

病院年報

第22号
(平成21年度)



 八尾市立病院

基本理念

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

基本方針

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

患者の権利章典

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

平成 21 年度病院年報

平成 21 年度病院年報をお届けいたします。

医療費抑制政策や勤務医師の慢性的不足が続くなか、八尾市立病院改革プランをスタートさせ、地方公営企業法の全部適用への組織替え後の第 1 歩を踏み出すなど、平成 21 年度はまさに改革元年でありました。一流病院をめざした高度かつ良質な医療の提供と、その医療を提供し続けるための経営の安定化を、改革の車の両輪と考えて、スピード、決断、実行をモットーに、この 1 年を邁進してきました。

その結果、入院・外来患者数や手術件数、病床利用率、医業収益など、診療上、経営上のほとんどの指標において、前年度実績はもとより、改革プランの初年度目標値を上回る成果をあげることができました。特筆すべきこととして、平成 21 年度は、前年度に比し、6 億 6,600 万円の収支改善を果たし、減価償却費を除いた収支は、1 億 1,700 万円の黒字となりました。これらの成果は、私たち病院に携わるすべての人間が、一丸となって病院改革に取り組んできた努力が実を結んだものと考えています。

平成 21 年をふりかえると、大阪府がん診療拠点病院に指定され、がん診療をより一層積極的に推進してまいりました。肝胆膵のがんに対する拡大手術や、大腸がんに対する腹腔鏡下手術など、高度な技術を導入してがん手術のレベルの向上を図ると同時に、がん化学療法の専門医を招聘し、外来での化学療法を充実させた結果、がん診療患者数は大幅に増加となりました。また、“みんなでやる診療”すなわち多職種によるチーム医療が診療の要であると考えて、緩和ケア、がん相談、栄養、褥瘡、感染、がん登録などのチーム活動を推進してきましたが、年に一度その活動状況を報告し、討論し合えるまでに成長してきました。5 月の新型インフルエンザ流行時には、拠点型発熱外来をいち早く開設し、小児救急を中心として、昼夜を問わず患者を受け入れ、大阪府下で最も多くの患者を診療しました。また、8 月には、病院機能評価の最新基準であるバージョン 6.0 を府下の公立病院に先駆けて受審し、認定を受けました。これらインフルエンザ対応や病院機能評価受審に際しては、病院職員が一致団結し、“みんながやれば何でもできる”という“八尾魂”を内外に示すことができたことを誇りに思います。また、より高度で良質な医療機能を有する病院であるために、MRI 装置の増設や、陰圧病床(5 床)の設置、医局の増築、太陽光パネルによるエコ発電装置の設置など、医療機器や医療施設の拡充を図りました。

改革プランの 1 年目である平成 21 年度は、予想を超える良好なスタートダッシュができました。しかし私たちの目指す、市民から愛され、信頼され、慕われる真の地域中核病院となるためには、医療面においても、経営面においても、より一層の努力が必要であり、その道のりはまだまだ遠いと感じます。今後、私たちの前に立ちはだかる多くの難局を、みんなで志を高く持って、共に乗り切って行きたいと思います。

病 院 長 佐々木 洋

目 次

病院の沿革

病院の沿革	1
-------	---

病院の現況

概要	5
認定・指定	6
機構	7
院内管理体制	8
病院職員	9
1. 病院職員	9
2. 人員配置表	12
八尾市立病院自衛消防隊編成表	14

診療局の現況

診療局の現況	15
内科の現況	16
循環器科の現況	19
神経内科の現況	21
外科の現況	22
整形外科の現況	24
脳神経外科の現況	25
産婦人科の現況	26
小児科の現況	28
眼科の現況	30
耳鼻咽喉科の現況	31
形成外科の現況	33
皮膚科の現況	34
泌尿器科の現況	36
放射線科の現況	38
リハビリテーション科の現況	40
麻酔科の現況	42
病理診断科の現況	43
歯科口腔外科の現況	45
中央手術部の現況	47
救急診療科の現況	48
化学療法科の現況	49
中央検査部の現況	50
内視鏡センターの現況	52
健診センターの現況	54

通院治療センターの現況	55
がん相談支援センターの現況	56
MEセンターの現況	58
栄養科の現況	60
薬剤部の現況	62
地域医療連携室の現況	68
診療情報管理室の現況	70
医療安全管理室の現況	76

看護部の現況

看護部の現況	77
看護部委員会活動状況	79
認定看護師の活動状況	81

P F I 事業の現況

八尾医療P F I 株式会社（S P C）の現況	83
--------------------------	----

経営状況

1. 収益費用明細書	
(1) 収益の部	85
(2) 費用の部	86
2. 資本的収入及び支出明細書	
(1) 資本的収入の部	87
(2) 資本的支出の部	87
3. 比較貸借対照表	87
4. 経営分析表	88
5. 財務分析表	89

業務状況

1. 患者状況	
(1) 外来患者数	90
(2) 入院患者数	90
(3) 外来・入院別、診療科別、月別患者数	91
(4) 地域別患者数	93
(5) 診療科別救急取扱患者数	94
(6) 紹介率	95
(7) 診療科別月別紹介率	96
(8) 逆紹介率	97
(9) 新型インフルエンザへの対応	98
2. 診療収益状況	
(1) 医業収益（外来）	99
(2) 医業収益（入院）	99
(3) 診療科別診療収益	100
3. 業績集	101

病 院 の 沿 革

病 院 の 沿 革

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

昭和	59年	9月	多項目自動血球計数装置設置
昭和	60年	9月	医事業務を中心にコンピュータ導入
昭和	62年	10月	X線テレビ撮影装置（ジャイロ）入替え、カセットレスX線テレビ装置設置
		11月	人間ドック開設
昭和	63年	5月	内科改装
		7月	中館2階病棟基準看護『特3類』実施
		11月	病棟科別再編成
平成	元年	5月	外科・整形外科・皮膚科改装
平成	2年	1月	循環器X線検査システム及びDSA装置設置
		5月	小児科・泌尿器科改装
		7月	コバルト60線源入替え
		12月	内視鏡ビデオ情報システム設置
平成	3年	3月	東側駐車場増設整備
		5月	産婦人科・眼科改装
平成	4年	5月	耳鼻咽喉科改装
平成	5年	1月	CT装置新機種に更新設置
		4月	内科、外科、小児科以外の診療科につき土曜日休診を実施 内科において、午後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	4月	経営改善委員会設置
		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・木曜午後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)
平成 12年	12月	伝染病棟取り壊し、跡地を駐車場利用
	1月	夜間小児急病診療の拡大 (第2、4、5土曜午後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	12月	医療倫理委員会設置
	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
	5月	接遇改善委員会設置
	7月	褥瘡対策委員会設置
	9月	PFI事業(新病院維持管理・運営事業)実施方針の公表
	10月	医療機能評価受審推進委員会設置
	12月	医療安全管理委員会設置
平成 15年	4月	臨床研修病院の指定(医科)
	5月	診療録管理委員会設置
	6月	教育研修委員会、パス委員会設置
	7月	臨床研修管理委員会設置
	11月	新病院定礎式(21日)
	12月	新病院建物の引き渡し(26日)
平成 16年	3月	八尾医療PFI株式会社との契約締結(26日)
	4月	新病院竣工式(21日) 新病院市民見学会(24、25日)
	5月	新病院開院(1日)新たに循環器科、神経内科、脳神経外科、歯科口腔外科を設置し、全16診療科となる。病床数380床 小児救急診療を輪番制(火曜・木曜・土曜)で開始 地域医療連携室設置 総合医療情報システムを導入 新しく高度医療機器(結石破碎装置、磁気共鳴画像診断装置、放射線治療装置、血管造影撮影装置、X線テレビシステム、X線CT、ガンマカメラ、骨密度測定検査装置、乳房X線撮影装置)を導入 ICU、HCU、NICUを完備 情報システム管理委員会設置 新病院外来診療開始(7日)
	6月	外来運営委員会設置
	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 病棟運営委員会、診療材料検討委員会設置	
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	
	12月	N I C U 運営委員会設置	
	平成 19年	3月	医療事故対策会議設置
		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
	平成 20年	5月	小児病棟にプレイルーム設置 N I C U 増床（3床→6床）
		10月	臨床研修病院の指定（歯科）
		11月	大阪府地域周産期母子医療センターの認定
		12月	緩和ケアチーム設置
2月		がん相談支援センター設置	
4月		クレジットカードによる診療費の精算開始 医療安全管理室設置	
5月		I C U 施設基準届出	
6月		7：1入院基本料に移行	
7月		乳がん検診の拡大（土曜日） D P C（診断群分類別包括評価）開始	
平成 21年		11月	従来の16科に、形成外科・病理診断科を加え、全18診療科となる
		2月	八尾市立病院改革プラン策定
		3月	院内保育開始
	4月	地方公営企業法全部適用体制への移行（病院事業管理者を設置） 大阪府がん診療拠点病院指定	
	5月	新型インフルエンザ発生のため拠点型発熱外来を設置	
	7月	八尾市立病院 P F I 事業検証のための実態調査・分析実施	
平成 22年	8月	日本医療機能評価機構病院機能評価 Ver. 6.0 認定	
	10月	改革プラン評価委員会設置	
	1月	太陽光発電システム設置	
	2月	M R I 装置を増設	
	3月	陰圧病床設置 医局拡張工事実施	



病 院 の 現 況

概 要

1. 施設の概要

位 置	八尾市龍華町1丁目3番1号
敷地面積	14,999.98 m ²
建物延面積	39,329.57 m ² (駐車場・駐輪場含む)

2. 診療科目

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

3. 受付時間

外来診療	(初診・再診)	平日	午前8時45分～11時30分
	(予約のある方)	平日	午前8時45分～午後3時
	休診日	土曜日・日曜日・祝日・年末年始	
救急診療	内科・外科 (24時間受付)		
小児救急診療	火曜日・土曜日 (午前9時～翌午前8時)		

4. 病床数

380床

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

5. 病棟

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

6. 外来等

4階	リハビリテーション科、大会議室、図書室
3階	管理諸室、手術部門、ICU、検査部門
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、地域医療連携室、 がん相談支援センター、通院治療センター
1階	救急部門、放射線治療、核医学検査、SPD部門、滅菌・消毒部門 薬剤部門、栄養部門、防災センター、まちなかステーション
地下1階	駐車場

認 定 ・ 指 定

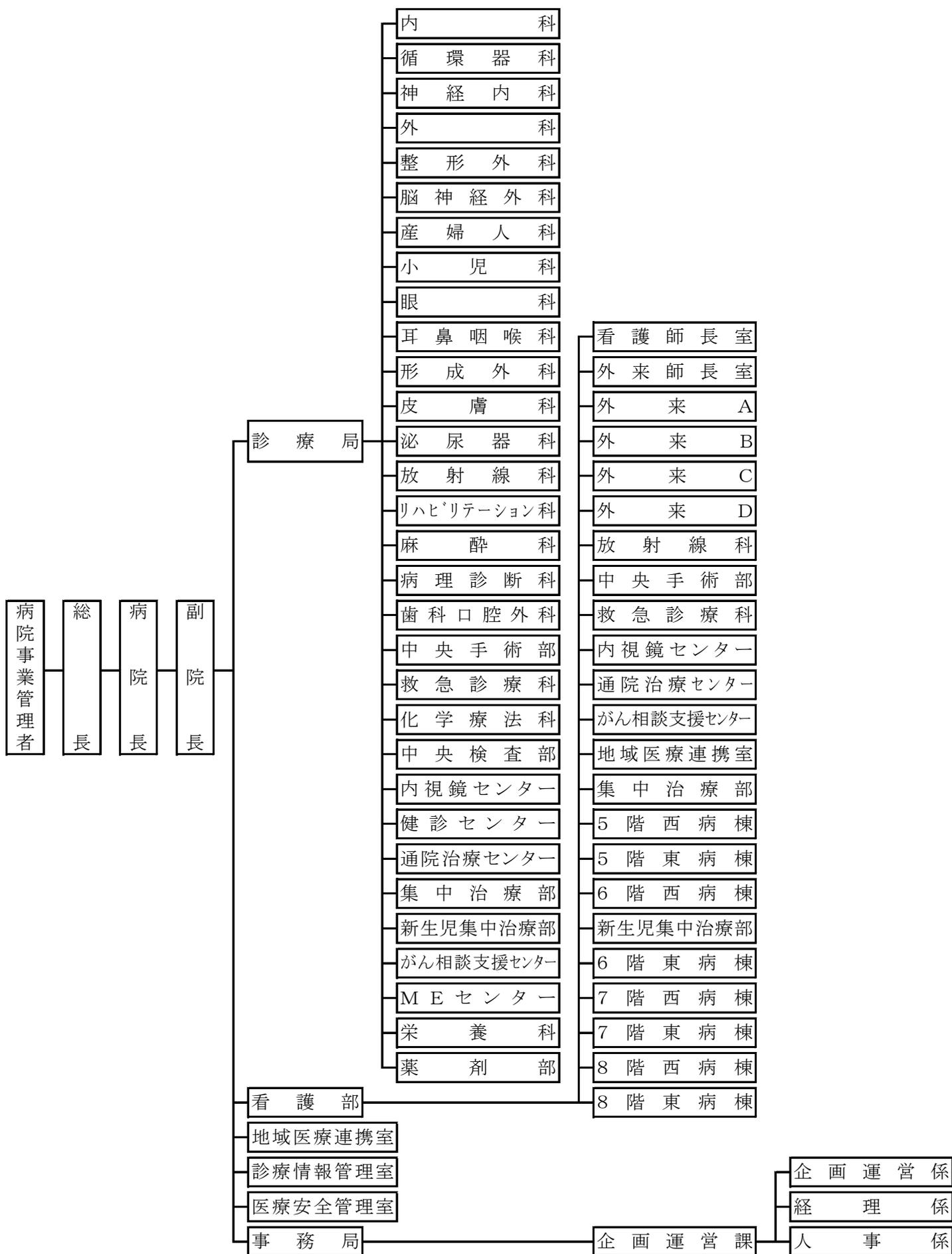
<各種学会認定（専門）医制による研修施設>

日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本耳鼻咽喉科学会専門医制度研修施設
日本泌尿器科学会専門医制度教育施設
日本小児科学会専門医制度研修施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本血液学会認定血液研修施設
日本内科学会認定医教育関連病院
日本麻酔科学会研修施設
日本皮膚科学会認定専門医制度研修施設
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本乳癌学会認定医・専門医制度認定施設
日本消化器病学会専門医制度認定施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設
日本周産期・新生児医学会
新生児専門医制度暫定研修施設
日本周産期・新生児医学会
母体・胎児専門医制度暫定研修施設
日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
日本口腔外科学会専門医制度研修機関
日本アレルギー学会教育施設
日本透析医学会専門医制度認定施設
母体保護法指定医師研修機関
大阪府薬剤師会教育研修病院
日本臨床腫瘍学会認定研修施設
日本気管食道科学会認定気管食道科専門医研修施設
日本老年医学会認定施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本肝臓学会専門医制度認定施設
日本消化器内視鏡学会指導施設
日本静脈経腸栄養学会NST実地修練認定施設
日本臨床細胞学会認定施設
日本肝胆膵外科学会高度技能医修練施設（B認定）
日本腎臓学会研修施設

<指定医療機関>

日本医療機能評価機構認定病院
臨床研修指定病院（医科）
臨床研修指定病院（歯科）
保険医療機関
労災保険指定医療機関
労災保険二次健診等給付医療機関
結核予防法指定医療機関
生活保護法指定医療機関
身体障害者福祉法指定医療機関
児童福祉法育成医療指定医療機関
未熟児養育医療指定医療機関
原子爆弾被爆者一般疾病指定医療機関
救急告示指定病院
母体保護法指定医療機関
特定疾患治療研究事業指定病院（難病）
小児慢性特定疾患治療研究事業指定病院
精神保健法指定医療機関（通院）
妊婦一般健康診査取扱機関
乳児一般健康診査取扱機関
B型肝炎母子感染防止事業取扱機関
国民健康保険療養取扱機関
母子保健法指定医療機関
児童福祉施設（助産施設）
公害健康被害補償法取扱医療機関
マンモグラフィー検診精度管理中央委員会
検診認定施設
特定給食施設
新生児聴性脳幹反応（ABR）実施病院
医薬品・医療用具等安全性情報協力施設
日本静脈経腸栄養学会認定・NST稼動認定施設
日本栄養療法推進協議会認定NST稼動施設
大阪府地域周産期母子医療センター認定医療機関
大阪府がん診療拠点病院指定医療機関

機 構



病 院 職 員

1. 病院職員

病院事業管理者	阪	口	明	善
総 長	米	田	正	太郎
病 院 長	佐	々	木	洋
副 院 長	星	田	四	朗
副 院 長	高	瀬	俊	夫
看 護 部 長	井	上	幸	子

(診療局)

診療科等	職 名	氏 名	備 考
	総 院 副 院 副 院	米 田 正太郎 佐々木 洋 星 田 四 朗 高 瀬 俊 夫	H22. 3. 31 退職 (兼診療情報管理室長・がん相談支援センター長) (兼医療安全管理室長) (兼診療局長・地域医療連携室長)
内 科	部 部 医 医 医 副 副 副 嘱 嘱 嘱	藤 田 悦 生 福 井 弘 幸 元 村 正 明 星 步 大 江 洋 介 大 桑 山 真 輝 巽 理 藤 田 実 上 田 高 志 上 田 高 志 柳 本 涼 子 井 上 浩 一 氣賀澤 斉 史	H21. 12. 31 退職 H22. 1. 31 退職 H22. 2. 1 採用 H21. 4. 1 採用 H21. 10. 1 採用 H21. 9. 1 採用 H21. 9. 30退職 (後期研修医) (後期研修医) H21. 4. 1 採用
循 環 器 科	部 医 副 医	足 立 孝 好 井 城 延 明 篠 田 幸 紀	(兼MEセンター医長)
外 科	部 部 部 医 医 医 医 嘱 嘱 嘱	西 庄 勇 森 本 卓 野 村 孝 森 田 俊 治 横 山 茂 和 橋 本 和 彦 松 山 仁 平 木 将 之 内 藤 敦 松 本 伸 治	H21. 8. 31 退職 (後期研修医) (後期研修医) H22. 3. 31 退職 (後期研修医)
整 形 外 科	部 医 副 医 副 医	三 岡 智 規 黒 田 昌 之 北 圭 介 上 杉 彩 子	(兼リハビリテーション科医長) H22. 3. 31 退職
産 婦 人 科	部 医	山 本 信 博 永 井 景	H21. 6. 30 退職

診療科等	職名	氏名	備考
産婦人科	医 副医 副医 嘱託	長 長 長 員	水田 裕久 常見 泰平 佐々木 高綱 山口 永子 正木 沙耶歌 H21.7.1 採用 H22.3.31 退職 H21.4.1 採用 (後期研修医)
小児科	医 副医 副医 副医 嘱託 嘱託	長 長 長 長 員 員	上田 卓 井崎 和史 大村 真曜子 柴田 真理 濱田 匡章 塚元 麻子 内田 賀子 柳本 嘉時 H21.4.1 採用 H21.9.30 退職 H21.4.1 採用 H21.4.1 採用 H22.3.31 退職 (後期研修医)
眼科	部 副医 副医	長 長 長	牧野 一雄 松本 雄介 吴 雯蓮 H21.4.1 採用
耳鼻咽喉科	医 医 嘱託 嘱託	長 長 員 員	長谷川 太郎 森鼻 哲生 馬谷 昌範 日尾 祥子 H22.3.31 退職 H21.4.1 採用 H22.3.31 退職 H21.4.1 採用
形成外科	副医	長	大西 早百合 H22.3.31 退職
皮膚科	部	長	高木 圭一
泌尿器科	部 医 副医 嘱託	長 長 長 員	池本 慎一 桑原 伸介 岩井 友明 芝野 伸太郎 H21.8.31 退職 H21.9.1 採用
放射線科	部 医 医 技師	長 長 長 長	平吹 度夫 杉原 英治 南里 美和子 操野 健 H22.3.31 退職 H21.6.1 採用
リハビリテーション科	嘱託 主	員 幹	中長 優子 武平 春雄 H21.4.1 採用
麻酔科	部 医 副医 副医 嘱託	長 長 長 長 員	小多田 英貴 蔵 昌宏 橋村 俊哉 藪田 浩一 園部 奨太 (兼集中治療部医長) (後期研修医)
病理診断科	部	長	竹田 雅司
歯科口腔外科	部 副医 嘱託	長 長 員	濱口 裕弘 松岡 裕大 永谷 俊介 (歯科研修医) H21.7.1 採用 H22.2.28 退職
中央手術部	部 部	長 長	脇田 勝敏 上水流 雅人 (兼麻酔科医長) H21.9.30 退職 (兼泌尿器科医長)
救急診療科	部	長	福島 幸男
化学療法科	部	長	烏野 隆博 (兼通院治療センター医長) H21.6.1 採用
中央検査部	部 技師	長 長	服部 英喜 寺田 勝彦 (兼内科医長)
内視鏡センター	医	長	岩永 佳久
健診センター	部	長	山本 俊明

診療科等	職名	氏名	備考
集中治療部	副 医 長	助 永 親 彦	H21.8.1 採用
新生児集中治療部	医 長	道之前 八 重	
栄 養 科	係 長	黒 田 昇 平	
薬 剂 部	薬 局 長	但 馬 重 俊	
診 療 局	嘱託員 (医師)	瀬 川 恵 子	(研修医) H22.3.31 退職
	嘱託員 (医師)	野 口 祥 世	(研修医) H22.3.31 退職
	嘱託員 (医師)	正 岡 亜 子	(研修医) H22.3.31 退職
	嘱託員 (医師)	小 川 義 高	(研修医) H21.4.1 採用
	嘱託員 (医師)	高 森 弘 之	(研修医) H21.4.1 採用
	嘱託員 (医師)	清 水 孝 典	(研修医) H21.4.1 採用
	嘱託員 (医師)	辻 本 和 徳	(研修医) H21.4.1 採用 H22.3.31 退職

(看護部)

診療科等	職名	氏名	備考
看 護 部	看 護 部 長	井 上 幸 子	看護師長室 H22.3.31 退職
	副 看 護 部 長	戎 谷 洋 子	看護師長室 H22.3.31 退職
	副 看 護 部 長	斉 藤 せつ子	看護師長室
	副 看 護 部 長	榎 井 敏 子	看護師長室
	主 任 看 護 師 長	三 宅 美 保	看護師長室 H22.3.31 退職
	主 任 看 護 師 長	小 西 睦	外来師長室
	主 任 看 護 師 長	山 中 卜モエ	中央手術部
	主 任 看 護 師 長	井 澤 初 美	集中治療部
	主 任 看 護 師 長	吉 井 清 美	5階西病棟 H22.3.31退職
	主 任 看 護 師 長	千 種 保 子	5階東病棟
	主 任 看 護 師 長	森 佳代子	6階西病棟
	主 任 看 護 師 長	山 本 早 苗	7階東病棟
	主 任 看 護 師 長	尾 山 明 美	8階西病棟
	主 任 看 護 師 長	森 明 富美子	8階東病棟
	看 護 師 長	西 井 梅 子	地域医療連携室
	看 護 師 長	柏 山 康 江	6階東病棟
	看 護 師 長	畑 中 邦 子	7階西病棟
看 護 師 長	山 田 まゆみ	新生児集中治療部	

(事務局)

課名	職名	氏名	備考
事 務 局 企 画 運 営 課	事 務 局 長	山 本 和 広	H22.3.31退職
	課 長	鶴 田 洋 介	
	参 事	山 内 雅 之	
	参 事	山 本 佳 司	
	課 長 補 佐	朴 井 晃	
	課 長 補 佐	永 井 哲 男	
	企 画 運 営 係 長	植 村 佳 子	
	企 画 運 営 係 長	松 倉 信 裕	
	企 画 運 営 係 長	宮 田 克 爾	
	経 理 係 長	小 山 修 司	
人 事 係 長	山 本 恵		

(平成22年3月31日現在)

看護師長室	外来師長室	外来A	外来B	外来C	外来D	外来小計	外来総計	集中治療部	5階西棟	5階東棟	6階西棟	新生児集中治療部	6階東棟	7階西棟	7階東棟	8階西棟	8階東棟	病棟計	事務局長	企画運営課	企画運営課企画運営係	企画運営課経理係	企画運営課人事係	事務局計	小計	合計
						0	61											0						0	61	82
						0	21											0						0	21	
						0	50											0						0	50	
						0	11											0						0	11	
						0	0											0						0	0	
						0	2											0						0	2	
31	5	2	3	3	1	45	77	17	20	21	18	14	21	20	20	21	20	192						0	269	
	1	1		1	1	4	9		1		3							4						0	13	305
	1		1	1		3	3											0						0	3	
		1			2	3	3	1	2	1	2		1	3	3	1	3	17						0	20	
	1		1	1	1	4	5			1			1					2						0	7	
1	2				1	4	5											0						0	5	19
			1			1	2											0						0	2	
		1	1			2	5											0						0	5	
						0	0											0	1	4	4	3	4	16	16	
						0	0				1							1		1	3			4	5	29
						0	0											0			1	1	2	4	4	
						0	0											0			4			4	4	
						0	6											0						0	6	
						0	0											0						0	0	
						0	0											0						0	0	
						0	1											0						0	1	

31	6	2	4	4	2	49	199	17	20	22	18	14	22	20	20	21	20	194	1	4	4	3	4	16	409	
	1	3	1		1	2	8		1		4							5		1	3			4	55	505
		1		2	1		4											0			1	1	2	4	9	
			2	1		2	5	11	1	2	1	2		1	3	3	1	3	17			4		4	32	
32	10	5	7	6	6	66	261	18	23	23	24	14	23	23	23	22	23	216	1	5	12	4	6	28	505	505

八尾市立病院自衛消防隊編成表



各地区隊係別任務	
本部連絡係	1 担当地区内の状況を把握(患者・来院者数、火災の状況、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)し指揮本部へ直行し、本部との連絡、命令の伝達にあたる。
通報連絡係	1 火災を発見した場合、消防機関「119番」並びに防災管理センター「3131番」への通報 2 地区内職員、入院患者への連絡 3 患者に対する混乱防止のための正確な情報の伝達 4 避難誘導への協力
消火係	1 消火器、屋内消火栓を活用して消火作業に従事 2 他地区の火災の場合は、地区隊長の命により消火作業に従事
避難誘導係	1 患者等の避難誘導 2 火災の状況による避難方向、避難経路の決定、指示 3 避難上支障となる物品の排除 4 逃げ遅れた者及び避難状況の本部への報告
非常持出係	1 非常持出し物品の搬出並びに管理(現金、入院患者一覧表、カルテ、その他患者の人命安全上必要なもの)

診療局の現況

診療局の現況

9月に麻生政権が総辞職し、永年続いた自由民主党政権にかわり総選挙で大勝した民主党鳩山首相が政権を担当しました。その結果、ここ数年間厚生労働省、医師会・各学会やマスコミ等で賛否激しく議論されていた医療安全調査委員会設置法案は廃案になりました。また、産科医療にて重症出生児に対し患者救済と担当医師の負担軽減を目的に永年の懸案であった産科医療補償制度が開始され、当院も本制度に登録加入しました。

メキシコで3月に始まった新型インフルエンザ（H1N1）は瞬く間に全世界に拡大し、わが国では空港で入国者に対する水際対策を行ったが効果なく、4月末に神戸市で発生、5月には八尾市立南山本小学校で集団発生しました。厚生労働省は昨年度に作成した鳥インフルエンザ（H5N1）対策マニュアルを適用し、保健所に対して発熱外来の設置を指導しました。当院では病院北側に隔離を目的にテントを張り、発熱患者の待合、診察場所としました。医師、看護師や事務職員は当初平常業務とは別の業務をして従事しましたが、季節柄雨と蚊に悩まされた上、絶え間なく続く患者の診療で担当者には大きな負担となりました。11月からは、職員に対しての予防接種を開始し、当初はワクチン供給不足のためにリスクのある職場から順次開始し、1月までには全希望職員に接種を終了しました。今回の新型インフルエンザが軽症型であった事で無事に年明けまでに収束しましたが、今回の発症時およびその後の対応について、病状の把握と判断の迅速性等について課題を発見することができ、今後の新型感染症の発症時の対応によい経験となりました。

病院経営健全化に向けた改革は、昨年度末に作成された「八尾市立病院改革プラン」に沿って、今年度からスタートしました。収益部会・費用部会はそれぞれ2ヵ月毎に開催され、直近の資料をもとに進捗状況の分析を行いました。新型インフルエンザの流行等もあり外来・入院共に患者数が増加し、今年度は目標を上回る収支改善が出来ました。

医師数の増加に伴いデスク不足となり、4階図書室北に第5医局の増設を計画しましたが、免震構造基準の制約から、止むなく当初計画より面積を縮小し、年度末に完成させました。

人事面では6月に烏野隆博先生が就任され、新設の化学療法科初代部長として実績をあげられ、年度末には、大阪府からがん診療拠点病院の指定を受けさらに充実することになりました。8月末には旧病院から外科部長として貢献された西庄勇先生が退職され、12月末には呼吸器内科で多くの入院患者を治療された藤田悦生先生が退職され、1月末には内分泌内科として糖尿病患者を一手に診ておられた元村正明先生が退職され、また22年余りの永きに渡り当院の副院長・院長・総長を勤められた米田正太郎先生が3月末で定年退職されました。

内科の現況

1. スタッフ

総 長	米田 正太郎（平成 22. 3. 31 退職）
副 院 長	星田 四朗（兼医療安全管理室長）
部 長	藤田 悦生（平成 21. 12. 31 退職）、福井 弘幸
医 長	服部 英喜（兼中央検査部部長）、元村 正明（平成 22. 1. 31 退職）、星 歩 大江 洋介、桑山 真輝
副 医 長	巽 理、藤田 実、上田 高志
嘱託医師	柳本 涼子、井上 浩一、氣賀澤 斉史
応援医師	白岩 有佳、古川 健亮、北村 哲也

2. 診療内容

1) 消化器内科

消化器内科として毎日外来 2-4 診、また午後専門診察などの外来業務を担当、内視鏡検査・処置、超音波検査・処置などの検査処置を毎日担当、病棟では地域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。

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

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

肝臓に対する治療も積極的に取り組み、ラジオ波焼灼術（RFA）を平成 14 年から開始し症例を増やしている。肝臓予防に重要なウイルス性肝炎に対するインターフェロン治療も従来から取り組んでいる。また、消化管出血に対する緊急内視鏡治療など救急医療にも積極的に取り組んでいる。

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

2) 糖尿病・代謝内科

当科では代謝疾患、特に頻度の高い糖尿病や甲状腺機能異常症の治療を行っている。治療としては、内服加療だけでなく、1型糖尿病に必須のインスリン治療も積極的に行っている。従来インスリン導入は入院にて導入することが一般的であったが、社会的状況などから入院を避けたい希望が増えており、その様な希望に対応するために外来でのインスリン導入も行っている。

糖尿病合併症の一つである網膜症は眼科との併診にて、より早期に発見・加療することで視力の喪失を防ぐ様対応している。また、透析の重要疾患である糖尿病性腎症に関しては、腎臓内科との併診も行いつつ、集学的治療を行っている。

糖尿病において食事の重要性は認識されているが、實際上十分に行われていないことが一般的である。当科においては、外来での栄養科による栄養指導を重点的に行っている。

入院による糖尿病教育入院および血糖コントロール入院は、外来で十分出来ない食事量の見直しを体験していただくこと及び血糖値の改善を実感していただくことを目的として行っている。40歳以上の10人に1人は糖尿病の可能性があり、他疾患での入院に際しても糖尿病を持っていることがあたり前のような病気になっている。特に糖尿病を誘発するステロイドの導入が必要な入院患者においては、血糖値が不安定になってしまう。その様な他科の入院患者における血糖コントロールを行い、主科の治療をサポートしている。

3) 血液内科

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

4) 腎臓内科

当科では腎不全、水電解質代謝異常、原発性糸球体疾患、尿細管・間質疾患、全身性疾患による腎障害、高血圧および腎血管障害、腎・尿路感染症、遺伝性腎疾患などの腎臓内科疾患の治療を行っている。

常勤医師が不在のため人工透析等のフォローは泌尿器科が担当している。

3. 診療体制

1) 消化器内科

①外来診療：月曜から金曜までの毎日、消化器内科専門診と消化器内科初診の2~4診体制

②入院診療：基本50床で運用している。

③腹部超音波検査：月曜から金曜までの毎日施行している。

④消化管内視鏡：上部消化管内視鏡検査：月曜から金曜までの毎日施行している。

下部消化管内視鏡検査：月曜から金曜までの毎日施行している。

⑤内視鏡下・超音波下処置：月曜から金曜の午後に施行している。

2) 糖尿病・代謝内科

診察する医師が1人であるため、外来人数に制限がある。月曜日の初診時には、主に院外及び他科からの初診などを診ている。火曜日の午後は約15名、水曜日の午前・午後診は約30~40名、金曜日の午後診は約15名になっている。1週間で約70名の患者の診察を行っている。

水曜日と木曜日は、午前診を非常勤嘱託医師が行っている。

3) 血液内科

①外来診療：血液内科専門外来では、服部は月曜日午前、金曜日午前、(木曜日午後は処置外来)を担当している。桑山は月曜日午後、木曜日午前を担当している。

その他一般内科初診（午前のみ）でも火曜日、金曜日に血液内科医が診療しており血液疾患対応を行っている。

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) 腎臓内科

外来診療：腎臓内科専門診として金曜日の午前・午後診を行っている。

4. 診療実績

1) 消化器内科

代表的な手術・検査件数

肝臓癌の経皮ラジオ波焼灼術（RFA）	38
内視鏡下早期胃癌切除術（ESD）	30
上部消化管内視鏡検査	3,008
下部消化管内視鏡検査	1,517
内視鏡下逆行性膵胆管造影（ERCP）	145
超音波内視鏡（EUS）	25
内視鏡下食道静脈瘤治療（EVL・EIS）	72
C型肝炎インターフェロン治療	30

3) 血液内科

平成21年度の血液疾患新入院患者数は71名であった（鉄欠乏性貧血、リンパ節炎などの入院もあったが、これら一般内科疾患としてもよいようなものは除外した）。内訳は悪性リンパ腫28名、急性白血病6名、多発性骨髄腫11名、骨髄異形成症候群5名、特発性血小板減少性紫斑病7名、その他14名（ATL、慢性白血病、再生不良性貧血、骨髄増殖性疾患など）であった。ちなみに平成20年度は66名であった。

また再入院を含めた延べ入院患者数は165人で新入院患者共に平成16年の新病院移転以来年々更新されている。悪性リンパ腫新患の当科での治療成績は全28例中21例が治療評価可能例で、18例が完全寛解を得た（完全寛解率81%）。

