喉科 …… 54
泌尿器科 …… 56
皮膚科 …… 58
リハビリテーション科 …… 59
麻酔科 …… 61
放射線科（放射線科・放射線診断科） …… 62
放射線科（放射線治療科） …… 64
歯科口腔外科 …… 66
病理診断科 …… 68
集中治療部 …… 70
救急診療科 …… 71
中央手術部 …… 72
内視鏡センター …… 73
糖尿病センター …… 75
健診センター …… 77
中央検査部 …… 78
輸血部 …… 80
MEセンター …… 82
栄養科 …… 86
薬剤部 …… 88
臨床研究センター …… 95
卒後教育センター …… 99
がん診療支援室 …… 100
通院治療センター …… 101
緩和ケアセンター …… 103
がん相談支援センター …… 105
就労支援センター …… 108

看護局 …… 110
看護局の現況 …… 111
１.看護局委員会活動状況 …… 112
２.看護師の活動報告 …… 115
３.院外活動状況 …… 121
４.実習受け入れ状況 …… 123
事務局 …… 124
事務局の現況 …… 125
直轄組織 …… 127
地域医療連携室 …… 128
診療情報管理室 …… 134
医療安全管理室 …… 139
感染対策管理室 …… 141
PFI事業 …… 143
八尾医療PFI株式会社（SPC） …… 144
経営状況 …… 147
１.経営費用明細書（税抜）
（１)収益の部 …… 148
（２)費用の部 …… 149
２.資本的収支及び支出明細書（税抜）
（１)資本的収入の部 …… 150
（２)資本的支出の部 …… 150
３.比較貸借対象表（税抜） …… 150
４.経営・財務分析表 …… 151
業務状況 …… 152
１.患者状況
（１)外来患者数 …… 153
（２)入院患者数 …… 153
（３)外来・入院別、診療科別、月別患者数 …… 154
（４)地域別患者数 …… 156
（５)診療科別救急取扱患者数 …… 157
（６)紹介率 …… 159
（７)逆紹介率 …… 159
（８)逆紹介率の診療科別月別診療情報提供数 …… 160
２.診療収益状況
（１)医業収益（外来) …… 161
（２)医業収益（入院) …… 161
３.TQM活動 …… 162
４.チーム医療活動 …… 163
５.大規模災害発生時のトリアージ応急救護訓練 …… 164
６.消防総合訓練 …… 164
７.災害派遣 …… 165
業績集 …… 166
（１)刊行論文、著者 …… 167
（２)学会発表 …… 170
（３)研究会発表 …… 178
（４)講演 …… 179
（５)院内研修会 …… 182

編集後記 …… 184

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㎡
建物延面積　　40,470.38㎡（駐車場・駐輪場含む）
（本館39,160.28㎡、北館1,310.10㎡）

2. 診療科目

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

3. 受付時間

外来診療　（初診・再診）　平日　午前8時45分から午前11時30分
（予約のある方）　平日　午前8時45分から午後2時30分
休診日　土曜日・日曜日・祝日・年末年始
救急診療　内科・外科（24時間受付）
小児救急診療　火曜日・土曜日（午前9時から翌午前8時）

4. 病床数

380床
内訳　特別室7室（7床）、個室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）　高度治療部
7　階（東病棟）　泌尿器科、形成外科、眼科、皮膚科、内科（腫瘍・血液、透析）
（西病棟）　内科（循環器・血液・腫瘍）
6　階（東病棟）　整形外科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科
（西病棟）　小児科
（NICU）　新生児集中治療部
5　階（東病棟）　内科（呼吸器・糖尿・感染・一般）、消化器内科、脳神経外科、緊急緩和ケア病床、外科
（西病棟）　産婦人科、外科、内科
3　階（ICU）　集中治療部

6. 外来等

［本館］4　階　リハビリテーション科、通院治療センター
3　階　手術部門、ICU、検査部門、管理諸室
2　階　総合待合、一般外来、医事部門、放射線部門、生理検査部門、健診センター、糖尿病センター、診療支援・相談窓口（がん診療支援室（がん相談支援センター・就労支援センター）・患者サポート窓口）
1　階　救急部門、放射線治療、核医学検査、SPD部門、滅菌・消毒部門、薬剤部門、栄養部門、防災センター、臨床研究センター、まちなかステーション、地域医療連携センター、入退院支援センター
地下1階　駐車場、防災備蓄倉庫
［北館］　院内保育ルーム、防災備蓄倉庫、大会議室、図書室

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

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

		ＩＣＵ、ＨＣＵ、ＮＩＣＵを完備
		新病院外来診療開始(7日)
	7 月	ＰＦＩ事業に関し、モニタリング委員会、事業評価部会を設置
		大阪府自治体病院開設者協議会会長就任
	8 月	日本医療機能評価機構病院機能評価 Ver.4 認定(一般病院)
	11 月	女性専門外来開始
平成 17 年	2 月	自治体病院協議会見学会
	3 月	病院建設準備室が解散
	5 月	新病院移転一周年記念講演会開催
	10 月	分娩休止
		病院各委員会見直し・再編
		まちなかステーションにインターネットコーナー設置
平成 18 年	3 月	まちなかステーションに住民票等自動交付機設置
		旧病院解体工事着手
	4 月	分娩再開
		院内敷地内全面禁煙開始
	5 月	ナースキャップ廃止
	10 月	2階フロアに市民ギャラリー設置
	11 月	旧病院解体工事完了
平成 19 年	4 月	病院事務局機構改革(一課へ統合)
		診療情報管理室設置
	5 月	小児病棟にプレイルーム設置
		ＮＩＣＵ増床(3床→6床)
	10 月	臨床研修病院の指定(歯科)
	11 月	大阪府地域周産期母子医療センターの認定
平成 20 年	2 月	がん相談支援センター設置
	4 月	クレジットカードによる診療費の精算開始
		医療安全管理室設置
	5 月	ＩＣＵ施設基準届出
	6 月	7：1入院基本料に移行
	7 月	乳がん検診の拡大(土曜日)
		ＤＰＣ(診断群分類別包括評価)開始
	11 月	従来の16科に、形成外科・病理診断科を加え、全18診療科となる
平成 21 年	2 月	八尾市立病院改革プラン策定
	3 月	院内保育開始
	4 月	地方公営企業法全部適用体制への移行(病院事業管理者を設置)
		大阪府がん診療拠点病院指定
	5 月	新型インフルエンザ発生のため拠点型発熱外来を設置
	6 月	女性専門外来休止
	7 月	八尾市立病院ＰＦＩ事業検証のための実態調査・分析実施
	8 月	日本医療機能評価機構病院機能評価 Ver.6.0 認定
平成 22 年	1 月	太陽光発電システム設置
	2 月	ＭＲＩ装置を増設
	3 月	陰圧病床設置
		医局拡張工事実施
	7 月	心臓オンコール開始
	9 月	八尾市災害医療センターとして、大規模災害を想定したトリアージ訓練を実施
	10 月	八尾市立病院開院60周年記念講演会開催
	12 月	八尾市立病院開院60周年記念誌発行
平成 23 年	3 月	ＪＲ久宝寺駅2階部分ペデストリアンデッキ接続に伴い、2階南エントランス開通
		東日本大震災の被災地(宮城県石巻市)に看護協会を通じて看護師を派遣
	4 月	従来の18科に、消化器内科・腫瘍内科を加え、全20診療科となる
	5 月	東日本大震災の被災地(岩手県大槌町)に日本医師会災害医療チーム（ＪＭＡＴ）として医療チームを派遣（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
	6 月	電子カルテシステム更新
平成 24 年	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ＰＦＩ事業検証実施
	6 月	ＩＣＵ増床、外来化学療法室増床
	7 月	患者サポート・ケアセンター設置
	8 月	駐輪場ラック設置
	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
		院内フォーミュラリを設定
	5 月	八尾市立病院新型コロナウイルス対策に対する寄附金制度の創設
		紹介救急外来の設置
	6 月	八尾市立病院 You Tubeチャンネル開設
	7 月	選定療養費改定
		5階西病棟にインターネット環境拡張
	8 月	大阪府新型コロナウイルス感染症重点医療機関（軽症中等症）指定
	9 月	地域外来・検査センター指定
	10 月	ハイブリッド研修・講演会対応
		オンライン会議対応

			診療・検査医療機関（A型）指定
			新型コロナ外来抗体療法バックアップ病院の登録
		12 月	八尾市立病院特設診療・検査センター（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及び2階中央処置室整備
令和	5 年	1 月	2階内視鏡センター拡張整備
		3 月	8階高度治療室（ＨＣＵ）整備
		5 月	第15回日本医療マネジメント学会大阪支部学術集会を開催
		8 月	紹介受診重点医療機関として大阪府より公表
		9 月	胃がん検診（胃内視鏡検査）の開始
		10 月	電子処方せん導入
		12 月	ＡＩ問診の導入
令和	6 年	2 月	八尾市立病院第5期経営計画策定

認　定　・　指　定

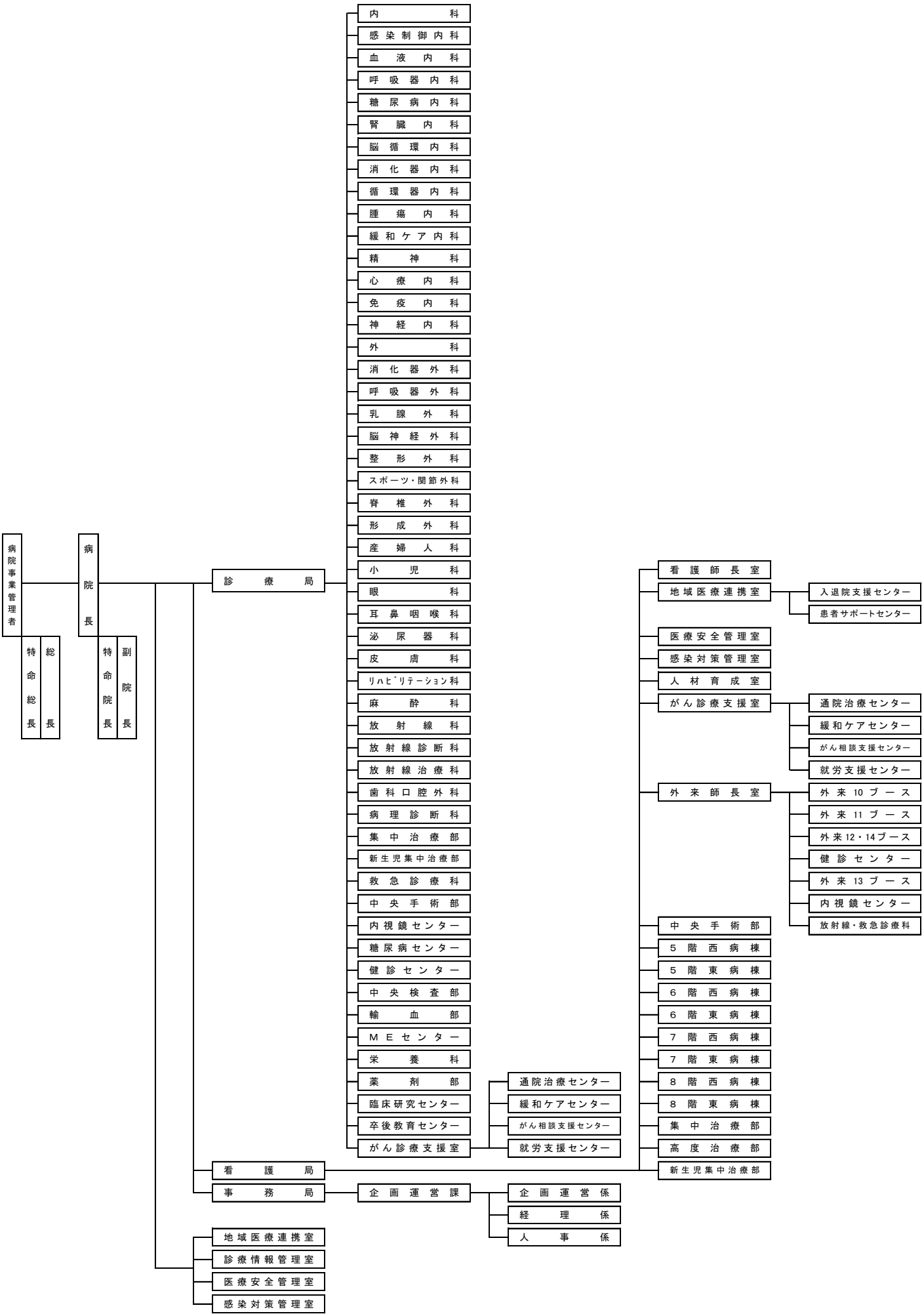
＜各種学会認定（専門）医制度による研修施設＞

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施設
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
日本臨床栄養代謝学会 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認定施設
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
母体保護法指定医師研修機関
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、呼吸器外科連携施設
日本胃癌学会認定施設Ａ

＜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
労災保険二次健診等給付医療機関
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情報管理中央委員会
特定給食施設
新生児聴性脳幹反応（ABR）実施病院
日本臨床栄養学会認定栄養サポートチーム稼動施設
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ティックサージャリー学会
　インプラント実施施設
日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会
　エキスパンダー実施施設
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 ロボット支援手術術前症例登録施設
大阪府小児地域医療センター指定医療機関
大阪府感染症予防及び感染症患者に関する法律第 38 条第２項協定指定医療機関（第１種及び第２種）
NCD 施設会員（外科領域）

組　　織


病院事業管理者
特命総長
総長
病院長
特命院長
副院長
診療局
内科
感染制御内科
血液内科
呼吸器内科
糖尿病内科
腎臓内科
脳循環内科
消化器内科
循環器内科
腫瘍内科
緩和ケア内科
精神科
心療内科
免疫内科
神経内科
外科
消化器外科
呼吸器外科
乳腺外科
脳神経外科
整形外科
スポーツ・関節外科
脊椎外科
形成外科
産婦人科
小児科
眼科
耳鼻咽喉科
泌尿器科
皮膚科
リハビリテーション科
麻酔科
放射線科
放射線診断科
放射線治療科
歯科口腔外科
病理診断科
集中治療部
新生児集中治療部
救急診療科
中央手術部
内視鏡センター
糖尿病センター
健診センター
中央検査部
輸血部
ME センター
栄養科
薬剤部
臨床研究センター
卒後教育センター
がん診療支援室
通院治療センター
緩和ケアセンター
がん相談支援センター
就労支援センター
看護局
看護師長室
地域医療連携室
入退院支援センター
患者サポートセンター
医療安全管理室
感染対策管理室
人材育成室
がん診療支援室
通院治療センター
緩和ケアセンター
がん相談支援センター
就労支援センター
外来師長室
外来 10 ブース
外来 11 ブース
外来 12・14 ブース
健診センター
外来 13 ブース
内視鏡センター
放射線・救急診療科
中央手術部
5 階西病棟
5 階東病棟
6 階西病棟
6 階東病棟
7 階西病棟
7 階東病棟
8 階西病棟
8 階東病棟
集中治療部
高度治療部
新生児集中治療部
事務局
企画運営課
企画運営係
経理係
人事係
地域医療連携室
診療情報管理室
医療安全管理室
感染対策管理室

院内管理体制

病院事業管理者

〈諮問〉

- 職員任採用委員会
- 職員分限懲戒審査委員会

〈協議〉

- 安全衛生委員会
- 医療事故対策会議
- 医事紛争対策委員会
- 診療情報開示判定委員会
- 業務入札審査委員会
- 経営計画評価委員会
- 行財政改革（経営健全化）推進会議
- └専門部会（収益部会、費用部会）

企画会議

病院長

〈審議〉

- 危機管理対策委員会
- └危機管理マニュアル部会
- └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外来ワーキング
- モニタリング委員会
- └事業評価部会
- 市立病院維持管理・運営事業検討委員会

〈プロジェクト〉

- 総合医療情報システム更新プロジェクト
- 医師等の働き方改革を進めるためのプロジェクト

〈諮問〉

- 臨床研究審査委員会

幹部会議

〈管理系〉

- 職員被服委員会
- 情報管理委員会
- 医療DX委員会
- DPC・コーディング委員会
- └診療報酬部会
- └医療の質評価部会
- 診療情報・がん登録管理委員会
- 広報・年報編集委員会
- 医療機器等整備委員会
- └エコー部会
- 診療材料検討委員会
- 図書委員会
- 大規模修繕検討委員会
- 病院勤務医等負担軽減検討委員会
- 省エネルギー推進委員会
- 接遇改善委員会
- 倫理問題検討委員会
- 虐待防止委員会
- └虐待防止部会

〈安全系〉

- 医療放射線管理委員会
- 医療安全管理委員会
- └医療安全推進部会
- └特定看護師推進部会
- └報告書確認対策部会
- 透析機器安全管理委員会
- 医療ガス安全管理委員会
- 放射線安全委員会
- 院内感染対策委員会

〈教育系〉

- 教育研修委員会
- 内科専門研修プログラム管理委員会
- 臨床研修管理委員会
- └臨床研修プログラム部会
- └臨床研修活性化部会

〈その他〉

- 地域医療支援委員会
- 病薬連携推進協議会
- 看看連携会

〈運営系〉

- 外来運営委員会
- 救急医療運営委員会
- 病棟運営委員会
- 病床運営委員会
- ICU・HCU運営委員会
- 小児周産期運営委員会
- 中央手術部運営委員会
- └周術期血栓対策部会
- 中央検査部運営委員会
- 放射線科運営委員会
- 地域医療連携業務運営委員会
- がん診療支援委員会
- └がんゲノム医療部会
- └がん相談支援・就労支援部会
- └AYA支援チーム
- 緩和ケアセンター運営委員会
- がん化学療法運営委員会
- └レジメン審査部会
- パス委員会
- 褥瘡・排尿ケア運営委員会
- 認知症ケア委員会
- 薬事委員会
- 栄養委員会
- 輸血療法委員会
- TQM活動実行委員会

〈チーム医療〉

- チーム医療推進委員会
- └がん薬物療法チーム
- └院内感染防止対策（ICT）チーム
- └抗菌薬適正使用支援（AST)チーム
- └栄養管理（NST）チーム
- └褥瘡対策チーム
- └緩和ケアチーム
- └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（RRS）チーム
- └術後疼痛管理対策チーム
- └入院時重症患対応チーム
- └ACPチーム

運営会議
各科代表者合同会議

- 医局会
- 各部署内会議
- 各カンファレンスなど

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く的確な意思決定を期する	必要の都度	植野　茂明
2	職員任採用委員会	八尾市立病院に勤務する企業職員の任採用に関して必要な事項を定める	必要の都度	
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
5	総合医療情報システム更新プロジェクト	総合医療情報システムの仕様及び運用を検討し、同システムを更新することを目的とする	必要の都度	福井　弘幸
6	医師等の働き方改革を進めるためのプロジェクト	医師等の働き方改革を進めるための検討を行う	必要の都度	福井　弘幸
7	臨床研究審査委員会	医薬品の製造販売承認申請又は承認事項一部変更承認申請の際に提出すべき資料の収集の為に行う治験、使用成績調査、特定使用成績調査、製造販売後臨床試験および副作用・感染症報告および医療行為について倫理的な観点から審議する	年8回（4・5・7・8・10・11・1・2月）の第3金曜日	森本　卓
8	危機管理対策委員会	危機管理の対策を行う	必要の都度	福井　弘幸
9	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ことを調査・研究してマニュアル等を作成する	必要の都度	福井　弘幸
10	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ことを調査・研究してマニュアル等を作成する	必要の都度	田村　茂行
11	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
12	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
13	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
14	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
15	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
16	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
17	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
18	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
19	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
20	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
21	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
22	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
23	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	宮田　辰弥
24	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
25	職員被服委員会	八尾市立病院に勤務する職員に対する被服の種類および貸与数量等の変更に際して、意見の調整を行う	必要の都度	福井　弘幸
26	情報管理委員会	病院で取り扱う個人情報を含む全ての情報管理や院内の情報機器、外部記録ネットワーク媒体（USBメモリ等）、ネットワーク及び外部とのデータ通信等における保安管理、セキュリティ及び適切な運用を図る	必要の都度	山原　義則
27	医療DX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	榊原　充
28	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
29	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
30	医療の質評価部会	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
31	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
32	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

No.	会議・委員会名	目的	開催日	議長・委員長
33	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
34	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
35	診療材料検討委員会	診療材料の採用・取消および適正価格・適正使用等に関する事項を検討し、院内で使用する材料の合理的管理運営を図る	第 2 火 曜 日	藤田 淳也
36	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
37	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
38	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
39	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
40	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
41	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・1 2 月)第 1 金 曜 日	田中 一郎
42	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
43	虐待防止部会	院内における虐待防止に関する具体的な対策を検討する	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	藤田 淳也
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	橘 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	神田 ゆか
48	ICU・HCU運営委員会	ICU・HCU病床利用の効率化により、病院運営の向上を図る	年4回(5・8・11 ・ 2 月)第 1 月 曜 日	東 浩司
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・10 ・ 1 月)第 4 金 曜 日	黒木 慶和
51	周術期血栓対策部会	周術期の血栓対策について検討する	必 要 の 都 度	山田 裕三
52	中央検査部運営委員会	業務運営の円滑かつ効率的な運用を行う	偶 数 月 の 第 1 月 曜 日	服部 英喜
53	放射線科運営委員会	所轄の機器・施設整備等に関する調整、所轄の業務内容変更等に伴う各部局間の調整を行う	奇 数 月 の 第 1 月 曜 日	吉田 重幸
54	地域医療連携業務運営委員会	地域医療連携の推進を図るために、院内の関係部門・部署、関係職員間の連携と調子を円滑かつ効率的に取り組むことを目的とする	第 3 木 曜 日	福井 弘幸
55	がん診療支援委員会	地域がん診療連携拠点病院に指定されたことを受け、八尾市立病院及び地域のがん診療の向上を目指す	必 要 の 都 度	佐々木 洋
56	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
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	AYA支援チーム	AYA世代のがん患者の診療に関することを検討する	必 要 の 都 度	森本 卓
59	緩和ケアセンター運営委員会	八尾市立病院の緩和ケアの方向を決定する	毎 週 水 曜 日	蔵 昌宏
60	がん化学療法運営委員会	がん化学療法を安全かつ効率的な実施を目指す	奇 数 月 の 第 2 火 曜 日	藤田 淳也
61	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
62	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
63	褥瘡・排尿ケア運営委員会	褥瘡・排尿ケア対策に関して、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	仲野 雅之
64	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
65	薬事委員会	薬品の購入および適正使用等に関する事項を検討し、院内で使用する薬品の合理的運営を図る	偶 数 月 の 第 3 水 曜 日	榊原 充
66	栄養委員会	給食業務および臨床栄養業務が病院の本義に則したものとして、適切に推進され、かつ円滑な運用を行う	奇 数 月 の 第 3 金 曜 日	木戸 里佳
67	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

No.	会議・委員会名	目的	開催日	議長・委員長
68	チーム医療推進委員会	医療の高度化、細分化に対応しつつ、医師及び各部門職員のパートナーシップのもとに質の高い医療を提供する	必要の都度	田村　茂行
69	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
70	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	甲斐　幸代
71	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行う	第３水曜日	甲斐　幸代
72	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	谷口　嘉毅
73	褥瘡対策チーム	褥瘡対策を実践する	必要の都度	仲野　雅之
74	緩和ケアチーム	緩和ケア医療を実践する	毎週水曜日	蔵　昌宏
75	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
76	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
77	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
78	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
79	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	谷口　嘉毅
80	院内迅速対応（RRS）チーム	患者の急変を察知し予期せぬ死亡を防ぐ	必要の都度	蔵　昌宏
81	術後疼痛管理対策チーム	当院で手術を受けられる患者さんに最も適した医療環境と安心で安全な周術期管理を支援し、患者術後の回復を促進させる	必要の都度	永井　景
82	入院時重症患者対応チーム	入院時重症患者の患者家族への症状理解の促進や意思決定支援を行う	必要の都度	佐藤　美代子
83	ACPチーム	八尾市立病院におけるACP実装推進に係る道筋を具体的に示す	必要の都度	井谷　嘉男
84	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
85	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　味穂
86	特定看護師推進部会	八尾市立病院における特定看護師（特定行為研修を修了した看護師）に関する事項等を審査し、特定行為の臨床における円滑な実施を図る	年　１　回	山下　春美
87	報告書確認対策部会	報告書確認対策を実践する	必要の都度	田中　一郎
88	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
89	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	黒木　慶和
90	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
91	院内感染対策委員会	感染対策に関して、患者が安心して医療が受けられる環境を整えること、そして患者が医師および医療機関を信頼し、医療提供者も安心して医療を提供するシステムを病院全体として組織的に構築する	第３木曜日	服部　英喜
92	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
93	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
94	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
95	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
96	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
97	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
98	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
99	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
100	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
101	看看連携会	地域の看護職との連携を通じて、病院での治療と在宅療養における情報交換や専門的知識・技術等の向上を図り、地域完結型医療の推進と地域住民の健康な生活及び地域医療連携の発展を目指す	年　４　回	西村　勢津子

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）
	特命総長	星田　四朗	
	総長	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）
	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）　R6.3.31退職
	特命院長	兒玉　憲	
	特命院長	西山　謹司	（診療局放射線治療科部長事務取扱）
	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）　R6.3.31退職
	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・診療局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	
	医長	太田　充	
	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	
	会計年度任用職員	遠藤　瞭一	R6.1.1採用　R6.1.31退職
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	
	会計年度任用職員	馬越　陽大	R6.3.31退職
消化器内科	部長	榊原　充	
	医長	末村　茂樹	
	医長	小倉　智志	
	医長	堀江　真以	R6.3.31退職
	医長	岡部　純弥	R5.4.1採用
	副医長	中田　明宏	
	副医長	辻　俊佑	R5.4.1採用
	会計年度任用職員	西上　浩司	R5.4.1採用　R6.3.31退職
	会計年度任用職員	織田嶋　崇嗣	R5.4.1採用　R6.3.31退職
循環器内科	部長	橘　公一	R6.3.31退職
	医長	篠田　幸紀	
	医長	南坂　朋子	
	医長	乾　礼興	
	医長	植野　啓介	R5.12.31退職
	医長	網屋　亮平	R5.4.1採用
	副医長	井上　創輝	R6.3.31退職
	会計年度任用職員	村上　阿理紗	R5.4.1採用
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）R5.7.31退職
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	
	会計年度任用職員	水野　真夏	R5.6.30退職
	会計年度任用職員	野村　知礼	R6.3.31退職
	会計年度任用職員	池田　裕二	R5.10.1採用　R6.3.31退職
	会計年度任用職員	岡内　義隆	R5.4.1採用
	会計年度任用職員	丸山　南	R5.4.1採用
消化器外科	部長	川田　純司	R6.3.31退職
	医長	金　浩敏	R5.4.1採用　R6.3.31退職
	医長	岸本　朋也	R6.3.31退職
	医長	大澤　日出樹	
	医長	飛鳥井　慶	
	医長	谷口　嘉毅	
呼吸器外科	部長	桃實　徹	
	副医長	竹原　洋士	R5.4.1採用

所属名	補職	氏名	備考
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）　R6.3.31退職
	医長	髙本　香	
	医長	尾澤　宏美	R5.4.1採用
脳神経外科	部長	森　鑑二	
	医長	有田　都史香	
	医長	田中　將貴	
整形外科	部長	山田　裕三	（兼診療局スポーツ・関節外科医長）
	副医長	金子　正憲	R6.3.31退職
	会計年度任用職員	阪本　将希	R5.4.1採用　R6.3.31退職
脊椎外科	部長	本田　博嗣	（兼診療局リハビリテーション科医長）
形成外科	医長	仲野　雅之	
	副医長	胡内　佑規	R5.10.1採用
	副医長	中西　佑太	R5.4.1採用　R5.9.30退職
	会計年度任用職員	玉峰　舜也	R5.4.1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	木村　麻衣	R5.11.1採用
	医長	松浦　美幸	
	副医長	植田　陽子	
	会計年度任用職員	藤井　健太	R5.4.1採用
小児科	部長	井﨑　和史	
	部長	濱田　匡章	
	医長	豊川　富子	R6.3.31退職
	医長	木村　幸嗣	R5.9.30退職
	医長	川口　達也	R5.10.1採用　R6.3.31退職
	副医長	吉川　侑子	
	副医長	山口　侑加	R5.4.1採用
	副医長	佐々木　彩	
	副医長	川崎　有輝	R5.10.1採用　R6.3.31退職
	会計年度任用職員	久保　昂司	R5.9.30退職
	会計年度任用職員	吉本　知史	R5.4.1採用　R6.3.31退職
耳鼻咽喉科	部長	川島　貴之	
	医長	平井　崇士	R5.4.1採用　R5.9.30退職
	副医長	金井　悠	
	副医長	野﨑　謙吾	R5.4.1採用
	副医長	松川　奈々央	
	会計年度任用職員	阪井　耕一	R6.3.31退職
泌尿器科	部長	上水流　雅人	（兼診療局中央手術部医長）
	医長	上宮　健太郎	
	副医長	吉内　皓樹	
	会計年度任用職員	宇井　俊貴	
リハビリテーション科	部長	岡本　道雄	（兼診療局整形外科医長）
	係長	岩﨑　悟	
	会計年度任用職員	石橋　正輝	R6.3.31退職
麻酔科	部長	小多田　英貴	
	医長	乾　大資	
	医長	髙橋　佳代子	R6.3.31退職
	医長	汲田　衣里	R5.4.1採用
	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	
	技師長	平井　良介	R6.3.31退職
	技師長補佐	西川　一期	
	係長	河野　和男	
	係長	松村　圭司	
	係長	真田　庸市	
	係長	難波　昭典	
放射線診断科	医長	金澤　達	R6.3.31退職
放射線治療科	医長	豊福　隆将	
歯科口腔外科	部長	濵口　裕弘	
	医長	栗本　聖之	R5.4.1採用　R6.3.31退職
病理診断科	医長	吉澤　秀憲	R5.7.1採用　R6.3.31退職
	係長	政岡　佳久	

所属名	補職	氏名	備考
	係長	福田文美	
集中治療部	部長	東浩司	（兼診療局麻酔科医長・兼高度治療部医長）
新生児集中治療部	部長	道之前八重	
中央手術部	部長	黒木慶和	（兼診療局泌尿器科医長）
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	木戸里佳	（兼診療局内科医長）
	医長	徳田如	（兼診療局内科副医長）
	副医長	畑和範	（兼診療局内科副医長）R6.3.31退職
	会計年度任用職員	高橋隼也	（兼診療局内科勤務）R5.4.1採用　R6.3.31退職
健診センター	診療科特任部長	山本俊明	
中央検査部	技師長	浅岡伸光	（兼診療局輸血部技師長）
	技師長補佐	寺西ふみ子	（兼診療局輸血部勤務）
	係長	細井亮二	（兼診療局輸血部勤務）
	係長	駒美佳子	（兼診療局輸血部勤務）
	係長	西野多江子	（兼感染対策管理室・診療局輸血部勤務）
ＭＥセンター	部長	益永信隆	（兼診療局循環器内科医長）
	係長	長山俊明	（兼医療機器安全管理責任者）
栄養科	係長	黒田昇平	R6.3.31市長部局へ異動
	係長	早川裕起子	
薬剤部	部長	西岡達也	（兼麻薬管理責任者・兼医薬品安全管理責任者）
	薬剤部長補佐	香川雅一	（兼診療局臨床研究センター長補佐）
	薬剤部長補佐	中谷成美	（兼医療安全管理室勤務）
	係長	森本千穂	
	係長	藤本史朗	
	係長	佐藤浩二	（兼診療局臨床研究センター係長）
	係長	小川充恵	
がん診療支援室・緩和ケアセンター	部長	蔵昌宏	（兼診療局麻酔科医長）
	部長	井谷嘉男	（兼地域医療連携室係長）
	センター長補佐	長谷圭悟	（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	兼田京祐	（臨床研修医）R6.3.31退職
	会計年度任用職員	神原由帆	（臨床研修医）R6.3.31退職
	会計年度任用職員	杉本悠斗	（臨床研修医）R6.3.31退職
	会計年度任用職員	内藤晃輔	（臨床研修医）R6.3.31退職
	会計年度任用職員	早川景子	（臨床研修医）R6.3.31退職
	会計年度任用職員	布施正篤	（臨床研修医）R6.3.31退職
	会計年度任用職員	浅尾江里奈	（臨床研修医）R5.4.1採用
	会計年度任用職員	井村優作	（臨床研修医）R5.4.1採用
	会計年度任用職員	北優斗	（臨床研修医）R5.4.1採用
	会計年度任用職員	北尾文	（臨床研修医）R5.4.1採用
	会計年度任用職員	田中光一	（臨床研修医）R5.4.1採用
	会計年度任用職員	古谷昂平	（臨床研修医）R5.4.1採用
	会計年度任用職員	木田千賀子	（臨床研修医）R5.4.1採用　R6.3.31退職
	会計年度任用職員	酒匂渚	（臨床研修医）R5.4.1採用　R6.3.31退職
	会計年度任用職員	冨藤友菜	（臨床研修医）R5.4.1採用　R6.3.31退職
地域医療連携室	室長補佐	北村尚洋	
	係長	大和裕香	（兼がん診療支援室がん相談支援センター係長・兼がん診療支援室就労支援センター係長）
看護局	看護局長	山田智子	看護師長室
	看護局次長	佐藤美代子	看護師長室　R6.1.31退職
	看護局次長	神田ゆか	看護師長室
	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８階西病棟看護師長）
	副看護局長	西村勢津子	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・兼看護局がん診療支援室看護師長）
	看護顧問	千種保子	看護師長室（兼地域医療連携室勤務・兼感染対策管理室勤務）R5.4.1採用　R6.3.31退職
	看護師長	横山敬子	看護師長室（兼褥瘡管理専従看護師）
	看護師長	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	淺井真由美	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）

所属名	補職	氏名	備考
	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	近藤純代	看護局外来師長室
	看護師長	杉村美貴	看護局外来師長室
	看護師長	沖本桂子	看護局中央手術部
	看護師長	吉井孝子	看護局５階西病棟
	看護師長	城内陽子	看護局５階東病棟
	看護師長	楠本恵	看護局６階西病棟
	看護師長	丸山明子	看護局６階東病棟　R6.3.31退職
	看護師長	多田由佳	看護局７階西病棟
	看護師長	西原君代	看護局７階東病棟
	看護師長	播本靖子	看護局８階東病棟
	看護師長	中西千賀子	看護局集中治療部
	看護師長	村上雅美	看護局高度治療部
	看護師長	村上味穂	看護局新生児集中治療部
	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（兼看護局地域医療連携室入退院支援センター勤務）　R6.3.31退職
	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	佐藤雅子	看護局外来師長室外来10ブース
	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	柴田美宝	看護局外来師長室外来13ブース
	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	藤島陽子	看護局外来師長室放射線・救急診療科
	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	岩﨑奈美	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	蓬郷千里	看護局５階東病棟
	看護係長	黒木好深	看護局５階東病棟
	看護係長	髙井美保	看護局６階西病棟　R6.3.31退職
	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
	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	岩﨑綾子	看護局７階東病棟
	看護係長	袖川聖子	看護局７階東病棟
	看護係長	村上こずえ	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	片山愛	看護局８階西病棟
	看護係長	福丸香奈	看護局８階東病棟　R6.3.31退職
	看護係長	堀尾明香	看護局８階東病棟
	看護係長	上河内美紀	看護局集中治療部
	看護係長	山﨑香名	看護局集中治療部
	看護係長	林正美	看護局高度治療部
	看護係長	植木豊子	看護局高度治療部
	看護係長	藤田美奈子	看護局新生児集中治療部
	看護係長	増井由衣	看護局新生児集中治療部
事務局	事務局長	山原義則	R6.3.31市長部局へ異動
	次長	小枝伸行	
企画運営課	課長	丸谷泰寛	
	課長補佐	松尾努	
	課長補佐	宮田克爾	R5.7.18市長部局へ異動
	課長補佐	宮田辰弥	（兼企業出納員・兼事務局企画運営課企画運営係長）
	課長補佐	中田亮太	
	課長補佐	岸本智満	R5.4.1採用

所　　属　　名	補　　職	氏　　名	備　　考
	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	
	人事係長	戸井田　明良	

人員配置表（令和６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］
診療局	内科	兼4　4						4
	血液内科	2 ［1］						2 ［1］
	消化器内科	兼1　7 ［2］						7 ［2］
	循環器内科	兼1　6 ［1］						6 ［1］
	腫瘍内科							
	緩和ケア内科							
	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	2				［1］		2 ［1］
	乳腺外科	3						3
	脳神経外科	3						3
	整形外科	兼1　2 ［1］						2 ［1］
	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 ［1］						7 ［1］
	小児科	8 ［1］						8 ［1］
	耳鼻咽喉科	4 ［1］	［2］					4 ［3］
	泌尿器科	兼1　3 ［1］						3 ［1］
	皮膚科							
	リハビリテーション科	兼1　1 ［1］	6 ［1］					7 ［2］
	麻酔科	兼2　5						5
	放射線科	1 ［1］	23 ［2］					24 ［3］
	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	［2］					2 ［2］
	病理診断科	兼1　1	4					5
	集中治療部	1						1
	高度治療部	兼1						
	新生児集中治療部	1						1
	救急診療科	兼1						
	中央手術部	兼1　1						1
	内視鏡センター	1						1
	糖尿病センター	3 ［1］				［1］		3 ［2］
	健診センター	［1］						［1］
	中央検査部	兼1	13 ［5］					13 ［5］
	輸血部	兼1	兼18					
	ＭＥセンター	1	2 ［1］					3 ［1］
	栄養科		4 ［2］					4 ［2］
	薬剤部		23 ［6］			［2］		23 ［8］
	臨床研究センター	兼1	兼2	［1］				［1］
	卒後教育センター	兼1　［15］						［15］
	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1　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4	兼1　5［5］					5［5］
診療情報管理室		兼1				兼1		
医療安全管理室		兼1	兼1					
感染対策管理室		兼1	兼2					
看護局	看護師長室			8			［49］	8［49］
	地域医療連携室			兼2				
	地域医療連携室入退院支援センター			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4				
	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			3［4］				3［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1　2				2
	がん診療支援室就労支援センター			兼1				
	外来師長室		1	兼1　5［8］	2［1］	［19］		8［28］
	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			2［6］	［1］			2［7］
	外来師長室外来13ブース			2［4］				2［4］
	外来師長室内視鏡センター			3［5］	［1］			3［6］
	外来師長室放射線・救急診療科			9［7］	［1］			9［8］
	中央手術部			21［5］				21［5］
	５階西病棟			26［3］				26［3］
	５階東病棟			29［1］		［1］		29［2］
	６階西病棟			22［4］		［2］		22［6］
	６階東病棟			24［2］		［1］		24［3］
	７階西病棟			27［3］		［1］		27［4］
	７階東病棟			31［1］		［1］		31［2］
	８階西病棟			兼1　27［1］		［1］		27［2］
	８階東病棟			27［1］		［1］		27［2］
	集中治療部			19［2］				19［2］
	高度治療部			16［1］				16［1］
	新生児集中治療部			18［2］				18［2］
事務局	管理職		1			5［1］		6［1］
	企画運営課企画運営係					兼1　4［2］		4［2］
	企画運営課経理係					3［1］		3［1］
	企画運営課人事係					4［3］		4［3］
合計		87［38］	83［26］	337［68］	2［4］	16［42］	［49］	525［227］

［　］…会計年度任用職員

八尾市立病院自衛消防組織編成表

管理権原者
（病院事業管理者）

統括管理者
（企画運営課課長）

統括管理者代行
（企画運営課課長補佐）

本部隊
隊　長（病院長）
副隊長（総長・特命院長
副院長・看護局長）

- 指揮班・通報連絡班（企画運営課課長）
- 初期消火班（ＳＰＣ－ＧＭ）
- 避難誘導班（ＳＰＣ－ＧＭ補佐）
- 安全防護班（企画運営課課長補佐）
- 応急救護班（ＳＰＣ－ＦＭ）

