

病院年報

第25号
(平成24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、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 24 年度病院年報

平成 24 年度は、目を覆いたくなるような政治的混乱、記録的な円高の進行と、それに伴う日本経済の不振、歴史的にも経験のない日中、日韓関係の悪化など、政治経済の方面では、暗いニュースばかりが目立った年でした（その後のいわゆるアベノミクスにより、経済は改善傾向にあるようですが・・・）。しかし、悪いニュースばかりではありません。文化・スポーツの分野で、ロンドンオリンピックでの日本選手の大活躍には大変興奮しましたし、i P S 細胞の研究に対する山中伸弥教授のノーベル医学・生理学賞の受賞は、日本中が元気づけられました。

八尾市立病院の平成 24 年度を振り返ってみますと、基本方針である「高い医療レベルの追及」と「経営の継続的な安定化」も順調に進み、全体として、明るいニュースが多かったことを大変喜んでいきます。診療面では、診療体制をよりわかりやすくするため、現在常勤医不在の神経内科にかわって、従来、院内標榜としていた血液内科、乳腺外科を院外標榜としました。また、4 月より糖尿病センターを開設いたしました。糖尿病専門医、専属の看護師や管理栄養士などがチームを作り、連携して、糖尿病のコントロール、合併症の早期発見、栄養指導や生活管理などにあたっています。11 月には、平成 24 年度の大きな目標であった地域医療支援病院の承認を受けました。要件のクリアのために、2 年以上にわたって、病院一丸となって準備を進めてきました。中でも紹介率 40%以上、逆紹介率 60%以上を 1 年以上にわたって維持する基準は、当初は非常にハードルが高い気がしましたが、病院をあげて、地域の医療機関との連携を深める努力を地道に進め、達成できたことを大変誇りに思っています。12 月には、当院と診療所、薬局間の診療情報をインターネットで結ぶ病診薬連携システムを導入しました。紹介していただいた患者の当院での診療内容や、検査データ、画像所見などを、診療所や薬局の先生方が、診療所、あるいは、薬局のパソコンでリアルタイムに閲覧でき、共有できるというシステムです。このシステムをご利用いただいた施設からは、大変便利だと喜んでいただいています。さらに 3 月には、更なる高度医療の追及のために、80 列 C T や トモシンセシス付 3 D マンモグラフィなどを更新しました。

医療・経営上の指標を昨年度と比較してみると、入院患者、外来患者、病床利用率、手術件数、救急患者数ともに、昨年を上回りました。特に力を入れているがん診療の分野において、がん患者の手術件数は 883 件で昨年比 11%増、外来化学療法件数は 3,951 件数で 14%増となりました。収支状況では、医業収益は初めて 100 億円を超え、医業費用を上回りました。これにより病院事業収益は大幅増となり、その結果、今年度の純損益は、昨年の 400 万円の黒字を大幅に上回る 2 億 7,000 万円の黒字となり、資金剰余額は 29 億 9,600 万円に増加しました。

以上のように、八尾市立病院は今のところ順風満帆に進んでいると思いますが、平成 26 年度には、診療報酬の改定や消費税の増税問題など、この先不透明な状況が見え隠れしています。このような時こそ、おごりや浮かれた気分をひきしめ、再度医療の本質を見つめなおし、医療の原点である「患者目線の医療」に帰ることが重要です。今以上に市民から愛され、信頼され、慕われる、真の地域の中核病院を目指しますので、ご支援の程、よろしくお願い申し上げます。

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
血液内科の現況	28
外科の現況	29
呼吸器外科の現況	31
乳腺外科の現況	33
整形外科の現況	34
脳神経外科の現況	35
産婦人科の現況	37
小児科の現況	39
眼科の現況	41
耳鼻咽喉科の現況	42
形成外科の現況	44
皮膚科の現況	45
泌尿器科の現況	47
放射線科の現況	49
リハビリテーション科の現況	51
麻酔科の現況	52
病理診断科の現況	54
歯科口腔外科の現況	56
中央手術部の現況	58
救急診療科の現況	59
中央検査部の現況	60
内視鏡センターの現況	62
健診センターの現況	64
通院治療センターの現況	65

がん相談支援センターの現況	67
MEセンターの現況	69
栄養科の現況	71
薬剤部の現況	73
地域医療連携室の現況	80
診療情報管理室の現況	82
医療安全管理室の現況	88

看護部の現況

看護部の現況	89
1. 看護部委員会活動状況	91
2. 認定看護師の活動状況	93

事務局の現況

事務局企画運営課の現況	97
-------------	----

P F I 事業の現況

八尾医療 P F I 株式会社（S P C）の現況	99
---------------------------	----

経営状況

1. 収益費用明細書	
(1) 収益の部	101
(2) 費用の部	102
2. 資本的収入及び支出明細書	
(1) 資本的収入の部	103
(2) 資本的支出の部	103
3. 比較貸借対照表	103
4. 経営分析表	104
5. 財務分析表	105

業務状況

1. 患者状況	
(1) 外来患者数	106
(2) 入院患者数	106
(3) 外来・入院別、診療科別、月別患者数	107
(4) 地域別患者数	109
(5) 診療科別救急取扱患者数	110
(6) 紹介率	112
(7) 逆紹介率	113
(8) 逆紹介時の診療科別月別診療情報提供数	114
2. 診療収益状況	
(1) 医業収益（外来）	115
(2) 医業収益（入院）	115
(3) 診療科別診療収益	116
3. T Q M活動	117
4. チーム医療活動	118
5. 大規模災害時のトリアージ・応急救護訓練	119
6. 業績集	120

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	5月	南館1階・2階病棟『特3類』実施
		7月	新看護2.5対1、A加算、13対1看護補助に移行 病棟科別病床再編成
平成	8年	2月	適時適温給食実施 病診連携窓口設置
		3月	八尾市立病院建設基金条例施行
		4月	病衣貸与実施 看護相談窓口開設
		7月	JR八尾駅に広告看板を設置
		12月	理学療法科をリハビリテーション科と改称
平成	9年	3月	中館2階病棟詰所及び新生児室他改修
		4月	病院建設準備室設置
		5月	正面玄関増改築
		6月	新看護2対1、A加算に移行 薬の相談窓口設置
平成	10年	1月	夜間小児急病診療開始(平日の火曜日・木曜日午後5時から午後12時まで) 入院患者(内科、整形外科、眼科)に対する服薬指導実施
		3月	コバルト60線源入替え
		4月	救急告示認定(内科・外科・産婦人科) 産婦人科の土曜日休診を実施
		8月	貸与病衣の使用料徴収開始
平成	11年	1月	外来患者に対する薬剤情報提供の実施
		3月	伝染病床廃止、病床数380床
		9月	入院患者に対する服薬指導の拡大 (耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科の患者にも拡大)
		12月	伝染病棟取り壊し、跡地を駐車場利用
平成	12年	1月	夜間小児急病診療の拡大 (第2、4、5土曜日午後5時から午後12時までについても実施)

	3 月	新病院建設用地の購入 中館 2 階病棟、分娩室改修 新市立病院建設事業に伴う久宝寺遺跡発掘調査着手
	6 月	夜間小児急病診療の拡大 (第 2、4 金曜日午後 5 時から午後 12 時までについても実施)
	7 月	市立病院創立 50 周年記念行事「健康バンザイ」開催 NHK 総合テレビジョン「関西クローズアップ」で市立病院新人看護職員の 看護体験放映
平成 13 年	2 月	医療事故防止マニュアルの発行
	3 月	八尾市医師会地域医療情報ネットワークに参画
	8 月	新病院起工式
	10 月	市民参加の患者サービス検討会議設置
平成 14 年	2 月	北館 4 階病棟に 24 時間監視体制の病室 (HCU) を設置
	4 月	院外処方箋の全面实施
	9 月	PFI 事業(新病院維持管理・運営事)実施方針の公表
	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)
	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 新病院外来診療開始(7日)
	7 月	PFI 事業に関し、モニタリング委員会、事業評価部会を設置 大阪府自治体病院開設者協議会会長就任
	8 月	日本医療機能評価機構病院機能評価 Ver. 4 認定(一般病院)
	11 月	女性専門外来開始
平成 17 年	2 月	自治体病院協議会見学会
	3 月	病院建設準備室が解散
	5 月	新病院移転一周年記念講演会開催
	10 月	分娩休止 病院各委員会見直し・再編 まちなかステーションにインターネットコーナー設置
平成 18 年	3 月	まちなかステーションに住民票等自動交付機設置 旧病院解体工事着手
	4 月	分娩再開 院内敷地内全面禁煙開始
	5 月	ナースキャップ廃止
	10 月	2 階フロアに市民ギャラリー設置
	11 月	旧病院解体工事完了
平成 19 年	4 月	病院事務局機構改革(一課へ統合) 診療情報管理室設置
	5 月	小児病棟にプレイルーム設置