5. 教育活動

1) 消化器内科：臨床研修医3名が各3ヶ月間消化器内科で研修を行った。

毎月、院内消化器内科勉強会を実施している。

2) 糖尿病・代謝内科：1年次研修医、及び2年次研修医の入院患者を中心にした診療の研修を1ヶ月と2ヶ月行った。

3) 血液内科：臨床研修医3名が半年の内科研修の間、3ヶ月血液内科の研修をした。病診連携を進める目的で医師会の先生方と勉強会を2回行った。

循環器科の現況

1. スタッフ

部 長 足立 孝好（兼MEセンター医長）
医 長 井城 延明
副 医 長 篠田 幸紀

2. 診療内容

当科は、平成16年5月の新病院移転時に内科より独立した。診療内容としては、心筋梗塞・狭心症といった虚血性心疾患を中心に、心不全、不整脈といったほぼ全ての循環器疾患を扱っている。その他、重症呼吸不全や、集中治療を要する患者の殆ども当科で担当している。新病院移転時より、診断・治療機器がほぼ全て一新し解像度に優れた血管造影装置、3D描出可能な心エコー、冠動脈描出可能な16列マルチスライスCT、非侵襲的に虚血診断の出来るRIといった最新鋭装置にて診断・治療を行えるようになった。特に力をいれているのは、虚血性心疾患治療で、急性心筋梗塞に対しては、原則として全て24時間対応で血管内治療を行っている。昨年度より再狭窄予防効果の強い薬剤流出性ステントが使用可能となり、長期的成績が著しく改善した。また、平成17年度より、不整脈の根治治療（心筋焼灼術：カテーテルアブレーション）も可能となり、今まで手薄であった不整脈治療にも力を入れられるようになり症例数も増加傾向である。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：午前診は、水曜日、木曜日に2診を設けそれ以外は1診としている。月曜日、火曜日、木曜日は、午後診も行っている。また、原則として毎月第一月曜日の午後にペースメーカー外来を行っている。運動負荷心電図（トレッドミル）は水曜日・木曜日、負荷心筋シンチは木曜日・金曜日、エコー（経胸壁心エコー、経食道心エコー、頸動脈エコー、深部静脈エコー）は毎日行っている。
- 2) 入院診療：割り当てベッド数は約30床である。予定の心臓カテーテル検査・ペースメーカー・血管内治療は火曜日・水曜日の午後から行っている。
- 3) 救急体制：循環器科として可能なかぎり24時間、365日オン・コール体制を目標に急性疾患に対応している。

4. 診療実績

外来患者数は、9,170人である。入院患者数は、延べ7,627人であった。

代表的な手術・検査件数

心臓カテーテル検査	172
経皮的冠動脈形成術（P T C A）	38
ペースメーカー植え込み術	14
E P S ・ アブレーション	6
心エコー	1,789
経食道心エコー	22
血管エコー	631
負荷心電図	653
負荷心筋シンチ	568

新病院になってから5年目までは態勢も整い、いずれの検査治療数も増加していた。本年6年目において循環器医師の減少に伴いやや入院症例数は減少した。しかし診療内容は充実しており、例えば待期的検査治療では大きな合併症は、一例もなくP T C Aの成功率も99%であった。今後循環器医の増加による病院全体としての救急充実を図り何れの数字も増加していくように努力していきたい。

5. 教育活動

臨床研修医3名が3ヵ月間隔で研修を行った。また、病診連携を進める目的で内科と共同して月に一回症例検討会を行っている。

神経内科の現況

1. スタッフ

応援医師 芳川 浩男、木村 卓

2. 診療内容

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

入院患者のコンサルトにも対応している。

3. 診療体制

外来診療：水曜日・午後の診察のみ。院内、院外からの紹介患者に限定している。

4. 診療実績

平成 21 年度外来延べ患者数 391 人、初診患者数 13 人（院外からの紹介患者数。これとは別に院内紹介、入院患者の紹介を受け入れている）。

入院患者は受け入れていない。

外科の現況

1. スタッフ

院長 佐々木 洋（兼診療情報管理室長・がん相談支援センター長）
部長 西庄 勇（平成 21. 8. 31 退職） 乳腺外科：森本 卓、野村 孝
医長 森田 俊治、横山 茂和、橋本 和彦、松山 仁
嘱託医師 平木 将之、内藤 敦（平成 22. 3. 31 退職）、松本 伸治、

2. 診療内容

「一般外科」、「乳腺外科」、「消化器外科」、「救急総合診療科」の 4 つの細分化した診療科で臨床業務を行った。乳癌を中心とした乳腺疾患、食道・胃疾患を中心とする上部消化管疾患、大腸を中心とする下部消化管疾患、胆石症を含む肝臓・胆のう・膵臓疾患、乳癌や消化器癌を対象とする化学療法などを専門に行っている。一般的な外科疾患である急性虫垂炎やヘルニア、イレウス、急性腹膜炎などは、外科医師全員で対応している。救急診療業務には、24 時間オン・コールの体制で協力している。各種外科疾患の中でも、本院の診療の柱である「がんの診療」には外科医師全員が特に力を注いでいる。

3. 診療体制

上部消化管疾患は福島・松山が、下部消化管疾患は西庄・森田が、肝・胆・膵疾患は佐々木・横山・橋本が、乳腺疾患は森本・野村が責任者として担当している。初診・紹介患者を対象とした一般外科外来は連日オープンしており、その他、乳腺外来、上部消化管外来、大腸外来、肝・胆・膵疾患外来、ストーマ外来などの専門外来も行っている。全身麻酔の手術は月曜日（第 1・3・5 週）・火曜日・水曜日・木曜日の全日および金曜日の午後に、腰椎麻酔や局所麻酔の手術は月曜日午後・金曜日午前に行っている。ただし、手術日以外にも緊急手術や臨時手術を行うことも多い。検査関連では、穿刺・生検などの処置を含む乳腺エコー検査は乳腺外来で随時、腹部超音波検査と上部消化管内視鏡検査は週 1 回、下部消化管内視鏡検査は週 3 回外科で分担実施している。また、外来化学療法室での業務についても、化学療法科の医師とともに外来患者の化学療法の実施に携わっている。

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

4. 診療実績

平成 21 年度は、総手術件数が 701 件であった。その内、534 件（76%）が全身麻酔手術で、腰椎麻酔手術は 87 件（12%）、局所麻酔手術は 80 件（11%）であった。また、予定枠外の臨時手術と緊急手術は合わせて 69 件（10%）であった。平成 21 年度に行った代表的な手術症例の内訳は下表の通りである。

代表的疾患の手術件数

食道癌（切除術）	3	肝臓癌（原発・転移性）	28
胃癌	49	原発性肝癌	18
幽門側胃切除術	34	転移性肝癌	10
胃全摘術	10	胆管癌手術	5
その他	5	胆嚢癌手術	4
大腸癌	102	乳癌	123
結腸切除術	62	乳房部分切除術（温存手術）	84
直腸癌手術	40	乳房切除術	39
直腸前方切除術・ハルトマン手術	24	腸閉塞	9
腹会陰式直腸切断術	9	ヘルニア	102
経肛門的直腸腫瘍切除術	5	成人ヘルニア	95
人工肛門造設術	2	臍ヘルニア	3
胆石症	69	腹壁癒痕ヘルニア	4
開腹胆嚢摘出術	6		
腹腔鏡下胆嚢摘出術	63	急性虫垂炎（虫垂切除術）	43
膵癌・十二指腸乳頭部癌・下部胆管癌	15	腹腔鏡補助下結腸手術	14
膵頭十二指腸切除術	13	腹腔鏡補助下直腸手術	6
膵体尾部切除術	1	腹腔鏡補助下胃切除術	7
胃空腸吻合術	1		

5. 教育活動

臨床研修医 4 名に対し各々 3 ヶ月間の外科臨床研修を行った。

また、大阪大学医学部学生 2 名に対して、1 ヶ月間の臨床実習の指導を行った。

整形外科の現況

1. スタッフ

部長 三岡 智規（兼リハビリテーション科医長）
医 長 黒田 昌之
副医長 北 圭介（平成 22. 3. 31 退職）、上杉 彩子
応援医師 片岡 英一郎、岡本 道雄

2. 診療内容

スポーツ外傷、関節疾患、手の外科、リウマチ、脊椎疾患を中心に、診療を行っている。

- 1) 外来部門：急性期病院としてのコンセプトに添った、外来診療を行っている。また、病診連携を密に行っている。科学的根拠に基づき、病態や治療の説明を行うように心掛けている。
- 2) 手術：スポーツ整形外科では靭帯再建手術、半月板縫合術・切除術、肩脱臼に対する手術、肩腱板修復術を主に行っている。

関節外科では人工関節置換術を主に行っている。輸血を必要とする予定手術（人工関節置換術）に対しては外来にて術前貯血を行い、できるだけ同種輸血を回避している。予期せぬ輸血を必要とした患者はいなかった。脊椎外科は、頸椎、腰椎の手術を主に施行している。リウマチ疾患は、毎週水曜午後に片岡医師による専門外来を行っている。

3. 診療実績

主な手術内容（入院加療を要したもの。局所麻酔の手術は除く） 手術症例：368

代表的な手術件数

スポーツ		人工関節		腰椎椎体間固定	18
膝靭帯再建術	21	股関節	18	腰椎ヘルニア摘出	10
反復性肩脱臼	2	膝関節	30	骨折	
肩腱板修復	6	脊椎		大腿骨頸部骨折	
半月手術	15	頸椎椎弓形成	16	人工骨頭	20
その他	41	胸椎	2	骨接合	31
		腰椎椎弓切除	15	観血的整復固定	69

脳神経外科の現況

1. スタッフ

応援医師 貴島 晴彦、木嶋 教行、馬場 貴仁、中村 元、谷口 理章

2. 診療内容

当科では、頭蓋内疾患においては、脳血管障害・脳腫瘍・三叉神経痛といった機能的疾患に加え、脊椎・脊髄疾患の治療を行っている。現在、常勤医師不在のため外来診療のみで診療を行っている。

診断機器としてはマルチスライスCTにより、通常のCT画像に加え、高解像度のCTアンギオグラフィーも使用し、またMRIでは種々の撮像が可能であり、MRアンギオグラフィーやMRミエログラフィーも可能である。これらの手法を用い、従来行われていた血管造影・脊髄造影などの侵襲的検査を大幅に減少させ、より低侵襲で、かつ十分な検査を提供できるようになっている。脳血流の評価や脳腫瘍の評価にSPECTを備えており、随時検査を行い、手術適応の決定に役立てている。

3. 診療体制

外来診療：1診体制であり、月曜日、水曜日、金曜日となっている。

4. 診療実績

平成21年度外来延べ患者数1,513人、初診患者数218人。

入院患者は受け入れていない。

産婦人科の現況

1. スタッフ

部 長 山本 信博
医 長 永井 景 (平成 21. 6. 30 退職)、水田 裕久
副 医 長 常見 泰平 (平成 22. 3. 31 退職)、佐々木 高綱、山口 永子
嘱託医師 正木 沙耶歌

2. 診療内容

- 1) 産科：近隣の産科施設の相次ぐ閉鎖に伴い、現在市内では、分娩出来る施設は、当科と 2 ヶ所の開業医のみである。当科での分娩を希望される方は多いが、全ての方の希望を受け入れる事は難しく、分娩制限をしている。当院はNICU6床を有し、OGCS（産婦人科治療相互援助システム）の参加病院として、地域の先生方からの切迫早産、合併症妊娠、分娩前後の急変患者などの搬入を積極的に受け入れている。平成 20 年度は緊急搬入だけでも 22 例を超え、21 年度は 24 例だった。
- 2) 婦人科：早期のがんと良性疾患のうち、手術適応の患者を主な対象としている。不妊症、腹腔鏡下手術適応疾患は近隣の専門施設を紹介している。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：産科を中心とした診療体制をとっている。午前は産科再診、婦人科再診、初診の 3 診体制、午後は産科再診（火曜日以外）、市民健診の子宮がん健診（水曜日と第 2、4 週の金曜日）を行っている。外来診療をスムーズにする為に、4 人で、午前に 3 診体制をとっている。
- 2) 入院診療：ベッド数は 39 床。産科の分娩も、婦人科の手術も入院期間は概ね 1 週間以内と短時間で、病床の回転率は高く、また病棟ではお産もある。

4. 診療実績

平成 18 年 4 月より分娩を再開後、平成 20 年度の分娩数は 630 件であったが、平成 21 年度は 712 件に達している。外来患者数も平成 20 年度は 71.1 名（1 日平均）であったが、平成 21 年度は 80.6 名となっている。手術件数は 263 件（内、帝王切開は 122 件）で手術日の手術枠は全て満たしており、更に緊急手術を適時施行している。入院患者も平成 20 年度 28 名（1 日平均）から平成 21 年度は 30 名になっている。

代表的疾患の産科手術件数

子宮外妊娠	子宮外妊娠手術（開腹）	4	微弱陣痛	吸引娩出術	3
	子宮外妊娠手術（腹腔鏡）	5	分娩停止	帝王切開術（緊急帝王切開）	3
妊娠高血圧症妊娠	吸引娩出術	3	切迫子宮破裂	帝王切開術（選択帝王切開）	2
	帝王切開術（緊急帝王切開）	4	双胎妊娠	帝王切開術（選択帝王切開）	4
骨盤位妊娠	帝王切開術（選択帝王切開）	15	軟産道強靱症	吸引娩出術	1
前置胎盤	帝王切開術（選択帝王切開）	3	胎盤機能不全症	帝王切開術（緊急帝王切開）	3
切迫早産	吸引娩出術	2	反復帝王切開	帝王切開術（選択帝王切開）	16
	帝王切開術（選択帝王切開）	5	児頭骨盤不均衡	帝王切開術（緊急帝王切開）	2
				帝王切開術（選択帝王切開）	3

代表的疾患の婦人科手術件数

卵巣嚢腫	子宮付属器腫瘍摘出（開腹） 〈卵巣部分及び卵管摘出〉	2	卵巣腫瘍	子宮付属器腫瘍摘出（開腹） 〈卵巣卵管摘出〉	7
	子宮付属器腫瘍摘出（開腹） 〈卵巣及び卵管部分切除〉	4		子宮付属器腫瘍摘出（開腹） 〈卵巣及び卵管部分切除〉	2
	子宮付属器腫瘍摘出（腹腔鏡） 〈卵巣部分及び卵管摘出〉	4		子宮付属器腫瘍摘出（開腹） 〈卵巣卵管摘出〉	4
	子宮付属器腫瘍摘出（腹腔鏡） 〈卵巣両側摘出〉	2	子宮筋腫	子宮全摘術〈腹式〉	39
子宮頸管無力症 （母体）	子宮頸管縫縮術 （シロッカー法）	3		子宮筋腫核出術〈腔式〉	2
子宮頸癌	子宮悪性腫瘍術（腹式子宮根治的切除とリンパ切除）	3		子宮鏡下子宮筋腫摘出術	3
子宮脱	子宮脱手術 （子宮全摘術及び膈壁形成術）	12		子宮付属器腫瘍摘出（開腹） 〈卵巣卵管摘出〉	4

分娩業務状況

◆時間別 分娩件数

（単位：件）

年度	区分	時間内		時間外		深夜		合計	
		初産	経産	初産	経産	初産	経産	初産	経産
21年度		181	216	75	89	74	77	330	382

※時間区分は胎児分出時間とする。

◆地域別・時間別 分娩件数

（単位：件）

年度	区分	八尾市			大阪市・柏原市・藤井寺市			市外取扱			合計		
		時間内	時間外	深夜	時間内	時間外	深夜	時間内	時間外	深夜	時間内	時間外	深夜
21年度		256	111	98	76	35	38	65	18	15	397	164	151

※時間区分は胎児分出時間とする。

5. 教育活動

スーパーローテートの初期研修として、1ヶ月ずつ4名が産婦人科を研修した。毎週水曜日には症例検討会を実施している。

小児科の現況

1. スタッフ

副院長 高瀬 俊夫（兼診療局長・地域医療連携室長）
医 長 上田 卓、井崎 和史、道之前 八重（新生児集中治療部医長）
副医長 大村 真曜子（平成 21. 9. 30 退職）、柴田 真理、濱田 匡章、塚元 麻
嘱託医師 内田 賀子（平成 22. 3. 31 退職）、柳本 嘉時

2. 診療内容

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

3. 診療体制

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

4. 診療実績

外来患者数は24,331名で昨年度より11.7%増加した。うち時間外救急患者数11,298名で15.9%増加した。

入院延患者数は13,514名で昨年度より0.45%増加した。また新入院患者数は1,880名で1.0%減少した。入院患者のうち時間外救急患者の入院は897名で49.9%を占めていた。入院患者の内訳は肺炎などの呼吸器疾患、胃・腸炎などの消化器疾患といった急性感染症が大勢を占めていた。なおNICU入院患者数は84名であった。

代表的疾患件数

肺炎・気管支炎	692	川崎病	30
上気道炎・インフルエンザ・扁桃腺炎	154	腸重積	10
胃・腸炎	136	気管支喘息	39
クループ・喘息性気管支炎	129	内分泌・代謝疾患	28
新生児・未熟児疾患	114	血液・凝固異常	22
神経・てんかん・熱性痙攣	122	細菌性・ウイルス性髄膜炎・脳炎	18
腎炎・ネフローゼ・尿路感染症	51		

5. 教育活動

2年目を迎えた臨床研修医の正岡 亜子(5ヶ月間)、瀬川 恵(3ヶ月間)、野口 祥世(1ヶ月間)の3名が小児科研修を行った。また、奈良県立医科大学6回生4名がクリニカルクラークシップとして4~5月にそれぞれ4週間の臨床実習を行った。

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

眼科の現況

1. スタッフ

部 長 牧野 一雄
副 医 長 松本 雄介、呉 雯蓮

2. 診療内容

当科では角膜、虹彩、水晶体、網膜などの角膜感染症、白内障、緑内障、網膜静脈分岐閉塞症、糖尿病網膜症、ぶどう膜炎、中心性網脈絡膜症、斜視、眼瞼内反症などの眼科一般の治療を行っている。特に白内障、糖尿病網膜症、ぶどう膜炎の治療に重点を置き、手術療法、網膜光凝固療法、免疫療法等、またこれらを組み合わせた集学的治療を行っている。これからの眼科手術は、おそらく外来日帰り手術が一般的になってくると考えられ、実際に日帰り手術センターなるものが院内に設置されているところも数多い。当院でも、患者さんよりもっとゆったりと手術を受けられる待合スペースを希望されるケースが多くなっている。

また、ますます増加傾向にある糖尿病網膜症に対して、手術までに至らないように事前にもっと詳しく検査し、内科と共同での治療が必要不可欠である。また、よりよい診断判定にするためにOCTの新規設置が最優先と考えている。もうひとつ、近年増加傾向にある加齢性黄斑変性症に対してルセンチス硝子体腔内注射を実施している。今までは、手術をしてもその侵襲程度の割には視力改善が得られなかった症例でも比較的また自覚的に改善しているように思われる。この分野は、今後ますます発展しており当院でも積極的に関与してゆきたい。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：すべて午前診では火曜日の手術日を除き月曜日から金曜日まで 2 診制で行っている。
- 2) 午後は、蛍光眼底検査、視野検査、網膜光凝固治療、外来小手術、手術説明を行っている。
- 3) 入院診療：ベッド数は 10 床で、平均在院日数約 5 日で稼働している。

4. 診療実績

外来患者は平成 21 年度から平成 22 年度にかけて、やはり昨年同様に入院手術に難色を示すケースが増えている。年齢的にも日帰り手術が困難と思える患者さんでも医療費節約のため、敢えて日帰り手術を希望されるケースが多い。今後、こういった患者さんの増加が予測されるので、当院でもそれに対応できる施設設置が急務と考える。当科のモットーは、患者さんやスタッフが安心して治療を授受できることである。

耳鼻咽喉科の現況

1. スタッフ

医 長 長谷川 太郎（平成 22. 3. 31 退職）、森鼻 哲生
嘱託医師 馬谷 昌範（平成 22. 3. 31 退職）、日尾 祥子

2. 診療内容

耳鼻咽喉科領域全般の疾患について急性期病院としての診療を行っている。すなわち、近隣の診療所・病院からの紹介患者を優先しており、救急疾患か精密検査の必要な疾患、もしくは手術および入院治療を要する疾患が中心である。従って外来通院治療疾患も重篤な病態に限っており、病状の安定した大半の患者は近隣耳鼻咽喉科に紹介して再診患者数を制限している。スムーズな病診連携のために各地域の耳鼻咽喉科地域連携会を定期的で開催しており、八尾・平野・柏原・藤井寺地区で優先的に紹介を受ける体制を整えている。

手術治療は、レーザー照射装置（鼓膜切開、鼻腔・口腔領域）、内視鏡（鼻副鼻腔）・マイクロ（耳、喉頭）を用いた低侵襲手術を引き続いて耳鼻咽喉科全分野に積極的に行うことで、外来手術ならびに入院治療も短期滞在に主体を置いている。頭頸部癌に対して手術だけでなく化学療法・放射線治療（入院・外来）も施行し、集学的治療を実践した。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：月曜日から金曜日までの午前中で、初診 1 診、再診 1 診の 2 診で行っている。初診は紹介患者のみに絞って、当日に可能な範囲の検査を行い、診断している。
- 2) 特殊外来：水曜日（第 1, 3, 5）の午後に幼児難聴外来、金曜日の午後に補聴器外来を行っている。
- 3) 入院診療：入院定床は 15 床であるが、1 日平均、20 床を占めている。在院日数は短期化に努めている。手術日は、水曜日の午前・午後（それぞれ 2 列）、木曜日の午前・午後、金曜日の午前・午後に手術場での全身麻酔手術を、月曜日・木曜日の午後に外来での局所麻酔手術を行っている。全身麻酔は前日入院で、短期入院を考え、侵襲の少ない手術では術翌日に退院としている。
- 4) 大阪 5 大学と大阪府立母子保健総合医療センター、大阪府立総合医療センターとともに大阪府の新生児難聴スクリーニング事業における精密検査施行病院となり、難聴児受け入れ病院として中河内地区の中核を担っている。

4. 診療実績

昨年度から外来診療体制を紹介患者及び予約患者に絞って対応しているが、20 年度に 11,019 人だった外来患者数は、21 年度も 10,378 人と微減ながら一万人越えを維持している状態である。紹

介率も 20 年度の 95.67%から 21 年度 94.82%と高値横ばいである。外来患者一人 1 日当たりの医療収益 9,797 円 (20 年度) →9,409 円 (21 年度) と微減した。一方、入院患者数は 6,456 人 (20 年度) →6,563 人 (21 年度) と微増した。外来微減で入院微増は DPC 導入の急性期病院としては理想のシフトかと考える。手術内容では鼻内視鏡手術、鼓室形成術など、高度医療技術を要する手術が増加しているが、手術件数は全身麻酔、局所麻酔を合わせて 750 件であった。また、短期滞在をさらに推し進めた結果、入院一人 1 日当たりの医療収益は 45,512 円となっている。

5. 教育活動

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

- ・八尾市耳鼻咽喉科医会：年 3 回
- ・東大阪市耳鼻咽喉科医会：年 2 回（東大阪市立総合病院主催に参加）
- ・柏原・藤井寺耳鼻咽喉科医会：年 1 回

形成外科の現況

1. スタッフ

副 医 長 大西 小百合（平成 22. 3. 31 退職）
応援医師 松島 貴志、日原 正勝

2. 診療内容

当科は平成 20 年 7 月 1 日より開設した。切断指を積極的に受け入れるとともに形成外科一般の診療にあたっている。切断指など指外傷の救急診療には 24 時間オン・コール体制をとっている。外来では主に表皮嚢腫、母斑、脂漏性角化症、脂肪腫などの良性腫瘍や基底細胞癌、有棘細胞癌などの悪性腫瘍、瘢痕、眼瞼下垂、多合指症、耳介変形、顔面外傷の診療にあたっている。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：月曜日～木曜日の午前、金曜日は午後に完全予約制で診療を行っている。
- 2) 手術：月曜日午後、金曜日終日である。
- 3) 救急体制：切断指などの指外傷に対し 24 時間オンコール体制をとっている。

4. 診療実績

入院手術：102 件（全身麻酔 62 件、局所麻酔 40 件） 外来手術：199 件（局所麻酔 199 件）

手術内容区分

熱傷	1
瘢痕・ケロイド	16
顔面骨骨折	2
母斑、血管腫、良性腫瘍	152
悪性腫瘍およびそれに関連する再建	13
褥創・潰瘍	2
手・足の外傷	105
その他	10

5. 教育活動

大阪市立大学および関西医科大学形成外科主催で年 2～3 回、各関連病院合同の症例検討会が開かれ、情報交換を行った。

皮膚科の現況

1. スタッフ

部 長 高木 圭一

2. 診療内容

当科では月曜日から金曜日までの連日外来診療をおこなっている。平成 20 年 11 月までは 1 人での診療体制のため、待ち時間等患者に不便な面もあったが、12 月からは 1 週間に 2 回応援が得られ、そのときは 2 人体制となり、待ち時間等緩和してきている。

疾患の検査や治療内容についても、患者に対して最良の医療を提供していると考え。外来においては、皮膚科全般の疾患について診療を行っている。また、午後には皮膚生検、慢性疾患診療、炭酸ガスレーザーによる腫瘍やあざの摘出などを行っている。皮膚生検は難解な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、炭酸ガスレーザーを用いて、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を積極的に行っている。さらに悪性度の高い腫瘍やその他の良性腫瘍についての手術も形成外科的な手法も取り入れて行っている。また、掌蹠膿疱症や尋常性乾癬といった難治性皮膚疾患に対しては UVA、UVB を正確なジュール数で照射可能な光線療法機器を用いて治療を行っている。接触性皮膚炎や最近増加傾向にあるアレルギー性疾患の原因追求に非常に有用とされるパッチテストも随時行っている。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：初診は月曜日・水曜日・金曜日、再診は月曜日・金曜日、処置および再診は火曜日・木曜日で毎日診療を行っている。なお、水曜日にも随時再診患者を診察している。また、火曜日と木曜日を中心にパッチテスト、皮膚生検、炭酸ガスレーザーを随時行い、木曜日は手術となっている。しかし、火曜日と木曜日にも再診患者や新患の診察もおこなっている。
- 2) 手術：木曜日の午後のみしか手術枠がないため、必要に応じて、随時皮膚科外来でも行っている。
- 3) 入院：当科のベッド数は 1 床である。感染症、慢性皮膚疾患、手術、紫斑症などの疾患で外来診療に影響がでない範囲で積極的に入院加療を行っている。

4. 診療実績

入院患者：83 名、外来患者数：5,895 名である。平成 20 年 11 月より診療体制が変更になり、月曜日・金曜日は 2 人体制となったため患者一人の待ち時間の短縮、新再診患者の増加等の結果外来数増加がみられたと考える。

手術の症例数、皮膚生検ともに増加している。これは 2 人体制となったために外来患者数の増加等があり、症例数の増加につながったと考える。また、光線療法も昨年より増加している。

代表的疾病・治療及び手術件数

良性腫瘍（処置室手術含む）	76
悪性腫瘍（処置室手術含む）	2
手術件数	78
全身麻酔	0
局所麻酔	78
生検	50
炭酸ガスレーザー	15
抜爪	3
光線療法	168

5. 教育活動

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

泌尿器科の現況

1. スタッフ

部 長 池本 慎一
医 長 上水流 雅人（兼中央手術部部長）、桑原 伸介（平成 21. 8. 31 退職）
副 医 長 岩井 友明
嘱託医師 芝野 伸太郎

2. 診療内容

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

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

3. 診療体制

- 1) 外来診療：午前診は水曜日に 1 診、水曜日以外は 2 診を設け、水曜日以外は午後診も行っている。泌尿器科検査では内視鏡検査、超音波検査、ウロダイナミックスなどは必要に応じて随時外来で施行し、泌尿器科的レントゲン検査は月曜日・火曜日・木曜日・金曜日の午後に行っている。膀胱癌、前立腺癌に対する外来化学療法を主に火曜日・木曜日・金曜日に行っている。
- 2) 体外衝撃波結石破碎術：月曜日・木曜日・金曜日の午後に原則として 1 泊の入院扱いで施行しているが、尿管結石に対しては外来通院でも行っている。

3) 入院診療：ベッド数は 20 床で平均在院日数約 12.0 日で稼働している。尿路生殖器癌に対する手術を中心とした集学的治療、前立腺肥大症に対する内視鏡手術、尿路結石症に対する体外衝撃波結石破碎術、内視鏡手術を柱にしている。手術は月曜日・火曜日・水曜日・金曜日の 4 日間行っている。

4. 診療実績

外来患者数は平成 20 年度 13,418 人、平成 21 年度 14,720 人と増加している。新来患者数は平成 20 年度 1,057 人、平成 21 年度 927 人となっている。入院患者数は平成 20 年度 6,620 人、平成 21 年度 8,334 人と大幅に増加している。手術件数（体外衝撃波結石破碎術を除く）は平成 20 年度 474 件、平成 21 年度 508 件と増加している。体外衝撃波結石破碎術は平成 20 年度 109 件、平成 21 年度 89 件と減少している。

平成 21 年の新入院患者総数 636 名の内、前立腺癌の精査目的（前立腺生検術）、を含めると悪性腫瘍患者は 370 名（58%）となり入院患者全体の 6 割程度を占めている。疾患では膀胱癌が多く、経尿道的膀胱腫瘍切除術は 92 件、膀胱全摘除術は 12 件行われた。前立腺癌は罹患率、死亡率ともに急速に増加しており本邦でも年間 8,000 人以上が前立腺癌で死亡している。前立腺癌は血清 PSA が鋭敏な腫瘍マーカーになっており PSA 検査の普及に伴い当科でも前立腺生検術が増加している。平成 21 年度は 137 件の前立腺生検術を行った。根治療法としては前立腺全摘除術と放射線療法があることを患者に提示し、臨床病期、病理所見、年齢等を鑑み、十分なインフォームド・コンセントを行った後にどちらを選択するかを患者に決めてもらっている。平成 21 年度の前立腺全摘除術は 18 件行われた。

平成 20 年度血液浄化施行患者数は維持透析 4 名、透析導入 16 名であった。

代表的な手術件数

経尿道的膀胱腫瘍切除術	92	膀胱全摘除術	12
経尿道的前立腺切除術	40	回腸導管造設術	12
経尿道的尿管碎石術	11	前立腺全摘除術	18
経皮的腎碎石術	5	腎摘除術	11
経尿道的膀胱碎石術	9	腎部分切除術	6
尿管ステント留置術	32	腎尿管全摘除術	8
経皮的腎瘻造設術	24	腹腔鏡下副腎摘除術	2
内シヤント造設術	13	高位精巣摘除術	6

5. 教育活動

池本は大阪市立大学医学部の非常勤講師として、医学部の 5 回生、6 回生の学生に泌尿器科癌の講義を年 1-2 回行っている。

放射線科の現況

1. スタッフ

部長	平吹 度夫				
医 長	杉原 英治 (平成 22. 3. 31 退職)、南里 美和子				
技 師 長	操野 健	主任技師	5 人	技 師	8 人
主任看護師	1 人	看 護 師	3 人		

2. 診療内容

画像診断全般と放射線治療を行っている。画像診断には、一般撮影、CT、MRI、消化管造影、血管造影、核医学が含まれる。また、画像検査の手技を応用したIVRとして、肝臓の血管塞栓術等を行っている。放射線治療はリニアック治療装置・治療計画装置を用いて、専門医がきめ細かい治療を行っている。

3. 診療体制

- 1) 一般撮影、CT、MRIは月～金曜の午前・午後毎日施行。一般撮影は随時、その他の画像診断は予約制。技師・看護師は24時間2交代勤務。
- 2) 放射線治療の専門医診察は月曜日午前、火曜日午後に行っている。

4. 診療実績

主な検査件数と放射線治療件数は以下のとおり。CT、MRI、画像ファイルの件数が増加している。放射線治療は乳腺と前立腺が増加傾向。

代表的な検査・放射線治療の件数

CT	11,737	核医学診断	962
MRI	4,037	放射線治療	178
血管造影	389	画像ファイル*	4,133

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

5. 教育活動

八尾地区の近隣の病院と連携して、「八尾画像談話会」を開催している。放射線学会専門医修練協力機関の認定を受け、研修体制の充実を図っている。

平成 21 年度 診療科別検査件数

検査種類 診療科	一般撮影			透視造影			血管造影			R I		
	全件数	内、入院 件数	日平均	全件数	内、入院 件数	日平均	全件数	内、入院 件数	日平均	全件数	内、入院 件数	日平均
内科	7,229	3,109	29.6	463	392	1.9	130	19	0.5	239	51	1.0
循環器科	1,963	1,024	8.0	10	2	0.0	195	115	0.8	196	46	0.8
神経内科	11	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
外科	9,065	2,564	37.2	131	104	0.5	42	9	0.2	255	4	1.0
整形外科	8,376	1,736	34.3	68	23	0.3	6	6	0.0	23	16	0.1
脳神経外科	21	0	0.1	0	0	0.0	0	0	0.0	1	0	0.0
産婦人科	628	176	2.6	7	1	0.0	2	1	0.0	0	0	0.0
小児科	4,529	1,126	18.6	28	12	0.1	0	0	0.0	4	0	0.0
眼科	336	3	1.4	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
耳鼻咽喉科	1,235	135	5.1	12	6	0.0	4	3	0.0	3	0	0.0
形成外科	470	34	1.9	0	0	0.0	0	0	0.0	2	0	0.0
皮膚科	4	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	3	0	0.0
泌尿器科	2,420	518	9.9	250	102	1.0	8	4	0.0	124	9	0.5
放射線科	215	0	0.9	10	0	0.0	2	1	0.0	112	0	0.5
リハビリテーション科	23	22	0.1	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
麻酔科	46	9	0.2	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
歯科口腔外科	1,421	80	5.8	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
健診センター	2,881	0	11.8	373	0	1.5	0	0	0.0	0	0	0.0
合計	40,873	10,536	167.5	1,352	642	5.5	389	158	1.6	962	126	3.9