地区隊

- １階地区隊長（ 企画運営課課長補佐 ）
- ２階地区隊長（ 外来看護師長）
- ３階地区隊長（ 副院長 ）
- ＩＣＵ地区隊長（ＩＣＵ看護師長）
- ＯＰ室地区隊長（ ＯＰ室看護師長 ）
- ４階地区隊長（企画運営課課長補佐）
- ５階西地区隊長（ ５階西病棟看護師長 ）
- ５階東地区隊長（ ５階東病棟看護師長 ）
- ６階西地区隊長（ ６階西病棟看護師長 ）
- ＮＩＣＵ地区隊長（ ＮＩＣＵ看護師長 ）
- ６階東地区隊長（ ６階東病棟看護師長 ）
- ７階西地区隊長（ ７階西病棟看護師長 ）
- ７階東地区隊長（ ７階東病棟看護師長 ）
- ８階西地区隊長（ ８階西病棟看護師長 ）
- ８階東地区隊長（ ８階東病棟看護師長 ）
- 地下・屋上地区隊長（ＫＦＡ－ＦＭ係長）
- 北別館地区隊長（ＳＰＣ－ＧＭ補佐）

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

地区隊の任務	
通報連絡（情報）班	1　火災を発見した場合、ただちに、防災管理センター「3131番」への通報 2　職員及び入院患者に対する、火災発生の情報の伝達 3　患者の混乱防止のための措置（正確な情報の伝達と混乱防止措置） 4　担当地区内の状況把握（患者・来院者数、火災の状況、被難状況、その他人命安全ならびに火災の拡大防止に関する事項等の本部隊への連絡、本部からの命令の地区隊への伝達 5　避難誘導への協力
初期消火班	1　消火器、屋内消火栓を活用して初期消火、および本部隊初期消火班の誘導 2　他地区の火災の場合は、地区隊長の命により消火作業の応援
避難誘導班	1　患者等の避難誘導 2　避難方向、避難経路の決定と指示 3　避難上の支障物の排除と避難路の確保 4　避難状況の通報連絡係への報告
安全防護班	1　水損防止、電気、ガス等の安全装置、および防火戸、防火シャッターの操作
救護班	1　負傷者に対する応急措置

診　療　局

診療局

令和５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。５月８日に新型コロナウイルス感染症（以下、新型コロナ）の感染症法上の位置付けが５類に変更され、それに伴い、当院でも徐々に新型コロナ流行前の診療体制に戻して行った。その結果、目標の指標は新型コロナ前の状態に戻りつつあるが、一部の指標では停滞が見られた１年であった。また、今年度は地域の医療機関からの紹介患者数を新型コロナ流行前に戻すべく、積極的に訪問活動を行うなど地域連携の再構築・強化に努めた。その結果として紹介率および逆紹介率とも前年度を上回る結果となった。

医師の働き方改革が令和６年４月に本格的に始まることを受けて当院でもその準備のための対応を行ってきた。一部を除きほとんどの当直業務は労働基準監督署から宿日直許可を取得することができたが、今後も患者へ提供する医療の質を低下させることなく、勤務医の長時間労働の是正に取り組んでいきたい。

今年度の主要な医師の人事として、４月から星田四朗先生が総長から特命総長に、田村茂行先生が特命院長から総長に就任され、桃實徹先生が呼吸器外科部長に、濱田匡章先生が小児科部長に、岡本道雄先生がリハビリテーション科部長に、黒木慶和先生が中央手術部部長に、益永信隆先生が ME センター部長に、それぞれ昇任された。また、７月には吉澤秀憲先生が病理診断科医長に就任された。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、奈良県立医科大学の襷がけがそれぞれ１名ずつ採用された。

内科

１．スタッフ

部　　長　　大江　洋介、田中　政宏、沈沢　欣恵
医　　長　　太田　充
副 医 長　　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、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

当院に入院･通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、患者の視点から問題事項を把握した上で、他職種と協働し多方向から専門的にアプローチし、症状緩和を行っている。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・便通異常・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、診療している。患者・患者家

族の社会的苦痛・Spiritual pain については、メディカルソーシャルワーカー（MSW）、臨床心理士、公認心理師と協働して対応した。

がん・肉腫などの悪性疾患患者だけでなく、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あたった。

地域がん診療連携拠点病院(高度型)の認定を受けていることを鑑み、緊急緩和ケア病床にて、緊急症状緩和を要する患者に対応している。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、高カルシウム血症、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、病気の早い段階より緩和ケアを導入することの意義や有益性（Quality of Life の向上、その結果みられる予後延長など）について、患者・患者家族の理解が得られ、ひいては地域全体に緩和ケアの基本的概念・スキルが浸透することを目指し、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)／頚動脈エコー／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：当院通院中の苦痛症状がある患者の紹介を受け、症状緩和を行った。

入院診療：前述の緊急症状緩和が必要な症例は共観・主科として従事

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	85
	喘息	3
	間質性肺炎	4
	胸水貯留	3
	COVID-19	11
	その他	8
腎尿路疾患	尿路感染症	48
	慢性腎臓病	3
神経疾患	脳梗塞	63
	TIA	5
	意識障害	1
	その他	5
腫瘍	血液腫瘍	2
	肺がん	2
	舌がん	2
その他	敗血症	9
	蜂窩織炎	3
	脱水・電解質異常	13
	アレルギー蕁麻疹	5
	その他	20
合　計		295

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９名の病棟研修を行った。

血液内科

１．スタッフ

診療局次長　服部　英喜
部　　長　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、再生不良性貧血、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、個々の患者様の病態・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5年度に血液内科で診療した血液疾患新規入院患者数は82人であった。内訳は悪性リンパ腫38人、急性白血病3人、多発性骨髄腫7人、骨髄異形成症候群10人、再生不良性貧血3人、特発性血小板減少性紫斑病6人、その他15人（成人T細胞性白血病/リンパ腫、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77.8%（14例/18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1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5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

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、岡部　純弥
副 医 長　中田　明宏、辻　俊佑
会計年度任用職員　西上　浩司、織田嶋　崇嗣

２．診療内容

消化器内科として毎日、初診外来・専門外来業務を担当、内視鏡検査下・超音波検査下の検査処置を毎日担当、病棟では地域連携紹介あるいは救急からの入院を中心とした病棟業務を担当している。

専用透視室を備えた内視鏡センターを運営し、あらゆる内視鏡下治療手技（EST・ENBD・ステントなど）を施行している。地域連携経由の紹介や救急入院が多いこともあり EST などの治療内視鏡件数が増加している。超音波下治療手技である PTCD・ステントなども専用透視室で施行している。膵腫瘍や胃粘膜下腫瘍に対する超音波内視鏡下穿刺生検（EUS－FNA）も多数施行している。シングルバルーン小腸内視鏡装置にて小腸病変・挿入困難な大腸病変の診断に役立てている。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でより多くの症例に適用していきたい。

ウイルス性肝炎に対する治療はインターフェロンフリーの内服薬（DAA）治療を行っており、ほぼ HCV 感染に関しては副作用なく完治できる時代になっている。非代償期肝硬変にも HCV 排除を行えるようになり、肝予備能の改善から肝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 5 年度外来患者数	14,440 人
令和 5 年度初診外来患者数	1,500 人
令和 5 年度延入院患者数	12,540 人

診療科実績データ　令和 5 年度

代表的な入院疾患件数（上位 11 疾患：大腸腺腫をのぞく）（単位：件）

胆道結石	97
早期胃癌	75
膵癌	64
肝細胞癌	59
大腸憩室炎	40
憩室出血	33
出血性胃潰瘍	32
急性膵炎	32
下部消化管出血	30
肝不全	30
進行大腸癌	30

５．教育活動

臨床研修医 1 年目 9 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

１．スタッフ

特命総長　星田　四朗
部　　長　橘　公一
医　　長　益永　信隆、篠田　幸紀、南坂　朋子、乾　礼興、網屋　亮平
副 医 長　井上　創輝
会計年度任用職員　村上　阿里紗

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。最近のカテーテル治療関連の取組みとして、従来治療に難渋していた冠動脈石灰化病変に対しても、ロータブレータ、ダイヤモンドバック、血管内石灰化破砕術(IVL)などを用い病変に応じた治療が可能となっている。今年度から、徐脈性不整脈に対しリードレスペースメーカも植込み可能となり、患者に応じたより良い治療を提供可能となっている。

当科では日本循環器学会専門医 7 名、日本不整脈心電学会不整脈専門医 5 名、日本心血管インターベンション学会認定医 2 名/専門医 2 名、日本超音波医学会指導医 1 名、日本心臓リハビリテーション学会指導士 1 名が常勤で勤務しており、様々な循環器疾患に対応可能である。また、不整脈心電学会認定施設、日本心血管インターベンション学会研修施設群連携施設にもなっており、循環器領域だけでなくオールラウンドな内科医としての臨床能力向上に日々努力している。

３．診療体制

1）外来診療：月曜日から金曜日まで循環器内科の初診・紹介患者に対応するため循環器内科医師が少なくとも 1 名外来診療を行っている。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、頚動脈エコー、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。また、心不全患者や急性冠症候群患者には積極的に心臓リハビリテーションを行い、早期の社会復帰を目指している。

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	362
経皮的冠動脈形成術（PCI）	260
ペースメーカー植え込み術	39
アブレーション	149
末梢血管形成術(EVT)	126
下大静脈フィルター	3
心エコー図(経食道エコー含む)	5,626
ホルター心電図	612
心筋シンチ	354

新型コロナウイルス感染症も 5 類となり、今後は循環器診療により専念していきたいと考えている。さらに病診連携を広めつつ、病院全体としての救急充実を図り、もっと幅広く循環器診療を提供することで地域の医療、福祉に貢献していきたい。

５．教育活動

臨床研修医 7 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。毎週火曜日に心臓リハビリテーションカンファレンス、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、コメディカルに対する循環器勉強会も適宜行っており、スタッフ全体の医療に対するレベルアップを図っている。心不全関連のカンファレンスも、定期的に行うようになっている。引き続き、学会発表や論文作成にも積極的に取り組んでいく。

精神科（心療内科）

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への対応（院内リエゾン診療）、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。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たものに限定している。

４．診療実績

外来については初診 27 件。院内リエゾン診療 58 人（それぞれ実数）。外来日は月、水、金曜の午後であるが、他科の外来受診がある場合は同日に受診できるように柔軟に対応している。

５．教育活動

院内の職員研修および学生実習への支援を行っている。

外科・消化器外科

１．スタッフ

特命総長　佐々木　洋
総　　長　田村　茂行
副 院 長　藤田　淳也
部　　長　吉岡　慎一、川田　純司
医　　長　金　浩敏、岸本　朋也、大澤　日出樹、飛鳥井　慶、谷口　嘉毅
会計年度任用職員　野村　知礼、池田　裕二、岡内　義隆、丸山　南

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総長、藤田淳也副院長、川田純司部長、谷口嘉毅医長が、大腸・肛門を中心とする下部消化管疾患を吉岡慎一部長、金浩敏医長、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、飛鳥井慶医長が担当し、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 809 件であった。代表的な手術症例の内訳は次表のとおりである。

代表的疾患の手術件数　（単位：件）

	令和 5 年度	令和 4 年度	令和 3 年度
総数	809	911	824
食道がん	6	12	8
胃がん	48	75	83
腹腔鏡	10	28	45
ロボット支援	15	5	－
大腸がん	184	199	185
結腸がん	100	108	117
直腸がん	84	91	72
腹腔鏡	29	69	146
ロボット支援	107	54	－
胆石症・胆嚢炎	134	171	194
腹腔鏡	133	169	193
肝がん	19	27	34
肝切除	31	27	33
胆・膵がん	27	27	36
鼠径ヘルニア	174	192	137
腹腔鏡	154	173	121
虫垂炎	68	70	86
腹腔鏡	67	70	86

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

１．スタッフ

特命院長　兒玉　憲
部　　長　桃實　徹
副 医 長　竹原　洋士

２．診療内容

呼吸器外科では、移植と先天性疾患を除くほぼすべての呼吸器外科疾患（縦隔、胸壁・胸膜の腫瘍性病変（がん、肉腫、良性腫瘍）、炎症（非結核性）、気胸、嚢胞性疾患、外傷など）の診断と治療を行っている。肺がんも病期を問わず、診断と治療を一貫して行っている。

肺がんの手術に関しては、アプローチ法については標準開胸手術からロボット支援下手術まで対応しており、肺切除量については縮小手術の際の肺切除断端（マージン）の再発予防のため、マージン洗浄細胞診を定型化している。

手術不能の進行肺がんに関しては、化学療法（細胞障害性抗癌剤、分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害剤）、放射線療法で、さらに一定の条件下では手術（肺切除）も追加、いわゆる集学的治療を行い、治療成績の向上に努めている。

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、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
原発性肺がん	肺部分切除	9	0
＜術式（切除範囲）＞	肺区域切除	8	0
	肺葉切除	37	1
	肺全摘	0	0
	その他	2	0
原発性肺がん	開胸	11	0
＜アプローチ法＞	胸腔鏡下	22	0
	ロボット支援下	23	1
転移性肺腫瘍		6	0
肺良性腫瘍		2	0
縦隔腫瘍		4	0
胸壁・胸膜腫瘍		0	0
気胸		11	0
膿胸		10	0
炎症性肺疾患		2	0
その他		1	0
治療手術　合計		92	1
生検手術（胸膜・肺・リンパ節）		15	0
治療手術・生検手術　合計		107	1

新規化学療法件数（術前・術後補助化学療法を除く）

（単位：件）

治療法	症例数
細胞障害性抗がん剤のみ	4
分子標的治療	5
免疫チェックポイント阻害剤	19
合　計	28

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

１．スタッフ

診療局次長　森本　卓
医　　長　髙本　香、尾澤　宏美

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。
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2名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	237件（乳房温存88件 乳房切除149件 同時再建19件）
乳腺良性腫瘍手術	18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

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している。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。午後は・火曜日・木曜日に予約外来を 1 診、第２・第４水曜日に専門外来を行っている。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、脳血管内手術と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

外来延患者数 3,286 人、初診患者数 225 人、入院延患者数 1,605 人、新入院患者数 107 人であった。手術件数は 45 件(脳血管障害 6 件、脳腫瘍 12 件、頭部外傷 22 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

１．　スタッフ

部　　長　山田　裕三
脊椎外科部長　本田　博嗣
医　　長　岡本　道雄
副 医 長　金子　正憲
会計年度任用職員　阪本　将希、石橋　正輝

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（大腿骨頚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。アキレス腱断裂に対しては保存治療と手術治療を行っている。超音波検査を駆使してスポーツ復帰までの治療経過を詳細に評価している。スポーツ・膝関節外科の外来初診は月曜日と金曜日の午前、手術は火曜日と木曜日に行っている。

脊椎外科領域は、本田博嗣、金子正憲が担当し、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、頚椎に対しては頚椎椎弓形成術を行っている。脊椎外科の外来初診は火曜日と水曜日の午前、手術は月曜日と木曜日に行っている。

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。手外科の外来初診は木曜日の午前、手術は金曜日に行っている（骨折に関しては火曜日、水曜日、木曜日にも施行）。

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、救急外来の骨折患者に対しては救急担当医と協力して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、変形性膝関節症、脊椎疾患、骨折の手術治療を行っている。高齢者の骨折（特に大腿骨頚部骨折）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

（単位：例）

変形性膝関節症	人工膝関節全置換術	57
	膝周囲骨切り術	26
膝関節鏡手術	靭帯再建術	24
	半月手術	19
アキレス腱断裂	アキレス腱縫合術	7
脊椎疾患	頚椎手術	36
	胸椎手術	6
	腰椎手術	70
手外科・骨折	上肢（成人）	90
	上肢（小児）	18
	神経手術	23
	炎症性疾患に対する手術	32
	腫瘍摘出	10
	関節症に対する手術	19
大腿骨近位部骨折	人工骨頭置換術	18
	髄内釘（γネイル）	21
	C-CHS（compression hip screw）	10

５．教育活動

八尾地域医療懇話会（令和５年６月 17 日）

形成外科

１．スタッフ

医　　長　仲野　雅之
副 医 長　胡内　佑規
会計年度任用職員　玉峰　舜也
応援医師　三宅　ヨシカズ、日原　正勝、南方　竜也

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。緊急手術に対応しながら、市立病院として表皮嚢腫、母斑、脂漏性角化症、脂肪腫などの良性腫瘍や基底細胞がん、有棘細胞がんなどの悪性腫瘍、瘢痕、眼瞼下垂、多合指症、耳介変形、顔面外傷など幅広い疾患の診療を行っている。乳腺外科とも協力しての乳房再建や口腔外科悪性腫瘍切除後の組織再建も行っている。近年は下肢静脈瘤の低侵襲治療（血管内グルー治療やラジオ波治療）も行っており良好な成果をあげている。

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）

	外傷	先天異常	腫瘍	瘢痕ケロイド	難治性潰瘍	炎症変性疾患	その他	合計
入院手術	182	21	84	12	60	47	48	454
外来手術	127	9	552	29	17	56	27	817

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。昨年は 6 回生 7 名、1 回生 2 名の受け入れを行った。毎年複数名の初期研修医の指導を行っており、4 名が当院で初期研修後形成外科医となっている。

産婦人科

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、木村　麻衣、松浦　美幸
副 医 長　植田　陽子
会計年度任用職員　藤井　健太
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 5 年度の分娩数は 615 件であった。帝王切開術は 180 件で、婦人科浸潤がん手術は 30 件であった。腹腔鏡下悪性腫瘍手術は 4 件、ロボット支援下手術は 13 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	38	円錐切除術	28	腹腔鏡下異所性妊娠手術	6
浸潤子宮頸がん	21	腹式単純子宮全摘術	29	ロボット支援下手術	13
子宮内膜増殖症	20	腹式子宮筋腫核出術	3	子宮鏡手術	10
子宮体がん	26	腹式付属器腫瘍手術	14	拡大子宮全摘術（準広汎含む）	6
卵巣がん（境界悪性含む）	12	腹式異所性妊娠手術	0	広汎子宮全摘術	8
外陰がん	0	腹腔鏡下子宮全摘術	70	悪性腫瘍手術（大網切除術まで）	3
卵巣腫瘍	69	腹腔鏡下子宮筋腫核出術	2	悪性腫瘍手術（骨盤リンパ節郭清まで）	9
骨盤臓器脱	12	腹腔鏡下付属器手術	65	悪性腫瘍手術（傍大動脈リンパ節郭清まで）	4

５．教育活動

初期臨床研修医を定期的に受け入れている。

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

病理診断科との合同カンファレンスを月に 1 回実施している。

臨床研修医には、各種手術手技についてのプレゼンテーションを行ってもらい、その手技に対する理解度を定着させている。

当施設は産婦人科専攻医研修指定施設である。奈良県立医科大学産婦人科教室から定期的に産婦人科専攻医の研修を受け入れている。

小児科

１．スタッフ

副 院 長　　田中　一郎
部　　長　　井﨑　和史、濱田　匡章
医　　長　　豊川、富子、川口　達也
副 医 長　　吉川　侑子、山口　侑加、佐々木　彩、川崎　有輝
会計年度任用職員　　吉本　知史
応援医師　　柳本　嘉時、大砂　光正

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）	18,615(18,778)
紹介患者	1,612(1,225)
逆紹介患者	1,354(1,216)

救急外来患者（総数）	6,315(7,644)
救急搬送患者（総数）	856(711)
八尾救急	415(353)
東大阪救急	246(216)
大阪市救急	124(72)
柏羽藤救急	69(64)
その他の地域の救急	2(6)

疾患別入院患者数

（　）は前年度の実績　単位：件

肺炎・気管支炎	244(107)
上気道炎・インフルエンザ・扁桃腺炎	131(79)
胃腸炎	42(30)
クループ・喘息性気管支炎・気管支喘息	64(41)
その他の感染症	138(122)
細菌性・ウイルス性髄膜炎・脳炎・脳症	23(3)
神経・てんかん・熱性痙攣	90(49)
腎炎・ネフローゼ・尿路感染症・尿路系疾患	51(60)
内分泌・代謝疾患	128(77)
腸重積症	7(9)

消化器疾患（胃腸炎・腸重積症を除く）	12(14)
新生児・未熟児疾患	135(155)
川崎病	40(26)
リウマチ性疾患とその周辺疾患	9(6)
アレルギー疾患	24(17)
食物アレルギー	352(257)
血液・凝固異常	14(24)
新型コロナウイルス感染症	29(59)
その他	45(17)
総計	1,578(1,152)

５．教育活動

令和５年度は、９名の臨床研修医が小児科での研修を行った。

また、新型コロナウイルス流行の影響により中止していたクリニカルクラークシップ（診療参加型臨床実習）を再開して、令和５年度は 10 名の医学生に小児科病棟および NICU を見学していただき、４名の医学生にクリニカルクラークシップ（診療参加型臨床実習）を行った。

新生児集中治療部

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６床の小規模の NICU であり、まずは当院のハイリスク妊娠の患者様から出生した早産児や多胎を含む病的新生児、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。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 などを介して、より高次の専門施設に紹介している。

３．診療体制

令和５年現在は、小児科医 10 名と看護師 17 名で担当した。

１）分娩立会い：

早産、多胎、胎児仮死徴候のある分娩、緊急帝王切開などのハイリスク分娩に立会い、新生児に蘇生処置を行い NICU に入院させている。

２）入院診療：

新生児特定集中治療室管理料の加算対象は６床。緊急時は８床まで対応している（24 時間以内）。日勤は NICU に専任する小児科医が入院治療を行い、ハイリスク分娩には複数名で立ち会っている。休日夜間は NICU 当直医が常在し、ハイリスク分娩と NMCS による緊急新生児搬送入院に 24 時間体制で対応している。定期的に母体と胎児情報または新生児の入院経過について情報交換を行っている。呼吸・循環管理を中心とした急性期の治療に加え、将来の健常な発育と発達につながる栄養管理、developmental care と育児支援を大切にしている。

３）外来診療：

当院 NICU を退院または他院の NICU から紹介された早産児、SGA(small for date)は３歳～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ウイルス予防薬の投与を行っている。

４．診療実績

NICU入院総数は86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2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8人。出生体重が1,500g未満の極低出生体重児は4人。気管内挿管・人工呼吸管理を施行したのは6人。

在胎週数別入院数	（単位：人）
在胎28（26）～35週	30（院外：1）
在胎36週以上	55
入院総数	86

出生体重別入院数	（単位：人）
出生体重＜ 1,500ｇ	4（院外：1）
緊急母体搬送後直ぐに出生	8
新生児搬送（NMCS）の受け入れ	4

５．教育活動

令和5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

１．スタッフ

応援医師　　後藤　聡、保倉　佑一、岡﨑　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、外来診療を超え螢光眼底造影検査、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

１．スタッフ

部　　長　川島　貴之
副 医 長　金井　悠、野﨑　謙吾、松川　奈々央
会計年度任用職員　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、新生児聴覚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 5 年度の外来延患者数は 10,727 人で、対前年度比は 107%であった。紹介件数は 1,557 件であった。コロナも明け増加傾向である。

２）入院診療：入院延患者数は 3,741 人であり、令和 4 年度と比較するとやや減少した。
また、手術室で行った手術の主な内訳を以下に示す。

令和 5 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	57	口蓋扁桃摘出術	263
鼓膜形成術	1	アデノイド切除術	78
アブミ骨手術	3	舌・口腔・咽頭腫瘍摘出術	4
顔面神経減荷術	1	喉頭微細手術	23
外耳道腫瘍摘出術	4	気管切開術	4
内視鏡下鼻副鼻腔手術	76	甲状腺腫瘍手術	21
鼻中隔矯正術	54	耳下腺手術	15
下鼻甲介手術	81	顎下腺手術	2
鼻副鼻腔腫瘍摘出術	3	頸嚢胞・頸部膿瘍手術	4
涙嚢鼻腔吻合術	0	リンパ節生検	14

５．教育活動

八尾耳鼻咽喉科医会研修会を 5 年ぶりに開催し、病診連携の交流を行った。　また、第 4 回八尾耳鼻咽喉科臨床セミナーを 1 月 27 日に Web 開催した。

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クリニカルクラークシップの指導・教育を行っている。

泌尿器科

１．スタッフ

部　　長　上水流　雅人
医　　長　黒木　慶和、上宮　健太郎
副 医 長　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 2021 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砕石術、経皮的腎砕石術を行っている。平成 26 年度より軟性尿管鏡下レーザー砕石術を行っている。

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：初診は午前、予約再診は午前と午後に行っている。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、前立腺がん、膀胱がんに対する外来化学療法も適宜行っている。

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 12,684 人であった。入院延患者数は 5,109 人で、新入院患者数は 790 人であった。手術室を利用した総手術件数は（前立腺生検 151 件を含む）671 件であった。慢性腎不全患者の透析導入は 13 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	
経尿道的膀胱腫瘍切除術(TUR－Bt)	109
鏡視下膀胱全摘除術 ＋ 尿路変更術	8
鏡視下根治的腎摘除術（腎がん）	7
鏡視下腎尿管全摘除術(腎盂・尿管がん)	16
ロボット補助腎部分切除術	15
ロボット補助前立腺切除術	22

◆良性疾患に対する手術	
経尿道的尿管砕石術(TUL)	102
経皮的腎・尿管砕石術(PNL)	11
経尿道的前立腺切除術(TUR－P)	19
ロボット補助腎盂形成術	1
ブラッドアクセス造設術	23

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。

八尾市医師会学術講演会で「排尿機能障害について」の講演を上水流部長が行った。

皮膚科

１．スタッフ

応援医師　田邊　稔明、水田　栄樹、泰野　暢子

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る。皮膚生検は皮膚疾患を解明するためには非常に重要で、当科では積極的にこれを行い治療に役立てている。また、脂漏性角化症、色素性母斑、疣贅などの良性腫瘍や、日光角化症などの悪性腫瘍の治療も症例により形成外科への紹介も含め積極的に行っている。また、掌蹠膿疱症や尋常性乾癬といった難治性皮膚疾患に対してはUVA、UVBを正確なジュール数で照射可能な光線療法機器を用いて治療を行っている。

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3人体制である。

４．診療実績

外来延患者数は 977 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）

鶏眼・胼胝処置	5
細菌顕微鏡検査	52
酸素吸入	1
生検術	15
創傷処置	16
爪甲除去	6
軟属腫摘除処置	2
皮膚・軟部組織採取	1
皮膚科軟膏処置	7
皮膚光線療法	14
皮膚腫瘍摘出術（露出部）	2
皮膚腫瘍摘出術（露出部以外）	1
総計	122

リハビリテーション科

１．スタッフ

部　　長　岡本　道雄
医　　長　本田　博嗣
会計年度任用職員　石橋　正輝
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

リハビリテーション科では当院入院中の患者を中心に、運動器、がん、心臓、呼吸器、脳血管の領域における急性期のリハビリテーションを行っている。全身状態に応じて早期離床、筋力訓練を開始することにより早期退院、転院をめざしている。

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ている。
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ている。
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ている。
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ている。
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ている。
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、安全面の管理（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ている。

３．診療体制

外来診療：第 1、3、5 水曜日と第 2，4 月曜日の午前中に基本的に入院患者に対して初診、再診を行っている。早期のリハビリテーションを要する場合は、曜日を問わず可及的早期に実施できるように努めている。

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ている。

作業療法は月曜日と木曜日に上肢、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ている。

４．診療実績

令和５年度のリハビリテーション取得単位（全体と各領域別）

全体	22,336
運動器	14,078
がん	2,061
心血管	3,774
脳血管	909
呼吸器	431
廃用	1,083

５．教育活動

論文発表、学会参加、発表を行い、情報発信、最新情報の更新に努めている。また理学療法士による学生の実習教育を定期的に行っている。

麻酔科

１．スタッフ

部　　長　　小多田　英貴

医　　長　　東　浩司、蔵　昌宏、乾　大資、高橋　佳代子、汲田　衣里、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、木、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	2,965 件
脊椎麻酔	424 件
ペインクリニック外来延患者数	1,718 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(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　12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 25名　看護師 18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-RTO)
・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、フイルム、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
ＭＲＩ検査装置(1.5Ｔ)	1台
ＭＲＩ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）のマンモグラフイ撮影も行っている。
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、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 X 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は、応援医師および常勤医師の遠隔読影によりできる限り迅速に読影を行っているが、各医師の個人的な対応となっており、システム化がなされていないのが現状である。

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、研讃に励んでいる。

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。

放射線科（放射線治療科）

１．スタッフ

特命院長　西山　謹司
医　　長　豊福　隆将

２．診療内容

当科ではがんの放射線治療を担当している。治療対象は脳腫瘍、頭頸部がん、肺がん、乳がん、食道がん、直腸がんなどの消化管がん、肝がん、膵臓がんなどの消化器がん、前立腺がん、膀胱がんなどの泌尿器がん、子宮頸がんなどの婦人科がん、悪性リンパ腫などの造血器腫瘍などほとんどすべてのがんにわたっている。また、骨転移の疼痛緩和などの緩和照射、良性疾患であるケロイドの発生予防の照射も行っている。

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

３．診療体制

1）初診外来：月曜日の午前・午後（西山謹司特命院長）
　　木曜日の午前・午後（豊福隆将医長）
　　院内だけではなく、院外の初診患者も当科で直接受け付けている。
2）放射線治療中、治療後の患者の診察：放射線治療後の患者
　火曜日の午前・午後（西山謹司特命院長）
　水曜日の午前・午後（豊福隆将医長）
3）院外からの放射線治療についての電話の問合せにも応じている。
4）入院診療：通院が困難な患者に対し、当科入院にて放射線治療を行っている。

４．診療実績

代表的な新患症例数

（単位：件）

乳がん	113	消化管がん（食道がん・直腸がんなど）	27
肺がん	59	頭頚部がん	9
前立腺がん	24	肝・胆・膵がん	9

令和 5 年度の新規患者数は 277 人(278 疾患)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 51 人（18%）あった。

高精度照射の強度変調放射線治療（IMRT）は肺がん 25 例、前立腺がん 18 例など総数 84 例（84 部位）に、体幹部定位照射（SBRT）は肺がん(転移性肺がんを含む)18 症例（19 部位）、肝がん 3 症例の 21 症例に行った。

歯科口腔外科

１．スタッフ

部　　長　濵口　裕弘
医　　長　栗本　聖之
歯科衛生士　松葉　照美、山本　かおり
看 護 師　北村　亜矢子

濵口・栗本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 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年
外来初診患者数（名）	2,680	2,981	3,119	2,722	2,680	2,585	2,668
入院患者数（名）	201	171	216	148	111	130	154
紹介率（%）	51.0	52.2	52.8	51.0	49.9	51.6	52.7
外来手術件数（件）	1,229	1,209	1,331	1,213	1,141	1,580	1,041
入院手術件数（件）	208	153	194	159	113	102	150
全身麻酔症例（件）	102	72	101	93	76	80	115

前年度に比較して外来手術件数は減少してきているが、入院患者数・入院手術・全身麻酔症例が増加している。コロナの影響が徐々に改善してきていると考えられる。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2.8，平均在院日数約5.5日で稼動していた。入院手術は例年の如く抜歯術と顎骨のう胞摘出術が多数を占めていた。その他、顎骨骨折、悪性腫瘍手術を行った。悪性腫瘍手術では腫瘍の切除は16例と去年よりさらに増加した。今年度は3例の遊離皮弁再建を行なった。

令和５年度の主な入院手術症例（単位：例）

・のう胞摘出術	16
・消炎術（含：腐骨除去）	10
・抜歯術	52
・骨折手術	2
・顎下腺摘出術（含む唾石）	2
・顎変形症手術	1
・歯肉癌手術	6
・舌癌手術	6
・全頚部郭清術	3
・遊離皮弁移植術	3

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。

令和５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	32
・口腔内消炎手術	11
・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	847
・難抜歯術	213

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

１．スタッフ

部　　長　田村　茂行

医　　長　吉澤　秀憲

応援医師　竹田　雅司、眞能　正幸、笹平　智則、田原　紳一郎、城戸　完介、佐藤　和明、
　　松本　澪華

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５年７月より新しい病理医が着任し、技師４名と共に医師・技師の枠を越え、全員が一致協力して病理診断業務を行っている。病理専門医は１名のみであるが、生検標本は一部外部委託も併用しながら、手術・生検標本の病理組織診と細胞診を行っている。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。

当院は国指定の地域がん診療連携拠点病院でもあり、各臓器のがんが増加していることから、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、八尾徳洲会総合病院の病理診断科のご協力により対応している。令和５年度は組織診件数は約 6,300 件、細胞診件数は約 4,700 件で、また術中迅速組織診は約 340 件である。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。

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。

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平均 4 日程度、手術標本については平均 7 日程度で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	6,295	22,975
術中迅速組織診(内数)	344	1,051
免疫組織染色	1,253	−
細胞診	4,717	6,990
病理解剖	1	−

病理診断業務は昨年度と比較して、組織診は 104 件の減少、術中迅速組織診は昨年より 32 件の減少となった。免疫組織染色の実施件数は 4 件減少した。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。全体として、昨年より減少はしているものの、スタッフの努力と検査の外注や応援医師の協力などにより、病理診断の質の維持に尽力した。

５．教育活動

臨床検査技師養成機関（日本医療学院専門学校）より臨地実習目的のため学生 2 名を 2 週間程度受け入れた。

集中治療部

１．スタッフ

部　　長　東　浩司（兼麻酔科医長）

２．診療内容

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

【主要疾患】

胸部外科術後患者、腹部外科術後患者、脳神経外科術後患者、重篤な合併症を有する外科系術後患者の集中治療を行っている。また敗血症患者、心筋梗塞患者、心不全、重症肺炎などの内科系疾患の集中治療、小児重症患者にも対応可能である。

【主要検査】

血液ガス分析、電解質乳酸分析、循環動態モニター、各種エコー（経食道エコーはなし）、IABP、PCPS、HD、CHDF などにも対応している。

３．診療体制

ICU 担当医師が交代制で 365 日 24 時間常駐し、臨床工学士 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 1 名、透析技術認定士 2 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行っている。

４．診療実績

令和 5 年度 ICU 延患者数は 1271 人であった。7 日以内の入床が 70%以上におよぶ 986 人で、8-14 日の入床は 114 人、14 日超入床患者は 171 人であった。人工呼吸施行患者は 340 人、IABP 施行患者は 15 人、PCPS 施行患者は 2 人、血液浄化（HD、CHDF、PE、PMX）施行患者は 73 人であった。

救急診療科

１．　スタッフ

部　長　　藤田　淳也

２．　診療内容

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

３．　診療体制

日勤帯については、院内内科系診療科及び外科系診療科から日替わり当番制で従事する１名の救急担当医師が臨床研修医（１年次は必修研修、２年次は選択研修）とともに救急診療を行っている。診断あるいは処置に専門性を要する病態の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。

４．　診療実績

令和 5 年度の救急取扱い患者数 16,643 人(令和 4 年度 26,722 人)、うち搬送患者数 3,771 人(令和 4 年度 3,952 人)、うち入院患者数 2,892 人(令和 4 年度 3,605 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

１．スタッフ

部　　長　黒木　慶和
医　　長　上水流　雅人
看護師長　沖本　桂子
看護師長以下看護師 26 名、看護補助者 2 名

２．活動状況

令和 5 年度は、外科・整形外科・産婦人科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・歯科口腔外科・形成外科・乳腺外科・呼吸器外科・脳神経外科・消化器内科などの手術が行われ、総手術件数は 4,277 件で、全身麻酔手術は 2,965 件施行した。令和 3 年 10 月より消化器外科・呼吸器外科・婦人科・泌尿器科でロボット補助手術を開始し、令和 5 年度は 198 件施行した。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。また、令和 5 年 8 月より術後疼痛管理を開始し、質の高い医療の提供をめざしている。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 3 年度	4,202
令和 4 年度	4,366
令和 5 年度	4,277

令和 5 年度手術件数及び麻酔項目

（単位：件）

手術件数	4,277
全身麻酔	2,965
脊椎麻酔	424

内視鏡センター

１．スタッフ

センター長　木津　崇

応 援 医 師　高橋　裕二、上田　高志、巽　理

看 護 係 長　宮本　久美子

看護係長以下看護師 8~9 名

２．診療内容

１）上部消化管内視鏡検査、下部消化管内視鏡検査、小腸ダブルバルーン内視鏡検査

⇒うち NBI 拡大内視鏡検査、経鼻内視鏡検査（上部消化管）も適宜施行。

２）食道、胃、大腸腫瘍などに対する、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）、内視鏡的粘膜切除術（EMR）、ポリープ切除術（polypectomy）

３）内視鏡的逆行性胆道膵管造影（ERCP）、超音波内視鏡検査（EUS・IDUS）

４）総胆管結石に対する、内視鏡的乳頭切開術（EST）、内視鏡的乳頭拡張術（EPBD）

５）胆、膵など悪性腫瘍による閉塞性黄疸に対する、内視鏡的胆道ドレナージ（EBD）

６）粘膜下腫瘍、膵腫瘍に対する超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診検査（EUS－FNA）

７）吐血時などの緊急内視鏡検査、引き続きに行う内視鏡的止血術

⇒EVL、高周波凝固止血など

８）静脈瘤に対する、内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）、内視鏡的硬化療法（EIS）

９）誤嚥、胃内圧改善のための、胃瘻造設術（PEG）

10）異物誤飲に対する、内視鏡的異物除去術（PTP 包装、義歯など）

11）経鼻内視鏡を使用したイレウス管挿入、大腸内視鏡を使用した経肛門的イレウス管挿入

12）食道アカラシアや術後狭窄に対する、内視鏡的消化管拡張術

13）気管支鏡検査 など主に内視鏡を使用し行う検査、治療全般。

また他に以下のような透視装置・超音波を使用した処置も行っている。

・PTCD（経皮的胆道ドレナージ）

・PTAD（経皮的肝膿瘍ドレナージ）

・肝嚢胞穿刺

３．診療体制

１）外 来 診 療 ：月曜日から金曜日まで、消化器内科専門診と消化器内科初診の２から３診体制。

２）入 院 診 療：基本 40 床で運用。

３）消化管内視鏡：上部消化管内視鏡検査：月曜日から金曜日までの毎日施行。

下部消化管内視鏡検査：月曜日から金曜日までの毎日施行。

内視鏡下・超音波下処置：月曜日から金曜日の午後に施行。

また、 夜間緊急内視鏡も適宜行っている。

４．診療実績

検査・治療件数

（単位：件）

上部消化管内視鏡	3205
食道 ESD	10
胃 ESD	69
下部消化管内視鏡	2210
大腸 ESD	23
ERCP	240
PTCD／PTAD／PTGBD	22
EIS／EVL	18
消化管ステント	25
イレウス管	33
気管支鏡	29

５．教育活動

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

糖尿病センター

１．スタッフ

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

２．診療内容

２階の糖尿病センターで、糖尿病専門外来を行っている。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。

早期腎症以上に進行した腎臓合併症を有する患者を対象に、透析予防を目的として、毎回受診時に、看護師による問診・療養指導、管理栄養士による個別の食事指導を行っている（糖尿病透析予防指導)。透析予防指導対象外の患者についても、必要に応じて、療養指導、栄養指導、薬剤指導など個別の指導を随時行っている。循環器内科、腎臓内科、形成外科など他科との連携も積極的に行い、集学的治療を目指している。患者毎に胸部Ｘ線、心電図をはじめ、心臓・腹部・頸動脈の超音波検査などを定期予定検査として実施し、糖尿病患者に多くみられる大血管障害や悪性疾患の早期診断・治療に繋がるよう取り組んでいる。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 型糖尿病患者をおもな対象としており、カーボカウント法を用いた食事指導も行っている。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。

３．診療体制

外来診療：糖尿病センターにおいて、月曜日から金曜日の毎日、予約制の専門外来を行っている。初診外来は、月曜日、水曜日、金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専門診療も行っている。

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）。入院中に、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。内分泌機能評価目的の負荷試験入院も行っている。

４．診療実績

外来延患者数は 4,689 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 872 人、糖尿病合併症管理料を算定した延患者は 250 人、在宅療養指導料を算定した延患者は 777 人であった。糖尿病教育入院患者数は 100 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。参加者数はコロナ禍前に比べるとまだ少ない状況ではあるが、徐々に回復してきており、活気を取り戻しつつある。当院糖尿病教室は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。令和 5 年度は、当院の世界糖尿病デー関連の初のイベントとして、11 月に市民公開講座を開催した。八尾市の糖尿病予防集中キャンペーンとの合同企画という事もあり、多くの市民に参加頂いた。

５．教育活動

臨床研修医 15 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（5 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

