

# 病院年報

第24号  
(平成23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 23 年度病院年報

平成 23 年 3 月 11 日に日本を襲った未曾有の大震災は、原発爆発事故もあいまって、日本中に甚大な物質的、精神的被害をもたらしました。1 年以上たった今も、その爪あとは深く残っています。大変不幸なことではありましたが、この苦難を乗り越えるために、力を一つにしてがんばろうという熱意を、多くの同胞と共有できることを一日本人として大変誇らしく思います。

3 年前の病院長就任時に、基本方針として、「高い医療レベルの追求」と「経営の継続的な安定化」を病院運営の車の両輪として挙げました。この 3 年間、車輪（医療の質と経営）の一方が片減りしたり、車体（病院運営）が一方に傾くこともなく、バランスよく順調に安定走行を続けられていると自負しています。

平成 23 年度は、医療面では、呼吸器外科を新設しました。4 月に呼吸器外科の権威である児玉憲医師を大阪府立成人病センターから当院特命院長として迎え、肺がん治療の充実を図りました。その結果、肺がん手術例は急増し、長年の懸案であった 5 大がん（胃がん、大腸がん、肝がん、乳がん、肺がん）のすべてに外科的治療が可能となりました。また、同 4 月に重症感染症に対応すべく、感染制御内科を新設し、7 月には、脳神経外科医 2 人を招聘し、常勤医不在のため対応困難であった脳神経疾患患者の入院と手術を再開しました。これらの科の開設により、従来対応困難であった肺疾患、脳疾患、重症感染症の救急患者も受け入れ可能になりました。診療指標を昨年と比較すると、入院延患者数は前年比 1.4%増、外来延患者数：0.3%増、病床利用率：1%増（85.6→86.6%）、手術件数：4.5%増（鏡視下手術：19.8%増）、外来がん化学療法件数：9.6%増となるなど、多くの分野で増加しました。

財務面では、昨年度の収支は約 2 億 5,100 万円の赤字でしたが、平成 23 年度は約 400 万円とわずかではありますが、新病院に移転後初めて黒字化を達成しました。平成 18 年度 22 億 3,400 万円、平成 19 年度 19 億 9,100 万円の赤字であったことを考えると、夢のような数字です。病院の経営上、重要な指標といえる資金剰余額については、前年度の 14 億 1,500 万円から 20 億 6,600 万円に増加しました。これらの成果は、私たち病院に従事するすべての職員が、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。

また、より地域に密着した医療を推進するために、市民への医療情報の提供の場として始めた八尾市立病院公開講座は、平成 23 年度は年 6 回開催することができました。その内容も、大腸がん、肺がん、耳鼻科疾患、緩和ケア、脳卒中、産婦人科疾患と、がんから身近な病気まで多岐にわたって、当院の医師のみならず、看護師、助産師、MSWなど、当院の多職種職員が講演しました。毎回 100 人前後の市民に参加していただき、会の最後に設けている病気に関する質問コーナーも含めて、当院の年間行事として定着してきました。また、地域の医療従事者との情報交換の場として、平成 22 年度に発足した全病院的な病診・病病連携の会（八尾地域医療合同研究会）も、平成 23 年度には春、秋の 2 回大々的に開催することができ、今後も定期的な開催を計画しています。さらに、登録医制度の開始や開放病床の開設、紹介率、逆紹介率の向上促進運動など、平成 24 年度の地域医療支援病院の承認を視野に入れた、さまざまな取り組みにも力を入れています。

私たちの目指す、市民から愛され、信頼され、慕われる真の地域における中核病院となるためには、医療面においても、財政面においても、より一層の努力が必要であり、今後も、職員一丸となり志を高く持って、共に難局を乗り越って行きたいと思っております。

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
院内会議・委員会	9
病院職員	13
1. 病院職員	13
2. 人員配置表	16
八尾市立病院自衛消防隊編成表	18

## 診療局の現況

診療局の現況	19
内科の現況	20
消化器内科の現況	23
循環器内科の現況	25
腫瘍内科の現況	27
神経内科の現況	28
外科の現況	29
整形外科の現況	31
脳神経外科の現況	32
産婦人科の現況	34
小児科の現況	36
眼科の現況	38
耳鼻咽喉科の現況	39
形成外科の現況	41
皮膚科の現況	42
泌尿器科の現況	44
放射線科の現況	46
リハビリテーション科の現況	48
麻酔科の現況	49
病理診断科の現況	50
歯科口腔外科の現況	52
中央手術部の現況	54
救急診療科の現況	55
中央検査部の現況	56
内視鏡センターの現況	58
健診センターの現況	60
通院治療センターの現況	61
がん相談支援センターの現況	62

MEセンターの現況	64
栄養科の現況	66
薬剤部の現況	68
地域医療連携室の現況	74
診療情報管理室の現況	76
医療安全管理室の現況	82
<b>看護部の現況</b>	
看護部の現況	83
1. 看護部委員会活動状況	85
2. 認定看護師の活動状況	87
<b>事務局の現況</b>	
事務局企画運営課の現況	91
<b>P F I 事業の現況</b>	
八尾医療P F I 株式会社（S P C）の現況	93
<b>経営状況</b>	
1. 収益費用明細書	
(1) 収益の部	95
(2) 費用の部	96
2. 資本的収入及び支出明細書	
(1) 資本的収入の部	97
(2) 資本的支出の部	97
3. 比較貸借対照表	97
4. 経営分析表	98
5. 財務分析表	99
<b>業務状況</b>	
1. 患者状況	
(1) 外来患者数	100
(2) 入院患者数	100
(3) 外来・入院別、診療科別、月別患者数	101
(4) 地域別患者数	103
(5) 診療科別救急取扱患者数	104
(6) 紹介率	105
(7) 診療科別月別紹介率	106
(8) 逆紹介率	107
2. 診療収益状況	
(1) 医業収益（外来）	108
(2) 医業収益（入院）	108
(3) 診療科別診療収益	109
3. T Q M活動	110
4. チーム医療活動	111
5. 大規模災害時のトリアージ・応急救護訓練	112
6. 東日本大震災の災害医療支援の参加	113
7. 業績集	115

# 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(平日の火曜日・木曜日午後5時から午後12時まで) 入院患者(内科、整形外科、眼科)に対する服薬指導実施
		3月	コバルト60線源入替え
		4月	救急告示認定(内科・外科・産婦人科) 産婦人科の土曜日休診を実施
		8月	貸与病衣の使用料徴収開始
平成	11年	1月	外来患者に対する薬剤情報提供の実施
		3月	伝染病床廃止、病床数380床
		9月	入院患者に対する服薬指導の拡大 (耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科の患者にも拡大)
		12月	伝染病棟取り壊し、跡地を駐車場利用
平成	12年	1月	夜間小児急病診療の拡大

		(第2、4、5土曜日午後5時から午後12時までについても実施)
	3月	新病院建設用地の購入 中館2階病棟、分娩室改修 新市立病院建設事業に伴う久宝寺遺跡発掘調査着手
	6月	夜間小児急病診療の拡大 (第2、4金曜日午後5時から午後12時までについても実施)
	7月	市立病院創立50周年記念行事「健康バンザイ」開催 NHK総合テレビジョン「関西クローズアップ」で市立病院新人看護職員の看護体験放映
平成 13年	2月	医療事故防止マニュアルの発行
	3月	八尾市医師会地域医療情報ネットワークに参画
	8月	新病院起工式
	10月	市民参加の患者サービス検討会議設置
	12月	医療倫理委員会設置
平成 14年	2月	北館4階病棟に24時間監視体制の病室(HCU)を設置
	4月	院外処方箋の全面实施
	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)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(火曜日・木曜日・土曜日)で開始 地域医療連携室設置 総合医療情報システムを導入 新しく高度医療機器(結石破碎装置、磁気共鳴画像診断装置、放射線治療装置、血管造影撮影装置、X線テレビシステム、X線CT、ガンマカメラ、骨密度測定検査装置、乳房X線撮影装置)を導入 ICU、HCU、NICUを完備 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

平成 18 年	3 月	まちなかステーションにインターネットコーナー設置 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
	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
平成 20 年	2 月	がん相談支援センター設置
	4 月	クレジットカードによる診療費の精算開始 医療安全管理室設置
	5 月	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
	11 月	従来の16科に、形成外科・病理診断科を加え、全18診療科となる
平成 21 年	2 月	八尾市立病院改革プラン策定
	3 月	院内保育開始
	4 月	地方公営企業法全部適用体制への移行(病院事業管理者を設置) 大阪府がん診療拠点病院指定
	5 月	新型インフルエンザ発生のため拠点型発熱外来を設置
	6 月	女性専門外来休止
	7 月	八尾市立病院 P F I 事業検証のための実態調査・分析実施
	8 月	日本医療機能評価機構病院機能評価 Ver. 6.0 認定
	10 月	改革プラン評価委員会設置
平成 22 年	1 月	太陽光発電システム設置
	2 月	M R I 装置を増設
	3 月	陰圧病床設置 医局拡張工事実施
	7 月	心臓オンコール開始
	9 月	八尾市災害医療センターとして、大規模災害を想定したトリアージ訓練を実施
	10 月	八尾市立病院開院60周年記念講演会開催 地域医療支援病院推進委員会設置
	12 月	八尾市立病院開院60周年記念誌発行
平成 23 年	3 月	JR久宝寺駅 2 階部分ペDESTリアンデッキ接続に伴い、2 階 東日本大震災の被災地(宮城県石巻市)に看護協会を通じて
	4 月	従来の18科に、消化器内科・腫瘍内科を加え、全20診療科とな
	5 月	東日本大震災の被災地(岩手県大槌町)に日本医師会災害医 として医療チーム(医師2名、看護師2名、薬剤師2名、 登録医制度、開放病床の運用開始
	6 月	電子カルテシステムを更新(サーバ、パッケージ、端末機器)
平成 24 年	2 月	八尾市立病院経営計画策定
	3 月	八尾市立病院地域支援委員会設置



# 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 <sup>2</sup>
建物延面積	39,329.57 m <sup>2</sup> (駐車場・駐輪場含む)

## 2. 診療科目

内科・消化器内科・循環器内科・腫瘍内科・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)	泌尿器科、形成外科、眼科、歯科口腔外科、皮膚科、 内科(腫瘍・血液、透析)
7階病棟 (西)	内科(循環器・血液・腫瘍)
6階病棟 (東)	整形外科、耳鼻咽喉科
6階病棟 (西)	小児科
6階病棟 (NICU)	新生児集中治療部
5階病棟 (東)	内科(呼吸器・糖尿・循環器・感染・一般)、脳神経外科、 (救急病床)、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	手術部門、ICU、検査部門、管理諸室
2階	総合待合、一般外来、医事部門、放射線部門、生理検査部門、 がん相談支援センター、通院治療センター、健診センター、地域医療連携室
1階	救急部門、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

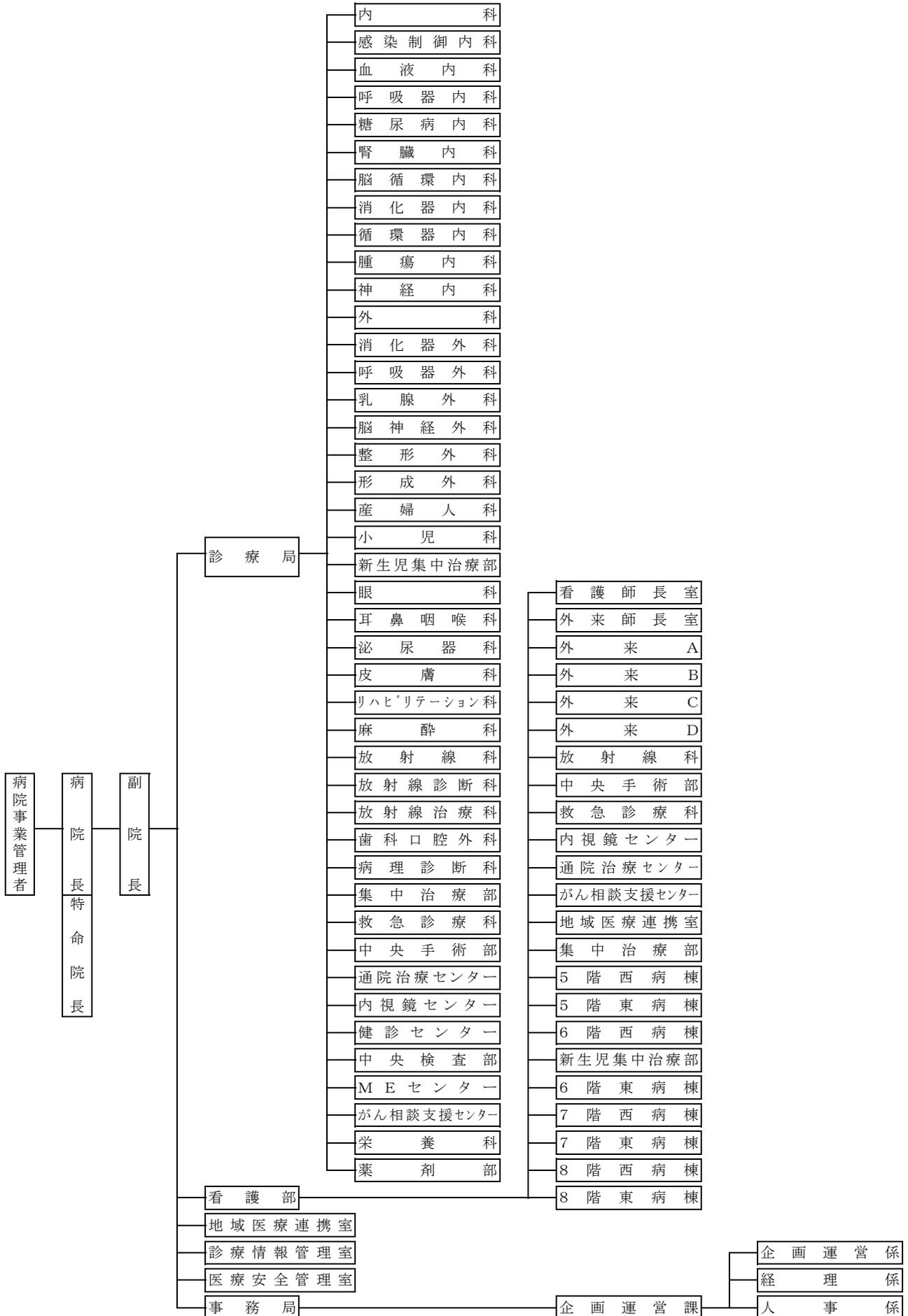
### <各種学会認定（専門）医制による研修施設>

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研修施設  
日本泌尿器科学会専門医教育施設  
日本小児科学会専門医制度研修施設  
日本小児科学会専門医制度研修支援施設  
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設  
日本整形外科学会専門医制度研修施設  
日本血液学会認定血液研修施設  
日本内科学会認定医教育関連病院  
日本麻酔科学会研修施設  
日本皮膚科学会認定専門医研修施設  
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  
周産期（新生児）専門医制度暫定研修施設  
日本周産期・新生児医学会  
母体・胎児専門医制度暫定研修施設  
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  
日本老年医学会認定施設  
日本がん治療認定医機構認定研修施設  
日本肝臓学会専門医制度認定施設  
日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設  
日本静脈経腸栄養学会N S T実地修練認定教育施設  
日本臨床細胞学会認定施設  
日本肝胆膵外科学会高度技能医修練施設（B認定）  
日本形成外科学会認定施設  
日本緩和医療学会認定研修施設  
呼吸器外科専門医合同委員会認定修練施設

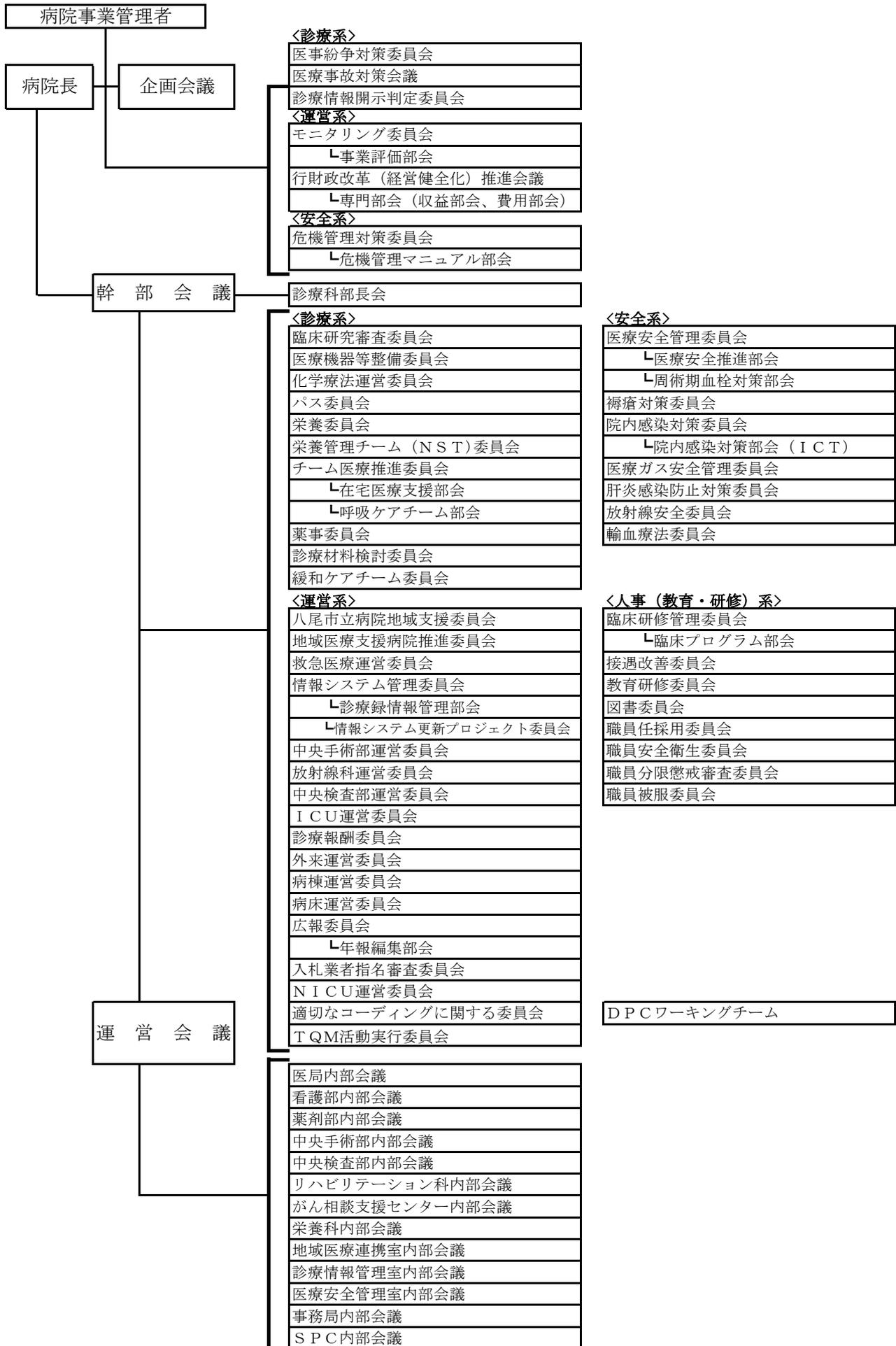
### <指定医療機関>

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（A B R）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・N S T稼働認定施設  
日本栄養療法推進協議会認定N S T稼働施設  
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



# 院内管理体制



# 院内会議・委員会

No.	会議・委員会名	目的	開催日	議長・委員長	委員構成
1	企画会議	基本理念、基本方針、診療機能等、病院経営における重要かつ基本的事項について、病院幹部職員の円滑な意思形成に基づいた確かな意思決定を期する	必要の都度	阪口明善 病院事業管理者	佐々木洋、兒玉 憲、星田四朗、高瀬俊夫、福田一成、斉藤せつ子、門井洋二
2	幹部会議	病院事業の充実・発展と効率的運用を期する	毎週木曜日	佐々木洋 病院長	阪口明善、兒玉 憲、星田四朗、高瀬俊夫、福田一成、斉藤せつ子、門井洋二
3	運営会議	円滑な管理運営を期するために連絡・調整を行う	第4水曜日	星田四朗 副院長	阪口明善、佐々木洋、兒玉 憲、高瀬俊夫、福田一成、斉藤せつ子、但馬重俊、操野 健、寺田勝彦、武平春雄、黒田昇平、長山俊明、森明富美子、千種保子、上水流雅人、福井弘幸、井谷裕香、佐藤美代子、山内雅之、井上真一、榊井敏子、朴井 晃、門井洋二、草刈 敦、古東文夫
4	医事紛争対策委員会	医事紛争等の問題対策	必要の都度	佐々木洋 病院長	阪口明善、星田四朗、高瀬俊夫、福田一成、斉藤せつ子
5	医療事故対策委員会	医療事故の適切な対応を図る	必要の都度	佐々木洋 病院長	星田四朗、高瀬俊夫、阪口明善、福田一成、斉藤せつ子、榊井敏子、但馬重俊、門井洋二
6	診療情報開示判定委員会	診療情報の開示に係る事務を適正かつ迅速に処理する	必要の都度	佐々木洋 病院長	阪口明善、星田四朗、高瀬俊夫、福田一成、斉藤せつ子
7	モニタリング委員会	維持管理・運営事業の実施にともない、PFI事業に関する事業評価を適正に行う	年4回	福田一成 事務局長	阪口明善、佐々木洋、兒玉 憲、星田四朗、高瀬俊夫、斉藤せつ子、山内雅之
8	事業評価部会	業務ごとの個別のモニタリング評価を行う	第3火曜日	山本佳司 事務局参事	福井弘幸、横山茂和、榊井敏子、森明富美子、森佳代子、但馬重俊、操野 健、寺田勝彦、黒田昇平、宮田克爾、門井洋二
9	行財政改革(経営健全化)推進会議	市財政改革推進本部による「新しい行財政改革大綱」に基づき、八尾市立病院の運営および財政改革並びに経営の健全化を推進する	必要の都度	阪口明善 病院事業管理者	佐々木洋、兒玉 憲、福田一成、星田四朗、高瀬俊夫、斉藤せつ子、但馬重俊、寺田勝彦、操野 健、榊井敏子、山内雅之、山本佳司、朴井 晃、門井洋二、草刈 敦
10	危機管理対策委員会	危機管理の対策	必要の都度	佐々木洋 病院長	阪口明善、兒玉 憲、星田四朗、高瀬俊夫、福田一成、斉藤せつ子、山内雅之、門井洋二
11	危機管理マニュアル部会	危機管理の対策に関するマニュアル作成を行う	必要の都度	高瀬俊夫 副院長	福島幸男、千種保子、甲斐幸代、松川麻由美、操野 健、但馬重俊、山内雅之、山本佳司、三谷直行
12	臨床研究審査委員会	医薬品の製造販売承認申請又は承認事項一部変更承認申請の際に提出すべき資料の収集の為に治験、使用成績調査、特定使用成績調査、製造販売後臨床試験および副作用・感染症報告および医療行為について倫理的な観点から審議する	年8回(4・5・7・8・10・11・1・2月)の第4火曜日	星田四朗 副院長	山本信博、森本 卓、高木圭一、福田一成、斉藤せつ子、但馬重俊、鈴木慎也、山本恵郎、鶴飼万貴子、井上幸子、村元義和、西田一明、香川雅一
13	臨床研修活性化部会	臨床研修に関するプログラムの内容を検討する	必要の都度	福島幸男 部長	高瀬俊夫、福井弘幸、鳥野隆博、橋村一彦、助永親彦
14	医療機器等整備委員会	資産購入および適正使用に関する事項を検討し、その合理的運用を図る	必要の都度	佐々木洋 病院長	阪口明善、兒玉 憲、星田四朗、高瀬俊夫、池本慎一、福田一成、斉藤せつ子、操野 健、長山俊明、山内雅之、門井洋二
15	化学療法運営委員会	各種悪性腫瘍に対する抗がん剤化学療法の診療計画・実施プロセスの標準化による、医療の質の向上、効率化、医療安全対策等、病院運営の向上を図る	年1回	鳥野隆博 部長	森本 卓、服部英喜、松山 仁、上田高志、上水流雅人、水田裕久、森鼻哲生、井出義人、森明富美子、柏山康江、柚木原和子、津江かおる、島田敏江、藤本史朗、佐藤浩二、門井洋二
16	パス委員会	診療計画・実施プロセスの標準化による、医療の質の向上、効率化、医療安全対策等、病院運営の向上を図る	第2火曜日	三岡智規 部長	森佳代子、佐藤美代子、佐藤浩二、小枝伸行、寺田勝彦、黒田昇平
17	栄養委員会	給食業務および臨床栄養業務が病院の本義に則したものととして、適切に推進され、かつ円滑な運用を行う	奇数月の第3金曜日	高瀬俊夫 副院長	星 歩、山田嘉彦、岡田ふみよ、千種保子、森佳代子、畑中邦子、太田三慶、黒田昇平、朴井 晃、草刈 敦、総野 咲

No.	会議・委員会名	目的	開催日	議長・委員長	委員構成
18	栄養管理チーム(NST)	栄養管理のための調査・研究、および、医療従事者への教育を行う	第2水曜日 第4水曜日	松山 仁 院長	藤本史朗、黒田昇平、山田智子、森本 卓、巽 理、園部奨太、早川裕起子、高瀬由香利、西田明子、岩崎綾子、山内雅之、金子貴子、森 有美、新子理恵、富永 薫、吉田洋子、木村直美、川端浩代、水本久美子、佐々木博世、渡辺千恵、細井亮二、鈴木慎也、平山美環
19	チーム医療推進委員会	医療の高度化、細分化に対応しつつ、医師及び各部門職員のパートナーシップのもとに質の高い医療を提供する	必要の都度	佐々木洋 病院長	兒玉 憲、烏野隆博、松山 仁、高木圭一、服部英喜、池本慎一、齊藤せつ子、但馬重俊、山本恵郎、大江洋介、古川智恵、北村尚洋、井谷裕香、柚木原和子、山田智子、甲斐幸代、山中トモエ、小林啓子、神田ゆか、芹川千智
20	在宅医療支援部会	在宅医療支援の調査・研究・教育・研修および、地域医療機関と連携への取り組みを行う	必要の都度	大江洋介 院長	古川智恵、北村尚洋、佐藤美代子、森田剛史、中谷成美
21	呼吸器ケアチーム	安全な呼吸療法を行うためのスタッフへの教育、呼吸療法全般についての質の維持・向上、呼吸管理備品の整備、および呼吸管理の研究を行う	必要の都度	兒玉 憲 特命院長	米川真輔、助永親彦、神田ゆか、中西千賀子、加川智愛、桑本初味、平山美環、森田剛史、長山俊明、伊藤香苗
22	薬事委員会	薬品の購入および適正使用等に関する事項を検討し、院内で使用する薬品の合理的運営を図る	年6回(偶数月)で第3水曜日	星田四朗 副院長	但馬重俊、上田 卓、高木圭一、横山茂和、三岡智規、山本信博、中谷成美、門井洋二、廣瀬 淳、宇奈手貴紀、山内雅之
23	診療材料検討委員会	診療材料の採用・取消および適正価格・適正使用等に関する事項を検討し、院内で使用する材料の合理的管理運営を図る	年6回(偶数月)で第1火曜日	高瀬俊夫 副院長	福井弘幸、上水流雅人、榊井敏子、植村佳子、大平倫巨、門井洋二、廣瀬 淳、宇奈手貴紀
24	緩和ケアチーム	緩和ケア医療を実践する	毎週水曜日	池本慎一 部長	蔵 昌宏、橋本和彦、古武 剛、柚木原和子、小林啓子、本多紀子、佐古田祐子、諸石みゆき、城内陽子、長谷圭悟、井谷裕香、長井直子
25	地域医療支援病院推進委員会	地域医療機関との医療機関の推進を行い、地域医療の質の向上と充実、連携の強化を図る	必要の都度	高瀬俊夫 副院長	佐々木洋、星田四朗、福田一成、池本慎一、福井弘幸、齊藤せつ子、森明富美子、佐藤美代子、北村尚洋、門井洋二、原田美永子
26	救急医療運営委員会	救急医療の円滑な推進を図る	第3金曜日	福島幸男 部長	足立孝好、都築 貴、横山茂和、上田 卓、三岡智規、森明富美子、柏木康江、松川麻由美、操野 健、佐藤美代子、山内雅之、門井洋二
27	情報システム管理委員会	システム運用に係る院内の全体調整や方針の策定、システム機器の管理に関する検討、およびシステム利用に係る管理運営を行う	第3月曜日	三岡智規 部長	小枝伸行、佐々木洋、大江洋介、横山茂和、千種保子、青木美加子、井上真一、山本恵郎、坂本清蔵
28	診療録情報管理部会	診療録の管理を適切に行うことにより病院機能の向上を図る	第3水曜日	佐々木洋 病院長	井上真一、小枝伸行、山本恵郎、原田美永子、細田繁美、芹川千智、辻あかね、上田麻由
29	中央手術部運営委員会	所轄の機器・施設整備等に関する調整、所轄の業務内容変更等に伴う各診療科の調整を行う	年1回	上水流雅人 部長	山中トモエ、橋村一彦、横山茂和、三岡智規、山田嘉彦、森鼻哲生、牧野一雄、池本慎一、高木圭一、三宅ヨシカズ、濱口裕弘、小多田英貴、齊藤せつ子、山本佳司
30	放射線科運営委員会	所轄の機器・施設整備等に関する調整、所轄の業務内容変更等に伴う各部署間の調整を行う	年6回(奇数月)の第1月曜日	平吹度夫 部長	操野 健、平井良介、河野和男、星田四朗、足立孝好、橋本和彦、池本慎一、森明富美子、朴井 晃、小山修司
31	中央検査部運営委員会	業務運営の円滑かつ効率的な運用を行う	第1月曜日	服部英喜 部長	寺田勝彦、星田四朗、福島幸男、上田 卓、千種保子、山本佳司、鈴木慎也、糸井貴世子、鎗山かほる
32	ICU運営委員会	ICU病床利用の効率化により、病院運営の向上を図る	第1月曜日	小多田英貴 部長	橋村一彦、足立孝好、福島幸男、助永親彦、千種保子、井澤初美、長山俊明、三谷直行、伊藤香苗
33	診療報酬委員会	保険診療の適正化を図る	第4月曜日	星田四朗 副院長	三岡智規、高木圭一、柏木康江、森佳代子、宮田克爾、山本恵郎、原田美永子
34	外来運営委員会	外来診療部門の運営の円滑化、効率化および患者サービスの向上を図る	第2金曜日	山本俊明 部長	足立孝好、烏野隆博、松山 仁、森明富美子、柏木康江、佐藤美代子、松川麻由美、小枝伸行、小田直子、畑中博文

No.	会議・委員会名	目的	開催日	議長・委員長	委員構成
35	病棟運営委員会	病棟の業務の円滑な推進を図る	第4月曜日	池本慎一 診療局次長	福井弘幸、三岡智規、横山茂和、千種保子、森佳代子、畑中邦子、尾山明美、森本千穂、黒田昇平、小枝伸行、山本恵郎、藤谷彩香、山本恭子
36	病床運営委員会	病床利用の効率化により、病院運営の向上を図る	年6回(奇数月)の第4火曜日	千種保子 看護部科長	星田四朗、畑中邦子、佐藤美代子、北村尚洋、山本佳司、山本恵郎
37	広報委員会	地域各医療機関や市民等に広く病院事業の広報を行う	必要の都度	朴井 晃 企画運営課 参事	高瀬俊夫、池本慎一、森明富美子、長谷圭悟、坂本清蔵、山本恵郎、畑中博文
38	年報編集部会	病院運営の記録の保存を行う	必要の都度	高瀬俊夫 副院長	朴井 晃、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
39	入札審査委員会	委託業務等に関し、入札業者指名等の決定等を行う	必要の都度	阪口明善 病院事業管理 者	佐々木洋、星田四朗、高瀬俊夫、斉藤せつ子、福田一成、山内雅之
40	NICU運営委員会	NICU病床利用の効率化により、病院運営の向上を図る	第4月曜日	高瀬俊夫 副院長	道之前八重、山田嘉彦、山田まゆみ、生藤由紀子、岡田ふみよ、浅井真由美、長山俊明、廣瀬 淳
41	適切なコーディングに関する委員会	DPC対象病院として、市立病院の標準的な診断および治療方法の周知を徹底し、適切なコーディングを行う体制を確保する	年2回(6・12月)	星田四朗 副院長	高瀬俊夫、斉藤せつ子、小枝伸行、寺田勝彦、芹川千智、原田美永子、宮田克爾
42	DPCワーキングチーム	DPC請求にかかる検討を行う	月1回	星田四朗 副院長	宮田克爾、門井洋二、山本恵郎、原田美永子、藤谷彩香、芹川千智
43	医療安全管理委員会	患者が安心して医療を受けられる環境整備を促進し、患者が医師および医療機関を信頼するとともに、医療提供者が安心して医療を提供するシステムを病院全体として組織的に構築する	第2月曜日	星田四朗 副院長	榊井敏子、尾山明美、高瀬俊夫、篠田幸紀、三岡智規、小多田英貴、森明富美子、千種保子、但馬重俊、長山俊明、寺田勝彦、操野 健、朴井 晃、門井洋二
44	医療安全推進部会	医療安全管理委員会における事故の発生原因、再発防止策の検討結果・決裁事項の職員への周知、毎月1回の院内ラウンドの実施、内部監査の実施、および危険予知トレーニングを実施する	第4月曜日	尾山明美 看護師長	安田幸代、榊井敏子、中谷成美、松村圭司、武平春雄、黒田昇平、佐藤雅子、福丸香奈、林 正美、加藤圭美、川筋晶子、沢井ゆかり、牧瀬良子、吉井孝子、尾堂恵子、吉田洋子、長田測子、松川麻由美、徳上美智子、山本佳司、朴井 晃、三谷直行
45	褥瘡対策チーム	褥瘡対策に関して、患者が安心して医療を受けられる環境を整えること、そして患者が医師および医療機関を信頼し、医療提供者も安心して医療を提供するシステムを病院全体として組織的に構築する	第3火曜日	高木圭一 部長	山中トモエ、横山敬子、福島幸男、大江洋介、甲斐幸代、西田明子、寺田勝彦、中谷成美、高瀬由香利、北村尚洋、岩崎 悟
46	院内感染対策委員会	感染対策に関して、患者が安心して医療を受けられる環境を整えること、そして患者が医師および医療機関を信頼し、医療提供者も安心して医療を提供するシステムを病院全体として組織的に構築する	第3木曜日	高瀬俊夫 副院長	服部英喜、濱口裕弘、但馬重俊、寺田勝彦、酒井治子、斉藤せつ子、榊井敏子、山中トモエ、甲斐幸代、福田一成、山内雅之、黒田昇平、三谷直行
47	院内感染対策部会(ICT)	病院内の感染症の防止、発生時に必要な対策に関する情報収集、院内の啓発活動、施設・設備の点検および改善、微生物学的検査を実施する	第3水曜日	服部英喜 中央検査部 部長	山本俊明、徳岡優佳、烏野隆弘、助永親彦、岡本和江、酒井治子、青木美加子、小林一江、甲斐幸代、三谷直行
48	医療ガス安全管理委員会	実施責任者に保守点検業務を実施させる。医療ガス設備に係る新設および増設工事、部分改造、修理等にあたっては臨床各部門にその旨、周知徹底を図るとともに、その使用に先立ち、厳正な試験および検査を行い、安全確認を行う	年1回	上水流雅人 中央手術部 部長	小多田英貴、佐藤浩二、山中トモエ、山本佳司、長山俊明、三谷直行、福永光洋
49	肝炎感染防止対策委員会	病院内の肝炎の感染防止に関する予防対策の監視と指導、職員へのワクチン接種及び接種計画、感染が生じた場合の感染の原因についての疫学調査を実施する	必要の都度	高瀬俊夫 副院長	山本俊明、但馬重俊、寺田勝彦、柏山康江

No.	会議・委員会名	目的	開催日	議長・委員長	委員構成
50	放射線安全委員会	所轄の機器、施設設備等に関する調査、研究、調整を行い、所轄業務内容の変更等に伴う各部局間の調整を行う	第1月曜日	平吹度夫 放射線科部長	星田四朗、小林信道、操野 健、岩崎 浩、小崎博子
51	輸血療法委員会	輸血療法の安全性確保と適正化を図る	年6回(奇数月)の第3月曜日	星田四朗 副院長	服部英喜、上水流雅人、水田裕久、寺野美宝、池田広美、山口博代、植木豊子、上岡いつみ、大場佳苗、北村亜矢子、森 洋子、但馬重俊、松本数博、寺田勝彦、朴井 晃、鈴木慎也、角田幸代、鈴木久恵
52	臨床研修管理委員会	医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修を協力型臨床研修病院と臨床研修協力施設と共に臨床研修病院群として行う	必要の都度	佐々木洋 病院長	高瀬俊夫、久保研二、土生川洋、柏井洋平、川畑徳幸、梅本清嗣、下山弘展、塩野 茂、井口正男、田中規文、兒玉 憲、星田四朗、斉藤せつ子、福田一成
53	臨床プログラム部会	臨床研修に関する情報収集及びプログラムを作成する	必要の都度	高瀬俊夫 副院長	橋村一彦、足立孝好、福井弘幸、横山茂和、小多田英貴、福島幸男、上田 卓、山本信博、土生川洋、柏井洋平、川畑徳幸、梅本清嗣、下山弘展、塩野 茂、井口正男、田中規文、三岡智規、牧野一雄、森鼻哲生、高木圭一、池本慎一、平吹度夫、吉田重幸、竹田雅司、山本佳司
54	接遇改善委員会	八尾市立病院の理念を踏まえた患者サービスの向上を図る	第2木曜日	高瀬俊夫 副院長	榊井敏子、但馬重俊、操野 健、寺田勝彦、朴井 晃、川端策博、門井洋二、山本恵郎
55	教育研修委員会	八尾市立病院の理念を踏まえ、病院職員の資質と能力の向上を図り、安全で高度な医療サービスを提供する	必要の都度	池本慎一 部長	福島幸男、足立孝好、森明富美子、丸山明子、香川雅一、寺田勝彦、河野和男、山本佳司、山本恵一
56	図書委員会	図書の適切な購入と管理を行う	必要の都度	高瀬俊夫 副院長	大江洋介、横山茂和、香川雅一、岩崎 浩、政岡佳久、佐藤美代子、山中トモエ、山本恵郎
57	職員任採用委員会	八尾市立病院に勤務する企業職員の任採用に関して必要な事項を定める	必要の都度		
58	職員安全衛生委員会	労働安全衛生法の規定に基づき、職場における安全および衛生の維持向上並びに職員の健康保持増進を図る	第4月曜日	福田一成 事務局長	但馬重俊、山本俊明、上水流雅人、斉藤せつ子、操野 健、森本美百、梅田幸義、浅井伴子、中尾由美子、森田剛史
59	職員分限懲戒審査委員会	職員の分限懲戒に関して適正を期する	必要の都度		
60	職員被服委員会	八尾市立病院に勤務する職員に対する被服の種類および貸与数量等の変更に際して、意見の調整を行う	必要の都度	佐々木洋 病院長	斉藤せつ子、操野 健、寺田勝彦、黒田昇平、森本美百、山本佳司
61	TQM活動実行委員会	TQM活動研修会の開催、TQM活動発表会の開催を通して、TQM活動の活性化と定着化に向けた啓発を行う	必要の都度	星田四朗 副院長	福田一成、長谷圭吾、政岡佳久、斉藤せつ子、山田智子、青木美加子、杉村美貴、藤島陽子、山内雅之、山本恵一、草刈 敦

# 病 院 職 員

## 1. 病院職員

病院事業管理者	阪 口 明 善
病 院 長	佐々木 洋
特 命 院 長	兒 玉 憲
副 院 長	星 田 四 朗
副 院 長	高 瀬 俊 夫
看 護 部 長	斉 藤 せつ子
事 務 局 長	福 田 一 成

(診療局)

診療科等	職 名	氏 名	備 考
	病 院 長 特 命 院 長 副 院 長 副 院 長	佐々木 洋 兒 玉 憲 星 田 四 朗 高 瀬 俊 夫	(兼診療情報管理室長・がん相談支援センター長) H23. 4. 4 採用 (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 長 部 長 医 長 医 長 医 長 副 医 長 嘱 託 員	栗 原 敏 修 橋 村 一 彦 大 江 洋 介 星 步 輝 桑 山 真 輝 米 川 真 輔 小 川 義 高	H24. 1. 1 採用 H23. 12. 31 退職     H23. 4. 1 採用 (後期研修医)
消化器内科	部 長 医 長 副 医 長 副 医 長 副 医 長 嘱 託 員 嘱 託 員	福 井 弘 幸 上 田 高 志 巽 理 実 藤 田 実 一 井 上 浩 史 氣 賀 澤 斉 史 三 好 晃 平	(兼内視鏡センター医長)   H24. 3. 31 退職 H24. 3. 31 退職 (後期研修医) (後期研修医) H23. 4. 1 採用
循環器内科	部 長 医 長 副 医 長	足 立 孝 好 中 川 隆 文 篠 田 幸 紀	(兼MEセンター医長)
腫瘍内科	部 長 副 医 長 嘱 託 員	烏 野 隆 博 古 武 剛 高 森 弘 之	(兼通院治療センター医長) H24. 3. 31 退職 (後期研修医)
外 科	部 長 部 長 部 長 医 長 医 長 医 長 副 医 長 副 医 長 副 医 長 嘱 託 員	森 本 卓 野 村 孝 横 山 茂 和 橋 本 和 彦 井 出 義 人 松 山 仁 佳 徳 岡 優 佳 松 本 伸 治 内 藤 敦 福 田 周 一 俊 山 礼 志	H23. 4. 1 採用         H23. 4. 1 採用 H24. 3. 31 退職 H23. 4. 1 採用 H24. 3. 31 退職 (後期研修医) H23. 4. 1 採用
整形外科	部 長 医 長	三 岡 智 規 田 川 泰 弘	(兼リハビリテーション科医長)