		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	
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	
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・応急救護訓練を実施	
	10月	八尾市立病院開院60周年記念講演会開催	
	12月	八尾市立病院開院60周年記念誌発行	
平成 23年	3月	J R久宝寺駅2階部分ペデストリアンデッキ接続に伴い、2階南エントランス開通 東日本大震災の被災地(宮城県石巻市)に看護協会を通じて看護師を派遣	
	4月	従来の18科に、消化器内科・腫瘍内科を加え、全20診療科となる	
	5月	東日本大震災の被災地(岩手県大槌町)に日本医師会災害医療チーム(J M A T)として医療チーム(医師2名、看護師2名、薬剤師2名、事務員2名)を派遣 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、ネットワーク)	
平成 24年	2月	八尾市立病院経営計画策定	
	3月	八尾市立病院地域医療支援委員会設置	
	4月	従来の20科に、血液内科、乳腺外科を加え、神経内科を取り下げ、全21診療科となる ボランティア会「スマイル」活動開始 糖尿病センター設置 中河内地域感染防止対策協議会立ち上げ	
	5月	省エネルギー推進委員会設置	
	10月	大阪府がん診療拠点病院指定更新 せせらぎの運用開始	
	11月	地域医療支援病院承認	
	12月	病院・診療所・薬局連携ネットワークシステム稼動	
平成 25年	3月	マンモグラフィ機器を更新 C T装置を更新(16列から80列へ) 院内インターネット環境整備	

病 院 の 現 況

概 要

1. 施設の概要

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

2. 診療科目

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

3. 受付時間

外来診療	(初診・再診)	平日	午前8時45分～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 (救急病床10床、開放病床22床含む)
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・一般)
7階病棟 (東)	泌尿器科、形成外科、眼科、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、歯科口腔外科
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・感染・一般)、脳神経外科、 (救急病床)、外科
5階病棟 (西)	産婦人科、外科、内科
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、糖尿病センター、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

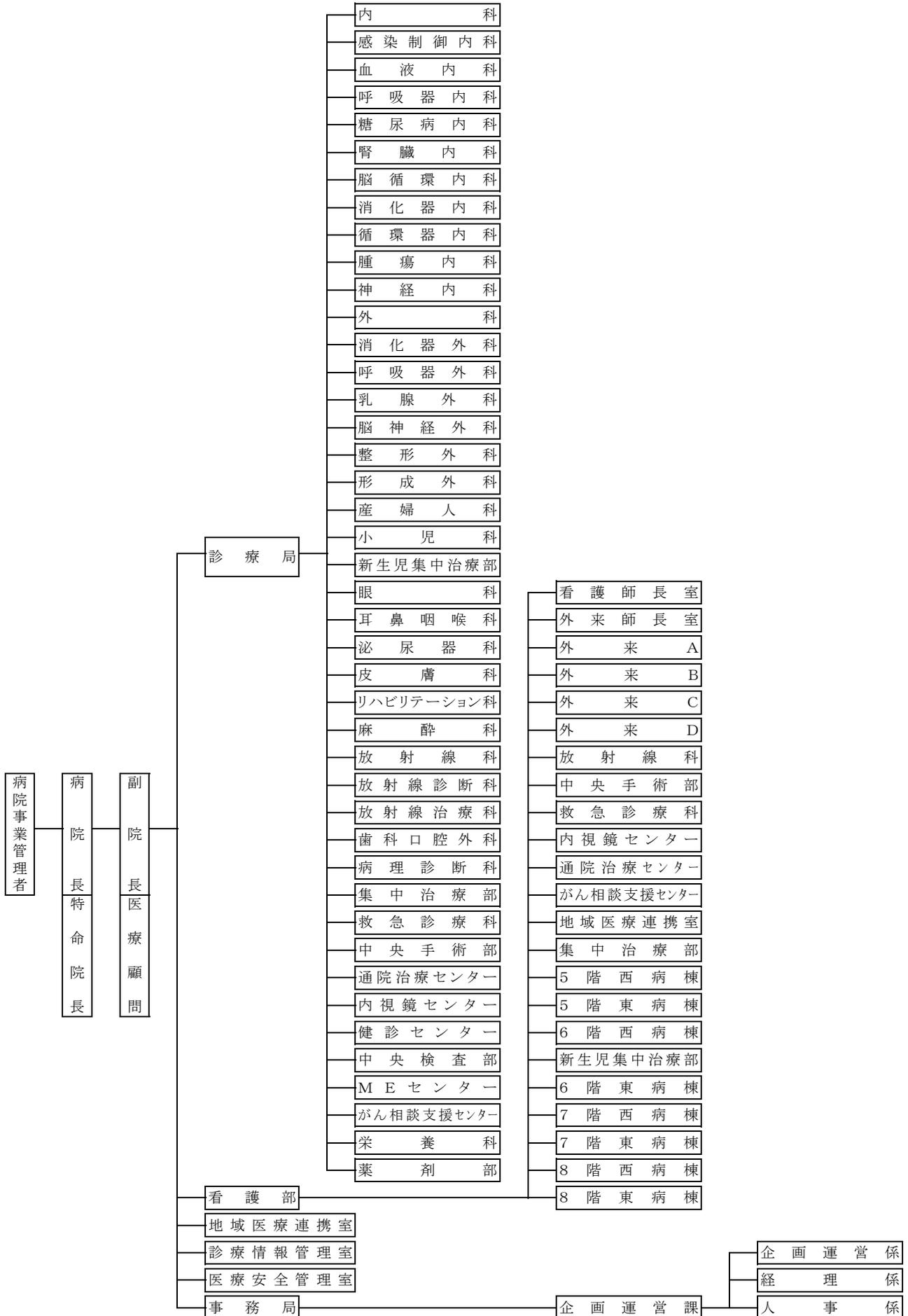
<各種学会認定（専門）医制による研修施設>

日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設
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制度教育施設
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制度研修施設
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本乳癌学会認定医・専門医制度認定施設
日本消化器病学会専門医制度認定施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本周産期・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
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認定施設
日本静脈経腸栄養学会N S T稼動認定施設
日本臨床細胞学会認定施設
日本肝胆膵外科学会高度技能医修練施設（B認定）
日本形成外科学会認定施設
日本緩和医療学会認定研修施設
呼吸器外科専門医制度基幹施設関連施設
日本呼吸器学会認定施設