１．スタッフ

特任部長　山本　俊明
看 護 師　１名
ﾒﾃﾞｨｶﾙｸﾗｰｸ　１名

２．診療内容

新型コロナワクチン接種は今年度で終了した。９月から胃がん検診の予約、１１月から禁煙外来が開始する。なお、人間ドック、特定健診は令和３年度から休止している。

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、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5年									令和6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	
一般検診	3	6	4	5	1	0	9	3	8	6	5	2	52
乳がん検診	67	70	71	86	40	74	124	93	125	104	73	106	1,033
子宮がん検診	32	47	37	29	31	36	49	69	32	35	43	38	478
公害検診	27	24	25	23	22	22	18	18	18	15	18	21	251
大腸がん検診	5	7	6	4	7	3	10	3	10	3	5	6	69
胃がん検診	0	0	0	0	0	2	8	9	7	8	11	15	60
企業健診	0	0	11	1	0	0	0	0	6	0	0	0	18
被爆者検診	0	32	0	0	0	0	0	25	42	21	0	0	120
インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	0	795	12	3	0	0	810
職員ワクチン	0	0	20	19	33	6	1	0	27	3	0	0	109
職員検診	27	2	2	4	22	4	1	1	2	9	16	9	99
コロナワクチン（院内）	0	17	12	10	7	8	17	9	13	2	2	4	101
コロナワクチン（院外）	0	132	180	110	33	58	175	147	85	30	29	34	1,013
月計	161	337	368	291	196	213	412	1,172	387	239	202	235	4,213

中央検査部

１．スタッフ

医　　長　服部　英喜（兼血液内科部長）
技 師 長　浅岡　伸光
技師長以下臨床検査技師 30 名（正職員 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9名の技師（超音波検査士8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（頚動脈、腎腹部血管、末梢動脈、末梢静脈、シャント）、腹部、甲状腺、乳腺、表在・整形外科領域と多岐にわたる。基本予約制であるが、緊急の依頼にも柔軟に対応している。また、病診連携では地域医療連携室を通した院外の超音波検査を随時受け入れている。

３．教育活動

細菌検査室では、臨床研修医オリエンテーションにてグラム染色手技の指導などを行い、リ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、超音波に従事する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）

	令和5年																		令和6年						
	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	合計
血液ガス	110	174	102	244	116	196	167	242	138	233	75	152	139	203	113	197	91	180	93	223	109	193	105	238	3,833
尿検査	574	2,399	521	1,896	507	1,858	536	1,816	592	1,972	515	1,909	662	2,006	621	2,216	631	2,414	665	2,547	551	2,093	465	2,044	32,010
糞便等検査	20	42	11	67	13	64	11	43	7	49	12	55	10	55	19	60	8	67	16	74	13	60	15	65	856
血液学検査	2,102	4,389	2,268	4,488	2,476	4,572	2,364	4,492	2,532	4,651	2,237	4,402	2,595	4,591	2,365	4,609	2,359	4,638	2,380	4,597	2,380	4,511	2,231	4,538	82,767
凝固検査	479	1,098	476	1,139	578	1,167	610	1,138	581	1,163	494	1,111	572	1,247	483	1,263	551	1,224	568	1,284	511	1,219	405	1,215	20,576
生化学（Ⅰ）	2,120	4,483	2,316	4,557	2,522	4,711	2,451	4,632	2,638	4,780	2,257	4,565	2,659	4,747	2,443	4,745	2,419	4,783	2,431	4,786	2,441	4,614	2,293	4,706	85,099
生Ⅱ内分泌	180	914	201	862	210	935	194	853	234	933	168	912	245	879	228	989	220	983	236	954	228	1,005	223	933	13,719
生Ⅱ甲状腺	52	465	62	456	74	499	64	445	77	476	64	499	98	474	77	551	67	518	87	521	79	529	73	525	6,832
生Ⅱ腫瘍	163	1,733	225	1,670	196	1,757	189	1,682	189	1,730	167	1,763	221	1,763	206	1,777	184	1,698	218	1,776	205	1,732	184	1,806	23,234
免疫学検査	33	164	48	192	43	200	41	177	50	179	28	180	39	211	55	201	49	162	44	185	51	198	34	176	2,740
感染症検査	112	576	100	614	131	643	120	629	118	605	91	592	122	659	122	655	121	683	129	650	117	665	107	643	9,004
肝炎検査	108	725	122	755	142	770	135	753	121	760	104	754	140	791	122	811	112	815	136	796	121	775	109	796	10,773
自己抗体	29	199	29	226	43	223	33	217	28	217	27	228	36	254	36	249	45	216	38	210	37	243	40	228	3,131
アレルギー	38	52	30	58	34	45	37	49	31	63	27	41	32	42	41	40	25	52	42	47	38	51	22	56	993
微生物検査	40	110	29	122	33	118	21	123	37	116	31	117	50	115	47	125	41	153	34	154	45	146	29	123	1,959
病理検査	2	24	4	26	3	28	1	31	2	20	2	27	4	19	2	20	4	28	2	18	5	39	10	28	349
負荷検査	0	11	3	12	1	8	1	12	0	16	3	17	1	12	0	5	5	13	4	17	5	6	4	12	168
薬物検査	33	51	21	36	46	35	30	43	32	54	15	33	49	30	33	33	27	47	32	34	25	27	20	41	827
輸血検査	83	390	78	414	110	404	88	406	96	390	87	406	95	413	85	424	97	456	99	453	81	417	104	426	6,102
細胞機能	33	70	16	60	40	75	33	42	27	39	22	40	27	101	12	61	22	61	14	47	40	48	39	59	1,028
その他	26	278	19	270	21	259	24	234	22	216	26	253	22	273	27	250	30	193	16	195	34	177	20	182	3,067
総件数	6,337	18,347	6,681	18,164	7,339	18,567	7,150	18,059	7,552	18,662	6,452	18,056	7,818	18,885	7,137	19,281	7,108	19,384	7,284	19,568	7,116	18,748	6,532	18,840	309,067

◆細菌検査

（単位：件）

	令和5年																		令和6年						年度計
	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	合計
一般細菌塗抹	150	101	202	149	191	106	176	136	167	163	179	135	180	167	160	152	175	173	193	187	183	180	138	139	3,882
呼吸器系培養	47	28	74	40	54	26	58	27	70	35	62	23	54	32	47	41	61	40	71	57	57	40	38	31	1,113
消化器系培養	23	6	38	18	52	9	32	15	33	8	34	9	33	12	35	17	30	16	24	14	33	29	23	11	554
泌尿・生殖器系培養	38	88	49	103	41	91	41	86	39	116	38	102	48	119	34	110	45	109	40	115	43	111	31	117	1,754
血液・穿刺液系培養	121	120	147	130	145	111	135	129	120	154	159	133	174	169	129	127	152	185	157	172	185	161	142	150	3,507
※（上記内血液培養件数）	108	117	138	124	131	108	119	120	112	148	140	128	158	164	113	120	138	185	138	167	170	160	129	145	3,280
その他の材料の培養	23	11	19	11	16	8	26	24	20	17	17	15	23	25	19	16	22	31	26	11	19	20	21	17	457
一般細菌嫌気培養	187	152	231	199	244	152	222	195	193	215	228	189	243	252	193	200	221	276	242	265	256	214	215	207	5,191
培養検査総件数	439	405	558	501	552	397	514	476	475	545	538	471	575	609	457	511	531	657	560	634	593	575	470	533	12,576
一般細菌感受性検査	92	68	127	90	151	58	103	116	91	117	127	94	139	120	117	81	93	126	111	107	105	105	81	83	2,502
感受性　1菌種	36	39	60	58	51	41	47	53	49	64	68	51	56	72	51	48	41	74	56	72	61	73	45	62	1,328
感受性　2菌種	16	6	12	11	22	7	15	16	10	12	10	15	19	15	13	15	21	16	15	13	7	12	9	2	309
感受性　3菌種以上	6	5	13	3	15	1	8	8	6	9	12	3	14	5	12	1	3	5	7	3	8	2	6	5	160

	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	合計
抗酸菌塗抹	19	15	29	15	23	14	26	10	19	15	18	9	28	15	30	10	28	16	36	6	32	10	28	6	457
結核菌群PCR	13	10	21	11	23	7	26	7	17	6	16	4	22	11	27	7	26	6	33	3	26	7	24	3	356
抗酸菌PCR	13	9	20	10	20	5	26	7	17	7	15	3	16	9	24	5	26	5	30	2	18	6	21	2	316
抗酸菌液体培養	10	10	16	9	18	11	22	8	12	12	14	7	15	11	21	7	21	14	29	3	17	2	19	5	313
抗酸菌固体培養	7	5	10	4	5	3	4	3	7	4	4	1	12	7	7	5	7	1	4	3	15	8	6	1	133
抗酸菌同定検査	0	4	0	4	0	1	0	5	1	2	0	1	0	1	0	1	1	1	2	6	0	2	0	1	33
抗酸菌感受性検査	0	4	0	3	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	5	0	3	0	0	24

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新型コロナPCR検査	106	132	160	162	184	191	149	121	143	186	151	150	1,835
新型コロナ抗原定量	746	164	76	118	129	92	110	72	91	107	87	99	1,891

◆生理検査

（単位：件）

	令和5年																		令和6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		
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	
心電図	116	747	108	705	115	781	118	745	115	676	113	716	137	727	125	740	114	752	152	744	137	788	97	749	10,317
負荷心電図	0	4	0	0	0	1	0	0	0	3	0	3	0	1	0	0	0	0	0	2	0	2	0	3	19
トレッドミル	0	4	0	3	1	4	1	9	0	1	0	4	0	2	0	4	0	2	0	2	0	3	1	2	43
CPX（心肺運動負荷試験）															0	1	10	0	11	1	8	2	6	4	43
ホルター心電図	1	40	0	53	2	64	1	46	0	38	3	43	2	50	0	60	0	53	2	51	3	51	4	45	612
自律神経機能検査(CVRR)	0	29	0	27	0	25	0	26	1	32	0	31	0	24	0	28	0	21	1	34	0	20	1	30	330
血圧脈波検査	22	113	29	117	26	91	18	104	21	110	26	85	22	111	26	121	19	104	17	107	24	95	11	103	1,522
携帯型心電図	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
24時間血圧測定	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	1	0	0	6
皮膚灌流圧(SPP)	4	3	0	4	3	1	3	1	0	2	2	4	1	3	2	2	4	2	1	3	3	2	1	2	53
簡易PSG検査	3	0	0	1	3	1	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	3	1	0	0	20
肺機能	4	58	1	96	1	94	2	101	3	98	2	76	5	104	2	77	6	99	5	92	7	102	4	98	1,137
脳波	3	32	5	11	2	24	0	24	3	49	1	16	3	25	2	23	0	26	2	18	3	21	2	38	333
心臓エコー	77	373	82	360	89	421	96	378	83	361	67	350	91	386	95	359	96	371	117	344	102	398	87	392	5,575
経食道エコー	5	0	3	0	4	0	4	1	3	0	4	1	7	0	4	0	1	0	4	0	6	0	4	0	51
腹部エコー	51	322	61	303	56	341	54	323	67	307	44	341	52	350	60	339	46	346	62	312	58	315	49	342	4,601
頸部血管エコー	8	38	18	39	15	40	12	41	15	37	17	35	15	41	21	42	9	40	16	41	15	42	17	37	651
末梢静脈エコー	13	26	12	47	19	46	17	33	19	39	18	38	20	43	14	37	17	44	32	34	24	30	25	43	690
末梢動脈エコー	5	24	4	23	7	30	2	20	5	31	11	15	11	16	7	31	5	26	6	30	9	27	6	41	392
腎・腹部血管エコー	0	2	0	4	1	7	1	1	1	6	3	2	0	4	2	4	0	4	0	3	2	7	1	5	60
甲状腺エコー／体表エコー	6	123	2	133	7	138	5	119	4	135	2	119	11	162	6	151	5	151	5	134	10	145	5	149	1,727
乳腺エコー	1	47	0	48	0	56	1	56	1	57	4	49	1	54	2	64	0	63	0	64	1	57	0	56	682
整形エコー	1	7	4	9	5	6	1	11	1	8	0	9	0	6	2	5	2	8	1	5	0	5	0	5	101

輸血部

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
専任臨床検査技師　市職員 1 名
臨床検査技師　市職員 11 名、PFI 協力企業職員 8 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。

血液製剤ならびに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．診療実績

次ページ参照

４．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5年度）

（単位：本）

科＼区分	自己血	RBC	FFP	PC	HLAPC	WRC	計	前年度
一般内科	0	70	0	45	0	0	115	123
消化器内科	0	370	0	260	0	0	630	655
循環器科	0	168	0	20	0	0	188	320
血液内科	0	856	18	2,290	0	0	3,164	4,414
一般外科	0	4	0	0	0	0	4	110
呼吸器外科	0	208	38	465	0	0	711	744
乳腺外科	0	20	0	0	0	0	20	20
整形外科	0	118	0	30	0	0	148	90
脳神経外科	2	6	0	0	0	0	8	6
産婦人科	67	120	38	50	0	0	275	254
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	8	0	0	0	0	8	41
形成外科	0	56	0	0	0	0	56	116
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	0	138	0	170	0	0	308	212
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	0
歯科口腔外科	2	0	0	0	0	0	2	2
消化器外科	0	380	82	225	0	0	687	763
糖尿病内科	0	6	0	0	0	0	6	24
脳循環内科	0	10	2	10	0	0	22	56
集中治療部	0	0	0	0	0	0	0	0
救急総合診療科	0	180	6	25	0	0	211	212
緩和ケア内科	0	8	0	0	0	0	8	18
その他	0	0	0	0	0	0	0	6
合計	71	2,726	184	3,590	0	0	6,571	8,186

※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（2023年度）

製剤名称	2023年									2024年			年間	
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	今年度	前年度
RBC使用量（袋）														
照射赤血球液－ＬＲ「日赤」　血液２００・に由来する赤血球（1単位）	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2
照射赤血球液－ＬＲ「日赤」　血液４００・に由来する赤血球（2単位）	137	124	125	114	97	126	130	125	107	91	95	90	1,361	1570
廃棄/購入（%）	1.4	0.0	1.7	0.0	2.8	1.7	2.3	0.0	2.0	0.0	2.1	1.1	1.2	2.1
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	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）	16	0	4	16	11	0	16	11	6	7	3	2	92	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	0
廃棄/購入（%）	22.2	50.0	33.3	7.7	0.0	42.9	15.4	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	14.4	26.5
PC使用量（袋）														
照射濃厚血小板－ＬＲ「日赤」　１０単位約２００・	38	46	35	12	20	24	27	27	14	12	14	25	294	408
照射濃厚血小板－ＬＲ「日赤」　１５単位約２５０・	5	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	10	13
照射濃厚血小板－ＬＲ「日赤」　２０単位約２５０・	8	2	5	0	2	2	3	0	2	1	0	0	25	21
照射濃厚血小板ＨＬＡ－ＬＲ「日赤」　１０単位約２００・	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
廃棄/購入（%）	0.0	0.0	0.0	7.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.6
自己血CPD使用量（単位）														
自己血CPD（輸血量200mLを１単位とする）	8	6	10	4	4	4	4	11	8	4	4	4	71	72
ALB使用量（瓶）														
献血アルブミン５％静注１２．５ｇ／２５０・「タケダ」	42	25	38	50	40	27	51	23	17	40	26	26	405	567
献血アルブミン２５％静注１２．５ｇ／５０・「タケダ」	60	38	113	26	26	59	42	45	40	66	71	49	635	936
輸血適正使用加算施設基準														
FFP/RBC　基準：輸血管理料Ⅰ（0.54未満）	0.11	0.00	0.03	0.14	0.11	0.00	0.12	0.08	0.05	0.08	0.03	0.02	0.07	0.06
ALB/RBC　基準：輸血管理料Ⅰ（2未満）	1.50	1.03	2.42	1.36	1.39	1.40	1.47	1.09	1.07	2.37	2.08	1.70	1.55	1.96

ME センター

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、平安　雄介
SPC 協力企業職員　８名

２．役割・展望

＊臨床部門

- 高度な医療技術の進歩に伴い、ME 機器の複雑多様化が進む中、それらの操作を行う。
- 臨床での医師をはじめとした、スタッフと医療機器を、円滑に結びつける医療工学の境界面を、簡便でより安全性の高いものにする。
- 中核病院としての機能を維持し、安全で良質な医療を提供する。
- 多様性と専門性を両立し、患者さん、医療者にとって不可欠な存在となる。
- 激変する医療に対応できる柔軟な思考の醸成。

＊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４名にて、心臓カテーテル検査、集中治療室、透析室、手術室などにて業務を行っている。

夜間・休日・緊急時にはオンコール体制をとっている。

＊機器管理部門

SPC 協力企業職員（臨床工学技士３名+α、業務スタッフ１名+α）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５年度　臨床業務集計

カテーテル検査（件）

総件数	975
CAG	363
待期的 PCI	199
緊急 PCI	61
ABL	149
Af	122
Balloon	29/Af
PSVT	28
VT/PVC	0
心筋生検	6
右心カテーテル検査	18
上肢 PTA	3
下肢 PTA	120
腹部 PTA	6
VAIVT	31
IVC フィルタ	3

ペースメーカー（件）

新規埋め込み 件数	29
電池交換 件数	10
ILR 植え込み 件数	3

補助循環

	患者数	のべ日数
IABP	6	15
PCPS	2	2

血液浄化

	患者数	のべ日数
HD（7 東）	98	422
HD（ICU）	15	54
CHDF	4	19
PMX	0	0
DHP	0	0
GCAP	0	0
PE	0	0
DFPP	0	0
PA	0	0

人工呼吸器

	患者数	のべ日数
一般病棟	12	66
NICU	6	12
ICU	72	340
HCU	16	102
救急外来	4	4

その他件数（件）

da Vinci	204
PBSCT	2
CART	11

◆令和５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	ＤＲシステム一式	放射線科	1	メーカー
人工呼吸器	ICU、NICU、救急外来、アンギオ室	42	ME/メーカー	全身骨密度測定装置	放射線科	1	メーカー
搬送用呼吸器	ICU、救急外来	4	ME/メーカー	外科用Ｘ線透視装置	放射線科	2	メーカー
体外式ペースメーカー	アンギオ室	6	ME	ミニCアームX線診断装置	手術室	1	メーカー
ＰＣＰＳ	アンギオ室	1	メーカー	基準線量計	放射線科、放射線治療科	2	メーカー
ＩＡＢＰ	アンギオ室	1	メーカー	サーベイメーター	ＲＩ室	3	メーカー
保育器	5西、6西、NICU	12	ME	ポケット線量計	ＲＩ室	3	メーカー
インファントウォーマー	5西、手術室、NICU	7	ME	歯科用デンタル撮影装置	歯科口腔外科外来	1	メーカー
搬送用保育器	5西、NICU	2	ME	歯科用断層パノラマ撮影装置	放射線科	1	メーカー
除細動器	各部署	22	ME	ＰＡＣＳ	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	18	ME	薬袋プリンタ	薬剤部	2	メーカー
電気メス	手術室、歯科口腔外科外来、内視鏡センター	19	ME/メーカー	全自動錠剤分包機	薬剤部	2	メーカー
マルチカラーレーザー	眼科外来	1	メーカー	全自動散薬分包機	薬剤部	1	メーカー
ＹＡＧ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
ＣＯ２レーザー	耳鼻咽喉科外来	1	メーカー	注射薬自動払出装置	薬剤部	1	メーカー
新生児聴覚スクリーニング装置	耳鼻咽喉科外来	1	メーカー	薬液滅菌装置	薬剤部	1	メーカー
輸液ポンプ	各部署	158	ME	卓上型滅菌装置	手術室	1	メーカー
シリンジポンプ	各部署	151	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/メーカー	安全キャビネット	薬剤部、細菌検査室、PCR検査室	4	メーカー
ＰＣＡポンプ	MEセンター	4	ME/メーカー	自動遺伝子解析装置	PCR検査室	3	メーカー
無菌操作用装置	7西	4	メーカー	微生物検査管理システム	細菌検査室	1	メーカー
人工透析装置	７東、ＩＣＵ	7	メーカー	全自動同定感受性検査装置	細菌検査室	1	メーカー
RO水製造装置(透析・薬剤)	7東、ICU、薬剤部	3	メーカー	全自動採血管準備システム	検査部	1	メーカー
血液成分分離装置	7西	1	メーカー	眼科診療支援システム	ＣＰＵ室	1	メーカー
低圧持続吸引器	8東、MEセンター	9	ME	生体情報管理システム	ＣＰＵ室	1	メーカー
リニアック	放射線治療科	5	メーカー	生理機能検査システム	ＣＰＵ室	1	メーカー
位置決めＣＴ	放射線治療科	2	メーカー	手術ロボット	手術室	1	メーカー
CT(320列マルチスライス)	放射線科	4	メーカー	心臓カテーテル用検査装置	アンギオ室	1	メーカー
CT(80列マルチスライス)	放射線科	1	メーカー	ナビゲーションシステム	手術室	1	メーカー
ＳＰＥＣＴ－ＣＴ	ＲＩ室	2	メーカー	Navigator 2.0 システム	手術室	1	メーカー
MRI(3.0T エリシオン)	放射線科	2	メーカー	メイフィールド頭部固定器具一式	手術室	2	メーカー
MRI(1.5T アチーバ)	放射線科	1	メーカー	神経機能検査装置	手術室	1	メーカー
造影剤注入装置	放射線科	8	メーカー	製氷機	各病棟、ICU	18	メーカー
マンモグラフィー装置	放射線科	2	メーカー	自動精算機システム	医事課、救急外来	10	メーカー
アンギオ撮影装置	放射線科	7	メーカー	窓口支払システム	医事課	1	メーカー
X線テレビ装置(放射線・内視鏡)	放射線科	4	メーカー	再来受付システム	医事課	3	メーカー
一般Ｘ線撮影装置	放射線科	6	メーカー	診察券発行機	医事課、救急外来、地域医療連携センター	3	メーカー
移動型Ｘ線撮影装置	放射線科	5	メーカー	合計		632	

◆令和５年度　機器貸出件数集計

(単位:件)

	輸液ポンプ	シリンジポンプ	小型シリンジ	ベッドサイドモニタ	人工呼吸器	低圧持続吸引器	その他	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	人工呼吸器	低圧持続吸引器	その他	合　計
5 階 西	19	3	0	0	0	2	2	26	ＩＣＵ	34	64	2	0	127	0	0	227
5 階 東	22	5	20	16	0	1	3	67	NICU	0	28	0	13	13	0	2	56
6 階 西	28	12	0	4	5	0	6	55	中央手術部	1	14	0	0	0	0	1	16
6 階 東	10	1	3	2	0	2	0	18	外 来	1	0	1	0	0	0	6	8
7 階 西	30	15	4	1	0	0	1	51	救急外来	1	1	0	0	3	0	0	5
7 階 東	42	6	16	0	0	2	1	67	通院治療センター	62	0	0	0	0	0	0	62
8 階 西	17	6	9	8	0	7	1	48	内視鏡センター	0	13	0	0	0	0	0	13
8 階 東	35	7	7	4	1	6	0	60	放射線科	2	16	0	0	5	0	1	24
ＨＣＵ	12	9	2	0	2	1	0	26	合 計	316	200	64	48	156	21	24	829

◆令和５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	84	34	118	外　　来	101	64	165
5　階　東	69	82	151	救急外来	25	29	54
6　階　西	70	30	100	中央検査部	27	6	33
6　階　東	39	55	94	通院治療センター	7	8	15
7　階　西	34	67	101	内視鏡センター	42	21	63
7　階　東	29	24	53	放射線科	131	16	147
8　階　西	40	44	84	薬 剤 科	48	3	51
8　階　東	30	36	66	病理診断科	19	5	24
Ｈ　Ｃ　Ｕ	4	16	20	リハビリテーション科	6	2	8
Ｉ　Ｃ　Ｕ	24	12	36	医 事 課	14	0	14
ＮＩＣＵ	26	11	37	まちなかステーション	1	10	11
中央手術部	219	75	294	そ の 他	31	1	32
ＭＥセンター	5	1	6				

栄養科

１．スタッフ

係　　長　　黒田　昇平（管理栄養士)、早川　裕起子
係長以下管理栄養士６名
PFI 協力企業職員 47 名

２．業務内容

1）病院給食業務

治療の一環として食事をとらえ、食事を通して疾病の改善に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している。

2）栄養指導業務

医師の指示に基づき個々の疾病と生活習慣に合わせた個人栄養指導と、糖尿病教育入院中に糖尿病のしおりを用いて、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。

糖尿病センターでは、管理栄養士が 1 名常駐し、糖尿病透析予防指導管理の食事療養や糖尿病患者の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及び実施と NST（栄養管理チーム）や褥瘡対策チームなどの各医療チームへの参画により、入院中の栄養管理を行っている。チーム医療の一環として多職種による栄養管理が行われているなかで、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。

４）周術期の栄養管理

全身麻酔下で手術を実施される場合、術前から栄養評価、栄養スクリーニングを実施し、医師と連携して栄養状態の維持・改善に努めている。

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している。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、病院給食業務を遂行している。

個人栄養指導に関しては、月曜日から金曜日の毎日、個人栄養指導枠を設け実施している。固定の予約枠以外でも要請があれば臨時に予約枠を設定し、対応するように努めている。

集団栄養指導に関しては、週１回、糖尿病教育入院患者を対象に栄養指導を行っている。

糖尿病センターには、管理栄養士 1 名が常駐体制で担当し、糖尿病透析予防指導管理対象患者への指導だけでなく、医師からの依頼に随時対応し糖尿病診療に貢献している。

NST 回診など、各チーム医療活動に合わせて、入院患者の栄養管理に関する業務を行っている。チーム医療活動以外でも、病棟担当管理栄養士による日々の栄養管理業務を行っている。

４．業務実績

給食業務実施状況については、特別食（加算食）の比率は 35.6%であった。今年度は、膵臓病食や低残渣食の院内規約の改定を行い、特別食加算算定率向上に取り組んでいる。NST 活動から、少量でも必要栄養量の充足を目指した食事（食種名：NST 食）を考案し提供を開始している。食思不振のある患者の栄養補給量の増加につながることを期待している。

栄養指導実施状況全体については、昨年度実績数より 355 件の減少であった。栄養指導実施状況の内訳は、糖尿病、消化管術後、心臓病の栄養指導件数が昨年度より大幅に増加し、腎臓病の栄養指導件数が昨年度より減少した。栄養指導の入外の内訳は、入院が 1296 件、外来が 586 件、入院栄養指導件数は昨年 838 件に比べ 458 件の増加となっている。病棟担当管理栄養士が入院時の栄養指導を積極的に実施、心リハ介入患者への多職種と連携した栄養指導の実施、周術期管理における術後栄養指導の実施などによると考えている。外来栄養指導件数は昨年 522 件に比べ 64 件の増加となっている。糖尿病センター内での個人栄養指導件数は増加しているが、外来での新規栄養指導件数は少ない状況である。来年度は外来栄養指導依頼の増加にむけた取り組みを検討していきたいと考えている。

糖尿病センターでは、糖尿病透析予防指導管理料の算定件数は昨年と大きく変化はないが、I 型糖尿病患者への継続指導や教育入院退院後の初回外来栄養指導などを積極的に医師に提案し、個人栄養指導件数は増加している。

令和 4 年度の診療報酬改定にて周術期栄養管理実施加算が新設され、当科では算定のための準備を進め、令和 5 年 11 月消化器外科、令和 6 年 3 月整形外科において算定を開始し、手術患者への栄養サポートに努めると同時に増収に貢献している。来年度は、さらに対象科を増やし医療に貢献できることを目標に取り組んでいく。

５．各種業務状況

◆給食業務状況

区分		食数(食)	比率(%)
食種	常食	82,693	38.5
	軟食	36,147	16.8
	流動食	2,791	1.3
	特別食(加算食)	76,443	35.6
	特別食(非加算食)	16,568	7.72
	合計	214,642	100.0
1日平均		588	－

◆特別食(加算)実施状況

区分		食数(食)	比率(%)
食種	糖尿病食	25127	32.9
	腎臓病食	6732	8.8
	肝臓病食	3171	4.1
	心臓病食	18580	24.3
	膵臓病食	3474	4.5
	潰瘍食	8223	10.8
	術後食	2320	3.0
	その他	8816	11.5
合計		76443	100.0

◆栄養指導実施状況

区分	単位:件
糖尿病	1100
腎臓病	27
消化管術後	203
心臓病	410
その他	142
合計	1,882

◆その他加算件数

糖尿病透析予防指導管理料	866

周術期栄養管理実施加算	80

周術期栄養管理実施加算は、
2023 年 11 月から 2024 年 3 月実績

薬剤部

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．業務内容

例年通り、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。今年度より、手術室に専任の薬剤師を配置して、周術期における薬剤管理業務を開始した。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。

そのほか、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。

３．業務体制

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

例年通り、全ての病棟に専任薬剤師を配置して、薬剤管理指導業務及び病棟薬剤業務を行った。

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

昨年度に引き続き、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計画を支援した。

	初期投与量件数（件）	投与設計件数（件）
バンコマイシン塩酸塩	76	158
アルベカシン硫酸塩	0	0
テイコプラニン点滴静注用	1	3

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1,163件行った。また、92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914件算定した(前年度953件)。

8）入退院支援センター業務

薬剤師による面談を3,236件行った。また、令和4年度より開始した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継続して、病棟スタッフとの間で安全かつ効率のよい情報共有に努めた。

４．業務実績

（ア）採用医薬品数（令和6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	813	359	30.6%	1,172
患者限定院内採用薬	253	22	8.0%	275
院外採用医薬品数	524	7	1.3%	531
患者限定院外採用薬	110	1	0.9%	111
合　　計	1,700	389	18.6%	2,089

一般名処方マスタ数				357

（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	5,005	11,167	16,144	610	1,069	1,389	5,615	12,236	17,533	133	89.14%
5月	5,068	11,077	15,923	783	1,329	1,786	5,851	12,406	17,709	145	86.62%
6月	5,238	11,471	16,653	677	1,155	1,505	5,915	12,626	18,158	141	88.55%
7月	4,940	10,627	15,165	804	1,334	1,718	5,744	11,961	16,883	110	86.00%
8月	5,294	11,639	16,885	813	1,365	1,814	6,107	13,004	18,699	121	86.69%
9月	4,889	10,601	15,331	741	1,235	1,598	5,630	11,836	16,929	129	86.84%
10月	5,235	11,399	16,216	672	1,170	1,470	5,907	12,569	17,686	140	88.62%
11月	5,160	11,253	15,972	769	1,435	1,740	5,929	12,688	17,712	143	87.03%
12月	5,294	11,621	17,064	1,070	2,028	2,504	6,364	13,649	19,568	136	83.19%
1月	4,959	10,846	15,563	1,260	2,291	2,794	6,219	13,137	18,357	157	79.74%
2月	5,060	11,097	16,523	802	1,386	1,698	5,862	12,483	18,221	154	86.32%
3月	5,181	11,404	16,452	587	1,010	1,284	5,768	12,414	17,736	158	89.82%
合 計	61,323	134,202	193,891	9,588	16,807	21,300	70,911	151,009	215,191	1,667	86.48%

（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	133	115	166	176	187	180	225	183	187	163	241	125	2,081
	定期つなぎ	70	59	105	91	48	55	75	137	104	105	131	76	1,056
	臨時	2,339	2,484	2,511	2,495	2,542	2,384	2,525	2,501	2,331	2,523	2,510	2,406	29,551
	緊急	1,115	1,221	1,155	1,187	1,179	1,138	1,295	1,231	1,208	1,233	1,213	1,052	14,227
	退院	634	731	741	689	701	623	747	690	820	636	712	683	8,407
合計	枚数	4,291	4,610	4,678	4,638	4,657	4,380	4,867	4,742	4,650	4,660	4,807	4,342	55,322
	件数	6,620	7,027	7,326	7,453	7,594	7,053	8,010	7,565	7,592	7,422	8,514	6,754	88,930
	剤数	44,398	43,947	49,024	44,857	49,552	45,828	53,224	49,077	56,000	45,477	56,583	42,289	580,256

（エ）外来注射件数

（単位：オーダ数）

		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	510	488	516	552	590	570	580	560	497	491	551	655	6,560
	通院治療センター	88	104	80	75	75	58	70	78	83	92	101	99	1,003
	抗がん剤注射	3,366	3,681	3,784	3,442	3,720	3,351	3,585	3,731	3,305	3,676	3,574	3,680	42,895
	実施済注射	714	800	815	909	884	775	839	762	905	836	740	720	9,699
	当日注射	189	278	280	225	249	225	200	189	189	192	211	194	2,621
合計		4,867	5,351	5,475	5,203	5,518	4,979	5,274	5,320	4,979	5,287	5,177	5,348	62,778

（オ）入院注射件数

（単位：オーダ数）

		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	定期注射	17,468	17,128	18,802	17,863	19,213	17,862	20,866	17,042	16,699	17,878	19,277	19,264	219,362
	緊急注射	4,438	4,458	4,859	4,543	5,088	4,143	4,993	4,449	4,745	4,514	4,077	4,342	54,649
	臨時注射	4,300	4,814	4,757	4,575	4,760	4,017	4,910	3,943	4,610	4,659	3,976	4,422	53,743
	抗がん剤注射	825	848	789	864	862	774	895	592	694	806	871	831	9,651
	実施済注射	0	3	2	1	0	2	2	0	1	0	0	0	11
合計		27,031	27,251	29,209	27,846	29,923	26,798	31,666	26,026	26,749	27,857	28,201	28,859	337,416

（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	18	4	7	11	21	18	15	0	0	22	56	53	225
	消化器内科	0	0	1	0	2	0	12	0	8	6	0	0	29
	循環器内科	26	9	17	4	16	27	73	16	0	0	11	0	199
	消化器外科	59	17	42	22	6	11	23	2	12	16	0	0	210
	呼吸器外科	0	6	0	2	33	11	0	0	0	0	0	0	52
	整形外科	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6
	泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	13	4	31
	産婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	歯科	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
合計		103	39	67	39	78	67	129	18	34	44	81	57	756

（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	62	65	65	62	67	65	62	65	68	66	56	70	773
	消化器内科	32	39	30	34	32	26	32	37	31	41	39	33	406
	外科	123	161	136	139	150	122	142	137	130	154	139	136	1,669
	消化器外科	153	142	159	125	135	142	144	141	107	128	104	126	1,606
	呼吸器外科	37	40	55	38	58	35	38	39	39	26	47	34	486
	放射線科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	7	10
	整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	脳神経外科	2	1	2	0	0	0	0	0	0	2	2	3	12
	泌尿器科	22	22	23	22	25	18	22	17	28	22	25	21	267
	産婦人科	21	21	29	31	28	29	28	27	37	33	31	28	343
	歯科口腔外科	1	3	0	1	5	3	0	1	4	3	1	1	23
入院	内科	27	31	39	29	22	10	27	44	34	34	41	22	360
	消化器内科	5	5	6	0	6	6	8	5	4	26	3	4	78
	外科	7	9	2	9	8	5	10	6	11	9	8	6	90
	形成外科	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	消化器外科	24	13	13	20	17	14	3	2	9	7	8	7	137
	呼吸器外科	24	19	18	25	21	25	15	14	12	14	33	27	247
	小児科	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6
	整形外科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2
	泌尿器科	9	9	9	5	14	7	8	12	9	16	12	21	131
	産婦人科	1	10	10	7	5	10	8	4	5	8	7	6	81
	歯科口腔外科	1	0	0	0	4	4	4	0	1	0	0	4	18
合計		552	592	597	548	597	521	554	551	529	590	559	557	6,747

（ク）院内製剤数量

品　　名	数　量	品　　名	数　量
１％フラジール軟膏	14,800　g	ブロー氏液	300　mL
１０％硝酸銀液	120　mL	ボアラ軟膏+ヘパリン用クリーム（1：1）	1,920　g
３％酢酸水	4,000　mL	0.1％ピオクタニンブルー	0　mL
マンドル氏液	0　mL	ルゴール氏液（内視鏡）	2,500　mL
ＣＭＣアズノール軟膏	0　g	院方ルゴール	1,000　mL
ＣＭＣ亜鉛華単軟膏	200　g	柿煎	30,000　mL
Ｇ－１軟膏	0　g	含嗽用アロプリノール液	1,500　mL
ＰＡ・ヨード点眼・洗眼液	160　mL	鼓膜麻酔液	6　mL
アズノール・クリダマシン軟膏	1,400　g	白色ワセリン+ヘパリン用クリーム（1：1）	15,840　g
アンテベート軟膏+ヘパリン用クリーム(1:1)	14,880　g	滅菌２％ピオクタニン液	560　mL
ウリナスタチン膣坐薬	280　個	滅菌オリーブ油	8,500　mL
バンコマイシン点眼液	0　mL	滅菌墨汁	100　mL
アレルギー（ダニ）	9　本	Ｂｉｒｃｈ　Ｍｉｘ	33　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	60	60	61	60	79	50	51	64	54	76	58	51	724
消化器内科	150	183	190	156	167	172	212	182	207	188	164	173	2,144
血液内科	44	42	71	55	55	51	53	48	49	45	50	42	605
循環器内科	114	99	139	127	96	121	123	134	135	149	106	91	1,434
外　科	1	2	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	8
消化器外科	158	165	157	111	152	116	158	145	155	127	119	122	1,685
乳腺外科	45	34	33	38	49	41	40	41	48	39	32	32	472
呼吸器外科	57	52	65	67	57	59	69	68	45	82	73	65	759
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	5
放射線科	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	4
小児科	89	171	138	119	112	62	89	82	80	86	69	100	1,197
整形外科	85	92	94	87	88	78	86	93	73	75	94	80	1,025
脳神経外科	22	22	7	10	15	15	11	16	18	13	8	19	176
泌尿器科	85	90	88	90	95	72	94	94	77	83	88	83	1,039
産婦人科	142	152	128	131	125	110	157	131	129	139	119	143	1,606
耳鼻咽喉科	59	65	67	89	88	56	71	67	68	55	89	72	846
形成外科	50	31	30	22	21	28	38	38	28	33	23	28	370
歯科口腔外科	9	13	21	14	22	17	18	20	13	14	18	15	194
合　計	1,170	1,273	1,289	1,178	1,223	1,048	1,273	1,223	1,183	1,207	1,110	1,116	14,293

（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	1,612	1,604	1,717	1,773	1,588	1,867	1,718	1,686	1,806	1,710	1,654	20,278

（サ）入退院支援センター薬剤業務　　(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
薬剤師支援件数(件)	292	260	304	237	284	244	284	308	245	262	286	230	3,236

５．教育活動

1）認定・専門薬剤師資格の取得状況

- 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）
- 医薬品情報認定薬剤師（日本医薬品情報学会）
- 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

2）薬学部学生実習（11 週間実習）の受入

- 令和 5 年 5 月 22 日（月）～令和 5 年 8 月 6 日（日）
  近畿大学（2 名）、神戸学院大学（1 名）、同志社女子大学（1 名）
- 令和 5 年 8 月 21 日（月）～令和 5 年 11 月 5 日（日）
  大阪医科薬科大学（1 名）、大阪大谷大学（1 名）、神戸学院大学（1 名）、摂南大学（1 名）
- 令和 5 年 11 月 20 日（月）～令和 6 年 2 月 11 日（日）
  大阪大谷大学（1 名）、京都薬科大学（1 名）、摂南大学（2 名）

臨床研究センター

１．スタッフ

センター長　森本　卓(兼乳腺外科部長)
センター長補佐　香川　雅一
ス タ ッ フ　佐藤　浩二、中務　多恵子

２．業務内容

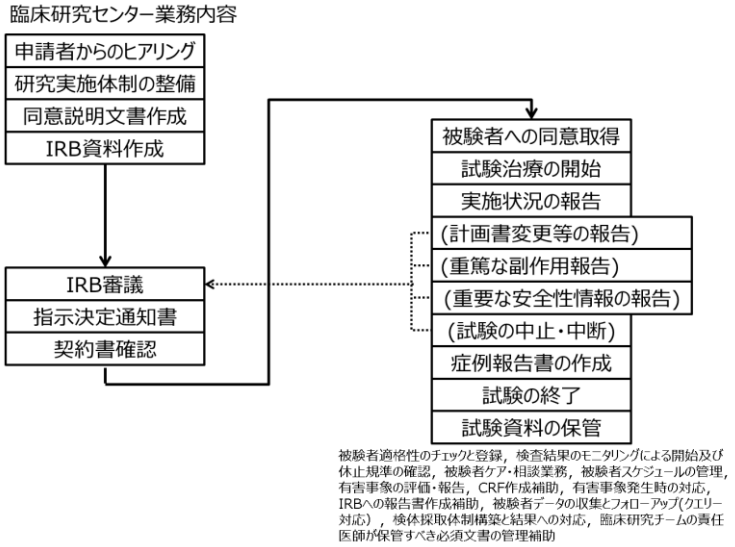
臨床研究センターでは、治験・調査及び臨床研究のすべてを区別せず、一体化した運営を図り、多くの試験・調査に携わることによって、各診療科の医師や院内スタッフとの連携をさらに密にし、円滑な試験の運営を目指している。