診療科等	職名	氏名	備考
整形外科	医長 副医長	尾上 仁彦 武 靖浩	
脳神経外科	部長 嘱託員	都築 貴 角野 喜則	H23. 7. 1 採用 H23. 8. 1 採用
産婦人科	部長 部長 医長 副医長 副医長 嘱託員 嘱託員 嘱託員	山本 信博 山田 嘉彦 水田 裕久 山口 永子 佐々木 高綱 正木 沙耶歌 重光 愛子 新納 恵美子	H23. 9. 30 退職 H23. 10. 1 採用  (後期研修医) H24. 3. 31 退職 H23. 8. 1 採用
小児科	医長 医長 医長 副医長 副医長 副医長	上田 卓史 井崎 和章 濱田 匡卓 石原 卓理 柴田 真理 塚元 麻子 内田 賀子	H24. 3. 31 退職 H23. 4. 1 採用
眼科	部長 医長 嘱託員	牧野 一雄 松本 雄介 浅尾 和伸	H23. 4. 1 採用
耳鼻咽喉科	医長 副医長 副医長 副医長 嘱託員	森鼻 哲生 端山 昌樹 津田 武 日尾 祥子 伊藤 理恵	H24. 3. 31 退職 H23. 4. 1 採用 H23. 7. 1 採用 H23. 6. 30 退職
形成外科	副医長 副医長	三宅 ヨシカズ 高山 沙衣子	H23. 4. 1 採用 H24. 3. 31 退職
皮膚科	部長	高木 圭一	
泌尿器科	診療局長 次長 副医長	池本 慎一 岩井 友明 芝野 伸太郎	(兼泌尿器科部長) H24. 3. 31 退職
放射線科	部長 部長 部長 技師長	平吹 度夫 吉田 重幸 南里 美和子 操野 健	H24. 3. 31 退職 H24. 3. 31 退職
リハビリテーション科	嘱託員 主幹	清水 孝典 武平 春雄	H24. 3. 31 退職
麻酔科	部長 部長 部長 副医長 副医長 副医長 嘱託員	小多田 英貴 蔵 昌宏 今宿 康彦 橋村 俊哉 稲森 雅幸 藪田 浩一 園部 奨太 福田 憲二	(兼集中治療部医長)       (後期研修医) H24. 3. 31 退職
病理診断科	部長 副医長	竹田 雅司 芝 郁恵	H23. 4. 1 採用

診療科等	職名	氏名	備考
歯科口腔外科	部長	濱口 裕弘	H23. 4. 1 採用 (歯科後期研修医) H23. 5. 1 採用 H24. 3. 31 退職
	副部長	川寄 康大	
	嘱託員	西野 仁	
中央手術部	部長	上水流 雅人	(兼泌尿器科医長)
救急診療科	部長	福島 幸男	
中央検査部	部長	服部 英喜	(兼内科医長)
	技師長	寺田 勝彦	
健診センター	部長	山本 俊明	
集中治療部	副医長	助永 親彦	
新生児集中治療部	医長	道之前 八重	
栄養科	係長	黒田 昇平	
薬剤部	診療局次長	但馬 重俊	(兼薬剤部長)
診療局	嘱託員	清水 彩洋子	(研修医) H24. 3. 31 退職
	嘱託員	竹田 充伸	(研修医)
	嘱託員	白石 直敬	(研修医) H24. 3. 31 退職
	嘱託員	山田 弘次	(研修医) H23. 4. 1 採用
	嘱託員	伊藤 翔	(研修医) H23. 4. 1 採用

(看護部)

診療科等	職名	氏名	備考
看護部	部長	斉藤 せつ子	看護師長室
	次長	榊井 敏子	看護師長室
	科長	森明 富美子	看護師長室
	科長	千種 保子	8階西病棟
	看護師長	柏山 康江	外来師長室
	看護師長	山中 トモエ	中央手術部
	看護師長	佐藤 美代子	地域医療連携室
	看護師長	井澤 初美	集中治療部
	看護師長	岡田 ふみよ	5階西病棟
	看護師長	青木 美加子	5階東病棟
	看護師長	尾山 明美	6階西病棟
	看護師長	森 佳代子	6階東病棟
	看護師長	畑中 邦子	7階西病棟
	看護師長	丸山 明子	7階東病棟
	看護師長	山田 智子	8階東病棟
	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	福田 一成	(兼企業出納員)  H24. 3. 31 退職
	課長	山内 雅之	
	参事	山本 佳司	
	参事	朴井 晃一	
	課長補佐	井上 真一	
	課長補佐(嘱託員)	川端 策博	
	企画運営係長	植村 佳子	
	企画運営係長	宮田 克爾	
	企画運営係長	小枝 伸行	
	経理係長	小山 修司	
人事係長	山本 恵一		

2. 人員配置表

所 属 職 種	内 科	消 化 器 科	循 環 器 科	腫 瘍 科	神 経 科	外 科	整 形 科	脳 神 経 科	産 婦 人 科	小 児 科	眼 科	耳 鼻 咽 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	中 央 手 術 部	救 急 診 療 科	中 央 検 査 部	内 視 鏡 センタ	健 診 センタ	通 院 治 療 センタ	集 中 治 療 部	新 生 児 集 中 治 療 部	が ん 相 談 支 援 センタ	M E センタ	栄 養 科	薬 剂 部	地 域 医 療 連 携 室	診 療 情 報 管 理 室	医 療 安 全 管 理 室	医 療 局 (臨 床 研 修 医)	診 療 局 (医 師 事 務 作 業 補 助 者)	外 来 小 計					
	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)	兼 (1)					
医師	5	5	4	2	12	4	1	4	8	2	3	2	1	3	3		7	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1												76			
嘱託	1	2	1	1	1	1	3			1	1					1	1		1																				5	19			
医療技術員											1					15	4		3				11						1	1	3	14	1							54			
嘱託												2							2	1			4						1			1								11			
非常勤嘱託																																									0		
臨時職員																																									0		
看護師															2					20	2		2	4									3	1						34			
嘱託															1						1			1																3			
非常勤嘱託																																									0		
臨時職員															1																										1		
准看護師																					1		1																		2		
嘱託																					1		1																		2		
非常勤嘱託																																										0	
臨時職員																																										0	
事務職																																										0	
嘱託																																										5	5
非常勤嘱託																																										1	1
臨時職員																1																										4	5
技能労務職																																											0
嘱託																																											0
非常勤嘱託																																											0
臨時職員																																											0

合 計	職 員	5	5	4	2	0	12	4	1	4	8	3	3	2	1	3	20	4	7	5	2	22	3	12	3	1	4	1	1	1	1	3	14	4	0	1	0	0	166		
	嘱託	1	2	0	1	0	1	0	1	3	0	1	3	0	0	0	1	1	1	2	2	1	1	4	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5	5	40	
	非常勤嘱託	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	臨時職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	6
所 属 計	6	7	4	3	0	13	4	0	7	8	4	6	2	1	3	23	5	8	7	4	23	4	16	4	1	5	1	1	2	1	3	15	4	0	1	5	10	213			

(平成24年3月31日現在) (単位：人)

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	企画運営課	企画運営課	企画運営課	企画運営課	事務局	小計	合計
						0	76											0						0	76	95
						0	19											0						0	19	
						0	54											0			1			1	55	
						0	11											0						0	11	66
						0	0											0						0	0	
						0	0											0						0	0	
27	4	2	2	2	3	40	74	17	24	21	21	14	20	22	20	20	22	201						0	275	
	1		1	1	2	5	8		2	1			1		1	1	1	7						0	15	303
		1			1	2	2									1		1						0	3	
	2		2	1		5	6			1	2						1	4						0	10	
	1		1	1		3	5								1			1						0	6	
1	3	1	1			6	8	1										1						0	9	15
						0	0											0						0	0	
						0	0											0						0	0	
						0	0											0	1	4	3	3	4	15	15	
						0	5				1							1		1				1	7	32
						0	1											0			2		2	4	5	
						0	5											0						0	5	
						0	0											0						0	0	
3						3	3											0						0	3	27
						0	0											0						0	0	
24						24	24											0						0	24	

27	5	2	3	3	3	43	209	17	24	21	21	14	20	22	21	20	22	202	1	4	4	3	4	16	427	
1	4	1	2	1	2	14	54	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	9	0	1	0	0	0	1	64	538
0	0	1	0	0	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	2	4	8	
24	2	0	2	1	0	29	35	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	39	
52	11	4	7	5	6	88	301	18	26	23	24	14	21	22	22	22	24	216	1	5	6	3	6	21	538	538

# 八尾市立病院自衛消防隊編成表



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

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

平成 23 年度は診療報酬改定のない年度でした。また、平成 21 年度から始まった八尾市立病院改革プラン 3 年計画の最終年でした。全職員の協力で毎年業績は改善され、昨年度は計画を 1 年早く 3 年目の目標を達成し、さらに今年度は夢であった単年度収支の黒字化が達成できました。

5 月 27 日には東日本大震災の日本医師会災害医療チーム（JMAT）八尾市立病院医療チームとして大江洋介内科医長を団長に、柴田真理小児科副医長、但馬重俊薬剤部長、岡本和恵薬剤部主任技師、看護師 2 名、事務局職員 2 名で当院の医療団を編成し、津波被害の大きかった岩手県大槌町に派遣しました。支援内容は①被災地病院・診療所の日常勤務への支援、②避難所・救護所における医療でした。

2 泊 3 日の強行日程にも関わらず、早朝から準夜帯まで活動され、現地からも感謝されました。

9 月 11 日には院内での大規模災害時のトリアージ・応急救護訓練を診療局・看護部・事務局・PFI 職員、そして八尾市消防本部の協力で行いました。2 回目となる今回は病院のロゴマークの入ったベストを新調し、参加した職員全員で着用し、本番さながらの訓練を行いました。

福島原発の津波事故の影響で東京電力の計画停電から始まった電力不足は深刻となり、夏には全国レベルでの節電指導が行われました。当院では中央エレベーターは 3 機中 1 機の運用を停止し、建物内の空調温度は平素より高く設定し、廊下の照明は間引き等の対応策を行いました。幸いにも猛暑日が少なかったため、関西地区での計画停電は回避されました。

人事面では 4 月に兒玉憲先生が特命院長として就任し呼吸器外科を、そして米川真輔副医長が感染制御内科をそれぞれ開設されました。夏には呼吸ケアチーム部会を組織し、毎週院内ラウンドを通して各病棟の呼吸管理サポートを開始しました。7 月には空席だった脳神経外科に都築貴先生が部長として赴任しました。9 月末に産婦人科の山本信博部長が退職し、10 月から山田嘉彦先生が産婦人科部長に就任しました。12 月末に内科の橋村一彦部長が退職し、1 月から栗原敏修先生が内科部長に就任しました。3 月末には放射線科の平吹度夫部長、耳鼻咽喉科の森鼻哲生医長が退職し、そして副院長兼診療局長の高瀬俊夫先生が定年退職されました。臨床研修医は、前年秋のマッチングでは 4 名のフルマッチを達成していたのですが、卒業試験や医師国家試験の結果、2 名のみが新年度採用となる苦い年となりました。

院内では診療科の増加や医療内容の変化で施設が手狭となり、増築を含めた施設整備プロジェクトが年明けから始まりました。免震構造建築のため建物内での増築が難しく、敷地内で新しい施設を建てる整備計画について検討され、夢が広がりました。

地域医療支援病院の取り組みは、前年度秋から推進委員会を組織し、その準備を行ってきましたが、年度初めから院内・院外に対し本格的に活動を始めました。4 月と 10 月に開催された病院研修会では出席された開業医の方々に対し、登録医への申請、開放病床の利用、共同利用への協力を要請しました。また、大阪府担当課への説明、八尾市保健センターへの要望、八尾市医師会への協力などを行いました。準備段階では最もハードルが高いと思われた逆紹介率は各科医師、救急外来での看護部、そして医師事務作業補助者の協力により年間平均が 61.7%と申請基準を達成することができ、来年度での申請に向けて展望が開けた年となりました。

# 内科の現況

## 1. スタッフ

部長	栗原 敏修、橋村 一彦（平成 23. 12. 31 退職）
医長	服部 英喜（兼中央検査部長）、星 歩、大江 洋介、桑山 真輝
副医長	米川 真輔
嘱託医師	片浪 雄一、小川 義高
応援医師	米田 正太郎、北村 哲也、入江 陽子

## 2. 診療内容

### 1) 糖尿病内科

当科では代謝と内分泌疾患、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連携にて、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、透析の最重要原因疾患である糖尿病性腎症に関しても、腎臓内科と併診を行いつつ、集学的治療を行っている。

糖尿病において食事療法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及び血糖値の改善を実感していただくことなど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になっている。そのため特に糖尿病コントロールの悪化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。

### 2) 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。

### 3) 感染制御内科

感染制御内科として週2回専門診察などの外来業務を担当、病棟では地域医療連携室経由の紹介あるいは救急からの入院を中心とした病棟業務を担当している。

実際の診察内容は、肺炎や尿路感染症など一般的な感染症に加え、マラリアやデング熱など

の輸入感染症の診療を行うことが可能である。また、当院は呼吸器内科常勤医不在のため、肺癌や間質性肺炎の診断治療目的で気管支鏡検査を担当している。

院内活動ではICT（インфекションコントロールチーム）の一員として、院内感染対策の立案・実施と教育・啓発、感染症アウトブレイク時の危機管理、職員の感染症に対する安全管理、耐性菌出現予防のための抗菌薬適正使用の推進などの活動も行っている。

### 3. 診療体制

#### 1) 糖尿病内科

外来は本年より嘱託医師が1名増となり、木曜日に8人ほど診察を開始している。しかし、外来枠の都合上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人、水曜日の午前・午後診は約30～40人、木曜日は10人前後であり金曜日の午後診は約15人になっている。1週間で約75～85人の患者診察を行っている。

#### 2) 血液内科

外来診療：血液内科専門予約外来 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。

一般内科初診外来（午前のみ）では火曜日、金曜日、主に血液疾患初診対応を行っている。

入院診療：7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。

#### 3) 感染制御内科

外来診療：米川は金曜日午前・午後、片浪は火曜日午前・午後を担当している。

その他一般内科初診（午前のみ）では月曜日を担当し、感染症・呼吸器疾患を中心に初診対応を行っている。

### 4. 診療実績

#### 1) 糖尿病内科

平成23年度の外来延患者数は3,137人であり、紹介患者数は47人、入院延患者数は947人であった。糖尿病教室は8月を除く毎月実施しており、延べ参加者数は291人で1回あたり平均26.5人の出席があった。

#### 2) 血液内科

当院では造血器腫瘍疾患は腫瘍内科でも診療され、互いに連携をとりあっているが、平成23年度に血液内科単独で診療した血液疾患新規入院患者数は77人であった。内訳は悪性リンパ腫30人、急性白血病5人、多発性骨髄腫2人、骨髄異形成症候群11人、特発性血小板減少性紫斑病4人、その他25人（ATL、慢性白血病、再生不良性貧血、骨髄増殖性腫瘍など）であった。また再入院を含めた入院延患者数は184人であった。

悪性リンパ腫新患の当科での治療成績は全30例中28例が治療評価可能例で、25例が完全寛解を得た（完全寛解率89.3%）。

### 3) 感染制御内科

平成 23 年度の外来延患者数は約 2,100 人であり、入院延患者数は約 150 人であった。  
気管支鏡検査件数は 15 件であった。

## 5. 教育活動

- 1) 糖尿病内科 : 臨床研修医 1 名の入院患者を中心にした診療の研修を行った。
- 2) 血液内科 : 臨床研修医 1 名、2 か月血液内科の研修を行った。
- 3) 感染制御内科 : 臨床研修医を対象に年 5 回の勉強会を行った。  
ICTとして、院内感染症研究会の企画立案、担当を行った。

# 消化器内科の現況

## 1. スタッフ

部長 福井 弘幸（兼内視鏡センター医長）  
医 長 上田 高志  
副医長 巽 理、藤田 実（平成 24. 3. 31 退職）、井上 浩一（平成 24. 3. 31 退職）  
嘱託医師 氣賀澤 斉史、三好 晃平

## 2. 診療内容

消化器内科として毎日常来 2 診から 3 診、また午後専門診察などの外来業務を担当、内視鏡検査・処置、超音波検査・処置などの検査処置を毎日担当、病棟では地域医療連携室経由の紹介あるいは救急からの入院を中心とした病棟業務を担当している。

完全ペーパーレス・フィルムレスの電子カルテシステムの稼働により、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て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。

肝癌に対する治療も積極的に取り組み、ラジオ波焼灼術（RFA）を平成 14 年から開始し症例を増やしている。肝癌予防に重要なウ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・肝癌などの消化器疾患、胆石・総胆管結石症、胆道癌などの胆道系疾患などあらゆる消化器疾患の診断治療に取り組んでいる

## 3. 診療体制

- 1) 外来診療：月曜日から金曜日までの毎日、消化器内科専門診と消化器内科初診の 2 診から 3 診体制。
- 2) 入院診療：ベッド数は 50 床で運営している。
- 3) 腹部超音波検査：月曜日から金曜日までの毎日施行している。  
消化管内視鏡：上部消化管内視鏡検査：月曜日から金曜日までの毎日施行している。  
下部消化管内視鏡検査：月曜日から金曜日までの毎日施行している。  
内視鏡下・超音波下処置：月曜日から金曜日の午後に施行している。

## 4. 診療実績

### 代表的な手術・検査件数

肝臓癌の経皮ラジオ波焼灼術（RFA）	28
内視鏡下早期胃癌切除術（ESD）	16
上部消化管内視鏡検査	2,940
下部消化管内視鏡検査	1,607
内視鏡下逆行性膵胆管造影（ERCP）	150
超音波内視鏡（EUS）	18
内視鏡下食道静脈瘤治療（EVL・EIS）	20
C型肝炎インターフェロン治療	20

\*内視鏡関連は内視鏡センター実績

## 5. 教育活動

臨床研修医2名が各2か月間消化器内科で研修を行った。  
3か月毎、計4回院内消化器内科勉強会を実施している。

# 循環器内科の現況

## 1. スタッフ

副院長	星田	四朗	(兼医療安全管理室長)
部長	足立	孝好	(兼MEセンター医長)
医長	中川	隆文	
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。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。特に力を入れているのは、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。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）は木曜日・金曜日、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：ベッド数は24床である。予定の心臓カテーテル検査・ペースメーカー・血管内治療は火曜日・水曜日の午後から行っている。
- 3) 救急体制：循環器内科として可能なかぎり24時間、365日オンコール体制を目標に急性疾患に対応している。

## 4. 診療実績

外来延患者数は、6,945人、入院延患者数は、5,836人であった。

## 代表的な手術・検査件数

心臓カテーテル検査	133
経皮的冠動脈形成術（P C I）	68
ペースメーカー植え込み術	15
E P S ・アブレーション	3
心エコー	2,450
経食道心エコー	12
末梢血管形成術（P T A）	14
負荷心電図	554
負荷心筋シンチ	349

新病院になってから5年目までは態勢も整い、いずれの検査治療数も増加していた。一時、医師数減少により治療件数も減少傾向であったが、平成22年7月より循環器医師4名体制となり内科（循環器系医師）2名と協力し心臓オンコール（24時間救急受け入れ体制）を開始した。それに伴い症例数は増加傾向である。平成23年度は再び循環器医師3名体制となり（内科循環器系医師は退職）医師数は半減したが症例数の維持に努めている。診療内容は充実しており、例えば待機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2名が3か月間隔で研修を行った。また、内科と協力して症例検討会を開催した。

# 腫瘍内科の現況

## 1. スタッフ

部長 烏野 隆博（兼通院治療センター医長）  
副医長 古武 剛（平成 24. 3. 31 退職）  
嘱託医師 高森 弘之

## 2. 診療内容

平成 21 年 6 月各診療科と横断的に、チーム医療として抗がん剤治療を行っていく診療科として化学療法科が開設され、平成 23 年度には腫瘍内科と改名し院外標榜診療科となった。全病院的役割として通院治療センター業務のマネジメントを行い、さらに診療科として外来・入院診療（化学療法・緩和医療）を行っている。

- 1) 通院治療センターでの業務：抗がん剤による化学療法は、そのほとんどが外来で行われるようになってきており通院治療センターの果たす役割が大きくなってきている。外来化学療法を施行する上での安全性の担保や快適性の確保を主たる目標とし、抗がん剤治療を行う“場の提供”から病院機能の中の一つの大きな部門として“医療の提供”を推し進め、全病院的に有効かつ安全ながん化学療法を施行している。
- 2) 外来・入院診療：当科の患者だけではなく、臓器横断的に術後あるいは進行・再発難治性固形がん、さらには希少悪性腫瘍症例に対して化学療法を行っている。また地域連携症例だけでなく、がん難民といわれている肉腫に対する化学療法を全国レベルで展開している。主な治療対象疾患は、乳がん、肺がん、悪性リンパ腫、大腸がん、平滑筋肉腫などである。

## 3. 診療体制

- 1) 外来診療：火曜日、木曜日の午前・午後に行っている。
- 2) 入院診療：ベッド数は 20 床で運営している。

## 4. 診療実績

- 1) 外来診療：外来では、肺がん 50 人、乳がん 50 人、肉腫 40 人、悪性リンパ腫 34 人、大腸がん 18 人、多発性骨髄腫 10 人など計約 250 人の悪性腫瘍患者に対して、延べ 822 人の化学療法を行った。
- 2) 入院診療：平成 23 年度の入院患者 163 人で、主な内訳は肺がん 46 人、肉腫 35 人、悪性リンパ腫 24 人、乳がん 15 人、大腸がん 5 人、原発不明癌 4 人、急性白血病 3 人などであった。入院延患者数は 325 人であった。

## 5. 教育活動

臨床研修医 4 名が各 2 か月間、腫瘍内科で内科研修を行った。

# 神経内科の現況

## 1. スタッフ

応援医師 武田 景敏

## 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 23 年度は外来延患者数 548 人、初診患者数 16 人と前年より増加している（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）。入院患者は受け入っていない。

### 代表的疾患件数

パーキンソン病	17
てんかん	19
本態性振戦	6
末梢神経障害	4
多発性硬化症	4
脊髄小脳変性症	1

# 外科の現況

## 1. スタッフ

病院長 佐々木 洋（兼診療情報管理室長・がん相談支援センター長）  
特命院長 兒玉 憲（呼吸器外科）  
部長 横山 茂和 乳腺外科：森本 卓、野村 孝  
医長 橋本 和彦、井出 義人、松山 仁、徳岡 優佳  
副医長 松本 伸治、内藤 敦（平成 24. 3. 31 退職）、福田 周一（平成 24. 3. 31 退職）  
嘱託医師 俊山 礼志

## 2. 診療内容

従来の「一般外科」、「乳腺外科」、「消化器外科」、「救急総合診療科」の4つの診療科以外に、平成 23 年 4 月より呼吸器外科の兒玉憲特命院長を迎え「呼吸器外科」が加わって、臨床業務の幅が広がった。乳癌を中心とした乳腺疾患、食道・胃癌を中心とする上部消化管疾患、大腸癌を中心とする下部消化管疾患、肺癌、気胸などの呼吸器外科疾患、肝臓・胆管・膵臓癌を中心とし、胆石症などの良性疾患を含む肝胆膵疾患、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幸男部長・松山仁医長が、下部消化管疾患は前任の森田俊治部長から交代した井出義人医長と徳岡優佳医長が、呼吸器疾患は兒玉憲特命院長が、肝・胆・膵疾患は佐々木洋病院長・横山茂和部長・橋本和彦医長が、乳腺疾患は森本卓部長・野村孝部長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毎日診療しており、その他、乳腺外来、呼吸器外科外来、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・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、通院治療センターでの業務についても、腫瘍内科の医師とともに外来患者の化学療法の実施に携わっている。

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

## 4. 診療実績

平成 23 年度は、総手術件数が 862 件であった。その内、685 件 (79.4%) が全身麻酔手術で、腰椎麻酔手術は 93 件 (10.7%)、局所麻酔手術は 61 件 (7.1%) であった。また、緊急手術は 62 件 (7.2%) であった。平成 23 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)	5	肝臓癌 (原発・転移性)	34
胃癌	45	原発性肝癌	22
幽門側胃切除術	29	転移性肝癌	12
胃全摘術	16	胆管癌手術	4
肺癌	62	胆嚢癌手術	3
原発性肺がん	37	乳癌	130
転移性肺癌	25	乳房部分切除術 (温存手術)	77
気胸	3	乳房切除術	53
大腸癌	117	腸閉塞	11
結腸切除術	72	ヘルニア	94
直腸癌手術	45	成人ヘルニア	88
直腸前方切除術・ハルトマン手術	34	臍ヘルニア	2
腹会陰式直腸切断術	3	腹壁癒痕ヘルニア	4
経肛門的直腸腫瘍切除術	2	急性虫垂炎 (虫垂切除術)	45
人工肛門造設術	6	腹腔鏡補助下結腸手術	44
胆石症	68	腹腔鏡補助下直腸手術	20
開腹胆嚢摘出術	19	腹腔鏡下直腸脱手術	7
腹腔鏡下胆嚢摘出術	49	腹腔鏡補助下胃切除術	12
膵癌・十二指腸乳頭部癌・下部胆管癌	20	痔核・痔瘻	18
膵頭十二指腸切除術	11		
膵体尾部切除術	7		
胃空腸吻合術	3		

## 5. 教育活動

臨床研修医 1 名に対して、8 か月間の外科臨床研修を指導した。また、大阪大学医学部 5 年生を対象にクリニカルクラークシップとして 2 名ずつ 2 週間の消化器外科実習を 2 グループ 計 4 名行った。

# 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 田川 泰弘、尾上 仁彦  
副医長 武 靖浩  
嘱託医師 清水 孝典（平成 24. 3. 31 退職）  
応援医師 片岡 英一郎（リウマチ外来担当）、岡本 道雄

## 2. 診療内容

スポーツ外傷、関節疾患、リウマチ、脊椎疾患を中心に、診療を行っている。

スポーツ整形外科では靭帯再建手術、半月板総合術・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。脊椎外科は腰椎の神経症状を有する疾患に神経根ブロック療法を主に施行している。リウマチ疾患は、毎週水曜日午後片岡英一郎医師による専門外来を行っている。

## 3. 診療体制

平成 22 年度と変化はなく、膝・肩、スポーツ疾患の担当は三岡智規部長、武靖浩副医長、脊椎の担当は尾上仁彦医長、および外傷の治療の担当は田川泰弘医長で行っている。

## 4. 診療実績

		代表的な手術件数			
スポーツ		人工関節		腰椎椎体間固定	2
膝靭帯再建術	10	股関節	10	腰椎ヘルニア摘出	2
反復性肩脱臼	3	膝関節	35	骨折	
肩腱板修復	6	脊椎		大腿骨頸部骨折	
半月板手術	5	頸椎椎弓形成	1	人工骨頭	20
その他	30	胸椎	1	骨接合	26
				観血的整復固定	75

## 5. 教育活動

平成 24 年 3 月 10 日 : 八尾整形外科懇話会 八尾地区開業医との症例検討会を行っている。

# 脳神経外科の現況

## 1. スタッフ

部長 都築 貴  
嘱託医師 角野 喜則  
応援医師 貴島 晴彦、谷口 理章、中村 元、馬場 貴仁、木嶋 教行

## 2. 診療内容

当科では、脳血管障害・脳腫瘍・頭部外傷・神経機能的疾患を主として担当している。脳神経外科の診療では、手術適応の決定の為に正確な画像診断が必須であり、当院にはその為の診断機器が基本的に整備されている。マルチスライスCTにより、通常のCT画像に加え、高解像度のCTアンギオグラフィーも使用している。CT画像を3D画像ワークステーションにより再構成する事で従来の血管造影検査に遜色無く血管の形態的な異常をとらえる事ができる。またMRIでは種々の撮像が可能であり、造影剤を使用しなくともMRアンギオグラフィーによる血管異常の描出も可能である。さらに頸部頸動脈エコー検査も随時可能であり血流速度や動脈硬化性病変の性状診断が迅速に可能である。これらの手法を用い、従来行われていた侵襲的検査を大幅に減少させ、より低侵襲で、かつ十分な画像診断情報を得る事が可能となっている。脳血流の評価にはSPECTを備えており、脳虚血に対する手術適応の決定に不可欠なものとなっている。これらの画像診断は放射線科および中央検査部の献身的な協力により可能となっている。

脳神経外科診療の中心はもちろん担当疾患の外科治療（手術）であるが、当院には手術を確実かつ安全に遂行するための機材として、手術用ナビゲーター（StealthStation）・神経内視鏡（EndoArm）・術中神経刺激装置（NIM pulse）・術中脳血流ドップラー（EZ Dop）・術中SEP/MEP/ABRモニタリング（Neuropack）を装備しており、これらの機材を積極的に導入し、神経機能予後の改善に役立てている。スタンダードな脳神経外科手術のみだけでなく、特殊で専門性の高い手術も大阪大学脳神経外科関連施設医師の応援協力を得て、当院で提供できる環境を整えている。

## 3. 診療体制

平成23年7月より常勤脳神経外科医師による診療体制を再開した。平成23年8月からは角野医師も診療に加わり脳神経外科の標準的な治療に関しては入院も含め院内で全て可能となった。

- 1) 外来診療：基本的には月曜日から金曜日までの午前1診体制であり、火曜日及び水曜日は予約のみだが午後1診の診療をしている。月曜日・水曜日・金曜日の外来診療に関しては大阪大学脳神経外科関連施設医師の応援を得ている。
- 2) 入院診療：ベッド数は10床にて平均在院日数約16.9日で稼働している。現在は脳卒中に対する診療が中心となっている。予定手術は水曜日に行っている。血管造影検査は金曜日午後に行っている。

3) 救急診療：常勤医2名であり、現時点では常時の対応はできないが、可能な限りオンコール体制で24時間対応している。

#### **4. 診療実績**

平成23年度は外来延患者数2,329人、初診患者数485人であった。新入院患者数96人であった。手術は37件であり、脳血管障害や外傷の手術のみではなく、悪性脳腫瘍や頭蓋底腫瘍、神経機能疾患の手術も含まれている。

# 産婦人科の現況

## 1. スタッフ

部長	山田 嘉彦、山本 信博（平成 23. 9. 30 退職）
医 長	水田 裕久
副 医 長	山口 永子、佐々木 高綱
嘱託医師	正木 沙耶歌、新納 恵美子、重光 愛子（平成 24. 3. 31 退職）

## 2. 診療内容

- 1) 産 科：当院はNICU 6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 23 年度の緊急搬入は 16 例だった。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、ひと月あたりの分娩予約数を 50 件程度に制限をしている。
- 2) 婦人科：婦人科がんの治療に関しては手術療法、化学療法を積極的に行っている。各種ガイドラインに基づきながら、カンファレンスによって治療方針を決定している。腹腔鏡下手術適応疾患や子宮鏡下手術にも積極的に取り組んでいる。また、子宮内膜症の薬物療法にも積極的に取り組んでいる。

## 3. 診療体制

山本信博部長の退職を受けて、山田嘉彦医師が平成 23 年 10 月から部長として赴任した。正木沙耶歌医師の産休に伴い、平成 23 年 8 月に新納恵美子医師が奈良県立医科大学から赴任した。山口永子副医長が平成 24 年 1 月から産休に入った。

- 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、市民健診の子宮がん健診（水曜日と金曜日）を行っている。奈良県立医科大学から、水曜日と木曜日に各 1 名の医師を派遣してもらい、産科外来を担当してもらっている。
- 2) 入院診療：ベッド数は 30 床。産科の分娩も、婦人科の手術も入院期間は概ね 1 週間以内と短期間で、病床の回転率は高く、また病棟では分娩もある。がんの化学療法は、レジメンによっては入院で施行している。
- 3) 手 術 日：月曜日、木曜日の週 2 回が産婦人科の手術日となっている。年々増加する取り扱い分娩数に比例して、帝王切開の件数が増加している。そのため婦人科疾患の手術までの待機日数が増加している。

## 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。分娩制限にもかかわらず、平成 23 年度の分娩数は 744 件であり、年々増加している。外来患者数も平成 20 年度は 71.1 人（1 日平均）であったが、平成 23 年度は約 85 人であった。手術件数は 374 件（内、帝王切開は 146 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。また、婦人科悪性腫瘍の手術件数は、平成 22 年度の 16 件に対して平成 23 年度は 33 件と倍増した。

### 代表的疾患の手術件数（374 件）

卵巣腫瘍など	子宮付属器腫瘍摘出術 （開腹）	35	卵巣腫瘍	子宮付属器腫瘍摘出 （腹腔鏡）	36
子宮筋腫など	子宮全摘（開腹）	45	子宮筋腫	子宮鏡下腫瘍摘出術	22
	子宮筋腫核出術	5	子宮内膜ポリープ		
骨盤臓器脱	子宮全摘術（腔式）	4	子宮がん	子宮付属器悪性腫瘍手術	33
			卵巣がん		
子宮頸部上皮内腫瘍	子宮頸部円錐切除術	32	その他		16
			産科	帝王切開術	146

### 分娩業務状況

		(単位：件)	
分娩数	744	帝王切開術	
正常分娩	552	予定	91
異常分娩	192	緊急	55
双胎分娩	10	吸引分娩	26
		鉗子分娩	4

## 5. 教育活動

スーパーローテートの初期研修として、2 名が産婦人科を研修した。毎週水曜日に症例検討会を行っている。また、病理診断科との合同カンファレンスを月に一回実施している。臨床研修医には、各種手術手技についてのプレゼンテーションを行ってもらい、その手技に対する理解度を定着させている。当施設は産婦人科専攻医研修指定施設である。奈良県立医科大学産婦人科教室から定期的に産婦人科専攻医の研修を受け入れている。本年度は、重光医師、正木医師および新納医師が専攻医の研修を行った。

# 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、道之前 八重（新生児集中治療部医長）、井崎 和史、濱田 匡章  
副医長 石原 卓、塚元 麻、内田 賀子、柴田 真理（平成 24. 3. 31 退職）

## 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：午前は月曜日、木曜日、金曜日が 4 診制、火曜日、水曜日が 3 診制とし、一般外来を中心に予約患者は 1 診、2 診、予約外患者および救急は 3 診、4 診で診療している。午後は予約専門外来として月曜日は内分泌外来、思春期・心身症外来およびアレルギー外来、火曜日は 1 か月健診および後期健診、水曜日は予防接種外来、木曜日と金曜日は発達外来を行い、外来検査として火曜日と水曜日に心臓超音波検査、木曜日に尿路系造影検査を行っている。
- 2) 入院診療：小児単独病棟として 6 階西病棟に一般病床と 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上田武先生が専属で来ていただき慢性疾患患者の長期入院に際しベッドサイドや院内教室で授業を行っていただき助かっている。また、小児病棟恒例の七夕やクリスマスの催しにもご支援を賜っている。  
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

外来延患者数は24,692人で昨年度より2.58%増加した。

入院延患者数は13,399人で昨年度より4.87%減少した。また新入院患者数は1,631人で10.38%減少した。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98人であった。

### 代表的疾患件数

肺炎・気管支炎	654	川崎病	34
上気道炎・インフルエンザ・扁桃腺炎	140	腸重積	6
胃・腸炎	137	気管支喘息	51
クループ・喘息性気管支炎	124	内分泌・代謝疾患	28
新生児・未熟児疾患	134	血液・凝固異常	28
神経・てんかん・熱性痙攣	56	細菌性・ウイルス性髄膜炎・脳炎	12
腎炎・ネフローゼ・尿路感染症	50		

## 5. 教育活動

2年目を迎えた臨床研修医の山田 弘次（3か月間）が小児科研修を行った。また、奈良県立医科大学6回生2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  
嘱託医師 浅尾 和伸

## 2. 診療内容

当年は、OCT購入により、従来の角膜感染症、白内障、緑内障、網膜静脈分岐閉塞症、糖尿病網膜症、ぶどう膜炎、中心性網脈絡膜症、斜視、眼瞼内反症などの眼科一般の治療を超えて加齢性黄斑変性症に力を入れて治療を始めた。抗VEGF療法が主体で保険診療内で施療している。

糖尿病網膜症に対しては、糖尿病内科と連携しつつ積極的関与している。白内障手術では、外来手術、短期入院手術を主体とし、乱視矯正レンズなども取り入れて行っている。緑内障は、近年点眼薬の目覚ましい展開と手術治療の進歩、またOCTによる検査進歩によりより患者の治療に対する説明を強化し協調性を促し、改善を目指している。ぶどう膜炎は長い経過をたどる場合があるので根気よく治療にあたっている。

## 3. 診療体制

- 1) 外来診療：すべて午前診では火曜日の手術日を除き月曜日から金曜日まで2診制で行っている。OR Tが常勤2人になり、より時間内検査を充実させ患者への通院回数の減少に努めている。午後は、蛍光眼底検査、視野検査、網膜光凝固治療、外来小手術、手術説明を行っている。
- 2) 入院診療：ベッド数は7床で、平均在院日数7.0日で稼働している。

## 4. 診療実績

外来患者数は平成22年度から平成23年度にかけては白内障日帰り手術の占める割合が格段に増加しているが、加齢性黄斑変性症に対する治療も増加した。ただ、加齢性黄斑変性症治療は、保険範囲でも高額になるため、現在の経済状況では対象者全員に施術できないことが残念であるが、病院との協力により患者に経済的になるべく負担を減らす方法で行っている。日帰り手術を希望されるケースが多いが、病院として、それに対する十分な施設対応が無理であったが外来待合の撤去によりスペースを確保した。また、スタッフが非常に協力的であることが診療に助っている。近年の眼科医師不足は深刻で今後の憂慮の点である。超高齢社会現象に対しての新たな取り組みをしている。

## 5. 教育活動

嘱託医師1名が研修を行っている。眼科専門医試験意向者である。

# 耳鼻咽喉科の現況

## 1. スタッフ

医 長 森鼻 哲生（平成 24. 3. 31 退職）  
副 医 長 端山 昌樹、津田 武 、日尾 祥子（平成 23. 6. 30 退職）  
嘱託医師 伊藤 理恵（平成 24. 3. 31 退職）

## 2. 診療内容

耳鼻咽喉科領域全般について、救急疾患、精密検査が必要な疾患、手術や入院加療を要する疾患を中心とした急性期病院としての診療を行っている。近隣には耳鼻咽喉科疾患での入院や手術に対応できる施設が少ないこともあり、八尾市内外の耳鼻咽喉科からの急性期病院としての期待は大きい。その役割を果たすため、当科では以前から初診外来を紹介患者のみに限り、また病状の安定した患者を積極的に近隣耳鼻咽喉科へ紹介することで、再診患者数を制限して限られたマンパワーを活用できるようにしてきた。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いる。

手術治療では、レーザー照射装置（鼻腔・口腔領域）、内視鏡（鼻副鼻腔）・顕微鏡（耳、喉、頭）を用いた低侵襲手術を引き続いて積極的に行うことで、入院期間が短くなるよう努めている。なお、当科は現時点では頭頸部悪性腫瘍に対応できておらず、他院関連病院への紹介にて対応している。

## 3. 診療体制

- 1) 外来診療：月曜日から金曜日までの毎日、午前中に初診外来を行っている。なお、先述の通り、初診は紹介患者に限っている。再診外来は医師により、月曜日・火曜日・木曜日・金曜日に行っている。
- 2) 特殊外来：水曜日（第 1、3、5）の午後に幼児難聴外来、水曜日（第 2、4）の午後に補聴器外来、また月曜日の午後に身障認定外来を行い、幼少児から高齢者までの難聴患者へ対応している。また、入院患者の嚥下機能評価を行う嚥下外来を、木曜日および金曜日の午後に行っている。
- 3) 入院診療：ベッド数は 15 床で、1 日平均患者数は 15.3 人であり、1 年を平均するとほぼフル稼働の状態が続いている。在院日数は短期化に努めている。手術日は、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・午後手術場での全身麻酔手術を、月曜日・木曜日・金曜日の午後外来での局所麻酔手術を行っている。全身麻酔は前日入院で、短期入院を考え、侵襲の少ない手術では術翌日に退院としている。

4) 大阪5大学と大阪府母子保健総合医療センター、大阪府立総合医療センターとならんで大阪府の新生児聴覚スクリーニング事業における精密検査施行病院となり、難聴児受け入れ病院として中河内地区の中核を担っている。

#### 4. 診療実績

- 1) 外来診療：平成23年度の外来延患者数は11,031人と、平成22年度とほぼ同様の水準となった。当科は初診外来を紹介患者のみとしていることもあり、平成23年度1年間の紹介件数は2,222件と、院内で最も多くなっている。その大半は当院で入院加療が必要な救急疾患や、手術が必要な疾患であり、急性期病院としての当院の役割を果たしている。
- 2) 入院診療：平成23年度の入院延患者数は5,584人であり、平成22年度と比較して7.8%減となった。一方で入院診療稼働額の総額は2.0%減少したのみであり、1人あたりの入院診療稼働額は増加している。平成23年度の全身麻酔・局所麻酔をあわせた手術件数は501件であった。

#### 5. 教育活動

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

- ・八尾市耳鼻咽喉科医会：年2回

# 形成外科の現況

## 1. スタッフ

副 医 長 三宅 ヨシカズ、高山 沙衣子（平成 24. 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、切断指救急を積極的に受け入れるとともに形成外科一般の診療にあたっている。切断指など指外傷の救急診療には 24 時間オンコール体制をとっている。また、他科とも協力し悪性腫瘍切除後の再建も行っている。特に乳がん切除後の乳房再建では、保険適用となっている自家組織による再建だけでなく、自費診療となる乳房シリコンインプラントによる再建も開始した。

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がん、有棘細胞がんなどの悪性腫瘍、癬痕、眼瞼下垂、多合指症、耳介変形、顔面外傷の診療にあたっている。

## 3. 診療体制

- 1) 外来診療：月曜日から木曜日の午前中に一般外来を行っている。  
金曜日は手術日のため午後は完全予約制で診療を行っている。  
木曜日の午後は専門外来「乳房再建外来」を行っている。
- 2) 手 術：月曜日、金曜日である。
- 3) 救急体制：切断指などの手指外傷に対し 24 時間オンコール体制をとっている。

## 4. 診療実績

	手術件数		
	入院手術	外来手術	合 計
外傷	93	69	162
先天異常	10	4	14
腫瘍	61	236	297
癬痕、ケロイド	7	13	20
難治性潰瘍	22	2	24
炎症・変性疾患	10	34	44
美容		2	2

\*平成 23 年 1 月から 12 月末までの手術実績

## 5. 教育活動

関西医科大学および大阪市立大学形成外科主催で年 2～3 回、各関連病院合同の症例検討会が開かれ、情報交換を行った。また、学会にも積極的に参加している。

# 皮膚科の現況

## 1. スタッフ

部 長 高木 圭一

## 2. 診療内容

当科では月曜日から金曜日までの連日外来診療を行っている。平成 22 年 5 月までは 2 人での診療体制であったが、それ以降は 1 人体制となり、待ち時間など患者に不便な面もあったが、最近では患者予約の工夫と新患診察日の増設でやや待ち時間など緩和してきている。

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ます。外来においては、皮膚科全般の疾患について診療を行っている。また、皮膚生検、慢性疾患診療、腫瘍やあざの摘出なども行っている。皮膚生検は皮膚疾患を解明するためには非常に重要で、当科では積極的にこれを行い、治療に役立てている。また、脂漏性角化症、色素性母斑、疣贅などの良性腫瘍や、日光角化症などの悪性腫瘍の治療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・火曜日・水曜日・金曜日、再診は月曜日・金曜日、処置および再診は火曜日にて毎日診療を行っている。なお、水曜日・木曜日にも随時再診患者を診察している。また、月曜日、火曜日と木曜日を中心にパッチテスト、皮膚生検を随時行い、木曜日は手術となっている。しかし、これら処置も曜日にとらわれず随時入れるようにしている。
- 2) 手術：必要に応じて、随時皮膚科外来、手術室で行っている。
- 3) 入院診療：感染症、慢性皮膚疾患、手術、紫斑症などの疾患で外来診療に影響がでない範囲で積極的に入院加療を行っている。