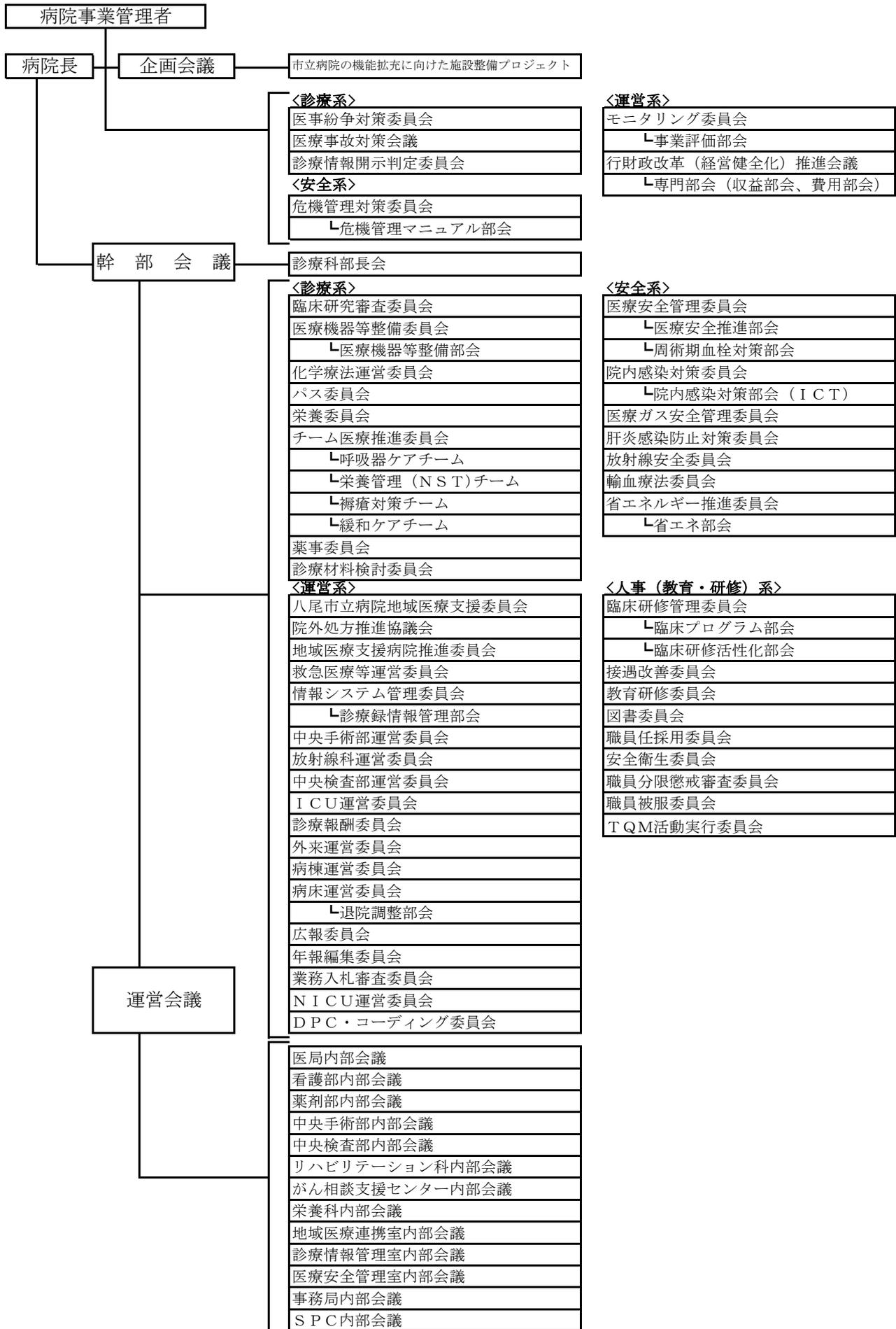
<指定医療機関>

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
大阪府結核予防法指定医療機関
生活保護法指定医療機関
障害者自立支援法指定医療機関
障害者自立支援法（精神通院医療）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
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
大阪府特定給食施設
新生児聴性脳幹反応（A B R）実施病院
日本静脈経腸栄養学会認定・N S T稼動認定施設
日本栄養療法推進協議会認定N S T稼動施設
大阪府地域周産期母子医療センター認定医療機関
大阪府がん診療拠点病院指定医療機関
地域医療支援病院

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、田中一郎、 斉藤せつ子、福田一成、門井洋二
2	市立病院の機能拡充に向けた施設整備プロジェクト	市立病院の機能拡充に向けた施設整備を行う	必要の都度	佐々木洋 病院長	兒玉 憲、星田四朗、田中一郎、福田一成、 山内雅之、門井洋二、斉藤せつ子
3	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、田中一郎、 斉藤せつ子、福田一成、門井洋二
4	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	福田一成、阪口明善、佐々木洋、兒玉 憲、 田中一郎、斉藤せつ子、高瀬俊夫、但馬重俊、 熊谷洋司、寺田勝彦、武平春雄、黒田昇平、 高田憲一、森明富美子、千種保子、 佐藤美代子、榊井敏子、原田美永子、 上水流雅人、福井弘幸、井谷裕香、山内雅之、 朴井 晃、山本佳司、井上真一、門井洋二、 草刈 敦、古東文夫
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、田中一郎、阪口明善、斉藤せつ子、 福田一成、榊井敏子、但馬重俊、門井洋二
6	医事紛争対策委員会	医事紛争等の問題対策を行う	必要の都度	佐々木洋 病院長	阪口明善、星田四朗、田中一郎、斉藤せつ子、 福田一成
7	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、斉藤せつ子、 福田一成
8	業務入札審査委員会	委託業務等に関し、入札業者指名等の決定等を行う	必要の都度	阪口明善 病院事業管理者	佐々木洋、星田四朗、田中一郎、斉藤せつ子、 福田一成、山内雅之
9	病院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、星田四朗、田中一郎、 斉藤せつ子、但馬重俊、寺田勝彦、熊谷洋司、 榊井敏子、福田一成、山内雅之、山本佳司、 朴井 晃、門井洋二、草刈 敦
10	経営健全化推進会議専門部門(収益部会)	病院経営健全化を推進する上で、増収に向けての内容について検討する	必要の都度	田中一郎 副院長	福田一成、山内雅之、高瀬俊夫、寺田勝彦、 熊谷洋司、榊井敏子、草刈 敦、朴井 晃、 井上真一、大和篤史
11	経営健全化推進会議専門部門(費用部会)	病院経営健全化を推進する上で、コスト削減に向けての内容について検討する	必要の都度	星田四朗 副院長	福田一成、山内雅之、斎藤せつ子、但馬重俊、 山本佳司、門井洋二、朴井 晃、小山修二
12	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		
13	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		
14	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	山田嘉彦、森本 卓、高木圭一、斉藤せつ子、 但馬重俊、鈴木慎也、福田一成、山本恵郎、 鶴飼万貴子、井上幸子、松井順平、西田一明
15	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	森本 卓、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
16	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
17	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、田中一郎、兒玉 憲、星田四朗、 斉藤せつ子、福田一成、 久保研二、柏井洋平、元村正明、梅本清嗣、 下山弘展、塩野 茂、田中規文