検査種類 診療科	C T			M R I			骨密度			画像ファイリング			
	全件数	内、入院 件数	日平均	全件数	内、入院 件数	日平均	合計	内、入院 件数	日平均	出力	取込み	合計	日平均
内科	3,771	944	15.5	687	136	2.8	16	1	0.1	314	369	683	1.3
循環器科	233	89	1.0	76	13	0.3	4	0	0.0	71	14	85	0.3
神経内科	4	0	0.0	37	0	0.2	0	0	0.0	3	1	4	0.0
外科	3,481	274	14.3	368	18	1.5	128	0	0.5	216	260	476	0.9
整形外科	336	142	1.4	660	63	2.7	36	3	0.1	512	98	610	2.1
脳神経外科	166	6	0.7	480	3	2.0	0	0	0.0	72	17	89	0.3
産婦人科	145	43	0.6	248	27	1.0	4	0	0.0	43	62	105	0.2
小児科	288	52	1.2	187	56	0.8	0	0	0.0	119	113	232	0.5
眼科	17	1	0.1	25	1	0.1	0	0	0.0	4	4	8	0.0
耳鼻咽喉科	967	56	4.0	391	51	1.6	0	0	0.0	154	265	419	0.6
形成外科	21	1	0.1	10	0	0.0	0	0	0.0	59	1	60	0.2
皮膚科	6	0	0.0	29	0	0.1	0	0	0.0	3	0	3	0.0
泌尿器科	1,207	112	4.9	270	13	1.1	1	0	0.0	76	170	246	0.3
放射線科	727	7	3.0	486	1	2.0	11	0	0.0	794	39	833	3.3
リハビリテーション科	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
麻酔科	14	6	0.1	28	2	0.1	0	0	0.0	2	39	41	0.0
歯科口腔外科	352	18	1.4	30	1	0.1	0	0	0.0	61	152	213	0.3
健診センター	2	0	0.0	25	0	0.1	56	0	0.2	26	0	26	0.1
合計	11,737	1,751	48.1	4,037	385	16.5	256	4	1.0	2,529	1,604	4,133	10.4

リハビリテーション科の現況

1. スタッフ

医 長	三岡 智則（兼整形外科部長）
嘱託医師	中長 優子
主 幹 理学療法士	武平 春雄
主任理学療法士	1人
主任補佐理学療法士	2人

2. 診療内容

昨年度まで以上に、整形外科疾患を中心とする術直後の運動器リハビリテーションに対する比重が高まっている。脳血管リハビリテーションにおいては、当院では幾分減少はしているものの脳梗塞、脳出血、パーキンソン病に加え、肺炎、特に最近の傾向として誤嚥性肺炎や心不全からの廃用症候群に対する依頼が多くなっている傾向にある。また癌など転移性骨腫瘍患者の在宅に向けてのADL向上にも取り組んでいる。

3. 診療体制

4月の異動にて黒田早苗医師から中長優子医師へと診察医師が交代した以外は、4人の理学療法士体制に変更はなかった。

4. 診療実績

大腿骨頸部骨折や変形性膝関節症後の人工関節置換術など、整形外科疾患を中心とする急性期運動器リハビリテーションが診療の中心であるが、昨年4月に復活した30日の急性発症加算を、脳血管疾患等リハビリテーション料を含めて請求している。また運動器リハビリテーション料においては300点の評価料が1ヶ月に1度請求可能な事から、その前提として義務付けられているリハビリテーション総合実施計画書を作成し、患者にリハビリテーションの目的や方針を説明し交付している。また自宅退院予定の患者にはリハビリテーション退院指導としてのさまざまな注意事項、運動方法などを説明し、併せて指導料を請求している。回復期リハビリテーション病院や療養型施設への転院患者については、リハビリテーション科としての診療情報提供書を、一月に4～5件のペースで作成している。

本年度の診療実績で運動器リハビリテーション料（Ⅰ）においては4,326人、11,147単位と、昨年度と比べ殆ど変化はなかったが、脳血管リハビリテーション料（Ⅲ）においては1,307人、2,045単位と、やや減少している。

リハビリテーション総合実施計画書作成による評価料、退院時リハビリテーション指導料は、1か月に20件のペースで請求している。

	運動器リハビリテーション科（Ⅰ）		脳血管疾患等リハビリテーション科（Ⅲ）	
	人数	単位	人数	単位
平成20年度	4,551人	11,538	2,124人	3,195
平成21年度	4,326人	11,147	1,307人	2,045

退院時リハビリテーション指導料
242件

リハビリテーション総合計画評価料
236件

5. 教育活動

昨年度同様畿央大学4回生の8週間実習1名、四條畷大学4回生の8週間実習1名、大阪電気通信大学3回生の3週間実習2名、合計4名の臨床実習を受け入れた。

麻酔科の現況

1. スタッフ

部長 小多田 英貴（兼集中治療部医長）
医 長 脇田 勝敏（兼中央手術部部长）（平成 21. 9. 30 退職）、蔵 昌宏
副医長 橋村 俊哉、藪田 浩一、助永 親彦（集中治療部副医長）
嘱託医師 園部 奨太

2. 診療内容

全科の麻酔を担当し、24 時間麻酔科が常駐し I C U 管理、ペインクリニック外来を行っている。
また、緩和ケアチームに参加している。

3. 診療体制

- 1) 麻酔 : 手術の麻酔を毎日 3-5 列行っている。
- 2) 集中治療 : I C U 5 床の管理を担当医主治医制で行っている。
- 3) ペインクリニック外来 : 月曜日・水曜日・金曜日に行っている。
- 4) 緩和ケアカンファレンスを週 1 回、緩和ラウンドを週 1 回担当している。
- 5) 術前診察は、毎日外来にて行っている。

4. 診療実績

全身麻酔件数	1,736 件
脊髄麻酔件数	582 件
ペインクリニック外来延べ患者数	4,349 人
I C U 患者数	1,251 人

5. 教育活動

平成 21 年度は八尾市消防署の救急救命士 3 名に対して、挿管実習を行った。

病理診断科の現況

1. スタッフ

部 長	竹田 雅司
応 援 医 師	真能 正幸、岩佐 葉子
主 任 技 師	政岡 佳久
主任技師補佐	1 人
技 師	2 人

2. 診療内容

病理診断科では、病理専門医 1 名と技師 4 名が緊密な協力体制をとって手術・生検標本の病理組織診断と細胞診、病理解剖を行っている。さらに、大阪医療センター・大阪市立大学医学部よりそれぞれ週 1 回、病理専門医の応援を得て、迅速・正確な病理診断の体制を整えている。当院は大阪府がん診療拠点病院であり、癌か否かの病理診断が非常に大きなウエイトを占めている。病理組織診断・細胞診においては、治療に直結する診断を意識し、特殊染色・免疫組織化学染色も併用、必要に応じて外注による遺伝子学的検査も行い迅速で正確な最終診断を行っている。さらに、癌の手術治療に必要な術中迅速組織診も行い、およそ 20 分で術中病理検索が可能な体制をとっている。

また、診断困難症例については他院病理医のコンサルテーションや病理学会コンサルテーションシステムも活用している。細胞診についても、細胞検査士と細胞診専門医の両者の協力で、できるだけ正確な情報を臨床に与えることができるように心掛けている。

通常の診療に加え、乳腺外科医、放射線診断医、超音波担当臨床検査技師、細胞検査士、薬剤師、臨床心理士などと共に乳腺カンファレンスを週 1 回、婦人科医、放射線診断医、細胞検査士と共に婦人科臨床・画像・病理についてのカンファレンスを月 1 回行っている。

3. 診療体制

病理組織診・術中迅速組織診・細胞診・病理解剖のいずれも月曜日から金曜日の毎日、受付を行い、対応している。生検組織診については、おおむね 2-3 日、手術標本については約 3 週間以内に最終診断ができるような体制をとっている。細胞診に関しては、およそ 10 日で結果報告をしている。また、専任病理医の不在時には、大阪医療センターに依頼し、テレパソロジーを用いた術中迅速組織診の依頼に対応している。

4. 診療実績

	件数	標本枚数
病理組織診	5,098	19,392
術中迅速組織診(内数)	191	869
免疫組織染色	544	
細胞診	6,814	8,395
病理解剖	5	

病理診断件数は平成 20 年度に比較して、組織診件数で 234 件、標本枚数で 1,703 枚、細胞診では 527 件増加している。病理解剖は 3 件減少している。

5. 教育活動

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

歯科口腔外科の現況

1. スタッフ

部 長	濱口 裕弘
副 医 長	松岡 裕大
嘱 託 医 師	永谷 俊介 (平成 22. 2. 28 退職)
歯科衛生士	原田 広恵

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。

3. 診療体制

- 1) 入院診療：ベッド数は5床であり、手術は毎週金曜日に行っている。
- 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。外来手術は埋伏歯抜歯が半数を占めている。その他、のう胞摘出術、腫瘍摘出術、インプラント植立術等も行っている。

4. 診療実績

外来初診患者数	1,721 人
入院患者数	1,527 人
紹介率	66.8%
外来手術件数	1,202 件
入院手術件数	149 件
全身麻酔症例	69 件

外来初診患者数は1,700人を3年連続で維持しており、入院患者数と紹介率・外来手術件数・入院手術件数・全身麻酔手術件数すべてにおいて、右肩上がりの増加傾向である。

入院ではベッド数は5床に対して、4.2で平均在院日数約7.8日で稼動していた。入院手術は顎骨のう胞摘出術が多数を占めていた。その他、顎骨骨折、悪性腫瘍手術を行った。悪性腫瘍手術は腫瘍の切除だけでなく、遊離皮弁などを使用した口腔再建も含めた治療を行っているが今年度は腹直筋皮弁皮弁による再建を1例行った。今年度は顎変形症の手術はなかった。

代表的な入院手術件数		代表的な外来手術件数	
のう胞摘出術	55	歯根のう胞摘出術	36
術後性上顎のう胞摘出術	5	歯根端切除術	14
消炎術（含：腐骨除去）	11	口腔内消炎手術	29
歯抜歯術	45	口唇粘液のう胞摘出術	19
骨折手術	5	創傷処理口腔内外縫合術	19
抜釘術	2	埋伏歯抜歯術	649
顎下腺摘出術（含む唾石）	3	単純抜歯	174
顎変形症手術	0	インプラント植立術	3
上顎癌手術	1		
下顎歯肉癌手術	2		
舌癌手術	5		
その他の口腔癌	3		
遊離皮弁再建	1		
全頸部郭清術	6		
気管切開術	2		

外来では埋伏歯抜歯が手術件数の半数以上を占め、ついで単純抜歯・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。

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。さらに行岡学園、大阪歯科学院専門学校の歯科衛生士の実習を受け入れている。

中央手術部の現況

1. スタッフ

部長	上水流 雅人（兼泌尿器科医長）
	脇田 勝敏（兼麻酔科医長）（平成 22. 9. 30 退職）
看護師長	山中 トモエ
看護師	20 人
看護助手	1 人

2. 活動状況

平成 21 年度は、前年に比べ手術件数は増加している。昨年から引き続きスタッフ不足はあるものの麻酔科医師増員に伴い、ほぼ毎日 5 列で手術が行なえるようスタッフが対応している。また全麻患者に対する術前後の病棟訪問も従来通り継続しており、術中のみならず、周術期の身体的および精神的ケアに寄与している。手術部看護師はこれまで同様、患者・部位・術式を術前に担当医と厳重に確認し、ミス予防を図っている。

以上、患者にとって心地よく、より安全な手術が行えるよう、スタッフ一同、日々、努力している。

3. 診療実績

手術件数の推移

平成 19 年度	2, 879
平成 20 年度	3, 161
平成 21 年度	3, 344

手術件数及び麻酔項目

手術件数	3, 344
全身麻酔	1, 736
脊髄麻酔	582

救急診療科の現況

1. スタッフ

部 長 福島 幸男
主任看護師 松川 麻由美
看護師 3人

2. 診療内容

今年度も診療内容に大きな変化はない。形成外科の切断指再接合の救急体制もほぼ定着し、スムーズに受け入れ→外来診察→手術→病棟と流れるようになっている。

院外告示としては外科、内科のみの救急受け入れであるが、平日の日勤時間帯は診療に余裕のある限り、全科の受け入れも可としている。

軽症は診察、検査の上、投薬を行い、帰宅経過観察とするが、重症例は上級医の応援を依頼し、入院、或いは、専門医紹介となる。救急科は常に院内全科と連絡を密にし、患者の多様な状況に対応するように努めている。

救急総合外来ではこのように、全科の多種多様な疾患を取り扱うため、研修医にとっては修練の機会も多い。研修医制度開始以来、on the job training の場としての意義が大きい。

3. 診療体制

平日日勤：医師は山本、福島及び後期研修医 6 名が交替で 1 単位ずつ担当し、3-4 名の専任看護師とともに外来に常駐する。受診患者の診察、治療を行うが、重症と判断した場合は、院内専門医へ紹介、或いは入院の手続きをとる。

他院からの救急車による転院の場合も救急診療科が受け入れの窓口となっている。その際も多くはまず、救急担当医があらかじめ抑えてあるベッドの入院申し込みや、一般検査指示を行う。またそれ以外に、受付時間を過ぎて来院した患者さん、受診待ち時間や検査中に具合が悪くなった患者さん、あるいは至急の診察、投薬を希望する患者さんへの対応など院内各科の補助的な役割を務めている。

時間外（当直、日直）：医師 2 名、看護師 3 名を基本とする。原則として、救急搬送の受け入れは告示している内科、外科疾患のみであるが、当院で通院加療中の患者さんは全科受け入れ可としている。

八尾市救急隊から要望の強い整形疾患受け入れに関しては月曜当直、日曜日直時間帯には受け入れ可を通知している。

緊急手術、緊急内視鏡検査、緊急心臓カテーテルなどを必要とする場合は専門各科のオンコール当番が動員される。

4. 教育活動

前期研修医を対象に毎週金曜早朝に救急カンファレンスを行っている。

季節性感染症（インフルエンザ、ロタ、ノロなど）の最新情報の、common disease の診断と治療、見落としやすい重症疾患の症例提示など、あらかじめ担当者と演題を決めて、交代で mini lecture を行っている。

化学療法科の現況

1. スタッフ

部 長 烏野 隆博（兼通院治療センター医長）

2. 診療内容

平成 21 年 6 月各診療科と横断的に、チーム医療として抗がん剤治療を行っていく診療科として、化学療法科が開設された。スタッフが 1 名であるため、外来診療および通院治療センターでの業務を中心に、抗がん剤与薬におけるエラーの防止、抗がん剤の副作用対策を適切に行うことで、全病的に有効かつ安全ながん化学療法の実施を目的としている。

- ①外来診療：自科の患者だけではなく、診療科横断的に血液内科・消化器外科・乳腺外科の患者の抗がん剤治療も行っている。
- ②通院治療センターでの業務：抗がん剤による化学療法は、そのほとんどが外来で行われるようになってきており通院治療センターの果たす役割が大きくなってきている。外来で施行する上での安全性の担保や快適性の確保を主たる目標としているが、抗がん剤治療を行う“場の提供”から病院機能の中の一つの大きな部門として“医療の提供”を推し進めている。

3. 診療実績

- ①10 月から横断的に各科の抗がん剤治療の紹介を受け外来化学療法を開始した。

乳 腺 外 科：7 例

消化器外科：7 例

血 液 内 科：1 例

- ②通院治療センターでの安全性の担保・有害事象対策

平成 21 年度の通院治療センター利用患者数は 2,988 人であり、通院治療センターで経験した有害事象はアレルギー反応が数例であった。すべての事象に対して早期対応をすることにより安全性が確保できた。

中央検査部の現況

1. スタッフ

部長 服部 英喜（兼内科医長）

技師長 寺田 勝彦

現在、中央検査部の構成は部長 1 人、臨床検査技師 21 人（市職員 9 人、市臨時職員 4 人、院内委託ラボ職員 8 人）

2. 診療内容

検体検査系の、生化学・免疫・血液・輸血・一般検査を院内委託し、24 時間体制で実施している。院内で実施する基本項目は、迅速 30 分検査対応とし、スピーディーな診療の一翼を担っている。また細菌検査、生理検査は市職員で担当している。市職員、委託職員を問わず中央検査部一同、患者に無用な待ち時間がなく、診療側にとっては円滑で効率よく、診断、治療ができる、スピーディーで高質の情報提供を行えるよう日々努力している。

◆生理検査

心電図検査	電気的な面から心臓の動きを見る検査
負荷心電図検査	心臓に負担をかけて行う検査で、狭心症の診断や心臓に病気のある方の運動能力の評価を行うことを目的に実施する検査。方法としては、階段を昇り降りするマスター2段階法とベルトコンベアーの上を歩くトレッドミル法がある。
ホルター心電図検査	不整脈や狭心症の診断を目的として、記録計を約 1 日装着して検査をする。
脳波検査	電気的な面から脳の機能評価を行う検査

◆超音波検査

現在、超音波検査室では医師と共に 4 名のソノグラファーで検査を行っている。（超音波検査士 3 名、血管診療技師 1 名）超音波診断装置は 4 台で稼働している。

◆細菌検査

塗抹検査	検査材料（喀痰、便、尿、血液、髄液など）中に含まれる細菌を検査するために、染色を行い、顕微鏡で観察して、菌の有無などの判定を行う。早期診断に無くてはならない検査
培養・同定検査	検査材料（喀痰、便、尿、血液、髄液など）中に含まれる細菌を人工的に増殖させ、生化学的性状から菌の決定を行う検査
薬剤感受性検査	細菌感染症の治療に有効な抗菌薬を選択するための検査

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

3. 教育活動

細菌検査室では、毎年 4 月、看護師の新規採用者に対して「院内感染対策及び手指の衛生的管理」について講義している。また不定期だが、中途採用者・キャリアアップ研修についても院内感染関連の同様な講義をしている。臨床研修医オリエンテーションにおいても院内感染対策の重要性を講義している。

◆細菌検査

	21年												22年						21年度 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																
一般細菌塗抹	110	31	123	43	130	50	142	44	143	53	145	46	139	50	160	34	146	43	232	75	123	33	139	41	2,275
呼吸器系培養	87	30	79	14	100	31	92	19	94	19	84	13	104	23	100	24	94	16	169	36	80	17	90	20	1,435
消化器系培養	34	39	36	34	45	37	36	30	34	34	41	32	36	25	43	18	43	26	57	47	38	23	34	34	856
泌尿・生殖器系培養	35	134	27	121	22	123	27	121	32	111	28	103	34	119	30	109	32	99	46	187	22	79	23	114	1,778
血液・穿刺液系培養	51	5	39	6	39	6	48	1	68	4	56	7	42	13	56	9	44	16	78	13	43	6	56	9	715
(上記内血液培養件数)	28	0	22	3	29	4	31	1	52	1	43	2	34	5	45	5	32	9	65	3	36	2	44	4	500
その他の材料の培養	42	62	38	57	44	68	49	52	33	68	46	48	46	57	46	52	50	57	71	113	46	61	40	65	1,311
一般細菌嫌気培養	59	45	38	36	51	41	45	43	61	52	52	35	58	34	63	28	79	34	122	67	59	32	91	149	1,374
培養検査総件数	308	315	257	268	301	306	397	266	322	288	307	238	320	271	338	240	342	248	543	463	288	218	334	391	7,569
一般細菌感受性検査	161	162	179	135	185	175	194	125	205	137	200	129	184	139	215	124	211	129	329	263	171	125	195	149	4,221
感受性1菌種	80	55	54	51	85	72	91	47	94	64	85	49	83	54	93	53	105	43	134	90	68	42	67	46	1,705
感受性2菌種	28	15	21	9	26	20	23	11	25	15	34	10	17	13	26	11	26	4	28	16	24	6	32	11	451
感受性3菌種以上	3	0	1	3	2	2	2	2	0	0	7	1	2	3	0	0	3	3	6	0	3	1	1	1	46

	入院	外来	合計																						
抗酸菌塗抹	30	9	19	13	13	9	16	13	19	12	18	14	16	15	18	9	11	7	4	23	8	34	2	38	370
結核菌群PCR	15	8	10	12	3	5	6	9	11	9	8	7	7	11	9	3	5	3	4	12	7	15	2	14	195
抗酸菌PCR	10	5	9	7	4	4	5	6	9	7	9	7	6	10	7	4	4	2	2	10	6	13	1	11	158
抗酸菌液体培養	0	3	1	0	0	0	1	4	2	4	0	4	0	3	1	4	0	1	0	10	1	26	0	31	96
抗酸菌固体培養	25	8	19	11	13	8	13	9	17	8	17	9	16	10	17	5	11	5	4	13	7	6	2	8	261
抗酸菌同定培養	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	8
抗酸菌感受性培養	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	9

◆生理検査

	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		21年度 合計	
	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	安静時	55	575	34	435	53	631	46	581	32	498	40	432	38	506	31	528	36	463	33	444	34	504	49	571	6,649
	リズム	3	31	1	15	2	29	3	27	3	24	4	17	4	21	0	20	4	24	0	28	0	17	3	18	298
	CVRR	5	1	4	1	2	1	7	3	2	0	2	0	5	1	2	0	2	4	3	0	0	1	2	2	50
負荷心電図	4	38	2	31	3	30	1	27	2	29	1	16	1	22	0	18	2	20	0	19	0	23	0	18	307	
ホルター心電図	ホルター	2	51	1	32	1	41	1	37	1	28	0	19	2	32	0	34	0	33	1	32	2	37	0	36	423
	血圧ホルター	0	8	0	9	0	8	0	6	1	11	0	8	0	11	0	10	1	7	0	12	1	7	0	14	114
負荷心機能	トレッドミル	4	38	0	16	0	22	0	27	0	12	0	22	0	19	0	18	0	20	0	15	1	15	1	15	245
血圧脈波		5	18	5	17	3	21	7	16	4	19	1	17	5	14	2	24	3	14	1	18	1	29	4	26	274
呼吸機能		17	247	6	186	12	234	14	249	16	201	6	191	8	199	10	201	15	174	8	147	13	173	18	194	2,539
心臓・血管エコー	心臓エコー	13	63	13	60	12	66	15	91	5	58	9	56	15	71	11	59	8	33	14	59	17	56	10	80	894
	心臓エコー(S)	15	63	12	50	13	68	6	73	8	63	13	59	9	73	11	64	13	76	19	40	13	56	16	62	895
	心臓エコー(小児)	17	35	15	22	7	40	5	39	5	32	5	35	11	24	4	25	10	24	6	26	6	28	5	36	462
	頸部血管エコー	0	25	1	22	3	24	0	22	0	20	5	29	1	48	0	29	3	13	2	24	1	29	7	31	339
	深部静脈エコー	4	14	8	13	2	12	4	11	3	12	3	9	4	8	2	14	4	10	2	6	5	11	2	8	171
	下肢動脈エコー	0	6	2	1	2	5	2	3	1	1	0	4	0	1	1	3	1	1	2	4	1	2	2	8	53
	腎・腹部血管エコー	0	5	3	4	0	8	1	5	0	6	0	7	1	2	2	1	0	4	1	6	0	3	0	9	68
	経食管エコー	0	3	0	0	4	0	0	3	0	2	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	3	2	22
血管内皮機能検査	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
腹部エコー	内科	24	250	18	237	36	292	31	304	29	265	25	267	26	319	17	321	22	280	22	278	29	256	31	318	3,697
	外科	5	15	1	13	0	18	3	10	0	2	2	4	0	7	2	0	4	3	0	1	0	3	0	3	96
	消化器内科	3	0	6	0	3	1	5	1	1	0	7	0	7	0	2	0	0	0	4	1	1	0	1	0	43
	小児科	12	2	2	2	4	3	2	0	3	3	6	7	1	4	3	5	4	4	0	3	0	1	0	1	72
	甲状腺エコー	0	10	1	19	2	39	0	22	2	16	0	18	1	25	1	14	2	28	1	25	1	23	1	37	288
	頸部エコー	0	15	0	10	0	14	0	11	1	14	0	19	0	15	0	14	0	16	0	17	0	17	0	20	183
	乳腺エコー	0	11	0	12	0	19	0	21	0	18	0	18	0	20	0	22	0	18	0	18	0	15	0	15	207
脳波	13	31	4	23	3	18	4	33	3	48	4	34	3	21	5	41	4	25	8	24	9	17	3	42	420	
筋電図	神経伝導測定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

内視鏡センターの現況

1. スタッフ

医 長 岩永 佳久
主任看護師 蛭田 澄枝
看護師 4人

2. 診療内容

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

また他に以下のような超音波を使用した処置も行っている。

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

3. 診療体制

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

4. 診療実績

検査件数

上部消化管内視鏡	3,015
下部消化管内視鏡	1,516
超音波内視鏡	4
気管支鏡検査	101
ESD	23
大腸ポリープ切除術、EMR	431
胃ポリープ切除術	13
ERCP、EST、EPBD	136
EIS、EVL	29
PEG	5

5. 教育活動

通常内視鏡検査を主にレジデント内科4名、外科2名に指導しながら内視鏡検査を施行している。内視鏡処置はスタッフを中心に行っているが、レジデントやスタッフでお互いに指導しあいしながら検査をしている。

健診センターの現況

1. スタッフ

部 長 山本 俊明
看 護 師 1人

2. 診療内容

健診を主な業務として

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

健診業務を行なう上では、放射線科、眼科、耳鼻科、婦人科、検査科など、多くの部門の協力のもとで行っている。

人間ドックの受診希望者が多く、今年度から人間ドックの受診日を週2回に増やし、胃検査を透視と内視鏡を選択出来る様にしている。

また、次年度から要望の多かった脳ドックを開始する予定である。

3. 診療体制

月曜日から金曜日の午前中に特定健診・一般健診、午後に予約検診・予防接種を行っている。
週2回（月曜日・水曜日）半日人間ドックを行っている。

4. 診療実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計
特 定 健 診	7	44	78	71	41	46	97	53	55	38	50	117	697
一 般 健 診	36	49	39	32	41	29	66	55	15	24	46	67	499
人 間 ド ッ ク	40	32	45	46	43	40	57	67	31	36	41	45	523
乳 癌 検 診	93	113	83	67	78	91	115	98	99	100	98	96	1,131
子 宮 癌 検 診	55	60	48	44	46	76	84	59	54	76	80	70	752
公 害 検 診	67	35	69	57	59	32	40	46	37	39	36	42	559
大 腸 癌 検 診	12	10	8	5	7	6	6	11	7	8	8	4	92
企 業 検 診	8	6	59	5	3	0	2	1	21	0	2	4	111
被 爆 者 検 診	0	86	0	0	0	0	82	0	0	0	0	0	168
被 爆 者 2 世 検 診	0	0	0	0	0	0	0	23	0	36	1	0	60
職員インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	227	511	84	2	46	0	870
高齢者インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	47	142	46	9	0	0	244
職員ツベルクリン	0	0	0	0	0	0	0	61	26	0	0	0	87
職員B肝検診	0	0	33	34	0	0	0	0	0	31	0	0	98
月 計	318	435	462	361	318	320	823	1,127	475	399	423	476	5,937

通院治療センターの現況

1. スタッフ

医 長 烏野 隆博（兼化学療法科部長）

看 護 師 5人

化学療法ブースと採血ブースに分かれており、6月に化学療法科が新設されたことに伴い、化学療法ブースでは化学療法科あるいは外科の医師が常駐して抗がん剤治療を行っている。

2. 診療内容

抗がん剤による化学療法は、そのほとんどが外来で行われるようになってきており通院治療センターの果たす役割が大きくなってきている。外来で施行する上での安全性の担保や快適性の確保を主たる目標としているが、さらに外来化学療法が患者参加型治療となるための患者のセルフケア能力の向上を目的とした患者教育にも力を入れている。

3. 診療実績

平成19年度は1,578人、平成20年度は2,491人の化学療法を行ったが、平成21年度は2,988人とその数は増加し、さらに長時間にわたる抗がん剤治療が増加してきている。利用診療科の内訳は乳腺外科：50.6%、消化器外科：38.7%、泌尿器科：6.2%、内科：4.5%であった。乳腺外科を中心にほとんどの利用診療科において前年と比較して症例数の増加がみられた。一方で、上記の診療科以外の利用はなく、限られた科での施行となっている。

◆月別 診療科別 延べ人数

	21年									22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	
乳 腺 外 科	121	118	132	144	131	127	138	118	137	117	103	127	1,513
消 化 器 外 科	82	96	94	94	94	88	93	106	85	102	107	117	1,158
泌 尿 器 科	7	11	11	11	18	18	23	23	17	12	13	20	184
内 科	11	6	12	14	2	7	11	11	15	14	14	16	133
化学療法計	221	231	249	263	245	240	265	258	254	245	237	280	2,988

4. 今後の課題

悪性腫瘍に対する集学的治療の一環として化学療法はその重要性が増している。症例数の増加や点滴期間の長期化・複雑化・特異な副作用の出現などに対して、慎重でよりきめ細かな対応を行っている。ホルモン療法や骨転移治療薬の通院治療センターへの集約化も検討している。外来でのがん化学療法に特化したセンターを目標に、業務内容・運用の見直しを図っていきたい。この点に関して、薬剤師・メディカルソーシャルワーカー・臨床心理士の参入も大いに期待している。

がん相談支援センターの現況

1. スタッフ

センター長	佐々木 洋
看護師長	小西 睦
医療ソーシャルワーカー	井谷 裕香
臨床心理士	長井 直子

2. 業務内容

がんに関する病状、治療、薬剤、看護、介護、食事、検診、医療費、精神的不安などのあらゆる疑問や悩み事、心配事に対する相談窓口として、平成19年2月より活動を開始している。

対象者は当院受診の有無を問わず、がん患者、家族、知人、医療関係者など様々な方から相談を受けている。

3. 業務体制

1) 相談業務

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

また、院内の緩和ケアチームにも参加し、各専門職種として相談業務を行っている。

2) 情報提供

- ・がん相談支援センターの窓口の前に、各がんについて等の小冊子の設置。医療講演の情報などの掲示。過去の市民講座DVDの貸し出し。
- ・1階図書コーナーに「がん相談支援センターインフォメーションコーナー」を正式に設置。各がんについての冊子だけでなく、がんに関する書籍等を設置。
- ・第8回市民公開講座『がん診療を支えるチーム医療』臨床心理士の役割を講義。
- ・がん患者さんやご家族等を対象とした「がん相談支援センターミニ勉強会」の開催。
第1回『がんと食事について』 第2回『心の痛みを和らげるために』

3) 広報活動

①院内広報

- ・病棟各階ダイルーム、院内掲示板などを利用し、がん相談支援センターの案内ポスター、チラシを設置。
- ・がん相談支援センターのお知らせを外来待合モニターより放送。

②院外広報

- ・病院ホームページ
- ・地域医療連携室発行の地域だより：やさしい笑顔（平成21年10、平成22年2月号）
- ・八尾市発行の市政だより（平成21年4、5、6、8、平成22年1、2月号）
- ・八尾市多言語情報誌 第6号（平成22年3月発行）
- ・第6回市民医療公開講座にて がん相談支援センターインフォメーション（がん相談支援センター広報誌）VOL.2を、第8回市民医療公開講座にてVOL.3を配布。
- ・FMちゃお（平成21年11月）

4) 大阪府がん診療拠点病院としての役割

大阪府下の各拠点病院と連携し、各部会（大阪府がん診療連携協議会 相談支援部会、がん診療情報のあり方検討部会）、国立がんセンターの相談員研修などへも参加。中河内地区の相談、情報提供の場としての役割を担っている。

4. 相談件数

◆入院・外来別件数

	入院	外来	その他	計
4月	98	26	7	131
5月	80	23	8	111
6月	101	26	5	132
7月	98	21	7	126
8月	90	28	15	133
9月	81	34	12	127
10月	78	28	24	130
11月	70	25	17	112
12月	87	26	11	124
1月	90	27	19	136
2月	80	37	21	138
3月	90	29	17	136
合計	1,043	330	163	1,536
平均	86.92	27.50	13.58	128.00

◆新規件数

	新規
4月	37
5月	39
6月	52
7月	35
8月	47
9月	42
10月	58
11月	42
12月	47
1月	59
2月	70
3月	58
合計	586
平均	48.83

MEセンターの現況

1. スタッフ

センター長 足立 孝好（兼循環器科部長）
 臨床工学技士 長山 俊明
 S P C協力企業職員 5人

2. 業務内容

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

3. 業務体制

- 1) 臨床部門：臨床工学技士1名にて、主に集中治療室、透析室、手術室、心臓カテーテル検査で業務を行っている。夜間・休日・緊急時にはオンコール体制をとっている。
- 2) 機器管理部門：主に、S P C協力企業職員（臨床工学技士4名、業務スタッフ1名）にて管理、運営を行っている。夜間・休日・緊急時にはオンコール体制をとっている。

4. 業務実績

◆平成21年度 機器修理件数集計

部 署	外注修理	ME修理	総計	部 署	外注修理	ME修理	総計
5 階 西	16	70	86	中央手術部	87	135	222
5 階 東	9	62	71	MEセンター	17	4	21
6 階 西	3	56	59	外 来	89	194	283
6 階 東	3	35	38	中央検査部	49	20	69
7 階 西	14	70	84	内視鏡センター	26	12	38
7 階 東	17	79	96	放射線科	114	23	137
8 階 西	8	31	39	薬 剤 部	67	21	88
8 階 東	7	77	84	そ の 他	25	74	99
I C U	16	22	38	総 計	582	1,031	1,613
N I C U	15	46	61				

◆人工呼吸器

	患者数	件数		患者数	件数
5 階西	0	0	8 階西	3	82
5 階東	7	130	8 階東	2	4
6 階西	1	39	I C U	79	503
6 階東	1	61	N I C U	19	190
7 階西	6	167	救急外来	15	15
7 階東	0	0			

◆ペースメーカー

フォローアップ 件数	171
新規埋め込み 件数	10
電池交換 件数	4

◆補助循環

	患者数	件数
I A B P	2	6
P C P S	0	0

◆カテーテル検査

心カテ	件数	172
P C I	件数	38
A C S	件数	28
I V U S	件数	37
E P S	件数	3
A B L	件数	3
下肢造影	件数	27
下肢PTA	件数	9
腎PTA	件数	1
I V Cフィルタ	件数	3

◆血液浄化

	患者数	件数
H D	45	147
C H D F	0	0
P E	0	0
D H P	1	1
S P P	0	0
P B S C T	2	5
L C A P	3	15
C A R T	3	3

◆平成 21 年度 機器貸出件数集計

	シリンジポンプ	ベッドサイドモニター	自己血回収装置	支柱台	人工呼吸器	低圧持続吸引器	輸液ポンプ	総計
5 階 西			23			3	16	42
5 階 東	2				4	16	6	28
6 階 西	13	4		3			21	41
6 階 東	8	5		14	2	5	11	45
7 階 西	2	3		6	3	14	13	41
7 階 東					1		3	4
8 階 西	10	5		4	1	17	27	64
8 階 東	17	21			1	18	2	59
I C U	13				83	4	4	104
N I C U	6	10		1	54	2		73
外 来			150		16		5	171
手術室	6					7	1	14
合 計	77	48	173	28	165	86	109	686