## 4. 診療実績

外来延患者数は5,013人、入院延患者数は289人である。平成22年5月より診療体制が変更になり、1人体制となり患者一人の待ち時間がふたたび増加したが、平成23年度はきめ細かい診療を心がけるようにして外来患者数は増加し、入院を積極的に増やしたため入院患者数も増加している。

手術の症例数は増加し、皮膚生検も前年よりわずかに増加である。腫瘍で受診する患者は減ったが炎症性皮膚疾患の症例数は前年以上に受診したためと考える。また、光線療法は該当疾患の患者が減少したためと現在主流となっている narrowband UVB の設置がないためではと考える。

### 代表的疾病・治療及び手術件数

良性腫瘍（処置室手術含む）	44
悪性腫瘍（処置室手術含む）	1
手術件数	44
全身麻酔	0
局所麻酔	44
生検	50
炭酸ガスレーザー	0
抜爪	0
光線療法	73

## 5. 教育活動

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

# 泌尿器科の現況

## 1. スタッフ

部長	池本 慎一（兼診療局次長）
医長	上水流 雅人（兼中央手術部長）
副医長	岩井 友明
嘱託医師	芝野 伸太郎（平成 24. 3. 31 退職）

## 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がん、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、免疫療法などまたこれらを組み合わせた集学的治療を行っている。膀胱がん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。当科でも腎摘除術、副腎摘除術に関しては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、体外衝撃波結石破砕装置を導入し、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、循環器疾患など）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ている。膀胱がん、前立腺がんに対する外来化学療法を主に月曜日、火曜日、木曜日、金曜日に行っている。
- 2) 体外衝撃波結石破砕術：月曜日、木曜日、金曜日の午後に原則として 1 泊の入院扱いで施行しているが、尿管結石に対しては外来通院でも行っている。

3) 入院診療：ベッド数は20床。平均在院日数11.1日で稼働している。尿路生殖器がん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砕術、内視鏡手術を柱にしている。手術は月曜日、火曜日、水曜日、金曜日の4日間行っている。

## 4. 診療実績

外来延患者数は平成21年度14,720人、平成22年度16,109人、平成23年度15,654人である。新来患者数は平成21年度927人、平成22年度1,097人、平成23年度1,012人となっている。入院延患者数は平成21年度8,334人、平成22年度8,216人、平成23年度8,153人となっている。手術室を利用した手術件数（体外衝撃波結石破砕術を除き、前立腺生検術を含む）は平成21年度508件、平成22年度559件、平成23年度548件である。体外衝撃波結石破砕術は平成21年度89件、平成22年度43件、平成23年度67件行っている。平成23年の新入院患者総数662人の内、前立腺がんの精査目的（前立腺生検術）を含めると悪性腫瘍患者は全体の6割程度を占めている。

疾患では膀胱がんが多く、経尿道的膀胱腫瘍切除術は92件、膀胱全摘除術は13件行われた。前立腺がんは罹患率、死亡率ともに急速に増加しており本邦でも年間8,000人以上が前立腺がん で死亡している。前立腺がんは血清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22年度は197件、平成23年度は148件の前立腺生検術を行った。根治療法の適応のある患者に対しては前立腺全摘除術と放射線療法を提示し、臨床病期、病理所見、年齢などを鑑み、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22年度の前立腺全摘除術は24件行われた。

平成23年度血液浄化施行患者数は維持透析16人、透析導入11人であった。延べ193回の血液浄化を行った。

### 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	9
経尿道的尿管碎石術	15	新膀胱造設術	3
経尿道的膀胱碎石術	15	前立腺全摘除術	24
尿管ステント留置術	67	腎摘除術	13
経皮的腎瘻造設術	36	腎部分切除術	6
内シャント造設術	14	腎尿管全摘除術	11

## 5. 教育活動

池本慎一郎長は大阪市立大学医学部の非常勤講師として、医学部の5回生、6回生の学生に泌尿器科癌の講義を行っている。

# 放射線科の現況

## 1. スタッフ

部長 吉田 重幸、平吹 度夫（平成 24. 3. 31 退職）

医 長 南里 美和子

技師長 操野 健

技師長以下技師 15 名、看護師 5 名

## 2. 診療内容

画像診断全般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、肝臓の血管塞栓術などを行っている。

放射線治療は招聘した専門医がリニアック治療装置を用いて診療にあたっている。

## 3. 診療体制

- 1) 一般撮影、CT、MRIは月曜日から金曜日の午前午後毎日施行。一般撮影は随時、その他の画像診断は予約制。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、火曜日午後および木曜日午前に行っている。

## 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。平成22年2月MRIが2台体制になり、件数が増加している。画像ファイルの件数も増加している。放射線治療は乳腺が約半数を占め、次いで前立腺が多い。

### 代表的な検査・放射線治療の件数

CT	11,819	核医学診断	881
MRI	5,424	放射線治療	162
血管造影	469	画像ファイル※	5,900

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

## 5. 教育活動

八尾地区の近隣の病院と連携して、「八尾画像談話会」を開催している。

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 23 年度 診療科別検査件数

(単位：件)

検査種類 診療科	一般撮影			透視造影			血管造影			R I		
	件数 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	4,355	1,630	17.8	19	13	0.1	100	21	0.4	189	32	0.8
消化器内科	1,768	931	7.2	305	284	1.3	57	11	0.2	12	8	0.0
循環器内科	1,556	791	6.4	1		0.0	168	104	0.7	179	43	0.7
腫瘍内科	700	510	2.9	11	11	0.0	2	2	0.0	6	5	0.0
神経内科	6		0.0									
外 科	8,022	3,785	32.9	167	159	0.7	65	11	0.3	239	7	1.0
整形外科	8,131	1,332	33.3	125	29	0.5	6	5	0.0	11	5	0.0
脳神経外科	379	205	1.6	1		0.0	26	19	0.1	40	9	0.2
産婦人科	573	152	2.3	4	1	0.0	1	1	0.0			
小児科	4,394	966	18.0	20	5	0.1				6	1	0.0
眼 科	300	2	1.2									
耳鼻咽喉科	1,230	102	5.0	1		0.0				1		0.0
形成外科	631	65	2.6									
皮膚科	237	6	1.0							1		0.0
泌尿器科	2,451	462	10.0	208	136	0.9	1	1	0.0	117	1	0.5
放射線診断科	151		0.6	14	1					79		0.3
リハビリテーション科	7		0.0									
麻 酔 科	32	1	0.1									
歯科口腔外科	1,301	91	5.3				1	1	0.0			
救急診療科	3,428	73	14.0	8		0.0	42	2	0.2	1		0.0
健診センター	3,037		12.4	367		1.5						
ペインクリニック												
放射線治療科	1		0.0									
合 計	42,690	11,104	175.0	1,251	639	5.1	469	178	1.9	881	111	3.6

検査種類 診療科	C T			M R I			放射線治療			画像ファイリング			
	件数 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	出力	取込み	合計	日平均
内 科	1,458	382	6.0	403	78	1.7	10	10	0.0	413	360	773	3.2
消化器内科	1,217	315	5.0	368	74	1.5				114	105	219	0.9
循環器内科	177	72	0.7	70	14	0.3				74	18	92	0.4
腫瘍内科	329	149	1.3	57	29	0.2	14	14	0.1	90	136	226	0.9
神経内科	5		0.0	71		0.3				9	2	11	0.0
外 科	2,854	319	11.7	487	42	2.0	40	40	0.2	190	472	662	2.7
整形外科	260	103	1.1	698	43	2.9				636	283	919	3.8
脳神経外科	498	124	2.0	802	72	3.3				118	71	189	0.8
産婦人科	181	28	0.7	285	13	1.2				45	64	109	0.4
小児科	123	16	0.5	225	56	0.9				121	129	250	1.0
眼 科	18		0.1	37		0.2				3	6	9	0.0
耳鼻咽喉科	704	32	2.9	400	48	1.6				78	135	213	0.9
形成外科	41	4	0.2	21	1	0.1				51	13	64	0.3
皮膚科				25		0.1				5		5	0.0
泌尿器科	1,292	82	5.3	403	21	1.7				124	195	319	1.3
放射線診断科	811		3.3	738		3.0				1,229	67	1,296	5.3
リハビリテーション科										1		1	0.0
麻 酔 科	13	2	0.1	46	1	0.2				158	177	335	1.4
歯科口腔外科	458	22	1.9	34	3	0.1	24	24	0.1	50		50	0.2
救急診療科	1,379	16	5.7	57	2	0.2				69	39	108	0.4
健診センター	1		0.0	195		0.8					6	6	0.0
ペインクリニック				2		0.0							
放射線治療科							3,643	4	14.9	5	39	44	0.2
合 計	11,819	1,666	46.0	5,424	497	22.2	3,731	92	15.3	3,583	2,317	5,900	24.2

# リハビリテーション科の現況

## 1. スタッフ

医 長 三岡 智規（兼整形外科部長）  
嘱託医師 清水 孝典（平成 24. 3. 31 退職）  
主幹理学療法士 武平 春雄  
主幹理学療法士以下理学療法士 4 名

## 2. 診療内容

整形外科疾患を中心とした運動器リハビリテーションが診療の中心であることは昨年までと同様であるが、8月からの脳神経外科再開により脳出血、脳梗塞をはじめとする脳血管リハビリテーションの依頼が多くなった。さらに呼吸内科から慢性呼吸不全に代表される呼吸器疾患に対する依頼、腫瘍内科からのがん患者の在宅復帰に向けてのADL向上の為の依頼、乳腺外科からの乳がん術後の依頼は増加傾向にあった。糖尿病、心不全、腎不全からの廃用症候群は若干減少傾向であったが、小児科から染色体異常による脳性麻痺、低酸素脳症からの完全四肢麻痺に対する依頼があった。

## 3. 診療体制

4月の定期異動にて藪内洋輔医師から清水孝典医師へと診察医師が交代した以外は、4名の理学療法士体制に変更はなかった。

## 4. 診療実績

これまでと同様に整形外科疾患に代表される運動器リハビリテーションに対しては、リハビリテーション総合実施計画書を作成し、患者家族に説明・交付の後に保存し、漏れなくリハビリテーション評価料を請求している。また自宅退院患者に対しては退院時リハビリテーション指導を実施し、その内容をカルテ記載した後に退院時リハビリテーション指導料を請求している。回復期リハビリテーション病院への転院患者については、可能な限り診療情報提供書を作成している。

---

	運動器リハビリテーション（Ⅰ）		脳血管疾患等リハビリテーション（Ⅲ）	
	人数	単位	人数	単位
平成 22 年度	3,556 人	10,367	1,101 人	1,627
平成 23 年度	3,458 人	10,374	2,038 人	3,501

---

## 5. 教育活動

本年度は畿央大学4回生の8週間実習を1名、大阪電気通信大学4回生の8週間実習を1名、同大学3回生の3週間実習を1名、合計3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 蔵 昌宏、今宿 康彦、橋村 俊哉  
副医長 稲森 雅幸、藪田 浩一、助永 親彦（集中治療部副医長）、園部 奨太  
嘱託医師 福田 憲二（平成 24. 3. 31 退職）

## 2. 診療内容

麻酔管理としては全科の全身麻酔及び麻酔科依頼のある脊髄くも膜下麻酔を担当している。夜間、休日の緊急手術症例に関してはオンコール制にて速やかに対応できる体制を作っている。ICUに関しては24時間担当医を常駐し、重症患者の全身管理、大手術の術後管理を行っている。ペインクリニックに関しては週4日外来診察を行っている。また、ICT、緩和ケアチームなどのチーム医療にも積極的に参加している。

## 3. 診療体制

- 1) 麻酔管理：手術麻酔管理を毎日4－5列（室）担当している。
- 2) 集中治療：ICU5床の管理を担当医主治医制で行っている。  
日勤・夜勤帯通して24時間担当医を常駐し、全身管理を行っている。
- 3) ペインクリニック外来：月曜日、水曜日、木曜日、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、緩和ケアラウンドを週2回担当している。
- 5) ICTラウンドを週1回行っている。
- 6) 術前診察：月曜日から金曜日、毎日外来にて行っている。

## 4. 診療実績

---

全身麻酔件数	2,077 件
脊椎麻酔件数	488 件
ペインクリニック外来延患者数	4,295 人
ICU患者数	1,399 人

---

## 5. 教育活動

臨床研修医に対し気管挿管をはじめ、呼吸・循環管理を中心に医師として習得すべき技能、知識の教育を行っている。本年度は臨床研修医2名に対し、各々2か月間の麻酔科臨床研修を行った。また、八尾市消防署の救急救命士3名に対して、気管挿管実習を行った。

# 病理診断科の現況

## 1. スタッフ

部長 竹田 雅司  
副 医 長 芝 郁恵  
応援医師 真能 正幸  
主任技師 政岡 佳久  
主任技師以下技師 5名

## 2. 診療内容

病理診断科では、病理専門医 1名と専任病理医 1名、技師 5名が緊密な協力体制をとって手術・生検標本の病理組織診断と細胞診、病理解剖を行っている。さらに、国立病院機構大阪医療センターより週 1回、病理専門医の応援を得て、迅速・正確な病理診断・細胞診断ができるような体制を構築している。当院は大阪府がん診療拠点病院であり、がん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。有効ながん治療を行うために、良悪の判定のみならず、悪性度判断や治療に対する反応性予測の参考となるよう必要に応じて免疫組織化学染色や外注による遺伝子学的検索も行い、最終診断とともに臨床に対して付加的な情報提供を行っている。がん手術の現場においては、術中迅速組織診を行い、およそ 20 分で術中病理検索が可能な体制をとっている。平成 23 年度は 4 月より呼吸器外科が新設、稼働を開始し、さらに脳神経外科が診療を再開したため手術件数が増加した。それに伴い、組織診件数は横ばいながらブロック数および術中迅速組織診件数が急増した。また、平成 23 年初めより乳がん・胃がんの HER2 遺伝子増幅検査を院内で試行している。病院の活性化を反映して病理診断科の業務は増加しているが、4 月からは専任病理医が 1 名増加したことにより対応できている。

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を活用している。細胞診についても、細胞検査士と細胞診専門医の両者の協力、および随時臨床医との検討も行い、できるだけ正確な情報を臨床に与えることができるように心掛けている。

通常の診療に加え、乳腺外科医、超音波担当臨床検査技師、細胞検査士、薬剤師、乳癌専門看護師などと共に乳腺カンファレンスを週 1 回、婦人科医、細胞検査士と共に婦人科臨床・病理について、泌尿器科医・細胞検査士と泌尿器科臨床・病理についてのカンファレンスを月 1 回行っている。

## 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、概ね 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。

#### 4. 診療実績

	件数	標本枚数
病理組織診	5,099	21,223
術中迅速組織診(内数)	294	1,173
免疫組織染色	915	
細胞診	7,372	9,423
病理解剖	7	

病理診断件数は平成 22 年度に比較して、組織診件数はほぼ同数ながら、肺がんをはじめとする特に悪性腫瘍の手術件数の増加を反映して、ほかの項目は増加している。ブロック数で約 2,000 件、術中迅速組織診件数で約 110 件、標本枚数が約 300 件増加し、細胞診は件数・枚数とも 480 程度の増加であった。免疫組織染色件数は、病理診断において要求される内容の詳細化を反映して約 150 件の増加がみられた。病理解剖は 3 件増加している。

#### 5. 教育活動

竹田雅司部長は、大阪市立大学医学部の非常勤講師として、医学部の 3 回生に乳がんの病理についての講義を年 1 回行っている。

# 歯科口腔外科の現況

## 1. スタッフ

部 長	濱口 裕弘
歯科医師	川崎 康大
嘱託医師	西野 仁 (平成 24. 3. 31 退職)
歯科衛生士	平山 美環

## 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) 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。
- 2) 入院診療：ベッド数は5床であり、手術は毎週金曜日に行っている。

## 4. 診療実績

---

外来初診患者数	1,837 人
新入院患者数	201 人
紹介率	62.5%
外来手術件数	974 件
入院手術件数	187 件
全身麻酔症例	83 件

---

初診患者数は昨年度まで4年連続1,700人台を維持した後、今年は1,800人を超えた。外来手術件数は減ったものの入院手術件数が増えた。入院患者数と入院手術件数・全身麻酔手術件数は回復しさらに増加した。紹介率はやや減ったものの60%以上を維持した。

入院ではベッド数は5床に対して、1日平均患者数5.0人、平均在院日数約8.2日で稼動していた。入院手術は例年の如く抜歯術と顎骨のう胞摘出術が多数を占めていた。その他、顎骨骨折、悪性腫瘍手術を行った。悪性腫瘍手術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も前腕皮弁・外則大腿皮便による再建を合わせて4例行った。

### 代表的な入院手術件数

のう胞摘出術	59
術後性上顎のう胞摘出術	0
消炎術（含：腐骨除去）	17
抜歯術	80
骨折手術	2
顎下腺摘出術（含む唾石）	2
顎変形症手術	0
上顎がん手術	1
下顎歯肉癌手術	7
舌がん手術	7
その他の口腔癌手術	7
遊離皮弁再建	4
全頸部郭清術	8
気管切開術	4

### 代表的な外来手術件数

歯根のう胞摘出術	35
歯根端切除術	19
口腔内消炎手術	15
口唇粘液のう胞摘出術	18
創傷処理口腔内外縫合術	8
埋伏歯抜歯術	550
難抜歯術	177
インプラント植立術	1

外来では埋伏歯抜歯が手術件数の半数以上を占め、ついで難抜歯術・のう胞摘出術・歯根端切除術など歯牙関連疾患の手術がほとんどで、これは例年の傾向と同様であった。

## 5. 教育活動

本年度も引き続き大阪大学歯学部附属病院歯科医師臨床研修プログラムA（複合型）に参加し歯科研修医を受け入れている。今年は西野仁が後期研修医として当科で研修を受けた。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）  
看護師長 山中 トモエ  
看護師長以下看護師 22 名、看護補助者 1 名

## 2. 活動状況

平成 23 年度は脳神経外科も再開されたこともあり手術件数が増加している。ほぼ毎日 5 列で手術が行えるようスタッフが対応している。手術件数の増加にあわせて 6 列に対応できるよう準備中である。また全麻患者に対する術前後の病棟訪問も従来通り継続しており、術中のみならず、周術期の身体的および精神的ケアに寄与している。手術部看護師はこれまで同様、患者・部位・術式を術前に担当医と厳重に確認し、ミス予防を図っている。手術認定看護師を取得した看護師もおり、技術の向上に努めている。

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

## 3. 診療実績

### 手術件数の推移

---

平成 21 年度	3,344
平成 22 年度	3,610
平成 23 年度	3,772

---

### 手術件数及び麻酔項目

---

手術件数	3,772
全身麻酔	2,078
脊髄麻酔	486

---

# 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  
主任看護師以下看護師 3名

## 2. 診療内容

脳神経外科常勤医師の赴任に伴い7月から脳外疾患の救急受け入れが再開されている。従来からの内科、外科標榜、形成外科に加え待望の脳外再開で当院の救急体制もようやく形が整ってきた。脳外疾患の時間外緊急手術の体制も整備されている。

時間内は標榜科以外には専門科の承諾の下に各科の受け入れも可となっている。時間外は内科、外科のみの院外標榜であるが、当院かかりつけ患者は24時間の受け入れ要請に応じている。

このように、当科の業務は救急搬送患者、直来患者の治療だけでなく、当院全科のかかりつけ患者の急変、あるいは時間外診療への対応にも比重が大きい。また、他院からの救急車で転院の際の受け入れ業務も当科で担当し窓口となっている。院内全科の共同利用施設、かかりつけ患者へのサービス部門と位置づけられる。

## 3. 診療体制

平日日勤：当番医1名が2～3名の看護師とともに外来に常駐し診察、治療に当たる。専門医の診療が必要と判断された場合は2階の各科外来に搬送するか、救急外来への応援を依頼する。入院の際は各科担当医に連絡の上、病棟の手配を行う。

時間外(当直、日直)：当番医2名、看護師3名で対応している。当番は主として院内の外科、内科系若手医師が交代で担当している。専門分野だけでなく‘救急医’として治療にあたっている。従来通り、八尾市救急隊からの要請の多い、整形疾患に関しては、月曜日当直、日曜日の日直時間帯に整形外科医の協力で受け入れ可としている。

緊急手術、緊急内視鏡検査、心臓カテーテルなどを必要とする症例も多く、全科の緊急連絡網を救急外来に配置している。

## 4. 教育活動

臨床研修医は交替で救急当直に入り、上級医の指導下に診察、治療の経験を積んでいる。2年でcommon diseaseの診断、治療ができることを目標としているが、例年ほぼその目標は達成されていると自負している。また若手医師対象に毎週金曜日早朝に救急カンファレンスを行っている。

救急外来の現場ですぐに役に立つことを目的に、症例検討とともに、交代で与えられたテーマでmini lectureを行っている。

# 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

技師長以下臨床検査技師 22 名（市職員 9 名、市嘱託職員 4 名、P F I 協力企業職員 8 名）

## 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、患者に無用な時間待ちがなく、診療側にとっては円滑で効率よく、診断、治療ができる、迅速で質の高い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	電氣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 段階法とオートランナ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	電氣的な面から脳の機能評価を行う検査
呼吸機能検査	呼吸器疾患の診断、又は特に手術前の検査として重要な検査である。

### ◆超音波検査

現在、超音波検査室では医師と共に 6 名の技師（超音波検査士 5 名、血管診療技師 4 名）と 5 台の超音波装置で検査を行っている。エコー検査項目は心臓・血管（頸動脈、腎腹部血管、下肢動脈、下肢静脈、血管内皮機能、上肢血管、シャント）・腹部・甲状腺・乳腺・整形超音波検査と多岐にわたる。基本予約制であるが、外来の緊急検査には柔軟に対応している。院内研修では研修医・技師対象に積極的指導を行い、病院全体のスキルアップに精進している。また、病診連携では院外のエコー検査を随時受け入れ、中河内地区におけるエコー勉強会も積極的に開催し、院外の先生方や技師とも交流を深めている。

### ◆細菌検査

細菌検査室では塗抹検査、培養・同定検査、薬剤感受性検査による日常業務に加え、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、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「院内感染対策及び手指の衛生的管理」について講義している。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

(単位：件)

	23年												24年						年度計						
	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月			1月		2月		3月	
	入院	外来		入院	外来	入院	外来	入院	外来																
一般細菌塗抹	126	58	123	59	117	53	104	37	159	48	144	39	119	57	126	46	166	51	154	39	134	66	134	41	2,200
呼吸器系培養	96	25	106	21	97	25	97	30	117	33	102	41	117	34	94	40	114	30	126	31	94	33	108	46	1,657
消化器系培養	35	27	33	31	34	27	22	32	38	29	27	21	27	24	34	19	34	30	22	18	36	26	36	20	682
泌尿・生殖器系培養	38	100	29	115	26	134	30	95	43	148	61	129	34	102	26	109	32	126	40	92	27	95	33	123	1,787
血液・穿刺液系培養	74	10	77	18	92	16	100	25	124	25	100	17	99	26	72	8	113	25	109	23	87	24	83	7	1,354
その他の材料の培養	37	49	45	63	38	84	38	47	30	63	42	42	32	60	34	73	39	52	41	58	27	58	33	62	1,147
一般細菌嫌気培養	117	44	89	43	118	31	101	50	142	50	120	37	108	49	96	33	163	48	148	40	96	52	106	32	1,913
(培養検査総件数)	397	255	379	291	405	317	388	279	494	348	452	287	417	295	356	282	495	311	486	262	367	288	399	290	8,540
一般細菌感受性検査	208	130	211	153	223	187	223	205	293	185	275	140	243	174	204	160	255	157	272	143	223	153	242	158	4,817
感受性 1菌種	71	42	98	56	101	65	93	37	113	68	95	54	90	47	86	61	85	43	98	49	83	33	95	44	1,707
感受性 2菌種	22	5	12	4	22	9	28	10	34	10	24	17	33	12	25	9	32	7	35	6	15	5	21	11	408
感受性 3菌種以上	3	0	3	0	1	2	2	3	3	0	6	5	1	2	7	1	4	2	7	1	6	2	6	3	70

	入院	外来	合計																						
抗酸菌塗抹	11	22	10	18	6	22	4	12	9	21	14	17	8	12	11	20	13	12	12	13	22	15	13	21	338
結核菌群PCR	9	12	9	7	4	9	3	6	8	10	9	10	7	10	8	17	12	6	12	6	20	8	11	15	228
抗酸菌PCR	8	10	7	6	5	9	2	6	7	10	10	8	5	9	5	15	12	7	8	5	15	9	10	15	203
抗酸菌液体培養	2	8	5	8	4	7	1	3	6	12	7	10	3	10	7	14	10	11	4	10	8	10	6	17	183
抗酸菌固体培養	9	14	5	10	1	5	2	8	3	9	7	6	5	3	3	5	3	1	8	3	14	5	7	4	140
抗酸菌同定培養	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	6
抗酸菌感受性培養	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	6

◆生理検査

(単位：件)

	23年												24年						年度計							
	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月			1月		2月		3月		
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来		入院	外来	入院	外来	入院	外来	合計
心電図	安静時	42	605	56	551	45	544	42	509	61	548	53	480	53	535	50	496	56	470	48	497	51	635	53	612	7,092
	リズム	2	17	2	8	2	24	1	16	2	21	1	16	0	16	2	19	1	15	2	16	0	20	3	37	243
	CVRP	0	2	0	2	0	4	0	0	0	2	0	3	0	1	1	1	0	1	0	2	0	3	0	4	26
負荷心電図	0	24	4	19	0	46	2	19	1	23	0	18	0	22	4	29	0	21	0	19	0	28	1	17	297	
ホルター心電図	1	23	0	30	1	38	0	30	1	22	3	19	1	30	5	32	4	22	2	29	1	52	3	48	397	
負荷心機能	トレッドミル	0	17	0	9	1	23	5	22	5	14	1	21	3	17	5	16	7	12	2	12	0	20	0	32	244
血圧脈波	2	23	5	46	6	54	0	43	3	48	3	35	1	42	2	43	1	35	0	33	2	50	0	26	503	
呼吸機能	16	245	13	213	12	174	7	204	11	211	13	208	13	197	11	201	7	188	13	202	15	187	5	223	2,589	
心臓・血管エコー	心臓エコー	16	107	14	81	14	63	11	44	7	63	16	37	10	35	13	29	16	48	19	37	18	69	13	63	843
	心臓エコー(S)	2	20	20	50	23	130	21	123	34	135	24	107	21	121	26	127	30	110	34	98	29	152	30	140	1,607
	振動エコー(小児)	6	38	7	26	7	39	8	37	24	42	9	25	9	29	19	27	11	37	10	31	10	33	4	28	516
	頸部血管エコー	3	28	3	34	5	38	7	41	14	48	9	48	11	54	20	52	13	42	10	33	13	54	19	38	637
	深部静脈エコー	4	12	1	12	7	14	6	15	9	17	8	22	4	9	4	14	4	18	12	19	8	11	6	12	248
	下肢動脈エコー	0	7	0	5	1	12	2	5	4	4	3	7	0	5	2	4	1	5	0	3	1	8	0	11	90
	腎・腹部血管エコー	1	4	0	13	1	8	1	3	0	10	2	7	0	5	1	9	3	8	3	5	1	7	1	4	97
	経食道エコー	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3	1	1	12
	脳ドック頸動脈エコー	0	7	0	3	0	7	0	3	0	1	0	3	0	4	0	4	0	4	0	0	0	4	0	3	43
	上肢血管エコー	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	3	14
	血管内皮機能検	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	12	0	2	0	3	0	2	0	41
	シャントエコー	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	5
腹部エコー	内科	28	299	27	311	41	355	39	313	51	355	37	333	50	347	55	357	42	331	39	336	37	341	47	376	4,547
	外科	3	4	1	1	0	4	0	3	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	2	23
	消化器内科	1	0	2	0	4	0	3	0	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	16
	小児科	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
	甲状腺エコー	1	26	1	20	1	38	1	27	1	32	0	37	1	29	2	27	1	36	2	28	2	28	1	44	386
	頸部エコー	0	8	0	12	0	9	0	10	0	13	0	13	0	13	0	17	0	10	1	10	2	7	0	7	132
	乳腺エコー	0	12	0	23	0	42	1	14	0	31	0	35	0	43	0	37	0	43	0	49	0	42	0	54	426
	乳腺エコー検診	0	7	0	6	0	9	0	9	0	4	0	7	0	9	0	25	0	8	0	8	0	7	0	2	101
	体表エコー	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	5
	整形エコー	0	0	0	0	0	11	0	8	0	8	0	6	0	9	3	13	0	11	0	13	0	14	0	12	108
脳波	3	38	4	18	5	24	5	37	2	57	3	25	3	18	2	23	2	30	3	26	7	26	1	41	403	
筋電図	神経伝達速度	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

# 内視鏡センターの現況

## 1. スタッフ

医 長 福井 弘幸（兼消化器内科部長）  
主任看護師 蛭田 澄枝  
主任看護師以下看護師 5名

## 2. 診療内容

- 1) 上部消化管内視鏡検査、下部消化管内視鏡検査、小腸ダブルバルーン内視鏡検査  
⇒うちNBI拡大内視鏡検査、経鼻内視鏡検査（上部消化管）も適宜施行。
  - 2) 内視鏡的逆行性胆道膵管造影（ERCP）、超音波内視鏡検査（EUS・IDUS）
  - 3) 粘膜下腫瘍、膵腫瘍に対する超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診検査（EUS-FNA）
  - 4) 吐血時などの緊急内視鏡検査、引き続き行う内視鏡的止血術  
⇒hot biopsy や薬物注入による止血、アルゴンレーザーによる止血（APC）
  - 5) 早期胃がんなどに対する、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	2,940
下部消化管内視鏡	1,607
超音波内視鏡	18
気管支鏡検査	5
E S D	16
E R C P、E S T、E P B D	150
E I S、E V L	20
P E G	5

---

## 5. 教育活動

臨床研修医向けの勉強会を行った。上部・下部内視鏡トレーニングモデルを用いている。

# 健診センターの現況

## 1. スタッフ

部 長 山本 俊明  
 看 護 師 1名

## 2. 診療内容

健診を主な業務として

- 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、脳ドック
- 5) 予防接種（インフルエンザなど）

特定健診は平成20年4月より始まった。受診者数は年々増加傾向にある。

人間ドックの受診希望者は年々多くなり、これ以上受け入れは困難な状態となってきた。  
 また、今年度から、脳ドックは月2回と減らしている。脳MRI/MRAのオプションは増加している。

## 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、月2回（火曜日）脳ドックを行っている。

## 4. 診療実績

(単位：件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
特定健診	5	82	69	52	49	57	96	92	49	49	66	137	803
一般健診	53	37	46	56	47	40	64	50	32	40	45	75	585
人間ドック	42	35	47	38	48	40	61	56	58	31	51	40	547
脳ドック	4	3	5	0	0	0	1	3	3	0	4	0	23
脳MRI/MRA	20	9	23	9	16	19	8	5	17	8	14	11	159
乳がん検診	76	79	98	113	88	86	126	126	98	111	103	142	1,246
子宮がん検診	43	30	60	75	66	60	65	75	50	64	87	108	783
公害検診	73	62	44	56	51	47	32	46	41	33	28	32	545
大腸がん検診	1	7	11	7	5	20	23	27	23	23	31	38	216
企業検診	10	1	12	2	1	0	2	16	0	0	26	20	90
被爆者検診	0	74	0	0	0	0	76	0	0	0	0	0	150
被爆者2世検診	0	0	0	0	0	0	12	18	1	35	1	0	67
新インフルエンザ	4	1	1	1	0	0	28	771	186	8	0	0	993
職員ツベルクリン	0	0	0	0	0	0	0	75	44	0	0	0	119
職員B肝検診	0	0	60	59	0	0	0	0	0	52	0	0	171
計	327	419	475	467	371	369	594	1,360	602	454	456	603	6,497

# 通院治療センターの現況

## 1. スタッフ

医 長 烏野 隆博（兼腫瘍内科部長）

通院治療センターは化学療法ブースと採血ブースに分かれている。それぞれに業務分担がなされており、採血ブースでは外来患者の採血業務、化学療法ブースでは、外来化学療法を行っている。化学療法ブースには5名、専任の看護師が配置されている。抗がん剤投与時の血管確保・急性期の有害事象の対策に関しては、腫瘍内科・外科・消化器内科・血液内科・泌尿器科で当番制をしており、各科横断的に外来での抗がん剤治療を行っている。

## 2. 診療内容

悪性腫瘍に対する薬物療法は外来で行われることになって久しい。通院治療センターではがん治療に関するそのほとんどの薬物療法を行っているが、その円滑な運営のために通院治療センター利用マニュアルを作成し医療者・患者に利便性のある治療の提供に心掛けている。さらに外来化学療法が患者参加型治療となるために外来治療開始前に積極的にオリエンテーションを行うなど、患者のセルフケア能力の向上を目的とした患者教育に力を入れている。この点に関しては薬剤師にも参入してもらい、看護師・薬剤師からのきめ細かい指導が患者に安心感を与えている。

## 3. 診療実績

平成20年度：2,491人、平成21年度：2,988人、平成22年度：3,176人の薬物療法を行い、平成23年度は3,460人とその数はさらに増加している。また平成22年度から開始したホルモン療法の患者数も1,176人から平成23年度は1,310人と増加している。化学療法施行診療科の内訳は消化器外科：31.0%、乳腺外科：25.9%、腫瘍内科：23.8%、泌尿器科：10.6%、内科：8.5%、婦人科：0.1%であった。また今年度、92人にオリエンテーションを施行した。

### ◆診療科別 延べ人数

（単位：人）

	23年										24年			年度計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
消化器外科	65	82	85	92	96	78	83	97	90	88	109	107	1,072	
乳 腺 外 科	80	74	89	66	68	71	60	70	90	76	80	75	899	
腫 瘍 内 科	56	55	57	54	58	61	67	80	88	86	88	72	822	
泌 尿 器 科	39	32	43	37	26	29	27	29	27	23	27	28	367	
内 科	22	23	21	16	21	21	18	23	18	26	34	52	295	
婦 人 科	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	
計	262	268	295	265	269	260	255	299	313	299	338	337	3,460	
ホルモン療法	102	100	88	109	107	125	101	107	125	107	109	130	1,310	
計	364	368	383	374	376	385	356	406	438	406	447	467	4,770	

## 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薬物療法はその重要性が増してきている。しかも抗がん剤の種類や副作用も多様化してきており、慎重でよりきめ細かな対応を行う必要がある。今後、医療者間で有害事象に関する情報を共有できるようなシステムを構築することで、より効率的で安全な薬物療法を提供していきたい。

# 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 (兼病院長・診療情報管理室長)
師 長	佐藤 美代子 (兼地域医療連携室師長)
医療ソーシャルワーカー	井谷 裕香
臨床心理士	長井 直子

## 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・臨床心理士などの支援相談員が受け、相談内容を確認する。必要に応じて院内の各専門スタッフ（各種専門相談員）と連携をとり、相談にあたっている。相談費用は無料。セカンドオピニオン、外来患者の継続的な心理カウンセリングは有料となっている。

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・啓蒙活動

- ・がん相談支援センター移転に伴い、各がんについてなどの小冊子の設置スペースを増やした。インフォメーションコーナーには医療講演の情報などを掲示した。がんをテーマにした、過去の八尾市立病院公開講座DVDの貸し出しを行った。
- ・がん患者さんやご家族などを対象とした「がん相談支援センターミニ勉強会」  
1月：第5回『がん患者さんのスキンケア』を開催した。
- ・八尾市立病院公開講座「がん治療を支える緩和ケア」にて「がん患者さんの生活支援」について講義した。

### 3) 広報活動

多くの方にごがん相談支援センターを知っていただき利用いただけるよう、以下の媒体を利用しながら広報活動を行った。

- ・地域医療連携室発行の地域だより：やさしいえがお（平成23年12月号）
- ・八尾市発行の市政だより（平成24年1月、3月号）
- ・ぱど「医療機関情報誌 ご近所ドクターBOOK」2011 Spring、2012 Spring

・FMちゃお（平成23年9月15日）

4) 大阪府がん診療拠点病院としての役割

- ・各部会（大阪府がん診療連携協議会、相談支援センター部会、地域連携クリティカルパス部会）へ参加。
- ・がん地域連携クリティカルパスへの取り組み  
普及活動として昨年度に引き続き説明会を開催。今年度は薬剤師会にて説明会を実施した。連携登録医は51医療機関（内：八尾市32、大阪市平野区12、柏原市3、堺市1）。クリティカルパスの実績件数は23件。

## 4. 相談件数

### ◆入院・外来別件数

（単位：件）

	入院	外来	その他	計
4月	75	31	15	121
5月	75	17	11	103
6月	80	23	5	108
7月	90	21	11	122
8月	87	23	7	117
9月	89	19	4	112
10月	94	17	11	122
11月	97	14	8	119
12月	98	21	8	127
1月	74	22	8	104
2月	107	14	7	128
3月	88	21	14	123
合計	1,054	243	109	1,406
平均	87.8	20.3	9.1	117.2

### ◆新規件数

（単位：件）

	新規
4月	58
5月	44
6月	50
7月	52
8月	48
9月	46
10月	53
11月	46
12月	56
1月	52
2月	50
3月	53
合計	608
平均	50.7

# MEセンターの現況

## 1. スタッフ

医 長 足立 孝好（兼循環器内科部長）  
 臨床工学技士 長山 俊明  
 P F I 協力企業職員 4名

## 2. 業務内容

- 1) 臨床部門：高度な医療技術の進歩に伴い、ME機器の複雑多様化が進む中、それらの操作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、P F I 協力企業職員（臨床工学技士3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23年度 機器修理件数集計

(単位：件)

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	12	45	57	中央手術部	54	106	160
5 階 東	6	34	40	MEセンター	2	2	4
6 階 西	10	45	55	外 来	64	85	149
6 階 東	7	44	51	中央検査部	22	8	30
7 階 西	9	50	59	内視鏡センター	15	18	33
7 階 東	8	57	65	放射線科	49	8	57
8 階 西	5	54	59	薬 剤 部	10	1	11
8 階 東	6	64	70	そ の 他	14	39	53
I C U	16	24	40	総 計	318	697	1,015
N I C U	9	13	22				

### ◆人工呼吸器

	患者数	件数		患者数	件数
5 階 西	0	0	8 階 西	5	41
5 階 東	18	349	8 階 東	5	124
6 階 西	8	251	I C U	93	688
6 階 東	2	10	N I C U	22	81
7 階 西	5	173	救急外来	7	6
7 階 東	1	22			

### ◆ペースメーカー

フォローアップ件数	137
新規埋め込込件数	8
電池交換件数	7

### ◆カテーテル検査

C A G I 件数	133	上肢造影件数	3
待機的P C I 件数	46	上肢P T A 件数	0
緊急P C I 件数	22	下肢造影件数	24
I V U S 件数	64	下肢P T A 件数	12
E P S 件数	0	腎造影件数	2
A B L 件数	0	腎P T A 件数	2
心筋生検	3	I V C フィルタ件数	6

### ◆補助循環

	患者数	件数
I A B P	6	24
P C P S	1	1

### ◆血液浄化

	患者数	件数
H D	32	205
C H D F	4	30
P E	0	0
D H P	2	5
S P P	0	0
P B S C T	2	4
L C A P	0	0
G C A P	4	9
C A R T	3	15

◆平成23年度 機器定期点検件数集計（日常点検は除く）

（単位：件）

機 種 名	部 署	点検件数	点 検 者	機 種 名	部 署	点検件数	点 検 者
麻 酔 器	中央手術部	13	ME・メーカー	C Rシステム一式（富士・コニカ）	放 射 線 科	2	メーカー
人 工 呼 吸 器	各 部 署	34	ME・メーカー	全身骨密度測定装置	放 射 線 科	1	メーカー
体外式ベースメーカー	アングリオ室	4	ME	移動型X線テレビ装置	放 射 線 科	1	メーカー
P C P S	アングリオ室	3	ME・メーカー	基準線量計	放 射 線 科	2	メーカー
I A B P	アングリオ室	3	ME	結石破砕装置	放 射 線 科	2	メーカー
保 育 器	5西・6西・NICU	20	ME	調剤支援システム（葉袋プリンタ）	薬 剤 部	2	メーカー
インファントウォーマー	5西・NICU・手術室	6	ME	調剤支援システム（錠剤分包機）	薬 剤 部	2	メーカー
搬送用保育器	5西・NICU	4	ME	調剤支援システム（散薬分包機）	薬 剤 部	2	メーカー
エ コ ー	各 部 署	22	ME	調剤支援システム（サーバ）	薬 剤 部	1	ME
除 細 動 器	各 部 署	20	ME・メーカー	注射薬自動支払システム（機器）	薬 剤 部	1	メーカー
心 電 計	各 部 署	11	ME・メーカー	注射薬自動支払システム（サーバ）	薬 剤 部	1	ME
セントラルモニター	各 部 署	19	ME	薬液滅菌装置	薬 剤 部	1	メーカー
ベットサイドモニター	各 部 署	38	ME	製剤系機器一式	薬 剤 部	1	メーカー
分娩胎児集中監視装置	5 西	9	ME	自動血液ガス分析装置	N I C U	2	メーカー
光源装置	各 部 署	23	ME	畜 尿 装 置	各 部 署	8	ME
電気メス	各 部 署	34	ME・メーカー	臨床・細菌検査システム（サーバ）	検 査 科	1	ME
マルチカラーレーザー	眼科外来	1	メーカー	心電図ファイリングシステム（サーバ）	検 査 科	1	ME
Y A G レーザー	耳鼻咽喉科外来	1	メーカー	生体情報モニタリングシステム（サーバ）	ICU・NICU・手術室	1	ME
C O 2 レーザー	耳鼻咽喉科外来	1	メーカー	血管造影画像ファイリングシステム（サーバ）	放 射 線 科	1	ME
輸液ポンプ	各 部 署	83	ME	3D画像ワークステーション（サーバ）	放 射 線 科	1	ME
シリンジポンプ	各 部 署	92	ME	内視鏡超音波画像ファイリングシステム（サーバ）	検 査 科	1	ME
無菌操作用装置	7 西	3	ME	心エコー画像ファイリングシステム（サーバ）	検 査 科	1	ME
人工透析装置	7東・ICU	6	ME	眼科用ファイリングシステム（サーバ）	眼 科 外 来	1	ME
R O 水 製 造 装 置	7東・ICU・薬剤部	6	ME	分娩胎児集中監視装置（サーバ）	5 西	1	ME
自動精算機	医 事 課	8	ME	病理解剖検査業務支援システム（サーバ）	病 理 診 断 科	1	ME
自動再来受付システム	医 事 課	6	ME	P A C S	放 射 線 科	1	メーカー
リライトカードリーダー/ライター	医 事 課	14	ME	松 葉 杖 一 式	外 来	4	ME
診察券発行機	医 事 課・救急外来	6	ME	ポータブル血液分析装置	I C U	4	メーカー
リニアック	放 射 線 科	2	メーカー	安全キャビネット	検 査 科	1	メーカー
C T	放 射 線 科	3	メーカー	超音波白内障手術装置	中央手術部	1	メーカー
位置決めCT	放 射 線 科	2	メーカー	歯科パノラマ撮影装置	歯 科 外 来	1	メーカー
位置決め装置	放 射 線 科	2	メーカー	放射線パノラマ撮影装置	放 射 線 科	1	メーカー
R I	放 射 線 科	3	メーカー	ラ ジ オ 波	中央手術部	1	メーカー
M R I (旧)	放 射 線 科	2	メーカー	マ ン モ ト ー ム	放 射 線 科	1	メーカー
M R I (新)	放 射 線 科	2	メーカー	自動固定包埋装置	病 理 診 断 科	1	メーカー
造影剤注入装置(位置決めCT)	放 射 線 科	1	メーカー	サーベイメーター	R I	3	メーカー
造影剤注入装置(旧MRI)	放 射 線 科	1	メーカー	デ ジ タ イ ザ	放 射 線 科	1	メーカー
造影剤注入装置(新MRI)	放 射 線 科	1	メーカー	手 術 台	中央手術部	1	ME
造影剤注入装置(アングリオ)	放 射 線 科	1	メーカー	ナビゲーターシステム	中央手術部	1	メーカー
マンモグラフィ装置	放 射 線 科	2	メーカー	卓 上 型 滅 菌 装 置	中央手術部	1	メーカー
アングリオ撮影装置	放 射 線 科	3	メーカー	経腸栄養ポンプ	I C U ・ 8 東	2	メーカー
上部消化管X線テレビ装置	放 射 線 科	1	メーカー	歪成分耳鼻嚔放射システム	耳 鼻 科 外 来	1	メーカー
下部消化管X線テレビ装置	放 射 線 科	1	メーカー	筋弛緩モニタ	中央手術部	1	メーカー
内視鏡用X線テレビ装置	放 射 線 科	1	メーカー	ナビゲータGPS	中央手術部	1	メーカー
一般撮影装置	放 射 線 科	3	メーカー	リニアック用チラー	放 射 線 科	1	メーカー
移動型X線撮影装置	放 射 線 科	4	メーカー	総 数		593	