令和５年度は、臨床研究法に規定される特定臨床研究以外に、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に規定する臨床研究でも中央一括審査対応となるケースが増加してしており、今後の臨床研究審査委員会の在り方について考えなければならないと感じた 1 年であった。また、看護研究における倫理コンサルテーションの実施を試験的に開始したことにより、院内において発生しうる倫理問題の全てに関与することが可能となった。

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。

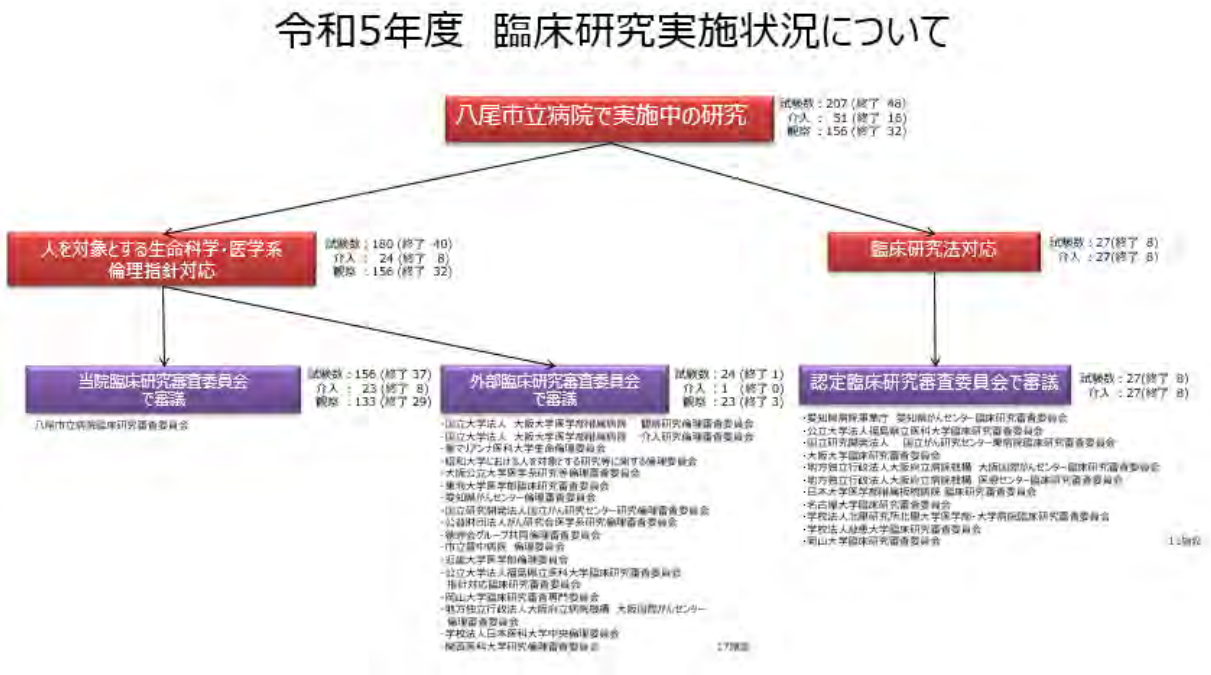


４．業務実績

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５年度
臨床研究	《試験の実施の妥当性・科学性》	3
	《安全性情報に伴う試験実施の継続》	14
	《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》	130
	《迅速審査　実施計画書の妥当性・科学性》	20
	《特定臨床研究への対応》	188
	《学会発表・論文公表申請》	30
開発治験	《試験の実施の妥当性・科学性》	0
	《安全性情報に伴う試験実施の継続》	0
	《迅速審査　実施計画書等の軽微な変更に伴う試験実施の継続》	0
製造販売後調査	《調査実施の妥当性・科学性》	20
	《副作用報告》	2
	《実施要綱等の軽微な変更に伴う調査実施の継続》	3
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

規制区分	審査区別		診療科	研究課題名
倫理指針対応	【院内審査】	観察	血液内科	COVID-19に関するレジストリ研究
倫理指針対応	【情報提供届出書】	観察	口腔外科	疫学調査「口腔がん登録」
倫理指針対応	【院内審査】	観察	呼吸器外科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	呼吸器外科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	呼吸器外科	肺切除術後の間質性肺炎急性増悪症例における予後および治療反応性予測因子についての後方視的検討（多機関共同後方視的観察研究）
倫理指針対応	【院内審査】	観察	呼吸器外科	膵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
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	呼吸器外科	肺切除症例における気管支断端瘻の検討
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	呼吸器外科	局所進行(cT4)非小細胞肺癌の切除成績及び予後因子の検討
倫理指針対応	【院内審査】	観察	産婦人科	ニラパリブ（ゼジューラ®）の使用実績調査
倫理指針対応	【情報提供届出書】	観察	産婦人科	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
倫理指針対応	【情報提供届出書】	観察	産婦人科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	耳鼻咽喉科	HPV陽性中咽頭前癌病変の同定とそのバイオマーカーの確立
倫理指針対応	【院内審査】	観察	腫瘍内科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	腫瘍内科	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)
倫理指針対応	【院内審査】	観察	腫瘍内科	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）
倫理指針対応	【院内審査】	観察	循環器内科	「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）
倫理指針対応	【院内審査】	観察	循環器内科	遺伝性心血管疾患の感受性遺伝子解析研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	循環器内科	左室収縮能が保たれた心不全の予後に関する多施設共同前向き観察研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	循環器内科	TURN-UP：大腿膝窩動脈領域の狭窄病変における収縮期最大血流速度比(Peak Systolic Velocity Ratio)計測時に設定される最適角度補正値についての検討
倫理指針対応	【院内審査】	観察	循環器内科	JROAD-DPCを使用した、劇症型心筋炎の疾患登録とその解析
倫理指針対応	【院内審査】	観察	循環器内科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	循環器内科	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
倫理指針対応	【情報提供届出書】	観察	循環器内科	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
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	循環器内科	OPTIMA-AF：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
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	介入	循環器内科	SUPRESS-AF：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-
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	循環器内科	X-CALC Study：大腿膝窩動脈病変に対する血管内治療の治療成績の比較
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	循環器内科	HORNET：大腿膝窩動脈病変を有する症候性閉塞性動脈硬化症に対する末梢血管内治療時の、圧較差、血流予備量比に関する多機関前向き観察研究
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	循環器内科	REVEIL-ACS：急性冠症候群患者に対する社会医療システムと個別化治療戦略の継続的な最適化を目的とした多施設前向き長期的観察研究
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	循環器内科	REVEIL-ICM：虚血性心筋症の予後に関する多施設共同前向き観察研究（REVEIL-ICM　Registry）
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	循環器内科	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
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	循環器内科	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
倫理指針対応	【院内審査】	介入	消化器外科(下部消化管)	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【SENJYO試験】
倫理指針対応	【院内審査】	介入	消化器外科(下部消化管)	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、Regorafenib 120mg/day療法に関する有効性及び安全性の検討
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(下部消化管)	「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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(下部消化管)	「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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(下部消化管)	『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-PhaseⅡ試験-』の追跡調査
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(下部消化管)	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(下部消化管)	StageⅣ大腸癌に対する外科手術の治療成績に関する後方視的検討
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(下部消化管)	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（抗菌糸と非抗菌糸の比較）のデータを用いた腹壁瘢痕ヘルニア危険因子の検討
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(下部消化管)	局所進行再発大腸癌における後方視的予後解析
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(下部消化管)	進行再発大腸癌の希少フラクションにおけるリアルワールドデータ作成のための前向き多機関共同研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(下部消化管)	大腸癌肝転移における後方視的予後解析について
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(下部消化管)	大腸癌肝転移を対象とした前向きレジストリ研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(下部消化管)	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(下部消化管)	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(下部消化管)	非壊死性絞扼性腸閉塞の画像診断と予後：人工知能を用いた新規診断法の開発
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(下部消化管)	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（抗菌糸と非抗菌糸の比較）
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(下部消化管)	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(下部消化管)	直腸がん手術におけるdiverting loop ileostomyの前向き観察研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(下部消化管)	直腸脱の手術成績に関する後ろ向き研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(下部消化管)	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
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	消化器外科(下部消化管)	RAINCLOUD－TR：「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
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	消化器外科(下部消化管)	AMBITION試験：T2進行直腸癌に対する術前放射線療法ならびに術前化学療法の有効性と安全性を検討する臨床第Ⅱ相試験
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	消化器外科(下部消化管)	ASPIRE study：腹腔鏡下直腸切断術における骨盤内腹膜欠損部に対する癒着防止材の有効性に関する多施設共同ランダム化比較試験
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	消化器外科(下部消化管)	オキサリプラチン・ベバ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)の有効性と安全性に関する検討:多施設共同第Ⅱ相試験

規制区分	審査区別		診療科	研究課題名
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	消化器外科(下部消化管)	JACCRO-CC18：BRAF変異型大腸癌に対するBRAF阻害薬併用療法の観察研究（BEETS試験）
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	消化器外科(下部消化管)	内視鏡外科手術の多施設データベース構築
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	消化器外科(下部消化管)	大腸癌全例前向きデータベース研究
倫理指針対応	【院内審査】	介入	消化器外科(肝・胆・膵)	肝切除既往を有する再発肝癌に対する腹腔鏡下再肝切除と開腹下再肝切除の有用性に関するランダム化比較試験
倫理指針対応	【院内審査】	介入	消化器外科(肝・胆・膵)	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)
倫理指針対応	【院内審査】	介入	消化器外科(肝・胆・膵)	膵臓外科手術におけるアスピリン継続投与研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(肝・胆・膵)	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
倫理指針対応	【情報提供届出書】	観察	消化器外科(肝・胆・膵)	肝胆膵外科手術のリアルワールドデータを活用したオールジャパン研究
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	消化器外科(肝・胆・膵)	POPEYE study：抑肝散を用いた高齢者消化器癌術後のせん妄抑制に関する研究
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	消化器外科(肝・胆・膵)	セプラフィルム試験：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）の有用性に関する検討
倫理指針対応	【院内審査】	介入	消化器外科(上部消化管)	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
倫理指針対応	【院内審査】	介入	消化器外科(上部消化管)	胃上部進行癌に対する腹腔鏡下/ロボット支援噴門側胃切除術(D2郭清)の安全性・有効性を検討する前向き介入研究（第Ⅱ相臨床試験）
倫理指針対応	【院内審査】	介入	消化器外科(上部消化管)	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
倫理指針対応	【院内審査】	介入	消化器外科(上部消化管)	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
倫理指針対応	【院内審査】	介入	消化器外科(上部消化管)	高齢者における幽門側胃切除後再建(Billroth-I法versus Roux-en-Y法)に関するランダム化比較第Ⅱ相臨床試験
倫理指針対応	【院内審査】	介入	消化器外科(上部消化管)	幽門側胃切除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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(上部消化管)	「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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(上部消化管)	「胃癌術後炎症反応に関する多施設共同後ろ向き調査研究」の追跡調査
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(上部消化管)	「胃癌術前ステロイド投与の有効性と安全性を検証するランダム化比較第Ⅱ/Ⅲ相試験」の追跡調査
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(上部消化管)	外科症例臨床データベースを利用した臨床調査研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(上部消化管)	近畿GIST研究会GIST登録事業 付随研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(上部消化管)	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(上部消化管)	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(上部消化管)	切除不能・進行再発胃癌、大腸癌、膵癌に対する[illegible]投与に関する観察研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(上部消化管)	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(上部消化管)	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アントを探索する研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(上部消化管)	切除不能進行・再発食道癌に対するNivolumab治療効果および有害事象の予測バイオマーカー探索研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器外科(上部消化管)	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　WJOG13320GPS
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	消化器外科(上部消化管)	ACCORD試験：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
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	消化器外科(上部消化管)	CONCIERGE試験：切除不能又は再発胃癌・食道癌に対する免疫チェックポイント阻害剤とシンバイオティクス併用療法の有効性に関する検討
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	消化器外科(上部消化管)	JACCRO GC-11(FirSTAR試験)：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
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	消化器外科(上部消化管)	OGSG1701：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）療法の第Ⅱ相試験
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	消化器外科(上部消化管)	JACCRO GC-07：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
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	消化器外科(上部消化管)	JACCRO GC-07 AR：StageⅢ治癒切除胃癌症例におけるTS-1術後補助化学療法の予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
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	消化器外科(上部消化管)	OGSG1901：胃癌StageⅢ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
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	消化器外科(上部消化管)	OGSG1902：大型3型/4型胃癌に対する術前S-1+Oxaliplatin+Docetaxel併用療法の有効性と安全性確認第Ⅱ相試験
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	消化器外科(上部消化管)	RINDBeRG試験：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
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	消化器外科(上部消化管)	SIRIUS試験：非治癒因子を1つのみ有するStageⅣ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
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	消化器外科(上部消化管)	OGSG2301：StageⅣ胃癌に対する治療成績に関する多施設後ろ向き観察研究
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	消化器外科(上部消化管)	National Clinical Databaseによる食道癌全国登録を利用した食道癌術後補助療法としてのニボルマブの安全性と有効性に関する観察研究
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	消化器外科(上部消化管)	OGSG1108 Follow：S-1による胃癌術後補助化学療法患者に対する成分栄養剤(エレンタール)の有用性に関する第Ⅲ相臨床試験（OGSG1108）の追加観察研究
倫理指針対応	【院内審査】	介入	消化器内科	大腸内視鏡的粘膜下層剥離術後の出血に対して予防的に経過観察することの有効性と安全性を検証するための多施設共同前向き試験（検証試験）
倫理指針対応	【院内審査】	介入	消化器内科	膵体尾部癌性腫瘍切除例における経胃的EUS-FNA後に生じる穿刺経路播種の頻度の検討
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	C型慢性肝疾患に対する抗ウイルス療法に伴うB型肝炎ウイルス再活性化の検討
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	Sessile serrated polyp(SSP)内視鏡的摘除の局所遺残（多施設共同前向き研究）
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	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ろ向き観察研究(OGF1809)
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	ペ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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	B型慢性肝疾患症例における核酸アナログの治療効果
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	C型慢性肝疾患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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	C型慢性肝疾患に対するシメプレビル・ペグインターフェロン・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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	C型慢性肝疾患に対する抗ウイルス療法後の予後についての検討
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	Genotype1型C型慢性肝疾患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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	Genotype1型C型慢性肝疾患に対するダクラタスビル・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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	Genotype1型C型慢性肝疾患に対するパリタプレビル・オムビタスビル療法の治療効果ならびに安全性についての検討
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	Genotype1型C型慢性肝疾患に対するレジパスビル・ソホスブビル療法の治療効果ならびに安全性についての検討

規制区分	審査区別		診療科	研究課題名
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	Genotype2型C型慢性肝疾患に対するソホスブビル・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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	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(OGF1810)
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	胃静脈瘤に対するバルーン下逆行性経静脈的塞栓術（BRTO）施行症例の多施設共同後向き研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	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)
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	炎症性腸疾患患者における5-アミノサリチル酸塩不耐症の臨床的特徴と薬剤の特徴
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	核酸アナログ初回投与のB型慢性肝疾患症例に対するテノホビルジソプロキシルフマル酸塩（TDF）の治療効果ならびに安全性についての検討
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	核酸アナログ投与中のB型肝炎症例に対するペグインターフェロン治療の有用性についての検討
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	核酸アナログ投与中のB型肝炎症例におけるHBV関連マーカーと発癌率の関連についての研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	機械学習を用いた早期胃癌内視鏡的根治度C-2（非治癒切除）病変のリンパ節転移予測モデルの構築及び検証-
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	局所進行切除不能膵癌を対象とした多施設共同レジストリ研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	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）
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	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チミドの安全性と有用性：多施設共同前向き観察研究 (OGF2017)
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	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ろ向き研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	脂肪肝患者の臨床経過に対する多施設前向き観察研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	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：多施設共同後ろ向きコホート研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	自己免疫性肝疾患の臨床経過に関わる因子についての検討
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	自己免疫性膵炎診療に関する多施設共同観察研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	非アルコール性脂肪性肝疾患(NAFLD)の臨床経過に対する多施設共同前向き観察研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	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ー多施設共同研究ー
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	瘢痕上または近傍の腫瘍性病変に対する浸水下内視鏡的粘膜切除術(UEMR)の治療成績
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	消化器内科	背景膵に嚢胞を伴う膵癌における経過観察間隔と予後の解析
倫理指針対応	【院内審査】	介入	小児科	アレルギー疾患を有する小児を対象とした機能性大麦摂取による腸内細菌叢の変化の検討(プラセボ対照二重盲検ランダム化並行群間比較試験)
倫理指針対応	【院内審査】	観察	小児科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	小児科	小児食物アレルギーに対する緩徐特異的免疫療法：前向き症例集積研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	小児科	BRCA1/2遺伝子の未確定変異に対する家系員の変異解析に関する研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	小児科	プロテオミクス手法による卵黄消化管アレルギーの要因解析
倫理指針対応	【院内審査】	観察	小児科	花粉食物アレルギー症候群の実態調査
倫理指針対応	【院内審査】	観察	小児科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	小児科	血液凝固異常症全国調査
倫理指針対応	【院内審査】	観察	小児科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	小児科	生活環境が食物アレルギーに及ぼす影響に関する研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	小児科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	小児科	卵黄をアレルゲンとする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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	小児科	川崎病サーベイランスシステム
倫理指針対応	【院内審査】	観察	小児科	ワクチン接種と乳幼児の突然死に関する疫学調査事業
倫理指針対応	【情報提供届出書】	観察	小児科	日本における、重症・中等症小児COVID-19登録及びMIS-C全国調査共同研究
倫理指針対応	【情報提供届出書】	観察	小児科	医薬品等の含有成分によるアレルギー発症防止のための評価手法開発に関する研究
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	小児科	SLEAL study：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
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	介入	小児科	鶏卵アレルギーにおける食事指導で治療食品により負担度が異なるかどうかの検討
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	小児科	新規喘息管理アプリケーション導入による小児気管支喘息患者のコントロール状態・服薬アドヒアランスの変化
倫理指針対応	【情報提供届出書】	観察	診療情報管理室	がん診療均てん化のための臨床情報データベース構築と活用に関する研究
倫理指針対応	【情報提供届出書】	観察	診療情報管理室	新型コロナウィルス感染症がリアルワールドのがん医療に及ぼした影響：がん登録を基盤とした調査ーA cancer registry-based study on the impact of COVID-19 on cancer care in Osaka (CanReCO)
倫理指針対応	【院内審査】	観察	整形外科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	整形外科	脊椎脊髄疾患の治療成績についての多施設研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	整形外科	母指CM関節の新しい疼痛誘発テストの有用性の検討
倫理指針対応	【情報提供届出書】	観察	整形外科	JOANR：日本整形外科学会症例レジストリー（JOANR）構築に関する研究

規制区分	審査区別		診療科	研究課題名
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	整形外科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	地域連携室	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コドン徐放製剤の疼痛薬物療法の比較検討
倫理指針対応	【院内審査】	観察	地域連携室	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	地域連携室	予定帝王切開を受けた女性が主体的に出産に関与したと思える体験
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	地域連携室	がん疼痛患者に対するジクロフェナクナトリウム経皮吸収型製剤の有用性
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	地域連携室	在宅緩和ケアの均てん化に向けた多職種連携の実態調査
倫理指針対応	【情報提供届出書】	観察	糖尿病センター	我が国における1型糖尿病の実態の解析に基づく適正治療の開発に関する研究
倫理指針対応	【情報提供届出書】	観察	内科	レセプト情報を用いた脳卒中、脳神経外科医療疫学調査
倫理指針対応	【院内審査】	介入	乳腺外科	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
倫理指針対応	【院内審査】	介入	乳腺外科	Luminal B-like（HER2陰性）またはTriple-negative原発乳癌に対するnab-Paclitaxelfollowed 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
倫理指針対応	【院内審査】	介入	乳腺外科	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(JCOG1607)
倫理指針対応	【院内審査】	介入	乳腺外科	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]
倫理指針対応	【院内審査】	介入	乳腺外科	手術可能乳癌患者を対象としたフローズングローブ、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（PhaseⅡ）
倫理指針対応	【院内審査】	介入	乳腺外科	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(PASSION Trial)
倫理指針対応	【院内審査】	介入	乳腺外科	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(JCOG1505)
倫理指針対応	【院内審査】	介入	乳腺外科	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】
倫理指針対応	【院内審査】	観察	乳腺外科	アベマシクリブによる薬剤性肺障害の調査研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	乳腺外科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	乳腺外科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	乳腺外科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	乳腺外科	乳がん患者の多目的コホート研究06
倫理指針対応	【院内審査】	観察	乳腺外科	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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	乳腺外科	「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
倫理指針対応	【院内審査】	観察	乳腺外科	JCOG－バイオバンク・ジャパン連携バイオバンク
倫理指針対応	【院内審査】	観察	乳腺外科	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）
倫理指針対応	【院内審査】	観察	乳腺外科	トリプ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）
倫理指針対応	【院内審査】	観察	乳腺外科	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）
倫理指針対応	【院内審査】	観察	乳腺外科	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）
倫理指針対応	【院内審査】	観察	乳腺外科	乳癌に対する特異的抗原構造の同定
倫理指針対応	【院内審査】	観察	乳腺外科	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
倫理指針対応	【情報提供届出書】	観察	乳腺外科	HER2陽性の高齢者原発性乳がんに対する術後補助療法における多遺伝子アッセイを使用した観察研究
倫理指針対応	【情報提供届出書】	観察	乳腺外科	ホルモン受容体陽性HER2陰性乳癌局所領域再発の予後を評価する後方視的研究
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	乳腺外科	JBCRG-M05(PRECIOUS)：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－
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	乳腺外科	JCOG2110：オリゴ転移を有する進行乳癌に対する根治的局所療法追加の意義を検証するランダム化比較試験
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	乳腺外科	N-SAS BC06：レトロゾールによる術前内分泌療法が奏効した閉経後乳がん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
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	乳腺外科	JBCRG-M06(EMERALD)：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相臨床研究
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	乳腺外科	JBCRG-M08(AMBER)：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
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	乳腺外科	JCOG1806：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
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	乳腺外科	JCOGTAS：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
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	乳腺外科	PRO-DUCE：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
臨床研究法対応	【外部一括審査委託】	介入	乳腺外科	JBCRG-M07：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－
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	介入	乳腺外科	術前化学療法を開始する早期乳がん患者を対象としたウェアラブルデバイスを用いて身体活動量を評価する前向き観察研究：TRACK-BC
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	乳腺外科	EN-SAMBLE Study：「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
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	乳腺外科	早期乳癌患者における予後予測ツール（RlapsRisk）の日本人患者における後方視的検証試験
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	乳腺外科	HALLOW Study：化学療法歴のあるHER2 低発現の手術不能又は再発乳癌患者を対象としたトラスツズマブ デルクステカンの多機関共同前向き観察研究
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	乳腺外科	JBCRG-ABCD project：進行・再発乳癌データベースプロジェクト
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	乳腺外科	JBCRG-C09：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
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	乳腺外科	JBCRG-C10：ホルモン受容体陽性HER2陰性進行転移乳癌におけるCDK4/6阻害薬による治療実態に関する多機関共同観察研究
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	乳腺外科	JBCRG-C11：トラスツズマブ デルクステカンにより完全奏効が達成されたHER2陽性の手術不能又は再発乳癌患者に対する多機関共同前向き観察研究
倫理指針対応	【院内審査】	観察	脳神経外科	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ーラーメード治療法の開発
倫理指針対応	【情報提供届出書】	観察	脳神経外科	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
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	脳神経外科	脳腫瘍に対する経鼻内視鏡手術の有用性に関する研究
倫理指針対応	【外部一括審査委託】	観察	小児・ＡＹＡ部会	AYA世代がん患者において妊孕性温存療法を受けた患者の治療後卵巣機能に関する多施設共同前向きコホート研究

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 研究区分	サポート内容	対応試験数　症例数（延べ数）
臨床研究	フルサポート（介入試験）	71 試験　267 症例
	フルサポート（観察研究）	52 試験　708 症例
	試料及び検体管理のみ	47 試験　109 症例 （延べ 109 回）
製造販売後調査	ＣＲＦ作成（調査）	88 調査　180 症例
	ＣＲＦ作成（副作用報告）	5 調査　5 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―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）】

近畿大学（２名）、神戸学院大学（１名）、 同志社女子大学（１名）	令和 5 年 5 月 22 日～ 令和 5 年 8 月 4 日
摂南大学（１名）、大阪大谷大学（１名）、 神戸学院大学（１名）、大阪医科薬科大学（１名）	令和 5 年 8 月 21 日～ 令和 5 年 11 月 5 日
摂南大学（２名）、京都薬科大学（１名）、 大阪大谷大学（１名）	令和 5 年 11 月 20 日～ 令和 6 年 2 月 11 日

【研修参加】

第 23 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 2023in 岡山	令和 5 年 9 月 16 日～ 令和 5 年 9 月 17 日
第 61 回日本癌治療学会学術集会	令和 5 年 10 月 19 日～ 令和 5 年 10 月 21 日
第 44 回日本臨床薬理学会学術総会	令和 5 年 12 月 14 日～ 令和 5 年 12 月 16 日
日本臨床試験学会 第 15 回学術集会総会	令和 6 年 3 月 7 日～ 令和 6 年 3 月 9 日

卒後教育センター

１．スタッフ

センター長　田中　一郎
臨床研修医　15 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）医師として必要とされる人格を涵養し、社会的使命と公衆衛生への寄与、利他的な態度、人間性の尊重、自ら高める姿勢の４つの基本的価値観（プロフェッショナリズム）を身につける（２）プライマリ・ケアを実践するための基本的な診療能力を習得する（３）地域医療を担う公立病院の果たすべき社会的役割を理解する、の３点である。また、基本方針として、（１）患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立する（２）チーム医療の意義を理解し、多職種のメンバーと協調する（３）根拠に基づいた医療（EBM）による問題対応能力を身につける（４）リスクマネー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 44 名の応募があり、最終的には広島大学、滋賀医科大学、大阪公立大学、関西医科大学、近畿大学、福井大学を卒業した医師６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、奈良県立医科大学の襷がけがそれぞれ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 15 名となった。令和６年２月 16 日には NPO 法人卒後臨床研修評価機構（JCEP）による認定更新のための訪問調査を受けたが、その際に JCEP から指摘された事項をもとに今後も臨床研修の質の向上に取り組んでいきたい。

がん診療支援室

１．スタッフ

室　　長　佐々木　洋
看護師長　山下　春美、淺井　真由美、吉野　知子、西村　勢津子

【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
看 護 局　長野　倫子、福田　良美

【緩和ケアセンター】
部　　長　蔵　昌宏、井谷　嘉男
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
看護係長　淺井　真由美、吉野　知子、小林　啓子
看 護 局　本多　紀子、勝野　真由美、佐々木　美保

【がん相談支援センター】
ｾﾝﾀｰ長　田村　茂行
ＭＳＷ　大和　裕香、妹尾　繁美
看護係長　吉野　知子、藤原　美智代
看 護 局　渋谷　和代

【就労支援センター】
ｾﾝﾀｰ長　田村　茂行
ＭＳＷ　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

１．　スタッフ

センター長　藤田　淳也
看護師係長　島田　敏江
看護師係長以下、看護師７名

２．　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。

３．　診療体制

平成 27 年 6 月本館 4 階への移転以後はリクライニングチェア 13 台+ベッド 3 床の計 16 床で外来化学療法を行っている。リクライニングチェア及びベッドを患者の状況に合わせて使用することでより安全で快適な治療を提供している。待合室のレイアウトを変更することにより患者家族がより安楽に過ごせるよう配慮している。2 階に昨年より開設した中央処置室においては抗がん剤の皮下注射及びホルモン療法皮下注射を実施することになり、当センターは静脈注射による化学療法のみ行うことで有効なベッド活用ができている。

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ている。

４．　診療実績

令和 5 年度のがん薬物療法延べ患者数は 7,881 名、化学療法件数（ホルモン療法を除く）は 5,651 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 348 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。

５．　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５回	令和５年９月 14 日	①　泌尿器科悪性腫瘍の治療 ②　泌尿器科がんの薬物治療	泌尿器科副医長 上宮　健太郎 薬剤部副主任技師 井上　咲紀
第６回	令和６年３月 19 日	①　婦人科がんの薬物療法について ②　婦人科がんの治療と最近のトピックス	薬剤部係長 佐藤　浩二 産婦人科部長 永井　景

緩和ケアセンター

1. スタッフ

部　　長　蔵　昌宏（兼麻酔科医長）、井谷　嘉男（兼地域連携室医長）
医　　長　沈沢　欣恵（兼緩和ケア内科部長）
副 医 長　岡本　正幸（兼内科副医長）
応援医師　江川　　功、大橋　順子
ｾﾝﾀｰ長補佐　長谷　圭悟（薬剤師）
看護係長　淺井　真由美、吉野　知子
看 護 局　小林　啓子、本多　紀子、勝野　真由美、佐々木　美保

２．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

緩和ケアセンタースタッフは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、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活動している。必要に応じて緩和ケアチーム介入依頼のない患者の苦痛軽減も精力的に行っている。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。

３．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）
	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（公認心理士：随時）
・がん看護専門外来	本多（緩和ケア認定）、吉野（乳がん認定看護師）、
	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：事前予約制）
・緩和ケア内科	沈沢（月・木：事前予約制、随時：R6.06.30 で終診）

４．診療実績

緩和ケアチーム介入件数は 195 件/年、緩和ケア診療加算件数は 2357 件であった。
緩和ケア内科医師退職に伴い外来緩和ケア管理料の算定件数は 7 件と減少したが、緩和ケアの質は維持できるように緩和ケアチームメンバーが同等のサポートを継続した。
がん性疼痛緩和指導管理算定件数 524 件、薬剤管理指導麻薬加算指導算定件数 570 件/年、公認心理師による緩和ケアを要する患者の対応件数は 115 件/年であった。

＜令和 5 年度の 1 年間の実績＞

緩和ケアチーム介入依頼件数	195 件
外来緩和ケア管理料算定件数	7 件
退院前カンファレンス参加件数	12 件
緩和ケアチーム看護師の IC 同席数	103 件
緩和ケア看護外来件数	141 件
病棟カンファレンス参加件数	216 件
診療科カンファレンス参加件数	77 回
多施設多職種連携カンファレンス	4 回

５．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 5 年度は、緩和ケア研修会 4 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 5 回の教育啓発活動を行った。

がん相談支援センター

１．活動内容

診断や治療の状況にかかわらず、どんなタイミングでもがんに関するさまざまなこと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。がんの疑いがあると言われたとき、診断から治療、治療に伴う副作用、その後の療養生活、お金や仕事・学校のこと、さらには社会復帰と、生活全般にわたって疑問や不安を感じたとき、家族や医療者との関係など様々な相談や状況の整理、情報収集のお手伝いなどに対応している。対象者は、患者だけでなく、ご家族や、当院に通っていない地域の方々、医療関係者など、どなたでも無料・匿名でも利用でき面談・電話相談を行っている。

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の相談を受け付けており、予約だけでなく当日予約なしの相談も対応している。看護師、医療ソーシャルワーカー、公認心理師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様々な職種と連携し、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

新型コロナウイルス感染症に伴い、開催を見送っていたがん患者やその家族を対象とした「ミニ勉強会」「がん患者サロン：きらきら若ごぼうの会」を、5 類感染症へ移行した令和 5 年 5 月より再開し、第 4 金曜日 14:00～15:30 で開催していている。構成としては、前半 30 分はがんに関する様々な情報提供を行ない、後半 1 時間は参加者による交流の場としている。

令和 5 年 12 月 1 日に中河内がん相談支援センター合同サロン「あなたと考えるアピアランスケア」を開催した。

㉕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、がん情報に関する冊子やチラシを配架し誰でも自由に閲覧、持ち帰りができるようになっている。また、がん情報を自由に検索できるようパソコンを設置している。

令和 5 年 4 月よりがん相談支援センターの周知を目的に、がんと診断時に生活のしやすさを配布し、がん相談支援センターに提出することでがん相談支援センターを訪れるという仕組みを作り運用を開始した。生活のしやすさを 262 枚配布し、がん相談支援センターを訪れた患者や家族は、100 名でありまだまだ周知ができていない。

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おり、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	8月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	142	122	132	111	139	199	200	260	239	210	221	197	2,172
外来	198	175	206	179	205	189	204	238	224	248	185	206	2,457
院外	4	1	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	9
合計	344	298	338	290	344	389	404	498	464	460	406	403	4,638
内新規	183	132	119	101	108	129	151	149	158	141	143	166	1,680

◆疾患別相談件数（新規のみ）

（単位：件数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
大腸	29	19	14	14	15	24	16	23	20	22	31	29	256
肺	6	9	6	5	1	9	12	9	10	16	3	13	99
胃	12	14	14	13	8	10	15	19	7	6	12	13	143
乳腺	38	34	26	21	27	23	26	23	30	15	18	33	314
肝臓/胆嚢	9	3	8	8	5	3	9	7	6	9	7	3	77
膵臓	14	8	6	5	4	6	2	7	6	14	7	12	91
食道	15	14	5	1	4	2	4	8	10	4	13	8	88
卵巣/膣/外陰部	2	2	4	4	0	2	2	6	4	3	5	3	37
子宮	2	2	8	5	6	5	6	6	9	5	1	8	63
腎/尿管/膀胱	3	1	1	1	0	1	1	2	7	4	1	0	22
前立腺	6	3	2	2	0	1	3	0	3	1	0	2	23
血液・リンパ	5	3	4	1	2	4	3	0	5	1	4	3	35
不明	1	0	0	0	1	2	0	1	0	1	1	0	7
その他/未選択	5	7	3	3	9	7	15	10	12	11	3	9	94

◆相談内容（新規のみ　複数回答あり　全国統一の相談記入シート分類に基づく）　（単位：件数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一般医療	95	86	88	95	104	116	97	122	125	99	123	104	1,254
医療機関	35	29	34	18	14	20	21	29	27	31	32	37	327
日常生活	64	56	59	49	36	43	53	77	77	60	70	76	720
関係性	9	12	10	5	8	7	5	9	9	7	14	12	107
ピア情報	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	6
グリーフケア	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	5
その他	0	1	3	0	0	0	1	1	4	0	2	0	12

◆がんサロンの内容と参加者数　（単位：人）

	テーマ	講師	参加人数
4月	新型コロナウイルス感染症に伴い中止	－	－
5月	ウィッグ相談会	外部講師	4
6月	抗がん剤の基礎知識	当院薬剤師	3
7月	アピアランスケア（外見ケア）	外部講師	6
8月	休止	－	－
9月	がん治療中の食事と栄養	当院栄養士	5
10月	リンパ浮腫について（知識編）	当院看護師	9
11月	がん性疼痛について	当院医師	6
12月	ウィッグ試着相談会	外部講師	2
1月	アピアランスケア（外見ケア）	外部講師	4
2月	祝日のため休止	－	－
3月	社労士によるがん治療中のお金について	外部講師	20

◆がん地域連携クリティカルパス件数（累計）　（単位：件数）

年度	肝臓	肺	乳腺	胃	大腸	緩和	合計
平成23年度～令和2年度	18	19	1,113	130	44	33	1,357
令和3年度	0	0	209	38	0	0	247
令和4年度	0	0	222	36	0	0	258
令和5年度	0	0	71	21	0	0	92
合計	18	19	1,615	225	44	33	1,954

◆セカンドオピニオン件数（単位：件数）

年度	受け入れ	紹介
令和5年度	9	26

就労支援センター

１．スタッフ

センター長　田村　茂行
看護係長　藤原　美智代
係　　長　大和　裕香

２．活動内容

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、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。看護師だけでなく医療ソーシャルワーカーも対応している。相談内容により医療ソーシャルワーカー、臨床心理士とも連携しながら対応も行っている。

2023 年 4 月よりがんと診断時に生活のしやすさに関する質問票、がん相談支援センターの案内、緩和ケアの案内の 3 点セットを配布し、質問票記入後、がん相談支援センターで回収しスクリーニングを行っている。その中で仕事のことについても聞き取り、早期からの就労支援に繋げる。

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、職業紹介を行っている。

③情報提供・啓蒙活動

㉕診療支援・相談窓口の横の冊子コーナー、⑩ブース前のがん情報冊子コーナー、１回 ATM 前の冊子コーナー、４回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している。

３．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
ハローワーク	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
相談	13	5	4	7	16	21	18	14	22	21	10	5

今年度の相談件数 156 件で昨年度に比べ 14 件増加している。要因として 9 月より看護師が 1 名増員となったこと、診断時に生活のしやすさを配布し、がん相談支援センターに提出することでがん相談支援センターを訪れる仕組みの運用が開始されたことで仕事について聞き取りを行っていることが相談件数の増加に繋がっていると考えられる。

就労支援に関する相談は、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、がん領域の認定看護師による看護外来でも受けており、連携しながら対応している。

就労支援センターからハローワークに連携できる相談内容が前年度より少なかった。就労支援センターへの相談件数が少ない要因は認知度が低いためではないかと考え、就労支援センター認知度調査を行った。結果より就労支援センターの認知度の低さが明確となった。就労支援センターの認知度を上げるために医師、看護師にアプローチを開始した。

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５年度看護局の目標

１．看護実践力と専門性の高い人材を育成する
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病院経営に参画する
４．看護の力でチーム医療を推進し地域共生社会に貢献する

看護体制

COVID-19 が 5 月より 5 類へ移行となり、共存へ向けて専用病棟での対応から各病棟での対応へ移行するとともに、混合化していた病棟の再編成を行った。また、外来処置室、HCU が新設され 16 名の看護師の配置を行い、5 月から HCU として患者の受け入れを開始した。令和 4 年度は、新規採用者 13 名（新卒 8 名）、常勤 347 名、65 名非常勤、助産師、看護師　総数 412 名の人員配置となったが、急性期病院としての看護体制を維持するための充足には至っていない。人材の確保と離職の防止が課題となり、新人研修で基礎教育とローテーション研修の時間を増やし、臨地実習経験の少ない新人看護師のリアリティショックの軽減に努めた。また、新人看護師へ管理職が面談を行い、職場環境に適応できるよう支援を行った結果、新採用者の離職率は 14.8％から 11.11%に減少した。しかし、全体の離職率が 7.9%から 8.0％と増加、全国平均より少ない水準は維持できているが、離職の理由として育児や介護、転職、人間関係が増加している。看護職員の満足度調査も低下していることから、IT 機器の活用やタスクシフトを進め、やりがいを持ち働き続けられる環境の支援が必要である。

看護実践力と専門性を高めるため、JNA ラダーを導入した研修体制を構築し、看護実践能力の向上に努めた。ナースエイドラダー研修では、実践に活かせる研修内容の充実を図り、ナースエイドの手順を作成し、タスクシフト・シェアの推進に取り組んだ。看護基準・手順の見直しを行い、業務の標準化を行ったが、思い込みや確認不足など手順を遵守していないインシデントが減少していない。また、ドレーンチューブ類の自己抜去の要因であるせん妄対策も継続して行い、減少できるよう努めていく。

地域の訪問看護ステーションと協働し、看看連携会による研修会を 4 回実施した。訪問医療を担う看護師や医師、コメディカルの参加があり、顔の見える関係の構築が行えた。また、認定看護師の同行訪問を 4 回実施している。専門性の高い看護師が在籍していることを地域へ発信し、地域の医療に貢献できるよう支援していく。市民イベントでの健康相談、救護活動、中高生の職業体験、出前講座での講演など地域での活動も再開している。今後、少子化に伴い人材確保が困難になることが予測される中、職業体験などを通じて看護職を目指す人材が増加するよう努めた。