◆平成 21 年度 機器定期点検件数集計（日常点検は除く）

機 種 名 部 署	点検件数	点 検 者	機 種 名 部 署	点検件数	点 検 者
麻酔器 中央手術部	12	ME・メーカー	リニアック 放射線科	2	メーカー
超音波白内障手術装置 中央手術部	1	メーカー	C T 放射線科	3	メーカー
体外式ペースメーカー アンギオ室	4	ME	位置決めC T 放射線科	2	メーカー
PCPS アンギオ室	3	ME・メーカー	位置決め装置 放射線科	2	メーカー
I A B P アンギオ室	3	ME・メーカー	R I 放射線科	3	メーカー
分娩胎児集中監視装置 5 西	6	ME	M R I 放射線科	2	メーカー
分娩胎児集中監視装置(サーバー) 5 西	1	ME	マンモグラフィ装置 放射線科	2	メーカー
保育器 5 西・6 西・NICU	20	ME	アンギオ撮影装置 放射線科	3	メーカー
インファントウォーマー 5 西・手術室・NICU	6	ME	上部消化管X線テレビ装置 放射線科	1	メーカー
搬送用保育器 5 西・NICU	4	ME	下部消化管X線テレビ装置 放射線科	1	メーカー
無菌操作装置 7 西	3	ME	内視鏡用X線テレビ装置 放射線科	1	メーカー
アッシングシステム 7 東	5	ME	一般撮影装置 放射線科	3	メーカー
人工透析装置 7 東・ICU	6	ME	移動型X線撮影装置 放射線科	4	メーカー
CPM 7 東・リハビリ	4	ME	CRシステム一式(富士、コニカ) 放射線科	2	メーカー
自動血液ガス分析装置 NICU	3	メーカー	全身骨密度測定装置 放射線科	1	メーカー
ポータブル血液分析装置 ICU	2	メーカー	基準線量計 放射線科	2	メーカー
生体情報モニタリングシステム(サーバー) ICU・NICU・手術室	1	ME	結石破砕装置 放射線科	1	メーカー
人工呼吸器 各部署	32	ME・メーカー	血管造影画像ファイリングシステム(サーバー) 放射線科	1	ME
エコー 各部署	20	ME	3D画像診断システム(サーバー) 放射線科	2	ME
除細動器 各部署	20	ME	P A C S 放射線科	2	メーカー
心電計 各部署	14	ME	調剤支援システム(薬袋プリンタ) 薬剤部	2	メーカー
セントラルモニター 各部署	19	ME	調剤支援システム(錠剤分包機) 薬剤部	2	メーカー
ベッドサイドモニター 各部署	34	ME	調剤支援システム(散薬分包機) 薬剤部	2	メーカー
光源装置 各署	23	ME	調剤支援システム(サーバー) 薬剤部	1	ME
電気メス 各部署	26	ME	注射薬自動支払いシステム(機器) 薬剤部	1	メーカー
輸液ポンプ 各部署	162	ME	注射薬自動支払いシステム(サーバー) 薬剤部	1	メーカー
シリンジポンプ 各部署	201	ME	薬液減菌装置 薬剤部	1	メーカー
蓄尿装置 各部署	8	ME	製剤系器式 薬剤部		メーカー
足関節矯正起立板 リハビリ	1	ME	病理細胞診検査業務支援システム(サーバー) 病理検査部	1	ME
四頭筋運動器 リハビリ	1	ME	輸血システム(サーバー) 中央検査部	2	ME
大腿四頭筋運動器 リハビリ	1	M	臨床・細菌検査システム(サーバー) 中央検査部	1	ME
並行棒 リハビリ	2	ME	心電図ファイリングシステム(サーバー) 中央検査部	1	ME
歩行訓練用階段 リハビリ	1	ME	内視鏡超音波画像ファイリングシステム(サーバー) 中央検査部	2	メーカー
エルゴメータ リハビリ	3	ME	心エコーファイリングシステム(サーバー) 中央検査部	1	メーカー
ハイドロタイザー リハビリ	1	ME	超低温フリーザー 中央検査部	1	ME
マイクロ波治療器 リハビリ	1	ME	バイオメディカルフリーザー 中央検査部	2	ME
BMGバイオトレーナー リハビリ	1	M	安全キャビネット 中央検査部	1	ME
治療ベッド リハビリ	6	ME	血液保冷库 中央検査部・ICU	5	ME
渦流浴装置 リハビリ	1	ME	薬用保冷库 中央検査部・薬剤部 中央手術部・外来	14	ME
自動精算機 医事課	12	ME・メーカー	松葉杖一式 外来	10	ME
自動再来受付システム 医事課	9	ME	マルチカラーレーザー 眼科外来	1	メーカー
リライトカードリーダーライター 医事課	12	ME	眼科用ファイリングシステム(サーバー) 眼科外来	2	メーカー
診察券発行機 医事課・救急外来	6	ME	Y A G レーザー 耳鼻科外来	1	メーカー
			C O 2 レーザー 耳鼻科外来	1	メーカー
			総計	798	

栄養科の現況

1. スタッフ

係長 黒田 昇平（管理栄養士）

係長以下管理栄養士2人、調理師6人、他SPC協力企業職員

2. 業務内容

1) 病院給食業務

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

2) 栄養指導業務

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

3) 栄養管理業務

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

3. 業務体制

個人栄養指導に関しては、火曜日から金曜日の9時～・9時45分～・10時30分～の3枠と、火曜日・第1水曜日・第3水曜日・第5水曜日の13時～・13時45分～・14時30分～の3枠の栄養指導予約枠を設けている。

集団栄養指導に関しては、第1金曜日・第2木曜日・第3金曜日・第4木曜日・第5木曜日の13時30分～定員10名枠の栄養指導予約枠を設けている。集団栄養指導については、糖尿病食事療法を対象とした指導内容となっている。

4. 業務状況

病院年報の業務状況における各種業務状況項の記載通り、栄養指導実施状況については前年度実績数と同じである。給食業務実施状況については、今年度は前年度より1日少ない日数にもかかわらず前年度実績数を上回っている。給食業務実施状況においては、一般食と特別食の比率は前年度とほぼ同じである。特別食（加算）実施状況においては、糖尿病食・肝臓病食・心臓病食が特別食（加算）実施食数全体の半分以上を占めている。栄養指導実施状況においては、糖尿病と脂質異常症の指導件数が減少し、腎臓病と肝臓病の指導件数が増加した。

5. 各種業務状況

◆給食業務状況

単位：食

区 分		食数	比率(%)
食 種	普通食	108,986	41.4%
	軟食等	58,952	22.4%
	特別食(加算)	70,343	26.7%
	特別食(非加算)	24,956	9.5%
	計	263,237	100.0%
1 日 平 均	721	—	
1 回 平 均	240	—	
一般食の比率(%)		—	64
特別食の比率(%)		—	36

◆特別食（加算）実施状況

単位：食

区 分		食数	比率(%)
食 種	糖尿病食	22,180	31.5%
	腎臓病食	6,771	9.6%
	肝臓病食	11,318	16.1%
	心臓病食	9,447	13.4%
	膵臓病食	3,987	5.7%
	潰瘍食	8,357	11.9%
	濃厚流動食	0	0.0%
	その他	8,283	11.8%
	計	70,343	100.0%
	1 日 平 均	193	—
1 回 平 均	64	—	

◆栄養指導実施状況

単位：人

区 分	
糖尿病	177
腎臓病	99
肝臓病	40
脂質異常症	78
消化管術後	45
その他	73
計	512

※平成18年4月より診療報酬改訂に伴い、濃厚流動食が特別食（非加算）へ変更された。

薬剤部の現況

1. スタッフ

薬局長 但馬 重俊

薬局長以下薬剤師 16 人（正職員 14 人、医療嘱託員 2 人（うち 1 人 平成 22. 3. 14 退職））

2. 業務内容

DPC対象病院として医薬品購入に関する経費削減と医療経営上の利益確保の両面から後発品採用拡大に向けて検討を進めた。また、地域医療連携ネットワーク上の薬薬連携を推進する目的で、地域のかかりつけ薬局と薬剤部との退院時共同指導モデル事業を9月より実施した。

1) 調剤業務

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

2) 薬剤管理指導業務

POSの有用性を最大限に発揮することを目標において、オーディオット、症例検討会等を通してスタッフの資質向上を目指した。月1回開催の糖尿病教室では新病院開院以来4名のスタッフ間でローテーションを組み集団患者教育に取り組んでいる。集中治療部における活動を開始した。

3) 医薬品情報管理業務

年6回開催される薬事委員会事務局としての業務を行っており、院内採用品目の適正化に向けた資料作成等を順次作成した。

4) 医薬品管理業務

定期的に薬剤部、SPC、SPDが会議を行い、効率的な医薬品の使用動向につき検討し、また使用量と医事データとの突合、不一致原因の追求を実施した。昨年度に引き続き使用期限が切迫した医薬品の使用促進を図ることで不良在庫の軽減を行った。

5) 注射薬調製業務

電子カルテレジメン機能を利用することにより、がん化学療法プロトコールの管理と医薬品の無菌調製といった両面からがん化学療法の安全性の確保に寄与している。

6) 治験管理業務

企業による新規依頼申請は無かったが、製造販売後臨床試験の症例も順調に増加し本院における臨床試験受入体制を再構築できた1年となった。次年度に向けて更なる組織的改編を検討している。

受託研究の受け入れ (1) 臨床試験及び製造販売後臨床試験 1件 (新規受託 0件)
(2) 製造販売後調査等 50件 (新規受託 35件)

7) TDM業務

塩酸バンコマイシン、硫酸アルベカシン及び注射用テイコプラニンの投与設計件数は82件であった。また、これらの薬剤における初期投与量設計件数は42件であった。投与設計件数は経年的な増加を認め、初期投与量設計件数は昨年度と同様の件数であったことから、TDM業務は院内での抗菌薬の適正使用に大きく貢献したと考える。

	初期投与量設計件数	投与設計件数
塩酸バンコマイシン	25件	62件
硫酸アルベカシン	16件	19件
注射用テイコプラニン	1件	1件

3. 研究・研修活動

1) 院内研修

医薬品安全対策勉強会(年1回)
勉強会 (週1回)

2) 院外研修

第3回日本緩和医療薬学会
第19回日本医療薬学会
保健医療情報学会共同会議広島2009
第26回日本TDM学会・学術大会
第14回日本緩和医療学会学術大会
第57回日本化学療法学会西日本支部総会/第12回抗菌薬適正使用生涯教育セミナー
平成21年度がん専門薬剤師研修事業研修集中教育講座
日本癌治療学会第2回データマネージャー教育集会
第29回日本病院薬剤師会実務研修会
第46回日本癌治療学会総会
第48回全国自治体病院学会
第25回日本静脈経腸栄養学会
第25回日本環境感染学会
第31回日本病院薬剤師会近畿学術大会

4. 薬学生・薬学部生実務実習(1ヶ月間実習)の受入

本年度は薬学教育制度の過渡期につき、実務実習の受け入れは無し。

5. 薬剤部統計

(ア) 採用医薬品数(平成22年3月現在)

	先発品	後発品	後発率	総数
院内採用医薬品数	949	132	12.21%	1,081
院内患者限定	87	0	0.00%	87
院外採用医薬品数	272	8	2.86%	280
院外患者限定	24	0	0.00%	24
合計	1,332	140	9.78%	1,472

(イ) 外来処方せん枚数

	院外処方			疑義照会 枚数	院内処方			合計			院外処方 発行率
	枚数	件数	剤数		枚数	件数	剤数	枚数	件数	剤数	
4月	6,774	16,035	21,711	112	977	2,166	3,113	7,751	18,201	24,824	87.40%
5月	6,536	15,543	21,126	82	1,475	3,285	4,852	8,011	18,828	25,978	81.59%
6月	6,908	16,126	21,559	99	871	1,889	2,665	7,779	18,015	24,224	88.80%
7月	7,157	16,844	22,443	113	1,059	2,274	3,298	8,216	19,118	25,741	87.11%
8月	6,728	16,036	21,800	94	1,321	3,002	4,259	8,049	19,038	26,059	83.59%
9月	6,331	15,000	19,889	104	1,356	2,935	4,234	7,687	17,935	24,123	82.36%
10月	7,025	16,910	22,686	109	1,534	3,505	5,151	8,559	20,415	27,837	82.08%
11月	6,657	15,823	21,507	113	1,842	4,392	6,477	8,499	20,215	27,984	78.33%
12月	6,803	16,554	22,504	104	1,626	3,640	5,302	8,429	20,194	27,806	80.71%
1月	6,127	14,836	19,769	94	1,476	3,268	4,565	7,603	18,104	24,334	80.59%
2月	5,890	13,986	18,638	98	876	1,870	2,585	6,766	15,856	21,223	87.05%
3月	7,104	16,844	22,528	142	970	1,976	2,740	8,074	18,820	25,268	87.99%
合計	80,040	190,537	256,160	1,264	15,383	34,202	49,241	95,423	224,739	305,401	83.88%

(ウ) 入院処方せん枚数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
処方 区分 別	定 期	152	106	108	136	135	120	115	156	145	132	140	217	1,662
	臨 時	2,194	2,025	2,279	2,213	2,184	2,162	2,141	2,170	2,290	1,995	2,034	2,376	26,063
	緊 急	1,449	1,272	1,286	1,358	1,252	1,199	1,356	1,255	1,400	1,269	1,108	1,196	15,400
	済 み	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4
合 計	枚 数	3,795	3,405	3,673	3,707	3,571	3,481	3,613	3,581	3,836	3,396	3,282	3,789	43,129
	件 数	6,237	5,461	5,760	5,939	5,600	5,474	5,635	5,921	6,230	5,379	5,099	6,088	68,823
	剤 数	29,150	24,154	26,806	27,088	24,838	26,192	25,392	26,730	27,941	22,498	22,245	27,480	310,514

(エ) 外来注射件数

単位：オーダー数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
処方 区分 別	予 約 注 射	252	187	276	236	234	188	270	309	267	240	255	296	3,010
	通院治療センター	252	115	290	187	180	124	299	302	209	142	193	171	2,464
	抗がん剤注射	1,611	1,668	1,913	1,958	1,758	1,680	1,767	1,753	1,644	1,740	1,635	1,853	20,980
	実施済注射	1,302	1,263	1,186	1,415	1,316	1,375	1,404	1,342	1,325	1,351	1,138	1,252	15,669
	当 日 注 射	509	466	456	478	448	402	403	404	459	372	378	413	5,118
合 計	3,926	3,699	4,121	4,274	3,936	3,769	4,143	4,110	3,904	3,845	3,599	3,985	47,311	

(オ) 入院注射件数

単位：オーダー数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
処方 区分 別	定 時 注 射	16,431	15,734	15,718	16,309	17,714	17,210	16,262	16,754	15,924	16,536	14,020	15,143	193,755
	緊 急 注 射	4,623	4,240	4,613	4,638	4,765	4,779	4,889	4,747	4,450	4,648	3,686	4,078	54,156
	臨 時 注 射	4,843	4,512	4,869	4,947	5,459	5,078	5,242	5,095	5,166	5,085	4,279	4,435	59,010
	抗がん剤注射	1,036	914	1,077	846	651	766	1,110	900	716	628	692	756	10,092
	実施済注射	2	0	6	3	3	4	1	4	6	4	1	0	34
合 計	26,935	25,400	26,283	26,743	28,592	27,837	27,504	27,500	26,262	26,901	22,678	24,412	317,047	

(カ) がん化学療法無菌調整件数

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	11	7	12	14	3	7	10	12	14	15	15	17	137
	外 科	201	198	215	223	216	206	218	212	210	204	198	229	2,530
	泌 尿 器 科	6	11	11	17	18	18	23	23	17	13	13	21	191
入 院	内 科	44	60	48	42	43	38	39	39	34	34	38	34	493
	外 科	28	11	20	16	9	32	33	25	15	13	12	14	228
	産 婦 人 科	17	13	14	11	12	13	8	11	10	7	7	8	131
	耳 鼻 咽 喉 科	0	1	0	0	0	9	11	0	0	0	5	5	31
	泌 尿 器 科	30	28	23	205	3	6	26	32	25	17	18	22	435
	歯科口腔外科	0	5	7	3	6	12	22	0	0	5	0	0	60
合 計	337	334	350	531	310	341	390	354	325	308	306	350	4,236	

(キ) 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	174	152	156	231	257	208	259	256	183	179	161	120	2,336
	循 環 器 科	8	16	5	0	0	0	1	0	35	89	34	0	188
	外 科	88	45	34	40	85	76	101	105	92	59	45	52	822
	耳 鼻 咽 喉 科	0	0	0	9	0	4	0	0	0	23	10	45	91
	泌 尿 器 科	1	30	25	16	0	0	0	0	2	0	0	0	74
合 計	271	243	220	296	342	288	361	361	312	350	250	217	3,511	

(ク) 院内製剤数量

品名	数量	品名	数量
0.05%塩化ベンザルコニウム・グリセリン	54,000ml	バンコマイシン点眼液	50ml
2%ピオクタニンプルー液	600ml	マンデル氏液	750ml
3%酢酸水	2,000ml	ルゴール氏液 (内視鏡)	1,000ml
4%P-ヒドロキシ安息香酸エチル	400ml	院方ルゴール	1,400ml
1%FOYアズノール軟膏	50g	柿煎	20,500ml
10%硝酸銀液	145ml	含そう用アロプリノール液	26,500ml
アズノール・クリダマシン軟膏	1,500g	鼓膜麻酔液	15ml
ウリナスタチン膺坐薬	3,183個	礪里液	550ml
チラーゼンS坐薬 100 μ g	30個	滅菌オリーブ油	6,000ml
ナーベル散	875g	滅菌グリセリン	1,250ml
0.5%デノシン点眼液	90ml	滅菌墨汁	90ml

(ケ) 薬剤管理指導業務

科名	区分	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	件数	319	254	309	302	256	234	258	250	256	239	280	312	3,269
	人数	227	185	212	226	185	185	196	190	173	186	202	215	2,382
循環器科	件数	57	36	58	50	45	33	52	54	62	47	64	77	635
	人数	41	31	42	42	35	30	45	43	45	38	47	58	497
麻酔科	件数	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	人数	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
外科	件数	119	98	139	143	123	114	121	93	86	105	95	128	1,364
	人数	100	87	116	123	100	101	103	88	73	95	82	109	1,177
整形外科	件数	100	76	70	62	78	62	75	92	96	84	38	41	874
	人数	57	39	39	34	38	37	44	47	43	47	31	33	489
産婦人科	件数	29	33	34	32	32	21	26	32	32	31	38	37	377
	人数	29	29	32	29	30	20	24	30	30	29	33	35	350
小児科	件数	55	8	83	48	48	21	63	75	98	83	163	165	910
	人数	54	7	78	46	47	21	61	74	92	82	146	145	853
眼科	件数	38	31	55	48	37	31	33	33	16	32	42	50	446
	人数	33	24	42	37	31	30	25	29	16	23	36	39	365
耳鼻咽喉科	件数	99	75	72	88	99	76	64	66	74	78	70	87	948
	人数	82	66	59	71	87	66	52	54	60	65	59	75	796
皮膚科	件数	1	0	0	2	2	1	0	1	0	1	1	4	13
	人数	1	0	0	1	2	1	0	1	0	1	1	3	11
形成外科	件数	18	18	23	5	7	3	11	14	10	7	8	4	128
	人数	14	14	13	3	6	3	9	9	4	6	7	4	92
泌尿器科	件数	65	56	81	72	60	60	62	68	65	63	62	61	775
	人数	58	49	70	61	54	55	56	64	54	53	55	57	686
歯科口腔外科	件数	13	17	20	28	27	17	15	14	19	15	13	10	208
	人数	11	14	16	21	24	14	13	14	18	15	13	10	183
合計	件数	913	703	945	880	814	673	780	792	814	785	874	976	9,949
	人数	707	546	720	694	639	563	628	643	608	640	712	783	7,883

(コ) 製剤別血液及び血液成分製剤の使用本数

単位：本

		A-	A+	AB-	AB+	B-	B+	O-	O+	計	前年度
自 己 血	1 単位	1	9	0	1	0	6	0	7	24	26
	2 単位	1	44	0	26	0	29	0	48	148	115
濃厚赤血球 (MAP) (全て白血球除製剤)	1 単位	0	1	0	0	2	14	0	3	20	15
	2 単位	8	452	0	99	22	214	2	424	1,221	1,227
新鮮凍結血漿 (FFP)	1 単位	0	2	0	0	0	0	0	5	7	54
	2 単位	2	30	0	4	0	18	0	36	90	179
	5 単位	0	5	0	0	0	0	0	60	65	63
濃厚血小板 (PC) (HLA適合製剤を含む) (白血球除去製剤を含む)	総単位	0	1,260	0	460	25	294	40	1,354	3,433	5,070
	2 単位	0	0	0	0	0	2	0	2	4	0
	10 単位	0	83	0	24	1	10	1	99	218	328
	15 単位	0	22	0	8	1	6	2	20	59	98
人 全 血	20 単位	0	5	0	5	0	5	0	3	18	16
	1 単位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	2 単位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

※1 単位=200ml献血由来相当分

※集計対象日は輸血実施入力日

(サ) 薬効別医薬品使用状況

項 目	割合	分類 番号	主な薬効別分類	割 合
1 神経系及び感覚器官用医薬品	2.91%	11	中枢神経系用薬	1.64%
		12	抹消神経系用薬	0.46%
		13	感覚器官用薬	0.80%
2 個々の器官系用医薬品	18.87%	21	循環器官用薬	2.08%
		22	呼吸器官用薬	0.88%
		23	消化器官用薬	2.98%
		24	ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	11.46%
		25	泌尿生殖器官肛門用薬	0.72%
		26	外皮用薬	0.71%
		27	歯科口腔用薬	0.03%
3 代謝性医薬品	9.14%	29	その他の個々の器官系用医薬品	0.00%
		31	ビタミン剤	0.13%
		32	滋養強壯薬	1.93%
		33	血液・体液用薬	3.80%
		34	人工透析用薬	0.02%
4 組織細胞機能用医薬品	29.75%	39	その他の代謝性医薬品	3.26%
		42	腫瘍用薬	26.98%
		43	放射性医薬品	2.63%
5 生薬及び漢方処方に基づく医薬品	0.04%	44	アレルギー用薬	0.14%
		51	生薬	0.00%
6 病原生物に対する医薬品	31.58%	52	漢方製剤	0.04%
		61	抗生物質製剤	6.05%
		62	化学療法剤	4.67%
		63	生物学的製剤	20.86%
7 治療を主目的としない医薬品	6.18%	64	寄生動物用薬	0.00%
		71	調剤用薬	0.10%
		72	診断用薬(体外診断用医薬品を除く)	5.43%
		73	公衆衛生用薬	0.05%
8 麻薬	1.46%	79	治療を主目的としない	0.61%
		81	アルカロイド系麻薬	0.41%
9 その他	0.06%	82	非アルカロイド系麻薬	1.05%
		99	その他	0.06%

(シ) 科別血液及び血液成分製剤の使用本数

単位：本

科	区分	自己血	MAP	FFP	PC	HLAPC	人全血	WRC	計	前年度
内	科	0	1,042	369	2,785	0	0	0	4,196	5,300
	一般内科	0	48	6	70	0	0	0	124	143
	血液内科	0	620	5	2,555	0	0	0	3,180	4,721
	消化器内科	0	374	358	160	0	0	0	892	436
	循環器科	0	62	0	95	0	0	0	157	658
	呼吸器内科	0	20	11	65	0	0	0	96	52
	神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	腎臓内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	糖尿病・代謝内科	0	0	0	0	0	0	0	0	30
外	科	0	708	69	90	0	0	0	867	1,679
	一般外科	0	452	32	60	0	0	0	544	436
	消化器外科	0	220	37	30	0	0	0	287	1,221
	乳腺外科	0	36	0	0	0	0	0	36	22
	化学療法科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	整形外科	75	72	2	0	0	0	0	149	180
	形成外科	0	4	0	0	0	0	0	4	36
	脳神経外科	0	0	0	0	0	0	0	0	111
	産婦人科	103	100	29	110	0	0	0	342	286
	小児科	0	1	0	0	0	0	0	1	6
	新生児集中治療科	0	3	0	18	0	0	0	21	1
	眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	耳鼻咽喉科	0	22	0	20	0	0	0	42	30
	皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	泌尿器科	114	298	12	195	0	0	0	619	407
	放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ペインクリニック	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	歯科口腔外科	0	8	0	35	0	0	0	43	12
救	急	0	122	20	20	0	0	0	162	242
	救急総合診療科	0	122	20	20	0	0	0	162	210
	内科救急科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小児救急科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合	計	292	2,462	512	3,433	0	0	0	6,699	8,522

※1 単位=200ml 献血由来相当分で、上記本数は1単位分の本数

※集計対象日は検査依頼日（輸血予定日）

地域医療連携室の現況

1. スタッフ

室長 高瀬 俊夫 医療ソーシャルワーカー 北村 尚洋
看護師長 西井 梅子
看護師 2人
SPC協力企業職員 常勤 6人、非常勤 2人

2. 業務内容

1) 広報・地域連携調整業務

広報誌の編集・発行や地域医療機関への訪問。地域医師会との連絡調整等。

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

内容 病院の基本理念（表紙に出しています）
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・八尾市調剤薬局等
市役所イントラネットの電子書庫及び病院ホームページに掲載

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

内容 診療体制の他に講座やイベント、地域連携システムなどの情報提供を2ヶ月
に1回作成し、地域医療機関に送付。

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

内容 各科医師の専門分野や当院で可能な検査の説明を、写真を用いて掲載し
単行本形式で毎年更新している。

活用状況 訪問ツールとして、医療機関訪問時に活用し当院のアピールをしている。訪
問時は医療機関のご意見、ご要望を伺い、又当院の状況の説明を行い、より
良い連携を目指し活動している。平成21年度は600部を印刷配布している。
（平成20年度は500部）

2) 相談・転退院支援業務

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

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

3) 連携事務業務

紹介患者さんの予約受付と窓口対応を一体として行っている。夜診を行っておられる地域の医療機関への配慮から、午後 8 時までの F A X での予約依頼は、当日中に予約表を返信し、電話対応も午後 8 時 30 分まで行っている。夜診時間帯に対応する予約受付サービスをしている病院は、現状ではまだ少ないため、好評を得ている。50 件/日程度の事前予約を行い、待ち時間の短縮や専門医での診察が受けられるように配慮している。

3. 紹介率・逆紹介率の状況

近隣医療機関、介護施設等と連携を積極的に行い、地域の先生方に信頼され、患者さんに満足・安心して医療を受けて頂けるようにしている。八尾市医師会を始め、地域の医療機関、関係者の協力により、紹介率が平成 16 年度 28.9%、平成 17 年度 36.1%、平成 18 年度 38.3%、平成 19 年度 40.7%、平成 20 年度 45.7%、平成 21 年度 41.6% となり今年度は減少している。逆紹介率は平成 16 年度 18.3%、平成 17 年度 25.0%、平成 18 年度 26.1%、平成 19 年度 27.7%、平成 20 年度 30.2%、平成 21 年度 29.9% と横ばいの状態であり、地域の急性期医療をになう中核病院として努力している。

診療情報管理室の現況

1. スタッフ

室長 佐々木 洋
SPC協力企業職員 5人

2. 業務内容

平成21年度は、日本医療機能評価機構による病院機能評価認定更新の年で、準備やサーベイヤーの対応も行い、平成22年1月に認定を受けることができた。

がん登録は、平成21年4月より医師の入力から診療情報管理室での入力に変更し、医師の事務作業負担を軽減し、登録件数も増加した。チーム医療推進委員会にも参加し、医師・看護師・薬剤師等と連携し、大阪府がん診療拠点病院としてがん登録を推進した。

DPC（診断群分類別包括評価）では、小児科・消化器内科・外科のカンファレンスにも参加し、医療資源を最も投入した傷病名の選び方や様式1に必要なデータ入力の説明を行い、精度向上に努めた。また、DPCワーキングチーム・適切なコーディングに関する委員会にも参加した。

1) 退院患者統計

①対象患者

平成21年4月1日～平成22年3月31日の期間に退院（転院）した患者

②集計方法

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

③統計

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

◆国際疾病分類統計／退院患者数

章	ICD-10 分類	分類	退院患者		総計
			退院	死亡	
I	A00-B99	感染症および寄生虫症	410	10	420
II	C00-D48	新生物	1,974	213	2,187
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	79	4	83
IV	E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	107	1	108
VI	G00-G99	精神および行動の障害	16	1	17
V	F00-F99	神経系の疾患	108		108
VII	H00-H59	眼および付属器の疾患	310		310
VIII	H60-H95	耳および乳様突起の疾患	214		214
IX	I00-I99	循環器系の疾患	357	21	378
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	1,763	29	1,792
XI	K00-K93	消化器系の疾患	1,399	13	1,412
XII	L00-L99	皮膚及び皮下組織の疾患	107		107
XIII	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	184		184
XIV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	415	2	417
XV	000-099	妊娠、分娩及び産褥	859		859
XVI	P00-P96	周産期に発生した病態	124	1	125
XVII	Q00-Q99	先天奇形、変形及び染色体異常	35		35
XVIII	R00-R99	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	7	1	8
XIX	S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	331		331
総 計			8,799	296	9,095

◆診療科別 上位3位疾病退院患者数

診療科	ICD-10	病名	合計
全科	0800	自然頭位分娩	432
	K635	大腸ポリープ	413
	H259	加齢性白内障	216
内科	K635	大腸ポリープ	356
	C220	肝癌	111
	C169	胃癌	102
循環器科	I209	狭心症	94
	I509	心不全	63
	I219	心筋梗塞	22
外科	C509	乳癌	170
	C169	胃癌	148
	K409	単径ヘルニア	95
整形外科	S7200	大腿骨頸部骨折	50
	M179	変形性膝関節症	24
	M4806	腰部脊柱管狭窄症	23
産婦人科	0800	自然頭位分娩	432
	C56	卵巣癌	78
	D259	子宮筋腫	60
小児科	J189	急性肺炎	335
	J209	急性気管支炎	282
	J459	喘息性気管支炎	156

診療科	ICD-10	病名	合計
眼科	H259	加齢性白内障	214
	H250	後のう下白内障	43
	H251	核性白内障	31
耳鼻咽喉科	J350	慢性扁桃炎	160
	J329	慢性副鼻腔炎	81
	H912	突発性難聴	80
形成外科	S681	その他の単指の外傷性切断(完全・部分的)	19
	T141	部位不明の開放創	19
	C449	皮膚の悪性新生物	4
皮膚科	B029	帯状疱疹	10
	C449	有棘細胞癌	1
泌尿器科	—	—	—
	C61	前立腺癌	166
	C679	膀胱癌	145
歯科口腔外科	N201	尿管結石症	50
	K090	含歯性のう胞	18
	K045	根尖性歯周炎	15
	K006	埋伏智歯	14

◆診療科別/男女別 国際疾病分類統計

章	ICD-10分類	分類	内科		循環器科		外科		整形外科		産婦人科		小児科		眼科	
			男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
I	A00-B99	感染症および寄生虫症	56	56	2	1	3	3		2		4	147	119		
II	C00-D48	新生物	412	210	4	5	350	367	5	9		294		2		
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	9	22	2	2	4	12	1			5	13	11		
IV	E00-E90	内分泌、栄養、代謝疾患	34	32	5	2	1	2	1				17	13		
V	F00-F99	精神および行動の障害	4	3	1								2	2		
VI	G00-G99	神経系の疾患	14	7	2			1	8	7			19	14		
VII	H00-H59	眼および付属器の疾患	1	1										1	121	181
VIII	H60-H95	耳および乳様突起の疾患		2									23	6		
IX	I00-I99	循環器系の疾患	42	28	175	114	4	4		1		2	5	1		
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	117	93	22	11	4	3					659	496		
XI	K00-K93	消化器系の疾患	495	333	2		264	144		2		2	35	14		1
XII	L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	8	5	2			1	3	4			26	29		
XIII	M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	3	8		2	2		68	61		2	11	23		
XIV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	11	26	6	6	5	4				86	35	18		
XV	000-099	妊娠、分娩及び産褥		1								858				
XVI	P00-P96	周産期に発生した病態										11	56	58		
XVII	Q00-Q99	先天奇形、変形及び染色体異常	1				1						7	5		
XVIII	R00-R99	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1			1			1				1			
XIX	S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	3	9	1	2	6	3	91	122		3	6	6	1	
総計			1,210	837	224	146	644	544	178	208	0	1,267	1,062	818	122	182

◆年齢別/男女別 国際疾病分類統計

章	ICD-10分類	分類	6歳未満		6歳未満合計	6歳以上10歳未満		6歳以上10歳未満合計		10歳以上16歳未満		10歳以上16歳未満合計		16歳以上20歳未満		16歳以上20歳未満合計		20歳代		20歳代合計
			男性	女性		男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	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	114	93	207	21	15	36	12	14	26	2	4	6	6	9	15			
II	C00-D48	新生物		2	2	1		1		2	2	1	2	3		19	19			
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	9	2	11	2	6	8	2	3	5					1	1			
IV	E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	10	2	12	5	5	7	6	13	1		1		1	1				
V	F00-F99	精神および行動の障害	1	1	2	1		1		1	1									0
VI	G00-G99	神経系の疾患	16	9	25	2	2	3	3	6	1	1	2	5	1	6				
VII	H00-H59	眼および付属器の疾患		1	1					1	1									0
VIII	H60-H95	耳および乳様突起の疾患	32	17	49	10	4	14	3	5	8	2	1	3	3	3				6
IX	I00-I99	循環器系の疾患	5	1	6											2				2
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	591	452	1,043	106	52	158	40	32	72	9	13	22	29	21				50
XI	K00-K93	消化器系の疾患	19	9	28	11	4	15	19	13	32	8	14	22	17	12				29
XII	L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	18	21	39	7	6	13	1	3	4	1	1	2	4					4
XIII	M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	9	21	30	2	2	4	4	1	5				3					3
XIV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	23	12	35	2	2	4	10	5	15	4		4	3	19				22
XV	000-099	妊娠、分娩および産褥											14	14		321				321
XVI	P00-P96	周産期に発生した病態	56	60	116											2				2
XVII	Q00-Q99	先天奇形、変形および染色体異常	8	6	14	1	1	2	1	1	2				2	2				4
XVIII	R00-R99	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1		1										1					1
XIX	S00-T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	7	4	11	3		3	6	5	11	11	3	14	16	11				27
総計			919	713	1,632	167	99	266	108	95	203	40	53	93	91	422				513

耳鼻咽喉科		形成外科		皮膚科		泌尿器科		齒科口腔外科		總計	男性 總計	男性 比率	女性 總計	女性 比率
男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性					
4	10			4	6	1	1		1	446	217	48.65%	203	45.52%
53	33	4	11	1		325	64	19	19	2,678	1,173	43.80%	1,014	37.86%
2										85	31	36.47%	52	61.18%
								1		109	58	53.21%	50	45.87%
								1	4	17	8	47.06%	9	52.94%
20	15							1		143	64	44.76%	44	30.77%
	1	1	3							315	123	39.05%	187	59.37%
84	99									397	107	26.95%	107	26.95%
								1	1	379	226	59.63%	152	40.11%
253	124					2	2	3	3	2,173	1,060	48.78%	732	33.69%
3	8					9		36	64	1,432	844	58.94%	568	39.66%
4	6	5	3			3	1	2	5	129	53	41.09%	54	41.86%
		3	1							188	87	46.28%	97	51.60%
		1				153	66			637	211	33.12%	206	32.34%
										859	0	0.00%	859	100.00%
										125	56	44.80%	69	55.20%
4	3		1			7	6			56	19	33.93%	16	28.57%
3	1									12	6	50.00%	2	16.67%
4	2	48	9					1	5	395	165	41.77%	166	42.03%
434	302	62	28	5	6	500	143	67	106	10,575	4,508	42.63%	4,587	43.38%