◆平成23年度 機器貸出件数集計

	シリンジポンプ	輸液ポンプ	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	総計		シリンジポンプ	輸液ポンプ	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	総計
5階西	6	22						28	8階東	11	13	8	1		3	40	76
5階東	11	25				7	25	68	I C U	23	12	1		118	5	159	
6階西	10	21				18	49		N I C U	26	2		2	42		72	
6階東	3	20	1		1	1	7	33	中央手術室	5					33	38	
7階西	14	21	2	1	1	4	2	45	放射線科	2	2					4	
7階東	5	11					7	23	外 来	4	16		127	14	11	172	
8階西	5	11	3			2	14	35	合 計	125	176	15	129	4	209	144	802

# 栄養科の現況

## 1. スタッフ

係長 黒田 昇平（管理栄養士）

係長以下管理栄養士3名、PFI協力企業職員37名

## 2. 業務内容

### 1) 病院給食業務

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

### 2) 栄養指導業務

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

### 3) 栄養管理業務

栄養管理計画書の作成とNST（栄養サポートチーム）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午前3枠（9時～・9時45分～・10時30分～）と、火曜日・第1水曜日・第3水曜日・第5水曜日の午後3枠（13時～・13時45分～・14時30分～）の栄養指導予約枠を設けている。

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. 業務実績

栄養指導実施状況については前年度実績数を上回り58件の増加であった。給食業務実施状況については、前年度実績数を上回り7,958食の増加であった。給食業務実施状況においては、一般食と特別食の比率は約6：4と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・腎臓病食・肝臓病食・心臓病食が特別食（加算）実施食数全体の7割以上を占めている。栄養指導実施状況においては、糖尿病と消化管術後の指導件数が前年度より増加し、腎臓病の指導件数が前年度より減少した。肝臓病と脂質異常症の指導件数に関しては、前年度とほぼ同数であった。

## 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	112,984	41.5%
	軟食等	58,134	21.3%
	特別食(加算)	72,563	26.6%
	特別食(非加算)	28,742	10.6%
	計	272,423	100.0%
1日平均		744	—
1回平均		248	—
一般食の比率(%)		—	63
特別食の比率(%)		—	37

### ◆特別食(加算)実施状況

(単位：食)

区 分		食数	比率(%)
食 種	糖尿病食	21,688	29.9%
	腎臓病食	8,993	12.4%
	肝臓病食	10,248	14.1%
	心臓病食	12,359	17.0%
	膵臓病食	4,487	6.2%
	潰瘍食	5,547	7.7%
	術後食	2,783	3.8%
	その他	6,458	8.9%
	計	72,563	100.0%
	1日平均		198
1回平均		66	—

### ◆栄養指導実施状況

(単位：人)

区 分	
糖尿病	496
腎臓病	96
肝臓病	15
脂質異常症	45
消化管術後	66
その他	78
計	796

# 薬剤部の現況

## 1. スタッフ

部長 但馬 重俊（兼診療局次長）

部長以下薬剤師 16 名（正職員 15 名、医療嘱託員 1 名）

## 2. 業務内容

薬剤師 1 名欠員という状況下にも関わらず薬剤部職員の相互協力により平成 22 年度以上の業務量に対して対応することが出来た。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最終年度として実施した。

### 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。

本年度は定期、臨時、緊急、退院の処方区分に加えて、つなぎの処方区分の運用を開始した。

### 2) 薬剤管理指導業務

担当薬剤師 4 名でローテーションを組み、持参薬確認、服薬指導、医師及び看護師などの医療スタッフへの医薬品情報提供などの業務を各病棟で実施した。

### 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などを順次作成した。

### 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、不一致原因の追究を実施した。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。災害用医薬品については、先入れ、先出しの徹底を行い、期限切れ薬品が最小限になるよう管理している。

### 5) 注射薬調製業務

電子カルテレジメン機能を利用することにより、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) 臨床試験管理業務

新規受託を受け、院内の継続的な治験実施体制が整備され稼働させることが出来た。また、臨床研究審査においても新規申請が昨年実績の倍となり、受託研究業務は飛躍的に進展した 1 年であった。増加する審査件数の中、事務局の自己点検においては年次継続審査の実施などに課題を有し、改善に向けた取り組みが問題として残った。

受託研究の受け入れ	(1) 開発治験及び製造販売後臨床試験	3 件	(新規受託 2 件)
	(2) 臨床研究	55 件	
	(3) 製造販売後調査	51 件	(新規受託 21 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 96 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 68 件であった。投与設計件数は減少したものの初期投与量設計件数はやや増加を認め、TDM業務は院内での抗菌薬の適正使用に貢献したと考える。

	初期投与量設計件数	投与設計件数
塩酸バンコマイシン	55 件	82 件
硫酸アルベカシン	10 件	12 件
注射用テイコプラニン	3 件	2 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9回日本臨床腫瘍学会学術集会  
第5回日本緩和医療薬学会年会  
第11回CRCと臨床試験のあり方を考える会議2011in岡山  
平成23年度全国自治体病院協議会薬剤部長研修会  
平成23年度妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師講習会  
第33回日本病院薬剤師会近畿学術大会  
平成23年度がん専門薬剤師研修事業研修集中教育講座

第63回日本産科婦人科学会学術講演会  
第5回日本緩和医療薬学会年会教育セミナー学術集会  
第21回日本医療薬学会年会

### 4. 薬学生・薬学部生実務実習(11週間実習)の受入

- 1) 平成23年5月16日～平成23年7月29日(4名)  
大阪大谷大学(1名)、近畿大学(1名)、摂南大学(1名)、同志社女子大学(1名)
- 2) 平成24年1月10日～平成24年3月23日(4名)  
大阪大谷大学(1名)、大阪薬科大学(1名)、京都薬科大学(2名)

### 5. 薬剤部統計

(ア) 採用医薬品数(平成24年3月現在)

(単位: 薬品数)

	先発品	後発品	後発率(%)	総数
院内採用医薬品数	957	150	15.7	1,107
院内患者限定	89	1	1.1	90
院外採用医薬品数	314	10	3.2	324
院外患者限定	43	1	2.3	44
合計	1,403	162	11.5	1,565

(イ) 外来処方せん枚数

(単位: 件)

	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	6,721	15,021	20,440	164	1,065	2,082	2,893	7,786	17,103	23,333	86.32%
5月	6,697	14,527	19,820	127	1,175	2,267	3,142	7,872	16,794	22,962	85.07%
6月	7,210	15,994	21,935	168	1,000	1,884	2,626	8,210	17,878	24,561	87.82%
7月	6,779	14,745	19,875	131	1,282	2,471	3,342	8,061	17,216	23,217	84.10%
8月	7,526	16,363	22,210	166	1,006	1,951	2,644	8,532	18,314	24,854	88.21%
9月	6,601	14,423	19,321	131	863	1,658	2,253	7,464	16,081	21,574	88.44%
10月	6,779	15,108	20,510	133	852	1,663	2,399	7,631	16,771	22,909	88.84%
11月	6,890	15,328	20,700	138	753	1,418	1,995	7,643	16,746	22,695	90.15%
12月	7,129	16,063	21,695	145	1,160	2,389	3,363	8,289	18,452	25,058	86.01%
1月	6,802	15,025	20,369	123	1,688	3,587	5,018	8,490	18,612	25,387	80.12%
2月	7,079	15,789	21,424	143	1,127	2,345	3,230	8,206	18,134	24,654	86.27%
3月	7,484	16,576	22,349	178	1,210	2,452	3,409	8,694	19,028	25,758	86.08%
合計	83,697	184,962	250,648	1,747	13,181	26,167	36,314	96,878	211,129	286,962	86.39%

## (ウ) 入院処方せん枚数

(単位：枚数)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
処方 区分 別	定期	136	110	204	171	197	166	151	135	173	157	185	169	1,954
	定期つなぎ	3	2	0	0	6	2	2	2	0	1	0	1	19
	臨時	2,617	2,685	2,721	2,824	3,025	2,800	2,838	2,630	2,879	2,733	2,816	2,929	33,497
	緊急	1,335	1,245	1,212	1,274	1,437	1,237	1,196	1,257	1,403	1,171	1,278	1,202	15,247
	退院	540	523	592	501	636	613	508	525	635	504	600	655	6,832
合計	枚数	4,631	4,565	4,729	4,770	5,301	4,818	4,695	4,549	5,090	4,566	4,879	4,956	57,549
	件数	7,513	7,118	7,702	7,434	8,420	7,680	7,353	7,031	8,152	7,441	7,802	7,841	91,487
	剤数	41,044	36,225	41,734	38,206	44,599	40,990	39,282	37,891	46,224	41,273	41,955	43,420	492,843

## (エ) 外来注射件数

(単位：オーダー数)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
区分 別	予約注射	331	325	282	321	341	341	362	350	346	308	374	465	4,146
	通院治療センター	309	339	404	279	347	352	426	273	377	302	381	429	4,218
	抗がん剤注射	1,779	1,921	2,096	1,934	1,916	1,903	1,937	2,216	2,331	2,217	2,525	2,505	25,280
	実施済注射	1,439	1,403	1,559	1,687	1,631	1,349	1,367	1,336	1,527	1,408	1,276	1,522	17,504
	当日注射	553	524	433	463	515	374	341	368	377	335	306	374	4,963
合計	4,411	4,512	4,774	4,684	4,750	4,319	4,433	4,543	4,958	4,570	4,862	5,295	56,111	

## (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	16,592	14,976	14,809	17,396	17,634	16,402	15,611	12,346	15,105	16,206	15,203	13,885	186,165
	緊急注射	5,070	5,241	4,731	5,091	5,831	5,383	5,330	4,664	5,692	5,258	4,855	4,591	61,737
	臨時注射	5,862	5,336	4,857	5,861	5,743	5,199	5,465	4,717	5,370	5,621	5,423	5,031	64,485
	抗がん剤注射	867	1,177	1,339	1,011	1,200	1,092	1,102	1,341	1,347	1,234	1,181	1,250	14,141
	実施済注射	0	1	0	2	2	0	5	1	5	0	4	0	20
合計	28,391	26,731	25,736	29,361	30,410	28,076	27,513	23,069	27,519	28,319	26,666	24,757	326,548	

## (カ) がん化学療法無菌調製件数

(単位：算定件数)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
外来	内科	58	60	58	59	56	64	71	83	91	88	98	92	878
	消化器内科	19	18	20	15	14	17	13	18	15	20	20	30	219
	外科	138	154	174	156	153	140	133	160	168	159	183	171	1,889
	産婦人科	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4
	泌尿器科	21	22	31	19	15	14	19	18	20	18	21	23	241
入院	内科	82	81	103	90	98	106	94	100	103	95	92	75	1,119
	消化器内科	2	20	7	4	4	2	8	5	0	4	9	7	72
	外科	5	9	6	5	10	14	20	14	15	17	16	23	154
	産婦人科	12	11	11	7	11	6	10	12	13	14	7	11	125
	小児科	0	0	1	1	2	1	1	0	1	0	0	0	7
	整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	泌尿器科	18	18	13	10	8	6	9	14	17	22	15	10	160
	耳鼻咽喉科	0	5	5	0	4	4	0	4	8	0	0	0	30
歯科口腔外科	0	5	10	0	0	0	0	0	0	2	0	5	22	
合計	355	405	439	366	375	374	378	428	451	439	461	451	4,922	

## (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	131	84	86	115	120	166	180	167	156	173	184	105	1,667
	消化器内科	0	0	51	31	15	26	65	13	10	23	42	6	282
	外科	27	24	14	26	54	51	47	95	98	128	106	45	715
	泌尿器科	30	7	0	0	0	0	0	2	18	14	0	0	71
合計		188	115	151	172	189	243	292	277	282	338	332	156	2,735

## (ク) 院内製剤数量

品名	数量	品名	数量
2%ピオクタニンブルー液	500mL	マンデル氏液	600mL
3%酢酸水	2,500mL	院方ルゴール	1,000mL
4%P-ヒドロキシ安息香酸エチル	400mL	内視鏡用ルゴール氏液	600mL
Mohs軟膏	1,200g	柿煎	31,500mL
10%硝酸銀液	130mL	含そう用アロプリノール液	9,500mL
アズノール・クリダマシン軟膏	50g	鼓膜麻酔液	75mL
ピオクタニン亜鉛華軟膏	100g	硼里液	500mL
ウリナスタチン膈坐薬	1,089個	バンコマイシン点眼液	100mL
ナーベル散	375g	滅菌オリーブ油	6,000mL
CMCアズノール軟膏	3,700g	滅菌グリセリン	750mL
CMC亜鉛華単軟膏	4,650g	滅菌2%ピオクタニン液	400mL
ブロー氏液	300mL	滅菌墨汁	180mL

## (ケ) 薬剤管理指導業務

(単位：算定件数)

科名	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	113	111	121	117	145	107	106	96	114	91	102	85	1,308
循環器内科	40	42	25	31	39	38	25	28	37	39	45	36	425
消化器内科	95	115	119	89	91	84	78	88	100	87	89	113	1,148
腫瘍内科	23	32	46	47	67	48	60	50	49	51	47	54	574
外科	100	116	100	121	147	127	128	122	121	110	106	143	1,441
整形外科	28	22	20	24	29	27	17	25	27	31	23	24	297
産婦人科	50	45	61	54	57	57	54	58	54	60	47	42	639
小児科	165	139	141	124	159	146	122	121	130	114	105	124	1,590
眼科	45	33	31	25	41	36	38	43	26	29	46	24	417
耳鼻咽喉科	78	72	79	64	103	75	68	66	67	59	68	76	875
皮膚科	4	5	3	6	3	1	4	4	1	2	3	8	44
形成外科	4	11	17	11	13	12	16	11	11	11	18	13	148
脳神経外科	0	0	0	1	11	13	4	12	14	9	16	20	100
泌尿器科	53	61	89	65	75	67	67	75	63	51	66	54	786
歯科口腔外科	14	19	21	16	17	22	25	20	18	14	23	19	228
合計	812	823	873	795	997	860	812	819	832	758	804	835	10,020

## (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	0	0	0	0	0	2	0	0	2	12
	2 単位	0	36	0	13	0	20	0	25	94	105
濃厚赤血球 (MAP) (全て白血球除製剤)	1 単位	0	0	0	3	0	13	0	4	20	7
	2 単位	0	537	0	108	3	315	0	520	1,480	1,191
新鮮凍結血漿 (FFP)	1 単位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 単位	0	73	0	8	0	42	0	79	202	131
	5 単位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
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	10	1,875	15	390	0	1,360	0	1,345	4,995	4,995
	2 単位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	10 単位	0	134	0	30	0	114	0	174	452	303
	15 単位	0	17	1	6	0	8	0	36	68	43
	20 単位	0	14	0	0	0	5	0	13	32	22
人 全 血	1 単位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 単位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※1 単位=200ml献血由来相当分

※集計対象日は輸血実施入力日

## (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	3.58%	11	中枢神経系用薬	2.07%
		12	抹消神経系用薬	0.49%
		13	感覚器官用薬	1.02%
2 個々の器官系用医薬品	18.06%	21	循環器官用薬	1.58%
		22	呼吸器官用薬	0.70%
		23	消化器官用薬	3.40%
		24	ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	11.12%
		25	泌尿生殖器官肛門用薬	0.65%
		26	外皮用薬	0.57%
		27	歯科口腔用薬	0.04%
29	その他の個々の器官系用医薬	0.00%		
3 代謝性医薬品	9.07%	31	ビタミン剤	0.11%
		32	滋養強壯薬	1.43%
		33	血液・体液用薬	3.54%
		34	人工透析用薬	0.05%
		39	その他の代謝性医薬品	3.94%
4 組織細胞機能用医薬品	31.72%	42	腫瘍用薬	29.87%
		43	放射性医薬品	1.70%
		44	アレルギー用薬	0.16%
5 生薬及び漢方処方に基づく医薬品	0.04%	51	生薬	0.00%
		52	漢方製剤	0.04%
6 病原生物に対する医薬品	30.92%	61	抗生物質製剤	4.63%
		62	化学療法剤	5.41%
		63	生物学的製剤	20.87%
		64	寄生動物用薬	0.01%
7 治療を主目的としない医薬品	5.23%	71	調剤用薬	0.08%
		72	診断用薬(体外診断用医薬品を除く)	4.38%
		73	公衆衛生用薬	0.03%
		79	治療を主目的としない	0.74%
8 麻薬	1.32%	81	アルカロイド系麻薬	0.47%
		82	非アルカロイド系麻薬	0.84%
9 その他	0.06%	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	1,377	156	3,895	645	0	8	6,081	4,843
	一般内科	0	234	26	1,020	0	0	0	1,280	349
	血液内科	0	871	62	2,710	645	0	8	4,296	3,928
	消化器内科	0	272	68	165	0	0	0	505	566
	循環器内科	0	76	0	0	0	0	0	76	126
	呼吸器内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	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
	糖尿病内科	0	6	0	0	0	0	0	6	12
外科		0	606	174	385	0	0	0	1,165	621
	一般外科	0	480	106	290	0	0	0	876	400
	消化器外科	0	104	68	95	0	0	0	267	213
	乳腺外科	0	22	0	0	0	0	0	22	8
	腫瘍内科	0	252	22	945	90	0	0	1,309	165
	整形外科	60	90	4	0	0	0	0	154	187
	形成外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	脳神経外科	0	14	4	0	0	0	0	18	0
	産婦人科	26	110	14	35	0	0	0	185	189
	小児科	0	9	0	0	0	0	0	9	0
	新生児集中治療部	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	10
	耳鼻咽喉科	0	8	0	0	0	0	0	8	10
	皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	泌尿器科	104	274	24	175	0	0	0	577	727
	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	0	0	0	0	0	0	0	2
救急		0	150	6	10	0	0	0	166	246
	救急総合診療科	0	150	6	10	0	0	0	166	244
	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	2
合計		190	2,972	404	5,445	735	0	8	9,754	7,138

※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（兼副院長・診療局長）  
看護師長 佐藤 美代子（兼がん相談支援センター師長）  
医療ソーシャルワーカー 北村 尚洋  
看護師長以下看護師 3名  
PFI協力企業職員 常勤 5名、非常勤 2名 広報担当者 2名

## 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など。

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

900部発行。

内 容 病院の基本理念

病気や治療についてのわかりやすい話、病院からのお知らせ、  
院内各科の紹介、かかりつけ医の推奨、紹介・逆紹介の説明、  
医療・福祉関連情報

配布場所 院内 外来・病棟

院外 市役所・図書館・出張所・八尾市調剤薬局など  
市役所イントラネットの電子書庫及び病院ホームページに掲載

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

900部発行。

内 容 診療体制の他に講座やイベント、地域連携システムなどの情報提供を2ヶ月  
に1回作成し、地域医療機関に送付。また、診療時間予定表については、毎月  
送付している。

配 布 八尾市を中心とする周辺地域の医療機関及び、大阪府下公立病院・大学病  
院・奈良県の連携医療機関。

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

内 容 各科医師の専門分野や当院で可能な検査の説明を、写真を用いて掲載し  
た広報誌。毎年更新している。

活用状況 医療機関訪問ツールとして、活用し当院への紹介がスムーズに行われるよう  
にしている。訪問時は医療機関の意見、要望を伺い、又当院の状況の説明を  
行い、より良い医療連携を目指し活動している。平成23年度は1000部を印  
刷配布している。（平成22年度は700部・平成21年度は600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、高齢社会にも対応した保健・医療・福祉サービスの支援を行っている。退院後も在宅支援業者や他の医療機関とも連携し適切な療養が継続できるようにしている。

### 3) 連携事務業務

紹介患者の予約受付と窓口対応を一体として行っている。事前予約受付（診察・各種検査）については、午前8時30分～午後8時（夜診のある医療機関対応）までの受入れ体制をとっている。また、FAXは365日24時間稼働しており、FAXによる時間内の予約依頼は、原則15分程度としている。入院対応においても当日中に予約票を返信している。

事前予約依頼は平均45件/日程度ある。事前予約は当院において最優先で診療される。待ち時間が少なく専門医の診察が受けられるように配慮している。

当日の紹介患者来院数は平均55名/日となっている。また、逆紹介の患者数は平均60名/日となっている。

## 3. 紹介率・逆紹介率の状況

近隣医療機関、介護施設などと連携を積極的に行い、地域の先生方に信頼され、患者さんに満足・安心して医療を受けて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21年度47.8%、平成22年度52.4%、平成23年度は44.9%となっている。（紹介患者とする規定を『地域医療支援病院規定』にしたため）逆紹介率は平成21年度41.7%、平成22年度49.4%、平成23年度は61.7%となっている。当院が果たすべき医療機能をすすめた成果である。今後も地域の急性期医療をになう中核病院として、医療連携をさらに強固なものとするべく改革している。

## 4. 登録医制度の開始

平成23年度に八尾市立病院登録医制度を開始した。中河内2次医療圏においては121施設・149名の先生にご登録いただいた。（内訳 八尾市：105施設・132名 柏原市：8施設・9名 東大阪市：8施設・8名）。医療圏外におきましても64施設・77名の登録をいただいた。全体として、185施設・226名の登録となっている。

開放型病床も各病床に設け合計22床となっている。登録医からの入院依頼に迅速に対応できる体制を整えた。医療機器の共同利用においては、523件の利用があった。（上位内訳 CT：217件 MRI：171件 内視鏡：58件）。また、登録医の医療機関情報の館内放送やリーフレットの設置もすすめ、かかりつけ医の推奨をすすめている（平成23年度22施設）。

# 診療情報管理室の現況

## 1. スタッフ

室長 佐々木 洋（兼病院長・がん相談支援センター長）

P F I 協力企業職員 5名

## 2. 業務内容

新しい電子カルテシステムに変更となり、入院診療情報管理システム(病歴大将)とがん登録システムを利用し、退院サマリの受取管理、退院サマリの作成率の抽出、がん登録の入力を行った。

D P C (診断群分類別包括評価)様式1では、医療資源を最も投入した傷病名の詳細不明コードを20%以内に収まるように努めた。

がん登録では、登録件数の増加に努めると共に、院内がん登録実務初級終了者研修、大阪府がん登録病院連絡協議会、チーム医療推進委員会主催のチーム医療発表会に参加した。

### 1) 退院患者統計

#### ①対象患者

平成23年4月1日～平成24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 I C D - 10 準拠」を使用

#### ③統計

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

◆国際疾病分類統計／退院患者数

(単位：人)

章	ICD-10 分類	分 類	退院患者		総計
			退院	死亡	
I	A00-B99	感染症および寄生虫症	342	7	349
II	C00-D48	新生物	2,389	225	2,614
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	106	3	109
IV	E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	170	2	172
V	F00-F99	精神および行動の障害	10		10
VI	G00-G99	神経系の疾患	94	1	95
VII	H00-H59	眼および付属器の疾患	295		295
VIII	H60-H95	耳および乳様突起の疾患	198		198
IX	I00-I99	循環器系の疾患	475	24	499
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	1,632	27	1,659
XI	K00-K93	消化器系の疾患	1,391	16	1,407
XII	L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	103		103
XIII	M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	152		152
XIV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	437	3	440
XV	O00-O99	妊娠、分娩および産褥	901		901
XVI	P00-P99	周産期に発生した病態	130	1	131
XVII	Q00-Q99	先天奇形、変形および染色体異常	39		39
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	43		43
XIX	S00-T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	360	2	362
総 計			9,267	311	9,578

◆診療科別 上位3位疾病退院患者数

(単位：人)

診療科	ICD-10	病 名	合計
全科	0800	自然頭位分娩	465
	K635	大腸ポリープ	385
	J180	気管支肺炎	333
内科	J189	急性肺炎	56
	E11	2型糖尿病	41
	J180	気管支肺炎	29
消化器内科	K635	大腸ポリープ	347
	C220	肝がん	116
	C169	胃がん	40
循環器内科	I509	心不全	44
	I209	狭心症	40
	I500	うっ血性心不全	38
腫瘍内科	C542	子宮肉腫	43
	C349	肺がん	39
	C509	乳がん	21
外科	C509	乳がん	117
	C220	肝がん	90
	C20	直腸がん	85
整形外科	S7200	大腿骨頸部骨折	51
	M179	膝関節症	31
	S4240	上腕骨遠位端骨折	14
脳神経外科	I639	脳梗塞	18
	I620	硬膜下出血	6
	C719	脳の悪性新生物	5

診療科	ICD-10	病 名	合計
産婦人科	0800	自然頭位分娩	464
	C56	卵巣がん	82
	C549	子宮体がん	74
小児科	J180	気管支肺炎	300
	J205	RSウイルス気管支炎	122
	J068	急性咽頭扁桃炎	95
眼科	H251	老人性核白内障	160
	H250	老人性初発白内障	94
	H258	その他の老人性白内障	18
耳鼻咽喉科	J350	慢性扁桃炎	148
	H912	突発性難聴	76
	J324	慢性汎副鼻腔炎	71
形成外科	S681	単指外傷性切断	42
	I839	下肢の静脈瘤	6
	S680	母指の外傷性切断	6
皮膚科	B029	帯状疱疹	19
	A46	丹毒	1
	C445	臀部基底細胞がん	1
泌尿器科	C61	前立腺がん	194
	C679	膀胱がん	132
	N201	尿管結石	46
歯科口腔外科	K048	歯根のう包	26
	K090	含菌性のう胞	22
	K006	水平性埋伏智歯	15

◆診療科別/男女別 国際疾病分類統計

章	ICD-10分類	分類	内科		消化器内科		循環器内科		腫瘍内科		外科		整形外科		脳神経外科	
			男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
I	A00-B99	感染症および寄生虫症	11	25	38	26		2	1	2	2	3	1			
II	C00-D48	新生物	120	58	219	115	1	1	135	172	437	416	2	1	11	3
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	14	4	8	2	6	2	3	6	5				
IV	E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	59	64	3	5	1	1		1	3	3	1			
V	F00-F99	精神および行動の障害	2	2		3					1					
VI	G00-G99	神経系の疾患	7	9	2				1			2	4		3	3
VII	H00-H59	眼および付属器の疾患														
VIII	H60-H95	耳および乳様突起の疾患	1	3			1									
IX	I00-I99	循環器系の疾患	50	31	11	7	184	126	1		9	8			40	17
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	127	99	5	3	9	8	2	1	31	6				
X I	K00-K93	消化器系の疾患	10	5	471	346	1	2	2		248	149				
X II	L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	6	9					1	1	1	1	2	2		
X III	M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	3	9		1	1	1	1			2	29	51	1	
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	23	27	2	3	5	4		1	4	7				
X V	000-099	妊娠、分娩および産褥		1		1										
X VI	P00-P99	周産期に発生した病態														
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形および染色体異常														
X VIII	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														
X IX	S00-T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	3	5	2	1	1	1			7	4	99	125	6	2
総計			431	361	757	519	206	152	146	181	749	606	138	179	61	25

◆年齢別/男女別 国際疾病分類統計

章	ICD-10分類	分類	6歳未満		6歳未満合計	6歳以上10歳未満		6歳以上10歳未満合計	10歳以上16歳未満		10歳以上16歳未満合計	16歳以上20歳未満		16歳以上20歳未満合計	20歳代		20歳代合計
			男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性	
I	A00-B99	感染症および寄生虫症	89	52	141	13	10	23	19	8	27	3	4	7	8	15	23
II	C00-D48	新生物	7	1	8	2	1	3	2	6	8	2	2	4	6	24	30
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	17	4	21	8	8	16		5	5	1	1	2		1	1
IV	E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	9	3	12	2	5	7	6	2	8	1	1	2	3	1	4
V	F00-F99	精神および行動の障害		1	1					1	1						
VI	G00-G99	神経系の疾患	12	9	21	1	2	3	3	4	7		1	1	3	1	4
VII	H00-H59	眼および付属器の疾患							1		1				1		1
VIII	H60-H95	耳および乳様突起の疾患	14	14	28	9	3	12	1	3	4	4	3	7	3	1	4
IX	I00-I99	循環器系の疾患	2	1	3				1		1					3	3
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	498	353	851	89	71	160	58	44	102	9	14	23	32	28	60
X I	K00-K93	消化器系の疾患	11	6	17	10	8	18	21	14	35	7	6	13	22	24	46
X II	L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	9	14	23	6	3	9	5	3	8	1	1	2	3	2	5
X III	M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	19	14	33	1	2	3	5	6	11	3	1	4	2	1	3
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	34	8	42	6	3	9	2	2	4	3	2	5	7	16	23
X V	000-099	妊娠、分娩および産褥											16	16		325	325
X VI	P00-P99	周産期に発生した病態	79	50	129												
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形および染色体異常	12	13	25				1		1		1	1			
X VIII	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	18	15	33	3	1	4	1		1						
X IX	S00-T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	9	7	16	8	3	11	12	4	16	10	5	15	14	9	23
総計			839	565	1,404	158	120	278	138	102	240	44	58	102	104	451	555

(單位：人)

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		歯科口腔外科		総計	男性 総計	男性 比率	女性 総計	女性 比率
男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性					
	2	121	70			6	16			12	9	2				349	194	55.59%	155	44.41%
	345	1	2			41	31	12	11	1		360	60	29	30	2,614	1,369	52.37%	1,245	47.63%
	2	25	17				1			1		4				109	53	48.62%	56	51.38%
		17	11					2				1				172	87	50.58%	85	49.42%
			2													10	3	30.00%	7	70.00%
		15	15			19	15									95	51	53.68%	44	46.32%
		1		117	176			1								295	119	40.34%	176	59.66%
		6	9			90	88									198	98	49.49%	100	50.51%
		2	1			2		6	4							499	305	61.12%	194	38.88%
		545	428			258	134					2		1		1,659	980	59.07%	679	40.93%
	5	28	13			2	6		2				1	51	65	1,407	813	57.78%	594	42.22%
		20	20			6	4	4	6	2	2	2		7	7	103	51	49.51%	52	50.49%
		23	22					5	3							152	63	41.45%	89	58.55%
	71	38	12										174	69		440	246	55.91%	194	44.09%
	899															901	0	0.00%	901	100.00%
8	8	71	44													131	79	60.31%	52	39.69%
	2	6	8	1		3	5	2	3				5	2	2	39	19	48.72%	20	51.28%
		22	16			2	3									43	24	55.81%	19	44.19%
	2	3	5			2	1	65	13		1	2	1	7	4	362	197	54.42%	165	45.58%
8	1,336	944	695	118	176	431	304	97	42	16	12	552	133	97	106	9,578	4,751	49.60%	4,827	50.40%

(單位：人)

30歳代		30歳代 合計	40歳代		40歳代 合計	50歳代		50歳代 合計	60歳代		60歳代 合計	70歳代		70歳代 合計	80歳代		80歳代 合計	90歳以上		90歳 以上 合計	総計
男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		男性	女性		
8	4	12	2	7	9	11	9	20	16	19	35	17	15	32	8	11	19		1	1	349
14	58	72	42	186	228	120	198	318	449	333	782	533	300	833	177	118	295	15	18	33	2,614
2		2	3	2	5	1	3	4	7	16	23	8	8	16	6	7	13		1	1	109
4		4	9	6	15	8	7	15	20	24	44	21	25	46	4	10	14		1	1	172
	1	1				1		1	1	2	3	1		1		2	2				10
3		3	2	3	5	7	5	12	8	3	11	9	10	19	3	6	9				95
	1	1	1	4	5	4	2	6	41	30	71	44	90	134	24	44	68	3	5	8	295
8	9	17	5	9	14	10	11	21	23	23	46	18	19	37	3	5	8				198
4	1	5	17	10	27	45	11	56	80	38	118	116	61	177	37	51	88	3	18	21	499
32	16	48	38	21	59	31	19	50	54	27	81	64	40	104	65	31	96	10	15	25	1,659
37	36	73	89	44	133	89	59	148	233	132	365	210	160	370	79	82	161	5	23	28	1,407
8	1	9	3	8	11	5	2	7	3	7	10	3	8	11	4	2	6	1	1	2	103
2	1	3	4	1	5	6	1	7	6	9	15	9	30	39	6	20	26		3	3	152
5	24	29	14	41	55	28	15	43	63	19	82	55	47	102	26	14	40	3	3	6	440
	518	518		41	41								1	1							901
	2	2																			131
						2	2	4	2	1	3	1	3	4	1		1				39
						1	1	2		1	1	1	1	2							43
27	9	36	25	11	36	18	20	38	28	20	48	31	40	71	13	30	43	2	7	9	362
154	681	835	254	394	648	387	365	752	1,034	704	1,738	1,141	858	1,999	456	433	889	42	96	138	9,578

◆悪性新生物患者数（部位別/男女別）

（単位：人）

中分類	中分類部位	男性		女性		合計		総計
		退院	死亡	退院	死亡	退院	死亡	
口唇、口腔および咽頭	C02 舌のその他および部位不明	7		3		10		10
	C03 歯肉	7		2	1	9	1	10
	C04 口唇	1		1		2		2
	C06 その他および部位不明の口腔	4	1	3		7	1	8
	C10 中咽頭	1				1		1
	C11 鼻咽頭	1				1		1
	C12 梨状陥凹	1				1		1
合計		22	1	9	1	31	2	33
消化管	C15 食道		5				5	5
	C15 食道	31		3		34		34
	C16 胃	137	15	63	16	200	31	231
	C17 小腸	5	1		2	5	3	8
	C18 結腸	64	12	76	12	140	24	164
	C19 直腸S状結腸移行部	5		6		11		11
	C20 直腸	68	1	22		90	1	91
	C21 肛門および肛門管	3	1	1		4	1	5
	C22 肝および肝内胆管	156	23	33	4	189	27	216
	C23 胆のう	4		11	3	15	3	18
C24 その他および部位不明の胆道	19	5	12	3	31	8	39	
C25 膵	30	5	14	4	44	9	53	
合計		522	68	241	44	763	112	875
呼吸器および胸腔内臓器	C30 鼻腔	1	1			1	1	2
	C32 喉頭	4		2		6		6
	C34 気管支および肺	74	12	38	4	112	16	128
	C37 胸線		1				1	1
	C38 心臓、縦隔および胸膜	6	1			6	1	7
合計		85	15	40	4	125	19	144
骨および関節軟骨	C40 四肢の骨および関節軟骨			7		7		7
	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		7		8		8
皮膚の黒色腫およびその他の皮膚	C43 皮膚	5	2			5	2	7
	C44 皮膚のその他	1		4		5		5
合計		6	2	4		10	2	12
中皮および軟部組織	C45 中皮腫	3	2			3	2	5
	C48 後腹膜および腹膜	3		17	2	20	2	22
	C49 その他の結合組織および軟部組織	7		26	2	33	2	35
合計		13	2	43	4	56	6	62
乳房	C50 乳房			193	11	193	11	204
合計				193	11	193	11	204
女性生殖器	C53 子宮頸部			10	2	10	2	12
	C54 子宮体部			115	3	115	3	118
	C55 子宮				1	0	1	1
	C56 卵巣			80	3	80	3	83
合計				205	9	205	9	214
男性生殖器	C61 前立腺	186	10			186	10	196
	C62 精巣	4	1			4	1	5
合計		190	11			190	11	201
腎尿路	C64 腎盂を除く腎	20	1	11	1	31	2	33
	C65 腎盂	11	2	9	1	20	3	23
	C66 尿管	15		6	1	21	1	22
	C67 膀胱	101	8	26	3	127	11	138
合計		147	11	52	6	199	17	216
眼、脳およびその他の中枢神経	C71 脳	3	1	1		4	1	5
合計		3	1	1		4	1	5
甲状腺およびその他の内分泌腺	C73 甲状腺	1	1	4		5	1	6
合計		1	1	4		5	1	6
部位不明確、続発部位	C76 その他および部位不明確			2		2		2
	C77 リンパ節の続発性および部位不明	2		1		3		3
	C78 呼吸器および消化器の続発性	46		37		83		83
	C79 その他の部位の続発性	9		11		20		20
	C80 部位の明示されない	2	1	10	1	12	2	14
合計		59	1	61	1	120	2	122
リンパ組織、造血組織および関連組織	C81 ホジキン病	12		1		13		13
	C82 ろ胞性非ホジキンリンパ種	8		11		19		19
	C83 びまん性非ホジキンリンパ腫	4		1	1	5	1	6
	C84 末梢性および皮膚T細胞リンパ腫	2	1	1		3	1	4
	C85 非ホジキンリンパ腫のその他および詳細不明の型	41	2	28	3	69	5	74
	C90 多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物	7	2	7	1	14	3	17
	C91 リンパ性白血病	6	3		1	6	4	10
	C92 骨髄性白血病	8	5	1	3	9	8	17
C95 細胞型不明の白血病		1	1		1	1	2	
合計		88	14	51	9	139	23	162
上皮内新生物	D06 子宮頸部の上皮内癌			23		23		23
	D07 その他および部位不明の生殖器の上皮内癌			2		2		2
	D09 その他および部位不明の上皮内癌	1				1		1
合計		1		25		26		26
総計		1,138	127	936	89	2,074	216	2,290



# 医療安全管理室の現況

## 1. スタッフ

室長 星田 四朗（兼副院長）  
医療安全管理者 榊井 敏子

## 2. 活動内容

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

- ①インシデント事例報告の収集・分析・評価
- ②アクシデント報告の収集・分析・評価
- ③医療事故防止対策の具体的内容の検討
- ④委員会決定事項の伝達
- ⑤医療事故防止の教育・啓発
- ⑥医療事故のサポート
- ⑦セーフティマネージャーの統括・指導
- ⑧医療安全推進院内ラウンド
- ⑨医療安全全国共同行動への参加
- ⑩患者相談窓口
- ⑪コンフリクトマネ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
    - ・針刺し事故防止対策
- 2) 医療安全推進部会による院内ラウンド  
6月～2月（第1・第2水曜日／月）  
医療安全に必要な項目（注射手技、環境、物品・薬剤、器械・器材、基準遵守状況）を院内ラウンドによりチェックし改善対応策を検討するとともに、改善方針の院内周知を図った。
- 3) 部署別セーフティカンファレンスの実施（1回以上／月）  
院内で発生したインシデントを分析し、発生部署においてセーフティカンファレンスを行い、改善を図るとともに再発防止に努めた。
- 4) 周術期血栓対策部会の活動
  - ①周術期血栓対策部会（6回／年）
  - ②周術期血栓対策マニュアル Ver. I 作成
- 5) 教育・研修の実施
  - ①研修医及び新規採用者・中途採用者（看護師）・看護補助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った。
  - ②全職員を対象としたセーフティ研修（2回／年 補正研修各2回／年）  
年間計画を策定し、様々な視点から、安全な医療への意識向上を目的に研修を実施した。
- 6) 医療事故防止対策標語の設定（12枚発行）
- 7) 院内医療安全情報の発行（6枚発行）
- 8) 医療安全共同行動に参加
  - ①行動目標「危険薬の誤投与防止」「周術期肺塞栓症の予防」2か月毎に行動内容報告
  - ②月別死亡退院患者数の報告
- 9) コンフリクトマネジメント研修参加  
医療メディエーターA認定（医療対話仲介者A）取得（日本メディエーター協会）

# 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 23 年度は正規職員 285 名、非正規職員 35 名合計 320 名でスタートしたが、年間退職者は 26 名、離職率は 9.2% で昨年と比較すると 1.2% 増となった。人材確保に大変苦慮し、随時採用を目的に採用試験を 6 回実施した。3 月末では正規職者 281 名、非正規職員 42 名で 323 名確保できたが看護師不足は続いている。病床利用率が 86.6% と高かったため、患者に安心・安全な看護を提供するためには臨時職員を採用し人員確保に努めることにした。平成 23 年度より導入された、育児短時間労働では 3 名の看護師が取得した。また、多様な勤務形態などについての検討もしながら人員確保に努力し、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 ICU・NICU・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、地域の中核病院として機能を果たすべく、信頼される患者中心の看護サービスが提供できるよう心掛けている。患者が安心して医療が受けられる安全な療養環境と職員が働きやすい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。新人看護師教育体制では、教育責任者 1 名、教育担当者 1 名、実地指導者 1 名、プリセプター 1 名を各部署に配置し指導の充実を図った。1 年以内の離職はなかったもののメンタル面でのフォロー体制や技術面での研修強化の必要性を感じている。また、看護職員の負担軽減と処遇の改善を目的に、4 月より看護補助業務を直営化し急性期看護補助体制加算を取得した。看護補助が直営化することにより業務がスムーズに回り、患者へのサービスの向上にもつながったと考える。今後はレベルアップのための研修や指導強化の必要性を感じた。大阪府がん診療拠点病院に指定されている当院にとっては、がん看護に関する認定看護師が 4 名新たに誕生し、9 名の認定看護師が活躍している。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が、院外での活躍の場を拡大したことで当院をアピールすることができた。

平成 23 年 3 月に発生した東日本大震災では大阪府看護協会より 1 名、JMAT では 2 名の看護師を現地に派遣し支援してきた。帰院後の報告会では被害の大きさに驚くと同時に、災害に対する当院での取り組みについても今後の検討課題となった。

看護部における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などの PR 活動の充実化を図った。就職説明会では当院をアピールするため DVD を作成し動画による病院紹介を行うことでより一層理解していただいた。