No.	会議・委員会名	目的	開催日	議長・委員長	委員構成
18	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	田中一郎 副院長	桑原敏修、足立孝好、福井弘幸、鳥野隆博、横山茂和、小多田英貴、福島幸男、上田 卓、山田嘉彦、柏井洋平、梅本清嗣、三岡智規、都築 貴、牧野一雄、大崎康宏、高木圭一、池本慎一、荒井 裕、竹田雅司、高瀬俊夫
19	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	鳥野隆博 部長	田中一郎、福島幸男、福井弘幸、足立春好、栗原敏修、助永親彦
20	接遇改善委員会	八尾市立病院の理念を踏まえた患者サービスの向上を図る	第2木曜日	田中一郎 副院長	榊井敏子、桑山真輝、但馬重俊、熊谷洋司、寺田勝彦、朴井 晃、坂梨克己、門井洋二、山本恵郎
21	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の際して、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、熊谷洋司、寺田勝彦、黒田昇平、森本美百、山本佳司
22	モニタリング委員会	維持管理・運営事業の実施にともない、PFI事業に関する事業評価を適正に行う	年4回	福田一成 事務局長	阪口明善、佐々木洋、兒玉 憲、星田四朗、田中一郎、斉藤せつ子、山内雅之
23	事業評価部会	業務ごとの個別のモニタリング評価を行う	第3火曜日	山本佳司 事務局参事	横山茂和、福井弘幸、但馬重俊、黒田昇平、榊井敏子、森明富美子、森佳代子、寺田勝彦、熊谷洋司、宮田克爾、門井洋二
24	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、竹内良平
25	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	福井弘幸 部長	井上真一、小枝伸行、山本恵郎、原田美永子、芹川千智、辻あかね、上田麻由、西野敦子
26	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	必要の都度	都築 貴 部長	三岡智規、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、山本恵郎
27	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、柏山康江、森佳代子、宮田克爾、山本恵郎、原田美永子
28	DPC・コーディング委員会	DPC請求にかかる検討を行う	月1回	星田四朗 副院長	福井弘幸、但馬重俊、宮田克爾、門井洋二、山本恵郎、原田美永子、芹川千智、藤谷彩香
29	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	福井弘幸、但馬重俊、宮田克爾、門井洋二、山本恵郎、原田美永子、芹川千智、藤谷彩香
30	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	門井洋二 GM	鳥野隆博、但馬重俊、千種保子、朴井 晃、畑中博文、坂本清蔵
31	年報編集委員会	病院運営の記録の保存を行う	必要の都度	田中一郎 副院長	朴井 晃、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、山本恵郎、原田美永子
32	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、山田嘉彦、中谷成美、山内雅之、門井洋二、廣瀬 淳、宇奈手貴紀
33	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	田中一郎 副院長	福井弘幸、上水流雅人、榊井敏子、植村佳子、速水 光、門井洋二、廣瀬 淳、宇奈手貴紀
34	図書委員会	図書の適切な購入と管理を行う	必要の都度	田中一郎 副院長	横山茂和、大江洋介、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
35	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、田中一郎、池本慎一、鳥野隆博、福井弘幸、荒木 裕、斉藤せつ子、熊谷洋司、但馬重俊、寺田勝彦、福田一成、山内雅之、門井洋二
36	医療機器等整備部会	医療機器等導入の是非について検討する	必要の都度	佐々木洋 病院長	兒玉 憲、星田四朗、田中一郎、荒木 裕、福田一成、門井洋二
37	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、鳥野隆博、松山 仁、森明富美子、柏山康江、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
38	救急医療等運営委員会	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、栗原敏修、末村茂樹、横山茂和、上田 卓、三岡智規、都築 貴、助永親彦、森明富美子、柏山康江、松川麻由美、熊谷洋司、佐藤美代子、山内雅之、門井洋二
39	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 部長	福井弘幸、三岡智規、横山茂和、千種保子、森佳代子、近藤純代、青木美加子、森本千穂、黒田昇平、小枝伸行、山本恵郎、藤谷彩香、森本真由美
40	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	星田四朗 副院長	小多田英貴、栗原敏修、足立孝好、福島幸男、今宿康彦、助永親彦、千種保子、井澤初美、長山俊明、徳田章典、中生浩之
41	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	田中一郎 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
42	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、佐々木洋、森本 卓、都築 貴、福井弘幸、横山茂和、三岡智規、山田嘉彦、大崎康宏、牧野一雄、池本慎一、三宅ヨシカズ、濱口裕弘、小多田英貴、斉藤せつ子、山本佳司
43	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
44	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、井出義人、上田高志、上水流雅人、水田裕久、端山昌樹、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
45	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	荒木 裕 部長	熊谷洋司、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
46	地域医療支援委員会	地域医療支援病院の承認に向けた取り組みについて、地域医療機関の意見を聞き、承認後は地域における医療の確保のための必要な支援業務を審議する	年4回	佐々木洋 病院長	貴島秀樹、岡 栄一、中野道雄、大辻良知、中村 颯、松井順平、星田四朗、高瀬俊夫、斉藤せつ子、福田一成
47	地域支援病院推進部会	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 顧問	佐々木洋、星田四朗、田中一郎、福田一成、池本慎一、福井弘幸、鳥野隆博、福島幸男、栗原敏修、横山茂和、斎藤せつ子、森明富美子、佐藤美代子、北村尚洋、門井洋二、原田美永子
48	病床運営委員会	病床利用の効率化により、病院運営の向上を図る	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、近藤純代、青木美加子、北村尚洋、宮田克爾、山本恵郎
49	退院調整部会	退院困難な要因を有する入院中の患者への退院支援計画を検討する	必要の都度	佐藤美代子 看護師長	青木美加子、近藤純代、北村尚洋、大江洋介、山本佳司
50	栄養委員会	給食業務および臨床栄養業務が病院の本義に則したものと、適切に推進され、かつ円滑な運用を行う	奇数月の第3金曜日	田中一郎 副院長	黒田昇平、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、朴井 晃、草刈 敦、総野 咲
51	危機管理対策委員会	危機管理の対策を行う	必要の都度	佐々木洋 病院長	阪口明善、兒玉 憲、星田四朗、田中一郎、斉藤せつ子、福田一成、山内雅之、門井洋二
52	危機管理マニュアル部会	危機管理の対策に関するマニュアル作成を行う	必要の都度	田中一郎 副院長	千種保子、福島幸男、甲斐幸代、松川麻由美、熊谷洋司、但馬重俊、山内雅之、朴井 晃、山本佳司、徳田章典
53	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、熊谷洋司、森本美百、浅井伴子、中尾由美子、森田剛史
54	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	池本慎一 部長	榊井敏子、尾山明美、田中一郎、篠田幸紀、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、熊谷洋司、朴井 晃、門井洋二

No.	会議・委員会名	目的	開催日	議長・委員長	委員構成
55	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、三岡智規、中谷成美、 鎗山かほる、松村圭司、武平春雄、長山俊明、 黒田昇平、佐藤雅子、谷口世里奈、尾越三恵、 川筋晶子、加藤圭美、松川麻由美、 比嘉和歌子、吉井孝子、尾堂恵子、 沢井ゆかり、岡田つづみ、長田測子、 吉本弘深、白石麻有未、山本佳司、朴井 晃、 徳田章典
56	周術期血栓対策部会	周術期の血栓対策について検討する	必要の都度	上水流雅人 部長	助永親彦、稲森雅幸、横山茂和、田川泰弘、 山田嘉彦、篠田幸紀、山田智子、山中トモエ、 井澤初美、小川充恵
57	院内感染対策委員会	感染対策に関して、患者が安心して医療が受けられる環境を整えること、そして患者が医師および医療機関を信頼し、医療提供者も安心して医療を提供するシステムを病院全体として組織的に構築する	第3木曜日	烏野隆博 部長	服部英喜、佐々木洋、但馬重俊、寺田勝彦、 斉藤せつ子、山中トモエ、甲斐幸代、 福田一成、徳田章典、
58	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 部長	山本俊明、米川真輔、徳岡優佳、助永親彦、 岡本和恵、酒井治子、青木美加子、小林一江、 甲斐幸代、徳田章典
59	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 部長	藪田浩一、佐藤浩二、山中トモエ、 山本佳司、長山俊明、徳田章典、福永光洋
60	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	荒木 裕 部長	星田四朗、小林信道、熊谷洋司、岩崎 浩、 小崎博子
61	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	田中一郎 副院長	山本俊明、但馬重俊、寺田勝彦、柏山康江
62	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、寺田勝彦、但馬重俊、 山口恵子、近藤純代、水田裕久、松本数博、 鈴木慎也、渡辺香奈江、森 洋子、 北村亜矢子、本多紀子、森 珠恵、 上岡いづみ
63	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、榊井敏子、但馬重俊、烏野隆博、 松山 仁、高木圭一、服部英喜、池本慎一、 蔵 昌宏、上水流雅人、助永親彦、山本恵郎、 北村尚洋、井谷裕香
64	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	助永親彦、米川真輔、足立孝好、端山昌樹、 神田ゆか、中西千賀子、平山美環、 坂中美奈子、森田剛史、長山俊明、伊藤香苗
65	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 医長	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
66	褥瘡対策チーム	褥瘡対策に関して、患者が安心して医療が受けられる環境を整えること、そして患者が医師および医療機関を信頼し、医療提供者も安心して医療を提供するシステムを病院全体として組織的に構築する	第3火曜日	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
67	緩和ケアチーム	緩和ケア医療を実践する	毎週水曜日	蔵 昌宏 医長	橋本和彦、橋村俊哉、松本伸治、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