30歳代		30歳代 合計	40歳代		40歳代 合計	50歳代		50歳代 合計	60歳代		60歳代 合計	70歳代		70歳代 合計	80歳代		80歳代 合計	90歳代		90歳代 合計	總計	
男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性			男性									
6	7	13	7	7	14	6	12	18	17	24	41	20	15	35	6	3	9				420	
27	90	117	30	146	176	106	153	259	403	269	672	471	238	709	128	87	215	6	6	12	2,187	
1	5	6		3	3	3	6	9	4	8	12	7	11	18	3	7	10				83	
	3	3	2	4	6	2	3	5	13	13	26	16	7	23	7	5	12		1	1	108	
1	2	3		2	2	1	1	2		1	1	1		1	2	1	3	1		1	17	
2	1	3	7	3	10	4	4	8	8	9	17	15	8	23	3	3	6				108	
			3	1	4	8	8	16	34	47	81	54	81	135	19	48	67	5		5	310	
8	4	12	6	11	17	8	11	19	26	33	59	7	14	21	2	4	6				214	
2	1	3	5	5	10	27	8	35	77	40	117	72	60	132	35	22	57	1	15	16	378	
49	19	68	35	18	53	31	17	48	60	26	86	66	46	112	42	30	72	2	6	8	1,792	
44	34	78	69	42	111	108	81	189	250	146	396	245	131	376	50	71	121	4	11	15	1,412	
2	3	5	6	4	10	2	3	5	6	4	10	2	7	9	4	2	6				107	
4	3	7	8	3	11	7	5	12	19	9	28	19	38	57	12	14	26		1	1	184	
7	34	41	11	32	43	26	23	49	45	27	72	70	29	99	6	22	28	4	1	5	417	
	499	499		25	25																	859
	7	7																				125
1		1	2	1	3	1	2	3	2	1	3	1	2	3			0				35	
						1	1	2	3		3					1	1				8	
26	10	36	17	15	32	21	14	35	30	20	50	17	41	58	9	31	40	2	12	14	331	
180	722	902	208	322	530	362	352	714	997	677	1,674	1,083	728	1,811	328	351	679	25	53	78	9,095	

◆悪性新生物患者数（部位別/男女別）

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	C01 舌根部	1	1			1	1	2
	C02 その他および部位不明の舌	9	1	2	1	11	2	13
	C03 歯肉	1		5		6		6
	C04 口腔底	1				1		1
	C05 口蓋			1		1		1
	C06 その他および部位不明の口腔			1		1		1
	C08 その他および部位不明の唾液腺の悪性新生物		1				1	1
	C10 中咽頭	1				1		1
	C11 上咽頭	6	1			6	1	7
	C13 下咽頭	4	2			4	2	6
	合計	23	6	9	1	32	7	39
消化器	C15 食道	25	7	4	1	29	8	37
	C16 胃	159	34	57	9	216	43	259
	C17 小腸	4		6		10		10
	C18 結腸	58	9	70	5	128	14	142
	C19 直腸S状結腸移行部	6	1	6	1	12	2	14
	C20 直腸	35	6	20	7	55	13	68
	C21 肛門および肛門管	2				2		2
	C22 肝および肝内胆管	108	24	31	6	139	30	169
	C23 胆嚢	6		8	4	14	4	18
	C24 その他および部位不明の胆道	17	3	13	1	30	4	34
C25 膵	36	7	20	8	56	15	71	
	合計	456	91	235	42	691	133	824
呼吸器および胸腔内臓器	C30 鼻腔および中耳	2				2		2
	C32 喉頭	5				5		5
	C34 気管支および肺	52	12	11	3	63	15	78
	合計	59	12	11	3	70	15	85
骨および関節軟骨	C41 その他および部位不明の骨および関節軟骨			1		1		1
	合計			1		1		1
皮膚の黒色腫およびその他	C44 皮膚その他	3		2		5		5
	合計	3		2		5		5
中皮および軟部組織	C45 中皮腫				1		1	1
	C48 後腹膜および腹膜				1		1	1
	C49 その他の結合組織および軟部組織	1	1			1	1	2
	合計	1	1		2	1	3	4
乳房	C50 乳房	1		169	5	170	5	175
	合計	1		169	5	170	5	175
女性生殖器	C53 子宮頸部			29	1	29	1	30
	C54 子宮体部			29		29		29
	C56 卵巣			77	2	77	2	79
	合計			135	3	135	3	138
男性生殖器	C61 前立腺癌	165	3			165	3	168
	C62 精巣	2				2		2
	合計	167	3			167	3	170
腎尿路	C64 腎	13	2	7	2	20	4	24
	C65 腎盂	7	1	8	1	15	2	17
	C66 尿管	2		6	1	8	1	9
	C67 膀胱	110	2	31	3	141	5	146
	C68 その他および部位不明			2		2		2
	合計	132	5	54	7	186	12	198
甲状腺およびその他の内分泌腺	C73 甲状腺			10		10		10
	C74 副腎			2		2		2
	合計			12		12		12
部位不明および続発部位	C77 リンパ節	6		5		11		11
	C78 呼吸器および消化器	24		26		50		50
	C79 その他の部位	8		6		14		14
	C80 部位不明	21		11	1	32	1	33
	合計	59		48	1	107	1	108
リンパ組織、造血組織および関連組織	C81 ホジキン	7		1		8		8
	C82 濾胞性非ホジキンリンパ腫	13	1	9		22	1	23
	C83 びまん性非ホジキンリンパ腫	22	3	7	4	29	7	36
	C84 末梢性および皮膚T細胞リンパ腫	3		3		6		6
	C85 非ホジキンリンパ腫の詳細不明	3	1	10	2	13	3	16
	C90 多発性骨髄腫	9		5	2	14	2	16
	C91 リンパ性白血病	4	2	1		5	2	7
	C92 骨髄性白血病	3	7	4	3	7	10	17
	C95 細胞型不明の白血病			1		1		1
	C94 細胞型の明示されたその他の白血病		1				1	1
	合計	64	15	41	11	105	26	131
上皮内新生物	D06 子宮頸部			14		14		14
	D07 その他および部位不明の生殖器			12		12		12
	D09 その他および部位不明	1		1		2		2
	合計	1	0	27		28	0	28
	総計	966	133	744	75	1,710	208	1,918

◆大分類別/診療科別 国際疾病分類統計(死亡統計)

章	分類	分類コード	ICD-10	内科		循環器科		外科		整形外科		産婦人科		小児科		耳鼻咽喉科		泌尿器科		歯科口腔外科		総計			
				男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女				
I	感染症および寄生虫症	A00-B99	A1	1																			1		
			A3	1																				1	
			A4	1														1		1					
			B1	3	2																				
			B3		1																			1	
II	新生物	C00-D48	C0													2				1	1		4		
			C1	15	4			38	12						2									71	
			C2	26	13			11	12		1							1						64	
			C3	11	3			1																15	
			C4		1			1					1			1								4	
			C5						5				3											8	
			C6					1										8	6					15	
			C8	5	7																			12	
			C9	10	5																			15	
			D3							1														1	
D4	3																				3				
III	血液・造血器・免疫の障害	D50-D89	D6	1	1	1																			
			D8	1																				1	
IV	内分泌、栄養および代謝疾患	E00-E90	E1	1																					
IX	循環器系の疾患	I00-I99	I0				1																1		
			I1		1																				
			I2			1	1																		2
			I3			1	1																		2
			I4	2	2		1	1				1													7
			I5	1		1	1																		3
			I6		2		2																		
			I8	1																					1
X	呼吸器系の疾患	J00-J99	J1	6	1	1																	8		
			J6	4	2	1		1																8	
			J8	2	2				1															5	
			J9	3	2	2			1															8	
XI	消化器系の疾患	K00-K93	K5	1	1					1													1		
			K6					1																1	
			K7	2	3	1		1																7	
			K8	2																					2
XIV	腎尿路生殖器系の疾患	N00-N99	N0		1																				
			N1				1																		
			N3				1																	1	
XVI	周産期に発生した病態	P00-P96	P2											1								1			
XVIII	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査で他に分類されないもの	R00-R99	R0				1															1			
診療科別/男女別合計				103	54	10	10	56	32	0	2	0	4	0	1	4	2	9	7	1	1	296			
総計				157		20		88		2		4		1		6		16		2					

◆年齢別/診療科別 国際疾病分類統計(死亡統計)

年代別	内科		循環器科		外科		整形外科		産婦人科		小児科		耳鼻咽喉科		泌尿器科		歯科口腔外科		総計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女		
6歳未満											1								1	
30歳代	1																		1	
40歳代	2																		2	
50歳代	5	5		1	4	7							1			1			24	
60歳代	32	9		1	25	12		1		2			1		5	1	1		90	
70歳代	40	19	1	4	19	9				2			2	2	2	2		1	103	
80歳代	21	16	9	3	7	4									2	3			65	
90歳代	2	5		1	1			1											10	
診療科別/男女別合計				103	54	10	10	56	32	0	4	0	1	4	2	9	7	1	1	296
総計				157		20		88		2		4		1		6		16		2

備考 90歳代には100歳の患者(内科・J690・女・1名)も含まれている。

医療安全管理室の現況

1. スタッフ

室長	星田 四朗
医療安全管理者	戎谷 洋子（平成 22. 3. 31 退職）
医療安全管理者補佐	榊井 敏子
事務	3人（企画運営課 2人、SPC 1人）

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行い、以下の通り医療安全に関する活動に取り組んだ。

- | | |
|----------------------|----------------------|
| ①インシデント事例報告の収集・分析・評価 | ⑥医療事故のサポート |
| ②アクシデント報告の収集・分析・評価 | ⑦セーフティマネージャーの統括・指導 |
| ③医療事故防止対策の具体的内容の検討 | ⑧医療安全推進院内ラウンド |
| ④委員会決定事項の伝達 | ⑨医療安全全国共同行動への参加 |
| ⑤医療事故防止の教育・啓発 | ⑩患者相談窓口 |
| | ⑪コンクリフトマネージメントへの取り組み |

3. 活動実績

1) インシデント/アクシデントの分析

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

- | | |
|--------------------------|-----------|
| 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 | |

- | | |
|---------------------|--------------|
| ・ルート・チューブ抜去事例に対する対策 | ・転倒・転落に対する対策 |
| ・取り違え・患者誤認に対する対策 | |

2) 医療安全推進部会による院内ラウンド

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

3) 部署別セーフティカンファレンスの実施

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

4) 教育・研修の実施

- ①研修医及び新規採用者・中途採用者（看護師）へのセーフティ研修

当院の医療安全体制や医療事故発生時の対応・手順やインシデント・アクシデントの報告制度についての周知を行なった。

- ②全職員対象職員へのセーフティ研修

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

5) 医療事故防止対策標語の設定（12枚発行）

6) 院内医療安全情報の発行（6枚発行）

7) 医療安全共同行動キャンペーンに参加

- ①行動目標「危険薬の誤投与防止」2か月毎に行動内容報告

- ②月別死亡退院患者数の報告 ③標準化病院死亡比（HSMR）モニター病院としての登録

8) コンフリクトマネージメント研修への参加

- ①日本医療メディエーター協会入会

- ②医療コンフリクトマネージメントセミナー（認定病院患者安全推進協議会）の受講

看護部の現況

看護部の現況

看護部の理念

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

看護体制について

平成 21 年度は正職員 292 人、非正職員 42 人合計 334 人でスタートした。年間退職者は 23 人、離職率は 8.1%で昨年より 1.5%アップしたが、アルバイト職員 37 名を採用し人員確保を行った。20 年度より取得した 7 対 1 看護体制については、稼働率が 84.6%と昨年より上昇しているため、人員確保については努力を要した。長期休暇（産休・育休）、長期研修者による稼働人員の減少と病床稼働率の上昇に伴い苦戦をしたが、外来や I C U ・ N I C U ・中央手術部の応援および協力体制で 7 対 1 看護配置基準を維持することができた。

看護部は、常に医療社会の現状を踏まえ地域の中核病院として機能を果たすべく、看護のあり方、信頼される患者中心の看護サービスが提供できるよう環境づくりを心がけている。患者さんが安心して医療が受けられる安全な療養環境と職員が働きやすい安全な職場環境を整え、また、看護職員が専門職としての職責が果たせるよう、教育と自己啓発支援、キャリア開発に最善を尽くしてきた。認定看護師では感染看護・緩和ケア・救急看護の認定看護師 4 人が誕生し計 7 名となった。各認定看護師は院内外の研修の企画・実施・評価を行い、看護の質向上にも大きく貢献している。5 月には新型インフルエンザが発症・流行し、その対策に感染管理者が対策などの指導にあたった。また、病院機能評価の受審においては職員が一丸となって取り組み無事更新することができた。

人材確保は重要な課題であり、働きやすい職場環境を整え、教育システムを充実し、個性が活かされるような配置するとともに、病院見学の継続・看護学生の受け入れ拡大・就職説明会出席・ホームページの充実等の P R 活動の充実化を図り、また多様な勤務形態等についての検討もしながら人員確保に努力し、7 対 1 看護配置基準の維持継続を図っていきたい。

看護内容について

1) 人材確保と育成を図り、質の向上に努めより良い看護を提供します。

質の高い安全な看護を提供すべく各部署が計画的に目標を設定し取り組んだ結果、6 東病棟が 87%、I C U 85%、7 東・8 西病棟 84%であり、全体的な平均目標達成率は、78.6%（総合評価 B）であり期待をやや下回る結果であった。人材育成のための教育の必要性は重要であり、今後も倫理面をふまえた人材育成と質の向上に向けての取り組みをおこなっていく必要がある。来年度より新人看護師教育制度の導入が開始になる。充実した教育内容にして働きやすい職場作りを行なっていきたい。

院内研修参加者数は延べ 943 名で、院外研修は看護協会をはじめとする研修に 244 名の参加があり自己のキャリアアップに対する意識の向上が見られる。今年度、認定看護師 4 名が誕生し、

専門的研修の企画・実践・評価を行いキャリア開発も充実し、看護業務実践の質向上に繋がっていると評価している。また、看護学校の講師や講演活動及びACLSのインストラクターとして院外で活躍する者も多くなった。これは、病院のPRにも多いに貢献すると共に、人材確保の一端をも担っており、更に活躍の場を拡大していきたいと考えている。

2) 業務の統一化を図り、より良い効果的・効率的な看護を提供します。

業務の統一化に対する全部署の目標達成率は、8階東病棟 90%、ICU84%、中央手術室 81.2%で、全体的な平均目標達成率は 80.2%（総合評価A）であった。看護業務を行う上で基本となる看護基準・手順やマニュアルを遵守することが重要であり、それらは現場で実践可能なものとして、今後、変化する医療情勢を鑑み、最新情報を取り入れながら随時見直していきたい。効果的な看護を実践するためにはエビデンスに基づいた看護実践が必要不可欠であり、看護職員への指導強化を今後も継続的に実施していきたい。

本年度は病院機能評価受審に向けて、スタッフが一丸となって努力した結果無事更新することが出来た。

3) 省エネに対する継続的な取組みと徹底を図り、全員で経営に参加します。

省エネに対する全部署の目標達成率は、8階西病棟 90%、8階東病棟 84%、5東病棟 82%、外来 81.7%で全体的な平均目標達成率は 82.3%（総合評価A）であった。

4月より地方公営企業法全部適用になり、スタッフ一人ひとりが経営に関心を寄せていることがわかった。また、TQM活動を通して、コストダウンに向けて積極的な取組みを行った。その結果庁内発表会で5西病棟が「ママを応援し隊5西レンジャー」で最優秀賞を受賞し、全国大会に参加しよい評価を得ることができた。今後もこのような継続的な取組みがコストダウンに繋がることを意識しながら実施していきたい。

4) 接遇の強化を図り、安全・安心な看護を提供します。

目標達成が高かったのが8東病棟 95%、ICU87%、外来 84.5%で平均達成率は 81.3%（総合評価A）であった。目標の中で 42.5%がこの目標に設定しており、接遇に関しての意識が向上していることがうかがわれる。患者からお褒めの言葉やお礼の言葉をいただく反面、心無い看護師の態度により八尾市立病院の品格を下げることもあった。今後も接遇面においては、接遇目標シートの取組みと10月に接遇強化月間を実施し、取り組んでいきたい。

平成 21 年度の看護部目標

- I. 人材確保と育成を図り、質の向上に努めより良い看護を提供します。
- II. 業務改善及び統一化を図りより効果的・効率的な看護を提供します。
- III. 省エネに対する継続的な取組みと徹底を図り、全員が経営に参加します。
- IV. 接遇の強化を図り、安全・安心な看護を提供します。

1. 看護部委員会活動状況

委員会名	目的	計画	活動内容
業務委員会	<ol style="list-style-type: none"> 看護を必要としている人に継続的な観察、評価を行ない効果的に対応できるように看護基準、看護手順の充実を図る。 看護の質を向上させるため看護上の問題点を抽出し改善に努める。 看護業務における経費削減を行い経営面に貢献する。 	<ol style="list-style-type: none"> 新人も含め、すべての看護職員が短期間で安全な看護が提供できるように、看護基準、看護手順の追加、修正を行う。 病院機能評価の審査に向け看護上の問題点の改善を計画的に行う。 各病棟の業務委員会と情報を共有し問題点を明らかにして病棟間の業務の統一を行う。 診療報酬について理解を深めるため点数早見表も含め学習会を行う。 安全面、感染面、経済面など費用対効果を考慮し業務委員会として経費削減に繋がる具体策を提案する。 	<ol style="list-style-type: none"> 看護基準、看護手順の追加、修正を行なった。機能評価審査で、外来部門と病棟部門の表現の統一が不十分との指摘を受け、次年度の課題である。 病院機能評価の審査に向け上半期は必要書類の確認を行なった。病院機能評価審査で患者の情報共有の面でID管理が不十分であったがファイル化することで問題解決できた。 勤務異動や病床稼働率増加に伴い、病棟全体が混合科したので委員会での情報の共有を行い、業務の統一を行った。しかし、診療科の特殊性もあり統一できない部分もあり今後の課題である。 診療報酬についての学習会の企画は実践できなかった。次年度は診療報酬改定があるため研修会などの企画が必要である。 診療材料の変更については、SPDと共に安全面と経済面を考慮し、部分的に診療材料を変更し経費削減できた。今後も経営面を考えた選択が必要である。
教育委員会	<ol style="list-style-type: none"> 専門職業人として自主的に学び質の高い看護を実践できる知識・技術・態度を養う。 看護に必要な最新の知識を学び看護実践に結びつく研修を計画する。 	<ol style="list-style-type: none"> 院内研修計画・内容の充実を図る。 看護協会主催の研修及び専門分野での研修・学会の参加支援。 認定看護師の育成及び専門看護師の確保。(がん化学療法認定看護師、がん看護認定看護師、摂食・嚥下障害認定看護師など) 研修参加後の成果伝達講習の開催。 地域連携セミナーの実施。 	<ol style="list-style-type: none"> 新採用者研修では、中央手術部・ICU・救急外来の3ヶ所へのローテーション研修を企画した。研修日数は各2日間であったため予定していた未経験項目を消化しきることができなかったが、概ね好評であった。次年度においては研修時期・期間・内容を検討しなければならない。 院外研修ではキャリアに応じた参加を呼びかけた。看護協会の研修では121名の参加、またトピックスは自主参加とし116名の参加があった。院内研修では安全管理に関する研修(接遇・感染・リスク)は全員参加とした。 今年度の目標を『看護に必要な最新の知識を学び看護実践に結びつく研修を計画する』として、研修計画の構築に取り組んだ。新人研修では実践に即し、現場で活用できる研修と内容を検討し、改善を試みた。認定看護師には活躍の場を与え、専門性の高い研修が提供できるよう努めた。また、今年度はステップ評価表を用いて、自己及び他者評価を実施したが、活用方法が明確にははされていなかった。今後の課題である。
臨床指導者会	<ol style="list-style-type: none"> 看護部の看護に対する考えと技術を土台とし対象の生活場面を通して疾病及び健康への援助を学習させると共に、社会に貢献しうる看護師を育成する。 看護の実践を通して、広い視野での物の見方や判断力、思いやる心の大切さを身に付けさせ気付けさせる。 	<ol style="list-style-type: none"> 実習場所として有意義で成果の上がる環境を整える。 電子カルテによる情報収集手順を作成する。 総合オリエンテーションマニュアルを作成する。 勉強会の開催 	<ol style="list-style-type: none"> 看護部は今日の病院減少の現状を踏まえ、各看護師教育施設からの実習受け入れ要望に出来る限り応じてきた。学生数の増加に合わせて各病棟の協力を得ながら実習の実践内容に留意し、今後の展望と課題探求にも努めた。 昨年度の学生向け「患者情報収集テキスト(仮題)」のテスト的使用で実習生及びスタッフから良い評価を得ていた。ある程度の手ごたえを感じ電子カルテの長所を活かした内容充実と手順の見直しをしながら、学生が見やすいカラー化を検討していたが、時間が不足し完成には至らず次年度へ継続とした。 たたき台となる実習オリエンテーション用スライドを実際に学生に使用し、当院の長所を含めた館内案内オリエンテーションなど検討をしてみた。視覚・聴覚の双方からの効果ある院内オリエンテーションの充実と要する時間のバランス関係の検討も踏まえた。結果、今後は視覚に比率を置いた方が、時間的にも効果があがるのではないかという見解でマニュアルの充実をさらに検討して行く。 実習指導に関わる指導者による実習成果の是非が問われるようになった世情を捉え、指導者の「教養・知性」の必要性や現場の指導者としての看護技術習得や人材育成を考慮し、最新の实習指導に関する講習や研修に参加した者からの伝達勉強会を行った。

委員会名	目的	計画	活動内容
<p style="text-align: center;">接 遇 委 員 会</p>	<p>1. 接遇マナーの向上を図る。</p> <p>2. 質の良い看護を提供する。</p>	<p>1. 接遇強化期間の実施</p> <p>2. ラウンドの実施</p> <p>3. 接遇だよりの発信</p> <p>4. 接遇目標の設定</p> <p>5. 接遇研修の開催</p>	<p>1. 本年度は院内全体で接遇強化月間に取り組んだ。期間内看護師に対するクレームはなくスタッフ全員で取り組んだ成果と評価する。</p> <p>2. ラウンド2回(6月身嗜み、挨拶・10月患者接遇)実施し、各部署の評価・指導を行なった。</p> <p>3. 2ヶ月に1回接遇場面でのアドバイスを兼ねた接遇だよりを発信し活用した。本年度よりラミネート加工したものを配布し、繰り返し活用することで経費削減にも繋がった。</p> <p>4. 接遇だよりの勉強会より関連した目標を設定し各部署で取組んだ。年間を通して全部署80%以上の達成度であった。</p> <p>5. 研修は人として看護師としての常識を再確認し、より良い看護ができることを目的に看護部教育委員会と連携しキャリアアップ研修を開催した。ロールプレイング法を実施し、接遇場面での振り返りや改善についてグループワークを行ない接遇マナー向上を図った。</p>
<p style="text-align: center;">研 究 推 進 委 員 会</p>	<p>1. 看護師として研究に対する知識・理論を深め、看護研究ができる。基礎的能力を高めることができる。</p> <p>2. 研究計画書の内容の充実を図り継続性のある研究に取り組む。</p>	<p>1. 研究計画書のチェックと見直し及び発表までのサポートを行う。</p> <p>2. 院外研究発表への充実を図る。</p> <p>3. 研究の取り組み・進め方への研究会を開催する。</p>	<p>1. 院内研究発表 <ul style="list-style-type: none"> ・平成21年11月21日(対象者卒後2年)6題提出 職務満足度調査(研究推進委員会) ・平成22年3月17日 7題提出 </p> <p>2. 院外研究発表 <ul style="list-style-type: none"> ・平成21年8月22日 大阪府医師会夏期看護研修会 「小児救急実態調査」 ・平成22年2月6日 大阪府看護研究学会 「月の満ち欠けが分娩に及ぼす影響」 ・平成21年11月12・13日 自治体病院学会 「患者が感じる不快な音に対する調査と改善」 ー携帯電話の音への取り組みと今後の課題ー ・平成21年12月9・10日 近畿地区看護研究学会 経口挿管患者に対する口腔ケア技術・意識向上への取り組み </p> <p>3. 新人研修(平成21年12月4日) <ul style="list-style-type: none"> ・看護研究とは、文献検索、看護計画書の記入、論文の書き方(17名参加) </p>

2. 認定看護師の活動状況

領域	目的	計画	活動内容
救急看護	<ol style="list-style-type: none"> 1. 救急蘇生ガイドによる心肺蘇生法の普及を図る。 2. 救急医療現場において医師及び他の医療従事者と情報を共有し調整的役割を発揮する。 3. 救急医療の資質向上を図る。 4. 救急看護領域の発展に寄与する。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 院内で一次救命処置、二次救命処置研修を開催する。 2. 委員会活動を通じて救急医療の構築をする。 3. 院内ACLS研修を行う。 4. 院外活動に参加し救急看護の啓蒙活動を実践する。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 外来看護婦を対象に一次救命、二次救命処置研修を年二回延べ105名に行った。 <ul style="list-style-type: none"> ・教育委員会からの依頼で新規採用看護師22名に一次二次救命処置研修を行った。 ・病棟単位で8病棟延べ8回、看護師78名にシミュレーション形式の研修を行った。 2. 外来運営委員会、救急運営委員会、外来主任会、危機管理マニュアル部会に委員として参加し、救急医療の現状と問題点を共有し救急医療の構築に参加している。 3. 新型インフルエンザの流行に伴い、マニュアルの整理、トリアージの方法を統一した。 4. ACLS大阪の協力を得て、ACLS研修を開催し、医師8名看護師10名が参加した。 5. 院外研修に参加した。 <ul style="list-style-type: none"> ・中河内救急医療懇話会 ・平成21年度救急医療週間大阪大会 ・日本救急看護学会 6. 大阪府看護協会府東支部で一次救命処置研修を開催し、8施設57名の参加があった。
WOCナース（皮膚・排泄ケア認定看護）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 皮膚・排泄ケアの創傷・オストミー・失禁の3分野において専門的知識・技術を伝達し院内看護師のケア・アセスメント能力向上を図る。 2. 医療チームと連携を図り、協同することで院内の問題解決・改善を図る。 3. 地域連携を介し、不安のない在宅ケアを受けることができるよう入院中より退院後の生活環境改善の支援を行う。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 術前・術後・退院後のストーマ造設患者への専門性の高い、QOL向上が図れる看護の実践を行う。 2. 失禁患者の問題をアセスメントし、治療支援を行ないながら、可能な環境改善を行う。 3. 褥瘡部会チーム・褥瘡委員会スタッフとともに褥瘡予防の徹底と褥瘡患者へスキンケアおこなうとともに創傷管理を行い症状の改善にあたる。 4. 創傷管理と共に、スキンケア指導をおこない各症状にあわせたケアの実践を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・フットケア ・リンパ浮腫ケア ・ストーマケア ・瘻孔ケア ・スキントラブル対応 5. 専門分野での院内・院外教育を行う。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ストーマケアに関する学習会を病棟で実施 2. ストーマ造設患者の術前の精神面への支援を行い、病棟スタッフ・医師と共にストーマサイトマーキングが定例に実施されるようになった。 3. 外科病棟における、術後の装具選択方法とストーマケアの勉強会を実施することで病棟スタッフが主体的に実践できる環境の構築が図れた。 4. ストーマケア実践時、スタッフに根拠付けた指導を行い日々の気づきを深めケア能力向上につなげた。 5. 外科術後用ストーマ装具、イレオストミーパウチの院内管理とコスト入力が可能になり病院の払い出しが無くなった。 6. 退院後のストーマ外来実施と継続支援を行い、QOLの向上に努めた。 7. 失禁ケア指導 <ul style="list-style-type: none"> ・泌尿器科（CIC指導施行） ・正しい自己道尿指導量の算定調整を行った ・CICカテーテル変更と間歇式バルンカテーテル・ディスプレイ自己道尿カテーテルの導入開始 ・消毒・保存液の変更、指導要綱作成、患者指導の実践 ・便失禁の対応方法を病棟スタッフ・患者に個別指導 8. 褥瘡 <ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡ケアに関する学習会を委員会主催で2回/年実施 ・栄養障害のある褥瘡患者の栄養相談を栄養士に行った。 ・褥瘡委員会の症例検討を行う事でスタッフが問題意識を持ち効果的な介入方法の理解を深める事が出来た。

領域	目的	計画	活動内容
WOCナース (皮膚・排泄ケア認定看護)			<p>9. 創傷管理とスキンケア実践</p> <ul style="list-style-type: none"> リンパ浮腫 リンパ郭清術後に、マッサージの指導を実施 弾性着衣の選択と購入方法の情報提供、社会保障制度手続きの方法を紹介した。 フットケア 足潰瘍切断既往者・糖尿病性神経障害・閉塞性動脈硬化症対象のみ対象にケアの実践 動脈触知・痛覚・触覚・確認、ABI測定 足浴、爪きり、胼胝削り軟膏処置などの実施 糖尿病の生活指導を含めて支援を行った。 瘻孔ケア 術後感染創や放射線治療後の瘻孔に対してケア実践 低圧持続吸引などの実践 スキントラブル対応 テープによる機会的刺激、脆弱皮膚の打撲などで発生 剥離状況の観察と皮膚保護剤・軟膏の選択を指導 <p>10. 自己啓発と教育指導の充実を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> 関西ストーマケア講習会の講師を担当（毎年8月） ストーマに関する学会発表を共同研究で1演題発表。 研修参加 ストーマリハビリテーション学会・関西STOM研究会、日本褥瘡学会・近畿褥瘡学会・ET/WOC学会等参加

領域	目的	計画	活動内容
感染管理	<p>1. スタンダードプリコーションの徹底</p> <p>2. 感染防止の為の教育</p> <p>3. ICTラウンド</p>	<p>1. 手洗いの徹底</p> <p>2. 新人教育・中途採用者キャリアアップ教育</p> <p>3. 症例ラウンド</p>	<p>1. 手洗いの徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> 各病棟のリンクナースによって毎月の手洗いのチェック及び環境面のチェックを施行し、毎月の委員会で評価を施行。 毎月のMRSAや緑膿菌のサーベイランスで発生が多かった病棟への手洗いの励行の指導。 各病棟で手洗いの実践を施行し、各自の手洗いの手技を手洗いキットで確認施行。 <p>2. 新人教育・中途採用者キャリアアップ教育</p> <ul style="list-style-type: none"> 新人及び中途採用者の教育研修では、基本的な知識の確認及び手洗いの実践方法の施行。また、手洗いのタイミングについて指導。 キャリアアップ研修では、防護用具の正しい着脱の方法や防護用具の紹介、マスクの正しい使用について研修を施行。 <p>3. 症例ラウンド</p> <ul style="list-style-type: none"> 敗血症疑いやMRSA感染症疑いの患者さんを中心にラウンドを施行。ドレーン類の管理方法など注意を促す。 抗生剤の使用が2週間を超えている奨励の把握 抗生剤の使用方法に関する注意喚起を促す。

P F I 事 業 の 現 況

八尾医療PFI株式会社（SPC）の現況

1. スタッフ

代表取締役（非常勤）	寺田 勇（～平成21年4月）、増田 尚紀（平成21年4月～）		
ゼネラルマネージャー	門井 洋二	ゼネラルマネージャー補佐	草刈 敦
ファシリティマネージャー	三谷 直行	ITマネージャー	坂本 清蔵
メディカルサポートマネージャー	山本 恵郎	メディカルサポートマネージャー	広瀬 淳
財務マネージャー	小田 直子	常勤監査役	古東 文夫

2. 事業内容

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

1) 病院施設等の一部整備業務専らSPC業務の用途となる設備等の整備に関する業務
病院施設・設備の一部整備に対する改善提案業務

2) 建設・設備維持管理（ファシリティ・マネジメント）業務

設備管理業務、外構施設保守管理業務、警備業務、環境衛生管理業務、植栽管理業務

3) 病院運営業務（医療法に基づく政令8業務）

検体検査業務、滅菌消毒業務、食事の提供業務、医療機器の保守点検業務、医療ガスの供給設備の保守点検業務、洗濯業務、清掃業務

4) その他病院運営業務

医療事務業務、看護補助業務、物品管理・物流管理（SPD）業務、医療機器類の整備・管理業務、医療機器類の更新業務、総合医療情報システムの運営・保守管理業務、利便施設運営管理業務（食堂、売店等）、一般管理業務（経営改善提案含む）、廃棄物処理関連業務、その他業務（危機管理・健診センター・電話交換業務・図書室運営業務、会議室管理業務・院内保育業務・その他サービス業務）

3. 事業総括・実績

平成21年度、SPCは「病院の一部門」、協力企業は「病院の一部署」として機能するとともに、「PFI事業として病院経営健全化に貢献する」ことを大目標として掲げた。3年計画である「八尾市立病院改革プラン」の1年目、プラン全体としては概ね目標を達成し、病院事業としても新病院開院以降初めての年度予算（当初予算）の達成を見ることができた。SPCとしても、目標として掲げた病院健全化への貢献が成果として実感できたところに、公・民の一体感の醸成がまた一歩進んだと感じている。主な取り組みは以下の通り。

1) 経営健全化推進計画への取り組み

①診療報酬請求精度の向上

「DPCワーキングチーム」にて症例毎に改善の可能性があるかを検討。改善検討の余地ありと判断した場合は、該当診療科（該当医師）に情報をフィードバックした。また1月～2月

には内科系診療科（血液内科、消化器内科、循環器科）について外部コンサルタントによるベンチマーク分析を行い、分析結果の検討会を開催した。

②未収金防止の取り組み

「滞納者への電話・文書による連絡」「保険未加入情報等の関連部署への連絡」といった基本業務を滞りなく実施し、未収金発生防止に努めた。

③材料費（医薬品・診療材料）の縮減

医薬品の単価交渉においては当初予定の単価交渉ではなく、半期単位の総価交渉（一部先発品と後発品との競合による価格交渉品を除く）とはなったが、結果として従来よりも高い値引き率を達成した。また診療材料については上記提案だけでなく、一部診療科の医師の積極的な協力も得た結果、単価削減交渉が推進されたと考えている。

改革プランにおける目標「材料費の対医業収益比率 19.9%」に対する実績は 19.2%と、0.7%目標を上回る結果となった。

④光熱水費の縮減

前年度の電気・ガス・水道の使用量を下回ることを目標としており、結果は電気の使用量においては若干平成 20 年度の使用量を上回ったものの、エネルギー関連の単価値下げもあり、全体としては使用量・使用金額とも平成 20 年度を大きく下回った。