## 看護内容について

- 1) 質の高い看護を提供するための人材育成を行います。

質の高い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 階西病棟と 8 階西病棟が 83%、ICU 84.2%、全体的な平均目標達成率は 77.9%（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。平成 22 年度より新人看護師教育制度

が導入され、新人教育プログラムの見直しを行い教育の充実を図った。新人看護職教育を充実させるために、看護協会で企画された新人看護職員教育担当者・実施指導者・実施指導者のためのインジェクション研修に参加し看護職員の育成に努めた。ローテーション研修においては受け入れ部署でも研修企画内容が構築され、職員全体で新人を育成しようという風土が定着してきた。

院内研修参加者数は延べ 2,670 名で、院外研修は看護協会をはじめとする研修に 295 名の参加があった。院内研修が大幅に増加したのは、新たに 4 名の認定看護師が誕生し、それぞれの認定看護師がスタッフのキャリアアップのための専門的研修の企画・実践・評価を目的に実施したことが一つの結果の表れである。それにより看護業務実践の質の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など院外で活躍する者も多くなり、病院の PR にも多めに貢献すると共に人材確保の一端を担っており、さらに活躍の場を拡大していきたいと考えている。

2) 業務の改善及び統一化を図り、安全で効果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 94%、7階西病棟が 87%、ICU が 86%で、全体的な平均目標達成率は 79.9%（総合評価 B）であった。質の向上のための取り組みで TQM 活動は年々活発化し、平成 22 年度分の 3 部門は定着及び水平展開し全病棟で実施している。看護業務を行う上で基本となるものが、看護基準・手順やマニュアルであり、それを遵守することが求められる。そのため業務委員を中心に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。

3) コスト意識を持ち、病院の経営に積極的に参加します。

全部署の目標達成率は、7階西病棟が 96%、8階西病棟 95%、手術室 88%、全体的な平均目標達成率は 86.8%（総合評価 A）であり評価が高かった。八尾市立病院改革プラン 3 年目で職員一人一人が経営に対して関心を高め努力をした結果、単年度黒字を出すことができた。看護部では、師長・係長が中心になり「経営を考える会」として 9 グループが経営改善計画を立案し目標を設定し取り組み、スタッフへの指導も行いコスト削減に努めた。その結果、職員一人一人が経営に対する意識が向上し改善につながったと考える。また、認定看護師における専門外来やがんカウンセリングなど認定看護師独自の活躍が加算につながったことも高く評価できる。看護部では、「入院は断らない」を合い言葉に適切なベッドコントロールを実施している。入院患者数及び外来患者数も増加し、患者一人一日の単価も上回ったことから増収となった。改革プラン 4 年目に迎え、引き続き看護部として病院経営に参加していることを自覚し行動をしていきたい。

4) 明るい笑顔と丁寧な対応で、患者さんに信頼される看護を提供します。

目標達成が高かったのは手術室で 83.3%、ICU 81.3%、5階東病棟 81%で 8 部署が A 評価であったが、平均達成率は 78.1%（総合評価 B）であった。病床稼働率が上昇し業務が繁雑になってきている中でも、患者や家族の方たちへ誠実で丁寧な対応を心がけるようにした。接遇委員会を中心に、八尾市立病院のシンボルマークの常時携帯と接遇目標による取組みで接遇の強化が図られ高い評価が得られた。しかし、お褒めの言葉やお礼の言葉をいただく反面、お叱りの言葉をいただくこともあった。職員一人一人が接遇の重要性を認識して対応することが、信頼される看護につながると考えるため、引き続き思いやりのある優しい対応を心掛けていきたい。

#### 平成 23 年度の看護部目標

- I. 質の高い看護を提供するための人材育成を行います。
- II. 業務の改善及び統一化を図り、安全で効果的な看護を提供します。
- III. コスト意識を持ち、病院の経営に積極的に参加します。
- IV. 明るい笑顔と丁寧な対応で、患者さんに信頼される看護を提供します。

# 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"> <li>看護業務の質の向上に努め、専門性を高めた業務改善を行う。</li> <li>安全で効果的な看護を提供するため、看護業務の改善と統一化を行う。</li> <li>コスト意識を持ち、能率的で効果的な看護業務の実践を整備する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>業務改善を行うにあたり、それぞれの病棟の特殊性を考え、業務の統一を図る。また、認定看護師や個々の看護師の専門性を活かし実践に努める。</li> <li>看護部に看護補助者の配属に伴い、看護補助者業務の手順の作成と病棟間の業務の統一を図る。</li> <li>病院経営に貢献のため、助働業務の内容を整え7:1看護体制を維持する。また、診療材料の削減に努める。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>病床稼働率を上げるために、診療科の枠を超えて入院を受け入れる中で、病棟間の業務の統一を目指したが、各科の特殊性から統一は困難であった。しかし、慣れない検査や処置への対応をスムーズ行うために、看護手順の追加や修正は適宜行った。認定看護師の専門性に関しては、専任の認定看護師はある程度組織横断的に活動できたが、その他の兼務の認定看護師の活動については、チーム医療での活動も含めそれぞれの専門性を活かした活動内容の確立が課題である。</li> <li>今年度は看護補助者業務の業務基準、手順の作成を行った。しかし、全病棟で統一した『補助者業務内容』にすることは難しくそれぞれの病棟で業務内容には違いがみられた。しかし、各病棟で看護師と意見交換を行い徐々に業務内容は確立されてきた。また平成22度に行った、業務量調査の集計、分析を行い、一年遅れであるが研究発表の場で報告できた。</li> <li>助働体制についてはスタッフの協力もあり、順調に行えた。しかし、他病棟の勤務は負担もあり不満の声も、今後も継続的に問題把握と改善に努めたい。診療材料の削減はSPDの協力もありコスト削減に繋がった。</li> </ol>
教育委員会	<ol style="list-style-type: none"> <li>専門職業人としての知識・技術を確実に習得し、質の高い看護実践能力を開発する。</li> <li>患者様を尊重し、心のこもったケア、接遇ができる人格形成を行う。</li> <li>他職種とのお互いの専門性を理解し合い、チームの一員としての役割行動ができる社会人の育成を行う。</li> <li>主体的に学習し、研究態度をもち、自己研鑽ができる</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>新人看護職員研修の充実を図る。</li> <li>看護に必要な最新の知識を取得し、看護実践に結びつく研修を計画する。</li> <li>認定看護師の育成・支援。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>新人看護職員研修では、今年度の新規採用者は12名でその内、新人看護職員は7名と少人数であった。新人看護職員には実施指導者とプリセプターを付けてOJTに取り組んだ。新人看護職員教育を充実させるために、看護協会が企画された新人看護職員教育担当者研修に2名、実施指導者研修に2名、実地指導者のためのインジェクション研修に2名がそれぞれ参加して、次年度の実地指導者へ伝達講習を行った。ローテーション研修は3年目となり、受入側の部署でも研修企画内容が構築され、職員全員で新人看護職員を育成するという風土が定着してきた。</li> <li>ステップアップ研修では新規格としてがん化学療法認定看護師から化学療法に関する内容の講義を依頼し、受講者から好評を得た。</li> <li>8月から翌年3月までに入職した13名に看護職員については、中途採用者に向けての研修企画が確立されていなかったため、単発的に研修を受けさせることになった。中途採用者への研修企画の確立を図っていかなければならない。</li> <li>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延べ134名が受講した。また看護協会以外の研修や学会参加は161名であった。</li> <li>看護師長・係長を対象に『看護のための経営指標のみかた・よみかた超入門』を教科書として集合研修を実施したうえで、グループ毎に経営改善に取り組んだ。</li> <li>今年度より看護補助者を病院側で雇用することになり、看護部で教育を担うことになった。医療事故防止や感染管理についての教育を実施した。</li> <li>IV技術認定看護師は今年度44名が誕生した。</li> <li>キャリアアップ研修で認定看護師が指導・教育できる場を設けた。</li> </ol>
接遇委員会	<ol style="list-style-type: none"> <li>接遇マナーの向上を図る。</li> <li>質の良い看護を提供する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>接遇マナーの実践力を高める。</li> <li>八尾市立病院の看護師スタイルに接遇マナーを徹底する。</li> <li>接遇に関する啓蒙活動への取り組みを計画し、実践的な理解ができるようにする。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>接遇目標の設定 接遇マナーの向上に向けてスタッフ全員で取り組んだ。目標達成度は総合的に毎月80%を越えた。</li> <li>接遇強化月間・ラウンドの実施 院内全体で10月の一か月間を強化月間として取り組んだ。6月は看護師スタイルの徹底を図るため、身だしなみのチェックを行った。10月は身だしなみに加え、接遇マナーに関するチェックを行い現場での指導に活用した。</li> <li>勉強会の開催 接遇マナーに関する題材で毎月勉強会を開催できた。院内全体でも外部講師による接遇研修が開催できた。より良い療養環境と看護を提供す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。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い接遇マナー向上を図った。</li> </ol>

委員会名	目的	計画	活動内容
臨床指導者会	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護部の看護に対する考えと技術を土台とし、対象の生活場面を通して疾病及び健康への援助を学習させると共に、社会に貢献しうる看護師を育成する。</li> <li>2. 看護の実践を通して、広い視野での物の見方や判断力、思いやる心の大切さを身に付けさせ、気づかせる。</li> <li>3. 魅力ある病院での実習をアピールする。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 有意義に実習ができる環境を整える。</li> <li>2. 総合オリエンテーションを各スタッフが円滑に運営できる。</li> <li>3. 指導システムの構築を行う。</li> <li>4. 学生が目標とする看護師として指導できるよう各部署の指導者を育成する。</li> <li>5. 勉強会を開催する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 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できる限り応じてきた。学生数の増加に合わせ、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究にも努めた。個々の学生指導が充実できるよう、各病棟に指導者が1名配置できるよう働きかけ、担当教諭と連携した指導体制を整えることができた。</li> <li>2. オリエンテーションの年間計画を作成し、実施者と援助者2名でオリエンテーションを行っている。オリエンテーションでは各担当者の工夫が随所にみられることもあるが、指導者経験が浅い担当者と比較すると、格差が出るため、それぞれの熟達を促す必要がある。</li> <li>3. 実習指導の受け入れは複雑で、年間計画や、受け入れ時の準備(セキュリティの申請や休憩所の確保、ロッカールームの手配、各学校との打ち合わせ、など多岐にわたる準備が必要である)が必要である。委員全員が実習受け入れを理解でき、指導者会で行わなければいけない手配や手続きをスムーズに行えるようシステム化できるよう割り当てをし、実施している。</li> <li>4. 委員会は1時間以内にまとめており、各学校説明会も2校ずつ行うときもあるが、事前に伝えているため各部署での協力を得られている。カリキュラムに沿った内容と、学校の実習要綱の内容を考え、指導方法を変更しているところである。指導者は、スタッフとともに、魅力ある看護師として、見本となるような言動を心がけ、目標になるよう努力している。その他、学生の実習状況を一括に受け、現状を把握できるようラウンドを行い、学生一人一人に声をかけるよう働きかけており、継続させている。</li> <li>5. 実習指導をより円滑に行えるよう、指導体制や、現在の教育カリキュラムなどを交え勉強会を行い、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講習を行った。</li> </ol>
研究推進委員会	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護職員に必要な看護研究の取り組みを推進し、看護の専門性を高め、質の高い看護を提供する。</li> <li>2. 看護師として研究に対する知識・理論を深め、継続性のある研究に取り組む。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>2. 院外研究発表への充実を図る。</li> <li>3. 新人看護職員に対し、研究計画書作成・文献検索など、研究に関する研修を実施する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内研究発表 <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成23年11月16日(対象者卒後2年)4題提出 院内職員満足度調査(研究推進委員会)</li> <li>・平成24年2月29日6題提出 看護業務実態調査(看護教育委員会)</li> </ul> </li> <li>2. 院外研究発表 <ul style="list-style-type: none"> <li>・第36回大阪府医師会夏期看護研修会(平成23年8月27日)「患者安静度別表示の工夫」</li> <li>・第16回大阪病院学会(平成23年10月16日)「高齢者の患者をもつ家族の介護不安への看護師との関わり」</li> <li>・第50回全国自治体病院学会(平成23年10月19・20日)「乳房温存術後放射線治療中の患者に対する看護介入方法の検討」</li> <li>・日本看護協会府東支部看護研究会(平成24年2月24日)「妊婦の歯科受診の実態と認識調査」</li> </ul> </li> <li>3. 新人研修(平成23年12月2日) <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護研究の意義、計画書の作成方法、論文の書き方、文献検索について(11名参加)</li> </ul> </li> </ol>
倫理委員会	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人としての倫理が守られ、患者の権利を尊重した看護活動ができる体制の整備を図る。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1回/月開催する。</li> <li>2. 看護研究の倫理審査を施行する。</li> <li>3. 看護者の倫理綱領から1題を取り上げて掲示する。</li> <li>4. 院外研修会への参加と伝達を行う。(勉強会)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内研究の審査申請書の書式をエクセルからワードへ変更。</li> <li>2. 院内看護研究の倫理審査施行(卒後2年目—4題・病棟—6題)</li> <li>3. りんりんだよりを5回発行 <ul style="list-style-type: none"> <li>・8月—個人情報個人で持たない、持ち出さない。</li> <li>・9月—5条</li> <li>・10月—Q&amp;Q(電話での問い合わせについて)</li> <li>・11月—1条とQ&amp;Q(災害時の個人情報について)</li> <li>・1月—12条 <ul style="list-style-type: none"> <li>*滋賀県看護協会のまんがで解る「看護者の倫理綱領」より引用(承諾済)</li> <li>*まんがで目を惹きやすく、コメントを付けて掲示。</li> <li>*各部署にて意見交換会を持ってもらい、倫理を少し使いこなして捉えて貰えるようになった。</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>4. 院外研修会参加(7名)と伝達 <ul style="list-style-type: none"> <li>・京都橋大学にて国際倫理フォーラム(4名参加)</li> <li>・大阪府看護協会の倫理研修(1名参加)</li> <li>・看護協会出版会の倫理研修(2名参加)</li> <li>*倫理研修により、各施設も悩んでおり意見交換することの大事さが解り少し安堵することができた。</li> </ul> </li> </ol>

## 2. 認定看護師の活動状況

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>1. 皮膚・排泄ケアの創傷・オストミー・失禁の3部門において専門的知識の普及・技術を伝達し、院内看護師のアセスメント能力と技術の向上を図る。</p>	<p>1. 褥瘡 褥瘡対策チーム会・褥瘡委員会のスタッフと共に褥瘡予防対策と褥瘡患者発生時や持ち込み患者の悪化予防と創傷管理を行う。</p> <p>2. ストーマ造設患者への支援 術前外来・術直前・術後・退院後外来にて定期的に患者のフォローにあたり精神面・身体面・社会面への介入を実施する。</p> <p>3. 失禁 おむつやカテーテルを使用する環境にある患者のケアや管理方法についての環境改善に努める。</p> <p>4. その他のコンサルテーション 1) リンパ浮腫指導 2) フットケア 3) 瘻孔ケア 4) スキントラブル時のケア</p>	<p>1. 褥瘡 ・ 新人研修を4回/年間に行い指導の徹底を実施。 ・ 褥瘡対策部会から院内研修2回/年実施。 ・ 褥瘡発生が多い病棟対象に詰所単位でスタッフ対象に褥瘡の臨時講習会を3回/年開催した。 ・ 褥瘡マニュアルの改訂を行い電子カルテに反映した。 ・ 褥瘡ハイリスク患者685人の加算を取り、発生予防、悪化予防に対するの管理を行った。 ・ 褥瘡のデータ管理を行った。 褥瘡持ち込み患者数 26人/年間 褥瘡院内発生患者数 43人/年間 褥瘡ケア介入 病棟：240人、外来：11人 褥瘡発生率：平均0.78% (0.32～1.71%) 褥瘡有病率：平均1.16% (0.32～2.85%) ・ 静止型体圧分散寝具の交換やエアーマットなどの補充やポジショニング枕管理、及びリース管理の導入を行った。 ・ 褥瘡委員会スタッフのレベルアップや、各病棟のスタッフに講習会の情報提供を行い各講習会や学会参加を推進した。 ・ 学会参加し自己研鑽を行った。 日本褥瘡学会、近畿褥瘡学会、日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会、日本フットケア学会、日本創傷・排泄・失禁管理学会、関西ストーマケア研究会、関西ストーマ講習会、中河内スキンケア講習会などに参加。</p> <p>2. ストーマ ・ 術前から医師・外来Nsと連携し、患者の術前の問題や術式に関する不安を知り、早期に介入し精神面への支援を行った。 ・ 術直前 ストーマサイトマーキングを病棟スタッフ・医師と共に病状の認識と今後のセルフケアが行いやすい環境調整を行った。 (マーキング件数：15件/年間施行) ・ 術後、社会保障の件やセルフケア自立に向けて装具の選択など病棟スタッフとMSWなども協力体制で在宅への支援を行った。 ・ 在宅での不安の軽減を図り、患者が欲する装具への期待に添えるよう退院後も装具の調整を実施。スキントラブル時の指導を行い自立支援ができるよう介入を行った。 ・ がんカウンセリングを医師とともに術前に実施(カウンセリング件数14件/年間実施) ・ ストーマケア介入件数 外来ストーマケア指導件数151件 入院ストーマケア指導件数120件</p> <p>3. 失禁 ・ 術後の失禁相談 ・ おむつやパッド類の選択方法の指導 ・ 洗浄や清潔保持へのケアアドバイスを実施(褥瘡予防にもつながる事の理解を深め、その他の失禁用具の道具類の紹介を行う)。 ・ 失禁外来：術後や疾患により失禁のある患者のケアや指導・相談にあたる。 CIC指導11件/年 失禁ケア39件/年 便失禁相談2件/年 尿失禁相談3回/日</p> <p>4. その他のコンサルテーション対応 1) リンパ浮腫指導 ① リンパ郭清をした術後患者の入院(13件/年)、外来(66件/年)のフォローを実施した。 ② 入院中、リンパ浮腫患者のスキンケアを実施 2) フットケア ① 糖尿病患者やASO患者、褥瘡保有者に対するフットケア介入を実施した。 フットケア件数：外来44件/年、入院40件/年 ② 市民対象に講習会を1回/年 実施 3) 瘻孔ケア ① 術後の難治性瘻孔ケアのスタッフ指導と実践介入を行う。 ② 介入件数：14件/年、ペグケア3件/年 4) スキントラブル時のケア ① 皮膚欠損時や潰瘍発生時など、ケア介入を行うとともに病棟スタッフに必要な材料の提供と使用方法についての指導を実施。早期回復へ繋げた。</p>

領域	目的	計画	活動内容
救急認定看護	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 救急蘇生ガイドによる心肺蘇生法の普及を図る。</li> <li>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。</li> <li>3. 救急医療の資質向上を図る。</li> <li>4. 救急看護領域の発展に寄与する</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内で一次救命処置、二次救命処置研修を開催する。</li> <li>2. 委員会活動を通じて救急医療の構築をする。</li> <li>3. 院内 ACLS 研修を行う。</li> <li>4. 院外活動に参加し救急看護の啓蒙活動を実践する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内の BLS 研修として研修医、看護師、看護補助者、PFI 職員を対象に年間を通して 8 回開催した。外来看護師に対し患者急変時を想定したシミュレーション研修を実施した。</li> <li>2. 外来運営委員会、救急運営委員会、外来係長会、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。 ・防災訓練の企画運営に参画し防災マニュアルの検証を行った。</li> <li>3. ACLS 大阪の協力を得て、院内で ACLS 研修を開催し、医師 5 名看護師 13 名が参加した。</li> <li>4. 院外研修に参加した。 ・中河内救急医療懇話会 ・平成 23 年度救急医療週間大阪大会 ・日本救急看護学会 ・近畿救急看護学会</li> <li>5. 大阪府看護協会府東支部の一次救命処置研修にインストラクターとして参加した。 大阪府看護協会の一次救命処置研修にもインストラクターとして参加した。 大阪マラソンの救護班にボランティアで参加</li> <li>6. 大阪府医師会より派遣依頼があり JMAT の一員として病院からチームを組んで岩手県の災害看護に取り組んだ。</li> </ol>
緩和ケア	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 緩和医療の知識向上と質の高い緩和ケアの提供を図る。</li> <li>2. チーム医療のメンバーとして、院内・院外での緩和ケアチームについて周知を図る。</li> <li>3. 多職種と連携し、緩和ケアを必要とする患者・家族に対して緩和ケアを提供する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内で緩和ケア研修会を開催する。</li> <li>2. 緩和ケアチームによる病棟ラウンドを実施する。</li> <li>3. 緩和ケアチームについて院外に広報活動を実施する。</li> <li>4. 病棟ラウンドを実施する。</li> <li>5. 各病棟の看護師及び緩和ケアチームコアメンバーから情報の共有を行う。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 緩和医療・緩和ケアの研修会を、外部講師を招き医療スタッフに対して 2 回/年を行った。 ・在宅における緩和ケアの実際 参加者 68 名 ・1 日張替タイプのフェンタニル貼付剤の使用の実際と注意点 参加者 61 名</li> <li>2. 院内の看護師対象に緩和ケアの研修会を 2 回/年実施した。 ・ステップアップⅡ ・キャリアアップ研修</li> <li>3. 所属する当該病棟での緩和ケアの勉強会を実施した。</li> <li>4. 緩和ケアについて介入依頼を受け、担当主治医、各病棟看護師と連携し、患者の状態、状況に応じた緩和ケアの相談を実施した。 平成 23 年度 介入件数 48 件/年 ラウンド回数 302 回/年</li> <li>5. 病院主催の公開講座に参画した。 ・がん治療を支える緩和ケア ～よりよく生きるために～ 参加数：83 人</li> <li>6. 緩和ケアチームのラウンド時に、介入患者以外に緩和ケアを必要としている患者・家族について情報収集に努め、緩和ケアの相談を実施した。 (毎水曜日 認定看護師の病棟ラウンド)</li> <li>7. 緩和ケアチームカンファレンスを 1 回/週実施。 1 回/月の定期合同カンファレンス時に介入患者以外の情報を共有し、緩和ケアの必要性を把握し、ケアの向上に努めた。</li> <li>8. がん患者に対して、医師と連携しがん患者カウンセリングを実施した。</li> </ol>
感染管理	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. スタンダードプリコーションの徹底及び感染防止技術の向上。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染経路別に防護用具の着用品がきちんとできる。また、リンクナースは着用の指導ができる。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. リンクナースの指導 リンクナースでの防護用具の着用の勉強会を施行し、各病棟で指導。特に接触感染における、ケア時のエプロンの着用品がきちんとできるように指導。 また、手洗いにおけるチェックや手指消毒の徹底し、擦式アルコール量のチェックを施行する。</li> </ol>

領域	目的	計画	活動内容
感染管理	<p>2. サーベイランスを実践し、病院内での感染率を把握する。</p> <p>3. 環境を整備する。</p>	<p>2. カテーテル血流感染の実地</p> <p>3. 各病棟の水回りの環境整備を行う。</p>	<p>2. 看護補助者の教育 看護補助者の入職時の手洗いやマスク、エプロンなどの防護用具の取り扱いの教育を徹底する。 (検体の輸送時の手袋など使用方法等)</p> <p>3. 各病棟での CV 挿入患者を把握し、静脈血の血液培養の把握し感染の有無を把握する。 (PICC カテーテルと CV カテーテルの把握) ・各病棟での CV 挿入時の物品統一を図った。 ・ CV 挿入時のマキシマルバリアアプリケーションの徹底の把握 (各病棟での実地の確認) ・各先生方の手洗いのチェック (培養スタンプを使用し、手洗いの効果をチェック)</p> <p>4. 手洗い設備の周りや洗浄室の環境チェックを施行、病棟ごとに、水回りやバルンカテーテル挿入患者の排尿バックの周囲などをチェックし、病棟への啓蒙へと繋げた。 患者に使用する、陰洗ボトルなどの乾燥用に乾燥機の設置を図った。</p>
手術室認定看護師	<p>1. 手術看護の場において、科学的根拠に基づいて熟達した看護を提供する。</p> <p>2. 自らの看護実践を他の看護師に説明し、行動を示すことにより実践モデルとなり、他の看護師の指導を行い、相談（コンサルテーション）を行う。</p> <p>3. 患者を中心としたチーム医療の中で手術医療が円滑に提供できるように他職種との協働を図る。</p>	<p>1. 手術介助（外回り介助、器械だし介助）を通し、科学的根拠に基づいた手術看護を患者様に提供する。</p> <p>2. 手術介助（外回り介助、器械だし介助）を通し、自らの看護実践を他の看護師に説明し、行動を示すことにより実践モデルとなり、指導、相談（コンサルテーション）を行う。</p> <p>3. 安全な手術医療、科学的根拠に基づいた質の高い看護を提供するために必要な業務改善を行う。</p> <p>4. 院内外の研修、学会に参加し手術看護の啓蒙活動を行う。</p>	<p>1. 手術介助（外回り介助、器械だし介助）を年間約 300 件行い、手術看護を提供した。</p> <p>2. 新人看護職員研修ローテーション研修 6 人の指導に携わった。</p> <p>3. 手術室附属看護師 4 人（プリセプティ）の指導及び指導者（プリセプター）への指導・相談（コンサルテーション）を行った。</p> <p>4. 手術基本キットを提案・作成し業務改善を行った。</p> <p>5. 院外研修・学会に参加した。 ・日本麻酔学会 ・日本褥瘡学会学術集会 ・日本手術看護学会年次大会 ・日本手術医学会総会 ・日本感染環境学会総会 ・内視鏡研究会</p> <p>6. 日本手術看護学会大阪地区の活動へ参加した。 ・認定看護師会（5 回/年） ・情報交換会でのファシリテーター（2 回/年） ・セミナー参加（2 回/年）</p>
乳がん看護	<p>1. 乳がんの集学的治療および治療に伴う副作用に対する専門的ケアを計画・実施できる。また、治療継続に必要なセルフケア確立に向けた指導ができる。</p> <p>2. リンパ浮腫の予防、症状緩和に向けてのアセスメントおよびセルフケア支援ができる。</p> <p>3. 乳がん患者の治療に伴うボディイメージの変容、心理・社会的な問題に対する相談・支援ができる。</p> <p>4. 乳がんの治療に関する最新の知識を持ち、患者の意思決定上の支援ができる。</p> <p>5. 乳がん患者・家族の看護について、他の看護職者に対する指導・相談と乳がんの治療・ケアに携わる他職種と連携し、効果的な支援ができる。</p> <p>6. 乳がんに関する知識の向上のために院内外の学会へ参加し、自己研鑽に努める。</p>	<p>1. 乳がんの集学的治療および治療に伴う副作用に対する専門的ケアを計画・実施できる。また、治療継続に必要なセルフケア確立に向けた指導ができる。</p> <p>2. リンパ浮腫の予防、症状緩和に向けてのアセスメントおよびセルフケア支援ができる。</p> <p>3. 乳がん患者の治療に伴うボディイメージの変容、心理・社会的な問題に対する相談・支援ができる。</p> <p>4. 乳がんの治療に関する最新の知識を持ち、患者の意思決定上の支援ができる。</p> <p>5. 乳がん患者・家族の看護について、他の看護職者に対する指導・相談と乳がんの治療・ケアに携わる他職種と連携し、効果的な支援ができる。</p> <p>6. 院内外の学会や研究会に参加する。</p>	<p>1. 退院後の日常生活での注意点や創部の管理についてのパンフレットを作成し指導を行った。</p> <p>2. リンパ浮腫指導管理料の算定に向け、ガイドラインの作成やマニュアルの見直し、パンフレットやテンプレートの作成を行った。リンパ浮腫に関しては、学会の方針の変更もあり、セルフマッサージについて文献などを参考に、ガイドラインに沿った治療へその都度修正を図った。リンパ浮腫指導管理料の算定は漏れなく運用ができています。</p> <p>3. ウィッグや補整下着のパンフレットやサンプルなどの資料をそろえ、病棟にコーナーを設けた。退院指導時や必要時に患者へ情報提供を行うことができた。</p> <p>4. 医師より病理検査の説明後、今後の治療選択で迷っている患者への介入依頼があり、医師と連携をはかりながら治療選択への支援を行った。また、退院時に不安を訴える患者へは外来での病理検査結果説明時に同席し継続して支援を行った。</p> <p>5. 乳腺カンファレンスへ参加し、支援が必要な患者は活動日に外科外来の看護師や通院治療センターの看護師と情報交換を行い継続看護が行えるよう連携を図った。</p> <p>6. 日本乳がん学会、日本乳がん看護研究会、阪神乳がん研究会、関西乳がん看護研究会などに参加し自己研鑽に努めた。</p>

領域	目的	計画	活動内容
がん化学療法認定看護師（病棟）	<ol style="list-style-type: none"> <li>がん化学療法薬を投与する際、薬剤の投与量や投与方法を踏まえ、副作用のリスクを予測し、適切なモニタリングを行って症状に合った対処を行う。</li> <li>がん化学療法を受ける患者の副作用症状のマネジメントを行うにあたり、患者の症状体験を聴き、症状の出現形態およびメカニズムを理解して、症状に対して患者がより効果的なセルフケアが行えるようにサポートする。</li> <li>スタッフに抗がん剤投与時および、抗がん剤の安全な取り扱いについて、研修で学んだ知識を参考に病棟の背景に応じた曝露対策が行えるよう、抗がん剤の取り扱いについて正しい統一した知識の伝達を行っていく。</li> <li>がん化学療法看護に関する知識や技術の向上を図るために、自己研鑽を行っていく。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>がん化学療法を受ける患者において、自分が行った看護プロセスの振り返りし、患者の状況アセスメント、看護実践の結果と評価をまとめる。そして、今後の看護実践に生かしていくために能力が不足している点、適切な看護が行えていた点を明確にする。</li> <li>がん化学療法を受ける患者の、看護カンファレンスを開催し、チーム間でアセスメント、問題点の方向性について話し合い、スタッフと情報を共有して看護実践に生かしていく。</li> <li>所属している病棟のスタッフが抗がん剤の安全な取り扱いについて正しい知識を習得できるように、抗がん剤の安全な取り扱いについてのマニュアルを作成に向けて、考案を練る。</li> <li>がん化学療法看護に関する知識や技術の向上を図るために、自己研鑽を行っていく。そのために、がんに関する院内の勉強会に3回以上は参加する。また、1年に2回以上、がんに関する学会や研修に参加する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>がん化学療法を受ける患者が最も関心のある一つの副作用症状にフォーカスをあてて、患者が主体となって取り組める症状マネジメントにおいて看護実践を行った。血液疾患の患者に関しては、非常に短期間で病名告知から抗がん剤治療開始となることから、患者の受ける衝撃や不安が他のがん腫に比べて非常に大きく、危機理論やストレスコーピング理論を参考に情報の分析・解釈を行い、看護実践に取り組んだ。その他、固形がんの患者においても入院から外来化学療法に移行することを考え、患者の個別性を踏まえた看護を提供できるように看護プロセスの振り返りを行い、看護実践を行った。</li> <li>主に毎日ミニカンファレンスを中心に、病棟に多いレジメンの各薬剤に関する特徴的な副作用を踏まえた看護計画の立案についてチーム会で話し合った。そして、実施した看護計画内容について結果と評価をまとめ、患者の状態変化に応じた看護計画の立案・修正を行い、看護実践を行った。</li> <li>所属している病棟スタッフが、各個人抗がん剤の曝露対策についてどのように認識しているか、どのように曝露対策を行っているかについて得た情報を把握するに留まった。</li> <li>学会関連は、日本臨床腫瘍学会学術集会、日本血液学会学術集会、日本癌治療学会学術集会、日本がん看護学会学術集会に参加した。研修関連は、認定看護師フォローアップ研修、エンゼルメイクセミナー、血液疾患アドバンスド研修に参加した。</li> </ol>
がん化学療法認定看護師（外来）	<ol style="list-style-type: none"> <li>通院治療センターで化学療法を受ける患者の症状マネジメントの充実を図る。</li> <li>院内での化学療法を受ける患者の支援を行う。</li> <li>がん化学療法における知識・技術の向上を図る。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>外来で行う化学療法の症状マネジメントを行う上での必要な知識・技術の向上を図る。</li> <li>皮膚・排泄ケア認定看護師、乳がん看護認定看護師との連携を図り、患者支援を充実させる。</li> <li>医師との連携を密に行う。</li> <li>新規薬剤の知識の習得、技術の向上を図る。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>患者情報を短時間で把握し統一・継続した症状マネジメントを行うために、患者シートを作成した。患者シートを作成することで経時的に症状を把握し有害事象に対する症状マネジメント、個別性を考慮した支援を行った。</li> <li>当日の治療患者のカンファレンスを行い、スタッフ間での情報共有を行い、患者シートを活用して症状マネジメントを行った。</li> <li>外来初回治療のオリエンテーション内容の統一、記録を簡便に行えるようにオリエンテーションシートを作成した。オリエンテーションシートを活用することで、外来化学療法を受ける患者の必要な情報の整理、支援内容の充実を図った。</li> <li>認定看護師間で連絡し化学療法を受ける患者の情報共有を行い連携しながらサポートを行った。</li> <li>医師から連絡のあった入院化学療法を受ける患者の症状マネジメントを継続的に行った。</li> <li>入院初回化学療法を受ける患者のオリエンテーションを行い、継続的にサポートを行った。</li> <li>新規薬剤の学習会を通院治療センターで行い、スタッフ間での情報提供・共有、技術の習得、指導を行った。</li> <li>教育委員会と通じ10年以上のキャリアアップ研修を行った。</li> <li>希望者を対象にeセミナーを開催した。</li> <li>自己研鑽として日本臨床腫瘍学会学術集会、日本癌治療学会学術集会、日本がん看護学会学術集会に参加し、がん治療に関する動向を知り、知識のup dateを図った。</li> <li>認定看護師フォローアップ研修、各薬剤の研修会に参加し、スタッフへの情報提供を行った。</li> </ol>

# 事務局の現況

# 事務局企画運営課の現況

## 1. スタッフ

事務局長	福田 一成
課長	山内 雅之（兼企業出納員）
参事	山本 佳司、朴井 晃
課長補佐	井上 真一、川端 策博（嘱託員）
係長	植村 佳子、宮田 克爾、小枝 伸行、小山 修司、山本 恵一
職員	10名

## 2. 業務内容

事務局企画運営課は3つの係で病院事務業務を行っている。各係の業務内容は以下の通り。

### 1) 企画運営係

病院事業の企画運営および事業計画に関する業務、PFI事業に関する業務、医療法その他関係法令に基づく諸手続きに関する業務、医療事故および医事紛争ならびに医事業務の総括に関する業務、医療情報開示に関する業務、総合医療情報システムの総括に関する業務、施設の管理の総括に関する業務、公印の管理および文書事務に関する業務、調査・統計に関する業務、その他病院の庶務に関する業務

### 2) 経理係

病院事業の経営分析及び財政計画に関する業務、予算・決算および出納検査等企業会計に関する業務、資金計画に関する業務、資産及び物品等の会計事務の検査および指導連絡に関する業務、収入および支出の審査に関する業務、現金出納その他会計事務に係る企業出納員所管事務の補助に関する業務、その他病院の経理に関する業務

### 3) 人事係

職員の人事および給与に関する業務、職員の服務・研修および福利厚生に関する業務、職員団体および労働組合との連絡に関する業務、臨床研修に関する業務

## 3. 業務体制・総括

平成23年度の主な事業として以下のことを行った。

- ・病院改革プランに基づく経営健全化の取り組み（改革プラン最終年度）
- ・経営計画（次期計画）の策定
- ・院内TQM活動（3年目）
- ・本庁ちよいち変え運動参加（病院アピールビデオ制作）
- ・がん診療地域連携クリティカルパスの運用開始
- ・登録医制度、開放病床の運用開始

- ・市災害医療センターとして大規模災害時訓練の実施  
平成23年9月11日トリアージ訓練(2回目)・平成24年3月11日初動体制の構築訓練(1回目)
- ・災害用備蓄食糧と食器の災害対応資機材の充実に向けた整備
- ・東日本大震災の日本医師会災害医療チーム(JMAT)への職員派遣(平成23年5月27日～5月29日)
- ・研修医対象の合同説明会への参加
- ・病院PFI連絡協議会への参加による病院PFIに関する情報交換
- ・総合医療情報システムの更新
- ・地域医療支援病院の承認に向けた取り組み
- ・糖尿病センター設置に向けた調整
- ・病院機能拡充にむけた施設整備のあり方の検討
- ・地域医療連携システム構築のための調整
- ・中河内地域感染防止対策協議会設置に向けた調整

## 4. 会議

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・大阪府公立病院協議会理事・理事病院事務(局)長合同会議</li> <li>・大阪府公立病院協議会事務(局)長会議</li> <li>・大阪府公立病院協議会理事会および定期総会</li> <li>・全国公立病院連盟近畿・中国・四国支部総会</li> <li>・大阪府自治体病院開設者協議会役員市事務長会</li> <li>・大阪府自治体病院開設者協議会理事会および定期総会</li> <li>・全国自治体病院協議会事務長部会幹事会</li> <li>・八尾市病院事務長会</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・大阪府がん診療連携協議会<br/>がん診療地域連携クリティカルパス部会<br/>がん登録部会<br/>緩和ケア部会<br/>がん診療情報提供のあり方検討部会</li> <li>・電子カルテユーザー会</li> <li>・処方ワーキング</li> <li>・病棟MAPワーキング</li> <li>・レビュー会</li> </ul> |
|---|---|

## 5. 研修

- ・全国自治体病院学会
- ・全国自治体病院協議会事務長部会研修会
- ・三府県公立病院事務長合同研修会
- ・大阪府公立病院協議会研修会
- ・医療情報学連合大会
- ・管理職研修
- ・中堅職員研修
- ・新規採用職員研修

# 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）	増田 尚紀	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	ITマネージャー補佐	竹内 良平
メディカルサポートマネージャー	山本 恵郎	メディカルサポートマネージャー	廣瀬 淳
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などの整備業務  
病院施設・設備の一部整備に対する改善提案業務
- 2) 建設・設備維持管理（ファシリティ・マネジメント）業務  
設備管理、外構施設保守管理、警備、環境衛生管理、植栽管理
- 3) 病院運営業務（医療法に基づく政令8業務）  
検体検査、滅菌消毒、食事の提供、医療機器の保守点検、医療ガスの供給設備の保守点検、洗濯、清掃
- 4) その他病院運営業務  
医療事務、物品管理・物流管理（SPD）、医療機器類の整備・管理、医療機器類の更新、総合医療情報システムの運営・保守管理、利便施設運営管理（食堂、売店など）、一般管理（経営改善提案含む）、廃棄物処理関連、その他（危機管理、健診センター、電話交換、図書室運営、会議室管理、院内保育、旧カルテの保管、その他サービス）

## 3. 事業総括・実績

平成23年度は「SPCによるセルフモニタリング機能及び協力企業による品質管理機能を強化する」「病院の一部門（部署）・一職員として機能し、積極的かつ柔軟なサービスを提供する」を基本方針として掲げ、その基本方針をベースに、重点課題として以下のとおり取り組んだ。

### 1) 八尾市立病院改革プランの実践

#### ①診療報酬請求精度の向上

適切なDPCコーディングの検討や他病院データとのベンチマーク分析による改善検討を進めるとともに、新たなホスピタルフィとして総合入院体制加算の届出をするなど、診療報酬請求の精度向上に努めた。その結果、平成22年度との比較で「入院診療単価6.9%アップ、外来診療単価4.4%アップ」となった。

#### ②材料費（診療材料・医薬品）の縮減

抗がん剤治療など、高額医薬品の使用量が大きく増加する一方、診療材料の価格削減活動に医療現場のスタッフの協力のもと積極的に取り組んだ結果、材料費の対医業収益比率は改革プランの目標である19.8%に対し19.7%となった。

### ③光熱水費の縮減

電力会社からの節電要請の中、様々な取り組みを実施した結果、エネルギーの使用量は前年度を大きく下回った。なお、節電要請期間終了後も、節電への取り組みは省エネルギー対策という観点で継続して実施している。

### ④経営支援機能の強化

経営指標の集計・幹部会議などへの提出・説明、運営課題についての提案実施に取り組むと共に、広報活動においては通常の広報活動・広報誌の発刊以外に、市政だより12月号、1月号、3月号に「病院だより」を掲載し病院の診療体制・経営・機能などのアピールをした。

## 2) S P Cによるマネジメント機能の強化

### ①提供業務・サービスの品質管理

提供業務・サービスの品質管理は、現場体制だけではなく、協力企業としての管理体制の中で適切に行われる必要があると考え、S P Cと協力企業で定例会を実施した。

### ②S P C全体会議の実施

毎月1回S P C全体会議を開催し、協力企業も含めたP F I事業者全体での方針浸透、情報共有に努めた。

### ③ポジティブ・アグレッシブな業務遂行・業務報告

定型業務の遂行状況やトラブル発生について記載するだけでなく、病院経営・運営に貢献するような活動の報告について、定例会などを通じ各企業に依頼している。

## 3) 医療機能・病院機能の変革への対応

### ①地域医療支援病院に向けた取り組み

平成24年度の申請に向けて、地域医療連携の推進、登録医制度のスタートに伴う制度のP Rや事務対応など、P F I事業者として取り組んだ結果、平成23年度平均で紹介率44.9%、逆紹介率61.7%と申請要件を満たすことができ、また、登録医制度については平成24年3月現在の登録状況で186施設227医師となり、大きな成果を上げたと考えている。

### ②新たな診療科、診療体制の充実への対応

新たな標榜診療科のP R、7月に入院診療を再開した脳神経外科のスムーズな診療再開に対応した。また、次期中期計画において検討される「病院機能拡充のための施設整備プロジェクト」にも参画し、経営支援やファシリティマネジメントの立場から、戦略的な施設整備の在り方などについて、企画提案や提案に対する検討を行っている。

## 4) 病院組織の一員としてのS P Cの機能強化

### ①病院方針を把握した企画・提案、病院運営に必要なデータ提出の実施

毎月の経営指標については幹部会議・運営会議で、状況のみではなく時々の注目点について取り上げ、幹部及び院内各部署での認識共有を図った。また、幹部会議での議論を踏まえ、必要に応じた資料・データの提示にも取り組んだ。

### ②情報収集力の強化

医療業界の様々な情報提供サービスなどを利用し、様々な情報のタイムリーな把握に努めた。特に診療報酬改定に向けては外保連試案を基に、いち早く手術料のプラス改定についてシミュレーションするなど、病院運営への貢献を実践したと考えている。

# 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				10,169,063,496			
	医業収益			9,295,689,847			
		入院収益			6,104,706,983		
			入院収益		6,104,706,983		
		外来収益			2,505,587,347		
			外来収益		2,505,587,347		
		その他医業収益			685,395,517		
			室料差額収益		166,037,752		
			公衆衛生活動収益		13,691,029		
			医療相談収益		97,352,351		
			一般会計負担金		380,831,000		
			その他医業収益		27,483,385		
		医業外収益			865,944,328		
			受取利息及び配当金			4,033,818	
				預金利息		4,033,818	
			他会計補助金			769,501,870	
	一般会計補助金				769,501,870		
	補助金				24,547,000		
			国庫補助金		5,046,000		
			府補助金		19,501,000		
	その他医業外収益				67,861,640		
			不用品売却収益		117,622		
			その他医業外収益		67,744,018		
	特別利益				7,429,321		
		過年度損益修正益			7,429,321		
			過年度損益修正益		7,429,321		