すべての職員が倫理観を高め、個々の役割を自覚し責任をもって業務実践することで、安心できる療養環境が提供でき、信頼へと繋げることが出来るよう、次年度の課題として取り組みたい。

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	看護局理念に基づき地域住民及び医療を受けるすべての人に対し、質の高い医療サービス提供を目指した教育支援を行う チーム医療を支える専門職としての成長を支援する
接遇実行委員会	接遇改善委員会と連携し看護職員の接遇マナーの向上を図り看護の質の向上を図る 組織人として必要な接遇教育に関する研修企画などの役割を担う
臨床指導者会	臨地実習として円滑に実習ができる場所を提供し看護学生が安心して実習できる環境を整える 看護学生が必要な知識、技術、態度を統合し、対象理解を深めた対象に応じた看護実践ができる基礎的な能力がつくよう指導・教育・育成する
研究推進委員会	研究に対する知識・理論を深め研究の向上に努める 看護研究に関する過程の援助と倫理的配慮がなされているか検討する
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

業務委員会

今年度の看護業務委員会の活動は、安全で質の高い看護実践の提供を目標に、看護手順の標準化を図り、看護業務の推進と定着化に向けて取り組んだ。
看護手順は医療安全、感染予防の観点から、既存の「静脈内注射」「中心静脈カテーテル」「経鼻経管栄養法」「持続静脈内注射」「皮下注射」「筋肉内注射」「内服予約」「輸血の準備」「輸血の実施」「輸血中と輸血後の観察」「内服介助」「経腸栄養法」について改訂を行った。また看護基準についても、全項目について見直しを行った。

看護業務の推進について、働き方改革に向けたタスクシフト・タスクシェア推進し、看護職と看護補助者が看護チームとして安全で効果的・効率的に協働していくために必要な看護補助者の手順を作成した。項目は「入院オリエンテーション」「買い物代行」「配膳・下膳」「食事セッティング」「ナースコール対応」「コンテナ搬送/検体搬送方法」「冷罨法、温罨法の準備交換」「ストレッチャーの移送」「環境整備」について手順作成を行い、看護補助者の役割や業務、責任の範囲を明確にした。また、清潔ケアでは「全身清拭」「病衣交換」「手浴、足浴」「洗面セットの配布、回収、介助」「洗髪」「入浴介助」「各状態別のシーツ交換」について、排泄介助では、「陰部洗浄」「おむつ交換介助」「留置尿の処理方法」「便器/尿器/ポータブルトイレの交換」「排泄援助」について見直しを行った。さらに「認知症患者の見守り、対応」「食事介助」「死後の処置の実施」について看護補助業務を行うために必要な知識・技術が習得できるよう、教育委員会と連携し手順書の

作成を行った。また看護補助者との協働についての研修を全看護師に実施した。

看護提供方式についてはパートナーシップ・ナーシング・システム（PNS®）の基準に沿った業務が遂行出来ているか監査を行った。評価方法について委員会内で勉強会を開催し学びを深めた。各病棟では、PNS®個人評価、部署評価を実施し課題を抽出している。また、各部署に委員が赴き実際の PNS®監査を行い、監査後の結果は各部署にフィードバックをする事で課題に取り組んでいる。今後もさらに、安全で質の高い看護実践の提供を目指し、業務の推進と定着化に向け、適切に業務遂行が出来るよう看護業務基準や看護手順の見直し・修正を行っていきたい。

教育委員会

今年度より JNA ラダーを導入した研修体制を構築し､看護実践能力の更なる向上に取り組んだ。看護師ラダー研修は年間で 69 回開催し、受講生は 49 名であった。また、ナースエイドラダー研修では、実践に活かせる研修内容の充実を図りタスクシフト・シェアの推進に取り組んだ。ナースエイドラダー研修は年間 8 回実施し、受講生は 13 名であった。さらに、今年度よりメディカルクラークの教育体制を構築し、医療倫理や接遇、医療安全等の研修を年間で 5 回実施し、受講生は 10 名であった。

教育委員として、ラダー研修のスムーズな運営及び研修内容の評価を行い、学んだ研修が現場で活かせるようラダー受講生の支援を行った。また、ラダー講師と JNA ラダーに則した講義内容となるよう連携を図り研修計画書の作成を行った。

今年度の新人看護職員は 8 名であった。新人教育においては、基礎教育とローテーション研修の時間を増やし、コロナ禍で臨地実習経験の少ない新人看護師のリアリティショックの軽減を図った。また、心理的安全性に優れた組織となるようプリセプターや実地指導者へ教育研修を実施した。さらに成長段階が見える評価表へ変更し、課題の抽出を容易にすることで新人育成の一助となった。

今年度の成果としては、全ラダー研修を完遂することができた。また、受講生のアンケート結果から現場に則した研修内容となり看護実践能力の向上やタスクシフト・シェアの推進に繋がったと言える。

今後の課題として、ラダー研修の講義内容・開催時間・開催時期など適切に評価し、さらなる看護実践能力の向上を図ることである。そして、医療情勢や看護の動向を把握し、最新の医療・看護が発信できるよう教育委員の成長を促し支援することである。看護職として、やりがいと誇りが持てるよう、多彩な教育と充実した教育体制を構築し人材育成に取り組んでいきたい。

接遇実行委員会

接遇実行委員会では、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八尾市立病院看護職スタイルについて見直しを行った。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クレーム 6 件について共有、特にクレームに関することは委員会で意見交換と関連する勉強会を実施し各部署に伝達した。

令和 5 年度も接遇に対する意識向上と態度を習得するため、e-ラーニングを活用した自己学習と共に院内接遇研修では、医療安全委員会とコラボしシミュレーションを交えた「コードホワイトについて」､「医療安全に繋がるホスピタリティについて」、外部講師を招き実践に役立つ研修を行ったが、全職員が受講する事が出来ておらず、次年度への課題となった。

看護局に寄せられた「私の一言」18 件の感謝の手紙は看護職員全体のモチベーション向上に繋がり、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と共に、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を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 5 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 17 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 4,003 名（うち助産学生延べ 255 名）で昨年度より 17%増えた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、感染対策の標準化と実習内容の統一化を図る事が出来た。また昨年度より集合研修を開催することで実習指導の質の向上に努めることができた。

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で感じることができたといえる。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５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な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５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 10 題の発表を行った。感染防止対策のため、発表会は参加人数を制限し参加出来ない職員に対して Web 配信を行い多くの職員が視聴し、研究成果を共有することが出来た。

看護研究の教育支援として、学研ナーシングサポートの視聴推奨や、5 月に 2 年目看護師を対象にコンセプトシート・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を高め、倫理的行動に基づいて看護の展開ができることを目標に委員会活動を行った。倫理に対する苦手意識があるスタッフも多く、倫理という言葉を出すと身構えてしまうような姿勢もみられたため「モヤっとしたこと」をスタッフから集める取り組みを始めた。その内容を倫理委員会で検討を行うことで、身近なところから倫理を考える取り組みを通して委員のスキルアップにも繋がったと考える。

また、倫理研修では、新人・ラダーⅡ、Ⅲに対し、倫理委員が講師を務めた。講師の役割を担うことで、委員が自己学習を行っており、倫理感性を高める一助となった。

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．看護師の活動報告

分野	皮膚･排泄ケア　　認定看護師　横山　敬子
実践	院内褥瘡発生は令和４年度、D3・stageⅢ以上の褥瘡院内発生が４件、ｄ1～2・stageⅠ～Ⅱ55 件、MDRPU42 件、ｽｷﾝﾃｱ発生 54 件、ｵﾑﾂ皮膚炎（IAD）63 件の発生であった。褥瘡有病率は、1.9（全平均 2.03～2.23）％、褥瘡推定発生率 0.45（全平均 0.84～0.97）％、褥瘡治癒率 58.1％であった。各病棟、毎週、専任のカンファレンスと褥瘡ハイリスクカンファレンス実施、重症度の高い褥瘡患者回診を専門医と訪問し、２回/月の多職種カンファレンス第２・４木曜の定例化し、患者の状態改善に努めることができた。 特定行為の NPWT 介入件数は形成外科・消化器外科・婦人科 58 件介入し、褥瘡回診等で壊死組織デブリードマンは 10 件で、介入後の患者の早期治癒が図れた。
指導	創傷関連特定行為看護師１名輩出し、認定看護師学校次年度入学が可能となった。ラダーⅠ～Ⅳ研修指導を４回/年、褥瘡対策委員会リンク Ns とともに連携し実施。 同行訪問では、褥瘡２件、ストーマ２件、瘻孔１件の訪問看護からの依頼で在宅指導を行なった。 ストーマ外来では、退院後及び地域患者の訪問看護が抱える問題に関する対策をともに支援し、情報交換や指導を行った。書類返信の情報提供書作成患者のみ（大腸:7 件 小腸：３件 泌尿器：尿管皮膚瘻７件 腹壁瘢痕：ﾍﾙﾆｱ２件 褥瘡：１件）提供をした。
相談	院内では創傷スキンケアに関する相談内容を適宜、患者・家族の相談はもとより、Dr・Ns・MSW・ｸﾗｰｸ・SPD・ME など、多職種に対し必要時に相談対応に努めた。 訪問看護ステーション及び転院先療養型病院・クリニックからの問い合わせ、相談に対して電話・直接来院・文面での返信を施行。内訳は、褥瘡に関する情報提供（病院３件、クリニック：1 件、訪問看護：1 件）、ストーマに関する情報提供（病院：回腸導管１件、看護多機能：尿管皮膚瘻１件、クリニック：ストーマ近接部感染１件・胃瘻肉芽：1 件、訪問看護からは、19 件実施対応介入を行い、院外との連携を図れるように介入を行った。

分野	乳がん看護　　認定看護師　吉野　知子
実践	外来や入院中の患者に対し、術式選択支援やがん薬物療法の有害事象に対するマネジメント支援、妊孕性温存や遺伝についてなど看護外来を 164 件、がん患者指導管理料Ⅰ121 件、がん患者指導管理料Ⅱ10 件算定した。また、がん相談として各がんに対する治療や検査など 1,393 件、対面や電話で対応した。緩和ケアチームの一員としてチーム介入患者 52 名を担当し、症状マネジメントや心理サポート、ACP など行った。
指導	病棟や外来のスタッフが困難を感じている症例ついて、カンファレンスやスタッフへの直接ケアを通じて助言を行った。
相談	病棟や外来スタッフより患者と家族の意向が異なる場合の対応や認知症のある患者の意思決定支援について、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・重症化の回避に努めた。 組織全体の取り組みとして、Rapid Response System(RRS)の活動に携わり、患者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、中学生や高校生の看護体験でも楽しく BLS が経験できるよう人材育成室と協力して実践した。 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指導を行った。
相談	病棟で状態に変化のあった患者に関し、相談を受けた際は、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助言や集中治療室・高度治療室への転棟調整を行った。
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 100 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。また、継続して安全な手術医療提供のためのスタッフ教育を行った。 術後疼痛管理チームの一員として、回診開始に向けた準備、9 月より医師、薬剤師と共に回診を開始し、約 50 件/月の回診を行った。
指導	新人看護師のローテーション研修で 18 名の指導に携わった。また、手術実践において随時スタッフへ指導した。
相談	特殊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。また、術前不安を訴える患者の対応、相談依頼に対応した。

分野	感染管理　　認定看護師　甲斐　幸代
実践	今年度も、入院患者からの COVID-19 陽性者の発生は多かったが、クラスターを発生させる事はなった。発熱時などの迅速な検査や同室者の対応が出来た為と考える。 特に令和５年度は、感染対策向上加算の連携施設でのクラスター発生があった。その都度情報を共有し、地域の保健所と連携しラウンドも施行した。他施設では、防護用具の購入や施設での環境の違いもあり、感染対策での難しさがあった。使用する器材の洗浄や乾燥方法などもコスト面や場所の問題などあり、感染対策上で何を一番に優先するかなど、考える場面も多かった。しかし、他施設でのラウンドを経験することで、自施設での感染対策を更に見直す機会にもなった。 また、今年度は地域で麻疹患者の発生もあり、救急外来受診時での手順なども見直しを行った。検査施行時の対応や発生届の提出方法を見直す良い機会となった。
指導	COVID-19 が５類感染症となり、入院患者の対応も、１病棟閉鎖型から各病棟での個室対応に変更。各病室での対応に変更し、マニュアルも少しずつ変更を行った。部屋の清掃に関しては、清掃担当者と協議し、清掃の担当者へも N95 マスクの着脱実践訓練を行った。研修会を行った事で直接、疑問なども聞けることが出来たので良かった。 また、部屋から排出されるゴミの処理なども、一緒に考える事が出来た。 今年度は、地域での防護用具の訓練も Web での訓練となったが、来年度は感染の流行を見て、現地での訓練等も検討する。
相談	今年度も、他職種から防護用具の整備や適切な防護具着脱技術についての相談が多かった。また、職員の体調管理に対する相談も多かった。特に、５類に移行したことで、感染力が弱くなったイメージがあり、発熱はしていないが、咳嗽や咽頭痛などの症状でも検査を実施するか否かの問い合わせも多かった。そのため、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、更にマニュアル整備が大事となるため、次年度に向けて調整していく。
分野	**がん化学療法看護（外来）　　認定看護師　島田　敏江**
実践	患者個々の治療選択において、医師の診察に同席し、意思決定支援を行った。 がん相談に対しては、看護専門外来で対応し、がん薬物療法の副作用症状に対するセルフケアへの支援を行った。 がん薬物療法の副作用に伴う外見変化の悩みに対し、アピアランスケアとして、個別相談・対応を行った。 院外活動として、第 61 回日本自治体病院学会にて演題発表を行った。また、市内中学校のがん教育の講師を担当した。
指導	院内教育委員会より依頼された、「ラダーⅠ・Ⅲ・Ⅳ がん薬物療法看護」「Ⅳ Pro 技術認定」について研修を行った。 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。
相談	病棟・他部門スタッフより、抗がん薬の曝露対策に関すること、投与時の薬剤の注意点（投与管理のポイント、投与時の急性の副作用症状への対処等）に関すること、外見の変化（爪障害、脱毛時のケア等）に関する事などについて相談依頼があり、対応した。

分野	糖尿病看護　　認定看護師　平山　美紀
実践	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。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。 糖尿病リンクナースと協働し、毎月の勉強会・糖尿病教室の運営を実施した。業務マニュアルを電子カルテへ掲示し活用促進した。また、看護パスと連携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取り組んだ。
指導	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。ICT 活用し単元毎テストで知識確認と、研修後アンケート集計の効率化を図ることが出来た。 LCDE 看護師間の連携強化と療養支援知識と技術向上の為に、協働で糖尿病教育入院業務マニュアルの内容更新を行い、業務改善と療養支援の充実につなげた。
相談	糖尿病看護実践を通して、役割モデルを示し看護職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、療養支援、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。
分野	認知症看護　　認定看護師　袖川　聖子
実践	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。また、1 回／週、多職種チームでカンファレンスを行い、認知機能低下へのアセスメント、ケア方法の検討・評価を行なった。 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。 医療安全と協働し、チューブ類のインシデント分析を行い日本医療マネジメント学会で発表した。また、第 73 回日本病院学会で身体拘束減少に向けた組織づくりの課題を発表した。 インシデント報告の分析から、センサー機器フローチャート、点滴を安全に実施するためのアセスメントシートの作成を行った。
指導	院内ラダーⅠからⅣの認知症看護研修を実施した。また、リンクナースによる研修実施へのアドバイスを行った。リンクナース会では認知症高齢者の日常生活自立度の勉強会を行った。 病棟カンファレンスに参加し、認知症高齢者の視点からアセスメントすること、身体拘束解除に向けたアセスメントの視点と観察の助言を行った。
相談	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、薬剤などに関する相談依頼があり対応した。

分野	がん放射線療法看護　　認定看護師　勝野　真由美
実践	放射線治療科では、患者が放射線治療を安全に遂行できるように、再現性の確保、有害事象のマネジメント、仕事や子育てなどのライフスタイルを考慮した療養生活への支援を行った。看護外来では、多職種と連携して、がん告知や再発時の精神的支援、がん治療に関する情報提供、治療期のセルフケア向上への支援、ACP を行った。 放射線治療科、看護外来において、がん患者指導管理料は、159 件であった。 第15回 日本医療マネジメント学会 大阪支部学術集会でACP相談外来での事例報告を発表。他、多職種との共同研究を行った。看看連携会合同企画会で当院の ACP への取り組みについて報告した。また、市内の中学校で「がん教育」を行った。
指導	放射線治療科の看護スタッフに、看護実践の指導を行った。 院内外の医療者を対象にした緩和ケア研修では、緩和的放射線療法をテーマに「放射線療法看護」について講師を担当した。 看護局のラダー研修Ⅰ～Ⅲの「意思決定支援」の研修を行った。
相談	がん相談支援センターや地域連携室から、当院で行っている治療方法やコンサルテーションについての相談があり対応した。院内スタッフからは、有害事象の判断やケア、放射線被曝に関する相談があり対応した。
分野	がん看護　　専門看護師　　佐々木　美保
実践	今年度より緩和ケアチームに配属となり、緩和ケアチームの患者・家族へのケアが主だった。緩和ケアチームの新規介入件数は 195 件/年と前年度より 23 件増加し、延べ介入件数は 3178 件だった。依頼内容の割合は、身体的苦痛（疼痛、嘔気、倦怠感、腹部膨満など）が半数以上、次に精神的苦痛（気持ちの落ち込み、不安）が 1/3 程度であり、身体的・心理的苦痛への支援が多かった。難治性疼痛や苦痛症状の緩和については主治医や病棟看護師、緩和ケアチームとカンファレンスを行い、薬剤調整を行い、本人や家族の意向に沿えるケアについて検討し実践した。薬剤を調整してもどうしても緩和できない治療抵抗性の苦痛に対しては、公認心理師と連携し心理的支援を強化したり、患者・家族の意向を確認し鎮静を検討した。怒りを表出してケアもままならない患者に対しては、病棟が疲弊しないように、患者の捉え方、対応方法について精神科医や公認心理師と相談しながら支援した。 緩和ケアチーム活動以外に、外来のがん患者・家族支援として、診察同席を 141 件/年、がん看護外来を 520 件行った。診察同席は、告知や治療方針の変更などの意思決定支援時、Bad News を伝える時、BSC となる時に依頼があった。診察同席後、看護外来で患者・家族の意向に沿った医療を選択できるように意思決定支援を行い、日常生活に楽しみを持てるような心理的支援を心がけたり、意向に沿った生活が送れるようにＭＳＷや地域医療連携室の看護師と連携した。また、緩和ケアチーム介入患者の 70%が自宅退院となっており、自宅で症状コントロールができているか、心配事やお困り事がないかについて看護外来でフォローした。症状コントロールできていない場合は、緩和ケアチームの医師、薬剤師、主治医を相談し、薬剤調整を図った。診断時からの緩和ケアがうたわれているが、いまだに「緩和ケアは終末期」と思われている。 次年度は、早期からの緩和ケアの普及、外来での緩和ケアの提供が課題である。

相談	医師や看護師から、症状コントロール不良の患者、不安が強い患者・家族、BSC になる患者などの相談を対応した。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、医療者側の思いや体制なども理解し助言できるように努めた。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。
調整	医療者同士や、職種間の価値観の違いがあり、患者の意向へのアプローチ方法に相違が生じることがある。各々の役割や方針、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、医師や看護師、MSW と連携して調整を図った。
倫理調整	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について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、調整を図った。
教育	がん医療について正しく理解してもらうために新人看護職員研修では「がんの基礎知識　治療と看護」について講義した。看護局のラダー研修では「看護倫理（ラダーⅣ・Ⅴ対象）」、「意思決定支援（ラダーⅤ対象）」、緩和ケアリンク Ns 委員会では「CAD「CADD-LEGACY　PCA と小型シリンジポンプのポイント」、「オピオイド使用時の『痛み』の記録のポイント」についてミニ勉強会を行った。
研究	第 15 回日本医療マネジメント学会大阪支部学術集会で「院内職員におけるがん相談支援センターの認知度調査」について研究発表を行った。
分野	**ＮＳＴ活動**
実践	栄養スクリーニング（SGA）の見直しにより、NST によるサポートの必要性の判断がしやすくなり、栄養療法が必要な患者の早期介入に繋げた。多職種と協働し、回診、カンファレンスを実施し、栄養強化を行った。MCT オイル、プロティンパウダーを用いた新たな栄養改善のための食事工夫を給食部門と協力し導入した。 令和 5 年度 NST サポート加算件数 1471 件（内訳：サポート加算 770 件、歯科加算 701 件）令和 5 年度 NST 新規介入件数 434 件であった。
指導	介入症例についてチーム間でカンファレンスを行い、助言、及び提言を行った。 看護局のラダー研修Ⅰ～Ⅳの栄養管理について資料作成、研修を実施し人材育成に携わった。また、NST 専門療法士認定施設として人材育成取り組めた。院内研修会として外部企業から「経腸栄養法の基礎」についての講義企画を行った。
相談	介入症例以外にも日々の栄養に関するスタッフからの相談に対応した。

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 （メールでの情報交換）　3 回/年	上田　梨華子 川端　綾香
2	教育	中学生教育　がん看護分野（がん教育について）	吉野　知子・島田　敏江 本多　紀子・勝野　真由美
3	人材派遣	大阪府看護協会　能登半島地震 災害支援ナース派遣	西原　君代・木村　彰子 徳盛　悦子・白石麻有未 澤﨑　那都子
		JMAT　能登半島地震	山下　春美
4	救護	第 7 回八尾ボッチャオープン大会	志知　由記子
		大阪府看護協会　大阪マラソン救護	峰松　妙子・白石　麻有未 澤﨑　那都子
		第 105 回 全国高等学校野球選手権記念大阪大会　救護	城内　陽子・仲村　繁美 宮本　久美子・河合ひとみ 今川　未来・澤田　美幸
5	講師派遣	大阪府看護協会 NO.755 語ろう・学ぼう・災害看護（話題提供）について	西原　君代
		大阪府看護協会 認定看護管理者教育課程　セカンドレベル	山田　智子
		大阪府看護協会 認定看護管理者教育課程　ファーストレベル	神田　ゆか
		ファイザー株式会社 Sunggle Up BC Patients Web Seminar 2023	吉野　知子
		日本イーライリリー株式会社 第 32 回八尾地区糖尿病連携会	中村　順子
		八尾市医師会 「脳血管障害の周術期ケアと口腔管理」	木村　直美
		八尾市褥瘡学会 「第 14 回　大阪在宅褥瘡セミナー」	横山　敬子
		医療法人仁風会「褥瘡対策についての取り組み」	横山　敬子
		（株）クリニコ 「在宅褥瘡及び難治性創傷のケアポイント」	横山　敬子
		IVF クリニック 「若年性乳がん患者の妊孕性温存治療の看護の実際」	渋谷　和代
6	就職説明会	森ノ宮医療大学・宝塚大学・藍野大学 関西医療大学（オンライン） 藍野大学短期大学（オンライン） 大阪府病院協会看護専門学校（オンライン）	千種　保子・山下　春美 吉井　孝子・武田　尚起 神田　聖・西川　未来

7	その他	中河内在宅医療懇話会	千種　保子
		大阪府看護協会 「大阪府地域医療計画に係る情報交換会」	千種　保子
		がん診療支援　Life つむぎ　地域交流スペース	千種　保子・小林　啓子
		大阪府看護協会　府東支部	山田　智子
		大阪府看護協会　学会抄録選考委員	山田　智子
		大阪府看護協会　防災・災害看護委員会	神田　ゆか
		大阪府看護協会「災害支援ナース養成研修」	神田　ゆか
		大阪府看護協会　学会委員会	山下　春美
		大阪府看護協会　大阪府看護学会 「看護がつなぐ共生社会～集い・笑い・語り合う～」	山下　春美
		大阪府看護協会　感染管理地域ネットワーク	甲斐　幸代
		第 4 回結核患者治療成績評価検討会	甲斐　幸代
		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 保健師・助産師・看護師合同職能集会	村上　味穂
		大阪府看護協会　代議員・予備代議員研修会	楠本　恵
		性暴力被害ネットワーク協議会連携・協力会議	柴田　美宝・首藤　妙子
		大阪信愛学院大学　実習連絡協議会	吉井　孝子・下田　美鈴
		大阪府糖尿病院顧問看護師会	平山　美紀
		八尾徳洲会総合病院　第 6 回糖尿病看護研究会 「一問一答！これからの療養支援を考える」	平山　美紀
		園田学園女子大学・未来のワタシ 「現在の仕事を通じて在校生へ語りたいこと」	河合　桜実
8	表彰	令和５年度大阪府看護事業功労者表彰	杉村　美貴

４．実習受け入れ状況

1	白鳳短期大学	912 名（171 日）
2	藍野短期大学	676 名（92 日）
3	信愛学院女子短大	519 名（108 日）
4	病院協会看護専門学校	311 名（64 日）
5	四天王寺大学	301 名（63 日）
6	藍野大学	262 名（43 日）
7	大和大学	242 名（68 日）
8	大成学院大学	154 名（37 日）
9	摂南大学	149 名（48 日）
10	宝塚大学	121 名（48 日）
11	病院協会通信制	114 名（19 日）
12	森ノ宮医療大学	62 名（16 日）
13	大阪大学	58 名（29 日）
14	大阪教育大学養護教諭	42 名（7 日）
15	関西医療大学	36 名（6 日）
16	園田学園女子大学	24 名（25 日）
17	小阪看護専門学校	20 名（4 日）

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　辰弥（企業出納員）、中田　亮太、岸本　智満
係　　長　　高草　恒平、西口　修弘、坂手　亜衣子、戸井田　明良
他 職 員　　13 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５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としてのがん診療体制の充実
・トリアージ訓練（11 月）、消防総合訓練（12 月、3 月）
・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
・中河内感染防止対策相互評価
・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
・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
・日本医療マネジメント学会大阪支部学術大会の開催

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
・中河内地域感染防止対策協議会
・中河内保健医療協議会
・中河内医療安全対策協議会
・全国自治体病院協議会定時総会
・八尾市病院事務長会
・中河内脳卒中地域連携クリティカルパス連絡会
・八尾市薬薬連携協議会
・大阪府レスパイト協議会
・中河内在宅医療懇話会
・中河内救急懇話会

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
・公立病院経営強化説明会
・ＰＥＡＣＥ研修会
・性犯罪等被害防止セミナー
・公立病院協議会研修会
・中河内がん診療ネットワーク協議会がん登録部会実務者研修会
・暴力・暴言ロールプレイング研修

直　轄　組　織

地域医療連携室

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：西村　勢津子
　　医療ソーシャルワーカー：北村　尚洋
医師係長以下　1 名
薬剤師係長以下　1 名
看護師係長以下　12 名
医療ソーシャルワーカー係長以下　6 名
公認心理師　3 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）地域医療連携室

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、8：30～20：00（夜診のある医療機関対応）までの受入れ体制をとっている。また、FAX は 365 日 24 時間稼働しており、FAX による時間内の予約依頼への返信は、原則 15 分程度としている（繁忙期においては 30 分程度）。入院対応においても当日中に予約票を返信している。

事前予約依頼は平均 54 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 73 人/日となっている。また、逆紹介患者数は平均 82 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。また、令和 5 年 5 月 8 日より新型コロナウイルス感染症が 5 類感染症への位置づけに移行したことに伴い、一時制限を余儀なくされていた救急での受け入れや診療体制、受診時の体温測定、問診、面会制限などを見直し、安心・安全な医療の提供ができるよう取り組んでいる。

（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、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・福祉などとも連携し、適切な医療・療養が継続できるようにしている。

【令和５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
4,438	118	154	23	20	20	150	116	5,039
88.1%	2.3%	3.0%	0.5%	0.4%	0.4%	3.0%	2.3%	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
86.2%	87.0%	86.2%	92.8%	89.5%	86.7%	91.2%	93.5%	92.1%	91.3%	92.7%	92.5%	90.2%

【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
445	432	484	502	547	469	534	597	637	508	573	599	6,327

【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
251	201	236	222	250	280	237	290	262	208	271	277	2,985

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1,200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%、令和5年度68.9%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90.4%、令和5年度103.8%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346施設・413名の先生に登録いただいている。（内訳　八尾市：246施設・299名、柏原市：32施設・38名、東大阪市：68施設・76名）。医療圏外においても168施設・202名の登録をいただいた。全体として、514施設・615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、18.8%となっている。医療機器の共同利用においては、1,748件の利用があった（上位内訳　CT：812件、MRI：612件、内視鏡：70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５年度												
	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	合計
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦					
月	受診科相談	がん相談	心理相談	診療相談	療養上の相談	医療費相談	その他					
4	88	5	0	8	5	1	1	0	4	0	10	122
5	106	2	0	10	5	2	7	0	0	1	7	140
6	106	2	0	19	6	2	11	0	1	0	6	153
7	97	3	1	16	5	1	6	1	0	0	7	137
8	104	3	0	18	10	0	4	0	0	0	4	143
9	82	3	0	22	6	0	0	0	1	0	6	120
10	75	3	0	22	4	1	0	0	1	0	8	114
11	59	2	0	27	9	1	0	0	3	0	4	105
12	68	6	0	18	6	3	0	0	1	1	10	113
1	72	5	0	28	7	1	0	3	2	0	3	121
2	61	2	0	30	10	2	2	0	2	0	9	118
3	61	3	0	28	7	2	0	1	4	0	16	122
合計	979	39	1	246	80	16	31	5	19	2	90	1,508

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「医療、看護相談」「受診科相談」「医療安全に関する相談」等、様々な相談に日々対応し、令和５年度の全体相談件数は 1,508 件であった。また、相談内容に応じて医療安全管理室や接遇改善委員会をはじめ、各担当部署と情報共有を行い、安心で安全な医療・看護の提供に向けて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。

今後も患者ご本人、およびご家族の方々をはじめ、地域住民に信頼されるよう相談や意見について丁寧に対応していく。

3）入退院支援センター

令和 5 年度

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	52	42	42	48	45	44	52	57	47	38	50	567
乳腺外科	21	15	21	25	20	23	23	17	15	20	28	16	244
呼吸器外科	8	9	11	5	14	6	8	12	8	10	9	7	107
整形外科	22	37	34	32	39	28	31	29	25	30	37	32	376
脳神経外科	3	5	2	1	2	2	1	4	2	2	2	1	27
形成外科	10	16	11	11	17	15	18	15	8	9	16	10	156
循環器内科	51	32	39	36	37	31	37	42	36	34	37	38	450
消化器内科	39	40	54	39	44	44	54	65	32	47	33	47	538
泌尿器科	59	49	63	34	59	54	60	55	43	53	55	68	652
口腔外科	10	11	8	10	12	15	9	11	13	14	17	9	139
耳鼻科	33	30	33	41	42	27	40	37	36	35	39	47	440
産婦人科	33	19	34	19	32	22	26	34	22	31	33	26	331
血液内科	5	6	7	4	6	7	7	4	6	4	4	9	69
糖尿内科	8	9	7	3	13	7	6	13	5	9	6	2	88
脳循環内科	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3
対応数	352	330	366	302	386	326	364	391	308	346	354	362	4,187

他職種との連携数

	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
MSW 後方支援 Ns	208	186	188	172	208	203	212	232	196	231	221	230	2,487
公認心理師	2	4	2	2	91	0	4	1	0	0	1	4	21
薬剤師	292	260	304	237	284	244	284	308	245	262	286	230	3,236
NST	0	0	2	7	6	11	7	2	4	5	7	3	54
認知症 Ns	21	27	25	20	21	14	18	13	3	11	9	20	202

入退院支援センターでは、専任の看護師が 16 診療科（今年度より脳循環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をし、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。入院前支援件数は年々増加しており、令和 2 年度 2,972 件、令和 3 年度 3,956 件、令和 4 年度 3,313 件、令和 5 年度は 4,187 件であった。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ることができるよう、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

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。チーム医療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 5 年度のべ面接件数 2,234 件であった。対応内容の内訳としては心理面接 802 件、自費面接 779 件、がん相談 6 件、IC 同席・行動観察 523 件、心理検査(発達検査、神経心理検査)121 件であった。

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
心理面接＊1	73	67	51	63	61	60	68	84	80	67	81	47	802
自費心理面接＊2	64	59	67	61	86	74	75	70	61	65	52	45	779
がん相談	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	2	6
行動観察・IC 同席	43	47	44	47	43	62	44	32	36	60	32	33	523
心理検査	10	11	8	12	13	6	14	14	5	8	8	12	121
合計	191	184	170	184	203	202	201	200	183	201	173	139	2,231

＊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

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　５名（うち診療情報管理士３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４年年症例として 1,423 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３年症例の提出データを基にがんに関する分析を行い、結果を HIMnews として発行した。大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム（ORION）への登録を行った（全登録数 3,771 件、うち搬送困難症例 418 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５年４月１日～令和６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	122	148	2	0	124	148	272
Ⅱ	C00-D48	新生物	1,273	1,353	55	35	1,328	1,388	2,716
Ⅲ	D50-D89	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	35	33	0	1	35	34	69
Ⅳ	E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	181	104	1	0	182	104	286
Ⅴ	F00-F99	精神および行動の障害	5	3	0	0	5	3	8
Ⅵ	G00-G99	神経系の疾患	70	66	0	0	70	66	136
Ⅶ	H00-H59	眼および附属器の疾患	9	8	0	0	9	8	17
Ⅷ	H60-H95	耳および乳様突起の疾患	75	60	0	0	75	60	135
Ⅸ	I00-I99	循環器系の疾患	684	396	14	10	698	406	1,104
Ⅹ	J00-J99	呼吸器系の疾患	573	390	8	7	581	397	978
ⅩⅠ	K00-K93	消化器系の疾患	1,089	814	10	7	1,099	821	1,920
ⅩⅡ	L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	34	27	0	0	34	27	61
ⅩⅢ	M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	138	183	0	2	138	185	323
ⅩⅣ	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	292	334	3	0	295	334	629
ⅩⅤ	O00-O99	妊娠、分娩および産褥	0	688	0	0	0	688	688
ⅩⅥ	P00-P99	周産期に発生した病態	67	68	0	0	67	68	135
ⅩⅦ	Q00-Q99	先天奇形、変形および染色体異常	21	14	0	0	21	14	35
ⅩⅧ	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	49	36	0	0	49	36	85
ⅩⅨ	S00-T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	451	370	1	0	452	370	822
ⅩⅩⅠ	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
ⅩⅩⅡ	U00-U88	特殊目的用コード(COVID-19)	73	59	4	1	77	60	137
総　計			5,241	5,154	98	63	5,339	5,217	10,556

◆年齢階層別・男女別　国際疾病分類統計

（単位：人）

章	ICD-10 分類	分　類	6歳未満		6歳以上10歳未満		10歳代		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代		70歳代		80歳代		90歳以上		総計
			男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
Ⅰ	A00-B99	感染症および寄生虫症	66	69	11	8	7	14	6	12	5	3	2	3	3	3	2	7	5	10	13	18	4	1	272
Ⅱ	C00-D48	新生物	1	3	3	1	3	4	3	19	4	44	28	195	111	239	248	190	559	410	346	264	22	19	2,716
Ⅲ	D50-D89	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	14	3	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	5	2	3	7	9	5	9	3	3	69
Ⅳ	E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	11	6	8	7	69	7	1	2	5	1	4	6	22	15	22	11	26	25	13	24	1	0	286
Ⅴ	F00-F99	精神および行動の障害	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	8
Ⅵ	G00-G99	神経系の疾患	18	18	7	7	6	4	0	0	3	4	3	6	9	7	6	5	11	8	7	7	0	0	136
Ⅶ	H00-H59	眼および附属器の疾患	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	1	3	3	0	0	17
Ⅷ	H60-H95	耳および乳様突起の疾患	13	10	4	2	6	6	5	3	5	3	8	5	7	12	14	10	11	6	2	3	0	0	135
Ⅸ	I00-I99	循環器系の疾患	1	1	0	1	9	8	0	2	3	1	21	12	104	19	125	43	240	145	167	137	28	37	1,104
Ⅹ	J00-J99	呼吸器系の疾患	226	183	45	25	29	28	29	32	30	12	21	12	24	18	37	12	62	16	68	36	10	23	978
ⅩⅠ	K00-K93	消化器系の疾患	15	8	5	2	21	23	27	26	28	22	69	61	175	109	176	119	362	214	199	211	22	26	1,920
ⅩⅡ	L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	10	8	3	4	2	2	0	1	1	1	4	1	1	2	3	1	2	2	7	4	1	1	61
ⅩⅢ	M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	20	25	0	1	5	1	1	0	3	1	6	4	11	18	34	28	32	74	25	29	1	4	323
ⅩⅣ	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	19	18	2	1	7	6	1	22	8	32	16	64	39	39	50	30	61	53	86	54	6	15	629
ⅩⅤ	O00-O99	妊娠、分娩および産褥	0	0	0	0	0	8	0	215	0	383	0	82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	688
ⅩⅥ	P00-P99	周産期に発生した病態	67	68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	135
ⅩⅦ	Q00-Q99	先天奇形、変形および染色体異常	11	5	2	2	3	1	1	2	1	2	0	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	35
ⅩⅧ	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	35	23	7	9	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	1	0	1	1	0	0	85
ⅩⅨ	S00-T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	131	93	58	36	62	33	22	10	18	3	19	17	49	22	29	28	29	58	31	52	4	18	822
ⅩⅩⅠ	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
ⅩⅩⅡ	U00-U88	特殊目的用コード(COVID-19)	14	11	0	2	2	0	0	2	0	0	0	2	3	4	3	3	18	8	31	17	6	11	137
総　計			673	554	157	110	237	148	97	349	114	512	201	471	564	513	754	494	1,429	1,039	1,005	869	108	158	10,556

◆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	K63	腸その他の疾患	700
	T78	有害作用、他に分類されないもの	367
	C50	乳房の悪性新生物	364
	O80	単胎自然分娩	348
	C34	気管支および肺の悪性新生物	266
内　科	E11	インスリン非依存型糖尿病	94
	I63	脳梗塞	43
	J18	肺炎、病原体不詳	38
	U07	COVID19	30
	N39	尿路系のその他の障害	22
血液内科	C83	びまん性非ホジキンリンパ腫	56
	D46	骨髄異形成症候群	32
	C92	骨髄性白血病	24
	C90	多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物	23
	U07	COVID19	21
消化器内科	K63	腸その他の疾患	690
	K80	胆石症	81
	C16	胃の悪性新生物	80
	C22	肝および肝内胆管の悪性新生物	71
	C18	結腸の悪性新生物	71
循環器内科	I20	狭心症	223
	I50	心不全	185
	I48	心房細動及び粗動	136
	I25	慢性虚血性心疾患	108
	I70	アテローム硬化（症）	89
消化器外科	K40	そけいヘルニア	150
	C18	結腸の悪性新生物	118
	K80	胆石症	99
	C16	胃の悪性新生物	98
	K35	急性虫垂炎	85
呼吸器外科	C34	気管支および肺の悪性新生物	261
	J93	気胸	20
	J18	肺炎、病原体不詳	11
	C78	呼吸器および消化器の続発性悪性新生物	10
	C45	中皮腫	8
乳腺外科	C50	乳房の悪性新生物	341
	N63	乳房の詳細不明の塊	16
	D48	その他および不明の新生物	4
	C79	その他の部位の続発性悪性新生物	4
	C78	呼吸器および消化器の続発性悪性新生物	1
脳神経外科	I62	その他の非外傷性頭蓋内出血	17
	S06	頭蓋内損傷	17
	I61	脳内出血	15
	I63	脳梗塞	13
	I65	脳実質外動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	8