⑤患者アンケートの活用

毎年実施している患者アンケートの結果をホームページに公開した。結果・評価を病院運営の中で検討している姿勢を明確にし、今後の接遇改善にも活用したいと考えている。

⑥経営支援機能の強化

市民医療公開講座を年間 4 回実施し、病院の診療機能の PR に努めた。ホームページの運用については、情報更新のスピード化等に取り組んだ。また「病院パンフレット」について、活用目的を「リクルート」「視察」中心とし、市立病院の魅力が伝わるものとしてリニューアルした。その他にも、総合医療情報システムの更新、各部門システムの更新、大型医療機器の更新についても、更新対象機器・システムの絞り込みと更新スケジュールの延伸等により平成 21 年度における支出の削減にも努めた。

2) S P Cによるマネジメント機能の強化

平成 21 年度は S P C マネージャーと協力企業（業務責任者等）とのコミュニケーションを強化し、課題発見解決型のマネジメントへの移行に取り組むため「協力企業との定例ミーティングの実施」「S P C 全体会議の継続実施」に取り組んだ。

3) S P Cの経営・運営体制の改善

P F I 事業期間中の収支計画を検証し安定した経営見通しを立てた上で、平成 21 年度予算計画を立案し執行に努めた。特に S P C 所有の機器備品・システム等の修繕・更新計画の再検討と病院組織の一員としての S P C 機能の発揮に必要な予算確保に取り組んだ。

結果として S P C 運営費の中から確保した予算で「病院パンフレットのリニューアル」「イベント等に使用する会議室備品の増設」「救急外来混雑時対応用の備品の増設」といった取り組みを実行することができた。今後も経営支援につながる活動に一定の費用を計上し、効果的な提案に努めたい。

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				9,059,382,687			
	医業収益			8,243,906,462			
		入院収益			5,298,751,192		
			入院収益		5,298,751,192		
		外来収益			2,296,944,936		
			外来収益		2,296,944,936		
		その他医業収益			648,210,334		
			室料差額収益		157,269,076		
			公衆衛生活動収益		10,767,791		
			医療相談収益		87,500,169		
			一般会計負担金		357,207,000		
			その他医業収益		35,466,298		
		医業外収益			806,217,693		
			受取利息及び配当金			2,189,808	
				預金利息		2,189,808	
			他会計補助金			726,424,544	
	一般会計補助金				726,424,544		
	補助金				11,509,000		
			国庫補助金		8,163,000		
			府補助金		3,346,000		
	その他医業外収益				66,094,341		
			その他医業外収益		66,094,341		
	特別利益			9,258,532			
		過年度損益修正益			9,258,532		
			過年度損益修正益		9,258,532		

(2) 費用の部

(単位：円)

款	項	目	節	金額	備考
病院事業費用	医業費用			10,197,703,098	
				9,582,855,434	
		給与費		4,700,596,058	
			給料	1,556,124,488	
			手当	1,656,314,735	
			賃金	307,823,064	
			報酬	329,727,990	
			法定福利費	556,823,781	
			退職給与金	293,782,000	
		材料費		1,582,169,989	
			薬品費	1,100,543,387	
			診療材料費	481,626,602	
		経費		2,010,158,439	
			厚生福利費	5,994,128	
			報償費	1,539,615	
			旅費交通費	176,638	
			職員被服費	26,520	
			消耗品費	715,564	
			消耗備品費	28,533	
			光熱水費	235,666,408	
			燃料費	96,997	
			食料費	107,483	
			印刷製本費	13,696,184	
			保険料	31,153,984	
			賃借料	16,571,000	
			委託料	1,693,433,215	
			通信運搬費	3,933,732	
			諸会費	2,054,000	
			手数料	3,906,992	
			負担金	794,670	
			交際費	44,476	
			雑費	218,300	
		減価償却費		1,255,304,674	
			建物減価償却費	222,132,354	
			建物附帯設備減価償却費	476,263,179	
			構築物減価償却費	11,451,878	
			器械備品減価償却費	545,233,748	
			車両減価償却費	223,515	
		資産減耗費		12,402,464	
			たな卸資産減耗	4,027,194	
			固定資産除却費	8,375,270	
		研究研修費		22,223,810	
			研究材料費	1,398,095	
			謝金	38,095	
			図書費	7,668,281	
			旅費	8,754,933	
			研究雑費	4,364,406	
		医業外費用		593,121,905	
			支払利息及び企業債取扱諸費	347,704,075	
			企業債利息	347,704,075	
			繰延勘定償却	54,495,696	
			控除対象外消費	54,495,696	
雑支出		190,922,134			
	雑費	190,922,134			
	(消費税雑支出計上分)				
特別損失		21,725,759			
	過年度損益修正損	21,725,759			
	過年度損益修正	21,725,759			

2. 資本的収入及び支出明細書（税抜）

(1) 資本的収入の部

(単位：円)

款	項	目	節	金額	備考	
資本的収入	出資金			1,414,510,914		
		他会計出資金		706,232,298		
			一般会計出資金		706,232,298	
	固定資産売却代金			679,442,616		
		固定資産売却代金		679,442,616		
			固定資産売却代金		679,442,616	
	補助金			28,836,000		
		府補助金		13,340,000		
			府補助金		13,340,000	
その他補助金			15,496,000			
		その他補助金		15,496,000		

(2) 資本的支出の部

(単位：円)

款	項	目	節	金額	備考	
資本的支出	建設改良費			1,096,356,836		
		資産購入費		387,431,757		
			器械備品		308,173,757	
		工事費			79,258,000	
	工事請負費			79,258,000		
	企業債償還金			708,925,079		
		企業債償還金		708,925,079		
			企業債償還金		708,925,079	

3. 比較貸借対照表（税抜）

(単位：円)

項 目		平成22年3月31日	平成21年3月31日	増 減
有	形 固 定 資 産	18,403,226,255	19,279,474,442	△ 876,248,187
	土地	3,465,722,244	3,465,722,244	0
	償却資産	23,216,006,247	22,863,072,459	352,933,788
	減価償却累計額	△ 8,279,102,236	△ 7,049,920,261	△ 1,229,181,975
	その他有形固定資産	600,000	600,000	0
無	形 固 定 資 産	141,800	141,800	0
投	資 産	0	679,442,616	△ 679,442,616
流	動 資 産	2,400,953,783	1,564,150,944	836,802,839
	現金預金	1,017,990,104	210,197,291	807,792,813
	未収金	1,314,948,325	1,297,471,017	17,477,308
	貯蔵品	46,743,268	43,333,286	3,409,982
	前払費用	16,446,050	8,823,994	7,622,056
	前払金	4,826,036	4,325,356	500,680
	繰延勘定	738,220,429	792,716,125	△ 54,495,696
	控除対象外消費税額	738,220,429	792,716,125	△ 54,495,696
資	産 合 計	21,542,542,267	22,315,925,927	△ 773,383,660
固	定 負 債	594,746,420	573,955,801	20,790,619
	引当金	481,353,152	460,562,533	20,790,619
	その他固定負債	113,393,268	113,393,268	0
流	動 負 債	1,530,598,965	1,212,596,052	318,002,913
	未払金	1,499,739,935	1,181,478,139	318,261,796
	預り金	30,859,030	31,117,913	△ 258,883
資	本 金	30,458,024,938	30,460,717,719	△ 2,692,781
	自己資本	11,505,340,277	10,799,107,979	706,232,298
	借入資本	18,952,684,661	19,661,609,740	△ 708,925,079
剰	余 金	△ 11,040,828,056	△ 9,931,343,645	△ 1,109,484,411
	資本剰余金	863,792,400	834,956,400	28,836,000
	欠損	11,904,620,456	10,766,300,045	1,138,320,411
	前期繰越欠損	10,766,300,045	8,961,260,159	1,805,039,886
	当期純損	1,138,320,411	1,805,039,886	△ 666,719,475
	当期純利益	-	-	-
負	債 資 本 合 計	21,542,542,267	22,315,925,927	△ 773,383,660

4. 経営分析表

項目	算式	21年度	20年度
病床利用率	$\frac{\text{年延入院患者数 (117,405人)}}{\text{年延病床数 (138,700床)}} \times 100$	84.6%	81.6%
入院外来患者比率	$\frac{\text{年延外来患者数 (187,737人)}}{\text{年延入院患者数 (117,405人)}} \times 100$	159.9%	154.5%
平均在院日数	$\frac{\text{年延在院患者数 (108,310人)}}{\{(\text{新入院数 } 9,078\text{人}) + (\text{退院数 } 9,095\text{人})\} \times 1/2}$	11.9日	12.3日
平均外来1人当り通院回数	$\frac{\text{年延外来患者数 (187,737人)}}{\text{年延新来患者数 (37,787人)}}$	5.0回	4.8回
職員1人1日当り患者数	入院 $\frac{\text{年延入院患者数 (117,405人)}}{\text{年延職員数 (126,866人)}}$	0.9人	0.9人
	外来 $\frac{\text{年延外来患者数 (187,737人)}}{\text{年延職員数 (126,866人)}}$	1.5人	1.4人
	合計 $\frac{\text{年延入院、外来患者数 (305,142人)}}{\text{年延職員数 (126,866人)}}$	2.4人	2.3人
患者1人1日当り診療収入	入院 $\frac{\text{入院収益 (5,298,751千円)}}{\text{年延入院患者数 (117,405人)}}$	45,132円	43,855円
	外来 $\frac{\text{外来収益 (2,296,945千円)}}{\text{年延外来患者数 (187,737人)}}$	12,235円	12,023円
	合計 $\frac{\text{入院、外来収益 (7,595,696千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (305,142人)}}$	24,892円	24,529円
職員1人1日当り診療収入	$\frac{\text{入院、外来収益 (7,595,696千円)}}{\text{年延職員数 (126,866人)}}$	59,872円	56,123円
患者1人1日当り薬品費	投薬 $\frac{\text{投薬薬品費 (108,536千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (305,142人)}}$	356円	350円
	注射 $\frac{\text{注射薬品費 (845,343千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (305,142人)}}$	2,770円	2,772円
	その他 $\frac{\text{その他薬品費 (146,664千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (305,142人)}}$	481円	558円
	合計 $\frac{\text{薬品費 (1,100,543千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (305,142人)}}$	3,607円	3,680円
薬品使用効率	$\frac{\text{薬品収入 (1,131,993千円)}}{\text{薬品払出原価 (953,879千円)}} \times 100$	118.7%	112.5%
医療材料消費率	$\frac{\text{医療材料費 (1,582,170千円)}}{\text{入院、外来収益 (7,595,696千円)}} \times 100$	20.8%	22.3%
医業収益に対する医療材料費の割合	$\frac{\text{医療材料費 (1,582,170千円)}}{\text{医業収益 (8,243,906千円)}} \times 100$	19.2%	20.6%
医業収益に対する給与費の割合	$\frac{\text{給与費 (4,700,596千円)}}{\text{医業収益 (8,243,906千円)}} \times 100$	57.0%	59.5%
病床100床当り職員数	$\frac{\text{年度末職員数 (491.6人)}}{\text{年度末病床数 (380床)}} \times 100$	129.4人	129.9人
累積欠損金比率	$\frac{\text{累積欠損金 (11,904,620千円)}}{\text{医業収益 (8,243,906千円)}} \times 100$	144.4%	140.8%
不良債務比率	$\frac{\text{流動負債 (1,530,599千円) - 流動資産 (2,400,954千円)}}{\text{医業収益 (8,243,906千円)}} \times 100$	-%	-%

5. 財務分析表

項目	算式	21年度	20年度
固定資産構成比率	$\frac{\text{固定資産 (18,403,368 千円)}}{\text{資産合計 (21,542,542 千円)}} \times 100$	85.4 %	89.4 %
固定負債構成比率	$\frac{\text{固定負債(594,746千円)+借入資本金(18,952,685千円)}}{\text{負債・資本合計(21,542,542千円)}} \times 100$	90.7 %	90.7 %
固定比率	$\frac{\text{固定資産 (18,403,368 千円)}}{\text{自己資本金(11,505,340千円)+剰余金(△11,040,828千円)}} \times 100$	3,962 %	2,300 %
固定資産対長期資本比率	$\frac{\text{固定資産 (18,403,368 千円)}}{\text{資本金(30,458,025千円)+剰余金(△11,040,828千円)+固定負債(594,746千円)}} \times 100$	92.0 %	94.6 %
固定資産回転率	$\frac{\text{医業収益 (8,243,906 千円)}}{\text{〔期首固定資産 (19,959,059千円)+期末固定資産(18,403,368千円)〕} \times 1/2}$	0.4 回	0.4 回
自己資本構成比率	$\frac{\text{自己資本金(11,505,340千円)+剰余金(△11,040,828千円)}}{\text{負債・資本合計(21,542,542千円)}} \times 100$	2.2 %	3.9 %
流動比率	$\frac{\text{流動資産 (2,400,954 千円)}}{\text{流動負債 (1,530,599 千円)}} \times 100$	156.9 %	129.0 %
現金比率	$\frac{\text{現金預金 (1,017,990 千円)}}{\text{流動負債 (1,530,599 千円)}} \times 100$	66.5 %	17.3 %
流動資産回転率	$\frac{\text{医業収益 (8,243,906 千円)}}{\text{〔期首流動資産 (1,564,151千円)+期末流動資産(2,400,954千円)〕} \times 1/2}$	4.2 回	5.2 回
未収金回転率	$\frac{\text{医業収益 (8,243,906 千円)}}{\text{〔期首未収金 (1,297,471千円)+期末未収金(1,314,949千円)〕} \times 1/2}$	6.3 回	6.8 回
総資本利益率	$\frac{\text{当年度経常利益 (△1,125,853 千円)}}{\text{〔期首総資本(22,315,926千円)+期末総資本(21,542,542千円)〕} \times 1/2}$	△5.1 %	△7.8 %
総収益対総費用比率	$\frac{\text{総収益 (9,059,383 千円)}}{\text{総費用 (10,197,703 千円)}} \times 100$	88.8 %	82.3 %
経常収益対経常費用比率	$\frac{\text{経常収益 (9,050,124 千円)}}{\text{経常費用 (10,175,977 千円)}} \times 100$	88.9 %	82.3 %
医業収益対医業費用比率	$\frac{\text{医業収益 (8,243,906 千円)}}{\text{医業費用 (9,582,855 千円)}} \times 100$	86.0 %	80.2 %
企業債償還額対減価償却費比率	$\frac{\text{企業債償還額 (708,925 千円)}}{\text{減価償却費 (1,255,305 千円)}} \times 100$	56.5 %	60.3 %
企業債償還額対料金収入比率	$\frac{\text{企業債償還額 (708,925 千円)}}{\text{料金収入 (7,595,696 千円)}} \times 100$	9.3 %	12.1 %
企業債利息対料金収入比率	$\frac{\text{企業債利息 (347,704 千円)}}{\text{料金収入 (7,595,696 千円)}} \times 100$	4.6 %	5.0 %
企業債元利償還額対料金収入比率	$\frac{\text{企業債元利償還額 (1,056,629 千円)}}{\text{料金収入 (7,595,696 千円)}} \times 100$	13.9 %	17.2 %
利子負担率	$\frac{\text{支払利息 (347,704 千円)}}{\text{有利子負債(0千円)+借入資本金(18,952,685千円)}} \times 100$	1.8 %	1.8 %
減価償却率	$\frac{\text{当年度減価償却費 (1,255,305 千円)}}{\text{償却資産 (23,216,006 千円)}} \times 100$	5.4 %	6.2 %

業 務 状 況

1. 患者状況

(1) 外来患者数

◆診療科別外来患者数

	①20年度	②21年度	差異②-①	対前年増減率
内 科	43,228人	46,560人	3,332人	7.71%
循 環 器 科	9,235人	9,170人	△65人	△0.70%
神 経 内 科	289人	391人	102人	35.29%
外 科	17,922人	18,652人	730人	4.07%
整 形 外 科	8,876人	8,790人	△86人	△0.97%
脳 神 経 外 科	1,904人	1,513人	△391人	△20.54%
産 婦 人 科	17,353人	19,499人	2,146人	12.37%
小 児 科	21,779人	24,331人	2,552人	11.72%
眼 科	8,576人	8,703人	127人	1.48%
耳 鼻 咽 喉 科	11,019人	10,378人	△641人	△5.82%
形 成 外 科	2,172人	3,540人	1,368人	62.98%
皮 膚 科	4,521人	5,895人	1,374人	30.39%
泌 尿 器 科	13,418人	14,720人	1,302人	9.70%
放 射 線 科	4,483人	5,185人	702人	15.66%
リハビリテーション科	64人	73人	9人	14.06%
麻 酔 科	3,563人	4,349人	786人	22.06%
歯 科 口 腔 外 科	6,503人	5,988人	△515人	△7.92%
合 計	174,905人	187,737人	12,832人	7.34%

◆1日平均外来患者数 (対前年比較)

	①20年度	②21年度	差異②-①	増減率
4-3月累計実績	725.4人	787.8人	62.4人	8.6%

◆初診外来患者数

	①20年度	②21年度	差異②-①	増減率
4-3月累計実績	36,633人	37,787人	1,154人	3.2%

◆1日平均初診外来患者数

	①20年度	②21年度	差異②-①	増減率
4-3月累計実績	150人	156人	6人	4.0%

◆初診率 (初診外来患者数÷外来患者数)

	①20年度	②21年度	差異②-①
4-3月累計実績	20.9%	20.1%	△0.8%

(2) 入院患者数

◆診療科別入院患者数

病床数	①20年度	②21年度	差異 (②-①)	対前年増減率
内 科 103	32,325人	37,693人	5,368人	16.61%
循 環 器 科 25	9,468人	7,627人	△1,841人	△19.44%
外 科 68	18,495人	17,366人	△1,129人	△6.1%
整 形 外 科 30	8,823人	9,904人	1,081人	12.25%
脳神経外科 7	1,314人	0人	△1,314人	△100.00%
産 婦 人 科 39	10,306人	10,871人	565人	5.48%
小 児 科 45	13,453人	13,514人	61人	0.45%
眼 科 10	2,265人	2,644人	379人	16.73%
耳 鼻 咽 喉 科 18	6,456人	6,563人	107人	1.66%
形 成 外 科 8	1,679人	1,265人	△414人	△24.66%
皮 膚 科 5	139人	83人	△56人	△40.29%
泌 尿 器 科 20	6,620人	8,334人	1,714人	25.89%
麻 酔 科	3人	14人	11人	366.67%
歯 科 口 腔 外 科 2	1,834人	1,527人	△307人	△16.74%
合 計 380	113,180人	117,405人	4,225人	3.73%

※病床数：ICU・救急病床を含む

◆病棟別 病床利用率 (4月~3月)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
5階東	84.6%	78.0%	82.6%	89.8%	85.6%	86.6%	77.5%	81.9%	76.8%	84.6%	78.7%	83.7%	82.6%
5階西	88.5%	82.5%	79.7%	72.1%	71.3%	74.6%	79.1%	71.1%	82.3%	72.9%	79.2%	77.3%	77.5%
6階東	92.7%	86.7%	91.9%	93.3%	89.0%	84.7%	87.6%	86.7%	84.1%	83.8%	91.2%	88.5%	88.3%
6階西	94.7%	86.6%	77.5%	79.9%	73.6%	70.6%	75.4%	80.3%	91.9%	82.4%	86.7%	85.9%	82.1%
NICU	86.1%	73.7%	90.0%	94.1%	96.8%	90.0%	83.9%	94.4%	88.2%	85.5%	92.3%	84.4%	88.2%
7階東	95.1%	84.1%	78.5%	80.8%	79.3%	82.8%	76.3%	87.4%	84.6%	86.6%	84.8%	82.1%	83.5%
7階西	88.7%	78.1%	84.7%	81.4%	86.0%	86.0%	83.5%	87.7%	87.2%	86.5%	87.4%	86.5%	85.3%
8階東	91.7%	87.2%	89.1%	90.3%	84.8%	89.7%	87.7%	87.9%	83.9%	85.7%	88.1%	88.5%	87.9%
8階西	92.9%	84.7%	92.0%	91.0%	86.3%	91.3%	86.5%	91.2%	84.4%	87.7%	92.9%	92.0%	89.3%
ICU	79.3%	65.2%	68.0%	65.2%	69.0%	70.7%	54.8%	82.0%	76.1%	66.5%	66.4%	60.0%	68.5%
合計	90.9%	83.0%	84.6%	85.1%	82.5%	83.8%	81.6%	84.9%	84.2%	83.9%	86.1%	85.4%	84.6%

(3) 外来・入院別、診療科別、月別患者数

区分	月 科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
		人	人	人	人	人	人	人
外 来	内 科	3,774	3,971	3,906	4,175	3,846	3,926	4,130
	循環器科	787	718	741	814	790	692	803
	神経内科	28	24	29	33	33	38	39
	外 科	1,542	1,528	1,631	1,776	1,542	1,548	1,676
	整形外科	832	728	810	845	773	725	738
	脳神経外科	121	117	133	127	123	111	109
	産婦人科	1,568	1,616	1,757	1,791	1,601	1,607	1,650
	小児科	1,905	2,115	1,730	1,909	2,198	1,809	2,301
	眼 科	706	664	680	840	725	726	759
	耳鼻咽喉科	928	713	1,027	846	861	752	908
	形成外科	355	297	344	318	305	260	279
	皮膚科	489	461	569	550	534	403	515
	泌尿器科	1,282	1,234	1,350	1,373	1,257	1,168	1,218
	放射線科	420	372	538	464	472	415	504
	リハビリテーション科	2	1	3	2	8	1	0
	麻酔科	343	335	394	376	392	415	385
	歯科口腔外科	576	467	537	524	558	478	462
	合 計	15,658	15,361	16,179	16,763	16,018	15,074	16,476

診療日数＝ 242 日(内科・循環器科・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・皮膚科・泌尿器科・放射線科・リハビリテーション科・歯科口腔外科)

区分	月 科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
		人	人	人	人	人	人	人
入 院	内 科	3,256	3,023	3,210	3,456	3,258	3,241	3,173
	循環器科	583	479	549	573	630	621	570
	神経内科	0	0	0	0	0	0	0
	外 科	1,427	1,420	1,408	1,575	1,446	1,576	1,391
	整形外科	998	960	663	685	706	767	752
	脳神経外科	0	0	0	0	0	0	0
	産婦人科	1,026	980	945	841	859	857	932
	小児科	1,255	1,205	1,047	1,135	1,013	968	1,059
	眼 科	206	188	260	304	206	205	222
	耳鼻咽喉科	629	531	425	546	705	531	487
	形成外科	231	190	170	50	29	68	119
	皮膚科	8	0	3	8	11	4	0
	泌尿器科	647	689	849	696	663	569	796
	麻酔科	0	5	4	0	0	0	0
	歯科口腔外科	91	110	117	156	193	150	111
合 計	10,357	9,780	9,650	10,025	9,719	9,557	9,612	

11月	12月	1月	2月	3月	合 計	
					延患者数	1日平均患者数
人 4,082	人 4,028	人 3,739	人 3,188	人 3,795	人 46,560	人 192.4
753	779	752	717	824	9,170	37.9
26	28	35	37	41	391	8.1
1,356	1,558	1,368	1,425	1,702	18,652	77.1
679	645	662	623	730	8,790	36.3
128	142	129	112	161	1,513	10.6
1,504	1,678	1,457	1,561	1,709	19,499	80.6
2,525	2,354	1,964	1,585	1,936	24,331	100.5
753	683	657	655	855	8,703	36.0
860	893	759	798	1,033	10,378	42.9
279	283	241	275	304	3,540	14.6
448	439	453	475	559	5,895	24.4
1,152	1,178	1,035	1,172	1,301	14,720	60.8
406	494	390	358	352	5,185	21.4
0	2	8	21	25	73	1.5
373	301	321	318	396	4,349	18.0
498	497	446	434	511	5,988	24.7
15,822	15,982	14,416	13,754	16,234	187,737	787.8

143 日(脳神経外科)

48 日(神経内科)

48 日(リハビリテーション科)

11月	12月	1月	2月	3月	合 計		
					延患者数	1日平均患者数	平均在院日数
人 3,032	人 2,920	人 3,039	人 2,836	人 3,249	人 37,693	人 103.3	日 17.5
695	671	793	742	721	7,627	20.9	20.0
0	0	0	0	0	0	0.0	-
1,488	1,445	1,392	1,246	1,552	17,366	47.6	13.4
833	945	1,014	850	731	9,904	27.1	24.8
0	0	0	0	0	0	0.0	-
832	981	846	860	912	10,871	29.8	7.6
1,082	1,287	1,173	1,094	1,196	13,514	37.0	6.2
203	122	224	239	265	2,644	7.3	7.7
494	506	574	515	620	6,563	18.0	8.0
136	94	58	62	58	1,265	3.5	13.7
11	0	9	3	26	83	0.2	6.9
752	816	625	606	626	8,334	22.8	12.0
0	0	2	0	3	14	0.0	6.5
115	137	133	111	103	1,527	4.2	7.8
9,673	9,924	9,882	9,164	10,062	117,405	321.7	11.9

年間日数= 365 日 274日(形成外科)

(4) 地域別患者数

◆外来患者数

年 度 地 域		20年度		21年度		対前年度 増減	
		延患 者数	構 成 比 率	延患 者数	構 成 比 率	延患 者数	構 成 比 率
八尾市	本庁地区	23,350	13.4	23,501	12.5	151	0.6
	龍華地区	29,918	17.1	32,880	17.4	2,962	9.9
	久宝寺地区	5,708	3.3	7,111	3.8	1,403	24.6
	西郡地区	2,167	1.2	2,318	1.2	151	7.0
	大正地区	8,404	4.8	9,884	5.3	1,480	17.6
	山本地区	17,552	10.0	18,017	9.6	465	2.6
	竹濑地区	4,848	2.8	5,072	2.7	224	4.6
	南高安地区	4,628	2.7	5,018	2.8	390	8.4
	高安地区	2,983	1.7	3,095	1.6	112	3.8
	曙川地区	12,089	6.9	11,598	6.2	△ 491	△ 4.1
	志紀地区	11,053	6.3	12,213	6.5	1,160	10.5
(小計)	122,700	70.2	130,707	69.6	8,007	6.5	
大阪市	平野区	22,863	13.1	25,578	13.6	2,715	11.9
	他の大阪市	3,109	1.8	3,254	1.8	145	4.7
	(小計)	25,972	14.7	28,832	15.4	2,860	11.0
府下市町村	柏原市	8,411	4.8	8,232	4.4	△ 179	△ 2.1
	藤井寺市	2,320	1.3	2,149	1.1	△ 171	△ 7.4
	東大阪市	6,838	3.9	8,917	4.8	2,079	30.4
	松原市	928	0.5	1,024	0.5	96	10.3
	羽曳野市	1,060	0.7	1,054	0.6	△ 6	△ 0.6
	富田林市	146	0.1	147	0.1	1	0.7
	堺市	712	0.4	860	0.4	148	20.8
	府下その他	1,908	1.1	1,903	1.0	△ 5	△ 0.3
	(小計)	22,323	12.8	24,286	12.9	1,963	8.8
他府県	奈良県	2,365	1.4	2,319	1.2	△ 46	△ 1.9
	和歌山県	71	0.0	39	0.1	△ 32	△ 45.1
	兵庫県	560	0.3	590	0.3	30	5.4
	その他府県	914	0.5	964	0.5	50	5.5
	(小計)	3,910	2.2	3,912	2.1	2	0.1
合 計	174,905	100.0	187,737	100.0	12,832	7.3	

◆入院患者数

年 度 地 域		20年度		21年度		対前年度 増減	
		延患 者数	構 成 比 率	延患 者数	構 成 比 率	延患 者数	構 成 比 率
八尾市	本庁地区	15,984	14.1	14,918	12.7	△ 1,066	△ 6.7
	龍華地区	17,181	15.2	17,883	15.2	702	4.1
	久宝寺地区	4,118	3.6	4,371	3.7	253	6.1
	西郡地区	1,977	1.8	1,972	1.8	△ 5	△ 0.3
	大正地区	4,484	4.0	5,173	4.4	689	15.4
	山本地区	11,483	10.1	12,462	10.6	979	8.5
	竹濑地区	3,437	3.0	2,960	2.5	△ 477	△ 13.9
	南高安地区	3,594	3.2	3,690	3.1	96	2.7
	高安地区	1,916	1.7	2,300	2.0	384	20.0
	曙川地区	8,142	7.2	7,406	6.3	△ 736	△ 9.0
	志紀地区	6,495	5.7	6,415	5.5	△ 80	△ 1.2
(小計)	78,811	69.6	79,550	67.8	739	0.9	
大阪市	平野区	15,410	13.6	17,284	14.7	1,874	12.2
	他の大阪市	2,331	2.1	2,599	2.2	268	11.5
	(小計)	17,741	15.7	19,883	16.9	2,142	12.1
府下市町村	柏原市	5,314	4.7	5,332	4.5	18	0.3
	藤井寺市	1,544	1.4	1,047	0.9	△ 497	△ 32.2
	東大阪市	4,390	3.9	6,025	5.1	1,635	37.2
	松原市	522	0.5	868	0.8	346	66.3
	羽曳野市	634	0.6	952	0.8	318	50.2
	富田林市	97	0.1	240	0.2	143	147.4
	堺市	392	0.3	402	0.4	10	2.6
	府下その他	1,195	1.1	954	0.8	△ 241	△ 20.2
	(小計)	14,088	12.4	15,820	13.5	1,732	12.3
他府県	奈良県	1,341	1.2	895	0.8	△ 446	△ 33.3
	和歌山県	47	0.0	43	0.0	△ 4	△ 8.5
	兵庫県	328	0.3	254	0.2	△ 74	△ 22.6
	その他府県	824	0.7	960	0.8	136	16.5
	(小計)	2,540	2.2	2,152	1.8	△ 388	△ 15.3
合 計	113,180	100.0	117,405	100.0	4,225	3.7	

(5) 診療科別救急取扱患者数

		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
内科	患者数	620	1,079	673	776	828	893	818	868	948	956	582	613	9,653
	平日	118	43	176	153	145	121	142	114	114	108	103	117	1,455
	時間外	223	553	250	275	337	264	320	293	296	304	218	222	3,554
	休日	158	356	128	216	183	389	232	336	395	399	153	151	3,097
	深夜	121	127	119	132	163	119	124	125	143	145	108	123	1,546
(内搬送患者)		128	122	130	143	124	121	124	121	141	163	109	118	1,543
(内入院)		62	44	54	65	59	62	63	89	59	86	49	53	744
循環器科	患者数	10	11	13	7	11	9	11	9	15	10	12	9	127
	平日	5	2	5	2	8	4	7	5	9	5	5	3	60
	時間外	1	7	5	1	1	2	2	2	5	2	4	2	34
	休日	2	1	1	1	2	2	0	1	1	3	2	2	18
	深夜	2	1	2	3	0	1	2	1	0	0	1	2	15
(内搬送患者)		6	5	7	3	7	6	6	5	10	5	7	4	71
(内入院)		10	9	13	6	10	9	11	9	15	10	11	8	121
神経内科	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
外科	患者数	100	175	108	125	134	144	132	140	153	154	94	100	1,560
	平日	19	7	28	25	24	19	23	19	18	18	17	19	235
	時間外	36	90	40	44	54	43	52	47	48	49	35	36	575
	休日	26	58	21	35	30	63	37	54	64	64	25	25	501
	深夜	19	20	19	21	26	19	20	20	23	23	17	20	250
(内搬送患者)		21	20	21	23	20	19	20	19	23	26	18	19	250
(内入院)		10	7	9	10	10	10	10	14	9	14	8	8	120
整形外科	患者数	30	25	26	33	21	26	32	24	31	19	15	21	303
	平日	26	4	22	31	17	21	25	22	27	15	13	18	241
	時間外	1	18	2	0	0	2	0	0	1	0	0	2	26
	休日	2	3	2	1	4	3	7	1	2	3	1	1	30
	深夜	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	6
(内搬送患者)		24	21	21	31	20	21	22	21	30	17	13	21	262
(内入院)		11	5	7	9	7	9	11	7	9	7	5	4	91
脳神経外科	患者数	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	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	1	0	0	0	0	0	0	1
(内入院)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
産婦人科	患者数	86	112	98	114	116	118	95	94	140	114	113	100	1,300
	平日	6	1	18	9	15	8	5	7	7	6	5	7	94
	時間外	40	41	25	41	41	48	40	37	41	40	39	40	473
	休日	15	42	23	32	25	38	16	24	61	25	25	25	351
	深夜	25	28	32	32	35	24	34	26	31	43	44	28	382
(内搬送患者)		2	5	2	4	7	1	4	1	2	8	8	1	45
(内入院)		59	60	67	73	78	76	63	67	86	78	96	69	872
小児科	患者数	761	1,243	673	743	948	864	1,206	1,336	1,162	977	636	749	11,298
	平日	63	46	104	71	62	40	82	88	112	77	56	63	864
	時間外	466	861	342	445	629	459	765	657	660	474	352	456	6,566
	休日	111	226	80	102	125	247	171	404	226	247	97	98	2,134
	深夜	121	110	147	125	132	118	188	187	164	179	131	132	1,734
(内搬送患者)		41	34	25	52	47	37	81	83	58	51	29	34	572
(内入院)		67	68	55	58	54	61	79	133	101	101	60	60	897
眼科	患者数	0	0	2	2	3	0	1	2	0	2	0	0	12
	平日	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
	時間外	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	5
	休日	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	5
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(内搬送患者)		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
(内入院)		0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
耳鼻咽喉科	患者数	61	20	50	28	23	21	58	74	42	28	35	38	478
	平日	5	0	2	3	1	4	7	0	1	1	3	1	28
	時間外	29	12	26	11	12	10	27	31	19	9	13	17	216
	休日	27	8	22	13	10	7	24	43	22	18	19	20	233
	深夜	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
(内搬送患者)		3	0	1	5	1	3	4	0	0	1	2	1	21
(内入院)		3	2	2	5	1	2	7	11	1	0	1	2	37
形成外科	患者数	10	6	5	2	5	5	8	7	0	4	6	4	62
	平日	7	0	4	2	2	5	7	4	0	4	4	4	43
	時間外	2	4	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	10
	休日	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	6
	深夜	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3
(内搬送患者)		7	5	5	2	2	5	7	6	0	4	5	4	52
(内入院)		7	2	4	1	2	5	5	5	0	2	3	3	35
皮膚科	患者数	4	2	0	2	2	4	0	2	5	12	6	1	40
	平日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	時間外	2	1	0	1	2	0	1	2	1	2	4	2	16
	休日	2	1	0	1	2	0	1	3	8	4	0	0	23
	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	1	0	1	0	0	2
泌尿器科	患者数	2	5	10	4	7	7	10	2	4	2	5	1	59
	平日	0	1	4	0	2	4	3	2	2	1	1	0	20
	時間外	0	1	3	1	3	1	4	0	0	0	0	1	14
	休日	2	2	2	2	1	2	3	0	1	1	4	0	20
	深夜	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	5
(内搬送患者)		0	2	5	0	3	4	2	2	1	0	0	0	23
(内入院)		0	2	7	3	4	5	5	1	3	1	3	1	35
放射線科	患者数	0	10	0	0	0	12	0	0	14	1	0	0	37
	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	1	0	0	1
	休日	0	10	0	0	0	12	0	0	14	0	0	0	36
	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	1	0	0	1
	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	1	0	0	1
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(内搬送患者)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
(内入院)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
歯科口腔外科	患者数	6	9	7	6	18	16	9	4	8	17	11	4	115