## (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			10,165,497,335	
		給与費		9,531,971,915	
		給料		4,799,108,178	
		手当		1,616,564,055	
		賃金		1,790,085,626	
		報酬		264,688,876	
		法定福利費		327,667,443	
		退職給与金		597,898,178	
		材料費		202,204,000	
		経費		1,832,763,728	
		薬品費		1,305,528,019	
		診療材料費		527,235,709	
		厚生福利費		1,976,721,947	
		報償費		7,284,382	
		旅費交通費		1,199,895	
		職員被服費		123,943	
		消耗品費		31,860	
		消耗備品費		576,403	
		光熱水費		317,340	
		燃料費		250,901,792	
		食料費		138,779	
		印刷製本費		54,757	
		保険料		13,349,928	
		賃借料		41,164,631	
		委託料		12,176,133	
		通信運搬費		1,638,047,741	
		諸会費		3,880,380	
		手数料		1,957,300	
		負担金		3,430,743	
		交際費		896,430	
		雑費		5,714	
		減価償却費		1,183,796	
		建物減価償却費		845,557,172	
		建物附帯設備減価償却費		222,940,077	
		構築物減価償却費		474,224,337	
		器械備品減価償却費		11,451,878	
		車両減価償却費		136,878,790	
		資産減耗費		62,090	
		たな卸資産減耗費		50,441,331	
		固定資産除却費		4,645,302	
		研究研修費		45,796,029	
		研究材料費		27,379,559	
		謝金		3,820,076	
		図書費		57,143	
		旅費		8,410,652	
		研究雑費		9,940,554	
		医業外費用		5,151,134	
		支払利息及び企業債取扱諸費		590,620,289	
		繰延勘定償却		322,243,038	
		控除対象外消費税額償却		322,243,038	
		雑支出		54,495,696	
		雑費		54,495,696	
		(消費税雑支出計上分)		213,881,555	
特別損失		213,881,555			
過年度損益修正損		42,905,131			
過年度損益修正損		42,905,131			
過年度損益修正損		42,905,131			

## 2. 資本的収入及び支出明細書（税抜）

(1) 資本的収入の部

(単位：円)

款	項	目	節	金額	備考
資本的収入				1,031,000,000	
	企業債	企業債		408,000,000	
				408,000,000	
			企業債	408,000,000	
	出資金	他会計出資金		620,841,000	
				620,841,000	
			一般会計出資金	620,841,000	
	補助金	府補助金		2,159,000	
				2,159,000	
府補助金			2,159,000		

(2) 資本的支出の部

(単位：円)

款	項	目	節	金額	備考
資本的支出				1,374,870,228	
	建設改良費	資産購入費		640,484,112	
				627,720,699	
			器械備品	627,720,699	
			工事費	12,763,413	
			工事請負費	12,763,413	
	企業債償還金	企業債償還金		734,386,116	
				734,386,116	
			企業債償還金	734,386,116	

## 3. 比較貸借対照表（税抜）

(単位：円)

項	目	平成24年3月31日	平成23年3月31日	増減
有形固定資産		17,355,269,061	17,607,421,450	△ 252,152,389
土地		3,465,722,244	3,465,722,244	0
償却資産		23,048,882,888	23,189,906,581	△ 141,023,693
減価償却累計額		△ 9,159,936,071	△ 9,048,807,375	△ 111,128,696
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
流動資産		3,416,553,792	2,667,155,869	749,397,923
現金預金		1,852,853,559	1,174,366,102	678,487,457
未収金		1,506,809,533	1,426,506,081	80,303,452
貯蔵品		40,490,100	44,830,635	△ 4,340,535
前払費用		16,145,250	18,087,015	△ 1,941,765
前払金		255,350	3,366,036	△ 3,110,686
繰延勘定		629,229,037	683,724,733	△ 54,495,696
控除対象外消費税額		629,229,037	683,724,733	△ 54,495,696
資産合計		21,401,193,690	20,958,443,852	442,749,838
固定負債		723,660,603	678,793,447	44,867,156
引当金		610,267,335	565,400,179	44,867,156
その他固定負債		113,393,268	113,393,268	0
流動負債		1,350,890,541	1,251,904,604	98,985,937
未払金		1,315,795,254	1,218,693,678	97,101,576
預り金		35,095,287	33,210,926	1,884,361
資本		30,611,966,769	30,317,511,885	294,454,884
自己資本		12,707,208,277	12,086,367,277	620,841,000
借入資本		17,904,758,492	18,231,144,608	△ 326,386,116
剰余金		△ 11,285,324,223	△ 11,289,766,084	4,441,861
資本剰余金		866,827,100	865,951,400	875,700
欠損		12,152,151,323	12,155,717,484	△ 3,566,161
前期繰越欠損		12,155,717,484	11,904,620,456	251,097,028
当期純損失		△ 3,566,161	251,097,028	△ 254,663,189
負債資本合計		21,401,193,690	20,958,443,852	442,749,838

#### 4. 経営分析表

項 目	算 式	23年度	22年度
病 床 利 用 率	$\frac{\text{年延入院患者数 (120,386人)}}{\text{年延病床数 (139,080床)}} \times 100$	86.6 %	85.6 %
外 来 入 院 患 者 比 率	$\frac{\text{年延外来患者数 (189,837人)}}{\text{年延入院患者数 (120,386人)}} \times 100$	157.7 %	159.4 %
平 均 在 院 日 数	$\frac{\text{年延在院患者数 (110,808人)}}{\{(\text{新入院数 } 9,503\text{人}) + (\text{退院数 } 9,578\text{人})\} \times 1/2}$	11.6 日	11.9 日
平 均 外 来 1 人 当 り 通 院 回 数	$\frac{\text{年延外来患者数 (189,837人)}}{\text{年延新来患者数 (36,488人)}}$	5.2 回	5.1 回
職 員 1 人 1 日 当 り 患 者 数	入 院 $\frac{\text{年延入院患者数 (120,386人)}}{\text{年延職員数 (133,452人)}}$	0.9 人	0.9 人
	外 来 $\frac{\text{年延外来患者数 (189,837人)}}{\text{年延職員数 (133,452人)}}$	1.4 人	1.5 人
	合 計 $\frac{\text{年延入院、外来患者数 (310,223人)}}{\text{年延職員数 (133,452人)}}$	2.3 人	2.4 人
患 者 1 人 1 日 当 り 診 療 収 入	入 院 $\frac{\text{入 院 収 益 (6,104,707千円)}}{\text{年延入院患者数 (120,386人)}}$	50,709 円	47,648 円
	外 来 $\frac{\text{外 来 収 益 (2,505,587千円)}}{\text{年延外来患者数 (189,837人)}}$	13,199 円	12,547 円
	合 計 $\frac{\text{入 院、外 来 収 益 (8,610,294千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (310,223人)}}$	27,755 円	26,081 円
職 員 1 人 1 日 当 り 診 療 収 入	$\frac{\text{入 院、外 来 収 益 (8,610,294千円)}}{\text{年延職員数 (133,452人)}}$	64,520 円	62,904 円
患 者 1 人 1 日 当 り 薬 品 費	投 薬 $\frac{\text{投 薬 薬 品 費 (116,763千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (310,223人)}}$	376 円	340 円
	注 射 $\frac{\text{注 射 薬 品 費 (975,759千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (310,223人)}}$	3,145 円	2,878 円
	そ の 他 $\frac{\text{そ の 他 薬 品 費 (213,006千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (310,223人)}}$	687 円	531 円
	合 計 $\frac{\text{薬 品 費 (1,305,528千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (310,223人)}}$	4,208 円	3,749 円
薬 品 使 用 効 率	$\frac{\text{薬 品 収 入 (1,331,550千円)}}{\text{薬 品 払 出 原 価 (1,092,522千円)}} \times 100$	121.9 %	117.6 %
医 療 材 料 消 費 率	$\frac{\text{医 療 材 料 費 (1,832,764千円)}}{\text{入 院、外 来 収 益 (8,610,294千円)}} \times 100$	21.3 %	20.6 %
医 業 収 益 対 する 医 療 材 料 費 の 割 合	$\frac{\text{医 療 材 料 費 (1,832,764千円)}}{\text{医 業 収 益 (9,295,690千円)}} \times 100$	19.7 %	19.1 %
医 業 収 益 対 する 給 与 費 の 割 合	$\frac{\text{給 与 費 (4,799,108千円)}}{\text{医 業 収 益 (9,295,690千円)}} \times 100$	51.6 %	53.6 %
病 床 100 床 当 り 職 員 数	$\frac{\text{年 度 末 職 員 数 (502.1人)}}{\text{年 度 末 病 床 数 (380床)}} \times 100$	132.1 人	131.9 人
累 積 欠 損 金 比 率	$\frac{\text{累 積 欠 損 金 (12,152,151千円)}}{\text{医 業 収 益 (9,295,690千円)}} \times 100$	130.7 %	140.1 %
不 良 債 務 比 率	$\frac{\text{流 動 負 債 (1,350,890千円) - 流 動 資 産 (3,416,554千円)}}{\text{医 業 収 益 (9,295,690千円)}} \times 100$	- %	- %

## 5. 財務分析表

項目	算式	23年度	22年度
固定資産構成比率	$\frac{\text{固定資産 (17,355,411 千円)}}{\text{資産合計 (21,401,194 千円)}} \times 100$	81.1 %	84.0 %
固定負債構成比率	$\frac{\text{固定負債(723,661千円) + 借入資本金(17,904,759千円)}}{\text{負債・資本合計(21,401,194千円)}} \times 100$	87.0 %	90.2 %
固定比率	$\frac{\text{固定資産 (17,355,411 千円)}}{\text{自己資本金(12,707,208千円) + 剰余金(△11,285,324千円)}} \times 100$	1,221 %	2,210 %
固定資産対長期資本比	$\frac{\text{固定資産 (17,355,411 千円)}}{\text{資本金(30,611,967千円) + 剰余金(△11,285,324千円) + 固定負債(723,661千円)}} \times 100$	86.6 %	89.3 %
固定資産回転率	$\frac{\text{医業収益 (9,295,690 千円)}}{\text{(期首固定資産 (17,607,563千円) + 期末固定資産(17,355,411千円))} \times 1/2}$	0.5 回	0.5 回
自己資本構成比率	$\frac{\text{自己資本金(12,707,208千円) + 剰余金(△11,285,324千円)}}{\text{負債・資本合計(21,401,194千円)}} \times 100$	6.6 %	3.8 %
流動比率	$\frac{\text{流動資産 (3,416,554 千円)}}{\text{流動負債 (1,350,890 千円)}} \times 100$	252.9 %	213.0 %
現金比率	$\frac{\text{現金預金 (1,852,854 千円)}}{\text{流動負債 (1,350,890 千円)}} \times 100$	137.2 %	93.8 %
流動資産回転率	$\frac{\text{医業収益 (9,295,690 千円)}}{\text{(期首流動資産 (2,667,156千円) + 期末流動資産(3,416,554千円))} \times 1/2}$	3.1 回	3.4 回
未収金回転率	$\frac{\text{医業収益 (9,295,690 千円)}}{\text{(期首未収金 (1,426,506千円) + 期末未収金(1,506,810千円))} \times 1/2}$	6.3 回	6.3 回
総資本利益率	$\frac{\text{当年度経常利益 (39,042 千円)}}{\text{(期首総資本(20,958,444千円) + 期末総資本(21,401,194千円))} \times 1/2}$	0.2 %	△ 1.3 %
総収益対総費用比率	$\frac{\text{総収益 (10,169,063 千円)}}{\text{総費用 (10,165,497 千円)}} \times 100$	100.0 %	97.5 %
経常収益対経常費用比率	$\frac{\text{経常収益 (10,161,634 千円)}}{\text{経常費用 (10,122,592 千円)}} \times 100$	100.4 %	97.3 %
医業収益対医業費用比率	$\frac{\text{医業収益 (9,295,690 千円)}}{\text{医業費用 (9,531,972 千円)}} \times 100$	97.5 %	93.8 %
企業債償還額対減価償却費比率	$\frac{\text{企業債償還額 (734,386 千円)}}{\text{減価償却費 (845,557 千円)}} \times 100$	86.9 %	74.8 %
企業債償還額対料金収入比率	$\frac{\text{企業債償還額 (734,386 千円)}}{\text{料金収入 (8,610,294 千円)}} \times 100$	8.5 %	9.0 %
企業債利息対料金収入比率	$\frac{\text{企業債利息 (322,243 千円)}}{\text{料金収入 (8,610,294 千円)}} \times 100$	3.7 %	4.2 %
企業債元利償還額対料金収入比率	$\frac{\text{企業債元利償還額 (1,056,629 千円)}}{\text{料金収入 (8,610,294 千円)}} \times 100$	12.3 %	13.2 %
利子負担率	$\frac{\text{支払利息 (322,243 千円)}}{\text{有利子負債(0千円) + 借入資本金(17,904,759千円)}} \times 100$	1.8 %	1.8 %
減価償却率	$\frac{\text{当年度減価償却費 (845,557 千円)}}{\text{償却資産 (23,048,883 千円)}} \times 100$	3.7 %	4.2 %

# 業 務 状 況

# 1. 患者状況

## (1) 外来患者数

### ◆診療科別外来患者数

	①22年度	②23年度	差異②-①	対前年増減率
内 科	46,039人	21,339人	△ 9,004人	△19.56%
消化器内科	—	13,617人	—	—
循環器内科	9,653人	6,945人	△ 2,708人	△28.05%
腫瘍内科	—	2,079人	—	—
神経内科	497人	548人	51人	10.26%
外 科	18,806人	18,654人	△ 152人	△0.81%
整形外科	8,682人	8,746人	64人	0.74%
脳神経外科	1,560人	2,329人	769人	49.29%
産婦人科	19,819人	20,343人	524人	2.64%
小児科	24,072人	24,692人	620人	2.58%
眼 科	9,886人	9,257人	△ 629人	△6.36%
耳鼻咽喉科	11,035人	11,031人	△ 4人	△0.04%
形成外科	3,393人	4,128人	735人	21.66%
皮膚科	4,917人	5,013人	96人	1.95%
泌尿器科	16,109人	15,654人	△ 455人	△2.82%
放射線科	4,740人	4,617人	△ 123人	△2.59%
リハビリテーション科	148人	285人	137人	92.57%
麻酔科	4,128人	4,295人	167人	4.05%
歯科口腔外科	5,702人	5,999人	297人	5.21%
救急診療科 (受入診療科を含む)	10,266人	—	—	—
合 計	189,186人	189,837人	651人	0.34%

※消化器内科・腫瘍内科については、平成22年度は内科を含む。そのため、内科の増減欄は内科・消化器内科・腫瘍内科を合算したものと比較している。  
 ※救急診療科については、平成23年度から救急外来で対応した患者を表記している。

## (2) 入院患者数

### ◆診療科別入院患者数

病床数	①22年度	②23年度	差異②-①	対前年増減率
内 科 52	39,514人	19,820人	2,243人	5.68%
消化器内科 50	—	14,045人	—	—
循環器内科 24	8,075人	5,836人	△ 2,239人	△27.73%
腫瘍内科 20	—	7,892人	—	—
外 科 60	18,695人	19,533人	838人	4.48%
整形外科 30	8,113人	7,387人	△ 726人	△8.95%
脳神経外科 0	0人	1,585人	1,585人	—
産婦人科 30	10,245人	10,888人	643人	6.28%
小児科 45	14,085人	13,399人	△ 686人	△4.87%
眼 科 7	2,472人	2,338人	△ 134人	△5.42%
耳鼻咽喉科 15	6,055人	5,584人	△ 471人	△7.78%
形成外科 10	1,432人	1,782人	350人	24.44%
皮膚科 0	187人	289人	102人	54.55%
泌尿器科 20	8,216人	8,153人	△ 63人	△0.77%
麻酔科 0	2人	5人	3人	150.00%
歯科口腔外科 5	1,623人	1,850人	227人	13.99%
合 計 368	118,714人	120,386人	1,672人	1.41%

※病床数：ICU・救急病床を含む

※目標病床数について：病院長から各診療科に依頼している入院の目標病床数  
 但し、総計は380床として目標達成率は病床利用率で計算している。  
 ※消化器内科・腫瘍内科については、平成22年度は内科を含む。そのため、内科の増減欄は内科・消化器内科・腫瘍内科を合算したものと比較している。

### ◆1日平均外来患者数(対前年比較)

	①22年度	②23年度	差異②-①	増減率
4-3月累計実績	793.7人	793.9人	0.2人	0.03%

### ◆初診外来患者数

	①22年度	②23年度	差異②-①	増減率
4-3月累計実績	36,763人	36,488人	△ 275人	△ 0.7%

### ◆1日平均初診外来患者数

	①22年度	②23年度	差異②-①	増減率
4-3月累計実績	151人	150人	△ 1人	△ 0.7%

### ◆初診率(初診外来患者数÷外来患者数)

	①22年度	②23年度	差異②-①
4-3月累計実績	19.4%	19.2%	△ 0.2%

### ◆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	86.2%	83.3%	84.4%	89.2%	92.3%	77.6%	82.3%	83.0%	88.6%	90.5%	91.8%	86.3%	86.3%
5階西	83.4%	75.5%	85.0%	87.8%	87.7%	77.7%	77.3%	65.0%	73.3%	83.0%	79.7%	72.0%	79.0%
6階東	87.2%	85.7%	80.0%	82.5%	92.3%	86.6%	79.0%	83.3%	85.6%	78.9%	90.2%	88.3%	84.9%
6階西	99.0%	80.5%	85.2%	84.4%	87.8%	88.7%	75.2%	83.8%	81.2%	64.1%	75.2%	75.6%	81.7%
NICU	95.0%	95.2%	83.3%	101.6%	98.4%	98.9%	101.6%	100.0%	87.6%	97.8%	67.8%	73.7%	91.8%
7階東	84.9%	79.3%	86.2%	83.1%	88.4%	89.1%	82.5%	86.5%	84.6%	80.0%	92.7%	85.3%	85.2%
7階西	95.3%	91.5%	90.8%	91.4%	95.5%	88.9%	92.5%	90.7%	91.6%	91.7%	97.7%	90.1%	92.3%
8階東	93.1%	86.5%	85.6%	93.4%	92.8%	93.5%	88.2%	89.7%	93.8%	88.4%	94.1%	93.0%	91.0%
8階西	88.5%	89.0%	90.0%	90.4%	92.8%	90.8%	82.6%	81.3%	89.9%	90.0%	95.8%	91.6%	89.4%
ICU	85.3%	71.0%	78.7%	69.0%	83.9%	74.0%	81.9%	66.7%	89.7%	80.6%	90.3%	69.7%	78.4%
合計	89.7%	84.3%	85.3%	87.9%	91.4%	86.9%	83.2%	83.4%	86.7%	84.1%	90.0%	85.5%	86.6%

(3) 外来・入院別、診療科別、月別患者数

区分	科	月							
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	
外	内 科	1,767	1,783	1,850	1,797	1,808	1,740	1,641	
	消化器内科	1,186	1,137	1,190	1,156	1,165	1,100	1,125	
	循環器内科	612	513	662	542	669	500	604	
	腫瘍内科	147	138	141	140	144	165	167	
	神経内科	41	32	58	35	51	36	51	
	外 科	1,425	1,462	1,608	1,515	1,643	1,527	1,590	
	整形外科	705	712	768	697	886	689	701	
	脳神経外科	161	133	134	144	215	191	225	
	産婦人科	1,595	1,729	1,823	1,675	1,805	1,781	1,573	
	小児科	2,093	1,969	2,145	2,250	2,344	1,722	1,752	
	眼 科	768	754	832	830	754	856	765	
	耳鼻咽喉科	864	922	1,009	817	967	887	891	
	形成外科	306	328	356	317	407	365	340	
	皮膚科	387	450	481	460	522	326	456	
	泌尿器科	1,252	1,241	1,353	1,315	1,425	1,297	1,282	
	放射線科	319	347	471	416	407	380	466	
	リハビリテーション科	11	14	15	26	27	27	21	
	麻酔科	376	318	410	376	383	350	387	
	歯科口腔外科	397	449	525	490	581	550	440	
救急診療科	834	929	726	952	830	784	741		
合 計	15,246	15,360	16,557	15,950	17,033	15,273	15,218		

診療日数＝ 244 日(内科・消化器内科・循環器内科・外科・整形外科・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・麻酔科・歯科口腔外科)

区分	科	月							
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	
入	内 科	1,810	1,570	1,458	1,799	1,837	1,564	1,475	
	消化器内科	1,122	1,321	1,456	1,434	1,075	1,132	1,156	
	循環器内科	635	549	382	342	469	390	376	
	腫瘍内科	614	665	715	845	894	679	705	
	外 科	1,422	1,516	1,444	1,624	1,684	1,645	1,703	
	整形外科	630	666	415	563	644	620	564	
	脳神経外科	0	0	0	3	152	142	193	
	産婦人科	944	857	994	1,033	1,017	876	913	
	小児科	1,312	1,154	1,141	1,180	1,202	1,166	1,095	
	眼 科	260	148	211	159	225	210	180	
	耳鼻咽喉科	509	477	473	397	592	480	473	
	形成外科	71	152	191	174	117	124	127	
	皮膚科	63	26	16	24	18	9	21	
	泌尿器科	703	657	712	653	747	691	636	
	麻酔科	0	2	0	1	0	0	0	
	歯科口腔外科	131	166	185	126	95	176	179	
	合 計	10,226	9,926	9,793	10,357	10,768	9,904	9,796	

11月	12月	1月	2月	3月	合 計	
					延患者数	1日平均患者数
人 1,772	人 1,738	人 1,621	人 1,744	人 2,078	人 21,339	人 87.5
1,171	1,005	1,008	1,159	1,215	13,617	55.8
581	560	556	624	522	6,945	28.5
187	217	192	212	229	2,079	21.0
57	41	47	53	46	548	12.2
1,642	1,532	1,377	1,609	1,724	18,654	76.5
744	669	689	769	717	8,746	35.8
220	218	206	240	242	2,329	10.6
1,676	1,698	1,569	1,619	1,800	20,343	83.4
1,669	2,069	2,317	2,043	2,319	24,692	101.2
705	656	663	770	904	9,257	37.9
951	1,019	838	851	1,015	11,031	45.2
389	368	314	311	327	4,128	18.7
372	318	370	408	463	5,013	20.5
1,281	1,317	1,238	1,266	1,387	15,654	64.2
355	254	229	485	488	4,617	18.9
22	19	38	35	30	285	5.8
330	376	299	306	384	4,295	17.6
524	507	449	497	590	5,999	24.6
679	884	1,180	886	841	10,266	28.0
15,327	15,465	15,200	15,887	17,321	189,837	793.9

366 日(救急診療科)      220 日(脳神経外科)      221 日(形成外科)      99 日(腫瘍内科)  
45 日(神経内科)      49 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 1,625	人 1,720	人 1,876	人 1,557	人 1,529	人 19,820	人 54.2	日 22.1
1,027	1,184	1,031	1,046	1,061	14,045	38.4	10.6
288	473	686	697	549	5,836	15.9	16.5
652	511	535	554	523	7,892	21.5	24.3
1,514	1,748	1,654	1,789	1,790	19,533	53.4	13.1
691	688	538	600	768	7,387	20.2	22.4
162	217	199	204	313	1,585	4.3	16.9
721	809	992	898	834	10,888	29.7	7.1
1,168	1,115	949	909	1,008	13,399	36.6	7.2
226	171	159	245	144	2,338	6.4	7.0
396	506	384	445	452	5,584	15.3	6.6
197	187	116	141	185	1,782	4.9	11.8
11	5	14	20	62	289	0.8	9.3
666	695	628	669	696	8,153	22.3	11.1
0	0	1	1	0	5	0.0	2.0
169	179	146	141	157	1,850	5.0	8.2
9,513	10,208	9,908	9,916	10,071	120,386	328.9	11.6

年間日数＝ 366 日

#### (4) 地域別患者数

##### ◆外来患者数

年 度 地 域		22年度		23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
		人	%	人	%	人	%
八尾市	本庁地区	22,685	12.0	21,748	11.5	△ 937	△ 4.1
	龍華地区	31,873	16.7	33,031	17.4	1,158	3.6
	久宝寺地区	7,107	3.8	7,316	3.8	209	2.9
	西郡地区	2,217	1.2	1,895	1.0	△ 322	△ 14.5
	大正地区	10,238	5.4	10,866	5.7	628	6.1
	山本地区	16,803	8.9	16,625	8.7	△ 178	△ 1.1
	竹湊地区	5,393	2.9	5,258	2.8	△ 135	△ 2.5
	南高安地区	4,956	2.6	4,868	2.6	△ 88	△ 1.8
	高安地区	3,024	1.6	3,220	1.7	196	6.5
	曙川地区	11,447	6.1	10,814	5.7	△ 633	△ 5.5
	志紀地区	12,012	6.3	11,151	5.9	△ 861	△ 7.2
	(小計)	127,755	67.5	126,792	66.8	△ 963	△ 0.8
大阪市	平野区	29,423	15.6	30,000	15.8	577	2.0
	他の大阪市	3,630	1.9	4,071	2.1	441	12.1
	(小計)	33,053	17.5	34,071	17.9	1,018	3.1
府下市町村	柏原市	7,944	4.2	8,148	4.3	204	2.6
	藤井寺市	2,189	1.2	2,323	1.2	134	6.1
	東大阪市	9,253	4.9	9,529	5.0	276	3.0
	松原市	1,011	0.5	909	0.5	△ 102	△ 10.1
	羽曳野市	1,027	0.5	1,113	0.6	86	8.4
	富田林市	121	0.1	96	0.1	△ 25	△ 20.7
	堺市	859	0.5	863	0.5	4	0.5
	府下その他	1,969	1.0	2,010	1.1	41	2.1
	(小計)	24,373	12.9	24,991	13.2	618	2.5
他府県	奈良県	2,200	1.2	2,148	1.1	△ 52	△ 2.4
	和歌山県	237	0.1	85	0.0	△ 152	△ 64.1
	兵庫県	614	0.3	672	0.4	58	9.4
	その他府県	954	0.5	1,078	0.6	124	13.0
	(小計)	4,005	2.1	3,983	2.1	△ 22	△ 0.5
合 計	189,186	100.0	189,837	100.0	651	0.3	

##### ◆入院患者数

年 度 地 域		22年度		23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
		人	%	人	%	人	%
八尾市	本庁地区	14,030	11.8	14,311	11.9	281	2.0
	龍華地区	16,961	14.3	19,313	16.0	2,352	13.9
	久宝寺地区	4,341	3.7	4,677	3.9	336	7.7
	西郡地区	1,424	1.3	1,327	1.1	△ 97	△ 6.8
	大正地区	5,689	4.8	5,358	4.5	△ 331	△ 5.8
	山本地区	11,209	9.4	10,518	8.7	△ 691	△ 6.2
	竹湊地区	3,013	2.5	3,659	3.0	646	21.4
	南高安地区	3,350	2.8	2,761	2.3	△ 589	△ 17.6
	高安地区	1,648	1.4	1,913	1.6	265	16.1
	曙川地区	7,055	5.9	6,477	5.4	△ 578	△ 8.2
	志紀地区	7,096	6.0	5,915	4.9	△ 1,181	△ 16.6
	(小計)	75,816	63.9	76,229	63.3	413	0.5
大阪市	平野区	20,632	17.4	19,139	15.9	△ 1,493	△ 7.2
	他の大阪市	2,773	2.3	2,862	2.4	89	3.2
	(小計)	23,405	19.7	22,001	18.3	△ 1,404	△ 6.0
府下市町村	柏原市	5,206	4.4	6,225	5.2	1,019	19.6
	藤井寺市	1,185	1.0	1,144	0.9	△ 41	△ 3.5
	東大阪市	7,045	5.9	7,146	5.9	101	1.4
	松原市	584	0.5	384	0.3	△ 200	△ 34.2
	羽曳野市	668	0.6	849	0.7	181	27.1
	富田林市	38	0.0	132	0.1	94	247.4
	堺市	375	0.3	678	0.6	303	80.8
	府下その他	1,545	1.3	1,884	1.6	339	21.9
	(小計)	16,646	14.0	18,442	15.3	1,796	10.8
他府県	奈良県	1,097	0.9	908	0.8	△ 189	△ 17.2
	和歌山県	104	0.1	50	0.0	△ 54	△ 51.9
	兵庫県	186	0.2	499	0.4	313	168.3
	その他府県	1,460	1.2	2,257	1.9	797	54.6
	(小計)	2,847	2.4	3,714	3.1	867	30.5
合 計	118,714	100.0	120,386	100.0	1,672	1.4	

(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	1	5	4	2	4	2	0	2	3	2	7	7	39
	平日	0	0	4	0	4	2	0	1	0	2	1	2	17
	休日	1	3	0	1	0	0	0	1	2	0	5	2	15
	夜間	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者) (内入院)	0	0	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
消化器内科	患者数	1	0	1	0	1	1	0	1	8	9	2	4	28
	平日	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	2	0	12
	夜間	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	(内搬送患者) (内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器内科	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
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	夜間	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者) (内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腫瘍内科	患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5
	平日	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
	夜間	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者) (内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経内科	患者数	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	平日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	休日	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	夜間	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者) (内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	患者数	4	5	0	4	6	2	4	7	4	5	7	8	56
	平日	1	1	0	1	3	0	1	5	0	2	3	2	19
	休日	2	3	0	2	2	1	2	2	2	1	2	3	20
	夜間	1	1	0	1	1	1	1	2	2	2	2	3	17
	(内搬送患者) (内入院)	1	2	0	1	2	2	1	2	1	2	2	0	16
整形外科	患者数	29	26	19	29	32	28	16	18	31	17	17	10	279
	平日	26	26	17	29	32	27	15	17	28	14	15	10	259
	休日	0	0	2	0	0	0	1	1	3	3	2	0	12
	夜間	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者) (内入院)	27	26	17	29	31	27	14	15	28	15	16	10	255
脳神経外科	患者数	5	5	3	8	8	5	3	5	10	8	6	2	68
	平日	0	0	0	0	9	7	1	10	10	8	5	1	51
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	夜間	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者) (内入院)	0	0	0	0	7	5	1	9	5	7	3	1	38
産婦人科	患者数	64	78	89	77	68	73	77	55	60	72	58	68	839
	平日	5	3	19	6	6	5	4	6	7	4	5	5	75
	休日	23	25	17	36	23	25	28	24	19	21	19	24	284
	夜間	11	30	13	15	15	25	17	11	25	14	11	10	197
	(内搬送患者) (内入院)	25	40	20	24	18	28	28	14	19	23	23	29	283
小児科	患者数	848	761	760	977	757	582	602	535	753	1,007	693	896	9,171
	平日	65	65	114	71	88	68	43	47	63	74	65	80	843
	休日	535	364	393	599	448	332	362	299	352	507	316	531	5,038
	夜間	149	101	141	161	141	181	104	100	130	154	114	142	1,538
	(内搬送患者) (内入院)	46	37	43	64	50	38	33	41	44	49	52	37	339
眼科	患者数	2	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	5
	平日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	休日	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	夜間	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者) (内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	患者数	49	43	42	45	34	43	53	36	39	28	39	53	504
	平日	1	0	3	2	3	3	0	2	5	3	2	1	25
	休日	23	22	21	23	16	16	25	15	15	12	12	25	225
	夜間	25	21	18	20	15	24	28	19	19	13	24	27	253
	(内搬送患者) (内入院)	1	0	2	2	2	3	0	2	5	3	3	2	25
形成外科	患者数	5	6	2	4	7	1	2	1	4	1	4	3	41
	平日	3	6	2	4	7	1	2	1	4	1	4	10	68
	休日	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3
	夜間	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者) (内入院)	3	6	8	3	6	7	5	2	4	4	10	1	59
皮膚科	患者数	0	3	0	0	0	2	0	0	1	0	2	2	39
	平日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	休日	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	夜間	0	2	0	0	0	1	5	1	1	0	1	1	15
	(内搬送患者) (内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	患者数	2	4	2	3	2	3	0	0	3	3	1	1	24
	平日	0	2	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	7
	休日	2	1	1	1	0	2	0	0	2	1	0	0	10
	夜間	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者) (内入院)	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	5
放射線科	患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	11
	平日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3
	夜間	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者) (内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	患者数	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	平日	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	夜間	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者) (内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	患者数	3	9	11	8	7	11	6	4	14	6	1	10	90
	平日	1	3	4	2	1	3	1	0	1	0	1	1	18
	休日	1	6	5	6	6	9	3	2	9	2	1	4	54
	夜間	1	0	2	0	0	1	0	1	5	3	0	4	17
	(内搬送患者) (内入院)	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	6
救急診療科	患者数	903	1,024	817	1,042	926	861	811	766	979	1,293	951	935	11,308
	平日	180	154	266	196	239	172	149	161	187	165	188	177	2,234
	休日	342	299	244	363	333	276	276	267	256	404	329	351	3,740
	夜間	205	427	155	305	167	256	248	207	383	531	287	239	3,410
	(内搬送患者) (内入院)	176	144	152	178	187	157	138	131	153	193	147	168	1,924
合計	患者数	1,912	1,972	1,494	2,191	1,890	1,626	1,584	1,437	1,911	2,466	1,794	2,011	22,497
	平日	285	260	436	312	392	294	221	251	306	278	294	282	3,611
	休日	928	723	682	1,032	833	662	700	608	655	683	944	944	9,401
	夜間	348	724	303	488	282	393	393	333	648	857	532	435	5,736
	(内搬送患者) (内入院)	221	234	216	211	208	215	184	196	229	251	193	213	2,571

## (6) 紹介率

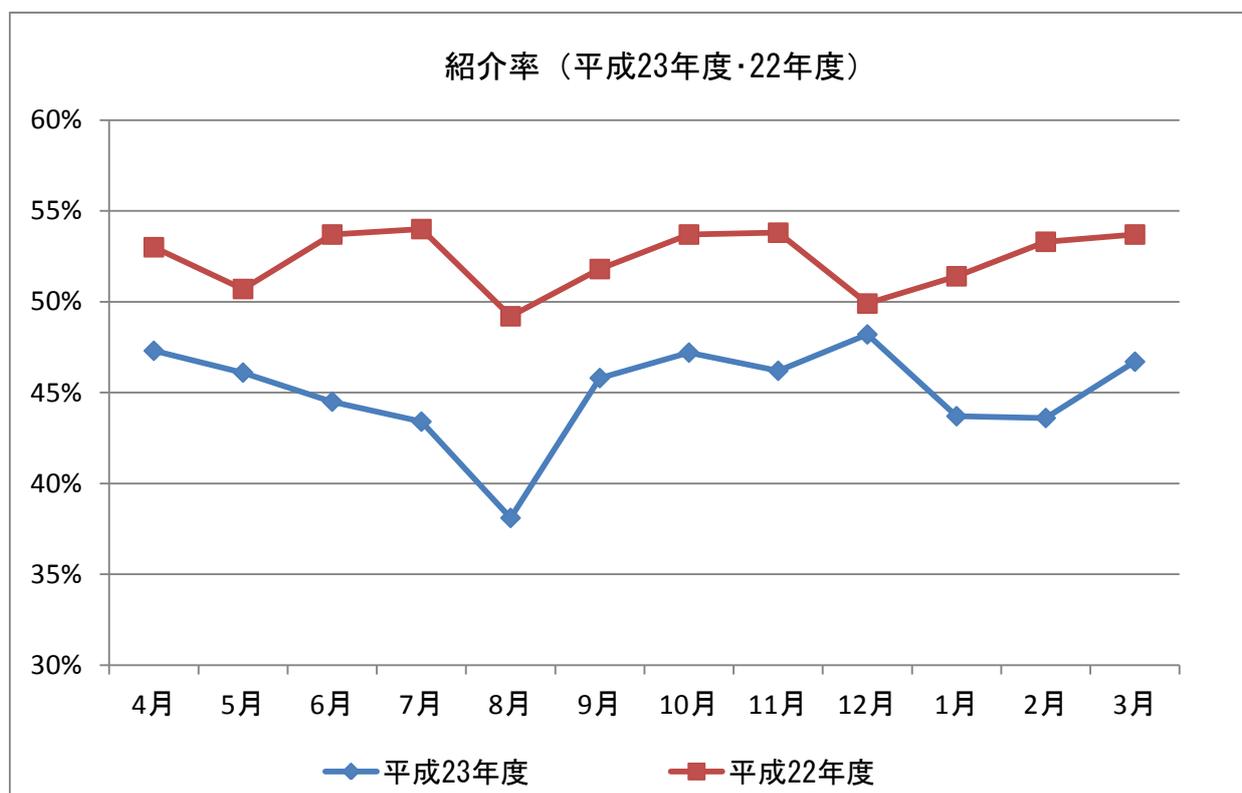
### ◆紹介率算出式

$$\frac{\text{初診紹介患者数} + \text{初診救急入院の患者数}}{\text{初診患者数} - \text{休日・夜間の初診患者数}} \times 100$$

### ◆紹介率実績推移

	初診患者数(人)	初診紹介患者数(人)	初診救急入院患者数(人)	休日・夜間初診患者数(人)	紹介率
23年 4月	2,897	829	65	1,006	47.3%
5月	3,058	836	76	1,081	46.1%
6月	3,123	947	50	883	44.5%
7月	3,310	849	48	1,244	43.4%
8月	3,326	883	40	904	38.1%
9月	2,734	823	40	849	45.8%
10月	2,713	847	36	843	47.2%
11月	2,711	857	51	746	46.2%
12月	2,921	840	55	1,065	48.2%
24年 1月	3,329	735	66	1,494	43.7%
2月	3,096	835	49	1,068	43.6%
3月	3,270	956	48	1,118	46.7%
年度計	36,488	10,237	624	12,301	44.9%

※地域医療支援病院の紹介率の計算式



(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	23.9%	25.1%	18.9%	26.2%	17.1%	20.8%	27.5%	18.0%	16.7%	20.0%	18.6%	15.3%
消化器内科	58.4%	52.0%	50.8%	47.3%	42.4%	48.2%	43.3%	51.2%	53.9%	50.7%	46.5%	48.9%
循環器内科	400.0%	1033.3%	428.6%	250.0%	800.0%	966.7%	520.0%	580.0%	385.7%	333.3%	533.3%	1133.3%
腫瘍内科	114.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	200.0%	116.7%	66.7%	200.0%	166.7%	100.0%	128.6%
神経内科	100.0%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%	66.7%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%
外 科	57.3%	56.4%	51.5%	55.9%	46.0%	53.1%	57.6%	47.3%	52.2%	52.9%	55.3%	42.7%
整形外科	17.9%	21.9%	23.2%	17.2%	17.7%	19.5%	22.0%	21.2%	22.6%	17.8%	17.2%	21.7%
脳神経外科	29.2%	20.7%	17.4%	38.9%	21.2%	40.0%	43.8%	29.8%	31.3%	37.8%	40.0%	41.2%
産婦人科	28.0%	22.1%	20.3%	26.1%	16.8%	33.3%	28.5%	29.8%	31.1%	21.7%	27.1%	31.5%
小 児 科	47.6%	38.5%	32.3%	32.3%	28.1%	45.0%	42.2%	41.7%	43.1%	34.7%	29.3%	41.0%
眼 科	31.3%	32.5%	42.0%	33.3%	27.1%	30.3%	37.0%	43.7%	28.4%	36.6%	35.6%	42.7%
耳鼻咽喉科	95.3%	92.7%	91.3%	93.1%	89.9%	90.1%	91.0%	95.2%	88.1%	92.0%	90.7%	90.9%
形成外科	58.6%	39.5%	31.3%	40.0%	29.6%	22.5%	47.2%	39.5%	34.4%	50.0%	37.0%	61.8%
皮 膚 科	11.3%	10.1%	11.8%	6.3%	8.3%	13.2%	16.7%	8.6%	17.1%	11.1%	13.2%	21.7%
泌尿器科	49.3%	39.7%	42.5%	45.2%	43.1%	49.2%	34.9%	41.9%	44.9%	60.9%	44.6%	52.5%
放射線科	100.0%	95.0%	100.0%	105.6%	97.1%	97.3%	101.9%	101.3%	100.9%	103.0%	97.1%	99.0%
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	90.0%	83.3%	87.5%	66.7%	25.0%	12.5%	60.0%	25.0%	81.8%	75.0%	66.7%	50.0%
歯科口腔外科	60.3%	55.9%	65.5%	63.8%	62.2%	55.0%	65.6%	68.2%	67.4%	59.3%	58.6%	68.1%
救急診療科	29.8%	38.6%	23.4%	28.0%	18.0%	24.3%	26.0%	17.8%	18.3%	27.0%	22.7%	22.9%
合 計	47.3%	46.1%	44.5%	43.4%	38.1%	45.8%	47.2%	46.2%	48.2%	43.7%	43.6%	46.7%

## (8) 逆紹介率

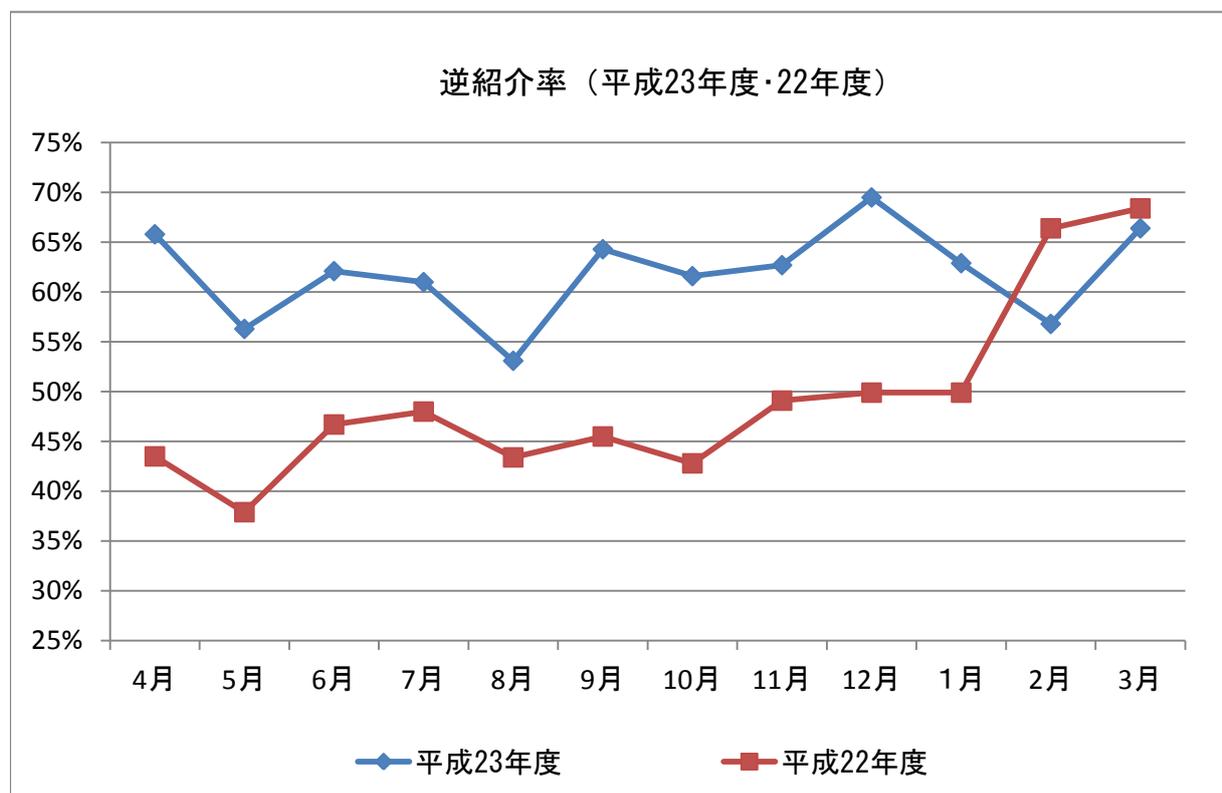
### ◆逆紹介率算出式

$$\frac{\text{診療情報提供書を算定した患者数}}{\text{初診患者の数} - \text{休日・夜間の初診患者}} \times 100$$

### ◆逆紹介率実績推移

	初診患者数(人)	休日・夜間初診患者数(人)	診療情報提供数(人)	逆紹介率
23年 4月	2,897	1,006	1,245	65.8%
5月	3,058	1,081	1,113	56.3%
6月	3,123	883	1,392	62.1%
7月	3,310	1,244	1,261	61.0%
8月	3,326	904	1,287	53.1%
9月	2,734	849	1,212	64.3%
10月	2,713	843	1,151	61.6%
11月	2,711	746	1,233	62.7%
12月	2,921	1,065	1,290	69.5%
24年 1月	3,329	1,494	1,154	62.9%
2月	3,096	1,068	1,151	56.8%
3月	3,270	1,118	1,428	66.4%
年度計	36,488	12,301	14,917	61.7%