診療科	ICD-10分類	病　　名	合計
整形外科	M17	膝関節症	83
	S72	大腿骨骨折	63
	S52	前腕の骨折	46
	M48	その他の脊椎障害	43
	S83	膝の関節および靭帯の脱臼、捻挫およびストレイン	40
形成外科	S68	手首および手の外傷性切断	41
	D48	その他および不明の新生物	31
	C50	乳房の悪性新生物	21
	I83	下肢の静脈瘤	18
	H02	眼瞼のその他の障害	16
産婦人科	O80	単胎自然分娩	348
	C54	子宮体部の悪性新生物	84
	O34	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	81
	D25	子宮平滑筋腫	76
	D39	女性生殖器の詳細不明の新生物	54
小児科	T78	有害作用、他に分類されないもの	358
	J20	急性気管支炎	114
	B34	部位不明のウイルス感染症	90
	R56	けいれん、他に分類されないもの	58
	J18	肺炎、病原体不詳	58
耳鼻咽喉科	J35	扁桃およびアデノイドの慢性疾患	103
	G51	顔面神経障害	48
	J03	急性扁桃炎	45
	J32	慢性副鼻腔炎	44
	H91	その他の難聴	44
泌尿器科	C61	前立腺の悪性新生物	213
	C67	膀胱の悪性新生物	148
	N20	腎結石および尿管結石	104
	N13	閉塞性尿路疾患及び逆流性尿路疾患	49
	C66	尿管の悪性新生物	36
皮膚科			
麻酔科	I46	心停止	1
放射線科	C34	気管支および肺の悪性新生物	3
歯科口腔外科	K01	埋状歯	39
	K07	歯顎顔面異常	22
	C03	歯肉の悪性新生物	17
	K04	歯髄および根尖部歯周組織の疾患	15
	C02	舌の悪性新生物	14

◆悪性新生物患者数（部位別/男女別）

（単位：人）

中分類	中分類部位	男性		女性		合計		総計
		退院	死亡	退院	死亡	退院	死亡	
口唇、口腔および咽頭	C00　口唇	1	0	0	0	1	0	1
	C02　舌のその他および部位不明	14	0	4	0	18	0	18
	C03　歯肉	10	0	10	0	20	0	20
	C04　口(腔)底	2	0	0	0	2	0	2
	C06　その他及び部位不明の口腔	0	0	2	0	2	0	2
	C10　中咽頭	0	1	0	0	0	1	1
	C13　下咽頭	0	0	0	1	0	1	1
合計		27	1	16	1	43	2	45
消化器	C15　食道	52	3	11	2	63	5	68
	C16　胃	108	5	67	2	175	7	182
	C17　小腸	2	0	1	0	3	0	3
	C18　結腸	89	4	95	2	184	6	190
	C19　直腸S状結腸移行部	8	0	8	1	16	1	17
	C20　直腸	52	1	25	0	77	1	78
	C21　肛門および肛門管	1	0	0	0	1	0	1
	C22　肝および肝内胆管	78	2	30	0	108	2	110
	C23　胆のう＜嚢＞	4	0	4	0	8	0	8
	C24　その他および部位不明の胆道	20	0	17	1	37	1	38
	C25　膵	55	5	38	3	93	8	101
合計		469	20	296	11	765	31	796
呼吸器および胸腔内臓器	C34　気管支および肺	161	12	90	3	251	15	266
	C37　胸腺	1	0	4	0	5	0	5
	C38　心臓、縦隔及び胸膜	1	0	0	0	1	0	1
合計		163	12	94	3	257	15	272
皮　膚	C43　皮膚の悪性黒色腫	0	0	0	0	0	0	0
	C44　皮膚のその他	4	0	3	0	7	0	7
合計		4	0	3	0	7	0	7
中皮および軟部組織	C45　中皮腫	6	1	2	0	8	1	9
	C48　後腹膜および腹膜	0	0	16	0	16	0	16
	C49　その他の結合組織及び軟部組織	0	0	1	0	1	0	1
合計		6	1	19	0	25	1	26
乳　房	C50　乳房	0	1	361	2	361	3	364
合計		0	1	361	2	361	3	364
女性生殖器	C52　腟	0	0	1	0	1	0	1
	C53　子宮頚（部）	0	0	26	0	26	0	26
	C54　子宮体部	0	0	83	1	83	1	84
	C56　卵巣	0	0	28	0	28	0	28
合計		0	0	138	1	138	1	139
男性生殖器	C61　前立腺	212	1	0	0	212	1	213
	C62　精巣＜睾丸＞	2	0	0	0	2	0	2
合計		214	1	0	0	214	1	215
尿　路	C64　腎盂を除く腎	9	0	6	0	15	0	15
	C65　腎盂	14	0	7	0	21	0	21
	C66　尿管	26	0	10	0	36	0	36
	C67　膀胱	125	0	23	0	148	0	148
	C68　その他の尿路	1	0	0	0	1	0	1
合計		175	0	46	0	221	0	221
眼、脳および中枢神経その他の部位	C71　脳	2	0	1	0	3	0	3
合計		2	0	1	0	3	0	3
甲状腺およびその他の内分泌腺	C73　甲状腺	1	0	5	0	6	0	6
合計		1	0	5	0	6	0	6
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	0	0	4	0	4	0	4
	C78　呼吸器および消化器の続発性	13	0	16	4	29	4	33
	C79　その他の部位の続発性	11	1	15	3	26	4	30
	C80　部位が明示されていない悪性新生物	1	0	4	1	5	1	6
合計		25	1	39	8	64	9	73
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	4	0	6	0	10	0	10
	C83　びまん性非ホジキンリンパ腫	27	7	20	3	47	10	57
	C84　末梢性および皮膚T細胞リンパ腫	1	0	2	0	3	0	3
	C85　非ホジキンリンパ腫のその他および部位不明の型	11	5	9	0	20	5	25
	C88　悪性免疫増殖性疾患	2	0	3	0	5	0	5
	C90　多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物	13	1	9	0	22	1	23
	C91　リンパ性白血病	3	0	4	1	7	1	8
	C92　骨髄性白血病	3	3	16	2	19	5	24
	C93　単球性白血病	1	1	0	0	1	1	2
	D46　骨髄異形成症候群	17	1	12	2	29	3	32
合計		82	18	81	8	163	26	189
上皮内新生物	D04　皮膚の上皮内癌	0	0	1	0	1	0	1
	D09　その他及び部位不明の上皮内癌	0	0	1	0	1	0	1
合計		0	0	1	0	1	0	1
総計		1,170	55	1,101	34	2,271	89	2,360

◆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	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			
Ⅰ	感染症および寄生虫症	A00-B99	A4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	2
Ⅱ	新生物	C00-D48	C1	1	0	2	0	2	2	8	3	0	2	0	1	13	8	21
			C2	0	0	0	0	3	0	3	0	1	3	1	1	8	4	12
			C3	0	1	0	0	2	0	7	1	3	1	0	0	12	3	15
			C4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
			C5	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	3	4
			C6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
			C7	0	2	0	1	0	1	1	1	0	2	0	0	1	7	8
			C8	0	0	0	0	0	1	5	1	6	2	1	0	12	4	16
			C9	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	1	0	5	3	8
			D3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
			D4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	2	3
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	0	1	0	1	1
Ⅳ	内分泌、栄養および代謝疾患	E00-E90	E1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Ⅸ	循環器系の疾患	I00-I99	I2	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	2	4
			I3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
			I4	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3	0	3
			I5	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	4	2	7	5	12
			I7	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	1	3
			I8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
Ⅹ	呼吸器系の疾患	J00-J99	J1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	2	3	3	6
			J6	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	1	3	4
			J8	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	2
			J9	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	3	0	3
ⅩⅠ	消化器系の疾患	K00-K93	K5	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	3	1	4
			K6	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	2	3	5
			K7	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
			K8	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	3	2	5
			K9	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2
ⅩⅢ	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	1	0	0	0	1	1
			M4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
ⅩⅣ	腎尿路生殖器系の疾患	N00-N99	N1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2
			N3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
ⅩⅨ	損傷、中毒およびその他の外因の影響	S00-T98	S6	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
ⅩⅩⅡ	特殊目的用コード(COVID-19)	U00-U88	U0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	4	1	5
年齢階層別/男女別合計				1	3	7	2	10	7	36	14	29	27	15	10	98	63	161
総　計				4		9		17		50		56		25		161		

医療安全管理室

１．スタッフ

室　　長　田中　一郎
室長補佐　上岡　いづみ
薬 剤 師　中谷　成美

２．活動内容

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

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

３．活動実績

1）インシデント/アクシデントの分析

インシデント/アクシデントについては、医療安全管理委員会（毎月第 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

＜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・医療安全管理室・看護局業務委員会で協働し、モニタチェックリストを作成し日々の点検に活用している。また安全なモニタ管理を維持するため、チェックリストを作成し、定期的な自己評価・他者評価を実施している。

＜転倒・転落に対する取り組み＞

病気やケガによる運動機能の低下や慣れない環境での入院生活は、転倒や転落の危険があり、骨折や頭部外傷など多大な影響を与える。また認知機能の低下が見られれば転倒・転落の危険がさらに高まる。認知症看護認定看護師とカンファレンスを重ね、できるだけ運動機能を下げず療養生活が送れるよう、離床センサー類や開閉型のベッド柵などを増やし、適正活用ができるようセンサー機器選択フローチャートの作成を実施。

2）院内ラウンドなど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 認知症看護認定看護師と医療安全管理室とのカンファレンスやラウンドの実施。

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 学研ナーシングサポート（e ラーニング）を活用し、医療安全関連テーマの視聴学習を啓発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

・安全な関節の動かし方と介助方法について

・医薬品副作用被害救済制度について

全部署での受講率の向上に向けての取り組みが今後の課題である。

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）院内医療安全情報としてインシデント内容からトピックス情報を発信し注意喚起を図った。（8 回発行）

8）医療安全情報として日本医療機能評価機構からの情報を毎月発信。

9）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。ま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実施した。

・中河合医療安全対策協議会ハイブリッド開催　（4 月 20 日）

・相互評価

1-1 連携	被評価	医真会八尾総合病院	（8 月 7 日）
	評　価	市立柏原病院	（10 月 26 日）
1-2 連携	評　価	貴島病院本院	（11 月 30 日）
	評　価	医真会リハビリテーション病院	（1 月 25 日）

感染対策管理室

１．スタッフ

室　　長　藤田　淳也
室長補佐　甲斐　幸代（感染管理者）
薬 剤 師　松村　真裕
臨床検査技師　西野　多江子
看 護 師　千種　保子

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）手指衛生の徹底
　①毎月の手指消毒剤の使用回数の把握
3）環境ラウンド
4）アウトブレイク 0 を目指して
　①毎月の耐性菌などの検出の把握及びラウンド
　②防護要具の適正な使用
5）感染対策地域向上加算の連携

３．活動実績

1）抗菌薬の適正使用

①MEPM 適正使用：毎週火曜日に全科の MEPM 使用患者を把握し、抗菌薬の適正使用について検討を行っている。検討内容は、テンプレートに記載し、抗菌薬の変更など提案。

結果、MEPM については、延べ件数 144 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 273 件だったので、減少となった。また、MEPM の使用でも、抗菌薬使用日数（DOT）の MEPM 使用日数が 2.0 まで減少。全国的な平均置となってきた。今年度からは、感染症内科医が常勤となり介入の対応も随時出来る様になるため、MEPM の使用日数が、更に減少出来る用にする。

②届出制抗菌薬の長期投与の介入件数も今年度は、延べ 67 件。昨年度が延べ件数 74 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、93%となり、今年度も維持する事が出来た。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441件。昨年度の、延べ 402 件の介入件数よりやや増加となった。昨年度より、やや入院患者や救急の受け入れの制限も無くなり増加して来たと考える。

2) 手指衛生の徹底

1患者1入院あたりの回数は、昨年度が5.5回。但し、今年度は前年度よりかなりの減少となり、5.0 回となった。今年度は、各病棟の結果を掲示するなどの見直しや、手指衛生への意識を上げる為の掲示のポスターも工夫し、手指衛生の意識が上が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、各病床の個室で対応を行ってきた。今年度は、各病棟での新型コロナウイルス感染症の患者の発生はあったが、感染の拡大を発生させる事はなかった。

職員の感染対策も、食事をする環境で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も継続して行っている効果であり、職員の発生がほとんど無かったことから、患者さんの感染対策が出来た為と考える。

4) アウトブレイク0を目指して

今年度は、クラスターの発生もなく、特に患者との接触時間が長い、スタッフには日常的にN95 マスクの着用は継続している。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ている。職員での、家族の感染があった場合も、健康観察を行い、少しの症状でも、COVID-19 検査を積極的受けて頂く、協力体制の構築が出来ている効果であると考える。

また、耐性菌の検出は、持ち込みの件数が増加してきており、今後も、院内感染を発生させないように情報の把握に努め、指導を行っていく。

5) 感染対策地域向上換算の連携

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、新興感染症に向けた訓練を八尾、柏原地域で前年度と同じ様に合同で開催した。今年度も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。

ＰＦＩ事業

八尾医療ＰＦＩ株式会社（ＳＰＣ）

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
ﾒﾃﾞｨｶﾙｻﾎﾟｰﾄﾏﾈｰｼﾞｬｰ	畑中　博文	ｺﾝｽﾄﾗｸｼｮﾝﾏﾈｰｼﾞｬｰ	元木　龍一
ﾒﾃﾞｨｶﾙｻﾎﾟｰﾄﾏﾈｰｼﾞｬｰ	木元　陽子	財務マネージャー	森山　美帆
		常勤監査役	草刈　敦

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５年度は、２期事業５年目として、前年同様 SPC の組織改革と病院事業運営における、業務の安定と適正提供を与えられたミッションとして牧ゼネラルマネージャーを中心に実施した。

令和４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５類移行に伴いコロナ禍前の病院運営に戻すこと、そして診療を止まらせない為に、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、コロナ禍で離れていた紹介患者を呼び戻す為の広報活動にも力を入れた。

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も下期から取り組んでいった。

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。当社設立から勤務していた古東　文夫常勤監査役の後任として草刈　敦監査役が就任し、メディカルサポートマネージャーの補充なども行ったことで配置が整い 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。(1 回 90 分)

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 6 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 5 年度予算に基づく修繕工事を実施するとともに、令和 6 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

経　営　状　況

１．収益費用明細書（税抜）

（１）収益の部　　（単位：円）

款	項	目	節	金額	備考
病院事業収益				14,159,297,304	
	医業収益			12,799,329,145	
		入院収益		8,047,148,679	
			入院収益	8,047,148,679	
		外来収益		4,159,291,651	
			外来収益	4,159,291,651	
		その他医業収益		592,888,815	
			室料差額収益	148,050,500	
			公衆衛生活動収益	15,891,048	
			医療相談収益	74,115,924	
			一般会計負担金	329,210,000	
			その他医業収益	25,621,343	
	医業外収益			1,328,806,832	
		受取利息及び配当金		6,723,208	
			預金利息	6,723,208	
		他会計補助金		136,207,000	
			一般会計補助金	136,207,000	
		他会計負担金		474,842,000	
			一般会計負担金	474,842,000	
		補助金		254,254,000	
			国庫補助金	10,221,000	
			府補助金	244,033,000	
		長期前受金戻入		387,371,977	
			長期前受金戻入	387,371,977	
		その他医業外収益		69,408,647	
			不用品売却収益	35,500	
			その他医業外収益	69,373,147	
	特別利益			31,161,327	
		過年度損益修正益		31,161,327	
			過年度損益修正益	31,161,327	

（2） 費用の部 （単位：円）

款	項	目	節	金額	備考
病院事業費用				15,555,807,982	
	医業費用			14,625,286,404	
		給与費		7,234,730,161	
			給料	2,985,134,611	
			手当	2,438,242,374	
			報酬	231,000	
			法定福利費	904,696,779	
			退職給付費	442,922,397	
			賞与引当金繰入額	389,199,000	
			法定福利費引当金繰入額	74,304,000	
		材料費		3,644,907,017	
			薬品費	2,410,650,783	
			診療材料費	1,234,256,234	
		経費		2,766,798,101	
			厚生福利費	12,491,120	
			報償費	1,203,926	
			旅費交通費	338,936	
			消耗品費	24,626,364	
			消耗備品費	14,243,159	
			光熱水費	274,467,988	
			燃料費	217,390	
			食料費	77,776	
			印刷製本費	18,807,695	
			保険料	17,462,486	
			賃借料	49,081,925	
			委託料	2,301,989,915	
			通信運搬費	4,456,094	
			諸会費	2,540,200	
			手数料	35,579,421	
			負担金	5,473,601	
			交際費	30,556	
			貸倒引当金繰入額	2,376,722	
			雑費	1,332,827	
		減価償却費		926,726,496	
			建物減価償却費	277,164,944	
			建物附帯設備減価償却費	129,512,369	
			構築物減価償却費	13,106,557	
			器械備品減価償却費	506,942,626	
		資産減耗費		15,168,569	
			たな卸資産減耗費	5,313,332	
			固定資産除却費	9,855,237	
		研究研修費		36,956,060	
			研究材料費	1,092,866	
			謝金	9,259	
			図書費	11,134,909	
			旅費	12,979,443	
			研究雑費	11,739,583	
	医業外費用			902,647,468	
		支払利息及び企業債取扱諸費		150,636,039	
			企業債利息	150,636,039	
		長期前払消費税償却		35,280,458	
			長期前払消費税償却	35,280,458	
		雑支出		716,730,971	
			雑費	716,730,971	(消費税雑支出計上分)
	特別損失			27,874,110	
		過年度損益修正損		27,874,110	
			過年度損益修正損	27,874,110	

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				1,345,356,000	
	企業債			695,000,000	
		企業債		695,000,000	
			企業債	695,000,000	
	負担金			648,734,000	
		他会計負担金		648,734,000	
			一般会計負担金	648,734,000	
	補助金			1,622,000	
		その他補助金		1,622,000	
			その他補助金	1,622,000	

（２）資本的支出の部　　（単位：円）

款	項	目	節	金額	備考
資本的支出				2,164,960,477	
	建設改良費			833,358,280	
		資産購入費		426,428,280	
			器械備品	426,428,280	
		工事費		406,930,000	
			工事請負費	406,930,000	
	企業債償還金			1,331,602,197	
		企業債償還金		1,331,602,197	
			企業債償還金	1,331,602,197	

３.比較貸借対照表（税抜）

（単位：円）

項目	令和６年３月31日	令和５年３月31日	増減
有形固定資産	13,537,634,178	13,637,934,631	△ 100,300,453
土地	3,465,722,244	3,465,722,244	0
償却資産	27,178,749,296	26,521,707,804	657,041,492
減価償却累計額	△ 17,106,837,362	△ 16,349,495,417	△ 757,341,945
無形固定資産	141,800	141,800	0
投資その他の資産	1,909,378	37,189,836	△ 35,280,458
流動資産	8,700,420,145	10,394,743,140	△ 1,694,322,995
現金預金	6,496,358,721	7,615,770,354	△ 1,119,411,633
未収金	2,113,989,263	2,699,090,329	△ 585,101,066
貯蔵品	80,742,251	71,104,297	9,637,954
前払費用	9,329,910	8,778,160	551,750
資産合計	22,240,105,501	24,070,009,407	△ 1,829,903,906
固定負債	11,478,163,658	11,898,958,425	△ 420,794,767
企業債	8,753,590,922	9,354,969,445	△ 601,378,523
引当金	2,617,969,425	2,437,385,669	180,583,756
その他固定負債	106,603,311	106,603,311	0
流動負債	4,195,489,248	4,473,994,732	△ 278,505,484
企業債	1,296,378,523	1,331,602,197	△ 35,223,674
未払金	2,181,559,520	2,461,118,587	△ 279,559,067
引当金	675,528,890	637,840,567	37,688,323
その他流動負債	42,022,315	43,433,381	△ 1,411,066
繰延収益	2,302,137,823	2,036,230,800	265,907,023
長期前受金	7,411,545,126	6,760,103,626	651,441,500
長期前受金収益化累計額	△ 5,109,407,303	△ 4,723,872,826	△ 385,534,477
資本金	2,797,285,457	2,797,285,457	0
剰余金	1,467,029,315	2,863,539,993	△ 1,396,510,678
資本剰余金	18,025,000	18,025,000	0
利益剰余金	1,449,004,315	2,845,514,993	△ 1,396,510,678
前年度繰越利益剰余金	2,680,514,993	1,720,460,194	960,054,799
減債積立金	165,000,000	114,000,000	51,000,000
当年度純損益	△ 1,396,510,678	1,011,054,799	△ 2,407,565,477
負債資本合計	22,240,105,501	24,070,009,407	△ 1,829,903,906

４.経営・財務分析表

項　　目	算　　式	５年度	４年度
病床利用率	年延入院患者数（ 99,138 人 ）／年延病床数（ 139,080 床 ）×100	71.3 %	70.2 %
平均在院日数	年延在院患者数（ 88,582 人 ）／｛新入院数（10,564人）＋退院数（10,556人）｝×1/2	8.4 日	8.8 日
紹介率	紹介患者数（ 11,403 人 ）／初診患者数（27,597人）－初診救急搬入患者数（2,261人）－初診休日夜間患者数（8,806人）×100	68.9 %	56.4 %
逆紹介率	逆紹介患者数（ 17,162 人 ）／初診患者数（27,597人）－初診救急搬入患者数（2,261人）－初診休日夜間患者数（8,806人）×100	103.8 %	90.4 %
患者１人１日当り診療収入	入院　入院収益（ 8,047,149 千円 ）／年延入院患者数（ 99,138 人 ）	81,171 円	88,444 円
	外来　外来収益（ 4,159,292 千円 ）／年延外来患者数（ 171,881 人 ）	24,199 円	23,048 円
医業収支比率	医業収益（ 12,799,329 千円 ）／医業費用（ 14,625,286 千円 ）×100	87.5 %	91.3 %
修正医業収支比率	医業収益（12,799,329千円）－他会計負担金（329,210千円）／医業費用（ 14,625,286 千円 ）×100	85.3 %	89.1 %
医業収益に対する給与費の割合	給与費（ 7,234,730 千円 ）／医業収益（ 12,799,329 千円 ）×100	56.5 %	54.6 %
医業収益に対する材料費の割合	材料費（ 3,644,907 千円 ）／医業収益（ 12,799,329 千円 ）×100	28.5 %	25.6 %
経常収支比率	経常収益（ 14,128,136 千円 ）／経常費用（ 15,527,934 千円 ）×100	91.0 %	106.5 %
経常収益に対する繰入金の割合	経常収益に係る一般会計繰入金（ 940,259 千円 ）／経常収益（ 14,128,136 千円 ）×100	6.7 %	5.9 %
企業債元利償還額対料金収入比率	企業債元利償還額（ 1,482,238 千円 ）／入院・外来収益（ 12,206,441 千円 ）×100	12.1 %	11.8 %
不良債務比率	｛流動負債（ 4,195,489千円）－企業債（ 1,296,379千円）｝－｛流動資産（ 8,700,420千円）－翌年度繰越財源（ 0千円）｝／医業収益（ 12,799,329 千円 ）×100	－ %	－ %
流動比率	流動資産（ 8,700,420 千円 ）／流動負債（ 4,195,489 千円 ）×100	207.4 %	232.3 %

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４年度	②令和５年度	差異②－①	対前年増減率
内科	11,818人	11,826人	8人	0.07%
血液内科	4,438人	4,534人	96人	2.16%
消化器内科	14,250人	14,440人	190人	1.33%
循環器内科	10,743人	11,020人	277人	2.58%
精神科	210人	313人	103人	49.05%
外科 消化器外科	11,711人	11,141人	△ 570人	△4.87%
呼吸器外科	3,412人	3,195人	△ 217人	△6.36%
乳腺外科	7,291人	7,425人	134人	1.84%
脳神経外科	3,339人	3,286人	△ 53人	△1.59%
整形外科	9,118人	10,079人	961人	10.54%
形成外科	6,478人	6,592人	114人	1.76%
産婦人科	16,739人	16,492人	△ 247人	△1.48%
小児科	18,778人	18,615人	△ 163人	△0.87%
眼科	704人	679人	△ 25人	△3.55%
耳鼻咽喉科	10,015人	10,727人	712人	7.11%
泌尿器科	13,787人	12,684人	△ 1,103人	△8.00%
皮膚科	885人	977人	92人	10.40%
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科	719人	1,050人	331人	46.04%
麻酔科	1,486人	1,706人	220人	14.80%
放射線科	9,498人	8,593人	△ 905人	△9.53%
歯科口腔外科	7,440人	7,190人	△ 250人	△3.36%
救急診療科	14,657人	9,317人	△ 5,340人	△36.43%
合計	177,516人	171,881人	△ 5,635人	△3.17%

※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４年度	②令和５年度	差異②－①	増減率
4-3月累計実績	730.5 人	707.3 人	△ 23.2 人	△3.2%

◆初診外来患者数

	①令和４年度	②令和５年度	差異②－①	増減率
4-3月累計実績	26,481 人	27,597 人	1,116 人	4.2%

◆１日平均初診外来患者数

	①令和４年度	②令和５年度	差異②－①	増減率
4-3月累計実績	109.0 人	113.6 人	4.6 人	4.2%

◆初診率（初診外来患者数÷外来患者数）

	①令和４年度	②令和５年度	差異②－①
4-3月累計実績	14.9 %	16.1 %	1.2 %

（２）入院患者数

◆診療科別入院患者数

	①令和４年度	②令和５年度	差異②－①	対前年増減率
内科	9,788人	6,859人	△ 2,929人	△29.92%
血液内科	5,839人	6,478人	639人	10.94%
消化器内科	12,147人	12,540人	393人	3.24%
循環器内科	11,042人	11,455人	413人	3.74%
外科 消化器外科	13,663人	13,836人	173人	1.27%
呼吸器外科	5,377人	5,550人	173人	3.22%
乳腺外科	2,828人	3,189人	361人	12.77%
脳神経外科	1,632人	1,605人	△ 27人	△1.65%
整形外科	8,112人	9,916人	1,804人	22.24%
形成外科	2,605人	2,335人	△ 270人	△10.36%
産婦人科	8,033人	8,207人	174人	2.17%
小児科	5,614人	7,245人	1,631人	29.05%
耳鼻咽喉科	3,951人	3,741人	△ 210人	△5.32%
泌尿器科	5,722人	5,109人	△ 613人	△10.71%
麻酔科	4人	34人	30人	750.00%
放射線科	90人	24人	△ 66人	△73.33%
歯科口腔外科	960人	1,015人	55人	5.73%
合計	97,407人	99,138人	1,731人	1.78%

◆病床利用率

	①令和４年度	②令和５年度	差異②－①
4-3月累計実績	70.2 %	71.3 %	1.1 %

（３）外来・入院別、診療科別、月別患者数

区分	月 / 科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
		人	人	人	人	人	人	人
外来	内科	954	943	1,044	1,010	1,009	930	1,051
	血液内科	376	345	422	357	337	393	419
	消化器内科	1,103	1,130	1,279	1,137	1,080	1,148	1,286
	循環器内科	953	868	1,005	881	857	857	898
	精神科	21	22	18	25	22	29	32
	外科 消化器外科	927	953	947	921	954	900	961
	呼吸器外科	278	230	281	249	273	248	256
	乳腺外科	573	638	588	634	676	555	648
	脳神経外科	268	263	273	289	294	271	282
	整形外科	777	794	854	858	812	860	946
	形成外科	510	559	567	514	590	484	607
	産婦人科	1,318	1,360	1,419	1,276	1,323	1,353	1,422
	小児科	1,468	1,618	1,635	1,586	1,720	1,439	1,371
	眼科	48	58	60	58	71	52	60
	耳鼻咽喉科	857	846	871	847	957	815	947
	泌尿器科	1,169	1,051	1,123	975	1,132	1,027	1,052
	皮膚科	76	96	101	92	89	93	88
	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科	63	80	77	67	87	76	98
	麻酔科	144	153	146	133	141	142	156
	放射線科	841	871	904	749	767	620	621
	歯科口腔外科	622	573	605	561	632	575	612
	救急診療科	991	700	592	802	834	727	632
	合計	14,337	14,151	14,811	14,021	14,657	13,594	14,445

※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366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
入院	内科	461	437	470	670	586	508	612
	血液内科	483	505	590	561	597	556	686
	消化器内科	795	906	928	988	1,079	1,148	1,186
	循環器内科	953	751	988	971	865	1,092	1,047
	外科 消化器外科	1,113	1,194	1,171	1,059	1,232	984	1,319
	呼吸器外科	404	397	522	470	401	419	515
	乳腺外科	346	166	232	239	325	288	236
	脳神経外科	132	135	75	74	125	165	151
	整形外科	846	872	823	876	865	858	744
	形成外科	298	145	116	149	144	200	243
	産婦人科	755	659	610	664	620	573	774
	小児科	545	903	630	653	627	511	609
	耳鼻咽喉科	279	253	273	362	375	284	294
	泌尿器科	364	449	456	441	463	367	399
	麻酔科	0	0	0	0	0	0	0
	放射線科	0	0	0	14	2	0	7
	歯科口腔外科	45	59	124	80	120	85	72
	合計	7,819	7,831	8,008	8,271	8,426	8,038	8,894

※各診療科の一日平均患者数については、366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
971	1,019	950	916	1,029	11,826	48.7
369	402	382	348	384	4,534	18.7
1,307	1,263	1,155	1,201	1,351	14,440	59.4
947	1,003	876	981	894	11,020	45.3
27	29	25	28	35	313	2.2
1,003	921	921	864	869	11,141	45.8
275	282	227	323	273	3,195	13.1
639	606	620	639	609	7,425	30.6
286	267	251	261	281	3,286	13.5
807	847	759	819	946	10,079	41.5
555	555	541	581	529	6,592	27.1
1,392	1,478	1,347	1,355	1,449	16,492	67.9
1,420	1,633	1,593	1,475	1,657	18,615	76.6
62	53	55	47	55	679	2.8
888	907	870	884	1,038	10,727	44.1
980	1,113	986	1,014	1,062	12,684	52.2
61	67	74	59	81	977	6.8
96	88	81	118	119	1,050	22.8
144	139	130	136	142	1,706	7.0
549	582	584	671	834	8,593	35.4
612	550	626	600	622	7,190	29.6
681	943	1,182	682	551	9,317	25.5
14,071	14,747	14,235	14,002	14,810	171,881	707.3

366 日(救急診療科)　143日(皮膚科)
143 日(精神科)　46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	人	日
534	529	743	658	651	6,859	18.7	10.7
552	531	458	544	415	6,478	17.7	24.8
1,128	1,286	1,137	977	982	12,540	34.3	6.4
1,056	1,048	1,025	1,021	638	11,455	31.3	10.0
1,146	1,156	1,215	1,011	1,236	13,836	37.8	11.2
511	273	546	538	554	5,550	15.1	14.6
312	343	235	233	234	3,189	8.7	7.6
172	161	146	100	169	1,605	4.4	13.9
720	704	704	978	926	9,916	27.1	16.9
224	221	220	211	164	2,335	6.4	9.2
645	733	692	722	760	8,207	22.4	6.1
513	543	599	544	568	7,245	19.8	3.6
321	322	241	385	352	3,741	10.2	5.8
427	352	403	508	480	5,109	14.0	5.3
0	28	6	0	0	34	0.1	33.0
0	0	1	0	0	24	0.1	6.0
120	59	64	92	95	1,015	2.8	5.5
8,381	8,289	8,435	8,522	8,224	99,138	270.9	8.4

年間日数＝　366 日

（４）地域別患者数

◆外来患者数

地域	年度	令和４年度 延患者数	令和４年度 構成比率	令和５年度 延患者数	令和５年度 構成比率	対前年度増減 増減数	対前年度増減 増減比率
		人	%	人	%	人	%
八尾市	本庁地区	21,053	11.8	20,519	11.9	△ 534	△ 2.5
	龍華地区	29,040	16.3	27,606	16.1	△ 1,434	△ 4.9
	久宝寺地区	7,615	4.3	7,652	4.5	37	0.5
	西郡地区	1,549	0.9	1,413	0.8	△ 136	△ 8.8
	大正地区	9,617	5.4	9,269	5.4	△ 348	△ 3.6
	山本地区	16,524	9.3	15,923	9.3	△ 601	△ 3.6
	竹渕地区	4,060	2.3	3,621	2.1	△ 439	△ 10.8
	南高安地区	4,556	2.6	4,247	2.5	△ 309	△ 6.8
	高安地区	3,226	1.8	3,196	1.9	△ 30	△ 0.9
	曙川地区	10,420	5.9	9,700	5.5	△ 720	△ 6.9
	志紀地区	11,013	6.2	10,629	6.2	△ 384	△ 3.5
	（小計）	118,673	66.8	113,775	66.2	△ 4,898	△ 4.1
大阪市	平野区	27,214	15.3	27,405	15.9	191	0.7
	他の大阪市	3,286	1.9	3,012	1.8	△ 274	△ 8.3
	（小計）	30,500	17.2	30,417	17.7	△ 83	△ 0.3
府下市町村	柏原市	8,708	4.9	8,512	4.9	△ 196	△ 2.3
	藤井寺市	2,268	1.3	2,182	1.3	△ 86	△ 3.8
	東大阪市	9,617	5.4	9,674	5.6	57	0.6
	松原市	791	0.4	715	0.4	△ 76	△ 9.6
	羽曳野市	1,185	0.7	1,044	0.6	△ 141	△ 11.9
	富田林市	149	0.1	154	0.1	5	3.4
	堺市	823	0.5	680	0.4	△ 143	△ 17.4
	府下その他	1,846	1.0	1,652	1.0	△ 194	△ 10.5
	（小計）	25,387	14.3	24,613	14.3	△ 774	△ 3.0
他府県	奈良県	1,700	1.0	1,782	1.0	82	4.8
	和歌山県	115	0.1	104	0.1	△ 11	△ 9.6
	兵庫県	403	0.2	473	0.3	70	17.4
	その他府県	738	0.4	717	0.4	△ 21	△ 2.8
	（小計）	2,956	1.7	3,076	1.8	120	4.1
	合計	177,516	100.0	171,881	100.0	△ 5,635	△ 3.2

◆入院患者数

地域	年度	令和４年度 延患者数	令和４年度 構成比率	令和５年度 延患者数	令和５年度 構成比率	対前年度増減 増減数	対前年度増減 増減比率
		人	%	人	%	人	%
八尾市	本庁地区	10,714	11.0	10,611	10.7	△ 103	△ 1.0
	龍華地区	14,938	15.3	15,692	15.8	754	5.0
	久宝寺地区	4,329	4.5	3,817	3.9	△ 512	△ 11.8
	西郡地区	1,099	1.1	659	0.7	△ 440	△ 40.0
	大正地区	4,463	4.6	4,505	4.6	42	0.9
	山本地区	8,726	9.0	8,545	8.6	△ 181	△ 2.1
	竹渕地区	3,203	3.3	2,357	2.4	△ 846	△ 26.4
	南高安地区	2,529	2.6	2,228	2.2	△ 301	△ 11.9
	高安地区	1,892	1.9	1,914	1.9	22	1.2
	曙川地区	5,086	5.2	5,482	5.5	396	7.8
	志紀地区	5,543	5.7	6,258	6.3	715	12.9
	（小計）	62,522	64.2	62,068	62.6	△ 454	△ 0.7
大阪市	平野区	16,284	16.7	18,569	18.7	2,285	14.0
	他の大阪市	1,806	1.9	1,729	1.8	△ 77	△ 4.3
	（小計）	18,090	18.6	20,298	20.5	2,208	12.2
府下市町村	柏原市	4,682	4.8	4,947	5.0	265	5.7
	藤井寺市	983	1.0	978	1.0	△ 5	△ 0.5
	東大阪市	7,282	7.5	6,861	6.9	△ 421	△ 5.8
	松原市	249	0.2	424	0.4	175	70.3
	羽曳野市	660	0.7	430	0.4	△ 230	△ 34.8
	富田林市	60	0.1	40	0.1	△ 20	△ 33.3
	堺市	302	0.3	239	0.2	△ 63	△ 20.9
	府下その他	1,276	1.3	705	0.7	△ 571	△ 44.7
	（小計）	15,494	15.9	14,624	14.7	△ 870	△ 5.6
他府県	奈良県	503	0.5	747	0.7	244	48.5
	和歌山県	115	0.1	173	0.2	58	50.4
	兵庫県	189	0.2	457	0.5	268	141.8
	その他府県	494	0.5	771	0.8	277	56.1
	（小計）	1,301	1.3	2,148	2.2	847	65.1
	合計	97,407	100.0	99,138	100.0	1,731	1.8

（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	0	3	1	1	0	2	0	2	2	1	1	13
	平日	0	0	3	0	1	0	1	0	2	2	1	1	11
	時間外	0	0	0	0	0	0	1	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)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
	(内入院)	0	0	3	0	0	0	1	0	1	2	0	0	7
血液内科	患者数	0	0	0	1	0	3	0	0	2	2	1	1	10
	平日	0	0	0	1	0	2	0	0	2	2	1	1	9
	時間外	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	3
	(内入院)	0	0	0	1	0	1	0	0	2	2	1	1	8
消化器内科	患者数	1	1	2	1	1	2	1	1	3	3	1	1	18
	平日	1	1	2	1	1	2	1	1	3	3	1	1	18
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5
	(内入院)	1	1	2	1	1	1	1	1	3	2	1	0	15
循環器内科	患者数	8	11	18	10	10	9	17	26	16	18	14	13	170
	平日	8	11	18	8	9	9	17	26	15	16	13	12	162
	時間外	0	0	0	2	1	0	0	0	1	2	1	1	8
	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)	3	2	9	0	5	3	7	6	4	7	6	6	58
	(内入院)	6	2	13	1	7	5	9	15	8	14	7	7	94
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)	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
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)	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
外科	患者数	1	7	1	1	2	0	0	4	2	2	1	1	22
	平日	1	7	1	1	2	0	0	3	1	0	1	1	18
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
	休日	0	0	0	0	0	0	0	1	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)	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4
	(内入院)	1	6	0	0	2	0	0	2	1	0	1	1	14
消化器外科	患者数	2	1	3	3	4	0	2	7	4	3	2	2	33
	平日	2	1	3	2	4	0	2	3	1	2	0	0	20
	時間外	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	1	5
	休日	0	0	0	0	0	0	0	2	3	1	1	1	8
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	1	1	2	1	0	0	0	0	0	2	0	0	7
	(内入院)	2	1	3	1	1	0	2	2	1	2	0	0	15
呼吸器外科	患者数	0	3	3	4	4	2	4	5	4	11	4	0	44
	平日	0	3	2	2	2	0	2	3	2	10	3	0	29
	時間外	0	0	1	2	2	1	2	2	2	1	1	0	14
	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)	0	0	1	1	1	0	1	0	1	4	2	0	11
	(内入院)	0	2	2	1	2	0	2	0	2	9	2	0	22
乳腺外科	患者数	0	8	0	0	2	0	0	0	1	0	5	0	16
	平日	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	休日	0	6	0	0	1	0	0	0	1	0	3	0	11
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4
	(内入院)	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
脳神経外科	患者数	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0	4	10	20
	平日	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0	4	8	18
	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	1	1
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	1	0	0	1	2	0	1	0	0	0	3	7	15
	(内入院)	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0	2	7	15
整形外科	患者数	3	4	4	2	3	1	3	2	2	0	1	4	29
	平日	1	2	0	1	0	0	2	0	1	0	1	4	12
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	休日	2	2	4	1	3	1	1	1	1	0	0	0	16
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	2	2	0	1	1	0	1	1	0	0	0	3	11
	(内入院)	2	0	0	1	2	0	0	1	1	0	1	3	11