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	田 中 一 郎
医 療 顧 問	高 瀬 俊 夫
看 護 部 長	齊 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 医 療 顧 問	佐々木 洋 兒 玉 憲 星 田 四 朗 田 中 一 郎 高 瀬 俊 夫	(兼地域医療連携室長) (兼がん相談支援センター長) (兼集中治療部部長) (兼診療局長) H24. 4. 1 採用
内 科	部 長 医 長 医 長 医 長 副 医 長 副 医 長 嘱 託 員	栗 原 敏 修 大 江 洋 介 星 正 歩 倭 正 也 仲 豊 子 米 川 真 輔 松 本 伸 治 小 川 義 高	H24. 7. 1 採用 H25. 3. 31 退職 H24. 4. 1 採用 H25. 3. 31 退職 H25. 3. 31 退職 (後期研修医)
消 化 器 内 科	診 療 局 次 長 医 長 医 長 医 長 副 医 長 副 医 長 嘱 託 員	福 井 弘 幸 寺 部 文 隆 上 田 高 志 巽 理 樹 末 村 茂 樹 氣 賀 澤 斉 史 三 好 晃 平	(兼消化器内科部長・診療情報管理室長・内視鏡センター医長) H24. 4. 1 採用 H24. 4. 1 採用 H25. 3. 31 退職 (後期研修医)
循 環 器 内 科	部 長 医 長 副 医 長	足 立 孝 好 中 川 隆 文 篠 田 幸 紀 乾 礼 興	(兼MEセンター医長) H24. 4. 1 採用
腫 瘍 内 科	診 療 局 次 長 嘱 託 員 嘱 託 員	烏 野 隆 博 高 森 弘 之 西 浦 伸 子	(兼腫瘍内科部長・通院治療センター医長) (後期研修医) (後期研修医) H24. 4. 1 採用
血 液 内 科	部 長 医 長	服 部 英 喜 桑 山 真 輝	(兼中央検査部医長)
外 科	部 長 医 長 医 長 医 長 嘱 託 員 嘱 託 員	横 山 茂 和 橋 本 和 彦 松 山 仁 人 井 出 義 佳 徳 岡 優 人 俊 山 礼 志 竹 田 充 伸	H25. 3. 31 退職 (後期研修医) (後期研修医)
乳 腺 外 科	部 長 部 長	森 本 卓 野 村 孝	

診療科等	職名	氏名	備考
整形外科	部長 部長 部長 部長 部長 部長 副医	三岡智規 田川泰弘 黒田昌之 尾上仁彦 武靖浩 平松久仁彦 田中太晶	(兼リハビリテーション科医長) H24.12.31 退職 H24.7.1 採用 H24.6.30 退職 H24.6.30 退職 H24.7.1 採用 H25.1.1 採用
脳神経外科	部長 嘱託 嘱託	都築貴 角野喜則 村上知義	H24.6.30 退職 H24.7.1 採用 H25.3.31 退職
産婦人科	部長 部長 部長 部長 部長 嘱託	山田嘉彦 水田裕久 佐々木高綱 山木永子 正木沙耶歌 新納恵美子	H25.3.31 退職
小児科	部長 部長 部長 部長 部長 部長 嘱託	上田卓 井崎史 濱田章 石原卓 塚元麻 内田賀 橋本直 近藤由佳 牧野一雄 松本河薫 十尾和伸 浅尾和伸	H25.3.31 退職 H24.4.1 採用 H24.4.1 採用
眼科	部長 部長 部長 部長 嘱託	大崎康宏 端山昌樹 津田武隆 吉波和隆 伊藤理恵	H24.7.1 採用 H24.6.30 退職 H24.4.1 採用 H25.3.31 退職 H24.7.1 採用 H24.6.30 退職
形成外科	部長 嘱託	三宅ヨシカズ 土岐博之	H24.4.1 採用
皮膚科	部長	高木圭一	
泌尿器科	診療局長 局長 局長 嘱託	池本慎一 岩井友明 村尾昌輝	(兼泌尿器科部長・医療安全管理室長) H24.4.1 採用
放射線科	部長 部長 部長 部長 技師	荒木裕 吉田重幸 南里美和子 熊谷洋司	H24.4.1 採用 H24.4.1 採用
リハビリテーション科	副医 主	佐々木央子 武平春雄	H24.4.1 採用 H25.3.31 退職
麻酔科	部長 部長 部長 部長 部長 部長 副医 副医 嘱託	小多田英貴 土屋典生 蔵昌宏 今宿康彦 橋村俊哉 藪田浩一 稻森雅幸 山本奈穂 園部奨太 義間友佳子	H24.4.1 採用 (兼集中治療部医長) H24.12.31 退職 H25.3.31 退職 H24.4.1 採用 (後期研修医) H24.4.1 採用

診療科等	職名	氏名	備考
病理診断科	部長 副医	竹田 雅司 芝 郁恵	H25. 3. 31 退職
歯科口腔外科	部長 副医 嘱託	濱口 裕弘 川 寄康 猿山 雅典	H25. 3. 31 退職 (歯科研修医) H24. 7. 1 採用 H25. 2. 28 退職
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	技師	服部 英喜 寺田 勝彦	(兼血液内科部長)
健診センター	部長	山本 俊明	
集中治療部	副医	助永 親彦	H25. 3. 31 退職
新生児集中治療部	部長	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) H25. 3. 31 退職
診療局	嘱託員 嘱託員 嘱託員 嘱託員 嘱託員 嘱託員	伊藤 翔次 山田 弘哉 有里 哲紀 音野 好紀 川原 玲玲 伊藤 資世 桑原 学	(研修医) H25. 3. 31 退職 (研修医) (研修医) H24. 4. 1 採用 (研修医) H24. 4. 1 採用 H25. 3. 31 退職

(看護部)

診療科等	職名	氏名	備考
看護部	部長 次長 科長 科長 看護師 看護師 看護師 看護師 看護師 看護師 看護師 看護師 看護師 看護師 看護師 看護師 看護師	斉藤 せつ子 榭井 敏子 森明 富美子 千種 保子 柏山 康江 山中 卜モエ 尾山 明美 佐藤 美代子 井澤 初美 岡田 ふみよ 青木 美加子 畑中 邦子 森 佳代子 近藤 純代 丸山 明子 山田 智子 山田 まゆみ	看護師長室 看護師長室 看護師長室 8階西病棟 外来師長室 中央手術部 地域医療連携室 地域医療連携室 集中治療部 5階西病棟 H25. 3. 31 退職 5階東病棟 6階西病棟 6階東病棟 7階西病棟 7階東病棟 8階東病棟 新生児集中治療部

(事務局)