\* 地域医療支援病院の逆紹介率の計算式



## 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	305,908,687	12.2	21,339	11.2	14,336
消化器内科	198,622,338	7.9	13,617	7.2	14,586
循環器内科	61,901,518	2.5	6,945	3.7	8,913
腫瘍内科	113,596,982	4.5	2,079	1.1	54,640
神経内科	3,204,309	0.1	548	0.3	5,847
外 科	474,300,146	18.9	18,654	9.8	25,426
整形外科	60,712,068	2.4	8,746	4.6	6,942
脳神経外科	28,922,976	1.2	2,329	1.2	12,419
産婦人科	95,257,033	3.8	20,343	10.7	4,683
小児科	437,274,334	17.5	24,692	13.0	17,709
眼 科	85,485,440	3.4	9,257	4.9	9,235
耳鼻咽喉科	89,993,407	3.6	11,031	5.8	8,158
形成外科	26,976,137	1.1	4,128	2.2	6,535
皮膚科	21,499,251	0.9	5,013	2.6	4,289
泌尿器科	243,291,149	9.7	15,654	8.2	15,542
放射線科	87,369,815	3.5	4,617	2.4	18,924
リハビリテーション科	663,146	0.0	285	0.2	2,327
麻酔科	15,191,182	0.6	4,295	2.3	3,537
歯科口腔外科	55,263,760	2.2	5,999	3.2	9,212
救急診療科	100,153,669	4.0	10,266	5.4	9,756
合 計	2,505,587,347	100.0	189,837	100.0	13,199

### (2) 医業収益（入院）

#### ◆診療科別 入院収益・患者数・単価（4-3月累計）

	入院収益 (円)	占有率 (%)	患者数 (人)	占有率 (%)	1人1日 単価(円)
内 科	824,018,607	13.5	19,820	16.5	41,575
消化器内科	542,378,646	8.9	14,045	11.7	38,617
循環器内科	296,397,808	4.9	5,836	4.8	50,788
腫瘍内科	314,061,679	5.1	7,892	6.6	39,795
外 科	1,160,285,020	19.0	19,533	16.2	59,401
整形外科	388,421,348	6.4	7,387	6.1	52,582
脳神経外科	89,775,081	1.5	1,585	1.3	—
産婦人科	667,049,823	10.9	10,888	9.1	61,265
小児科	784,759,836	12.9	13,399	11.1	58,569
眼 科	111,130,865	1.8	2,338	2.0	47,532
耳鼻咽喉科	305,866,903	5.0	5,584	4.6	54,776
形成外科	145,464,014	2.4	1,782	1.5	81,630
皮膚科	8,446,379	0.1	289	0.2	29,226
泌尿器科	367,730,024	6.0	8,153	6.8	45,104
麻酔科	5,481	0.0	5	0.0	1,096
歯科口腔外科	98,915,469	1.6	1,850	1.5	53,468
合 計	6,104,706,983	100.0	120,386	100.0	50,709

#### ◆外来収益（対前年比較）

(単位：円)

	①22年度	②23年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	2,373,783,526	2,505,587,347	131,803,821	5.6%

#### ◆入院収益（対前年比較）

(単位：円)

	①22年度	②23年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	5,656,433,441	6,104,706,983	448,273,542	7.9%

#### ◆外来患者数（対前年比較）

(単位：人)

	①22年度	②23年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	189,186	189,837	651	0.3%

#### ◆入院患者数（対前年比較）

(単位：人)

	①22年度	②23年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	118,714	120,386	1,672	1.4%

#### ◆外来1日1人単価（対前年比較）

(単位：円)

	①22年度	②23年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	12,547	13,199	652	5.2%

#### ◆入院1日1人単価（対前年比較）

(単位：円)

	①22年度	②23年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	47,648	50,709	3,061	6.4%

### (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	305,908,687	12.2%	824,018,607	13.5%	---	1,129,927,294	12.7%
消化器内科	198,622,338	7.9%	542,378,646	8.9%	---	741,000,984	8.3%
循環器内科	61,901,518	2.5%	296,397,808	4.9%	---	358,299,326	4.0%
腫瘍内科	113,596,982	4.5%	314,061,679	5.1%	---	427,658,661	4.8%
神経内科	3,204,309	0.1%	0	0.0%	---	3,204,309	0.0%
外科	474,300,146	18.9%	1,160,285,020	19.0%	---	1,634,585,166	18.3%
整形外科	60,712,068	2.4%	388,421,348	6.4%	---	449,133,416	5.0%
脳神経外科	28,922,976	1.2%	89,775,081	1.5%	---	118,698,057	1.3%
産婦人科	95,257,033	3.8%	667,049,823	10.9%	---	762,306,856	8.5%
小児科	437,274,334	17.5%	784,759,836	12.9%	---	1,222,034,170	13.7%
眼科	85,485,440	3.4%	111,130,865	1.8%	---	196,616,305	2.2%
耳鼻咽喉科	89,993,407	3.6%	305,866,903	5.0%	---	395,860,310	4.4%
形成外科	26,976,137	1.1%	145,464,014	2.4%	---	172,440,151	2.0%
皮膚科	21,499,251	0.9%	8,446,379	0.1%	---	29,945,630	0.3%
泌尿器科	243,291,149	9.7%	367,730,024	6.0%	---	611,021,173	6.9%
放射線科	87,369,815	3.5%	0	0.0%	---	87,369,815	1.0%
リハビリテーション科	663,146	0.0%	0	0.0%	---	663,146	0.0%
麻酔科	15,191,182	0.6%	5,481	0.0%	---	15,196,663	0.2%
歯科口腔外科	55,263,760	2.2%	98,915,469	1.6%	---	154,179,229	1.7%
救急診療科	100,153,669	4.0%	0	0.0%	---	100,153,669	1.1%
室料差額収益	---	---	---	---	166,037,752	166,037,752	2.0%
公衆衛生活動収益	---	---	---	---	13,691,029	13,691,029	0.2%
医療相談収益	---	---	---	---	97,352,351	97,352,351	1.1%
その他の医業収益	---	---	---	---	27,483,385	27,483,385	0.3%
合計	2,505,587,347	100.0%	6,104,706,983	100.0%	304,564,517	8,914,858,847	100.0%

### 3. TQM活動

#### ◆目的

当院では、21年度よりTQM活動を実施しており、今回で3回目となる。この活動は、患者の快適・満足を感じていただける医療・環境を創り上げていくために、医師・看護師をはじめ院内全スタッフでチームごとにテーマを設けて取り組み、医療の質や患者の満足度を向上させるために、チームの成果を病院全体で定着化させることが目的である。

#### ◆発表チーム

23年度は特別招待の大分県立病院 産科病棟を含む18チームによる発表となった。

	チーム名	部署	発表テーマ
1	待合室改善隊 (八尾ヨロズの神)	放射線科	患者さんに安心して検査を受けていただく
2	駐車券考え隊	6階西病棟	駐車券と車両申請書の手続きをわかりやすくスムーズにしよう
3	お悩み解決組	8階東病棟	術前オリエンテーションの充実を図ろう
4	はつみちゃんと愉快的仲間たち	集中治療部	業務漏れゼロを目指して
5	報道7Eステーション	7階東病棟	入院期間中の薬を持参してもらい患者とスタッフの負担を減らそう
6	無駄はぶき隊	中央手術部	患者、家族の待ち時間短縮
7	不安のぞき隊	新生児集中治療部	入院中に育児に対する不安を減らそう
8	トシオのおきて	地域医療連携室	紹介状と医療材料、たまに予約～要チェック!!基本カードの活用方法
9	業務の鉄人	事務局・SPC	事務処理を見える化してスタッフのサービス向上
10	アカン警察 八尾駐在所	給食	異物混入をなくそう!患者さまに「安心・安全」な食事の提供を目指して!
11	美と安全の巨匠たち	5階東病棟	患者が安心してインスリン注射できる安全な場所を確保しよう
12	ママのお悩み消し去り隊	5階西病棟	外来対応による入院患者の対応中断を減らそう
13	すんなり入り隊	外来	患者が迷わず診察室に入れる様にしよう
14	空気読みます隊	7階西病棟	患者さんの疑問を減らすことを目指して
15	もしドア	医事	わかりやすい案内表示を目指して
16	PTと6東の仲間たち	6階東病棟	リハビリ室と連携して患者さんにスムーズな退院指導を提供しよう
17	A(あたしたち)K(きっちりとした)B(病棟をめざすでえ)48西	8階西病棟	医師とのコミュニケーションをとり、患者さんが安心して入院生活を送っていただけるようにする
18	[特別招待] 大分県立病院 情報ライブ ショウジ屋		妊婦さんが情報収集用紙を正しく記入でき、妊婦さんへの負担を減らそう!!

#### ◆活動状況

【23年6月12日】 TQM活動研修会を実施

【23年9月9日】 第1回TQM活動実践指導ヒアリングを実施

【23年11月14日】 第2回TQM活動実践指導ヒアリングを実施

【24年2月18日】 TQM活動発表会を開催

今回の第3回TQM活動発表会では、

最優秀賞 : 7階西病棟「空気読みます隊」

優秀賞2位 : 8階東病棟「お悩み解決組」

優秀賞3位 : 5階東病棟「美と安全の巨匠たち」

ポスター賞 : 医事「もしドア」

がそれぞれ受賞した。

TQM活動を通じて問題解決能力、業務改善能力も着実に身につけてきている。

## 4. チーム医療活動

### ◆目的

現在の医療は多くの職種が関わりながら進めるチーム医療が重要となっており、当院としては、チーム医療の推進を要としてとらえ、推進を図ってきた。その取り組みは最新の医療環境では重要であり、積極的に取り組むことにより、医療の質の向上、さらには経営の改善にもつながる。

### ◆推進チーム

八尾市立病院チーム医療推進委員会（委員長：佐々木洋病院長）がチーム医療の推進を図り、22年度の9チームより、在宅医療支援部会を除き、呼吸ケアチーム部会を設置し、呼吸ケアチームを加えて、23年度も9チームにて活動を行った。

- ・栄養管理チーム（NST）委員会
- ・地域医療連携室
- ・診療情報管理室（がん登録）
- ・緩和ケアチーム委員会
- ・化学療法運営委員会
- ・褥瘡対策委員会
- ・院内感染対策（ICT）部会
- ・呼吸ケアチーム部会
- ・がん相談支援センター

### ◆活動状況

【平成23年7月7日】 平成23年度の参加チーム、スケジュール、及び各チームの目標設定の確認を行った。

【平成24年1月10日】 各チームが設定した目標に対する活動状況を確認した。

【平成24年3月29日】 平成23年度チーム医療発表会を開催した。

3月29日チーム医療発表会はチーム医療推進委員会委員長の佐々木洋病院長のあいさつに始まり、17時30分から20時まで各チームとも熱心な発表が行われた。

チーム名	主な取り組み結果
栄養管理チーム委員会	栄養管理チーム委員会による介入により症例数が59件となった。術前経口補水療法が導入された。
地域医療連携室	逆紹介率で目標の60%以上を63.99%とクリアした。
診療情報管理室	がん登録で今年度目標700件に対して918件とアップした。
緩和ケアチーム委員会	新規介入件数で目標60件に対して47件となったが、緩和ケアをテーマとした市立病院公開講座を開催するなど、院内外への緩和ケアの浸透を図った。
化学療法運営委員会	通院治療センター利用マニュアルの作成、および患者教育の一環としてオリエンテーションを実施した。
褥瘡対策委員会	褥瘡マニュアルの改訂、および褥瘡カンファレンスを推進し、チーム医療に取り組んだ。
院内感染対策部会	感染メンバーによる院内ラウンドの回数を増やし、抗菌薬の適正使用の推進を行った。
呼吸ケアチーム部会	安全な呼吸管理を行うためのスタッフ研修の開催や呼吸器管理の全体的な質の向上の為に病棟ラウンドを行った。
がん相談支援センター	がん地域連携クリティカルパスの運用開始、およびがんに関する相談件数で目標1,400件（内、新規585件）をほぼ達成した。

## 5. 大規模災害時のトリアージ・応急救護訓練

### ◆目的

平成 23 年 9 月 11 日（日）の「八尾市防災訓練」に合わせ、当院で大規模災害時の対応訓練を実施した。

今回の主旨は

- ・大規模災害時の救急医療体制について、基本的な流れの実践、確認を行う。
- ・実際の災害発生を想定し、必要物資・備品の準備状況、対応の詳細について、課題を認識する機会とすること。

これらの主旨を踏まえて、「患者受け入れ⇒トリアージ⇒患者の誘導、非常用装置の確認」の一連の流れを重視し、訓練を実施した。

### ◆訓練概要

実施日時 : 平成 23 年 9 月 11 日（日） 9:00 ～ 12:00

スケジュール :

- 9:30 大規模災害発生 ～ 院内災害対策本部の設置 ～ 院内トリアージセンターなどの設置
- ・院内災害対策本部を 2 階地域医療連携室前外来サロンに設置。
  - ・本部長は救急医療体制に必要な各機能の設置を指示し、要員の配置などを行う。
  - ・院内トリアージセンターの設置[病院中央玄関前]。
  - ・応急救護所（軽症者用、中・重症者用）の設置[1 階まちなかステーション]。
  - ・後方ベッドの設置[4 階大会議室]。
- 10:15 八尾市災害対策本部へ受け入れ可能連絡（入院可能数等）
- ・対策本部連絡員により八尾市災害対策本部[八尾市防災訓練会場]に連絡。
  - ・搬送者に関する事前情報（人数、症状など）が判明すれば、受け入れ部署（トリアージセンター・応急救護所等）に連絡。
- 10:30 救急隊による搬送患者到着 ～ トリアージ ～ 応急救護
- ・搬送患者到着後、正面玄関前に設置のトリアージセンターに 3 人 1 組ずつで誘導（必要に応じてストレッチャー・車椅子対応）。
  - ・トリアージセンターで受付要員が災害時診療録を作成。
  - ・災害時診療録を作成と同時に医師・看護師がトリアージする。トリアージタグを患者に取り付け、トリアージ結果に基づき応急救護所（軽症者用、中・重症者用）に誘導・搬送する。
  - ・軽症者は応急救護所にて診療後、帰宅する（診療費用は後日精算）。
  - ・中症者は応急救護所にて診察後、医師の判断で入院（後方ベッドへの搬送）か帰宅かの判断を行う。
- 11:30 訓練終了 ～ 撤収作業
- 12:00 ミーティング
- ・詳細な課題整理は後日、当院危機管理マニュアル部会にて総括する。

## 6. 東日本大震災の災害医療支援の参加

当院は東日本大震災の被災地へ職員のパ遣を行いました。

### ◆第1陣

日 時 : 平成23年3月28日(月)～3月30日(水)  
場 所 : 宮城県石巻市  
派遣職員 : 高台 千恵 副主任

#### ～第1陣として被災地での任務を遂行した 看護師 高台 千恵さんからのご報告～

避難所である小学校や中学校において、被災者の方の健康管理のため巡視に回り血圧を測定したり、現地で合流した医療チームと連携し診察介助を行ったり、断水で手洗いが出来ないため感染予防のポスター作成などをしました。

現地では自己完結型で衣食住は自己管理のため、寝袋・食糧・水等 30kg程の荷物が重かったり、夜は寝袋だけでは寒く連日睡眠がとれなかったり、スタッフ間での連携がスムーズにいかず行き違いがあったり、医療チームが重なり、戸惑う場面も多くありましたが、その場にいる人たちみんなで声を掛け協力し合い、援助に繋げられた様に思います。

ライフライン、医療物資が十分でない中での看護や医療は初めてでしたが、皆の何とかしようという気持ちで、乗り越えていけるものだと実感しました。

被災地で感じ学んだ事は数えきれないほどありますが、特に被災者の方々の思いやりには心を打たれました。

肉親を亡くされたり、自宅が流され避難所生活を余儀なくされていたりと、極限の状況下におかれているにも関わらず、私たちに「ありがとう」「ごくろうさま」と逆に温かいお言葉をかけていただいた時には、涙がでる思いでした。

私の想像とは違い、被災者の方々は笑顔もあり、前向きに闘っておられる印象を強く受け感動しました。

大きな国難ですが、被災者の方々と支援者の方々が力をあわせ頑張っている姿に大変感動したとともに、これらの温かい支援や気持ちがいつまでも続く事を願います。

今回被災地で感じ学んだ事を、よりよい看護、支援につなげ、生かしていきたいと考えています。これからも私にできる事があるならば、精一杯つとめたいと思います。

ご協力いただいた看護協会の皆さま、病院の方々、本当にありがとうございました。



### ◆第2陣

日 時 : 平成23年5月27日(金)～5月29日(日)  
場 所 : 岩手県大槌町寺野多目的体育館内救護所、県立大槌病院仮診療所  
チーム構成 : 大江 洋介 内科医長(八尾市立病院災害医療チーム隊長)  
柴田 真理 小児科副医長、松川 麻由美 看護係長、坂上 愛 副主任、  
但島 重俊 薬剤部長、岡本 和恵 主任技師、朴井 晃 参事、山本 恵一 係長

## ～第2陣 出発式～

5月26日（木曜日）、『東日本大震災 日本医師会災害医療チーム（JMAT） 八尾市立病院医療チーム 結団式・壮行会』を行いました。

佐々木洋病院長の激励の言葉を受け、団長の大江洋介内科医長からご挨拶を頂きました。

また、5月27日（金曜日）からの現地への派遣に向けた最終調整の場ともなりました。

なお八尾市立病院は、大阪府医師会が組織したJMATの中では唯一の公立病院です。



## ～被災地での医療活動を終えて～ 内科 大江 洋介 医長



八尾市立病院では8名のスタッフが、5月27日から29日まで、津波被害の大きかった岩手県大槌町に派遣されました。チーム構成は医師2名、看護師2名、薬剤師2名、事務職2名です。

3月11日の大地震以来、多くの災害派遣医療チーム（DMAT）が現地に入りました。皆さんは被災地の医療といふこのDMATを想像されるでしょう。しかし、多くの機能を失った現地の医療が復旧するまでには、まだまだ多くの時間がかかります。

今回我々は、「JMAT大阪」のチームとして活動しました。JMATの活動内容は①被災地病院・診療所の日常診療への支援（災害発生前からの医療の継続）、②避難所・救護所における医療です。

被災地では全国各地から数多くのチームが活動していましたが、毎日開催される災害対策本部の連絡会で、お互いの活動場所・内容や、インフルエンザ等の感染症発生状況を知ることができ、秩序ある支援活動ができたと思います。

2か月以上経過してからの現地入りでしたが、地域基幹病院の仮設診療所や、避難所に机をならべただけの救護所で、地道な診療を通して地元の医療機関が徐々に再生に向かっていくんだという実感をもちながら、活動させていただくことができました。

人影の見えない市街地で、瓦礫を撤去する重機のエンジン音だけが鳴り響いている、そんな風景が、いつかまた、見慣れた街並みに戻り、人々の笑い声が聞かれるようにと、復興を念じずにおれません。

この活動に参加させていただいた我々一同、被災地の方から、お互い思いやる心と決してくじけない力強さを分けてもらったと思います。貴重な体験をさせていただき、ありがとうございました。



## 6. 業績集

### (1) 刊行論文、著書

題名	著者	雑誌名、巻号
Tumor-associated macrophages in diffuse large B-cell lymphoma : a study of the Osaka Lymphoma Study Group.	Owada N, Zaki M, Hori Y, Hashimoto K, Tsukaguchi M, Tatsumi Y, Ishikawa J, Tominaga N, Sakoda H, Take H, Tsudo M, Kuwayama M, Morii E, Aozasa K	Histopathology. 2012 Jan Vol60(2) 313-319
十二指腸悪性狭窄にメトリックス TENT を留置した5例の検討	上田高志、三好晃平、氣賀澤齊史、井上浩一、藤田 実、巽 理、福井弘幸	癌と化学療法 38(12):1969-71, 2011
Random Skin Biopsyにより診断に至った血管内大細胞型B細胞リンパ腫	古武 剛、高森弘之、桑山真輝、服部英喜、竹田雅司、高木圭一、鳥野隆博	癌と化学療法 38(8):1361-1364, 2011
慢性リンパ性白血病の治療中に合併した慢性骨髄性白血病の一例	服部英喜、桑山真輝、古武 剛、鳥野隆博	癌と化学療法 38(2):333-336, 2011
肝細胞癌腹膜播種再発を2回切除し、長期生存が得られた一例	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、平木将之、松本伸治、徳岡優佳、松山 仁、森田俊治、森本 卓、福島幸男、野村 孝、吉田重幸、竹田雅司	癌と化学療法 38(12):2466-2468, 2011
術後15年目に腹腔内巨大腫瘍で発症した再発小腸GISTの一例	井出義人、玉井正光、廣田誠一、村田幸平	癌と化学療法 38(12):2208-2210, 2011
腺粘液癌の1切除例	横山茂和、佐々木洋、橋本和彦、俊山礼志、福田周一、内藤 敦、松本伸治、徳岡優佳、井出義人、松山 仁、森本 卓、福島幸男、野村 孝、竹田雅司	癌と化学療法 38(12):2460-2462, 2011
総胆管背側に孤立性リンパ節転移を伴った胆嚢癌の2切除例	横山茂和、佐々木洋、橋本和彦、俊山礼志、福田周一、内藤 敦、松本伸治、徳岡優佳、井出義人、松山 仁、森本 卓、福島幸男、野村 孝、竹田雅司	癌と化学療法 38(12):2436-2438, 2011
食道癌術後の吻合部狭窄にトリアムシロン局注が有効であった一例	松山 仁、福島幸男、平木将之、松本伸治、徳岡優佳、橋本和彦、横山茂和、森田俊二、森本 卓、野村 孝、佐々木洋	癌と化学療法 38(12):2146-2416, 2011
原発巣切除9年後に肝転移を来した十二指腸gastrointestinal stromal tumor肝転移の1切除例	山田晃正、佐々木洋、後藤邦仁、高橋秀典、宮代 勲、大植雅之、山本正之、矢野雅彦、大東弘明、石川 治	日本消化器外科学会雑誌 44(7):842-847
Differences in chemosensitivity between primary and paired metastatic lung cancer tissues: In vitro analysis based on the collagen gel droplet embedded culture drug test (CD-DST)	Higashiyama M, Okami J, Hujiwara A, Tokunaga T, Maeda J, Kodama K, Imamura F, Kobayashi H	J Thorac Dis 4: 40-47, 2011
Left innominate venous aneurysm presenting as an anterior mediastinal mass	Sakai M, Kanzaki R, Kozuka T, Higashiyama M, Tomita Y, Kodama K, Nakanishi K	Ann Thorac Surg 91:1995, 2011
右大動脈弓に発生した異所性左鎖骨下動脈瘤合併肺癌の1手術症例	尾田一之、神崎 隆、藤原綾子、前田 純、岡見次郎、平石泰三、高見 宏、東山聖彦、兒玉 憲	胸部外科 64:202-205, 2011
Occult mediastinal lymph node metastasis in NSCLC patients diagnosed as clinical NO-1 by preoperative integrated FDG-PET/CT and CT: Risk factors, pattern, and histopathological study	Kanzaki R, Higashiyama M, Hujiwara A, Tokunaga T, Maeda J, Okami J, Kozuka T, Hosoki T, Hasegawa Y, Takami M, Tomita Y, Kodama K	Lung Cancer 71:333-337, 2011
Surgical Resection of Pulmonary Metastases from Meningioma: Report of a Case	Kanzaki R, Higashiyama M, Fujiwara A, Tokunaga T, Maeda J, Okami J, Tomita Y, Kodama K	Surg Today 41:995-998, 2011
Indication and clinical benefits of mini-invasive parenchymal-sparing bronchoplastic procedures. Interact	Lococo F, Okami J, Higashiyama M, Kodama K	Interact Cardiovasc Thorac Surg 12:538-539, 2011
Intrathoracic chemo-thermotherapy with radiofrequency waves after extrapleural pneumonectomy for malignant pleural mesothelioma	Tokunaga T, Higashiyama M, Okami J, Maeda J, Hujiwara A, Kodama K	Interact Cardiovasc Thorac Surg 13:267-270, 2011
胸部外科医の散歩道	兒玉 憲	胸部外科 64(11):1026, 2011
Surgical treatment for gastrointestinal metastasis of non-small-cell lung cancer after pulmonary resection	Fujiwara A, Okami J, Tokunaga T, Maeda J, Higashiyama M, Kodama K	Gen Thorac Cardiovasc Surg 59:748-752, 2011
両肺のすりガラス状陰影多発例の管理	兒玉 憲	日本医事新報 4586:59-61, 2012
Surgical management of primary intrathoracic goiters	Kanzaki R, Higashiyama M, Okami J, Maeda J, Kodama K	Gen Thoracic Cardiovasc Surg 60(3):171-174, 2012
整形外科疾患 脱臼整復手技	三岡智規	今日の治療指針
理解しておくべきスポーツ外傷の基礎知識 足関節、足部のスポーツ外傷	三岡智規	下肢スポーツ外傷のリハビリテーションとコンディショニング
ミゾリピンが奏効したと考えられる紫斑病性腎炎の1男児例	柳本嘉時、濱田匡章、内田賀子、塚元 麻、柴田真理、大村真曜子、井崎和史、上田 卓、道之前八重、高瀬俊夫、中島 充	小児科臨床 64(8):1843-1847, 2011
放射線治療と造血幹細胞移植の適応を考えさせた小児末梢T細胞リンパ腫一非特定(PTCL-NOS)の一例	石原 卓、竹田洋子、村上志穂、竹下泰史、家根 有、長谷川正俊、嶋 緑倫	日本小児血液学会雑誌 25(4):1823-1828, 2011
Multiplex polymerase chain reaction for six herpesviruses after hematopoietic stem cell transplantation	Sawada A, Koyama-Sato M, Yasui M, Komdo O, Ishihara T, Takeshita Y, Nishikawa M, Inoue M and Kawa K	Pediatrics International 53(6):1010-1017, 2011
Induction and maintenance of anti-influenza antigen-specific nasal secretory IgA levels and serum IgG levels after influenza infection in adults.	Fujimoto C, Takeda N, Matsunaga A, Sawada A, Tanaka T, Kimoto T, Shinahara W, Sawabushi T, Yamaguchi M, Hayama M, Yanagawa H, Yano M, Kido H	Influenza Other Respi Viruses. 2012 in press.
頭頸部領域に転移を来した腎細胞癌の三例	伊藤理恵、西池季隆、富山要一郎、喜井正士、山本佳史、猪原秀典	日本耳鼻咽喉科学会会報 114(11):864-868, 2011

題名	著者	雑誌名、巻号
In situ大伏在静脈移植と遊離皮弁移植により救済し得た重症虚血肢の一例	高山沙衣子ほか	形成外科 54(5):533-539, 2011
踵部褥瘡に対するPAT(Perifascial Areolar Tissue)移植による良好なWound bed preparationを目指した治療	三宅ヨシカズ	日本褥瘡学会誌 13(4):589-594, 2011
腎移植レシピエントの水痘感染症例の検討	町田裕一、内田潤次、長沼俊秀、村尾昌輝、岩井友明、仲谷達也	日本移植学会雑誌 46(4,5):319-324, 2011
腎移植のさらなる成績向上を目指して	内田潤次、桑原伸介、町田裕一、岩井友明、長沼俊秀、仲谷達也	大阪透析研究会誌 29(2):139-143, 2011
高齢者夫婦間pre-emptive腎移植の二例	村尾昌輝、内田潤次、町田裕一、岩井友明、長沼俊秀、仲谷達也	今日の移植 24(3):287-288, 2011
腎移植後晩期にBKウイルス腎症を発症した一例	内田潤次、町田裕一、村尾昌輝、岩井友明、長沼俊秀、仲谷達也	今日の移植 24(3):299, 2011
Tracheal intubation with the Airway Scope in congestive heart failure patients (correspondence)	Imashuku Y, Sukenaga C, Sonobe S, Kitagawa H	Anaesthesia and Intensive Care 9(4):767, 2011
Nasotracheal intubation using the Airway Scope and an Endotrol tracheal tube (correspondence)	Imashuku Y, Kura M, Sukenaga C, Otada H, Kitagawa H	Anaesthesia, 66(5):399, 2011
New technique using an Airtraq optical laryngoscope in emergencies. (correspondence)	Imashuku Y, Kitagawa H, Kura M, Otada H	Journal of Clinical Anesthesia 24(1):83-84, 2012
重複するDIC基礎疾患を有した患者の治療例	助永親彦	Coagulation & Inflammation 6(1):27-30, 2012
傍腫瘍性辺縁系脳炎患者の麻酔経験	今宿康彦、清水彩洋子、園部奨太、小多田英貴、西村真弓、北川裕利	臨床麻酔 35(5):817-819, 2011
日本の高齢者虐待早期発見・介入・防止システムにおける米国型法医学センターの応用モデル構築に関する研究 総括研究報告書	多々良紀夫、塚田典子、大石剛一郎、大江洋介、仲谷恵美子、川端伸子 分担執筆	平成22年度 厚生労働科学研究費補助金 政策科学推進研究事業 報告書, 2011
II. 岩手県大槌町における活動 チームNo.25 5月27日午後～29日午後 活動	大江洋介、柴田真理、松川麻由美、坂上 愛、但馬重俊、岡本和恵、朴井 晃、山本恵一	2011東日本大震災 大阪府医師会活動記録 71-73, 2011
特集: 東日本大震災におけるACP Japan Chapter 会員の医療活動 Part 3: 東日本大震災からみた災害医療の今日と明日 岩手県大槌町の5月と9月の状況報告	大江洋介	米国内科学会 日本支部 Web版ニュースレター January, 2012
わが国の高齢者虐待対応におけるアメリカ型法医学センターモデルの応用に関する研究	塚田典子、多々良紀夫、大石剛一郎、大江洋介、川端伸子、仲谷恵美子	高齢者虐待防止研究 第8巻第1号 63-71, 2012
第10回 Let's challenge! 認定試験対策オリジナル問題	三木 俊	Vascular Lab 2011, Vol8
5. 心電図異常	三木 俊	Medical Technology 40(2):157-168, 2012
Efflux transporter mRNA expression profiles in differentiating JEG-3 human choriocarcinoma cells as a placental transport model	Ikeda K, Ogawa M, et al	Pharmazie 67(2012):86-90

## (2)学会発表

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
膝癌との鑑別に苦慮した腫瘍形成性肺炎の一例	井上浩一、藤田 実、三好晃平、氣賀澤齊史、巽 理、上田高志、福井弘幸、吉田重里、竹田雅司	第53回日本消化器病学会大会 2011/10/21 福岡市
C型肝炎に対するPeg-IFN/Ribavirin併用療法における早期HCV-RNA減少率を用いた治療効果予測	小瀬嗣子、平松直樹、薬師神崇行、福井弘幸、林 紀夫、竹原徹郎 他	第15回日本肝臓学会大会 2011/10/20 福岡市
NASH肝硬変への進展及び肝細胞癌発症に関与する因子についての検討	佐藤雅子、有本雄貴、吉原治正、福井弘幸、林 紀夫、竹原徹郎 他	第39回日本肝臓学会西部会 2011/12/9 岡山市
ALT正常C型慢性肝炎に対するPeg-IFN/RBV併用療法の発癌抑制効果について	原田直毅、平松直樹、小瀬嗣子、薬師神崇行、福井弘幸、林 紀夫、竹原徹郎 他	第39回日本肝臓学会西部会 2011/12/10 岡山市
胃および下行結腸に瘻孔を形成した肺炎後の膵周囲膿瘍の一例	三好晃平、井上浩一、氣賀澤齊史、藤田 実、巽 理、上田高志、福井弘幸、吉田重幸	第88回日本消化器内視鏡学会 近畿支部例会 2012/3/17 大阪市
Differences in the Mode of Presentation for Acute Coronary Syndrome by Pre-Hospitalization Medication East-Osaka Acute Coronary Syndrome(EACS) Registry	篠田幸紀	日本循環器病学会 2012/3/16 福岡
Definitive diagnosis of intravascular large B-cell lymphoma by random skin biopsy	Kotake T, Takamori H, Karasuno T, Sasaki Y	第9回臨床腫瘍学会 2011/7/21-23 横浜
Successful treatment with dacarbazine monotherapy for advanced leiomyosarcoma	Karasuno T, Kotake T, Takamori H, Sasaki Y	第9回臨床腫瘍学会 2011/7/21-23 横浜
ステレオガイド下マンモトーム生検(ST-VAB)にて良性と診断され、経過観察中に乳癌と診断した非触知石灰化病変の一例	野村 孝、森本 卓、竹田雅司、俊山礼志、福田周一、徳岡優佳、松山 仁、橋本和彦、井手義人、横山茂和、福島幸男、児玉 憲、佐々木洋	第21回日本乳癌検診学会総会 2011/10/21 岡山
当院における乳癌検診 超音波検査追加効果の検討(第二報)	野村 孝、森本 卓、松本伸治、平木将之、徳岡優佳、松山 仁、橋本和彦、福島幸男、竹田雅司	第19回日本乳癌学会学術総会 2011/9/2-4 仙台
センチネルリンパ節未発見例の検討	森本 卓、野村 孝、松本伸治、平木将之、徳岡優佳、松山 仁、橋本和彦、横山茂和、森田俊治、福島幸男、佐々木洋	第111回日本外科学会定期学術集会 2011/5/26-28 東京
濃厚な治療歴のある再発乳がんに対するゲムシタピン(GEM)投与の二例	森本 卓、野村 孝、松本伸治、平木将之、徳岡優佳、松山 仁、橋本和彦、福島幸男、竹田雅司	第19回日本乳癌学会学術総会 2011/9/2-4 仙台
当院における男性乳癌症例の検討	松本伸治、野村 孝、森本 卓、平木将之、徳岡優佳、松山 仁、橋本和彦、福島幸男、竹田雅司	第19回日本乳癌学会学術総会 2011/9/2-4 仙台
当院における認知症を有する高齢者乳癌に対する治療経験	平木将之、野村 孝、森本 卓、松本伸治、徳岡優佳、松山 仁、橋本和彦、福島幸男、竹田雅司	第19回日本乳癌学会学術総会 2011/9/2-4 仙台
Management of a failure of sentinel lymph node biopsy in breast cancer	Morimoto T, Nomura T, Takeda M	Global Breast Cancer Conference 2011 2011/10/6-8 Seoul

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
Clinical Psychological Intervention to Breast Cancer women with Psychological Distress	Nagai N, Morimoto T, Nomura T	Global Breast Cancer Conference 2011 2011/10/6-8 Seoul
Factors relevant to upper extremity functions and Health Related Quality of Life in women after breast cancer surgery	Furukawa C, Morimoto T, Nomura T, Yamamoto K, Morioka I	Global Breast Cancer Conference 2011 2011/10/6-8 Seoul
Use of a superabsorbent dressing to control copious dermatological metastasis in women with breast cancer	Yamamoto K, Morimoto T, Nomura T, Furukawa C	Global Breast Cancer Conference 2011 2011/10/6-8 Seoul
A multicenter phase II trial of neoadjuvant letrozole plus low-dose cyclophosphamide in postmenopausal patients with estrogen receptor-positive breast cancer (JBCRG07): The efficacy and its correlation with circulating endothelial cells	Ueno T, Masuda N, Kamigaki S, Morimoto T, Nakamura S, Kuroi K, Iwata H, Ohno S, Tanaka S, Toi M	ASCO 2011 2011/6/3-7 Chicago
Novel strategy to restore the activity of taxanes: A multicenter phase II study of combination therapy with taxanes and toremifene at 120 mg for advanced/recurrent breast cancer—Kinki Multidisciplinary Breast Oncology Group (KMBOG0612).	Nakayama T, Arai T, Yamamura J, Morimoto T, Komoike Y, Yoshidome K, Kamigaki S, Matsunami N, Masuda N, Kinki Multidisciplinary Breast Oncology Group	ASCO 2011 2011/6/3-7 Chicago
進行再発膵・胆道癌患者に対する緩和ケアチームの役割	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、平木将之、松本伸治、徳岡優佳、松山 仁、森田俊治、森本 卓、福島幸男、野村 孝	第111回日本外科学会学術集会 2011/5 紙上開催
肝胆膵領域の進行再発癌患者に対する緩和ケアチームの役割	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、平木将之、松本伸治、徳岡優佳、松山 仁、森田俊治、森本 卓、福島幸男、野村 孝	第23回日本肝胆膵外科学会学術集会 2011/6/8-10 東京
消化器癌患者に対する緩和ケアチームの介入状況と役割	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、徳岡優佳、松山 仁、森田俊治、森本 卓、福島幸男、野村 孝	第66回日本消化器外科学会総会 2011/7/14-16 名古屋
肝炎ウイルス陰性の自己免疫性肝炎に合併した肝細胞癌の2切除例	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、徳岡優佳、松山 仁、森田俊治、森本 卓、福島幸男、野村 孝	JDDW 2011 第15回日本肝臓学会大会 2011/10/20-23 福岡
SILS port TM+ 1port による2孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術の検討	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、俊山礼志、松本伸治、福田周一、内藤 敦、徳岡優佳、井出義人、松山 仁、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲	第73回日本臨床外科学会総会 2011/11/17-19 東京
肝細胞癌肝外転移に対する外科的治療症例の検討	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、俊山礼志、松本伸治、福田周一、内藤 敦、徳岡優佳、井出義人、松山 仁、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲	第39回 日本肝臓学会西部会 2011/12/9-10 岡山
進行大腸癌に対するirinotecanを含む全身化学療法の安全性とUGT1A1遺伝子多型との関係	井出義人、村田幸平	第111回日本外科学会学術集会 2011/5 紙上開催
大腸癌イレウスに対する腹腔鏡手術	井出義人、村田幸平、衣田誠克	第66回日本消化器外科学会総会 2011/7/13-15 名古屋
術後15年目に再発を来した小腸GISTの一例	井出義人、村上昌裕、岡田一幸、柳沢 哲、戎井 力、村田幸平、横内秀起、衣田誠克	日本消化器外科学会大会 2011/10/22-23 福岡
完全直腸脱に対する腹腔鏡下直腸固定術の工夫	井出義人、徳岡優佳、佐々木洋	日本大腸肛門病学会総会 2011/11/25-26 東京
腹腔鏡下大腸癌手術時におけるラプラタイを使用した腸間膜修復	井出義人、徳岡優佳、松山 仁、橋本和彦、横山茂和、福島幸男、村田幸平、佐々木洋	日本内視鏡外科学会総会 2011/12/7-9 大阪
膝十二指腸動脈瘤破裂に対して コイル塞栓術施行後に十二指腸狭窄をきたした一例	松本伸治、横山茂和、俊山礼志、内藤 敦、福田周一、徳岡優佳、松山 仁、井出義人、橋本和彦、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第73回日本臨床外科学会総会 2011/11/17-19 東京
非切除進行食道癌症例における開腹胃瘻造設術の意義	松山 仁、平木将之、松本伸治、徳岡優佳、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53回日本消化器病学会大会 2011/10/20-22 福岡市
吐血を契機に発見された胃GISTに対して待機的に腹腔鏡・内視鏡共同胃局所切除術を施行し得た一例	松山 仁、上田高志、井出義人、橋本和彦、内藤 敦、福田周一、松本伸治、徳岡優佳、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、佐々木洋、兒玉 憲	日本内視鏡外科学会総会 2011/12/7-9 大阪
非切除進行食道癌症例における開腹胃瘻造設術の意義	松山 仁、平木将之、松本伸治、徳岡優佳、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65回日本食道学会学術集会 2011/9/25 仙台市
全病院を対象とした術前経口補水療法の段階的導入の取り組み	松山 仁、森本 卓、藤本史朗、西田明子、山田智子、黒田昇平、早川裕紀子	第27回日本静脈栄養学会 2012/2/23-24 神戸市
胃癌手術における腸瘻造設術の有用性について	松山 仁、福島幸男、俊山礼志、内藤 敦、福田周一、松本伸治、徳岡優佳、井出義人、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第84回日本胃癌学会総会 2012/2/8-10 大阪市
Phase II feasibility study of adjuvant s-1 plus docetaxel for stage III gastric cancer patients after curative D2 gastrectomy (OGSG 0604).	Matsuyama J, Tamura S, Fujitani K, Kimura Y, Tsuji T, Iijima S, Imamura H, Inoue K, Kobayashi K, Kurokawa Y, Furukawa H, The Osaka Gastrointestinal Cancer Chemotherapy Study Group(OGSG)	2012 ASCO Gastrointestinal Cancers Symposium January 19-21 2012 San Francisco
基礎疾患のない若年者が腹部外傷を契機に腸腰筋膿瘍を呈した一例	内藤 敦、塩野 茂、西山和孝、安池純士、加藤 昇	第47回日本腹部救急医学会総会 2011/8/11 大阪
乳房温存療法後乳房内再発に対するサルベージ手術後の治療成績についての検討	福田周一、菰池佳史、石飛真人、中原早紀、元村和由、小山博記、稲治英生	第111回日本外科学会定期学術集会 紙上開催 2011/5/26-28
画像診断で膵粘液性嚢胞腫瘍が疑われた膵リンパ上皮嚢胞の一例	福田周一、高橋秀典、大東弘明、石川 治、後藤邦仁、山田晃正、長田盛典、富田裕彦、矢野雅彦	第66回日本消化器外科学会総会 2011/7/13-15 名古屋
最近15年間に当科で経験した肺リンパ増殖性疾患(LPD)18例の診断と治療	藤原綾子、東山聖彦、徳永俊照、前田 純、岡見次郎、富田裕彦、兒玉 憲	第28回日本呼吸器外科学会総会 2011/5/12 別府
悪性胸膜中皮腫に対する胸膜肺全摘術と術後胸腔内温熱化学療法:局所制御と温熱抗癌剤感受性試験	徳永俊照、藤原綾子、前田 純、岡見次郎、東山聖彦、兒玉 憲	第28回日本呼吸器外科学会総会 2011/5/12 別府
術後リンパ節再発に対するサルベージ放射線治療の成績	岡見次郎、宮城健一、山口智之、藤原綾子、徳永俊照、前田 純、西山勲司、東山聖彦、兒玉 憲	第28回日本呼吸器外科学会総会 2011/5/12 別府