(6) 紹介率

◆紹介率算出式

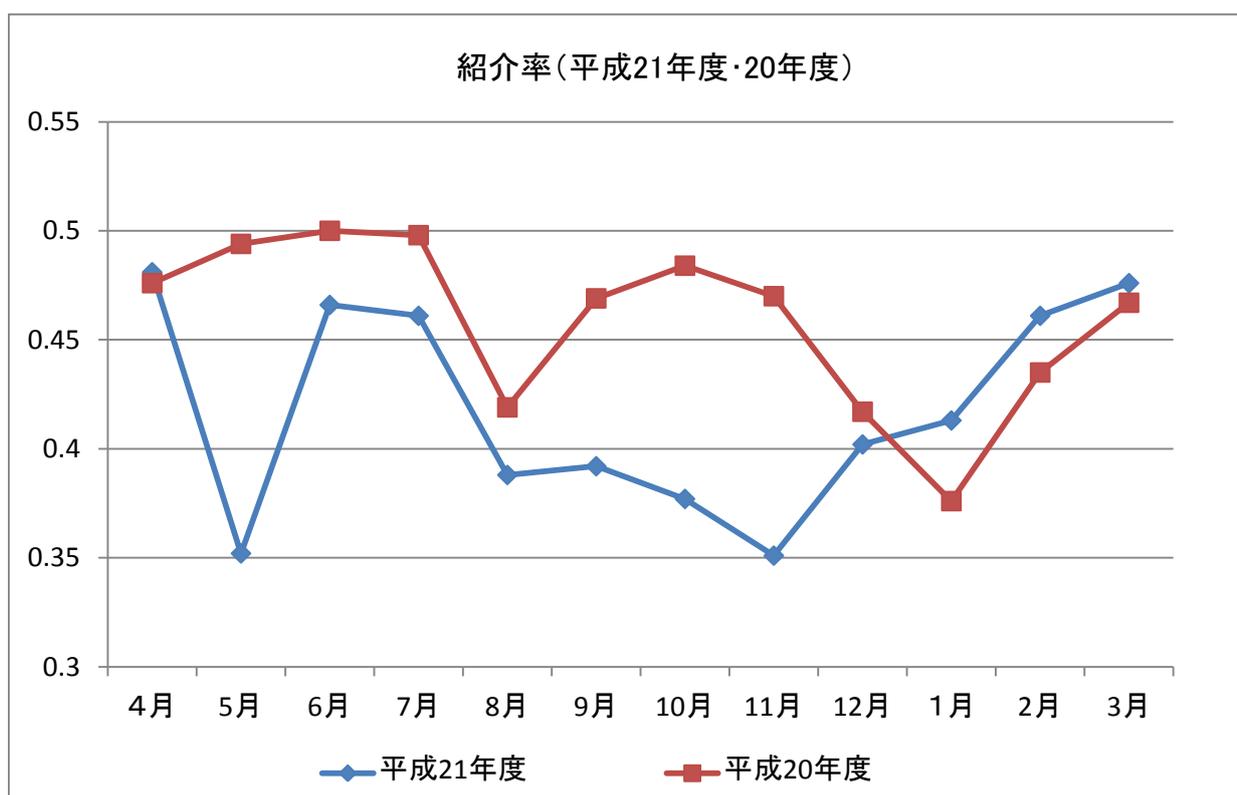
$$\frac{\text{文書により紹介された患者の数（初診料算定）} + \text{救急用自動車での搬送患者の数} \times 100}{\text{初診患者の数} - \text{時間外、休日又は深夜に受診した6歳未満の初診患者}}$$

(※救急用自動車とは地方公共団体の救急自動車又は医療機関に所属する救急自動車)

◆紹介率実績推移

	初診患者数 (人)	紹介患者数 (人)	救急搬送数 (人)	時間外6歳未満(人)	紹介率
21年4月	2,933	941	232	492	48.1%
5月	3,474	782	214	646	35.2%
6月	3,033	1,014	217	389	46.6%
7月	3,251	1,023	263	464	46.1%
8月	3,394	857	234	581	38.8%
9月	2,992	791	219	415	39.2%
10月	3,388	839	274	437	37.7%
11月	3,572	785	258	603	35.1%
12月	3,316	796	267	671	40.2%
22年1月	3,020	710	277	629	41.3%
2月	2,442	765	193	366	46.1%
3月	2,972	975	202	499	47.6%
年度計	37,787	10,278	2,850	6,192	41.6%

※紹介率算定時、初診患者数・紹介患者数は、即日入院初診患者数含む



(7) 診療科別月別紹介率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
内 科	49.6%	51.7%	60.5%	52.7%	50.7%	55.3%	52.9%	46.1%	57.1%	55.1%	57.3%	54.8%
循 環 器 科	220.0%	142.9%	175.0%	133.3%	157.1%	130.0%	122.2%	140.0%	300.0%	200.0%	250.0%	136.4%
神 経 内 科	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	66.7%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%
外 科	39.6%	19.9%	35.3%	34.2%	27.5%	26.2%	26.6%	23.4%	25.8%	28.8%	33.8%	37.2%
整 形 外 科	40.5%	37.7%	31.5%	36.9%	37.1%	38.4%	38.8%	32.8%	45.2%	36.0%	38.2%	44.8%
脳 神 経 外 科	31.3%	18.8%	39.1%	29.4%	35.0%	58.3%	61.1%	26.7%	40.0%	31.8%	0.0%	42.9%
産 婦 人 科	31.5%	29.2%	28.1%	31.2%	28.1%	28.9%	30.3%	28.2%	32.0%	29.6%	24.6%	22.8%
小 児 科	36.1%	22.4%	27.0%	33.2%	20.0%	19.7%	20.3%	20.1%	28.6%	36.0%	33.1%	33.9%
眼 科	39.8%	34.3%	45.2%	33.7%	28.4%	36.7%	44.4%	35.1%	34.4%	38.0%	42.7%	42.6%
耳 鼻 咽 喉 科	97.7%	90.2%	93.6%	97.1%	94.6%	97.9%	94.4%	97.1%	93.9%	91.5%	96.3%	93.0%
形 成 外 科	66.7%	60.0%	64.5%	55.6%	56.7%	52.0%	64.5%	59.3%	60.9%	61.9%	82.4%	60.6%
皮 膚 科	16.1%	11.3%	12.4%	14.5%	12.6%	17.0%	13.8%	23.9%	22.9%	10.3%	19.0%	13.5%
泌 尿 器 科	45.0%	44.9%	51.4%	57.6%	50.6%	41.7%	58.1%	53.6%	61.7%	32.2%	51.5%	50.0%
放 射 線 科	99.0%	96.7%	100.0%	95.0%	98.9%	98.9%	95.5%	98.7%	100.0%	98.4%	93.6%	100.0%
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
麻 酔 科	54.6%	100.0%	100.0%	88.9%	71.4%	60.0%	40.0%	40.0%	80.0%	90.0%	80.0%	66.7%
歯 科 口 腔 外 科	63.8%	71.9%	74.5%	67.3%	59.9%	68.4%	66.7%	71.5%	64.0%	65.6%	68.4%	62.9%
合 計	48.1%	35.2%	46.6%	46.1%	38.8%	39.2%	37.7%	35.1%	40.2%	41.3%	46.1%	47.6%

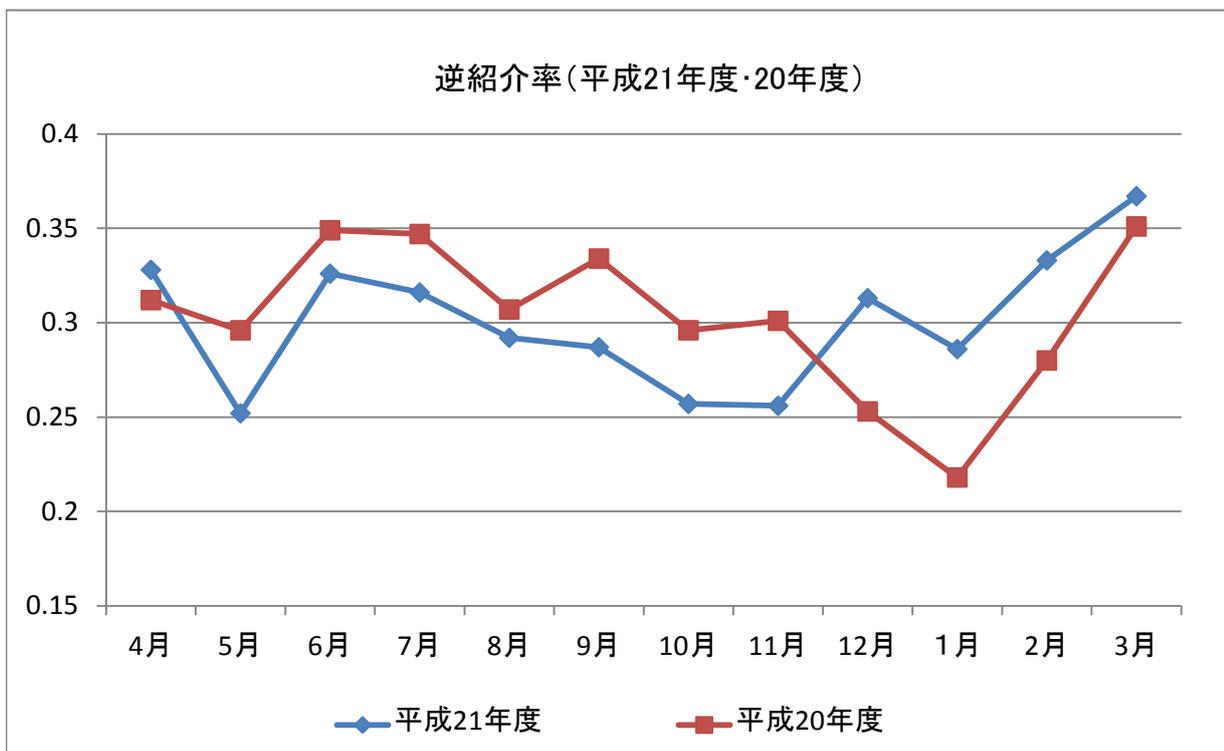
(8) 逆紹介率

◆逆紹介率算出式

$$\frac{\text{診療情報提供書を算定した患者数}}{\text{初診患者の数}-\text{時間外、休日は深夜に受診した6歳未満の初診患者}} \times 100$$

◆逆紹介率実績推移

	初診患者数 (人)	逆紹介患者数 (人)	時間外6歳未満 (人)	逆紹介率
21年4月	2,933	801	492	32.8%
5月	3,474	713	646	25.2%
6月	3,033	861	389	32.6%
7月	3,251	881	464	31.6%
8月	3,394	821	581	29.2%
9月	2,992	740	415	28.7%
10月	3,388	758	437	25.7%
11月	3,572	759	603	25.6%
12月	3,316	828	671	31.3%
22年1月	3,020	684	629	28.6%
2月	2,442	692	366	33.3%
3月	2,972	907	499	36.7%
年度計	37,787	9,445	6,192	29.9%



(9) 新型インフルエンザへの対応

◆拠点型発熱外来の設置

平成 21 年に世界的大流行した新型インフルエンザ対策として、八尾市における中核病院として、市民の生命・健康・安全安心を守るため、当院においては拠点型発熱外来をいち早く設置し対応を行った。

◆経過の概要

【5月1日】

救急外来入口横にテント 1 張を設置し、感染の疑いのある患者の待機場所とすることを決定した。また感染者の来院経路ごとに対応を協議し、緊急時対応マニュアルを作成し、関係者への周知を図った。

【5月18日】

大阪府下での患者発生の報道を受け、発熱外来の設置を決定した。テントを 2 張追加、簡易トイレを設置し、院内の各入口にテントへの案内掲示を行った。その後、各玄関前、バス停留所横に患者誘導案内用立て看板を設置することで一般患者との動線分離を図り、テントへの誘導に努めた。発熱症状等感染が疑われる患者については、テントへ案内し、診察及びインフルエンザ迅速検査を行い、新型インフルエンザと診断した場合には、直ちに保健所へ届けるとともに、PCR 検体採取を行った。

人員体制については、医師は通常の救急体制で、また看護師は平日昼間は 2 名、夜間は 3 名の救急の体制で対応した。また小児救急を開設する火曜日、土曜日は、人員の増員し、対応した。その他周辺業務（2 階受付付近、テント前の患者誘導、受付、カルテ、検体搬送等の業務）については、事務局と S P C が共同で対応し、月曜日から日曜日まで交代で毎日 8 時から 17 時（状況に応じて深夜）まで従事した。

【6月】

6 月に入り沈静化の傾向が見えてきたことや、大阪府からの体制縮小の通知も踏まえ、テント 2 張を撤去し、感染の疑いのある患者以外は通常の救急外来として対応することとした。

【7月】

7 月 3 日、緊急用に備えていた最後の 1 張のテントを撤去し、感染の疑いのある患者も含めてすべて救急外来において対応することとした。

7 月 14 日からは、大阪府新型インフルエンザ対策本部からの通知により、診察、インフルエンザ迅速検査等によりインフルエンザと診断された患者については、季節性、新型にかかわらず同じ対応をとることとされたため、PCR 検査は行わないこととした。

◆発熱外来における患者数

単位：人

	平日	時間外・休日	深夜	計
5 月	554	405	69	1,028
6 月	185	166	40	391
計	739	571	109	1,419

7 月：テントを設置していた 7 月 2 日までは 0 人



発熱外来（特設テント）にて

2. 診療収益状況

(1) 医業収益(外来)

◆診療科別 外来収益・患者数・単価(4-3月累計)

	外来収益 (円)	占有率 (%)	患者数 (人)	占有率 (%)	1人1日 単価 (円)
内科	573,103,810	25.0	46,560	24.8	12,309
循環器科	78,140,331	3.4	9,170	4.9	8,521
神経内科	1,892,816	0.1	391	0.2	4,841
外科	501,370,840	21.8	18,652	9.9	26,880
整形外科	59,055,118	2.6	8,790	4.7	6,718
脳神経外科	16,310,151	0.7	1,513	0.8	10,780
産婦人科	84,889,917	3.7	19,499	10.4	4,354
小児科	407,224,451	17.7	24,331	13.0	16,737
眼科	77,012,266	3.3	8,703	4.6	8,849
耳鼻咽喉科	97,646,155	4.3	10,378	5.5	9,409
形成外科	19,545,752	0.9	3,540	1.9	5,521
皮膚科	25,839,940	1.1	5,895	3.1	4,383
泌尿器科	193,345,331	8.4	14,720	7.9	13,135
放射線科	88,605,831	3.9	5,185	2.8	17,089
リハビリテーション科	125,592	0.0	73	0.0	1,720
麻酔科	19,369,496	0.8	4,349	2.3	4,454
歯科口腔外科	53,467,139	2.3	5,988	3.2	8,929
合計	2,296,944,936	100.0	187,737	100.0	12,235

(2) 医業収益(入院)

◆診療科別 入院収益・患者数・単価(4-3月累計)

	入院収益 (円)	占有率 (%)	患者数 (人)	占有率 (%)	1人1日 単価 (円)
内科	1,400,220,511	26.4	37,693	32.1	37,148
循環器科	365,266,843	6.9	7,627	6.5	47,891
神経内科	0	0.0	0	0.0	—
外科	864,720,528	16.3	17,366	14.8	49,794
整形外科	469,263,793	8.9	9,904	8.4	47,381
脳神経外科	0	0.0	0	0.0	—
産婦人科	588,276,166	11.1	10,871	9.2	54,114
小児科	699,986,592	13.2	13,514	11.5	51,797
眼科	118,358,881	2.2	2,644	2.3	44,765
耳鼻咽喉科	298,696,181	5.7	6,563	5.6	45,512
形成外科	73,964,564	1.4	1,265	1.1	58,470
皮膚科	2,681,475	0.1	83	0.1	32,307
泌尿器科	350,678,444	6.6	8,334	7.1	42,078
麻酔科	1,219,035	0.0	14	0.0	87,074
歯科口腔外科	65,418,179	1.2	1,527	1.3	42,841
合計	5,298,751,192	100.0	117,405	100.0	45,132

◆外来収益(対前年比較)

(単位:円)

	①20年度	②21年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	2,102,879,155	2,296,944,936	194,065,781	9.2%

◆入院収益(対前年比較)

(単位:円)

	①20年度	②21年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	4,963,492,002	5,298,751,192	335,259,190	6.8%

◆外来患者数(対前年比較)

(単位:人)

	①20年度	②21年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	174,905	187,737	12,832	7.3%

◆入院患者数(対前年比較)

(単位:人)

	①20年度	②21年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	113,180	117,405	4,225	3.7%

◆外来1日1人単価(対前年比較)

(単位:円)

	①20年度	②20年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	12,023	12,235	212	1.8%

◆入院1日1人単価(対前年比較)

(単位:円)

	①20年度	②21年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	43,855	45,132	1,277	2.9%

(3) 診療科別診療収益

区分 診療科	外来収益		入院収益		その他医業収益	合計	
	金額(円)	比率(%)	金額(円)	比率(%)	金額(円)	金額(円)	比率(%)
内科	573,103,810	25.0%	1,400,220,511	26.4%	---	1,973,324,321	25.0%
循環器科	78,140,331	3.4%	365,266,843	6.9%	---	443,407,174	5.6%
神経内科	1,892,816	0.0%	0	0.0%	---	1,892,816	0.0%
外科	501,370,840	21.8%	864,720,528	16.3%	---	1,366,091,368	17.3%
整形外科	59,055,118	2.6%	469,263,793	8.9%	---	528,318,911	6.7%
脳神経外科	16,310,151	0.7%	0	0.0%	---	16,310,151	0.2%
産婦人科	84,889,917	3.7%	588,276,166	11.1%	---	673,166,083	8.6%
小児科	407,224,451	17.7%	699,986,592	13.2%	---	1,107,211,043	14.1%
眼科	77,012,266	3.3%	118,358,881	2.2%	---	195,371,147	2.5%
耳鼻咽喉科	97,646,155	4.3%	298,696,181	5.7%	---	396,342,336	5.0%
形成外科	19,545,752	0.9%	73,964,564	1.4%	---	93,510,316	1.2%
皮膚科	25,839,940	1.1%	2,681,475	0.1%	---	28,521,415	0.4%
泌尿器科	193,345,331	8.4%	350,678,444	6.6%	---	544,023,775	6.9%
放射線科	88,605,831	3.9%	0	0.0%	---	88,605,831	1.1%
リハビリテーション科	125,592	0.0%	0	0.0%	---	125,592	0.0%
麻酔科	19,369,496	0.8%	1,219,035	0.0%	---	20,588,531	0.3%
歯科口腔外科	53,467,139	2.3%	65,418,179	1.2%	---	118,885,318	1.5%
室料差額収益	---	---	---	---	157,269,076	157,269,076	2.0%
公衆衛生活動収益	---	---	---	---	10,767,791	10,767,791	0.1%
医療相談収益	---	---	---	---	87,500,169	87,500,169	1.1%
その他の医業収益	---	---	---	---	35,466,298	35,466,298	0.4%
合計	2,296,944,936	100.0%	5,298,751,192	100.0%	291,003,334	7,886,699,462	100.0%

3. 業績集

(1) 刊行論文、著書

題名	著者	雑誌名、巻号
Roles of double-balloon endoscopy in the diagnosis and treatment of Crohn's disease: a multicenter experience	J. Kondo, H. Iijima, T. Abe, Y. Iwanaga	J Gastroenterol. 2010;20:online
肝左葉系の切除の皮膚切開と術野展開	佐々木洋、横山茂和、橋本和彦、森田俊治 福島幸男、西庄 勇	手術 63(8) : 1105-1109, 2009
Myelotoxicity of preoperative chemoradiotherapy is a significant determinant of poor prognosis in patients with T4 esophageal cancer	Miyoshi N, Yano M, Takachi K, Kishi K Noura S, Eguchi H, Yamada T Miyashiro I, Ohue M, Ohigashi H Sasaki Y, Ishikawa O, Doki Y, Imaoka S	J Surg Oncol 2009;99:302-306
肝部分切除におけるドレーン省略に関する検討	神崎 隆、山田晃正、荻野崇之、藤原綾子 後藤邦仁、岸健太郎、江口英利、大東弘明 矢野雅彦、佐々木洋、石川 治	日本外科感染症学会誌 6(4)331-336, 2009
大腸（右半結腸切除術、左半結腸切除術、低位前方切除術、腹会陰式直腸切断術）	森田俊治	OPE nursing 24(6) : 631-639, 2009
ラジオ波焼灼療法後の異所性再発肝細胞癌に対して腹腔鏡下肝部分切除術を施行した一例	橋本和彦、佐々木洋、松山 仁、森田俊治 福島幸男、西庄 勇	臨床外科 64(4) : 523-526, 2009
直腸カルチノイド多発肝転移症例に対し、肝切除術+マイクロ波凝固療法が奏効した一例	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、内藤 敦 平木将之、松本伸治、松山 仁、森田俊治 森本 卓、福島幸男、西庄 勇、野村 孝 竹田雅司	癌と化学療法 36(12) : 2198-2200, 2009
S-1療法、S-1/PTX療法にて2度のCRを得た進行胃癌の一例	松山 仁、平木将之、内藤 敦、松本伸治 橋本和彦、横山茂行、森田俊治、森本 卓 福島幸男、西庄 勇、野村 孝、佐々木洋	癌と化学療法 36(12) : 2297-2299, 2009
アデノウイルスが原因と考えられた急性小児片麻痺の一例	土井政明、柴田真理、新川友子、下山弘展 井崎和史、道之前八重、澤本好克 高瀬俊夫	小児科臨床 62(5) : 947-952, 2009
哺乳開始前に血便を呈したミルクアレルギーの一例	柴田真理、土井政明、井崎和史 道之前八重、高瀬俊夫	日本新生児未熟児学会雑誌 21(2) : 259-264, 2009
難知性喘鳴を契機に診断した閉塞性細気管支炎の二例	安原 肇、高川 健、志田泰明、坂上哲也 森本広之、高瀬俊夫	小児科臨床 62(7) : 1721-1727, 2009
Benefits of cochlea implantation in Elderly Patients	S. Hio, K. Doi, Y. Osaki, T. Hasegawa, K. Ohata K. Suma, M. Hamamoto, H. Inohara	Asia Pacific Symposium on cochlea Implants and Related Science, 2009
MRI拡散強調像が診断に有用であった胆嚢癌の一例	杉原英治、平吹度夫、橋本和彦、福井弘幸 竹田雅司、佐々木洋	肝胆膵画像 11(6) : 672-676, 2009
Molecular Detection of Lymph Node Metastasis in Breast cancer Patients: Results of a Multicenter Trial Using the One-Step Nucleic Acid Amplification Assay	Tamaki Y, Akiyama F, Iwase T, Kaneko T Tsuda H, Sato K, Ueda S, Mano M Masuda N, Takeda M, Tsujimoto M Yoshidome K, Inaji H, Nakajima H Komoike Y, Kataoka TR Nakamura S Suzuki K, Tsugawa K, Wakasa K Okino T Kato Y, Noguchi S, Matsuura N	Clin Cancer Res 15(8) : 2879-2884, 2009
Preliminary result of accelerated partial breast irradiation after breast-conserving surgery.	Yoshida K, Nose T, Masuda N, Yamazaki H Kotsuma T, Yoshida M, Yamamura J Masuda H, Shin E, Nakaba H, Komoike Y Tokuda Y, Takeda M, Kuriyama K	Breast cancer 16: 105-112, 2009
Sustained Complete Response following Combined Nedaplatin + Adriamycin + 5-Fluorouracil Therapy in a Patient with Superficial Esophageal Cancer -Case Report-	Makino T, Hirao M, Fujitani K, Takeda M Mano M, Tsujinaka T	癌と化学療法 36(7) : 1151-1154, 2009
MRI拡散強調画像が診断に有用であった胆嚢癌の一例	杉原英治、平吹度夫、橋本和彦、福井弘幸 竹田雅司、佐々木洋	肝胆膵画像 11(6) : 672-676, 2009
直腸カルチノイド多発性肝転移症例に対し肝切除術+マイクロ波凝固療法が奏効した一例	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、内藤 敦 平木将之、松本伸治、松山 仁、森田俊治 森本 卓、福島幸男、西庄 勇、野村 孝 竹田雅司	癌と化学療法 36(12) : 2198-2200, 2009
精索より発生した脱分化型脂肪肉腫の一例	伊藤 聡、桑原伸介、上水流雅人 池本慎一、竹田雅司、南 英利	泌尿器科紀要 55: 733-736, 2009
耳下腺筋上皮癌の一例	長谷川恵子、川上理郎、寺田哲也 二村吉継、伊藤加奈子、大田真紀代 竹田雅司	耳鼻咽喉科・頭頸部外科 82(2) : 129-134, 2010
「アーチファクトとうまく付き合う」	三木 俊	Vascular Lab 2009, 2, Vol16

題名	著者	雑誌名、巻号
第5章9「血管機能」	三木 俊	血管診療テキスト Vascular Lab 2010, Vol16増刊
培養陰性菌血症の診断	鳥野隆博	最新医学 臨時増刊号 血液 1
血液疾患合併感染症	鳥野隆博	FINISH LINE (2009, 9)
中心静脈カテーテル関連感染症(CR-BSI)の発生状況からみた適正手術件数についての検討と今後の課題	山田晃正、鳥野隆博	日本外科感染症学会雑誌 6(1): 13, 2009
Roles of double-balloon endoscopy in the diagnosis and treatment of Crohn's disease: a multicenter experience	Jumpei Kondo, Hideki Iijima, Takashi Abe Masato Komori, Satoshi Hiyama, Toshifumi Ito, Akihiro, Nakama, Kouhei Tominaga, Mitsuhiko Kubo Kunio Suzuki, Yosihisa Iwanaga Ryuichi Ebara, Akira Takeda, Shingo Tsuji Tsutomu Nishida, Shusaku Tsutsui Masahiko Tsujii, Norio Hayashi	J Gastroenterol DOI 10.1007 /s00535-010-0216-6 Published online: 20 February 2010
安心・安全な薬物療法を目指して!!	但馬重俊	日本病院薬剤師会雑誌 45(4): 576-577, 2009
速乾性手指消毒剤による手指衛生の遵守率向上への取り組みとその評価	西岡達也、岡本和恵、井澤初美、但馬重俊 服部英喜	日本環境感染症学会誌 25(1): 37-40, 2010

(2)学会発表

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
Genotype 2型C型肝炎に対するPeg-IFN/Ribavirin併用療法の治療効果予測はTaqMan法で何が変わったか?	井上裕子、小瀬嗣子、平松直樹、福井弘幸 竹原徹郎、林 紀夫 他	第13回日本肝臓学会大会 2009/10/14 東京
C型慢性肝炎に対するPegIFN/Ribavirin併用療法を含むインターフェロン治療成績と治療中の問題点に関する検討	福井弘幸、氣賀澤齊史、天野涼子 井上浩一、藤田 実、巽 理、岩永佳久	第38回日本肝臓学会西部会 2009/12/4 米子
長期にわたりERC, MRCP, 肝生検で経過観察された抗ミトコンドリア抗体陽性原発性硬化性胆管炎の一症例	井上浩一、福井弘幸、氣賀澤齊史 天野涼子、藤田 実、巽 理、岩永佳久 竹田雅司	第38回日本肝臓学会西部会 2009/12/5 米子
腹部造影CTで出血源を同定し得た結腸憩室出血の一例	井上浩一、上田高志、氣賀澤齊史 柳本涼子、藤田 実、巽 理、岩永佳久 福井弘幸、杉原英治、竹田雅司	第92回日本消化器病学会近畿支部例会 2010/2/27 大阪市
胆管チューブステントにより十二指腸穿孔をきたした一例	氣賀澤齊史、岩永佳久、井上浩一 柳本涼子、藤田 実、巽 理、上田高志 福井弘幸、横山茂和、竹田雅司、佐々木洋	第84回日本消化器内視鏡学会 近畿支部例会 2010/3/13 大阪市
半固形化栄養剤注入時の加圧バッグ使用に伴う手技統一の工夫	星 步	第25回日本静脈経腸栄養学会 2010/2/25 幕張
フルダラビン起因と考えられる二次性慢性骨髄性白血病の一症例	服部英喜、桑山真輝、鳥野隆博、森本 卓 佐々木洋	第8回日本臨床腫瘍学会学術集会 2010/03/19 東京都
入院前投薬のアスピリンと硝酸薬は急性冠症候群の進展様式に影響する: 冠危険因子における相違	井城延明、足立孝好、篠田幸紀、星田四朗	第57回日本心臓病学会学術集会 2009/9/18-20 札幌
非糖尿病心臓カテーテル検査症例の耐糖能障害と長期予後: 予後関連因子の検討	井城延明、足立孝好、篠田幸紀、星田四朗	第57回日本心臓病学会学術集会 2009/9/18-20 札幌
Differences in Coronary Risk Factors in Relation to the Effects of Pre-Hospitalization Medication on the Mode of Presentation for ACS	Nobuaki Inoshiro, Yukinori Shinoda Takayoshi Adachi, Shiro Hoshida	The 74th Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society March5-7, 2010 Kyoto
Treatment of Hypertriglyceridemia May be Necessary to Reduce the Rate of Cardiac Complication in Patients with Concealed Glucose Intolerance	Nobuaki Inoshiro, Yukinori Shinoda Takayoshi Adachi, Shiro Hoshida	The 74th Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society March5-7, 2010 Kyoto
乳癌センチネルリンパ節生検術中偽陰性例の検討	森本 卓、野村 孝、松山 仁、橋本和彦 横山茂和、森田俊治、福島幸男、佐々木洋	第109回日本外科学会定期学術集会、 2009/4/2-4 福岡
緩和ケアチームにおける外科医のかかわり	橋本和彦、佐々木洋、松山 仁、森田俊治 福島幸男、森本 卓、西庄 勇、野村 孝	第109回日本外科学会定期学術集会 2009/4/2-4 福岡
大腸癌患者の主訴と予後	森田俊治、西庄 勇、福島幸男、森本 卓 橋本和彦、松山 仁、佐々木洋	第109回日本外科学会定期学術集会 2009/4/2-4 福岡
肝転移をきたした後腹膜原発粘液嚢胞腺癌の一切除例	横山茂和、佐々木洋、橋本和彦 道下新太郎、平木将之、内藤 敦 松本伸治、桂 宜輝、松山 仁、森田俊治 森本 卓、福島幸男、野村 孝、西庄 勇 竹田雅司	第21回日本肝胆膵外科学会・学術集会 2009/6/10-12 名古屋

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
切除不能進行,再発膵臓癌・胆道癌に対するGemcitabine, TS1を中心とした外来化学療法の治療経験	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、松山 仁 森田俊治、森本 卓、福島幸男、西庄 勇 野村 孝	第21回日本肝胆膵外科学会・学術集会 2009/6/10-12 名古屋
小腸間膜に発生したCastleman Diseaseの一例	松本伸治、橋本和彦、平木将之、内藤 敦 松山 仁、横山茂和、森田俊治、森本 卓 福島幸男、野村 孝、佐々木洋	第185回近畿外科学会 2009/6/13 神戸
当院における乳癌検診での超音波検査追加効果の検討	野村 孝、道下新太郎、松本伸治 松山 仁、橋本和彦、森本 卓、竹田雅司	第17回日本乳癌学会 2009/7/3-4 東京
Rotterリンパ節がセンチネルリンパ節と考えられた一例	森本 卓、野村 孝、道下新太郎 松山 仁、橋本和彦、松本伸治、竹田雅司	第47回日本乳癌学会総会 2009/7/3-4 東京
オカルト乳癌の腋かりんパ節転移に対して術前化学療法施行しpCRを得た一症例	森本 卓、道下新太郎、松本伸治 松山 仁、橋本和彦、野村 孝、竹田雅司	第47回日本乳癌学会総会 2009/7/3-4 東京
術中凍結組織診ではどの程度の微少転移が検出可能か	森本 卓、竹田雅司、野村 孝 道下新太郎	第47回日本乳癌学会総会 2009/7/3-4 東京
リンパ節転移陽性乳癌に対するFEC followed by TCのfeasibilityに関する検討	森本 卓、松並展輝、増田慎三、中山貴寛 野村 孝、石飛真人、神垣俊二、山村 順 塚本文音、大橋靖雄、田口哲也、辻仲利政	第47回日本乳癌学会総会 2009/7/3-4 東京
Stage III大腸癌における補助化学療法の予後に与える影響	森田俊治、西庄 勇、野村 孝、福島幸男 森本 卓、横山茂和、橋本和彦、松山 仁 佐々木洋	第64回日本消化器外科学会定期学術総会 2009/7/16-18 大阪
胆嚢壁肥厚症例におけるMRI拡散強調画像の有用性の検討	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、松山 仁 森田俊治、森本 卓、福島幸男、西庄 勇 野村 孝、杉原英治	第64回日本消化器外科学会定期学術総会 2009/7/16-18 大阪
膵ラ氏島腫瘍切除時に偶然発見された膵上皮内癌の一併存例	横山茂和、佐々木洋、橋本和彦、松山 仁 森田俊治、森本 卓、福島幸男、野村 孝 西庄 勇、竹田雅司、江口英利	第40回日本膵臓学会大会 2009/7/30-31 東京
FALSE NEGATIVE SENTINEL NODES BIOPSY AFTER OPERATION	Morimoto T, Nomura T, Takeda M	Global Breast Cancer Conference 2009, 2009/10/8-10 Seoul
脳梗塞を契機に発見された食道憩室に伴う食道膜様狭窄に対して経胃・経口上部消化管内視鏡的バルーン拡張術を施行した一例	松山 仁、福島幸男、橋本和彦	第78回日本消化器内視鏡学会総会 2009/10/14-17 京都
CPT-11+Trastuzumabが有用である濃厚な前治療歴がある再発乳癌の一例	森本 卓、野村 孝、松山 仁、橋本和彦 横山茂和、森田俊治、福島幸男、佐々木洋	第47回日本癌治療学会総会 2009/10/22-24 横浜
ステレオガイドマンモトーム生検148例の検討	野村 孝、松本伸治、松山 仁 橋本和彦、森本 卓、竹田雅司	第19回日本乳癌検診学会 2009/11/5-6 札幌
放射化学療法の奏功した直腸形質細胞腫の一例	森田俊治、西庄 勇	第64回日本大腸肛門病学会総会 2009/11/6-7 福岡
膵十二指腸動脈瘤破裂に対するコイル塞栓術後に十二指腸狭窄をきたした一例	松本伸治、横山茂和、平木将之、内藤 敦 松山 仁、橋本和彦、森田俊治、森本 卓 福島幸男、野村 孝、佐々木洋	第186回近畿外科学会 2009/11/7 大阪
胆嚢壁肥厚性病変の悪性度診断におけるMRI拡散強調画像の有用性の検討	橋本和彦、佐々木洋、杉原英治、松山 仁 横山茂和、森田俊治、森本 卓、福島幸男 西庄 勇、野村 孝	第71回日本臨床外科学会総会 2009/11/19-21 京都
腹腔鏡手術にて加療した盲腸腸管重複症を先進部とした腸重積の一例	森田俊治、松山 仁、橋本和彦、横山茂和 森本 卓、福島幸男、野村 孝、佐々木洋	第22回日本内視鏡外科学会総会 2009/12/3-5 東京
再肝切除術後肋骨転移に対し、肋骨切除術を施行した肝細胞癌の一例	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、内藤 敦 平木将之、松本伸治、松山 仁、森田俊治 森本 卓、福島幸男、野村 孝	第38回日本肝臓学会西部会 2009/12/4-5 米子市
初診時に通過障害を伴う胃癌症例の治療成績について	松山 仁、福島幸男、内藤 敦、平木将之 松本伸治、橋本和彦、横山茂和、森田俊治 森本 卓、野村 孝、佐々木洋	第82回日本胃癌学会総会 2010/3/3-5 新潟
当院における術前CA19-9高値胃癌の検討	内藤 敦、松山 仁、平木将之、松本伸治 橋本和彦、横山茂和、森田俊治、森本 卓 福島幸男、西庄 勇、野村 孝、佐々木洋	第82回日本胃癌学会総会 2010/3/3-5 新潟
アレルギー疾患用ミルクの長期使用によるビオチン欠乏の一例	井崎和史、大村真曜子、柴田真理 土井政明、道之前八重、高瀬俊夫 玉田育子、虫本雄一、山口清次	第112回日本小児科学会学術集会 2009/4/27 奈良県
利尿剤負荷試験と遺伝子解析により診断したGitelman症候群の2歳男児例	大坪 麻、坂上哲也、高塚英雄、西野正人 野津寛大、飯島一誠、松尾雅文	第23回日本小児科学会学術集会 2009/4/27 奈良県
インフルエンザA罹患中に合併した気管支粘液塞栓で呼吸不全が遷延した学童例	濱田匡章、柳本嘉時、内田賀子、大坪 麻 大村真曜子、柴田真理、井崎和史 上田 卓、道之前八重、高瀬俊夫	第112回日本小児救急学会 2009/6/19 熊本県
生後早期に低Ca血症が原因で痙攣を来した二例	柴田真理、柳本嘉時、内田賀子、大坪 麻 大村真曜子、土井政明、濱田匡章 井崎和史、上田 卓、道之前八重 高瀬俊夫	第100回日本小児科学会奈良地方会 2009/10/10 奈良県