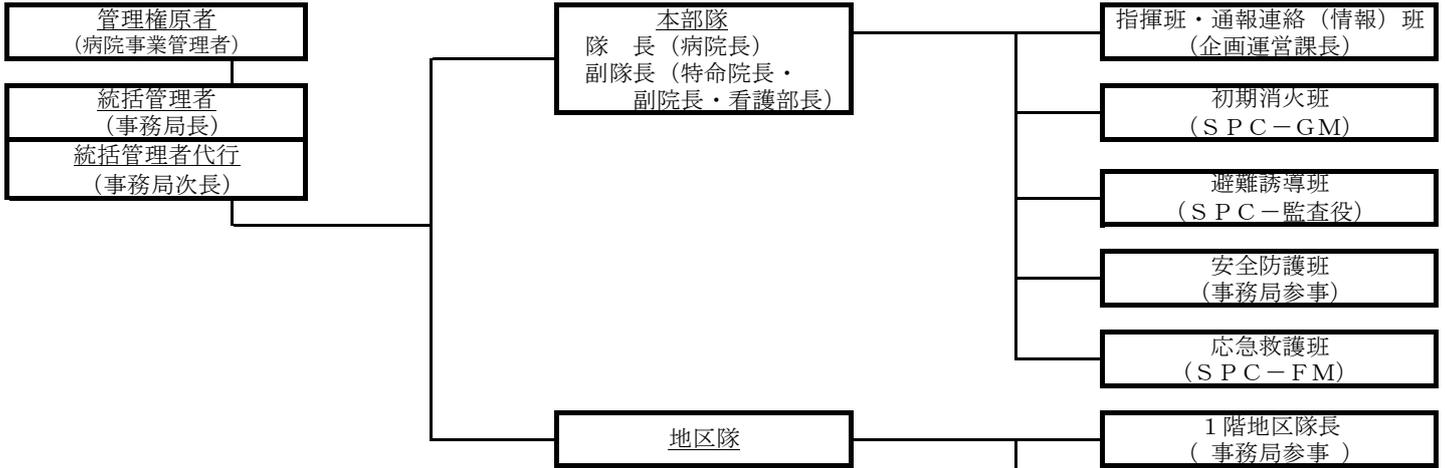
課名	職名	氏名	備考
事務局	局長	福田 一成	(兼企画運営課長・企業出納員)
企画運営課	次長 参事 参事 課長補佐 課長補佐(嘱託員) 企画運営係長 企画運営係長 企画運営係長 経理係長 人事係長	山内 雅之 山本 佳司 朴井 晃一 井上 真一 坂梨 勝巳 植村 佳子 宮田 克爾 小枝 伸行 小山 修司 山本 恵一	H24. 4. 1 採用

(平成25年3月31日現在) (単位：人)

診療局(臨床研修医)	診療局(医師事務作業補助者)	外来小計	看護師長室	外来師長室	外来A室	外来B室	外来C室	外来D室	外来小計	外来総計	集中治療部	5階西棟	5階東棟	6階西棟	新生児集中治療部	6階東棟	7階西棟	7階東棟	8階西棟	8階東棟	病棟計	事務局長	事務局次長	企画運営課	企画運営課企画運営係	企画運営課経理係	企画運営課人事係	事務局計	小計	合計
		80							0	80												0						0	80	100
7		20							0	20												0						0	20	
		56							0	56												0			1			1	57	
		6							0	6												0						0	6	
		0							0	0												0						0	0	
		6							0	6												0						0	6	
		35	25	4	1	1	2	3	36	71	20	25	23	21	14	20	24	23	22	22	214							0	285	
		4		2	1	3	2	1	9	13		2	1			1		1		1	6						0	19		
		0		1	1	1		1	4	4									1		1						0	5		
		3		1					1	4			2	1		2	1	2			8						0	12		
		2		2			1		3	5											0						0	5		
		2		1	2			1	4	6											0						0	6		
		0							0	0											0						0	0		
		1		2					2	3											0						0	3		
		0							0	0											0	1	1	3	3	3	4	15	15	
	7	7							0	7											1			1			1	9		
	2	2							0	2											0				2	2	4	6		
	1	2							0	2											0						0	2		
		0							0	0											0						0	0		
		0	6						6	6											0						0	6		
		0							0	0											0						0	0		
		0	20						20	20											0						0	20		

0	0	173	25	6	1	1	3	3	39	212	20	25	23	21	14	20	24	23	22	22	214	1	1	3	4	3	4	16	442
7	7	39	1	4	1	3	2	2	19	58	0	2	1	1	0	1	0	1	0	1	7	0	0	1	0	0	0	1	66
0	2	2	0	1	1	1	0	1	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2	4	11
0	1	12	20	3	0	0	0	0	23	35	0	0	2	1	0	2	1	2	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	43
7	10	226	46	14	3	5	5	6	85	311	20	27	26	23	14	23	25	26	23	23	230	1	1	4	6	3	6	21	562

八尾市立病院自衛消防組織編成表



本部隊の任務	
指揮班・通報連絡(情報)班 (企画運営課長)	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

地区隊内の各担当係の任務	
通報連絡(情報)係	1 火災を発見した場合、ただちに、防災管理センター「3131番」への通報 2 職員及び入院患者に対する、火災発生の情報の伝達 3 患者の混乱防止のための措置(正確な情報の伝達と混乱防止措置) 4 担当地区内の状況把握(患者・来院者数、火災の状況、被難状況、その他人命安全ならびに火災の拡大防止に関する事項等の本部隊への連絡、本部からの命令の地区隊への伝達) 5 避難誘導への協力
消火係	1 消火器、屋内消火栓を活用して消火作業 2 他地区の火災の場合は、地区隊長の命により消火作業の応援
避難誘導係	1 患者等の避難誘導 2 避難方向、避難経路の決定と指示 3 避難上の支障物の排除と避難路の確保 4 避難状況の通報連絡係への報告
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の確保上必要なもの)

診療局の現況

診療局の現況

平成24年度の診療局の目標として3つの目標を掲げました。まず1つ目は逆紹介率60%以上を達成すること、2つ目は2週間以内の退院サマリー作成率90%以上を維持すること、3つ目は臨床研修医を4名確保することでした。1つ目の目標である逆紹介率については地域医療支援病院の承認条件でもあり、達成は至上命題でしたが、前年度に引き続き60%の基準をクリアすることができました。なお、2年越しで準備してきた地域医療支援病院については9月14日に大阪府に正式申請し、11月28日には承認を得ることができました。2つ目の目標である2週間以内の退院サマリー作成率も通年で90%を超えることができましたが、月別では90%を割る月もあり次年度の課題となりました。3つ目の目標である研修医の確保については、今年度はマッチングで4名、大阪市大との襍がけで1名が採用となりました。3月末には研修医2年目の山田弘次医師と伊藤翔医師が無事に当院での2年間の臨床研修を修了されました。また、次年度についてもマッチングで4名、大阪市大と奈良医大との襍がけでそれぞれ1名ずつの採用が決まりました。

地域連携推進の一環として、平成24年度も二度にわたり八尾地域医療合同研究会が開催されました。4月28日には第5回研究会がスイスホテル南海大阪で開催され、特別講演として大阪大学消化器外科の森正樹教授に「癌研究の最新情報」をテーマにご講演いただきました。トピックスとして当院検査部の三木俊係長が「当院における超音波検査の役割と意義」を、産婦人科の山田嘉彦部長が「更年期障害について」を、消化器内科の福井弘幸部長が「最新のウイルス肝炎治療について」を講演いたしました。10月27日には第6回研究会がホテルモントレグラスミア大阪で開催され、特別講演として大阪大学老年・腎臓内科の楽木宏美教授に「高血圧制圧の戦略」をテーマにご講演いただきました。当院からの話題提供として糖尿病内科の星歩医長が「糖尿病センターの取り組み」を、外科の横山茂和部長が「膵臓癌の話題」を講演いたしました。一方、市民を対象とした八尾市立病院公開講座については、7月28日に「糖尿病 あなたは大丈夫?」、9月29日に八尾市文化会館プリズムホールで「八尾からがんをなくそう!」、11月17日に「知っておきたいこどものアレルギー」、1月19日に「高血圧とどのように向き合うか」、2月16日に「消化器疾患の外科的治療～胃がん・大腸がんを中心に」、3月23日に「循環器疾患をどう見つけ、どう治療するか?」をテーマにそれぞれ開催し、多数の市民の皆様にご参加いただきました。