（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	7	9	4	6	3	5	5	6	6	8	6	5	70
	平日	5	4	4	6	3	4	5	6	6	7	6	5	61
	時間外	2	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	7
	休日	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	7	3	4	5	0	3	5	3	5	7	5	5	52
	(内入院)	4	1	2	5	1	3	1	4	4	4	2	3	34
産婦人科	患者数	72	29	39	49	41	53	45	44	58	58	35	57	580
	平日	4	3	1	1	1	4	2	4	5	3	4	2	34
	時間外	27	8	18	16	15	20	17	6	16	19	11	23	196
	休日	15	5	4	7	7	5	9	6	7	14	6	9	94
	深夜	26	13	16	25	18	24	17	28	30	22	14	23	256
	(内搬送患者)	5	3	1	3	2	1	3	4	1	0	2	0	25
	(内入院)	42	23	27	32	28	37	33	26	36	34	25	38	381
小児科	患者数	629	638	528	546	534	452	465	476	585	546	489	427	6,315
	平日	197	127	92	99	90	63	58	69	58	42	47	45	987
	時間外	230	351	301	293	306	218	261	271	256	270	283	233	3,273
	休日	71	27	22	25	26	55	31	24	139	92	31	29	572
	深夜	131	133	113	129	112	116	115	112	132	142	128	120	1,483
	(内搬送患者)	63	76	92	89	79	74	52	84	82	65	47	53	856
	(内入院)	80	90	67	74	63	45	45	33	45	41	38	54	675
眼科	患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	平日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	患者数	24	16	13	25	25	28	34	33	15	20	23	45	301
	平日	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
	時間外	10	8	7	12	11	13	14	15	8	9	9	21	137
	休日	12	7	6	13	14	15	19	18	7	11	14	24	160
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
	(内入院)	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
泌尿器科	患者数	1	1	0	2	1	0	0	2	0	3	0	0	10
	平日	1	0	0	2	1	0	0	2	0	2	0	0	8
	時間外	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	1	0	0	2	1	0	0	1	0	1	0	0	6
	(内入院)	1	1	0	1	1	0	0	1	0	2	0	0	7
皮膚科	患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	平日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	平日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	平日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	患者数	1	1	2	0	2	1	0	1	0	2	1	0	11
	平日	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4
	時間外	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	4
	休日	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
	深夜	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	(内搬送患者)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
救急診療科	患者数	1,115	758	660	875	892	785	708	754	1,015	1,256	730	604	10,152
	平日	629	122	151	178	176	143	134	131	167	154	100	132	2,217
	時間外	223	247	242	301	359	245	247	281	279	337	258	210	3,229
	休日	169	255	121	235	196	244	204	221	415	568	245	155	3,028
	深夜	94	134	146	161	161	153	123	121	154	197	127	107	1,678
	(内搬送患者)	210	191	205	276	288	247	213	200	267	255	174	183	2,709
	(内入院)	178	112	118	140	138	125	144	126	150	148	99	111	1,589
合計	患者数	1,865	1,487	1,280	1,527	1,527	1,342	1,287	1,361	1,715	1,934	1,318	1,171	17,814
	平日	853	284	279	303	293	228	226	248	263	244	182	212	3,615
	時間外	492	618	569	627	695	500	542	579	563	640	567	490	6,882
	休日	269	304	157	282	248	321	264	273	573	689	300	219	3,899
	深夜	251	281	275	315	291	293	255	261	316	361	269	250	3,418
	(内搬送患者)	296	281	314	380	381	328	285	301	362	345	239	259	3,771
	(内入院)	318	241	237	260	249	218	240	211	254	260	179	225	2,892

（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５年４月	2,117	881	178	576	64.6%
５月	2,360	968	192	714	66.5%
６月	2,268	1,001	184	625	68.6%
７月	2,292	947	235	704	69.9%
８月	2,387	935	241	724	65.7%
９月	2,150	901	202	665	70.2%
10月	2,192	966	154	645	69.3%
11月	2,233	986	182	660	70.8%
12月	2,492	919	212	986	71.0%
令和６年１月	2,648	889	194	1,157	68.5%
２月	2,293	997	139	779	72.5%
３月	2,165	1,013	148	571	70.0%
年度計	27,597	11,403	2,261	8,806	68.9%

（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)	診療情報提供料算定患者数(人)	初診救急搬送患者数(人)	初診休日夜間救急患者数(人)	逆紹介率
令和５年４月	2,117	1,477	178	576	108.3%
５月	2,360	1,374	192	714	94.4%
６月	2,268	1,518	184	625	104.0%
７月	2,292	1,315	235	704	97.1%
８月	2,387	1,422	241	724	100.0%
９月	2,150	1,252	202	665	97.5%
10月	2,192	1,346	154	645	96.6%
11月	2,233	1,449	182	660	104.1%
12月	2,492	1,499	212	986	115.8%
令和６年１月	2,648	1,393	194	1,157	107.4%
２月	2,293	1,491	139	779	108.4%
３月	2,165	1,626	148	571	112.4%
年度計	27,597	17,162	2,261	8,806	103.8%

（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	109	118	91	122	101	107	135	104	116	112	114	1,350
血液内科	6	8	4	8	12	4	10	11	11	11	7	9	101
消化器内科	272	185	253	177	192	181	206	264	257	227	243	250	2,707
循環器内科	208	181	225	204	180	173	201	196	227	227	229	216	2,467
精神科	1	0	3	2	3	1	1	2	4	2	0	0	19
外科	57	8	6	5	8	5	10	4	4	8	9	6	130
消化器外科	110	155	165	151	138	140	160	175	174	141	173	213	1,895
呼吸器外科	40	39	29	40	24	29	38	38	37	29	44	37	424
乳腺外科	51	48	66	66	51	52	51	48	51	35	46	54	619
脳神経外科	21	33	19	36	32	27	28	20	34	36	41	46	373
整形外科	92	118	110	83	119	102	87	88	96	82	120	127	1,224
形成外科	78	61	63	52	91	46	89	82	78	79	49	54	822
産婦人科	10	19	13	17	15	13	8	17	11	12	16	13	164
小児科	79	119	127	104	108	93	61	58	104	95	104	155	1,207
眼科	5	3	3	1	4	1	4	2	2	3	1	1	30
耳鼻咽喉科	97	100	103	98	109	104	108	109	123	105	104	123	1,283
泌尿器科	61	56	61	50	70	46	42	52	44	40	53	52	627
皮膚科	5	4	7	2	3	5	1	2	5	8	1	3	46
麻酔科	1	3	1	0	0	0	2	2	2	0	2	1	14
放射線科	3	12	17	16	12	12	7	8	13	11	10	17	138
歯科口腔外科	103	109	118	107	126	112	121	133	111	124	125	133	1,422
救急診療科	56	4	7	5	3	5	4	3	7	2	2	2	100
合計	1,477	1,374	1,518	1,315	1,422	1,252	1,346	1,449	1,499	1,393	1,491	1,626	17,162

２．診療収益状況（税抜）

（１）医業収益（外来）

◆診療科別　外来収益・患者数・単価（4-3月累計）

	外来収益（円）	占有率（%）	患者数（人）	占有率（%）	1人1日単価(円)
内科	180,202,496	4.3	11,826	6.9	15,238
血液内科	347,660,314	8.4	4,534	2.6	76,678
消化器内科	324,735,836	7.8	14,440	8.4	22,489
循環器内科	205,879,799	4.9	11,020	6.4	18,682
精神科	1,419,394	0.1	313	0.2	4,535
外科 消化器外科	535,373,648	12.9	11,141	6.5	48,054
呼吸器外科	285,280,203	6.9	3,195	1.9	89,290
乳腺外科	586,345,987	14.1	7,425	4.3	78,969
脳神経外科	65,539,887	1.6	3,286	1.9	19,945
整形外科	88,102,633	2.1	10,079	5.9	8,741
形成外科	54,534,742	1.3	6,592	3.8	8,273
産婦人科	162,858,912	3.9	16,492	9.6	9,875
小児科	448,002,829	10.8	18,615	10.8	24,067
眼科	3,811,704	0.1	679	0.4	5,614
耳鼻咽喉科	92,942,645	2.2	10,727	6.2	8,664
泌尿器科	323,888,594	7.8	12,684	7.4	25,535
皮膚科	2,214,499	0.1	977	0.6	2,267
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科	4,742,525	0.1	1,050	0.6	4,517
麻酔科	4,395,606	0.1	1,706	1.0	2,577
放射線科	221,525,535	5.3	8,593	5.0	25,780
歯科口腔外科	76,471,851	1.8	7,190	4.2	10,636
救急診療科	143,362,012	3.4	9,317	5.4	15,387
合計	4,159,291,651	100.0	171,881	100.0	24,199

（２）医業収益（入院）

◆診療科別　入院収益・患者数・単価（4-3月累計）

	入院収益（円）	占有率（%）	患者数（人）	占有率（%）	1人1日単価(円)
内科	408,771,654	5.1	6,859	6.9	59,596
血液内科	354,196,820	4.4	6,478	6.5	54,677
消化器内科	823,441,488	10.2	12,540	12.6	65,665
循環器内科	1,281,018,523	15.9	11,455	11.5	111,831
外科 消化器外科	1,161,443,714	14.4	13,836	14.0	83,944
呼吸器外科	476,066,517	5.9	5,550	5.6	85,778
乳腺外科	291,510,462	3.6	3,189	3.2	91,411
脳神経外科	108,146,068	1.3	1,605	1.6	67,381
整形外科	748,990,065	9.3	9,916	10.0	75,533
形成外科	210,289,263	2.6	2,335	2.4	90,060
産婦人科	741,886,141	9.2	8,207	8.3	90,397
小児科	618,547,674	7.7	7,245	7.3	85,376
耳鼻咽喉科	302,588,785	3.8	3,741	3.8	80,884
泌尿器科	444,275,281	5.5	5,109	5.1	86,959
麻酔科	1,639,607	0.1	34	0.1	48,224
放射線科	2,459,931	0.1	24	0.1	102,497
歯科口腔外科	71,876,686	0.9	1,015	1.0	70,814
合計	8,047,148,679	100.0	99,138	100.0	81,171

◆外来収益（対前年度比較）　（単位：円）

	①令和４年度	②令和５年度	差異(②－①)	増減率
4-3月累計実績	4,091,441,398	4,159,291,651	67,850,253	1.7%

◆入院収益（対前年度比較）　（単位：円）

	①令和４年度	②令和５年度	差異(②－①)	増減率
4-3月累計実績	8,615,077,550	8,047,148,679	△ 567,928,871	△ 6.6%

◆外来患者数（対前年度比較）　（単位：人）

	①令和４年度	②令和５年度	差異(②－①)	増減率
4-3月累計実績	177,516	171,881	△ 5,635	△ 3.2%

◆入院患者数（対前年度比較）　（単位：人）

	①令和４年度	②令和５年度	差異(②－①)	増減率
4-3月累計実績	97,407	99,138	1,731	1.8%

◆外来1人1日単価（対前年度比較）　（単位：円）

	①令和４年度	②令和５年度	差異(②－①)	増減率
4-3月累計実績	23,048	24,199	1,151	5.0%

◆入院1人1日単価（対前年度比較）　（単位：円）

	①令和４年度	②令和５年度	差異(②－①)	増減率
4-3月累計実績	88,444	81,171	△ 7,273	△ 8.2%

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 15 回目となる。毎年、病院各部署での自発的な業務改善活動が展開され、過去に行われたＴＱＭ活動の中では、現在でも各部署で継続され定着化している内容や、他部署へ水平展開が行われている内容も多く、医療の質や機能の改善に大変貢献している。

なお、ＴＱＭ活動は今年度で発展的に解消し、次年度以降に新たな取り組み手法を検討することとなった。

◆発表チーム

	チーム名	取組みテーマ
1	人生100 年時代　健康で笑って働き続けよう定年まで	ワークライフバランス充実を目指した取り組み－夜勤体制の見直しに向けて－
2	薬剤部	医薬品の適正使用に向けたプレアボイド事例の収集と院内周知への取り組み（２年目）
3	もっと役立ち隊	みんなで防ごう～パソコン不調とサイバー被害～
4	放射線科	より多くのヒヤリハット報告を
5	協働チーム WINWIN	看護補助者とのタスクシフト・タスクシェア
6	チーム食育応援隊	選ばれる園になるために（食育２）
7	エダマメポータル	新時代だ！患者情報ＤＸ！ ～オンライン資格確認で効率ＵＰ＋マイナンバーカードの情報活用ＵＰ～
8	患者様の迅速な診断お助け隊	救急外来におけるタスクシフト・シェア
9	「U-55 チュウザイジャパン」※オーバーエイジ２名参加	機材の有効活用と業務の効率化
10	栄養科	周術期栄養管理の確立に向けて

◆活動状況

令和 5 年度 TQM 活動発表会の受賞結果は以下のとおりである。

最優秀賞：栄養科（周術期栄養管理の確立に向けて）
優　秀　賞：エダマメポータル（新時代だ！患者情報ＤＸ！～オンライン資格確認で効率ＵＰ＋マイナンバーカードの情報活用ＵＰ～）
特　別　賞：「U-55　チュウザイジャパン」※オーバーエイジ２名参加（機材の有効活用と業務の効率化）

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（委員長：田村茂行総長）がチーム医療の推進を図り、令和5年度は15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）
・栄養管理チーム（NST）　・摂食嚥下支援チーム　・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　・院内急変迅速対応（RRS）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　・ACPチーム

◆活動状況

【令和5年　5月】　各チームの目標管理シートの報告があった。
【令和5年11月】　各チームの中間発表が行われた。
【令和6年　3月】　チーム医療報告会を開催した。

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総長の挨拶に始まり、2日間に渡って各チームの熱心な発表が行われた。

チーム名	主な取り組み内容・結果
入退院支援チーム	入退院支援の充実を図ることにより、患者さんの入院前から退院まで安全に療養できるように支援を行う。入院前支援では、パス導入、多職種連携を積極的に取り組み、医師業務、病棟業務の負担軽減が図れるように支援する。
排尿ケアチーム	消化器外科、泌尿器科、整形外科、産婦人科、脳外科など患者予測される疾患や術式を抽出し、術後パスにも連携。週1 回のチームラウンドを継続して行い、排尿チームの周知と情報の共有に努めた。
院内迅速対応部会（RRS）	昨年度からの課題【①運用フローの定着化　②RRS 所定の研修への参加　③データの把握　起動報告の方法や記録方法を検討】に取り組んだ。
術後疼痛管理チーム	チーム回診を開始する。回診件数：265件、術後疼痛管理チーム加算件数：373件、８月～１月までの術後疼痛管理チーム加算収益：373,000円の成果。
入院時重症患者対応支援チーム	入院時重症患者対応メディエーターの活動の支援と周知を目標とし、入院時重症者対応メディエーターの活動の支援、入院時重症者対応メディエーターの役割の周知についての活動を行った。
ACPチーム	八尾市立病院での ACP の実践が促進されることを目標として、ACP の診療科への広報・ACP講義・チラシの配架を行った。
糖尿病診療チーム	①指導介入症例数・各管理料算定件数の増加　②職員全体の、血糖管理に関する知識の向上　③糖尿病教室の充実・世界糖尿病デーに関連するイベントの開催　④糖尿病療養指導士の資格取得を目指すスタッフの育成　を目標とし、各活動に取り組んだ。

認知症ケアチーム	目標を①認知機能低下の早期発見・早期介入につなげる　②緊急入院患者の認知症高齢者の情報提供を行い、精神疾患診療体制加算へつなげる　③せん妄ハイリスク患者看護パス作成　④院内デイケア導入に向けた取り組みを行う　とし、認知症に関わる知識の普及とケアサービス推進の役割を担っていく
緩和ケアチーム	コンサルテーションチームを作る・介入依頼件数の維持・患者支援を充実させる・緩和ケアに関する教育活動を担うを目標とし、業務内容を見直しながら、医療者や患者・家族のニーズに沿ったチームへ。
褥瘡対策チーム	目標：1.院内褥瘡発生で深い褥瘡（StageⅢ・D3 以上）をつくらない予防対策を行う 2.多職種による褥瘡に関する専門性の高い教育を行う　に対して、昨年より改善し予測範囲内に収めることができた。
摂食嚥下支援チーム	摂食嚥下支援チームの介入に繋げる・摂食機能療法の算定を行う・嚥下スクリーニングを行い、患者の機能にあった食種を提供する活動を行った。摂食機能療法の算定については約 140 万円の収益につながり、嚥下スクリーニングは 63.6%の達成率だった。
栄養サポートチーム（NST）	栄養スクリーニング（SGA）の見直しにより早期介入に繋げる、新たな食事工夫を給食部門と協力し導入するなどの成果が出ている。
院内感染対策チーム（ICT）	アウトブレイク 0 を目指して、環境ラウンドを行い環境整備の徹底を図る、カンファレンスと防護用具の着脱訓練の開催を行った。
抗菌薬適正使用支援チーム（AST）	介入とフィードバッグの継続・クリニカルパスへの介入・J-SIPHE の活用を目標として活動を行った。MEPM の DOT は減少したが、TAZ/PIPC の DOT が増加した。
がん薬物療法チーム	地域がん診療連携拠点病院として、がん診療の充実を目指し、がん薬物療法における業務の調整と安定を図ることをも目標に活動した。

５．大規模災害発生時のトリアージ・応急救護訓練

令和５年 11 月２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。

訓練風景

６．消防訓練

令和６年３月 14 日（木）に消防訓練を実施した。消防訓練では地震発生後に５階東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。

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

７．災害派遣

令和６年１月１日に発生した能登半島地震の災害支援として、日本医師会災害医療チーム（JMAT）及び災害支援ナースとして職員を派遣した。現地では、主に被災地の病院や避難所における被災者の診察や健康維持のための医療・看護を提供した。今後も、各団体と密に連携を取りながら、必要な支援の実施に努めていく。

派遣期間	派遣者	業務内容	派遣先
令和６年１月９日 ～１月 13 日	西原君代（看護師）	災害支援ナース	宇出津総合病院
令和６年１月 12 日 ～１月 16 日	木村彰子（助産師）	災害支援ナース	輪島市立門前東小学校避難所
令和６年１月 15 日 ～１月 19 日	徳盛悦子（看護師）	災害支援ナース	輪島市立門前東小学校避難所
令和６年１月 30 日 ～２月 3 日	白石麻有未(看護師)	災害支援ナース	輪島市立門前東小学校避難所
令和６年２月４日 ～２月 8 日	澤﨑那都子(看護師)	災害支援ナース	輪島市立門前東小学校避難所
令和６年２月８日 ～２月 10 日	大江洋介（医師） 山下春美（看護師） 香川雅一（薬剤師） 小枝伸行（事務職）	日本医師会災害医療チーム（JMAT）	白山市内 1.5 次避難所他
令和６年３月 25 日 ～３月 27 日	田村茂行（医師） 水田美代子(看護師) 西岡達也（薬剤師） 丸谷泰寛（事務職）	日本医師会災害医療チーム（JMAT）	石川県内避難施設、富来病院、能登町内介護施設他

業　績　集

(Ⅰ)刊行論文，著書

題名	著者	雑誌名、巻号
Left-side pressure index for all-cause mortality in older adults with HFpEF: Diagnostic potential for HFpEF and possible view for HFrEF.	Hoshida S	J Clin Med 12: 802, 2023. doi: 10.3390/jcm12030802.
Selective cardioneuroablation of the posteromedial left ganglionated plexus for drug-resistant swallow syncope with functional atrioventricular block.	Yoneda F, Shizuta S, Makiyama T, Masunaga N, Hoshida S, Kimura T.	Heart Rhythm Case Reports 2023 doi.org/10.1016/j.hrcr.2023.04.022
Discovering HFpEF in symptomatic and asymptomatic elderly outpatients to prevent hospital admission.	Hoshida S	Eur J Clin Invest 53: e14033, 2023. doi.org/10.1111/eci.14033.
Due diligence of a diastolic index as a prognostic factor in heart failure with preserved ejection fraction.	Hoshida S	J Clin Med 12: 6692. 2023. doi.org/10.3390/jcm12206692.
Clinical outcomes of spinal cord stimulation in patients with intractable leg pain in Japan.	Ueno K, Tachibana K, Masunaga N, Shinoda Y, Minamisaka T, Inui H, Amiya R, Inoue S, Murakami A, Hoshida S.	Pain Practice 2024, DOI: 10.1111/papr.13363
完全房室ブロック発症から６年後に 18F-FDG-PET により心臓サルコイドーシスと診断し、その治療効果を確認し得た１例	井上 創輝、橘 公一、益永 信隆、篠田 幸紀、南坂 朋子、乾 礼興、植野 啓介、網屋 亮平、村上 阿理沙	心臓 Vol.55, No.8(2023)
A case of acute purulent pericarditis with daily pericardial lavage for one month followed by pericardial fenestration.	Inoue S, Tachibana K, Masunaga N, Shinoda Y, Minamisaka T, Inui H, Ueno K, Amiya R, Murakami A, Hoshida S.	Journal of Cardiology Cases 2024; 29: 231-233
Trends and Characteristics of Suicide-Related Behaviors Before and After the COVID-19 Epidemic in Tottori, Japan: A Retrospective Study.	Hayashi T, Yamanashi T, Tanaka M, Iwata M.	Yonago Acta Med. 2023 25;66(2):263-272.
Meta-analysis of three randomized trials of capecitabine plus cisplatin (XP) versus S-1 plus cisplatin (SP) as first-line treatment for advanced gastric cancer	Nishikawa K, Kawakami H, Shimokawa T, Fujitani K, Tamura S, Endo S,Kobayashi A, Kawada J, Kurokawa Y, Tsuburaya A, Yoshikawa T, Sakamoto J, Satoh T	IJCO 2023;28:1501-1510
Effect of the number of cycles of docetaxel + S-1 therapy on long-term survival in adjuvant chemotherapy for stage III gastric cancer. A pooled analysis of the OGSG0604 and OGSG 1002 trials	Kimura Y, Kawakami H, Tamura S, Fujitani K, Matsuyama J, Imamura H, Iijima S, Sakai D, Kurikawa Y, Shimokawa T, Tsujinaka T, Furukawa H, Satoh T	Gastric cancer 2023;26:788-797
The impact of contour maps on estimating the risk of gastrointestinal stromal tumor recurrence: indications for adjuvant therapy: an analysis of the Kinki GIST registry.	Teranishi R, Takahashi T, Sato S, Sakurai K, Kishi K, Hosogi H, Nakai T, Kurokawa Y, Fujita J, Nishida T, Hirota S, Tsujinaka T	Gastric Cancer. 2023. doi: 10.1007/s10120-023-01444-8.
Comparison of the effects of open and laparoscopic approach on body composition in gastrectomy for gastric cancer: A propensity score-matched study.	Takeoka T, Yamamoto K, Kurokawa Y, Miyazaki Y, Kawabata R, Omori T, Fujita J, Eguchi H, Doki Y	Ann Gastroenterol Surg. 2023. doi.org/10.1002/ags3.12723
Survival impact of microsatellite instability in stage II gastric cancer patients who received S-1 adjuvant monotherapy after curative resection.	Sato C, Kawakami H, Tanaka R, Satake H, Inoue K, Y Kimura Y, Fujita J, Kawabata R, Chiba Y, Satoh T, Nakagawa K	Sci Rep 2023 Jul;13(1):10826

題名	著者	雑誌名，巻号
Lymph node metastasis in T1 colorectal cancer: Risk factors and prediction model	Fujino S, Miyoshi N, Kitakaze M, Yasui M, Ohue M, Osawa H, Ide Y, Sueda T, Tei M, Takeda T, Danno K, Suzuki Y, Noura S, Ohshima K, Morii E, Takahashi H, Uemura M, Yamamoto H, Murata K, Doki Y, Eguchi H	Oncol Lett 2023 Mar;25(5)
S-1 単独療法により長期生存が得られた再発食道癌の 1 例	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、杢谷 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
術前化学療法が奏効し膀胱温存が可能となった直腸膀胱瘻を伴う直腸 S 状部癌の 1 例	水野 真夏、大澤 日出樹、金 浩敏、吉岡 慎一、丸山 南、岡内 義隆、野村 知礼、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	癌と化学療法
腹腔鏡下に切除した妊婦虫垂炎の 7 例	水野 真夏、杢谷 友香子、吉岡慎一、藤田 淳也、田村 茂行、佐々木 洋	日本臨床外科学会雑誌
十二指腸転移を伴った進行胃癌の 1 切除例	谷口 嘉毅、川田 純司、藤田 淳也、田村 茂行、岡内 義隆、丸山 南、野村 知礼、水野 真夏、飛鳥井 慶、大澤 日出樹、岸本 朋也、金 浩敏、吉岡 慎一、城戸 宗介、佐々木 洋	癌と化学療法
Malignant involvement of the iliopsoas muscle associated with non‐small cell lung cancer: Two case reports	Kodama K, Momozane T, Shigetsu K, Takehara H, Toyofuku T, Nishiyama K, Koh G, Uryu K	Clinical Case Reports 12 DOI 10.1002/ccr3.8368 2023
Iwasaki Y, Kubo Y, Kodama K, Nakatsuka S	Anaplastic lymphoma kinase (ALK)-rearranged lung cancer that showed exclusively scattered isolated cells devoid of mucin production in cytology	Cureus 15 DOI 10.7759/cureus.46339 2023
Ose N, Okami J, Takami K, Sakamaki Y, Ikeda N, Hayakawa M, Higashiyama M, Kodama K, Susaki Y, Funakoshi Y, Maeda J, Shintani Y	Outcomes of surgical resection for pulmonary metastasis from pancreatic cancer	Surgery Today 53 1236-46 2023
Open wedge high tibial osteotomy does not decrease patellar height relative to femur: A three-dimensional computer model analysis	Yamada Y, Toritsuka Y, Nakamura N, Hiramatsu K, Mitsuoka T, Sugamoto K	Journal of Orthopaedic Science. 2023. Volume 28, Issue 5
小児前腕骨骨折術後に生じたプレート周囲骨折の 1 例	岡本 道雄	日本肘関節学会雑誌、30 (2)、2023 年
眼瞼下垂を呈した上眼瞼結膜嚢胞の 1 例	玉峰 舜也、高尾 胤未ほか	形成外科　66 巻 4 号 Page499-504(2023.04)
術中経腟超音波検査で診断できたダグラス窩腹膜妊娠の 1 例	植田 陽子、佐々木 高綱、日野 友紀子、松浦 美幸、重光 愛子、永 景、山田 嘉彦	臨床婦人科産科　2024.1;78(1): 155-157
Effectiveness of continuous allergenic food intake for acute food protein-induced enterocolitis syndrome	Hamada M, Sakurai Y, Tanaka I.	J Allergy Clin Immunol Glob. 3(2) : 100232, 2024
側頭骨に生じたランゲルハンス細胞組織球症例	松川 奈々央ほか	Otology Japan 34 巻 I 号

題名	著者	雑誌名，巻号
Com+6:6parison of Analgesic Efficacy and Safety of Low-Dose Transdermal Fentanyl and Oral Oxycodone in Opioid-Naïve Patients with Cancer Pain	Mariko Kawana, Akime Miyasato, Miyui Funato,Keigo Nagatani, Norifumi Suzuki,Chiharu Onoda,Hidenori Fujimoto, Rintaro Ohno, Ayuko Kusakabe, Mio Kiribayashi, Kazuyo Nakamura, Masayoshi Kondo, Ayumi Ozeki, Kousuke Okamot,and Hideya Kokubun	Biol. Pharm. Bull. 46, 1444-1450 (2023)
在宅緩和ケアにおける退院前カンファレンスへのかかわり～在宅移行時における病院薬剤師と薬局薬剤師の連携の必要性～	長谷 圭悟	医学と薬学　第81巻 第3号:221-225. 2024.
Protocol for a Prospective Cohort Study to Evaluate Changes in Sexuality in Patients With Primary Cervical Cancer Using Patient-Reported Outcomes (JGOG9004, SARAH Study), and Our Approaches to Solving the Unmet Needs of Patients With Gynecological Cancer Changes in Sexuality in Patients With Primary Cervical Cancer Using Patient-Reported Outcomes (JGOG9004, SARAH Study), and Our Approaches to Solving the Unmet Needs of Patients With Gynecological Cancer	Hitomi Sakai, Yoshio Itani, Yoichi Kobayashi, Mikiko Asai-Sato, Kazuto Tasaki, Shoji Nagao, Masayuki Futagami, Makoto Yamamoto, Etsuko Fujimoto, Yuji Ikeda, Megumi Yokota, Nobutaka Hayashi, Motoki Matsuura, Takayuki Nagasawa, Yumi Ishidera, Shinya Sato, Tetsutaro Hamano, Nao Suzuki, Yoshio Yoshida	J Clin Gynecol Obstet. 2023;12(2):59-64
プラチナナースの活用と定着化への取り組み	千種 保子	月刊　ナースマネージャー　2023年9月号（株）日総研出版社

（２）学会発表

演題名	発表者	学会名，日時，会場（都市）
ニボルマブ投与中の進行胃癌に併発した多発性骨髄腫に対し、免疫調整薬＋少量デキサメタゾン使用にて病勢コントロールが可能となった１例	馬越 陽大、桑山 真輝、藤田 淳也、服部 英喜	第 118 回 近畿血液学地方会、2023/5/27、大阪国際交流センター
R-CHOP in elderly patients with DLBCL assessed by CGA ： A prospective multicenter analysis.	Takayuki Ozawa Tomoaki Ueda, Jun Ishikawa, Shuji Ueda, Satoru Kosugi, Megumi Inoue, Hideki Hattori et al.	第 85 回　日本血液学会、2023/10/14、東京国際フォーラム
PPI の関与が疑われた二次性鉄芽球性貧血の１例	馬越 陽大、桑山 真輝、服部 英喜	第 119 回 近畿血液学地方会、2023/11/25、千里ライフサイエンスセンタービル
前立腺腫大により腸閉塞を呈した１例	北 優斗	第 241 回　日本内科学会近畿地方会、2023/9/2、大阪市
先端バルーンを用いた方法がイレウス管の深部小腸留置に有効であった１例	西上 浩司	第 243 回　日本内科学会近畿地方会、2024/3/16、大阪市
C 型肝炎 DAA 治療後に自己免疫性肝炎を発症した一例	織田嶋 崇嗣	第 243 回　日本内科学会近畿地方会、2024/3/16、大阪市
早期に診断・治療を行った膵体部癌の１例	木田 千賀子	第 243 回　日本内科学会近畿地方会、2024/3/16、大阪市
Following the Track of Spinal Cord Stimulation for Four Years in Patients with Unbearable Leg Pain	植野 啓介	第 88 回日本循環器学会学術集会 2024、2024/3/10、神戸国際会議場
Clinical development and evaluation of plasma angiogenesis factors from phase II study of FOLFIRI plus ramucirumab with recurrent colorectal cancer refractory to adjuvant chemotherapy with oxaliplatin / fluoropyrimidine (RAINCLOUD): RAINCLOUD-TR	Yoshioka S, Naotoshi Sugimoto, Shingo Noura, Takeshi Kato, Yoshinori Kagawa, Tsunekazu Mizushima, Mitsuyoshi Tei, Hiroshi Tamagawa, Ken Konishi, Yoshihito Ide, Tatsushi Shingai, Yujiro Nishizawa, Toshio Shimokawa, Taroh Satoh, Norikatsu Miyoshi, Hidekazu Takahashi, Mamoru Uemura, Kohei Murata, Yuichiro Doki, Hidetoshi Eguchi	JSMO, 2023/3/16-18, Fukuoka
A Study for Prevention of Bile Leakage and Short-term Outcome after Hepatectomy in our Hospital	Asukai K, Kishimoto T, Sasaki Y.	The 35th Meeting of Japanese Society of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery, 2023/6/30-7/1, Tokyo
腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術（TAPP 法）術後に生じる漿液腫の検討	吉岡 慎一、藤田 淳也、田村 茂行、丸山 南、岡内 義隆、水野 真夏、野村 知礼、谷口 嘉毅、飛鳥井 慶、大澤 日出樹、川田 純司、金 浩敏、佐々木 洋	第１２３回日本外科学会学術集会、2023/4/27-29、大阪
術後漿液腫をどう考えるか~腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術(TAPP 法)術後に生じる漿液腫の検討	吉岡 慎一、藤田 淳也、田村 茂行、丸山 南、岡内 義隆、水野 真夏、野村 知礼、谷口 嘉毅、飛鳥井 慶、大澤 日出樹、川田 純司、金 浩敏、佐々木 洋	第 21 回日本ヘルニア学会学術集会、2023/5/26/27、大阪
鼠径ヘルニア術前診断における、腹臥位 CT の有用性の検討	吉岡 慎一、藤田 淳也、田村 茂行、丸山 南、岡内 義隆、水野 真夏、野村 知礼、谷口 嘉毅、飛鳥井 慶、大澤 日出樹、川田 純司、金 浩敏、佐々木 洋	第 21 回日本ヘルニア学会学術集会、2023/5/26/27、大阪
当院での鼠径ヘルニアに対する術式決定マネジメント~鼠径部切開法をどう選ぶか？	吉岡 慎一、藤田 淳也、田村 茂行、丸山 南、岡内 義隆、野村 知礼、谷口 嘉毅、飛鳥井 慶、大澤 日出樹、川田 純司、金 浩敏、佐々木 洋	第 36 回日本内視鏡外科学会、2023/41099、横浜

演題名	発表者	学会名，日時，会場（都市）
胃癌手術症例における筋力・身体機能と予後の検討	川田 純司、谷口 嘉毅、飛鳥井 慶、大澤 日出樹、杢谷 友香子、岸本 朋也、吉岡 慎一、藤田 淳也、田村 茂行、佐々木 洋	第 78 回日本消化器外科学会総会、2023/7/12-7/14、函館
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、谷口 嘉毅、飛鳥井 慶、大澤 日出樹、杢谷 友香子、岸本 朋也、吉岡 慎一、田村 茂行、藤田 淳也、佐々木 洋	第 123 回日本外科学会定期学術集会、2023/4/27-4/29、品川
当院で若手外科医が経験した腹腔鏡下胃切除症例の検討	川田 純司、水野 真夏、深田 晃生、永野 慎之介、谷口 嘉毅、飛鳥井 慶、大澤 日出樹、岸本 朋也、金　浩敏、吉岡 慎一、田村 茂行	第 35 回日本内視鏡外科学会総会、2023/12/7-12/9、横浜
胃癌手術症例の身体機能評価	川田 純司、谷口 嘉毅、藤田 淳也、田村 茂行、佐々木 洋	第 95 回日本胃癌学会総会、2023/2/23-2/25、札幌
食道癌手術患者の筋力評価	川田 純司、谷口 嘉毅、藤田 淳也、今本 治彦、田村 茂之	第 77 回日本食道学会学術集会、2023/6/29-6/30、大阪
胃癌患者における胃切除後障害の検討	川田 純司、谷口 嘉毅、藤田 淳也、田村 茂行、佐々木 洋	第 31 回日本消化器関連学会週間、2023/11/2-11/5、神戸
当院での急性胆嚢炎に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術における bail out procedure について	岸本 朋也、飛鳥井 慶、谷口 嘉毅、大澤 日出樹、杢谷 友香子、川田 純司、吉岡 慎一、藤田 淳也、田村 茂行、佐々木 洋	第 59 回日本腹部救急医学会総会、2023/45179、沖縄
高度炎症胆嚢炎に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術における治療ストラテジーについて	岸本 朋也、飛鳥井 慶、谷口 嘉毅、大澤 日出樹、杢谷 友香子、川田 純司、吉岡 慎一、藤田 淳也、田村 茂行、佐々木 洋	第 78 回日本消化器外科学会総会、2023/7/12-7/14、函館
急性胆嚢炎に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術における Bail-out procedure 施行症例の検討	岸本 朋也、飛鳥井 慶、谷口 嘉毅、大澤 日出樹、金 浩敏、川田 純司、吉岡 慎一、田村 茂行	第 36 回日本内視鏡外科学会総会、2023/12/7-9、横浜
高度進行結腸癌に対する治療戦略　cT4b 大腸癌の当院における治療戦略	杢谷 友香子、吉岡 慎一、大澤 日出樹、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 123 回日本外科学会定期学術集会、2023/4/27-4/29、東京
当院における閉塞性大腸癌に対する治療戦略	大澤 日出樹、吉岡 慎一、杢谷 友香子、谷口 嘉毅、飛鳥井 慶、岸本 明也、川田 純司、藤田 淳也、田村 茂行、佐々木 洋	第 78 回日本消化器外科学会総会、2023/7/12-7/14、函館
大腸ステント留置後の BTS 症例における手術待機日数に関する検討	大澤 日出樹、吉岡 慎一、杢谷 友香子、野村 知礼、水野 真夏、中野 大哉、谷口 嘉毅、飛鳥井 慶、岸本 明也、川田 淳司、藤田 淳也、田村 茂行、佐々木 洋	第 59 回日本腹部救急医学会総会、2023/3/9-3/10、沖縄
市中病院における Da-Vinci Surgical System X によるロボット支援下結腸切除術の導入	大澤 日出樹、金 浩敏、吉岡 慎一、谷口 嘉毅、飛鳥井 慶、岸本 明也、川田 淳司、藤田 淳也、田村 茂行、佐々木 洋	第 36 回近畿内視鏡外科研究会、2023/45565、大阪
当院におけるロボット支援下結腸切除術の導入	大澤 日出樹、金 浩敏、吉岡 慎一、谷口 嘉毅、飛鳥井 慶、岸本 明也、川田 淳司、藤田 淳也、田村 茂行	第 36 回日本内視鏡外科学会総会、2023/12/7-12/9、横浜
当院におけるロボット支援直腸手術の短期成績について～腹腔鏡下手術との比較～	大澤 日出樹、金 浩敏、吉岡 慎一、丸山 南、岡内 義隆、水野 真夏、野村 知礼、谷口 嘉毅、飛鳥井 慶、岸本 明也、川田 淳司、藤田 淳也、田村 茂行、佐々木 洋	第 99 回大腸癌研究会学術集会、2023/7/6-7/7、尼崎
当院における若年者大腸癌の検討	大澤 日出樹、杢谷 友香子、吉岡 慎一、谷口 嘉毅、飛鳥井 慶、岸本 明也、川田 淳司、藤田 淳也、田村 茂行、佐々木 洋	第 98 回大腸癌研究会学術集会、2023/1/26-1/27、東京

演題名	発表者	学会名，日時，会場（都市）
当院での肝切除術後胆汁漏予防と短期成績に関する検討	飛鳥井 慶、岸本 朋也、谷口 嘉毅、大澤 日出樹、杢谷 友香子、川田 純司、吉岡 慎一、藤田 淳也、田村 茂行、佐々木 洋	第 78 回日本消化器外科学会総会、2023/7/12-14、函館
当院での肝切除後胆汁漏予防と短期成績に関する検討	飛鳥井 慶、岸本 朋也、佐々木 洋	第 59 回日本胆道学会学術集会、2023/9/14-15、札幌
胃切除後の腹腔鏡下胆嚢摘出術に関する検討	飛鳥井 慶、岸本 朋也、谷口 嘉毅、大澤 日出樹、金 浩敏、川田 純司、吉岡 慎一、藤田 淳也、田村 茂行、佐々木 洋	第 36 回日本内視鏡外科学会総会、2023/12/7-9、横浜
胃 GIST における術前 GPS および NLR の再発予測因子としての有用性	谷口 嘉毅、川田 純司、藤田 淳也、田村 茂行、水野 真夏、野村 知礼、中野 大哉、深田 晃生、飛鳥井 慶、大澤 日出樹、杢谷 友香子、岸本 朋也、吉岡 慎一、佐々木 洋	第 95 回日本胃癌学会、2023/44980、札幌
当院における CV ポート感染のリスク因子の検討	谷口 嘉毅、川田 純司、田村 茂行	第 38 回日本臨床栄養代謝学会学術集会、2023/45055、神戸
当院の CV ポート留置術後合併症における現状と課題	谷口 嘉毅、田村 茂行	第 15 回日本医療マネジメント学会大阪支部学術集会、2023/45059、大阪
胃切除術後に十二指腸転移と 診断した進行胃癌の 1 例	谷口 嘉毅、川田 純司、藤田 淳也、田村 茂行、岡内 義隆、丸山 南、野村 知礼、水野 真夏、飛鳥井 慶、大澤 日出樹、岸本 朋也、金 浩敏、木戸 宗介、田原 紳一郎、吉岡 慎一、佐々木 洋	第 45 回日本癌局所療法研究会、2023/45079、東京
風呂場での転倒を契機に発生した小腸穿孔の 1 例	野村 知礼、谷口 嘉毅、飛鳥井 慶、大澤 日出樹、杢谷 友香子、岸本 朋也、川田 純司、吉岡 慎一、藤田 淳也、田村 茂行、佐々木 洋	第 59 回日本腹部救急医学会総会、2023/45179、沖縄
高度炎症をきたした虫垂炎嵌頓を伴い、治療に難渋した De Garengeot hernia の一例	野村 知礼、吉岡 慎一、岡内 義隆、丸山 南、水野 真夏、谷口 嘉毅、飛鳥井 慶、大澤 日出樹、岸本 朋也、川田 純司、金 浩敏、藤田 淳也、田村 茂行、佐々木 洋	第 21 回日本ヘルニア学会学術集会、2023/2023/5/26-27、大阪
虫垂神経内分泌腫瘍に対してロボット支援下腹腔鏡下回盲部切除術を施行した一例	野村 知礼、吉岡 慎一、岡内 義隆、丸山 南、水野 真夏、谷口 嘉毅、飛鳥井 慶、大澤 日出樹、岸本 朋也、川田 純司、金 浩敏、藤田 淳也、田村 茂行、佐々木 洋	第 99 回大腸癌研究会学術集会、2023/45113、
尿膜管膿瘍に対して臍周囲炎治療後に腹腔鏡下尿膜管切除術を施行した 1 例	丸山 南、丸山 南、大澤 日出樹、岡内 義隆、野村 知礼、谷口 嘉毅、飛鳥井 慶、岸本 朋也、川田 純司、金 浩敏、吉岡 慎一、藤田 淳也、田村 茂行	第 36 回日本内視鏡外科総会、2023/45268、横浜
術前化学療法が奏効し膀胱温存が可能となった直腸膀胱瘻を伴う直腸 S 状部癌の 1 例	水野 真夏、大澤 日出樹、金 浩敏、吉岡 慎一、丸山 南、岡内 義隆、野村 知礼、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 45 回日本癌局所療法研究会、2023/45445、東京
当院における妊娠中の急性虫垂炎に対する腹腔鏡下虫垂切除術の検討	水野 真夏、杢谷 友香子、大澤 日出樹、岸本 朋也、川田 純司、吉岡 慎一、藤田 淳也、田村 茂行、佐々木 洋	第 78 回日本消化器外科学会総会、2023/7/12-7/14、函館
S 状結腸癌治癒切除術後 16 年目に転移性肝癌を発症した一例	布施 正篤、大澤 日出樹、飛鳥井 慶、杢谷 友香子、岸本 朋也、川田 純司、吉岡 慎一、藤田 淳也、田村 茂行、佐々木 洋	第 78 回日本消化器外科学会総会、2023/7/12-7/14、函館