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
抗癌剤感受性試験(CD-DST)に基づいた非小細胞肺癌術後補助化学療法法の検討	東山聖彦、岡見次郎、前田 純、徳永俊照、藤原綾子、赤澤結貴、今村文生、小林昶運、兒玉 憲	第28回日本呼吸器外科学会総会 2011/5/12 別府
個別化治療を目指した外科切除肺癌細胞のIn vitroおよびIn vivo培養系の確立とその応用	岡見次郎、遠藤洋子、谷口一也、井上正宏、加藤菊也、伊藤和幸、藤原綾子、徳永俊照、前田 純、東山聖彦、兒玉 憲	第111回日本外科学会定期学術集会 2011/5/25 東京
肺癌に対する重粒子線治療後にサルベージ手術を施行した一例	徳永俊照、東山聖彦、藤原綾子、前田 純、岡見次郎、兒玉 憲	第189回近畿外科学会 2011/6/4 大阪
早期肺癌に対するOncologic Resection	兒玉 憲、岡見次郎、前田 純、徳永俊照、藤原綾子、山口智之、東山聖彦	第54回関西胸部外科学会学術集会 2011/7/1 高松
気管癌切除の一例	岡見次郎、藤原綾子、徳永俊照、前田 純、東山聖彦、兒玉 憲	第54回関西胸部外科学会学術集会 2011/06/30 高松
結節性肺アシロイドーシスの一例	徳永俊照、東山聖彦、藤原綾子、前田 純、岡見次郎、兒玉 憲	第54回関西胸部外科学会学術集会 2011/6/30 高松
A novel primary culture system of cancer cells from lung cancer patients	Okami J, Endo H, Okuyama H, Higashiyama M, Kodama K, Inoue M	14th World conference on Lung Cancer 2011/7/3
全エクソン配列解析による同病肺癌罹患症例の原因遺伝子変異の検索	久木田洋児、谷口一也、岡見次郎、東山聖彦、鈴木 穰、菅野純夫、的場 亮、加藤順也、加藤規子、中前公子、川端 猛、兒玉 憲、加藤菊也	第70回日本癌学会学術総会 2011/10/3-5 名古屋
転移性肺腫瘍に対する肺摘除術の検討	東山聖彦、齊藤幸人、板東 徹、西尾 渉、廣畑 健、吉村雅裕、澤端章好、良光光一、兒玉 憲	第52回日本肺癌学会総会 2011/11/14 大阪
頭頸部肺癌転移(扁平上皮癌)の外科治療成績	東山聖彦、岡見次郎、徳永俊照、藤原綾子、伊富貴雄太、前田 純、兒玉 憲、神崎 隆	第73回日本臨床外科学会 2011/11/17 東京
上腕骨近位端骨折に対する保存治療の適応の検討	清水孝典	中部日本整形外科・災害外科学会 2011/4 高知
MCL損傷と診断、加療された大腿骨内顆骨骨折(AO分類Type B3, Hoffa fracture)の一例	武 靖浩	スポーツ傷害症例検討会 2011/12 大阪
けいれん重積型急性脳症(AESD)の四例	柴田真理、塚元 麻、石原 卓、内田賀子、濱田匡章、井崎和史、道之前八重、上田 卓、高瀬俊夫	第105回日本小児科学会奈良地方会 2011/7/2 天理市
2度房室ブロックを呈した無症候性SS-A抗体陽性母体出生児の一例	塚元 麻、道之前八重、内田賀子、柴田真理、石原 卓、井崎和史、高瀬俊夫	第47回日本産産期・新生児医学会学術集会 2011/7/9 札幌市
インフルエンザ感染を契機に診断したGitelman症候群の1親子例	内田賀子、濱田匡章、塚元 麻、柴田真理、石原 卓、井崎和史、道之前八重、上田 卓、高瀬俊夫、野津寛大	第114回日本小児科学会学術集会 2011/8/13 東京都
当院における極低出生体重児(VLBW)の発育の検討	柴田真理、内田賀子、塚元 麻、石原 卓、濱田匡章、井崎和史、道之前八重、上田 卓、高瀬俊夫	第106回日本小児科学会奈良地方会 2011/10/22 橿原市
Deferasiroxによる経口鉄キレート療法を施行したDiamond-Blackfan貧血(DBA)の1乳児例	石原 卓、道之前八重、内田賀子、塚元 麻、柴田真理、濱田匡章、井崎和史、上田 卓、高瀬俊夫	第107回日本小児科学会奈良地方会 2012/2/25 橿原市
加齢黄斑変性症に対する治療成績	浅尾和伸	第65回日本臨床眼科学会 2011/10/7-10 東京国際フォーラム
抗VEGF治療比較	浅尾和伸	アジア太平洋眼科学会議(APAO)(韓国)
聴神経腫瘍と神経症	日尾祥子、森鼻哲生、端山昌樹、伊藤理恵、北原 紀	第317回日本耳鼻咽喉科学会大阪府地方部会 2011/6/4 大阪市
当科におけるSSIの検討	端山昌樹、赤埴詩朗、森 照茂、山本雅司、道場隆博、曹 弘規	第35回日本頭頸部癌学会 2011/6/9-10 名古屋市
慢性中耳炎に対する手術成績および術後穿孔に及ぼす因子の検討	森鼻哲生、日尾祥子、安井俊道、長谷川太郎、嶽村貞治	第21回日本耳科学会総会学術講演会 2011/11/24 宜野湾市
単純ヘルペスウイルス感染による両側声帯麻痺の一例	伊藤理恵、端山昌樹、津田 武、森鼻哲生	第319回日本耳鼻咽喉科学会大阪府地方部会 2011/12/3 大阪市
手指伸筋腱欠損の一期的再建-VASK graft法(仮称)について-	三宅ヨシカズ	第54回日本形成外科学会総会学術集会 2011/4/13-15 徳島
足趾潰瘍・壊死病変の痛みに対する治療	三宅ヨシカズ	第3回日本創傷外科学会総会学術集会 2011/7/8-9 札幌
レイノー現象を認める虚血性足趾壊死・潰瘍にシルデナフィルが著効した二例	三宅ヨシカズ	第52回日本脈管学会総会学術集会 2011/10/20-22 岐阜
手指伸筋腱欠損に対する伸展機能の再建-VASK graft法(仮称)について-	三宅ヨシカズ	第41回日本創傷治療学会学術集会 2011/12/5-6 名古屋
水平方向の血管網を持つ組織の再建材料としての可能性	三宅ヨシカズ	第17回日本形成外科手術手技学会学術集会 2012/2/18 福岡
転移性腎癌に対する分子標的薬の治療成績とsequential投与の実験	玉田 聡、金 卓、上水流雅人、池本慎一、田部 茂、井口太郎、鞍作克之、川嶋秀紀、仲谷達也	第99日本泌尿器科学会総会 2011/4/21 名古屋
腎移植患者の潜在的耐糖能障害の意義	内田潤次、町田裕一、村尾昌輝、井口太郎、長沼俊秀、岩井友明、鞍作克之、仲谷達也	第99日本泌尿器科学会総会 2011/4/23 名古屋
著明な線溶亢進を呈した成人発症Still病の一例	助永親彦、福田憲二、園部奨太、稲森雅幸、藪田浩一、橋村俊哉、今宿康彦、蔵 昌宏、小多田英貴	第39回日本集中治療医学会学術集会 2012/3/1 千葉
脊髄性筋萎縮症3型(クーゲルベルグ・ヴェランダー病)患者にロクロニウムを用いた全身麻酔経験	稲森雅幸、今宿康彦、橋村俊哉、助永親彦、園部奨太、小多田英貴	第31回日本臨床麻酔学会 2011/11/4 沖縄
拡張型心筋症を合併した先天性第V因子欠乏症患者の麻酔経験	橋村俊哉、園部奨太、助永親彦、稲森雅幸、今宿康彦、小多田英貴	第31回日本臨床麻酔学会 2011/11/4 沖縄
急性喉頭蓋炎に対する気管切開術後に縦隔気腫と両側気胸を来した一例	助永親彦、稲森雅幸、藪田浩一、橋村俊哉、今宿康彦、小多田英貴	第57回日本麻酔科学会関西支部学術集会 2011/9/3 大阪
ポストポリオ症候群患者の麻酔経験	園部奨太、稲森雅幸、藪田浩一、橋村俊哉、今宿康彦、小多田英貴	第57回日本麻酔科学会関西支部学術集会 2011/9/3 大阪
咀嚼筋運動障害と三叉神経痛を合併した一例	園部奨太、蔵 昌宏、助永親彦、稲森雅幸、藪田浩一、橋村俊哉、今宿康彦、小多田英貴	第45回日本ペインクリニック学会 2011/7/22 松山
心肺蘇生後、重症感染症、担癌状態による三重苦のDICに対してリコンビナントトロンボモジュリン製剤が奏功した一例	助永親彦、福田憲二、園部奨太、稲森雅幸、藪田浩一、橋村俊哉、今宿康彦、蔵 昌宏、小多田英貴	第56回日本集中治療医学会近畿地方会 2011/7/9 大阪
乳管癌と小葉癌の混在する乳癌の組織学的検討	竹田雅司、森本 卓、野村 孝	第19回日本乳癌学会学術総会 2011/9/2-4 仙台

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
基質産生癌の二例	荒木幸子、児玉良典、糸山光麿、高木景城、芥川和彦、津田健治、竹田雅司、眞能正幸	第50回日本日本臨床細胞学会秋期大会 2011/10/22-23 東京
高齢者誤嚥性肺炎に対するアンギオテンシン変換酵素阻害剤(ACE-I)の効果	大江洋介	第53回日本老年医学会学術集会 2011/6/15 京王プラザホテル 東京
日本の高齢者虐待早期発見・介入・防止システムにおける米国型法医学センターの応用モデル構築に関する研究	塚田典子、多々良紀夫、大石剛一郎、大江洋介、川端伸子、仲谷恵美子	第8回日本高齢者虐待防止学会茨城大会 2011/7/30 茨城県民文化センター
口腔粘膜に限局した帯状疱疹とHSV初感染の一例	小川義高、星 歩、米川真輔、大江洋介、橋村一彦、星田四郎	第195回日本内科学会 近畿地方会 2011/9/10 大阪国際交流センター
シンポジウム 超音波による血管不全診断「動脈硬化疾患発症前における血管不全の潜在性進展とその関連因子」	三木 俊	日本超音波医学会第84回学術集会 2011/5/27-29 東京 品川高輪プリンス
腎動脈狭窄症の一例	三木 俊	第36回日本超音波検査学会 2011/6/24 筑波
潜在性動脈硬化の進展の評価には上腕動脈カフ圧より中心動脈圧の測定が望ましい	三木 俊	第52回日本脈管学会総会 2011/10/20-22 長良川国際会議場
学校へ発作時の対応を説明指導することで、発作頻度および発作の程度が減少した過換気症候群の三例	柳本嘉時、塚元 麻、長井直子、松岡涼子、神原雪子、石崎優子	第29回小児心身医学会学術大会 2011/9/17 大阪総合保育大学(大阪市)
Clinical Psychological Intervention to Breast Cancer Women with Psychological Distress	Nagai N, Morimoto T, Nomura T, Sasaki Y, Honda O	Global Breast Cancer Conference, 2011/10/7, Sheraton Grande Walkerhill seoul, Korea
高齢者の患者をもつ家族の介護不安への看護師とのかかわり	上岡いづみ	第16回大阪病院学会 2011/10/16 大阪府
乳房温存術後放射線治療中の患者に対する看護介入方法の検討	小崎博子	第50回全国自治体病院学会 2011/10/19-20 東京都
医師の処遇改善の取り組み 一 夜間休日の緊急手術にかかる手当の導入事例一	中田亮太、小枝伸行、朴井 晃、山本恵一	第50回全国自治体病院学会 2011/10/19-20 東京
電子カルテシステムの更新事例	小枝伸行、千種保子	第31回医療情報学連合大会(第12回日本医療情報学会学術大会) 2011/11/21 鹿児島
当院における抗菌薬使用届出制の導入	岡本和恵、西岡達也、小川充恵、服部英喜、但馬重俊	第33回日本病院薬剤師会近畿学術大会 2012/1/21-22 大阪
八尾市立病院でのがん疼痛治療におけるアセトアミノフェンの使用状況と緩和ケアチームの活動	長谷圭悟、蔵昌宏、橋本和彦、小林啓子、本多紀子、池本慎一、但馬重俊	第33回日本病院薬剤師会近畿学術大会 2012/1/21-22 大阪
外来がん化学療法におけるPharm Callの意義	佐藤浩二、池田賢二、香川雅一、小川充恵、柚木原和子、津江かおる、鳥野隆博、但馬重俊	第33回日本病院薬剤師会近畿学術大会 2012/1/21-22 大阪

### (3) 研究会発表

演題名	発表者	研究会名、日時、会場(都市)
当院におけるビクターザの使用経験	小川義高	新しい糖尿病治療 ーヒトGLP-1アナログ製剤症例検討会ー 2011/8/25 八尾市民病院4階大会議室
糖尿病患者における腹部皮膚厚の検討	星 歩	第1回八尾地区糖尿病研究会 2011/9/1 八尾市民病院4階会議室
GLP-1製剤導入時に消化器症状を経験した症例	小川義高	第2回八尾地区糖尿病研究会 2011/12/1 医真会総合クリニック4階研修室
糖尿病患者の腎機能で季節変動が認められるか?	星 歩	八尾糖尿病アカデミー2012 2012/3/3 ホテルモントレグラスミア大阪
肝腫瘍生検後腹痛貧血を生じたC型肝炎症例	井上浩一	第6回臨床消化器病 2011/5/21 大阪市
十二指腸悪性狭窄にメタリックスステントを留置した5例の検討	上田高志、三好見平、氣賀澤斉史、井上浩一、藤田 実、巽 理、福井弘幸	第33回癌局所療法研究会 2011/6/10
当院における緊急消化管内視鏡の現況 ーNSAIDs服用との関連について	藤田 実	第6回中河内消化器疾患研究会 2011/6/18 大阪市
ダブルバルーン内視鏡検査が有用であった小腸狭窄によるイレウスの1症例	氣賀澤斉史	第6回中河内消化器疾患研究会 2011/6/18 大阪市
TACE不応例にネサバルを投与した症例	福井弘幸	第2回中河内肝癌治療研究会 2012/3/28 大阪市
胃がんに対する化学療法	鳥野隆博	胃癌化学療法勉強会 2011/5/20 大阪
当院における男性乳癌症例の検討	松本伸治、野村 孝、森本 卓、竹田雅司、俊山礼志、福田周一、徳岡優佳、松山 仁、橋本和彦、井手義人、横山茂和、福島幸男、児玉 憲、佐々木洋	第50回阪南乳腺疾患研究会 2011/8/20 堺
#7 リンパ節郭清術(左側肺癌)	東山聖彦、岡見次郎、前田 純、徳永俊照、藤原綾子、伊富貴雄太、児玉 憲	第14回近畿呼吸器手術手技研究会 2011/4/15 大阪
右S6肺癌に対するS6区域および中葉の環状スリーブ切除	岡見次郎、東山聖彦、前田 純、徳永俊照、児玉 憲	第2回肺区域切除術勉強会 2011/4/16 東京
左肺癌術後気管支断端婁に対してドレナージ術をおこなったところ術直後に肺動脈破裂をきたした一例	岡見次郎、山口智之、伊富貴雄太、藤原綾子、狩野 孝、徳永俊照、前田 純、児玉 憲、東山聖彦	第4回大阪呼吸器外科セミナー 2011/9/2 大阪
当施設における転移性肺腫瘍に対する標準的肺切除術	徳永俊照、岡見次郎、藤原綾子、狩野 孝、伊富貴雄太、東山聖彦、児玉 憲	第20回関西転移性肺腫瘍研究会 2011/9/10 大阪
G-CSFおよびIC-6産生が疑われた悪性胸膜中皮腫の一例	藤原綾子、東山聖彦、伊富貴雄太、狩野 孝、徳永俊照、岡見次郎、富田裕彦、児玉 憲	第18回石綿・中皮腫研究会 2011/10/18 長崎
進行肝癌(Vp,肝外再発など)に対する外科的治療の意義と今後の方向性	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、俊山礼志、松本伸治、福田周一、内藤 敦、徳岡優佳、井出義人、松山 仁、森本 卓、福島幸男、野村 孝、児玉 憲	第13回 大阪肝臓外科談話会 2011/11/25 大阪

演題名	発表者	研究会名、日時、会場(都市)
治療に苦慮した胆摘後の難治性胆汁瘻の1手術例	松本伸治、横山茂和、俊山礼志、内藤 敦、福田周一、徳岡優佳、松山 仁、井出義人、橋本和彦、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	近畿外科病態研究会 2011/10/15 大阪
術後15年目に腹腔内巨大腫瘍で発症した再発GISTの一例	井出義人、上 昌裕、岡田一幸、柳沢 哲、戎井 力、村田幸平、横内秀起、衣田誠克	第33回日本癌局所療法研究会 2011/6/10 堺市
完全直腸脱に対する腹腔鏡下直腸固定術の経験	井出義人、徳岡優佳、松山 仁、橋本和彦、横山茂和、福島幸男、佐々木洋	近畿内視鏡外科研究会 2011/10/15 大阪
最先端の、そしてこれからの内視鏡手術 下部消化管	井出義人	近畿内視鏡外科研究会 2011/10/15 大阪
肝細胞癌腹膜播種再発を2回切除し、長期生存が得られた一例	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、平木将之、松本伸治、徳岡優佳、松山 仁、森田俊治、森本 卓、福島幸男、野村 孝	第33回日本癌局所療法研究会 2011/6/10 堺市
腺粘液癌の1切除例	横山茂和、佐々木洋、橋本和彦、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33回日本癌局所療法研究会 2011/6/10 堺市
総胆管背側に孤立性リンパ節転移を伴った胆嚢癌の2切除例	横山茂和、佐々木洋、橋本和彦、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33回日本癌局所療法研究会 2011/6/10 堺市
食道癌術後の吻合部狭窄にトリアムシロン局注が有効であった一例	松山 仁、福島幸男、平木将之、松本伸治、徳岡優佳、橋本和彦、横山茂和、森田俊二、森本 卓、野村 孝、佐々木洋	第33回日本癌局所療法研究会 2011/6/10 堺市
感染を契機に診断したGitelman症候群の一例	内田賀子、濱田匡章、塚元 麻、柴田真理、石原 卓、井崎和史、道之前八重、上田 卓、高瀬俊夫、野津寛大	第45回中河内小児科談話会 2011/6/11 八尾市
ステロイドパルス療法を必要とした可逆性膨大部に病変を有する脳炎脳症(MERS)の一例	柳本嘉時、濱田匡章、内田賀子、塚元 麻、柴田真理、石原 卓、井崎和史、道之前八重、上田 卓、高瀬俊夫	第45回中河内小児科談話会 2011/6/11 八尾市
一過性骨髄異常増殖症(TAM)を合併したダウン症の一例	石原 卓、内田賀子、柴田真理、柳本嘉時、塚元 麻、柴田真理、濱田匡章、井崎和史、道之前八重、上田 卓、高瀬俊夫	第45回中河内小児科談話会 2011/6/11 八尾市
春期学校検尿異常者	高瀬俊夫、内田賀子、塚元 麻、柴田真理、石原 卓、濱田匡章、井崎和史、道之前八重、上田 卓、高瀬俊夫	第45回中河内小児科談話会 2011/6/11 八尾市
八尾市立病院における極低出生体重児(VLBW)の発育の検討	柴田真理、道之前八重、内田賀子、塚元 麻、石原 卓、濱田匡章、井崎和史、上田 卓、高瀬俊夫	第282回大阪新生児診療相互システム(NMCS)例会 2011/10/18 大阪市
けいれん重積型急性脳症(AESD)の四例	柴田真理、内田賀子、塚元 麻、石原 卓、濱田匡章、井崎和史、道之前八重、上田 卓、高瀬俊夫	第46回中河内小児科談話会 2011/12/10 八尾市
鼻腔small cell carcinomaの2症例	端山昌樹	第176回回生病理検討会 2011/10/20 大阪市
術後穿孔+鼓膜潜在化への手術経験	森鼻哲生	第20回阪神耳手術手技懇話会 2011/10/20 大阪市
当科における急性喉頭蓋炎症例の検討	津田 武	第1回感染症学術講演会 2012/1/28 大阪市
大阪市立大学泌尿器科における10年以上の長期生着例の臨床的検討	桑原伸介、内田潤次、村尾昌輝、岩井友明、長沼俊秀、仲谷達也	第27回腎移植・血管外科研究会 2011/6/25 札幌
当院における腎細胞癌の質的診断についての検討	芝野伸太郎、岩井友明、上水流雅人、池本慎一	第34回大阪泌尿器画像診断研究会 2011/7/9 大阪
大腿ヘルニア嵌頓を来たした生体腎移植の一例	桑原伸介、内田潤次、村尾昌輝、岩井友明、長沼俊秀、仲谷達也	第20回日本腎不全外科研究会 2011/7/22 横浜
大阪市立大学泌尿器科における改正臓器移植法施行後の脳死下腎移植4症例の検討	町田裕一、桑原伸介、内田潤次、村尾昌輝、岩井友明、長沼俊秀、仲谷達也	第77回大阪透析研究会 2011/9/11 大阪
当院におけるグラセプターを使用した新規腎移植症例の検討	町田裕一、桑原伸介、内田潤次、村尾昌輝、岩井友明、長沼俊秀、立花大和、熊田憲彦、仲谷達也	第61回日本泌尿器科学会中部総会 2011/11/18 京都
胃病変ESD検体の取り扱い方	竹田雅司	第403回大阪胃研究会 ミニレクチャー 2011/9/14 大阪
血管機能的検査と関連因子の検討	三木 俊	第1回中河内血管不全研究会 2011/6/18 大阪市
CAVIって何?	三木 俊	血管エコー研究会 2012/1/27 大阪 南森町
血管エコーハンズオン講師	細井亮二	大臨技第2回血管エコー実技研修会 2011/8/21 岸和田浪切ホール
心エコーハンズオン講師	細井亮二	大臨技第8回心エコー実技研修会 2011/10/9-10 岸和田浪切ホール
腹部大動脈破裂に伴う大動脈下大動脈瘤の一例	細井亮二	血管エコー研究会 2012/2/24 大阪 南森町
超音波検査で確認できた不安定プラークの一例	細井亮二	第123回大阪超音波研究会 2012/3/7 大阪 グランキューブ大阪
当院の報告書作成・画像保存について(DVT編)	寺西ふみ子	血管エコー研究会 2011/5/20 東芝メディカルシステムズ(株)
院内研修 腹部超音波検査の基礎	寺西ふみ子	院内研修 2011/6/21 八尾市立病院2階超音波検査室
血管エコーハンズオン講師	寺西ふみ子	大臨技第2回血管エコー実技研修会 2011/8/21 岸和田浪切ホール
心エコーハンズオン講師	寺西ふみ子	大臨技第8回心エコー実技研修会 2011/10/9-10 岸和田浪切ホール
急性腹症における超音波検査の役割 症例提示	寺西ふみ子	院内研修 2011/10/26 八尾市立病院4階会議室
冠動脈異常	寺西ふみ子	心血管エコーセミナー 2011/11/11 大阪市立大学医学部4階中講堂
上肢急性動脈閉塞の一例	寺西ふみ子	血管エコー研究会 2012/1/27 東芝メディカルシステムズ(株)

演題名	発表者	研究会名、日時、会場(都市)
生殖器 一子宮・卵巣・前立腺・精巣を知る一	寺西ふみ子他	大阪超音波技術研究会 2012/2/17 住友病院14階講堂
胃術後患者に対する栄養指導について	高瀬由香利	大阪府八尾保健所管内特定給食研究会 2012/2/27 柏原市
患者安静度別表示の工夫	板場夕季	第36回大阪府医師会夏季研修会 2011/8/27 大阪府
妊婦の歯科受診の実態と認識調査	妹尾由紀	大阪府看護協会府東支部看護研究会 2012/2/24 大阪府
薬薬連携の将来性を考える 一シームレスな薬学的介入を目指して一	小枝伸行、濃沼政美、大澤光司、関野秀人	臨床腫瘍薬学研究会学術大会シンポジウム 2012/3/18 東京

#### (4)講演

演題名	発表者	講演会名、日時、会場(都市)
在宅における糖尿病のミカタ	星 歩	八尾在宅医療勉強会 2011/6/30 八尾プリズムホール4階会議室
透析患者のC型肝炎治療ガイドラインについて	福井弘幸	第6回臨床消化器病 2011/5/21 大阪市
最近のB型肝炎治療	福井弘幸	柏原市医師会学術講演会 2011/9/17 大阪市平野区
八尾市立病院における慢性肝疾患・肝癌治療の現況	福井弘幸	慢性肝疾患地域連携を考える会 2012/3/3 大阪市
血液疾患の感染症	烏野隆博	第4回研修医(初期・後期)のための血液学 セミナー 2011/7/9-10 大津(滋賀)
大腸がん:最新の抗がん剤治療	烏野隆博	第13回八尾市立病院公開講座 2011/6/18 八尾市
肺がん:最新の抗がん剤治療	烏野隆博	第14回八尾市立病院公開講座 2011/7/30 八尾市
肉腫化学療法の新展開:当院の最新臨床成績	烏野隆博	第6回サルコーマセミナー 2011/7/13 京都
血液内科と放射線科との医療連携	烏野隆博	第37回和歌山イメージングセミナー 2011/6/11 和歌山
がん化学療法におけるオーダーメイド治療	烏野隆博	八尾市医師会学術講演会 2011/10/8
最近のがん化学療法の動向と腫瘍内科医の役割	烏野隆博	平野区医師会学術講演会 2012/1/19
肺がん治療の最新の進歩	兒玉 憲	第3回八尾地域医療合同研究会 2011/4/23 大阪
Lettura Magistrale: Various types of pulmonary GGO and their management	Okami J, Higashiyama M, Kodama K	Lectio magistralis, Invited lecture, 2011/5/18 (Catholic University, Roma, Italy)
Lettura Magistrale: The experience of Osaka Medical Center for Cancer and Cardiovascular Diseases	Okami J, Nakayama T, Higashiyama M, Kodama K	INCONTRO SICT DI PRIMAVERA, イタリア 胸部外科学会 2011/5/19-21 (Pescara, Italy)
肺がん 一早く見つけて上手に治すには一	兒玉 憲	第14回八尾市立病院公開講座 2011/7/30 八尾市
肺がん治療の最近の進歩について	兒玉 憲	柏原医師会学術研修会 2011/10/15 柏原市
Lettura: T1a: Wedge resection / segmentectomy versus lobectomy	Kodama K	Italian Society of Thoracic Surgery 2011/11/11 Bari-New York-Osaka Videoconference,
脳卒中について	都築 貴	第17回八尾市立病院公開講座 2012/1/14 八尾市
知っておいてほしいみみ・はな・のどの病気	森鼻哲生、端山昌樹	第15回八尾市立病院公開講座 2011/10/15 八尾市
慢性中耳炎に対する手術成績および術穿孔に影響する因子の検討	森鼻哲生	八尾耳鼻咽喉科医会 2011/10/29 大阪市
緊急気管切開を要した両側反回神経麻痺の一例	伊藤理恵	八尾耳鼻咽喉科医会 2011/10/29 大阪市
最近経験した脳血管障害症例	端山昌樹	八尾耳鼻咽喉科医会 2012/3/10 大阪市
各地域での褥瘡診療ネットワークの構築を考える	三宅ヨシカズ	第5回大阪在宅褥瘡医療セミナー 2012/2/12 大阪
胃癌HER2検索の実際	竹田雅司	東大阪胃癌HER2講演会 2011/12/13 大阪
嚥下障害について	大江洋介	八尾市在宅看護カンファレンスセミナー 2011/11/24 八尾プリズムホール
頭・脳の病気について 一脳卒中を中心に一 脳梗塞の予防	大江洋介	第17回八尾市立病院公開講座 2012/1/14 八尾市
血管エコー検査の役割りとポイント	三木 俊	Handz On Plus HIMEJI 2011/5/13 姫路赤十字病院多目的ホール
心エコー&血管エコーハンズオン	三木 俊	エコーライブ2011 2011/6/18 大阪国際会議場
「肺血栓塞栓症・深部静脈血栓症はここを診る！」	三木 俊	OSAKA心血管エコー研究会 2011/6/29 大阪 関西医科大学
腎動脈エコーの検査法	三木 俊	OSAKA心血管エコー研究会 2011/7/3 大阪 メディカ出版

演題名	発表者	講演会名、日時、会場(都市)
血管エコー ー報告書の書き方ー	三木 俊	大阪臨床検査技師会 生理部会定期講習会 2011/7/28 大阪医療技術学園専門学校
腎動脈エコー	三木 俊	日本超音波検査学会 JSS四国第15回地方会 2011/7/31 徳島大学
今更聞きにくい波形のあれこれ ーCAVI編ー	三木 俊	京都臨床検査技師会 生理検査研究班 三講座合同研修会 2011/8/20 京都
ライブで診る血管エコースクリーニング法 ーお見せします！臨床で使えるプロの技ー	三木 俊	大阪臨床検査技師会 第二回血管エコー実技研修会 2011/8/21 大阪 岸和田浪切ホール
心エコー検査のハンズオン	三木 俊	大阪臨床検査技師会 第八回心エコー実技研修会 2011/10/9-10
頸動脈エコー	三木 俊	平成23年度 第3回CVT機構認定セミナー 2011/10/22 岐阜 長良川国際会議場
整形外科の超音波検査	三木 俊	第51回近畿医学検査学会 2011/10/30 滋賀県
腎動脈エコーのコツ	三木 俊	第5回神戸血管エコーセミナー 2011/11/5 神戸市 宮野医療器
所見用紙から診る超音波検査」血管領域 ー報告書の書き方ー	三木 俊	兵庫県臨床検査技師会 第5回学術・組織部合同丹但地区研修会 2011/11/6 兵庫 公立豊岡病院
心エコー検査	三木 俊	第2回白鷺エコー研修会 2011/11/11 姫路
心エコーと血管エコーのコラボレーション ーライブデモンストレーション&レクチャー	三木 俊	第1回KYUSHU心血管エコーセミナー 2011/11/19 福岡
腎動脈エコー 検査の役割とテクニック	三木 俊	徳洲会グループ 東北ブロックエコーハンズオン講習会 2011/11/26 宮城県 仙台徳洲会病院
今さら聞けないCAVI「CAVIって何？」	三木 俊	第3回近畿血管バイオメカニクスセミナー 2011/12/3 大阪 江坂
血管年齢について	三木 俊	呼吸機能検査研修会 第18回琵琶湖セミナー 2011/12/4 滋賀県
頸動脈エコー・腎動脈エコー	三木 俊	近畿心臓血管ジョイントライブ2011 2011/12/21-22 京都メルパルク
腎動脈エコーの工夫	三木 俊	エコー淡路2012 2012/2/18-19 兵庫県淡路夢舞台国際会議場
腎動脈エコー描出法	三木 俊	第6回神戸血管エコーセミナー 2012/3/10 神戸市 宮野医療器
ここまでを押さえておこう！ 腎動脈・腹部血管の超音波検査	三木 俊	日本超音波検査学会 関東甲信越 第20回地方会 2012/3/11 大宮ソニックシティ
血管治療に血管エコーは必要か？	三木 俊	第9回青森末梢血管懇話会 2012/3/17 青森 弘前大学
1歩先行く血管エコーを目指す！ ービットフォールと最近の話題 腎動脈エコー	三木 俊	兵庫県臨床検査技師会 生理研修会 2012/3/31 兵庫県
メタボリックシンドローム予防と食生活	黒田昇平	八尾市食生活改善推進員養成講座 2012/2/22 八尾市
地域における市立病院の役割	宮田克爾	地域生活と経済 2011/11/30 八尾市
東日本大震災の被災地支援を行った経験から	朴井 晃	八尾市危機管理・防災講演会 2012/1/19 八尾市
ここが知りたい「電子カルテシステム」	小枝伸行	大阪府病院薬剤師会情報通信委員会講習会 2012/12/7 大阪
公民協働による八尾市立病院改革プランの実践 ーPFI方式による経営健全化の取り組みー	福田一成	全国自治体病院協議会事務長部会研修会 2011/6/3 東京
病院薬剤師として ー現状と将来ー	但馬重俊	大阪府病院薬剤師会第41回新入局薬剤師研修会 2011/10/4 薬業年金会館(大阪市)
がん治療を支える緩和ケア ーがんの痛みにお薬のお話ー	長谷圭悟	第16回八尾市立病院公開講座 2011/11/19 八尾市
早期糖尿病性腎症患者をいかに進行させないか ー服薬指導の重要性に関してー	中谷成美	八尾医療連携Meeting 2012/3/15 八尾市プリズムホール(八尾市)

## (5)院内研修会

セッション名	司会・座長	研修会名、日時、会場(都市)
院内感染症研究会	服部英喜	2011/11/8 4階大会議室
呼吸器ケア勉強会	助永親彦	2011/7/20 4階大会議室
結核についての基礎知識と感染対策	米川真輔	感染対策委員会研修会 2011/11/8 4階大会議室

セッション名	司会・座長	研修会名、日時、会場(都市)
消化器内科勉強会 急性腹症	藤田 実	2011/4/15 4階大会議室
消化器内科勉強会 癌性疼痛	藤田 実	2011/5/20 4階大会議室
消化器内科勉強会 腹部超音波検査	藤田 実	2011/9/16 4階大会議室
消化器内科勉強会 上部消化管内視鏡検査	藤田 実	2011/11/18 4階大会議室
第2回化学療法講演会	鳥野隆博	2011/11/11 4階大会議室
第57回院内CPC	司 会 副院長 星田四朗 症例提示 循環器科 中川隆文 病理解説 臨床研修医 白石直敬 病理診断科 竹田雅司	2011/6/1 4階大会議室
第58回院内CPC	司 会 副院長 星田四朗 症例提示 腫瘍内科 古武 剛 病理解説 臨床研修医 山田弘次 病理診断科 芝 郁恵	2011/7/6 4階大会議室
第59回院内CPC	司 会 副院長 星田四朗 症例提示 腫瘍内科 高森弘之 病理解説 臨床研修医 竹田充伸 病理診断科 竹田雅司	2011/9/7 4階大会議室
第60回院内CPC	司 会 副院長 星田四朗 症例提示 血液内科 服部英喜 病理解説 病理診断科 芝 郁恵 コメント 臨床研修医 伊藤 翔	2011/11/2 4階大会議室
第61回院内CPC	司 会 副院長 星田四朗 症例提示 腫瘍内科 高森弘之 病理解説 臨床研修医 伊藤 翔 病理診断科 芝 郁恵	2012/2/1 4階大会議室
第62回院内CPC	司 会 副院長 星田四朗 症例提示 腫瘍内科 鳥野隆博 病理解説 病理診断科 竹田雅司 レクチャー 腫瘍内科 鳥野隆博	2012/3/7 4階大会議室
JMAT大阪 岩手県大槌町での活動 (八尾市立病院チーム)	大江洋介	JMAT報告会 2011/6/27 4階大会議室
がん患者さんのための心のケア	長井直子	7西病棟勉強会 2011/4/5 3階会議室
メンタルケア	長井直子	看護部新規採用者研修 2011/4/8 4階会議室
「がん治療を支える緩和ケア」 内「がん患者さんの生活支援」	井谷裕香	第16回八尾市立病院公開講座 2011/11/19 八尾市
Ns向けMEセンターオリエンテーション	二階堂麻衣	2011/4/19 4階大会議室
NBIについて、内視鏡センタースコープ更新について	オリンパス 吉川氏	2011/4/25 3階会議室
内視鏡室機器整備について	オリンパス 吉川氏 ・ アダチ 隅山氏 MEセンター 二階堂麻衣	2011/4/25 3階会議室
スコープの洗浄・消毒方法と取扱のポイント	オリンパス 橋村氏	2011/4/28 MEセンター
MEセンター業務研修	二階堂麻衣	2011/5/10 MEセンター
災害医療支援活動報告	八尾市職 山本憲一氏	2011/6/2 3階会議室
自動染色装置 メンテナンス勉強会	ベンタナ・ジャパン担当者	2011/6/4 病理検査室
日本スライカー カメラヘッド洗浄法	日本スライカー担当者	2011/6/13 中央材料室
血液分離装置 勉強会	アロカ 桧物氏	2011/6/14 3階会議室
血液分離装置 勉強会	アロカ 桧物氏	2011/6/21 3階会議室
人工透析勉強会 ①	日機装 藤川氏	2011/7/29 3階会議室
人工透析勉強会 ②	日機装 藤川氏	2011/8/25 3階会議室
人工透析勉強会 ③	日機装 藤川氏	2011/9/27 3階会議室
人工透析勉強会 ④	日機装 藤川氏	2011/10/18 3階会議室
V.A.C.システム 勉強会	KCI 寺口氏	2011/11/8 6階東病棟
急性期におけるNPPV	フィリップス・レスピロニクス	2011/11/15 6階NICU
人工呼吸器 勉強会	ハミルトンメディカル	2011/11/30 3階会議室
酸素テント 勉強会	アトムメディカル 吉井氏	2011/11/30 6階西病棟
人工呼吸器 勉強会	コヴィディエン	2011/11/30 3階ICU

セッション名	司会・座長	研修会名、日時、会場(都市)
人工透析勉強会 ⑤	日機装 藤川氏	2011/12/13 3階会議室
人工透析勉強会 ⑥	日機装 藤川氏	2012/1/31 3階会議室
人工透析勉強会 ⑦	日機装 牧氏	2012/2/21 3階会議室
人工呼吸器 HAMILTON-C2勉強会	日本光電 武田氏	2012/2/28 MEセンター
医療ガス講習会	浪速酸素株式会社 日本エア・リキード株式会社 ジャパン・エア・ガズ社	2011/4/21 4階会議室
肺塞栓に関わる医療訴訟の現状と当院の取り組み	中村・平井・田邊法律事務所 弁護士兼医師 田邊 昇先生 助永親彦	2011/7/11 4階会議室
結核についての基礎知識と感染対策	助永親彦	2011/11/8 4階会議室
医療における説明義務	米田泰邦法律事務所 弁護士 鶴飼万貴子先生	2012/2/13 4階会議室 2012/3/12 4階会議室(補正)
肺塞栓に関わる医療訴訟の現状と当院の取り組み(補正)	助永親彦	2012/2/27 2012/3/21 4階会議室
気になるウイルス感染について ーインフルエンザを中心にー	第一三共(株)大阪支店 医療環境担当 (医療経営士・薬剤師) 外山昭喜氏	2012/3/13 4階会議室

## (6)学会司会

セッション名	司会	日時、会場(都市)
ポスターセッション 合併症:細菌その他	鳥野隆博	第34回日本造血細胞移植学会 2012/2/24-25 大阪
一般演題 口演 経口補水	森本 卓	第27回日本静脈経腸栄養学会 2012/2/23 神戸
大腸癌肝転移における新たな治療戦略3	佐々木洋	第73回日本臨床外科学会総会 2011/11/17-19 東京
血腫	佐々木洋	第73回日本臨床外科学会総会 2011/11/17-19 東京
転移性肝癌における手術適応とタイミング①	佐々木洋、宮澤光男	第23回日本肝胆膵外科学会 2011/6/8-10 東京
肝切除2	佐々木洋	第47回日本肝癌研究会 2011/7/28-29 静岡
肝臓の救急疾患	佐々木洋、山形基夫	第47回日本腹部救急医学会総会 2011/8/11-12 福岡
肝区域切除	佐々木洋	第66回日本消化器外科学会総会 2011/7/13-15 名古屋
要望ビデオ 7. 区域切除 III	兒玉 憲	第28回日本呼吸器外科学会総会 2011/5/12 別府
教育講演 7. 一匠の手術 呼吸器 3-	兒玉 憲、三好新一郎	第54回関西胸部外科学会 2011/7/1 高松
ランチョンセミナー:高度不全分葉症例に対する肺葉切除のテクニック	兒玉 憲	第64回日本胸部外科学会学術総会 2011/10/12 名古屋
拡大手術1. 肺動脈形成とアプローチ	兒玉 憲	第52回日本肺癌学会総会 2011/11/14 大阪
Robotic Surgery for Cancer Treatment	Kodama K, Nishimura K	3rd International Symposium of Osaka Medical Center for CCD 2011/12/3 Osaka, Japan
口演セッション インターベンション-3	上水流雅人	第56回日本透析医学会学術集会・総会 2011/6/17 パシフィコ横浜会議センター (横浜市)
血管・その他	三木 俊	第38回日本超音波医学会関西地方会 2011/11/12
学校心臓2次検診における心エコー検査の有用性	伊藤亜矢子	超音波検査学会 関西地方会 2011/8/28 大阪 グランキューブ大阪
学童期心臓2次検診における心エコー検査の有用性	寺西ふみ子	第50回自治体病院学会総会 2011/10/19-20 東京国際会議場
特別講演	但馬重俊	全国自治体病院協議会薬剤師部長部会研 修会 2011/6/10 シティプラザ大阪(大阪市)
NST、薬剤管理指導業務	長谷圭悟	大阪府病院薬剤師会第41回新入局薬剤 師研修会 2011/10/20 薬業年金会館(大阪市)
薬剤師研修	但馬重俊	病院・診療所薬剤師研修会 2011/11/13 大阪府薬剤師会館(大阪市)
特別講演	但馬重俊	第33回日本病院薬剤師会近畿学術大会 2012/1/22 ATCホール(大阪市)

## 病院年報編集委員会

編集 委員長 田 中 一 郎

編集 副委員長 朴 井 晃

編集 委 員 栗 原 敏 修

上水流 雅 人

但 馬 重 俊

熊 谷 洋 司

森 明 富美子

速 水 光

原 田 美永子

山 本 恵 郎

編集事務担当 大 和 篤 史



病院年報（第24号）  
平成24年（2012年）12月発行

- 
- 編集・発行 八尾市立病院 年報編集委員会  
〒581-0069 八尾市龍華町1-3-1  
TEL (072)922-0881(代)
  - ホームページ:<http://www.hospital.yao.osaka.jp/>  
刊行物番号 H24-83
-