人事面では、4月に田中一郎先生が副院長兼診療局長として赴任されました。それまで同役職を務めておられた高瀬俊夫先生は引き続き医療顧問として当院の診療等に携わっていただくことになりました。同じく4月に荒木裕先生が放射線科部長として、7月には倭正也先生が腎臓内科医長として赴任されました。11月18日には中河内地区の合同防災訓練に合わせて当院でも大規模災害発生時のトリアージ・応急救護訓練を実施しました。また、今年度の年末年始の休院期間が9日間と長期にわたるため、市民サービスの一環として1月4日に外科、内科、小児科の外来診療を行いました。当日の来院患者数は170人、うち入院15人、手術は4件行われ、医師、看護師のみならず関連の職員の皆様方のおかげで無事終えることができました。12月には病診薬連携システムが導入され、3月時点では35か所の施設で利用可能となっています。来年度は市立病院の機能拡充に向けた施設整備プロジェクトがよいよ工事着工となります。平成25～26年度にICUの6床化、手術室の改修、外来化学療法室の移設拡充、医局の整備、患者サポートケアセンターの新設のほか、新棟における院内保育室の拡充、災害備蓄倉庫の設置などが予定されています。

内科の現況

1. スタッフ

部長 栗原 敏修
医長 大江 洋介、星 歩、倭 正也（平成 25. 3. 31 退職）
副医長 仲 豊子（平成 25. 3. 31 退職）、米川 真輔（平成 25. 3. 31 退職）、松本 伸治
嘱託医師 小川 義高
応援医師 米田 正太郎、正田 英雄、北村 哲也、武田 景敏、片浪 雄一

2. 診療内容

1) 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 I C T（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。

2) 糖尿病内科

平成 24 年 4 月 1 日から 1 階に糖尿病センターを開設し、糖尿病専門外来を行っている。糖尿病専門医の他に、糖尿病センター専属の看護師、管理栄養士、医療秘書がスタッフとして常駐し、多職種から成る『糖尿病チーム』を構成して、糖尿病診療を行っている。また早期腎症以上の腎臓合併症を有する患者を対象に、透析予防を目的として、毎回受診時に、看護師による問診・指導、管理栄養士による個別の食事指導を行っている（糖尿病透析予防指導）。必要に応じて腎臓内科医を始めとする他科への紹介も積極的に行い、集学的治療を目指している。患者毎に胸部 X 線、心電図を始め、心臓・腹部・頸動脈の超音波検査などを定期予定検査として実施し、糖尿病患者に多くみられる大血管障害（動脈硬化）や悪性疾患の早期診断・治療にも取り組んでいる。合併症の進行した患者の足切断につながる足壊疽などの予防を目的に、看護師による足および神経障害のチェックを含めたフットケアも定期的実施している。糖尿病治療においては自己管理が非常に重要であり、糖尿病教育に重点を置き、とくに初発患者をはじめとして、教育入院も積極的に行っている。

3) 腎臓内科

当科では腎不全、水電解質代謝異常、原発性糸球体疾患、尿細管・間質疾患、全身性疾患による腎障害、高血圧および腎血管障害、腎・尿路感染症、遺伝性腎疾患などの腎臓内科疾患の治療を行っている。血液透析などの治療は泌尿器科などが担当し、腎生検を含め腎炎などの入院加療は他院へ紹介している。

外来業務では、応援医師の協力を得て週2回専門診察を行い、病棟業務では、共観業務が主体となる。慢性腎不全から透析導入についてのマネジメントも泌尿器科の協力のもとに対応、集中治療室が中心となる緊急透析にも対応しているが、設備・スタッフ不足のため十分でないのが実情である。

4) 脳循環内科

脳梗塞急性期の入院治療と脳梗塞ハイリスク患者の外来診療を行っている。脳神経外科と緊密な連携をとっており、合同カンファレンスも随時行っている。院内発症の脳梗塞についてのコンサルテーションも行っている。

5) 神経内科

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

1) 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。

2) 糖尿病内科

外来診療：糖尿病センターにおいて、月曜日から金曜日の毎日（木曜午後を除く）、予約制の専門外来を行っている。初診外来は、月曜日、金曜日の午前に予約診察している。

3) 腎臓内科

外来診療：倭は水曜日・木曜日の午前、北村は金曜日の午前・午後を担当している。

入院診療：7階東病棟にて透析用病棟2床、5階東病棟の一般病床で運用している。

4) 脳循環内科

外来診療：火曜日と水曜日に行っているが、患者数増加のため待ち時間が長くなっている。

かかりつけ医を持っていただき、病診連携を有効に活用したいと考えている。

入院診療：一人での対応でありマンパワー不足を否めないが、脳神経外科のバックアップにより診療にあたっている。

検査：必要に応じて、CT/MRI/MRAngio/SPECT(脳血流シンチ)/頸動脈エコー/TCD(経頭蓋超音波)/心エコー/経食道心エコー/Holter心電図/下肢血管エコーなどを活用している。

5) 神経内科

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

1) 感染制御内科

外来延患者数は約 1,378 人であり、入院延患者数は約 1,108 人であった。

2) 糖尿病内科

外来延患者数は 5,008 人であり、そのうち紹介患者数は 95 人（紹介率 76.61%）で、糖尿病透析予防指導管理料を算定した延患者数は 2,448 人であった。入院延患者数は 4,154 人であった。また 8 月を除く毎月糖尿病教室を実施しており、延参加者数は 283 人で、月平均 23.6 人の参加があった。

3) 腎臓内科

外来延患者数 1,291 人、初診患者数 11 人であった。

4) 脳循環内科

外来延患者数は約 1,005 人であった。入院延患者数は 83 人、うち一般内科入院が 51 人であった（院内コンサルテーション件数は含めず）。

5) 神経内科

外来延患者数 581 人、初診患者数 23 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）。内訳はてんかん 29 人、パーキンソン病 27 人、本態性振戦 11 人、末梢神経障害 5 人等であった。入院患者は受け入れていない。

5. 教育活動

1) 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。

I C Tとして、院内感染症研究会の企画立案、担当を行った。

2) 糖尿病内科：臨床研修医 2 名の入院患者を中心にした診療の研修を行った。

3) 腎臓内科：臨床研修医 3 名の入院患者の研修を行った。

4) 脳循環内科：臨床研修医 2 名、2 か月間の病棟研修を指導した。

消化器内科の現況

1. スタッフ

部長 福井 弘幸（兼診療局次長・診療情報管理室長・内視鏡センター医長）
医長 寺部 文隆、上田 高志、巽 理
副医長 末村 茂樹、氣賀澤 斉史（平成 25. 3. 31 退職）
嘱託医師 三好 晃平

2. 診療内容

消化器内科として毎日来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おい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・EPBD・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。

早期胃がんに対する内視鏡下治療は粘膜剥離術（ESD）を施行している。

肝がん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。肝がん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、胃がん・大腸がんなどの消化管疾患、膵臓がん・肝がんなどの消化器疾患、胆石・総胆管結石症、胆道がん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40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）	23
内視鏡下早期胃癌切除術（ESD）	23
上部消化管内視鏡検査	3,361
下部消化管内視鏡検査	1,855
内視鏡下逆行性膵胆管造影（ERCP）	158
超音波内視鏡（EUS）	41
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	16

*内視鏡関連は内視鏡センター実績

*期間は平成24年1月から12月まで

5. 教育活動

臨床研修医4名が各2か月間消化器内科で研修を行った。

臨床研修医講座を計5回実施した。

病棟看護師向けの勉強会を計5回実施した。

循環器内科の現況

1. スタッフ

副院長 星田 四朗（兼集中治療部長）
部長 足立 孝好（兼MEセンター医長）
医長 中川 隆文、篠田 幸紀
副医長 乾 礼興

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。水曜日以外は、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、下肢動脈エコー）は毎日行っている。
- 2) 入院診療：ベッド数は30床である。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、7,507人、入院延患者数は、6,381人であった。

代表的な手術・検査件数

心臓カテーテル検査	158
経皮的冠動脈形成術（P C I）	77
ペースメーカー植え込み術	21
E P S ・アブレーション	0
心エコー	2,997
経食道心エコー	14
末梢血管形成術（P T A）	9
負荷心電図	514
負荷心筋シンチ	392

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年度は循環器系医師の退職により医師数は半減したが症例数の維持に努めてきた。平成24年度より4名体制となり可能な限り心臓コールの受け入れを継続している。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 C Iの成功率も99%であった。今後、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5名が2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（兼診療局次長・通院治療センター医長）
嘱託医師 高森 弘之、西浦 伸子