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
川崎病の臨床疫学調査 (第26報告)	高瀬俊夫、住田 裕、石岡千寛、西村 彰 塩見正司、山本威久、森口直彦、岩本幸久 松岡太郎、西野昌光、金子一成、岩村千代 森本恭子、大笹幸伸、杉本 壽	第33回大阪府医師会医学総会 2009/11/8 大阪府
汎血球減少を呈した先天性サイトメガロウイルス (CMV) 感染症の一例	橋本香耶、原嶋一幸、佐守友博、寺田勝彦 服部英喜、柳本嘉時、高瀬俊夫	第52回日本臨床検査医学会近畿支部総会 2009/11/28 京都
肝脾腫を伴い貧血および血小板減少を呈した乳児先天性梅毒の一例	廣瀬義憲、原嶋一幸、佐守友博、寺田勝彦 服部英喜、大村真曜子、高瀬俊夫	第52回日本臨床検査医学会近畿支部総会 2009/11/28 京都市
角膜内皮炎を合併した先天性サイトメガロウイルス感染症に対してガンシクロピルの全身投与と点眼によって治療を行った極小低出生体重児の一例	柳本嘉時、道之前八重、内田賀子 大坪 麻、柴田真理、井崎和史、上田 卓 高瀬俊夫、宮川広実	第54回日本未熟児新生児学会学術総会 2009/12/1 横浜市
人工内耳手術の治療成績 一人例	日尾祥子、土井勝美、大崎康宏、川島貴之 多田麻佐美、諏訪圭子	第110回日本耳鼻咽喉科学会 2009/5/14 東京
甲状軟骨形成術Ⅳ型が有効であった喉頭外傷症例	馬谷昌範、日尾祥子、森鼻哲生 長谷川太郎	第310回日本耳鼻咽喉科学会 大阪地方連合会 2009/9/4 大阪
嚥下障害を主訴とした破傷風の一例	森鼻哲生、日尾祥子、馬谷昌範 長谷川太郎、大江洋介	第310回日本耳鼻咽喉科学会 大阪地方連合会 2009/9/4 大阪
大阪大学における言語取得後失聴患者の人工内耳術後成績	日尾祥子、土井勝美、川島貴之、大崎康宏 諏訪圭子、猪原秀典	第19回日本耳科学会 2009/10/8 東京
嚥下障害を主訴に耳鼻咽喉科を受診したが初診時に診断に至らなかった破傷風の一例	森鼻哲生、日尾祥子、馬谷昌範 長谷川太郎	第61回日本気管食道科学会 2009/11/5 大阪
Benefits of cochlea implantation in Elderly Patients	S.Hio, K.Doi, Y.Osaki, K.Ohata, K.Suma M.Hamamoto, H.Inohara, T.Hasegawa	Asia Pacific Symposium on cochlea Implants and Related Science
当院で施行した夫婦間腎移植症例	岩井友明、川嶋秀紀、仲谷達也	第97回泌尿器科学会総会 2009/4/16 岡山
The outcomes of ABO-incompatible living unrelated kidney	岩井友明、川嶋秀紀、仲谷達也	第14回ヨーロッパ移植学会 2009/8/30 パリ
腎移植患者におけるシナカルセット投与の検討	芝野伸太郎、武本佳昭、仲谷達也	第39回日本腎臓学会西部学術大会 2009/10/17 和歌山
抗血液型抗体価高値ABO血液型不適合腎移植の検討	岩井友明、内田潤次、仲谷達也	第43回日本臨床腎移植学会 2010/1/28 大阪
破傷風の治療経験	園部奨太	第55回日本麻酔科学会関西支部学術集会 2009/9/5
超音波ガイド下中心静脈穿刺中に発見された静脈血栓症の一例	園部奨太	日本臨床麻酔学会第29回大会 2009/10/29-31
インスリンスライディングスケールの電子化・電子カルテへの導入の効果について	助永親彦	第37回日本集中治療医学会総会 2010/3/4-6 広島
妊娠中のため治療に苦慮した腺様嚢胞癌の一例	松岡裕大、濱口裕弘、磯村恵美子 大倉正也、古郷幹彦	第54回日本口腔外科学会学術集会 2009/10/9-11 札幌
含歯性のう胞と鑑別が困難であった顎骨中心性扁平上皮癌の一例	濱口裕弘、松岡裕大、磯村恵美子 永田雅英、古郷幹彦	第54回日本口腔外科学会学術集会 2009/10/9-11 札幌
術中凍結組織診ではどの程度の微小転移が検出可能か	竹田雅司、森本 卓、野村 孝 道下新太郎	第17回日本乳癌学会総会 2009/7/3-4 東京
非手術療法としての組織内照射の検討	増田紘子、吉田 謙、増田慎三、小川昌美 山村順、荻田真子、徳田由紀子、竹田雅司	第17回日本乳癌学会総会 2009/7/3-4 東京
仰臥位MRIによる乳房温存術推奨切除範囲の検討	徳田由紀子、竹田雅司、増田慎三 児玉良典、小川昌美、増田紘子、山村 順 吉田 謙	第17回日本乳癌学会総会 2009/7/3-4 東京
浸潤癌との鑑別を要したFibrosis/Fibrous diseaseの検討	小川昌美、増田慎三、山村 順、増田紘子 荻田真子、徳田由紀子、竹田雅司 児玉良典、真能正幸、中森正二、辻中利政	第17回日本乳癌学会総会 2009/7/3-4 東京
当院における乳癌検診での超音波検査追加効果の検討	野村 孝、道下新太郎、松本伸治 松山 仁、橋本和彦、森本 卓、竹田雅司	第17回日本乳癌学会総会 2009/7/3-4 東京
Rotterリンパ節がセンチネルリンパ節と考えられた一例	森本 卓、野村 孝、道下新太郎 橋本和彦、松山 仁、松本伸治、竹田雅司	第17回日本乳癌学会総会 2009/7/3-4 東京
オカルト乳癌の腋窩リンパ節転移に対して術前化学療法を施行しpCRを得た一症例	道下新太郎、森本 卓、松本伸治 松山 仁、橋本和彦、野村 孝、竹田雅司	第17回日本乳癌学会総会 2009/7/3-4 東京
細胞診にて悪性が疑われたDuctal adenomaの一例	糸山光麿、児玉良典、田中麻紀子 小川昌美、山村 順、増田慎三 徳田由紀子、吉田 謙、竹田雅司 真能正幸	第7回日本乳癌学会近畿地方会 2009/12/5 神戸
「大豆イソフラボン摂取による頭痛改善および脈管検査の効果」	三木 俊	第34回日本超音波検査学会 YIA賞優秀受賞 2009/6/27-28 鹿児島

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
「イソフラボンによる血管機能改善は喫煙や閉経の有無により異なる」	三木 俊	第50回日本脈管学会 一般演題 2009/10/29 東京
当院における外来がん化学療法安全管理体制に向けての検討	鳥野隆博	第8回日本臨床腫瘍学会 2010/3/18 東京
「肝機能検査を行うべき薬剤」の使用実態調査	小枝伸行、永田智依世、小川充恵 岸本幸次、但馬重俊	第19回日本医療薬学会 2009/10/24-25 長崎市
セツキシマブ(アービタックス)投与時の臨床検査値への影響について	友井理恵子、下村好子、丁元 鎮 榊善 恵、小枝伸行、山本幸子、尾木敏也	第19回日本医療薬学会 2009/10/24-25 長崎市
新型インフルエンザ(H1N1)に対するオセロタミビルリン酸塩カプセル75予防投与に関する実態調査	小枝伸行、永田智依世、小川充恵 但馬重俊、井上幸子、佐々木洋、阪口明善	第48回全国自治体病院学会 2009/11/12-13 川崎市
進行性乳がん皮膚潰瘍を有する患者の創傷管理における在宅支援の現状と課題	古川智恵	第20回日本在宅医療学会学術集会 2009/6/27 横浜
在宅褥瘡管理における薬剤部の役割と課題～保健薬局薬剤師への意識調査から～	中谷成美、山本佳世、古川智恵	日本褥瘡学会 2009/9/4 大阪
小児救急受診の実態調査	松川麻由美、高台千恵、杉本雅江 吉本弘深、中原幸美、石本恵美、日高幸代 杉村美貴、安田幸代、榊井敏子	大阪府看護研究学会 2009/10/4 大阪
患者が感じる不快な音に対する調査と改善ー携帯電話の音への取組みと今後の課題ー	宮永倫子、尾野優子、徳上美智子 石田真美、青木美加子、佐藤美代子 尾山明美	第48回自治体病院学会 2009/11/12 川崎
経口挿管患者の口腔ケア技術・意識向上への取組みと評価	河原田美帆、加川智愛、山田美江子 葛西尚子、千種保子	近畿地区看護研究学会 2009/12/10 奈良
月の満ち欠けが分娩に及ぼす影響	大西慶子、田中裕子、松元 愛、西村富美 山口恵子、北内美和、西本恵美子 岡田ふみよ、吉井清美	第21回大阪府看護研究学会 2010/2/6 大阪
ストーマケアにおける訪問看護と病院の連携に関する調査(3)ーストーマケア困難内容とその対応ー	山口富士子、吉田智子、大西智香子 山本絵美子、横山敬子、原田俊子	第27回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 2010/2/13 京都
外来通院中の高齢尿路ストーマ保有者のHRQOLの影響要因	古川智恵	第27回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 2010/2/13 京都
Four challenging case studies using Flexima to manage complex stomas	古川智恵	APETNA(日本創傷・オストミー・失禁管理学会) 中国広州

(3)研究会発表

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
胆管炎を繰り返し肝不全で死亡した原発性硬化性胆管炎の一症例	井上浩一	第4回中河内消化器病研究会 2009/6/27 大阪市
本院におけるC型慢性肝炎のインターフェロン治療	福井弘幸	第4回中河内消化器病研究会 2009/6/27 大阪市
肝臓がんの内科的治療	福井弘幸	第2回八尾医療連携セミナー 2009/10/24 大阪市
術後5年目に鎖骨下リンパ節再発したセンチネルリンパ節生検陰性乳癌の一例	森本 卓、野村 孝、松本伸治、内藤 敦 平木将之、松山 仁、橋本和彦、横山茂和 森田俊治、福島幸男、西庄 勇、佐々木洋	第31回日本癌局所療法研究会 2009/6/5 山口県宇部市
直腸カルチノイド多発肝転移症例に対し、肝切除術+マイクロ波凝固療法が奏効した一例	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、内藤 敦 平木将之、松本伸治、松山 仁、森田俊治 森本 卓、福島幸男、西庄 勇、野村 孝 竹田雅司	第31回日本癌局所療法研究会 2009/6/5 山口県宇部市
S-1療法、S-1/PTX療法にて2度のCRを得た進行胃癌の一例	松山 仁、平木将之、内藤 敦、松本伸治 橋本和彦、横山茂行、森田俊治、森本 卓 福島幸男、西庄 勇、野村 孝、佐々木洋	第31回日本癌局所療法研究会 2009/6/5 山口県宇部市
Stage II大腸癌の再発リスク因子 第71回大腸癌研究会	森田俊治、西庄 勇、野村 孝、福島幸男 森本 卓、横山茂和、橋本和彦、松山 仁 佐々木洋	第71回大腸癌研究会 2009/7/3 埼玉
腫瘍形成型肝内胆管癌に対するリンパ節転移別治療戦略の構築	山田晃正、後藤邦仁、高橋秀典、矢野雅彦 大東弘明、石川 治、佐々木洋	第45回日本肝癌研究会 2009/7/3-4 福岡
切除不能食道癌症例に対する早期胃瘻造設術の意義	松山 仁、平木将之、内藤 敦、松本伸治 橋本和彦、横山茂和、森田俊治、森本 卓 福島幸男、野村 孝、佐々木洋	第25回大阪病院機能向上研究会 2009/7/4 大阪
腹部造影CTにて出血源を同定した大腸憩室出血の一例	松本伸治、森田俊治、平木将之、内藤 敦 松山 仁、橋本和彦、横山茂和、森本 卓 福島幸男、野村 孝、佐々木洋	第13回中河内消化器病研究会 2009/7/11 東大阪市

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
非切除進行,再発膵臓癌・胆道癌に対するGemcitabine, S1を中心とした外来化学療法法の現況	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、内藤 敦 平木将之、松本伸治、松山 仁、森田俊治 森本 卓、福島幸男、西庄 勇、野村 孝	第3回南大阪胆膵化学療法研究会 2009/9/11 堺市
当院における緩和ケアチームの現状 ーチーム発足からの取り組みと成果ー	橋本和彦、蔵 昌宏、池本慎一、藤田 実 本多紀子、小林啓子、柚木原和子 津江かおる、城内陽子、佐古田祐子 長谷圭悟、長井直子、井谷裕香、朴井 晃 佐々木洋	第5回関西がんチーム医療研究会 2009/10/10 大阪
石灰化病変に対するステレオおよびUSガイド針生検の検討	野村 孝、松本伸治、松山 仁、橋本和彦 森本 卓、竹田雅司	第23回日本乳腺甲状腺超音波診断会議 2009/10/10-11 東京
肝切除術後、術後感染症を契機として肝不全に陥った肝門部胆管癌症例に対して集学的治療が奏効した一例	平木将之、橋本和彦、横山茂和、内藤 敦 松本伸治、松山 仁、森田俊治、森本 卓 福島幸男、野村 孝、佐々木洋	第12回近畿外科病態研究会 2009/11/7 大阪
食道胃接合部病変の2切除症例	松山 仁、福島幸男、内藤 敦、平木将之 松本伸治、橋本和彦、横山茂和、森田俊治 森本 卓、野村 孝、佐々木洋、竹田雅司	第57回 阪神食道疾患検討会 2010/2/19 大阪
胃癌術後食の妥当性についての検討	松山 仁、森本 卓、藤本史朗、西田明子	第25回日本静脈経腸栄養学会 2010/2/25-26 千葉
上部消化管穿孔を契機に発見された長期生存を得ている進行胃癌の一例	松本伸治、福島幸男、平木将之、内藤 敦 松山 仁、橋本和彦、横山茂和、森田俊治 森本 卓、野村 孝、佐々木洋	第14回中河内消化器病研究会 2010/2/27 八尾市
動脈瘤様骨のう腫の一例	柳本嘉時、内田賀子、大坪 麻 大村真曜子、柴田真理、濱田匡章 井崎和史、上田 卓、道之前八重 高瀬俊夫	第41回中河内小児科談話会 2009/5/13 八尾市
インフルエンザA罹患中に合併した気管支粘液塞栓で呼吸不全が蔓延した学童例	濱田匡章、柳本嘉時、内田賀子 大坪 麻、大村真曜子、柴田真理 井崎和史、上田 卓、道之前八重 高瀬俊夫	第41回中河内小児科談話会 2009/5/13 八尾市
診断に苦慮した先天性梅毒の一例	大村真曜子、柳本嘉時、内田賀子 大坪 麻、柴田真理、濱田匡章、井崎和史 上田 卓、道之前八重、高瀬俊夫	第41回中河内小児科談話会 2009/5/13 八尾市
八尾市春期学校検尿異常者	高瀬俊夫、柳本嘉時、内田賀子、大坪 麻 大村真曜子、柴田真理、濱田匡章 井崎和史、上田 卓、道之前八重	第41回中河内小児科談話会 2009/5/13 八尾市
ミズリピンが著効したと考えられる紫斑病性腎炎の一男児例	柳本嘉時、内田賀子、大坪 麻、柴田真理 濱田匡章、井崎和史、上田 卓 道之前八重、高瀬俊夫、中島 充 西口将之	第12回奈良腎臓懇話会 2009/9/12 奈良県橿原市
先天性サイトメガロウイルス感染症の一例	柳本嘉時、内田賀子、大坪 麻、柴田真理 濱田匡章、井崎和史、上田 卓 道之前八重、高瀬俊夫	第42回中河内小児科談話会 2009/12/12 八尾市
低Ca血症にて痙攣を来した二症例	内田賀子、柳本嘉時、大坪 麻、柴田真理 濱田匡章、井崎和史、上田 卓 道之前八重、高瀬俊夫	第42回中河内小児科談話会 2009/12/12 八尾市
無気肺にて来院したインフルエンザA罹患の幼児例	大坪 麻、柳本嘉時、内田賀子、柴田真理 濱田匡章、井崎和史、上田 卓 道之前八重、高瀬俊夫	第42回中河内小児科談話会 2009/12/12 八尾市
舌神経鞘腫の一例	日尾祥子、馬谷昌範、森鼻哲生 長谷川太郎	八尾耳鼻科医会 2009/8/1 大阪
最近経験した耳硬化症へのアブミ骨手術二症例	森鼻哲生、日尾祥子、馬谷昌範 長谷川太郎	第16回阪神耳手術手技懇話会 2009/10/29 大阪
頭蓋病変により下位脳神経麻痺を呈した一症例	馬谷昌範、日尾祥子、森鼻哲生 長谷川太郎	第6回平成教育研究会 2009/10/30 大阪
当科における小児突発性難聴の現状	日尾祥子、馬谷昌範、森鼻哲生 長谷川太郎	第9回小児耳鼻科研究会 2009/11/7 大阪
最近経験した小児頸部膿瘍	日尾祥子、馬谷昌範、森鼻哲生 長谷川太郎	八尾耳鼻科医会 2010/3/27 大阪
咽頭外傷により咽後膿瘍を形成した一症例	馬谷昌範、日尾祥子、森鼻哲生 長谷川太郎	八尾耳鼻科医会 2010/3/27 大阪
右巨大尿管を伴った成人男性尿管異所開口の一例	岩井友明、桑原伸介、上水流雅人 池本慎一	第30回大阪泌尿器科画像診断研究会 2009/7/11 大阪
シナカルセトを投与した三次性副甲状腺機能亢進症二症例の検討	芝野伸太郎、武本佳昭、仲谷達也	第73回大阪透析研究会 2009/9/13 大阪
腎移植後OKT3により、発作性心房細動を発症した一例	岩井友明、内田潤次、仲谷達也	第21回腎移植免疫研究会 2009/10/24 大阪

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
部分肺静脈還流異常合併静脈洞型心房中隔欠損症に生じた肺動脈・下肢深部静脈血栓症の一例	杉原英治、平吹度夫、岸 文久、岡 宏保 塩野 茂	第2回呼吸機能イメージング研究会 2009/1/30-31 沖縄県宜野湾市
当院における乳腺穿刺吸引細胞診の検討 －「検体不適正」を中心に－	福田文美、政岡佳久、三瀬浩二 野村 孝、森本 卓、竹田雅司	第47回阪南乳腺疾患研究会 2010/1/30 堺
食道胃接合部腺癌の二症例	松山 仁、福島幸男、橋本和彦、横山茂和 森田俊治、森本 卓、野村 孝 佐々木洋、竹田雅司	第60回阪神食道疾患検討会 2010/2/19 大阪
ここまで進歩した！がんに対する薬物療法	烏野隆博	八尾地域医療合同研究会 2009/12/12
カンガルーケアの効果	吉村愛子、永谷百合、明角美奈 生藤由紀子、山田まゆみ	看護協会府東支部看護研究会 2010/2/26 大阪
がん終末期患者の在宅支援にバスを活用した継続支援の考察 －八尾市立病院の取組	佐藤美代子、最上加代子、古川智恵 北村尚洋、中谷成美	関西がんチーム医療研究会 2010/3/27 大阪

(4)講演

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
肝細胞癌の内科的治療	福井弘幸	東大阪地区勉強会 2009/9/19 大阪市
身近にみる悪性リンパ腫 －その診断と治療－	服部英喜	八尾地域医療合同研究会 2009/12/12 大阪市
肝細胞がんに対する手術療法の適応と限界	佐々木洋	第4回中河内消化器病研究会 2009/6/27 大阪
からだにやさしい手術（腹腔鏡下手術） 下部消化管領域	森田俊治	第6回八尾市立病院市民医療公開講座 2009/10/24 4階大会議室
からだにやさしい手術（腹腔鏡下手術） 肝胆道領域	橋本和彦	第6回八尾市立病院市民医療公開講座 2009/10/24 4階大会議室
からだにやさしい手術（腹腔鏡下手術） 上部消化管領域	松山 仁	第6回八尾市立病院市民医療公開講座 2009/10/24 4階大会議室
八尾市における小児救急の現状と問題点	高瀬俊夫	第16回東大阪小児科医会例会 2009/7/4 東大阪市
よくわかる前立腺の病気	池本慎一、上水流雅人、岩井友明	八尾市市民公開講座 2009/10/17 八尾プリズムホーム
理学療法士の観点からの褥創対策	武平春雄	褥創対策部会勉強会 2009/11/24 4階大会議室
前立腺癌について	上水流雅人	八尾市市民講座 2009/10/17 八尾プリズムホール
下肢静脈エコーの実際	三木 俊	Japan Endovascular Treatment Conference JET 2009/4/10-11 大阪
血管エコーハンズオン	三木 俊	KCJL 2009/4/17 京都
血管エコーの実際 －頸部血管を中心に－	三木 俊	Chugoku-area joint Endovascular Therapeutics CJET 1st 2009/5/9 岡山
冠動脈と動脈硬化 －冠動脈疾患と血管内皮機能－	三木 俊	OSAKA心血管エコー研究会 2009/6/18 大阪
血管エコー検査の実際 基本描出と症例アトラス	三木 俊	大阪臨床検査技師会生理部門定期講習会 2009/6/25 大阪
心エコー描出&計測 －get back to the basics !－	三木 俊	日本超音波検査技師会 第11回関西地方会 2009/8/23 大阪
ドブラ法による拡張能評価	寺西ふみこ	大阪臨床検査技師会 生理部門 第6回大 阪心血管エコー研修会 2009/10/11-12 大阪
心エコー・頸動脈エコーハンズオン	三木 俊	大阪臨床検査技師会 生理部門 第6回大 阪心血管エコー研修会 2009/10/11-12 大阪
頸動脈エコーの記録と実際	三木 俊	第3回西はりまエコー研究会 2009/10/17 兵庫姫路
血流依存性血管拡張反応	三木 俊	血管エコー研究会 2009/11/6 大阪
腎動脈エコー描出とポイント	三木 俊	第3回神経血管エコー検査セミナー 2010/2/27 仙台
腎動脈エコーハンズオン	三木 俊	第2回OSAKA心血管エコー研究会これからは 始める心血管エコーハンズオンセッション 2010/2/28 大阪
血液疾患の感染症	烏野隆博	研修医（初期・後期）のための血液学セミ ナー 2009/7/11 大津

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
ここまで進歩した！がんに対する薬物療法	鳥野隆博	第8回八尾市立病院市民医療公開講座 2010/1/16 4階大会議室
がんと食事について	黒田昇平	がん相談支援センター ミニ勉強会 2009/12/7 当院栄養指導室
こころの痛みを和らげるために	長井直子	がん相談支援センター ミニ勉強会 2010/3/15 当院栄養指導室

(5)院内研修会

セッション名	司会・座長	講演会名、日時、会場(都市)
消化器内科勉強会 急性膵炎：重症急性膵炎も含めて	柳本涼子、井上浩一	2009/4/17 4階大会議室
消化器内科勉強会 肝癌：TACE・RFA含めて	氣賀澤齊史、井上浩一	2009/5/15 4階大会議室
消化器内科勉強会 胃十二指腸潰瘍：除菌治療・出血の内視鏡治療も含めて	小川義孝、井上浩一	2009/6/12 4階大会議室
消化器内科勉強会 急性肝炎・自己免疫性肝炎・原発性胆汁性肝硬変	正岡亜子、柳本涼子	2009/7/17 4階大会議室
消化器内科勉強会 胆嚢結石・総胆管結石：EST含めて	辻本和徳、井上浩一	2009/8/14 4階大会議室
消化器内科勉強会 胃癌：化学療法も含めて	井上浩一、柳本涼子	2009/10/23 4階大会議室
消化器内科勉強会 潰瘍性大腸炎・クローン病	高森弘之、井上浩一	2009/11/27 4階大会議室
消化器内科勉強会 膵臓癌	柳本涼子、井上浩一	2009/12/18 4階大会議室
消化器内科勉強会 食道静脈瘤	氣賀澤齊史、井上浩一	2010/1/19 4階大会議室
消化器内科勉強会 B・C型肝炎	福井弘幸	2010/2/12 4階大会議室
消化器内科勉強会 大腸がん	井上浩一、柳本涼子	2010/3/19 4階大会議室
M&Mカンファレンス ICU入院後にMRSA肺炎を合併した一例	清水孝典、助永親彦	2009/7/24 4階大会議室
M&Mカンファレンス 切開排膿術を施行した腸骨筋膿瘍の一例	小川義高、助永親彦	2009/9/29 4階大会議室
Critical Care Lecture (医師向け) 血液ガスでここまでわかる	助永親彦	2009/6/24 4階大会議室
Critical Care Lecture (医師向け) ショックの病態と治療	助永親彦	2009/8/24 4階大会議室
Critical Care Lecture (医師向け) EUPHAS trialについて	助永親彦	2009/9/14 4階大会議室
Critical Care Lecture (医師向け) 重症新型インフルエンザの対応について	助永親彦	2009/10/16 4階大会議室
Critical Care Lecture (医師向け) 抗凝固療法とDVT/PEガイドラインについて	園部奨太	2010/2/4 4階大会議室
Critical Care Lecture (看護師向け) 明日から使えるモニタリング	助永親彦	2009/5/27 4階大会議室
Critical Care Lecture (看護師向け) 緊急気管挿管の適応と方法/ACLSアルゴリズム	藪田浩一	2009/10/20 4階大会議室
Critical Care Lecture (看護師向け) 体温管理セミナー	日本光電担当者	2009/11/30 4階大会議室
Critical Care Lecture (看護師向け) 麻酔科医の視点からみた手技の介助	橋村俊哉	2010/2/1 4階大会議室
レジデントレクチャー 感染症の基本	助永親彦	2009/11/10 4階大会議室
レジデントレクチャー 感染症－抗生剤－	助永親彦	2009/11/24 4階大会議室
レジデントレクチャー 感染症－抗生剤②－	助永親彦	2009/12/1 4階大会議室
レジデントレクチャー 感染症－細菌室実習－	助永親彦	2009/12/8 4階大会議室
レジデントレクチャー 感染症－細菌学－	助永親彦	2009/12/22 4階大会議室
レジデントレクチャー 血液培養について	助永親彦	2009/12/29 4階大会議室

セッション名	司会・座長	講演会名、日時、会場(都市)
レジデントレクチャー 感染症－細菌学②、empiric therapy－	助永親彦	2010/1/12 4階大会議室
レジデントレクチャー 感染症－感染症治療の実際－	助永親彦	2010/2/2 4階大会議室
レジデントレクチャー 緩和医療① 総論	蔵 昌宏	2010/3/23 4階大会議室
レジデントレクチャー 緩和医療② 実際の症例で	蔵 昌宏	2010/3/30 4階大会議室
第49回院内CPC 長期にわたる胆道系傷害を示した女性患者の1剖検例	司 会 星田四朗 症例提示 井上浩一 病理解説 竹田雅司	2009/6/3 4階大会議室
第50回院内CPC 入院後短時間で、呼吸不全をきたし死亡に至った症例	司 会 星田四朗 症例提示 正岡亜子 病理解説 竹田雅司	2009/7/1 4階大会議室
第51回院内CPC 救急搬送後数時間で急死した症例	司 会 星田四朗 症例提示 福島幸男 病理解説 瀬川恵子 (臨床研修医) 竹田雅司	2009/9/2 4階大会議室
第52回院内CPC 非定型抗酸菌症治療中に呼吸不全をきたした死亡例	司 会 星田四朗 症例提示 藤田悦生 病理解説 竹田雅司	2009/12/2 4階大会議室
第53回院内CPC 右肺腫瘍の1剖検例	司 会 星田四朗 症例提示 高森弘之 (臨床研修医) 病理解説 野口祥世 (臨床研修医)	2010/2/3 4階大会議室
看護部新人研修	MCH 鎌田賢二	2009/4/24 4階大会議室
医療安全講習会	日本光電 山岸廣志	2009/6/30 4階大会議室
看護部新人研修	臨床工学技士 長山俊明	2009/9/25 4階大会議室
人工呼吸器の取り扱い	フジレスピロ 柳井孝智	2009/10/19 6階西病棟
人工呼吸器の取り扱い	フジレスピロ 柳井孝智	2010/2/12 6階西病棟
人工呼吸器の基礎	臨床工学技士 長山俊明	2010/2/26 8階西病棟
人工呼吸器の基礎	臨床工学技士 長山俊明	2010/2/26 3階会議室
在宅医療支援部会勉強会 肺がんに対する化学療法	烏野隆博	2009/8/25 4階大会議室
医療機器における安全	(株)日本光電工業 安全管理部 山岸廣志	2009/6/22 4階大会議室
医療安全の推進について －チーム医療で事故を防ぐ－	医療法人橘会 東住吉森本病院 医療安全管理部長 渡邊幸子	2009/7/14 4階大会議室
コンプライアンス 個人情報保護法について －私たちは個人情報に囲まれています－	ニチイ学館 医療関連事業統括本部 事業本部事業部主任 廣田和子	2010/2/23 4階大会議室

(6)学会司会

セッション名	司会	日時、会場(会議室)
肝臓 －肝がん臨床2－	佐々木洋	第109回日本外科学会定期学術集会 2009/4/2-4 福岡
ポスターセッション57 －胆管細胞癌－	佐々木洋	第45回日本肝臓学会総会 2009/6/4-5 神戸
一般演題 －肝1－	佐々木洋	第31回日本癌局所療法研究会 2009/6/5 山口県宇部市
サージカルフォーラム2 －先端研究2－	佐々木洋	第21回日本肝胆膵外科学会・学術集会 2009/6/10-12 名古屋
一般演題 －ヘルニア－	森田俊治	第185回近畿外科学会 2009/6/13 神戸
ビデオセッション3 －系統的肝切除術－	佐々木洋、小菅智男	第45回日本肝癌研究会 2009/7/3-4 福岡
要望演題16-2	佐々木洋、小菅智男	第64回日本消化器外科学会定期学術総会 2009/7/16-18 大阪
主題 －肝臓の集学的治療－	佐々木洋、中村健治	第44回近畿肝癌談話会 2009/8/29 大阪
一般演題	橋本和彦	第186回近畿外科学会 2009/11/7 大阪
パネルディスカッション5 －この症例をどうする 肝－	佐々木洋、山本雅一	第71回日本臨床外科学会総会 2009/11/19-21 京都

セッション名	司会	日時、会場(会議室)
一般演題	野村 孝	第47回阪南乳腺疾患研究会 2010/1/30 堺市
特別講演	森本 卓	第47回阪南乳腺疾患研究会 2010/1/30 堺市
当番世話人	佐々木洋	大阪がん連携医療カンファレンス 2010/2/5 大阪
座長	長谷川太郎	第9回小児耳鼻科研究会 2009/11/7 大阪
座長	長谷川太郎	Auditory neuroscience研究会 2010/1/22 大阪
当番世話人	池本慎一	第208回日本泌尿器科学会関西地方会 2009/9/26 大阪市立大学
バスキュラーアクセス 管理② 9:30~10:30 0-0132~0137 座長	上水流雅人	第54回日本透析医学会学術集会・総会 2009/6/5 パシフィコ横浜会議センター 第7会場 横浜
泌尿器科 前半 13:00~14:24 座長	上水流雅人	第208回日本泌尿器科学会関西地方会 2009/9/26 大阪市大中講義室第2会場 大阪

病院年報編集部会

編集部 部会長 高瀬俊夫

編集部 副部会長 鶴田洋介

編集部 部員 池本慎一

但馬重俊

橋村一彦

操野健

森明富美子

山本恵郎

原田美永子

編集事務担当 坂手亜衣子



病院年報（第22号）
平成22年（2010年）12月発行

-
- 編集・発行 八尾市立病院 年報編集部会
〒581-0069 八尾市龍華町 1-3-1
TEL (072)922-0881(代)
 - ホームページ:<http://www.hospital.yao.osaka.jp/>
刊行物番号 H22-92
-