演題名	発表者	学会名，日時，会場（都市）
下行結腸脂肪腫による腸重積の１例	北尾 文、金 浩敏、大澤 日出樹、吉岡 慎一、丸山 南、水野 真夏、谷口 嘉毅、飛鳥井 慶、岸本 明也、川田 淳司、藤田 淳也、田村 茂行	第 36 回日本内視鏡外科総会、2023/45268、横浜
当院でのロボット支援下肺癌肺切除術の初期経験	桃實 徹、竹原 洋士、兒玉 憲	第 36 回近畿内視鏡外科研究会
Phase II Neoadjuvant Trial of Albumin-Bound Paclitaxel, Trastuzumab and Pertuzumab Followed by Anthracycline Based Regimens in Patients with Operable Her2 Positive Breast Cancer (OMC-BC05).	Iwamoto M,Ikari A, Tominaga T, Maezawa S, Sakane J, Oku H, Yoshidome K, Morimoto T, Fujioka H, Hagihara S, Toshikatsu Nitta T, Matsutani A, Kimura K	ASCO Anuual Meeting 2023, 2023/6/2-6, Chicago,USA
Prospective study on eribulin efficacy in advanced and metastatic breast cancer:changes in TGF-β compared to other standard chemotherapy agents (KBCSG-TR 2018,POTENTIAL)	Nakayama T,Ikari A, Tominaga T, Maezawa S, Sakane J, Oku H, Yoshidome K, Morimoto T, Fujioka H, Hagihara S, Toshikatsu Nitta T, Matsutani A, Kimura K	SABCS 2023, 2023/12/5-9, San Antonio,TX. USA
転移を疑う腋窩リンパ節に対する乳癌センチネルリンパ節生検を応用した低侵襲な腋窩治療戦略	三宅 智博、橘髙 信義、日馬 弘貴、中山 貴寛、下 登志郎、吉留 克英、岡田 公美子、八十島 宏行、高本 香、森本 卓、綱島 亮、阿部 かおり、増永 奈苗、吉波 哲大、塚部 昌美、草田 義昭、多根井 智紀、下田 雅史、島津 研三	第 31 回日本乳癌学会学術総会、2023/6/29-7/1、横浜
膝蓋骨不安定症の病態	山田 裕三、鳥塚 之嘉	第１回　日本膝関節学会、2023/12/8-9、横浜
OWHTO について	山田 裕三	第１回　日本膝関節学会、2023/12/8-9、横浜
Open wedge high tibial osteotomy の短期および中期成績評価と影響要因の解析	山田 裕三、平松 久仁彦、三岡 智規、中村 憲正	第１回　日本膝関節学会、 2023/12/8-9、 横浜
MOWHTO 術後下肢アライメント経時的変化のリスク因子の検討	平松 久仁彦、山田 裕三、三岡 智規、中村 憲正、玉井 宜行	日本スポーツ整形外科学会 2023、2023/6/29-7/1、広島
アキレス腱断裂縫合術後における Thompson's test とエコーによるアキレス腱滑走性の関連性の評価	金子 正憲、山田 裕三、岡本 道雄、本田 博嗣	第 141 回　中部日本整形外科災害外科学会、2023/10/6-7、神戸
喫煙者と非喫煙者の open wedge high tibial osteotomy 術後の骨切り開大部の骨形成の比較	阪本 将希、山田 裕三	第１回　日本膝関節学会.、2023/12/8-9、 横浜
上腕骨内側上顆骨折を合併した Monteggia type 1 equivalent 損傷の症例報告と文献レビュー	岡本 道雄	第 36 回日本肘関節学術集、2024/3/1、WEB（札幌）
当院において腹腔鏡で根治術を行った直腸内膜症由来癌の１例	植田 陽子、日野 友紀子、松浦 美幸、重光 愛子、佐々木 高綱、永井 景、山田 嘉彦	第 75 回日本産科婦人科学会学術講演会、2023/5/12-14、東京
急速な経過をたどった退形成癌を伴った卵巣粘液性境界悪性腫瘍の１例	藤井 健太、永井 景、日野 友紀子、植田 陽子、松浦 美幸、重光 愛子、佐々木 高綱、山田 嘉彦	第 148 回近畿産婦人科学会、2023/6/17、和歌山
腹腔鏡下子宮体癌根治術術後早期に生じた大網播種巣から大量出血を来した１例	永井 景、日野 友紀子、植田 陽子、松浦 美幸、重光 愛子、佐々木 高綱、山田 嘉彦	第 65 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会、2023/7/14-16、松江
子宮の頭側クロスけん引法―腹腔鏡下子宮全摘術の場面に応じた吊り上げの工夫	永井 景、藤井 健太、植田 陽子、松浦 美幸、重光 愛子、佐々木 高綱、山田 嘉彦	第 63 回日本産科婦人科内視鏡学会、2023/9/14、大津
ダニアレルゲン免疫療法はスギ感作の進行を抑制できるか？	濱田 匡章	第 72 回日本アレルギー学会，2023/10/20-22，東京

演題名	発表者	学会名，日時，会場（都市）
急性食物蛋白誘発胃腸炎（FPIES）の食物経口負荷試験における誘発症状の対応～5-ヒドロキシトリプタミン３（5-HT3）受容体拮抗剤とステロイド剤の適正使用を目指して～	濱田 匡章、木村 幸嗣、佐々木 彩	第 60 回日本小児アレルギー学会,、2023/11/18-19、京都
2 種類のアンケート調査から確認した関西圏の花粉食物アレルギーの実態	濱田 匡章	第 37 回近畿小児科学会,、2024/3/10、大阪市
サルモネラ腸炎により急性腎障害をきたした一例	吉本 知史、濱田 匡章、佐々木 彩	第 37 回近畿小児科学会、 2024/3/10、大阪市
止血に難渋した外傷性鼻出血の１例	阪井 耕一	第 365 回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会大阪地方連合会、2023/10/7、大阪
膀胱癌に対する膀胱全摘術施行症例において偶発的に診断された前立腺癌の関する検討	黒木 慶和、町田 裕一、北野 裕子、吉内 皓樹、宇井 俊貴、上水流 雅人	第 111 回日本泌尿器科学会総会、2023/4/21、神戸
当院でのロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術の導入後成績	黒木 慶和、宇井 俊貴、吉内 皓樹、上宮 健太郎、上水流 雅人、町田 裕一、内田 潤次	第 37 回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会、2023/11/10、米子
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
Short Physical Performance Battery（SPPB）と膝伸展筋力の関係性	近藤 修輔	第 29 回日本心臓リハビリテーション学会学術集会、2023/7/15-16、パシフィコ横浜ノース
当初急性虫垂炎が疑われた前皮神経絞扼症候群に対して腹直筋鞘ブロックで治療した一例	畠中 由里恵	日本ペインクリニック学会第 57 回大会、2023/7/15、佐賀市
手術室におけるチーム医療～ロボット支援下手術・下部消化器外科チーム～	沖本 桂子	第 15 回日本医療マネジメント学会　大阪支部学術集会、2023/5/13、大阪
腹腔鏡下砕石位手術の術中ローテションにおける体圧の一考察	村上 絢、深田 映子、松川 麻由美、青木 ひとみ、沖本 桂子	第 15 回日本医療マネジメント学会　大阪支部学術集会、2023/5/13、大阪
入院中に前大脳動脈閉塞症を発症した２型糖尿病の１例	高橋 隼也、畑 和範、太田 充、徳田 如、木戸 里佳、渡瀬 晴人、大江 洋介	第 242 回日本内科学会近畿地方会、2023/12/9、千里ライフサイエンスセンター
関節リウマチ治療中に反応性関節炎の併発が疑われた１例	内藤 晃輔、高橋 隼也、畑 和範、徳田 如、木戸 里佳、太田 充、岡本 雅志	第 243 回日本内科学会近畿地方会、2024/3/16、梅田スカイビル
シンポジウム　下肢動脈に対するカテーテル治療術後のフォローで評価すべきポイント	寺西 ふみ子	日本超音波医学会第 96 回学術集会、2023/5/27-29、埼玉ソニックシティ
院内フォーミュラリの導入による効果と課題	小川 充恵	第 15 回日本医療マネジメント学会大阪支部学術集会、2023/5/13、大阪
シン（辛）・トレーシングレポート ～現在の取り組みと今後のあるべき姿～	小川 充恵	第 25 回日本医薬品情報学会総会・学術大会、2023/6/11、京都
薬剤師による外来がん患者指導に関する PBPM の策定と運用実績	西岡 達也	第 61 回全国自治体病院学会、2023/8/31-9/1、札幌
薬剤業務補助者による薬剤師業務のタスク・シフト/シェア推進と効果	西岡 達也	第 33 回日本医療薬学会年会、2023/11/3-5 、仙台
二次性骨折予防チームの取り組みと薬剤師の関わりについて	野里 直子	第 33 回日本医療薬学会年会、2023/11/3-5 、仙台
当院におけるジーラスタ皮下注 3.6mg ボディーポッド®の導入と運用	植田 真理	第 33 回日本医療薬学会年会、2023/11/3-5、 仙台
外来がん薬物療法トレーシングレポートの内容分析～病院薬剤師の役割と今後の課題について～	岡田 法子	第 33 回日本医療薬学会年会、2023/11/3-5、 仙台
薬剤情報提供サービスの導入による医薬品情報閲覧状況について	小川 充恵	第 33 回日本医療薬学会年会、2023/11/3-5、仙台
クリニカルパスにおける医薬品変更の現状と課題―八尾市立病院における取り組み―	小川 充恵	第 23 回日本クリニカルパス学会学術集会、2023/11/10、埼玉
八尾市における地域フォーミュラリ策定に向けた取り組み	小川 充恵	第 45 回日本病院薬剤師会近畿学術大会、2024/1/27-28、和歌山
トレーシングレポート～地域における患者情報共有のための取り組み～	小川 充恵	第 45 回日本病院薬剤師会近畿学術大会、2024/1/27-28、和歌山

演題名	発表者	学会名，日時，会場（都市）
薬剤師による休日抗がん剤調製に関する課題検討について	西田 宗貴	第 45 回日本病院薬剤師会近畿学術大会、2024/1/27-28、和歌山
当院における TPN 施行患者の現状	藤本 史朗	第 39 回日本臨床栄養代謝学会学術集、2024/2/15-16、横浜
ジーラスタ®皮下注 3.6mg ボディポッドの導入と運用後の経過について	井上 咲紀	日本臨床腫瘍薬学会　学術大会 2024、2024/3/2-3、神戸
在宅緩和医療に対応できる保険薬局のネットワークの構築と病院・診療所薬剤師のかかわり +A12:C22	長谷 圭悟、田中 宏範	第 16 回日本緩和医療薬学会年会、2023/5/27、神戸国際会議場ほか
薬薬連携で退院前カンファレンスを開催し退院時共同指導料が算定できた１症例ー緩和ケア対応薬局がかかわることによる迅速な在宅緩和ケアへの移行ー	長谷 圭悟、小野 牧子、田中 宏範	第 61 回全国自治体病院学会、2023/8/31、札幌コンベンションセンターほか
オピオイド naïve のがん疼痛患者における低用量フェンタニル貼付剤と経 口オキシコドン徐放製剤の鎮痛効果および安全性に関する比較検討	川名 真理子、宮里 明芽、船渡三結、長谷 圭悟、鈴木 訓史、小野田 千晴、藤本 英哲、大野 凜太郎、日下部 鮎子、桐林 美緒、中村 和代、近藤 匡慶、尾関 あゆみ、岡本 晃典、国分 秀也	日本薬学会１４４年会、2024/3/28-31、パシフィコ横浜
実存的苦痛に対するケアを緊急緩和ケア病床で行った一例	沈沢 欣恵、本多 紀子、長谷 圭悟	第５回日本緩和医療学会関西支部学術大会、2023/9/2、フェニーチェ堺
当初急性虫垂炎が疑われた前皮神経絞扼症候群に対して腹直筋鞘ブロックで治癒した一例	畠中 由利恵、蔵 昌宏、小多田英貴	日本ペインクリニック学会第 57 回学術集会、2023/7/15、 SAGA アリーナほか
院内職員におけるがん相談支援センターの認知度調査	佐々木 美保、藤原 美智代、井澤初美、吉野 知子	第 15 回日本医療マネジメント学会大阪支部学術集会、2023/05/13、大阪国際交流センター
がん看護外来の現状と今後の課題～がん患者指導管理システムを見直して～	吉野 知子	第 61 回全国自治体病院学会、2023/8/31-9/1、札幌コンベンションセンターほか
看護の質向上に向けた取り組み～医療安全の視点から～	吉野 知子	第 15 回日本医療マネジメント学会大阪支部学術集会、2023/05/13、大阪国際交流センター
外来におけるがんと診断された時からの緩和ケア提供に向けた当院の現状と課題	淺井 真由美、吉野 知子、山下晴美	第 73 回日本病院学会、2023/9/21-22、仙台国際センター
統一した清潔ケアで患者を笑顔に	淺井 真由美	第 15 回日本医療マネジメント学会大阪支部学術集会、2023/05/13、大阪国際交流センター
ACP 相談外来の体制整備と事例報告	勝野 真由美	第 15 回日本医療マネジメント学会大阪支部学術集会、2023/05/13、大阪国際交流センター
災害初動対応におけるアクションカードの改善と定着化への取り組み―危機管理行動レベル向上を目指してー	近藤 純代	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
ワークラウフバランスの充実を目指した取り組みー１２時間夜間導入に向けての試みー	西原 君代	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
認知症・せん妄看護の実践―ナースエイドとの協働を試みてー	播本 靖子	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
日帰り手術の業務統一に向けての取り組み	山下 春美	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
統一した清潔ケアで患者を笑顔に	淺井 真由美	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
A 病院における看護の質向上に向けた取り組みについてーオメガ固定の定着を目指してー	吉野 知子	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
看護補助者とのタスクシフト・タスクシェア	楠本 恵	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪

演題名	発表者	学会名，日時，会場（都市）
入院から患者家族に寄り添った退院支援に向けて―入院時スクリーニングシートの充実―	村上 こずえ	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
看護補助者による入院オリエンテーションの確立	北村 亜矢子	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
患者急変所の対応能力向上への取組	仲村 繁美	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
適切な PNS の運用への取組―看護チーム力の強化と質の高い看護祖目指して―	垣内 千恵美	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
入院支援加算１・入院時支援加算１算定向上に向けた取り組みと現状	森 有美	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
治療上必要とされる安全な身体抑制の装具固定統一に向けた取り組み	奥田 清美	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
創傷管理特定行為看護師の現状と課題	横山 敬子	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
新型コロナウィルス感染症流行時における入院患者の発熱対応報告	甲斐 幸代	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
インシデント報告の分析より考えるせん妄予防対策の現状と課題	袖川 聖子	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
摂食嚥下支援チームビルディングの取り組み	木村 直美	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
フローチャートを用いた持続可能な糖尿病支援のシステムの構築	平山 美紀	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
スペシャリストの人材育成を目指した取り組み	島田 敏江	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
A 氏が自分らしく生きることを家族と共に支えた ACP 外来での関わり	勝野 真由美	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
がん相談支援に関する意識調査	佐々木　美保	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
RRS 立ち上げと今後の課題	中西 千賀子	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
小児外来における外来・病棟の連携－外来と病棟をつなぐ看護の役割―	神田 ゆか	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
夜間看護補助者配置への取り組み	大石 馨	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
管理者の課題解決能力向上に向けた取り組み	佐藤 美代子	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
思春期の糖尿病と向き合う感じとのかかわりを通して―入院中の療養生活と退院後の日常生活の実際―	田中 葵	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
人工呼吸管理中の患者の身体拘束解除を通しての振り返り	井田 真凛	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
心電図モニターの安全なモニタリング実施に対する看護師の意識調査	山本 美樹	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
全身麻酔砕石位手術の術中ローテーションにおける耐圧の一考察	村上 絢	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
フットケア実技研修の取り組み	小西 睦	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
プラチナナースとしての活動を通して	安田 幸代	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
手術室におけるチーム医療―ロボット支援下・下部消化器外科チーム―	沖本 桂子	第 15 回　日本医療マネジメント学会大阪支部学会、2023/5/13、大阪
摂食機能療法算定を開始したチーム活動	木村 直美	第 15 回　日本臨床代謝学会近畿支部学術集会、2023/7/29、大阪国際交流センター

演題名	発表者	学会名，日時，会場（都市）
病院におけるジーラスタ皮下注 3.6 mgボディポット®の導入、運用の振り返り	島田 敏江	第 61 回　全国自治体病院学会、2023/8/31-9/1、札幌コンベンションセンター
がん看護外来の現状と今後の課題	吉野 知子	第 61 回　全国自治体病院学会、2023/8/31-9/1、札幌コンベンションセンター
母児同室における初産婦の育児負担軽減への取り組みーマタニティクラスを通してイメージから実践につなげるー	木村 彰子	第 61 回　全国自治体病院学会、2023/8/31-9/1、札幌コンベンションセンター
退院支援に関する看護師の関心と理解度調査―退院支援に対する現状の把握と浸透させる方法の構築―	仲村 繁美	第 73 回　日本病院会学会、2023/9/21-9/22、仙台国際センター
外来におけるがんと診断された時からの緩和ケア提供に向けた当院の現状と課題	淺井 真由美	第 73 回　日本病院会学会、2023/9/21-9/22、仙台国際センター
身体拘束減少に向けた組織づくりの課題―認知症ケアチーム介入からの一考察―	山田 智子	第 73 回　日本病院会学会、2023/9/21-9/22、仙台国際センター
小児科病棟に入院する幹事に付き添う家族への看護師による服薬指導	石川 文乃	第 11 回　大阪看護学会、2023/12/2、大阪府看護協会ナーシングアート
新型コロナウィルス感染症看護に関する意識調査	中井 たか子	第 11 回　大阪看護学会、2023/12/2、大阪府看護協会ナーシングアート
八尾市立病院における患者トラブル抑止の取り組みについて	宮田　辰弥、丸谷　泰寛、岸本　智満、上岡　いづみ、西口　修弘、高草 恒平、井上 雅彦、小枝 伸行、山原 義則	第 61 回全国自治体病院学会、2023/8/31、北海道
電子カルテにおける薬剤情報入手ツールの導入効果	小枝 伸行、小川 充恵	第 73 回日本病院学会、2023/9/22、宮城県

（3）研究会発表

演題名	発表者	研究会名，日時，会場（都市）
先端バルーンを用いたイレウス管挿入法の検討	西上 浩司	大阪大学大学院　消化器内科学講座レジデント成果発表会、2023/10/15、大阪市
心房細動アブレーションと抗凝固療法	網屋 亮平	第 12 回中河内・平野循環器病診連携の会、2023/7/29、八尾商工会議所
当院での心臓リハビリテーションの取り組みについて	益永 信隆	第 12 回中河内・平野循環器病診連携の会、2023/7/29、八尾商工会議所
当院での心房細動アブレーションの取り組み	南坂 朋子	第 13 回中河内・平野循環器病診連携の会、2024/2/3、ホテルモントレグラスミア大阪
循環器疾患の最新の治療	橘 公一	八尾地域連携講演会、2023/10/28、ホテルモントレグラスミア大阪
心不全パンデミック時代の心臓リハビリテーション	益永 信隆	第 24 回八尾地域医療合同研究会、2024/3/16、ホテルモントレグラスミア大阪
心血管疾患に対する高尿酸血症治療への期待	篠田 幸紀	2023/5/20、布施医師会講演会
心不全診療における当院の取り組み	篠田 幸紀	2023/4/1
外来で治療した HFpEF 患者からの検討	篠田 幸紀	2024/2/10、第 9 回 Osaka medical conference
手指腱鞘炎に対するエクオールを中心とした保存治療	岡本 道雄	2023 年度 手の外科懇話会　秋のセミナー、2023/11/11、オービックホール
手指の腱鞘炎-新たな評価方法とリハビリテーション-	岡本 道雄	八尾整形外科懇話会、2023/6/17、イブススタイルズ大阪難波
当院で治療した先天性サイトメガロウィルス感染症についての検討	佐々木 彩	第 66 回中河内小児科談話会、2023/6/23、東大阪市
小児に対するアレルゲン免疫療法～ダニ SCIT・SLIT の治療効果および安全性の違い、大豆制限を伴う PFAS に対するシラカバ SCIT の有用性～	濱田 匡章	第 12 回北摂アレルギー講習会、2023/6/29、高槻市
サルモネラ腸炎により急性腎障害をきたした一例	吉本 知史	第 67 回中河内小児科談話会、2023/11/25、大阪市
初歩からの花粉食物アレルギー症候群～だれでも出会う口腔アレルギーを正しく恐れて正しく対応するために一緒に学びませんか？～	濱田 匡章	令和 5 年度第 37 回自主研修会（栄養士のための大阪食物アレルギー研究会）、2023/12/2、堺市
Open Wedge High Tibial Osteotomy と Hybrid Closed Wedge High Tibial Osteotomy における足関節筋力の術後経過	近藤 修輔	第 11 回関西 Knee Osteotomy 研究会、2023/11/25、梅田スカイビル
Hybrid closed wedge HTO と Medial open wedge HTO における術後 1 年までの膝筋力の回復経過	小川 卓也	第 11 回関西 Knee Osteotomy 研究会、2023/11/25、梅田スカイビル
看護師による中学生へのがん教育の実践と今後の課題	吉野 知子	第 33 回日本がんチーム医療研究会、2024/3/16、大阪私学会館
ストーマ周囲型恵組成膿皮症を併発した 2 症例への取り組み	横山 敬子	第 33 回　日本がんチーム医療研究会、2024/3/16、大阪
看護師による中学生へのがん教育の実践と今後の課題	勝野 真由美	第 33 回　日本がんチーム医療研究会、2024/3/16、大阪

（4）講演

演題名	発表者	研究会名，日時，会場（都市）
全ての医師に知って欲しい肝炎診療アップデート	榊原 充	八尾市医師会講演会、2023/5/20、八尾市　Hybrid
非専門医にこそ知って欲しい肝炎診療アップデート	榊原 充	なるほど肝疾患セミナー2023、2023/12/1、Web（m3.com）
膵がんの診断と内科的治療	岡部 純弥	第24回 八尾地域医療合同研究会、2023/10/28、大阪市
膝周囲骨切り術のエッセンスー膝周囲骨切り術の適応ー	山田 裕三	大阪大学Knee Osteotomyハンズオンセミナー、 2023/7/15、大阪
更年期女性の手指腱鞘炎に対するエクオールを中心とした保存治療	岡本 道雄	「エクオールと女性の健康を考える」学術講演会、2023/11/25、ヒルトン大阪
骨粗しょう症とくりかえし骨折―薬剤師だからできること、薬剤師にしかできないことー	本田 博嗣	第18回八尾薬薬連携協議会研修会、2023/5/20、大阪
骨粗鬆症性椎体骨折―Walk with You　当科の治療方針―	本田 博嗣	八尾整形外科懇話会、2023/6/17、大阪
がんゲノム医療時代における甲状腺癌治療の現状と課題	金井 悠	第4回八尾耳鼻咽喉科臨床セミナー、2024/1/27、WEB
同一耳下腺内に複数発生した多形腺腫新鮮例	阪井 耕一	八尾耳鼻咽喉科医会研修会、2024/2/10、大阪
止血に難渋した外傷性鼻出血の１例	阪井 耕一	八尾耳鼻咽喉科医会研修会、2024/2/10、大阪
排尿障害について～夜間頻尿等を含めて～	上水流 雅人	八尾市医師会学術研究会、2023/7/15、八尾市保健センター（八尾）
糖尿病はどんな病気？	木戸 里佳	八尾市立病院市民公開講座X八尾市糖尿病予防集中キャンペーン、2023/11/25、八尾市文化会館プリズムホール
『チームで取り組む糖尿病診療』 ～院内多職種連携から糖尿病地域連携を目指して～	木戸 里佳	KOWA WEB CONFERENCE、2024/2/1、オンライン配信
病院での糖尿病診療	木戸 里佳	明日からの診療に役立つ糖尿病勉強会 in 八尾　-ForTomorrow's Clinical Practice-、2024/2/29、八尾市文化会館プリズムホール
ベテランから学ぶ血管エコーレポートの書き方「腎動脈・大動脈エコー」	寺西 ふみ子	エコー淡路CV IMAGING2023、2023/11/18-19、兵庫県立淡路夢舞台国際会議場
心血管エコーハンズオンセミナー講師	寺西 ふみ子	エコー淡路CV IMAGING2023 、2023/11/18-19、兵庫県立淡路夢舞台国際会議場
八尾市における地域フォーミュラリ策定（医療安全）に必要な薬薬連携	小川 充恵	第4回 薬薬連携のための研修会－薬薬連携を通して地域フォーミュラリを考える－、2023/12/7、WEB
地域において病診薬連携から学んだこと、期待すること―在宅緩和ケアを地域で充実させたいその気持ち―	長谷 圭悟	和歌山県薬剤師会　在宅医療研修会、2023/10/22、和歌山県薬剤師会館　4階大会議室
在宅緩和医療に対応できる保険薬局のネットワークの構築と病院・診療所薬剤師のかかわり	長谷 圭悟（シンポジスト）	第45回日本病院薬剤師会近畿学術大会、2024/1/28、和歌山県立医科大学薬学部

演題名	発表者	研究会名，日時，会場（都市）
その人らしさを支える緩和ケアと地域連携	蔵 昌宏、西 麻弥	東大阪プロジェクト地域連携緩和ケア研修会、2023/05/20、WEB（東大阪市）
ふりかえりとポストテスト	蔵 昌宏	第 13 回大阪きた緩和ケア研修会、2023/06/24、北野病院きたのホール
全人的苦痛に対する緩和ケア	蔵 昌宏	PEACE 緩和ケア研修会、2023/10/28、八尾市立病院北館 501 会議室
『緩和ケアと地域連携の現状』～地域全体で緩和ケアチームを構築していく支援のありかた～	蔵 昌宏	新潟県看護協会佐渡支部研修会、2024/01/27、佐渡総合病院 WEB（佐渡市）
倫理	井谷 嘉男	第 69 回 HEPT、2023/8/20、WEB
e-learning の復習	井谷 嘉男	PEACE 研修会、2023/9/9、大阪南医療センター
ACP 講義	井谷 嘉男	第 73 回 HEPT、2023/10/22、WEB
e-learning 復習	井谷 嘉男	PEACE 緩和ケア研修会、2023/10/28、八尾市立病院
STEP1 講義	井谷 嘉男	E-Field 第 4 回、2023/10/29、WEB
STEP2 講義	井谷 嘉男	E-Field 神戸市主催、2023/11/19、神戸市
e-learnig の復習	井谷 嘉男	PEACE 緩和ケア研修会、2024/1/27、羽曳野医療センター
STEP1	井谷 嘉男	E-Field,大阪府主催、2024/1/28、WEB
ACP 講義	井谷 嘉男	第 80 回 HEPT、2024/2/4、WEB
STEP2	井谷 嘉男	E-Field 東海、2024/２/17、WEB
STEP3,4	井谷 嘉男	和歌山 E-Field、2024/2/18、和歌山県民文化会館
ACP(advance car planning)	井谷 嘉男	八尾市立病院 ACP 講義、2024/2/22、八尾市立病院
もしものときのおはなしをはじめませんか？	井谷 嘉男、長谷 圭悟、小林 啓子、北村 尚洋、千種 保子	八尾市立病院出前講座、2024/2/27、成法苑包括支援センター
もしものときのおはなしをはじめませんか？	井谷 嘉男、長谷 圭悟、小林 啓子、北村 尚洋、千種 保子	八尾市立病院出前講座、2024/3/26、成法苑包括支援センター
もしものときのおはなしをはじめませんか？	井谷 嘉男、長谷 圭悟、小林 啓子、北村 尚洋、千種 保子	八尾市立病院出前講座、2024/2/15、寿光園
もしものときのおはなしをはじめませんか？	井谷 嘉男、長谷 圭悟、小林 啓子、北村 尚洋、千種 保子	八尾市立病院出前講座、2023/11/24、久宝寺愛の郷
もしものときのおはなしをはじめませんか？	井谷 嘉男、長谷 圭悟、小林 啓子、北村 尚洋、千種 保子	八尾市立病院出前講座、2023/11/28、スローライフ八尾
がん教育	本多 紀子、島田 敏江	出前講座、2023/10/19、曙川南中学校
がん教育	勝野 真由美、吉野 知子	出前講座、2023/11/17、曙川中学校

演題名	発表者	研究会名，日時，会場（都市）
ACP について	千種 保子、小林 啓子	出前講座、2023/11/17、第２成法苑
ACP について	千種 保子、小林 啓子	出前講座、2024/2/15、寿光園
ACP について	千種 保子、小林 啓子	出前講座、2023/11/28、スローライフ
ACP について	千種 保子、小林 啓子	出前講座、2023/11/24、久宝寺　愛の郷
性教育	首藤 妙子、倉富 純子	性教育、2023/11/29、高安小学校
語ろう・学ぼう・災害看護について	西原 君代	災害看護について大阪府看護協会、2024/3/23、大阪府看護協会
人的資源管理　多職種チームのマネジメント 看護補助者との協働	山田 智子	認定看護師教育課程セカンドレベル、2023/10/17・2023/1/29、大阪府看護協会
実践計画書演習講師	神田 ゆか	認定看護管理者教育課程ファーストレベル、2023/8/2・8/15・8/30、大阪府看護協会
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ファーストレベル、2023/5/31・6/14・6/28 大阪府看護協会
実践計画書演習講師	山田 智子	認定看護管理者教育課程ファーストレベル、2023/12/20・2024/1/10・1/30、大阪府看護協会
患者とのコミュニケーションの重要性を考える	吉野 知子	Snuggle Up to BC Patients Web Seminar 2023、2023/4/6、ファイザー株式会社
当院におけるジーラスタディポットの運用	吉野 知子	協和キリン（株)、2023/8/25、大阪支店
フットケアについて	中村 順子	第 32 回八尾地区糖尿病連携会、2023/6/20 日本イーライリリー株式会社
脳血管障害の周術期ケアと口腔ケア管理	木村 直美	八尾市歯科医師会　研修会、2023/11/9、八尾市立病院
在宅褥瘡及び難治性創傷のケアポイント	横山 敬子	（株）クリニコ　大阪支店、2023/5/19
褥瘡に関連するスキンケア対策	横山 敬子	褥瘡研修会、2023/11/10、医療法人　仁風会牧野病院
若年性乳がん患者の妊孕性温存治療の看護の実際	渋谷 和代	関西がん治療と妊孕性温存の勉強会、2023/8/27、IVF クリニック
～学会発表に挑戦しよう！～学会発表よもやま話	小枝 伸行	日本医師事務作業補助者協会本部主催教育セミナー、2023/4/21、大阪府
八尾市におけるフォーミュラリの現状と課題	小枝 伸行	第 5 回泉大津支部研修会、2023/8/25、大阪府
八尾市立病院における地域医療連携システムの現状と課題	小枝 伸行	ASCVD 予防多職種連携の強化研修会、2023/8/31、北海道
薬剤師の立場から薬剤アレルギーを考察する	小枝 伸行	第 12 回山陰文化圏医療情報技術研究会、 2023/9/9、鳥取県
医療情報人材に求められる・求める人物像　～医療情報人材に、医療情報人材が～	小枝 伸行	日本医療情報学会関西支部会 2023 年度第 1 回講演会、2023/10/21、大阪府
電子処方箋の気になる ところ	小枝 伸行	電子カルテユーザー会　利用の達人、2023/11/17・18、神奈川県
地域医療連携システムよる薬剤師間連携の現況と今後の展開	小枝 伸行	第 43 回医療情報学連合大会、2023/11/23、兵庫県

（５）院内研修会

セッション名	司会・座長	研究会名，日時
院内研修医レクチャー（院内感染性疾患）	服部 英喜	2023/5/11
院内研修医レクチャー（血液検査の読み方）	桑山 真輝	2023/10/26
「認知症と倫理」 国立長寿医療研究センター　在宅医療・地域医療連携推進部長　三浦久幸	田中 政宏	2024/2/6
「認知症の人の意思決定支援」 京都府立医科大学大学院医学研究科　精神機能病態学 教授　成本 迅	田中 政宏	2023/10/11
骨粗しょう症リエゾンサービス～1 年間の活動報告と今後の目標～	本田 博嗣	二次性骨折予防継続管理料施設基準対象院内研修会、2023/7/18
整形外科の救急疾患	本田 博嗣	研修医講座、2023/7/27
泌尿器科の救急疾患	黒木 慶和	研修医講座、2024/3/14
入院中の血糖管理	木戸 里佳	第 1 回糖尿病診療チーム研修会、2023/10/17
内分泌・代謝疾患の救急	木戸 里佳	臨床研修医レクチャー、2023/11/9
研修医対象 超音波検査の基礎とハンズオン(心臓)	細井 亮二ほか	臨床研修医レクチャー 、2023/4/24
研修医対象 超音波検査の基礎とハンズオン(腹部)	寺西 ふみ子	臨床研修医レクチャー 、2023/5/30
輸血	文谷 美之	看護師ラダーⅠ研修、2023/9/ 1
血液データの読み方と輸血療法について	文谷 美之	看護師ラダーⅡ研修、2023/10/13
褥瘡に関連した感染対策～検査データの読み方・処置時の注意点～	西野 多江子	第 1 回褥瘡対策研修会、2023/10/19
糖尿病食について	金田 真子	第 1 回糖尿病診療チーム研修会、2023/10/17
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、2023/4/6
骨粗鬆症の薬とこれまでの事例紹介	野里 直子	二次性骨折予防継続管理料施設基準対象院内研修会、2023/7/18
術後疼痛管理、PONV に使用する薬について	山原 慶子	術後疼痛管理チーム研修会、2023/7/28
泌尿器科がんの薬物療法	井上 咲紀	第 5 回がん化学療法研修会、2023/9/14
体液区分、輸液について～簡易懸濁法と嚥下障害～	山原 慶子	NST 専門療法士実施修練、2023/10/13
NST 専門療法士実地修練　輸液・栄養管理・NST 活動に必要な薬の知識等	岸本 幸次	NST 専門療法士実地修練、2023/10/26
褥瘡管理のチーム医療　薬剤師の関わり	中谷 成美	2024/1/18
第 2 回糖尿病診療チーム研修会　薬剤師の関わり	中谷 成美	2024/1/23
婦人科がんの薬物療法について	佐藤 浩二	第 6 回がん化学療法研修会、2024/3/14
令和 5 年度 2 期講義（緩和ケア）	長谷 圭悟	薬学生実務実習指導講義、2023/5/30
令和 5 年度 3 期講義（緩和ケア）	長谷 圭悟	薬学生実務実習指導講義、2023/8/28
令和 5 年度 4 期講義（緩和ケア）	長谷 圭悟	薬学生実務実習指導講義、2023/11/27
気管内挿管実習ハンズオンセミナー	畠中 由利恵、蔵 昌宏	研修医オリエンテーション、2023/04/06
院内迅速対応システムを理解する	中西 千賀子、蔵 昌宏	研修医オリエンテーション、2023/04/10
「異変を見抜くバイタルサイン」ワークショップ	畠中 由利恵、蔵 昌宏	研修医講座（麻酔科・ICU）、2023/06/08

セッション名	司会・座長	研究会名，日時
がんの痛みと治療について	蔵 昌宏、佐々木 美保、吉野 智子	きらきら若ごぼうの会ミニ講座、2023/11/24
全身麻酔後の注意点について	畠中 由利恵、沖本 桂子	看護局勉強会、2023/07/10
がんの基礎知識　治療と看護	島田 敏江、佐々木 美保	看護局新人看護職員研修、2023/04/07
看護倫理（ラダーⅣ・Ⅴ）	佐々木 美保	看護局ラダー研修、2024/02/09
医師決定支援（ラダーⅤ）	佐々木 美保	看護局ラダー研修、2024/03/08

編集後記

令和５年度は、新型コロナが「5 類」に移行し、社会の正常化が進みました。

広島で開催された G7 サミットでは、地球規模の課題に対する国際協力が議論されました。一方、国内では政治資金問題をめぐり安倍派議員が逮捕され、政治への信頼回復が求められる状況となっています。また、LGBT 法の成立は、性的少数者への理解促進と社会的地位向上に向けた重要な一歩として評価されました。経済では、日経平均株価が 33 年ぶりに 3 万 3000 円を超え、景気回復への期待が高まりました。一方で、名目 GDP が世界 4 位に転落し、ガソリン価格や物価の高騰が家計に影響を及ぼしています。また、消費税インボイス制度の開始は中小事業者に新たな負担をもたらし、対応が課題となっています。

災害面では、令和６年１月１日に石川県能登地方で震度７の地震が発生し、一部では津波被害も報告されました。さらに、全国各地でクマ被害が過去最多を記録し、人と自然の共生における新たな課題が浮き彫りとなりました。

日本の宇宙探査が進展を遂げ、探査機が月への初着陸を成功させ、H3 ロケットの打ち上げ成功も話題となりました。一方、福島第一原発の処理水放出は国際的な議論を呼び、環境問題への対応が引き続き重要視されています。さらに、記録的な猛暑で夏の平均気温が過去最高を記録し、気候変動への対策が急務となっています。

スポーツや文化では、大谷翔平選手が米大リーグで本塁打王を獲得し、藤井聡太竜王が史上初の八冠を達成しました。また、阪神が 38 年ぶりに日本一を達成し、ファンの喜びが広がりました。一方で、エンターテインメント業界全体の信頼が問われる年でもありました。

医療分野では、新型コロナが「5 類」に移行し、社会の正常化が進みました。また、厚生労働省がアルツハイマー病の新薬を承認し、医療技術の進展が注目されました。しかし、「紅麹」サプリによる健康被害が報告され、自主回収が行われるなど、健康意識の向上が依然として求められています。

さて、今年もみなさまに八尾市立病院年報（令和５年度、第 36 号）をお届けいたします。今年度は、コロナ禍を超えて通常診療への移行を目指し取り組んでまいりましたが、経営状態は厳しさが増している状況です。この年報をご覧いただきます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　小枝　伸行

広 報・年 報 編 集 委 員 会

委員長	小枝伸行	事務局長	事務担当	大谷　亮	企画運営課
副委員長	箕輪秀樹	副院長		藤原和也	企画運営課
委　員	大江洋介	内科部長		沼田光子	ＳＰＣ
	上水流雅人	泌尿器科部長			
	香川雅一	薬剤部長補佐			
	西川一期	放射線科技師長			
	神田ゆか	看護局次長			
	畑中博文	ＳＰＣ			
	原田美永子	ＳＰＣ（協力企業）			
	宮田辰弥	企画運営課課長補佐			

病院年報（第３６号）
令和７年（２０２５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　Ｒ６－200