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：月曜日の午前、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 18 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、乳がん、肉腫、悪性リンパ腫、大腸がんなどに対して抗がん剤治療を行い、延べ 1,301 件の外来化学療法を行っている。これは通院治療センターでの 3,951 件の外来治療の約 30%に相当する。
- 2) 入院診療：入院患者 170 例で、主な内訳は肺がん 59 例、悪性リンパ腫 22 例、乳がん 22 例、肉腫 19 例、大腸がん 6 例、原発不明がん 4 例、急性白血病 4 例などであった。入院延患者数は 362 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。また、学会活動として後期研修医 1 名、臨床研修医 1 名が日本内科学会近畿地方会にて発表を行った。

血液内科の現況

1. スタッフ

部 長 服部 英喜（兼中央検査部医長）
医 長 桑山 真輝

2. 診療内容

血液内科は白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫をはじめとする造血器腫瘍、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. 診療体制

- 1) 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（火曜日、金曜日共に午前）で主に血液疾患初診対応を行っている。
- 2) 入院診療：7西病棟にて原則的には無菌室2床、一般病床18床で運営している。

4. 診療実績

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24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76名であった。内訳は悪性リンパ腫23名、急性白血病8名、多発性骨髄腫6名、骨髄異形成症候群12名、特発性血小板減少性紫斑病8名 その他19名（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180人であった。内訳は悪性リンパ腫61名、急性白血病9名、多発性骨髄腫16名、骨髄異形成症候群45名、特発性血小板減少性紫斑病12名、その他37名であった。

症例の多い悪性リンパ腫新患の当科での治療成績は全23例中20例が治療評価可能例で、17例が完全寛解を得た（完全寛解率85.0%）。

また2例に自己末梢血幹細胞移植を施行した。

5. 教育活動

5月に服部英喜部長が院内感染疾患についての研修医レクチャーを行った。

外科の現況

1. スタッフ

病院長 佐々木 洋（兼地域医療連携室長）
特命院長 兒玉 憲（兼がん相談支援センター長）
部長 横山 茂和
医長 橋本 和彦（平成 25. 3. 31 退職）、松山 仁、井出 義人、徳岡 優佳
嘱託医師 俊山 礼志、竹田 充伸

2. 診療内容

「一般外科」、「呼吸器外科」、「消化器外科」、「救急総合診療科」の4つを大きな診療分野の柱としている。食道・胃がんを中心とする上部消化管疾患、大腸がんを中心とする下部消化管疾患、肺がん、気胸などの呼吸器外科疾患、肝臓・胆管・膵臓がんを中心とし、胆石症などの良性疾患を含む肝胆膵疾患、主に消化器がん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、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、下部消化管疾患は井出義人医長・徳岡優佳医長が、呼吸器疾患は兒玉憲特命院長（P. 31～P. 32 に別途掲載）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、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、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

総手術件数が 734 件であった。その内、571 件 (77.8%) が全身麻酔手術で、腰椎麻酔手術は 95 件 (12.9%)、であった。また、緊急手術は 84 件 (11.4%) であった。平成 24 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

食道がん (切除術)	5	肝臓がん (原発・転移性)	
胃がん		原発性肝がん	32
幽門側胃切除術	37	転移性肝がん	9
胃全摘術・噴門部切除	23	胆管がん手術	1
大腸がん		胆嚢がん手術	1
結腸切除術	77	痔核・痔瘻	24
直腸がん手術	43	ヘルニア	
直腸前方切除術・ハルトマン手術	11	成人ヘルニア	102
骨盤臓内臓全摘術	2	臍ヘルニア	3
低位前方切除術	28	腹壁癒痕ヘルニア	4
超低位前方切除術 (肛門温存)	2	急性虫垂炎 (虫垂切除術)	45
胆石症		腹腔鏡補助下結腸手術	58
開腹胆嚢摘出術	9	腹腔鏡補助下直腸手術	32
腹腔鏡下胆嚢摘出術	59	腹腔鏡補助下胃切除術	19
膵がん・十二指腸乳頭部がん・下部胆管がん		腹腔鏡下直腸脱手術	5
膵頭十二指腸切除術	9		
膵体尾部切除術	5		
胃空腸吻合術	2		

5. 教育活動

臨床研修医 1 名に対して、2 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 名に行った。

呼吸器外科の現況

1. スタッフ

特命院長 児玉 憲（兼がん相談支援センター長）

2. 診療内容

呼吸器外科では肺がん、転移性肺がん、縦隔腫瘍、胸膜腫瘍（胸膜悪性胸膜中皮腫や孤立性線維性腫瘍など）、胸壁腫瘍などの腫瘍性病変、気胸、肺膿瘍、膿胸、胸部外傷など、ほぼすべての呼吸器外科疾患を治療している。

肺がんに対しては、サイズが2 cm 以下で、高分解能CT上すりガラス状陰影が優位な早期がんに対しては、主として、胸腔鏡補助下に縮小手術を行い呼吸機能の温存に努めるとともに、術中迅速肺切除マージン洗浄細胞診を行い、完全切除が行われたことを確認している。転移性肺腫瘍や多発肺がんに対しては適応を明確にしたうえで、両側同時手術を行っている。肺がんは今なお「難治性がん」の代表とされているがゆえに、その1次予防としての禁煙キャンペーンや、2次予防としての早期発見に力を注いでいる。進行肺がんに対しては、気管支形成術や拡大合併切除を行うと共に、腫瘍内科の協力を得て、化学療法、分子標的薬治療、放射線治療を組み入れた集学的治療を行っている。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：火曜日の午前・午後外来診察を行っているが、気胸など緊急ドレナージが必要な場合は、緊急で随時受け入れている。また、紹介元より受診を急がれる場合は、曜日を問わず可能な限り対応できるように努めている。
セカンド・オピニオンを受け入れるとともに、他施設へのセカンド・オピニオンを希望された場合、適切な施設への推薦を行っている。
肺がん術後地域連携クリニカルパスの運用も行っている。
- 2) 手術：手術日は毎週月曜日と木曜日、ただし緊急手術は随時対応可能である。
- 3) 入院診療：手術入院以外に、胸部外傷やドレナージ治療、分子標的薬初回投与時の観察入院、あるいは呼吸器悪性腫瘍在宅治療患者の後方支援としての入院の受け入れも可能な限り行っている。高齢者気管支鏡検査は1日入院で水曜日の午後に呼吸器内科医の協力を得て施行している。化学療法は腫瘍内科にお願いし、入院あるいは通院治療センターで行っている。

4. 診療実績

手術件数（平成 24 年 1 月から 12 月）

疾患	術式	症例数	在院死	胸腔鏡下
原発性肺がん	部分切除	7	0	7
	区域切除	10	0	5
	肺葉切除	26	0	19
	（うち気管支鏡形成）	(2)	(0)	(0)
転移性肺腫瘍	部分切除	10	0	7
	区域切除	7	0	6
	肺葉切除	1	0	1
縦隔腫瘍		3	0	0
胸壁腫瘍		1	0	0
気胸・膿胸		10	0	9
胸膜・肺・リンパ節生検		6	0	1
炎症性肺疾患その他		8	0	5
合計		89	0	60

5. 教育活動

外科後期研修医 2 名の指導を行った。平成 25 年度からは、新たに呼吸器外科研修医 2 名が加わり、3 人態勢で診療を行う。市民公開講座での禁煙キャンペーン、高校生に対する喫煙防止教室を開催、外国講演 2 回および原著論文 1 編を発表した。

乳腺外科の現況

1. スタッフ

部長 森本 卓、野村 孝

2. 診療内容

乳がんの診断、治療全般を関連診療科と連携して行っている。乳がん検診で要精査となった方の二次検診（精密検査）や初期乳がんの治療、進行再発乳がんの治療および遺伝性乳がんの検査体制の確立をすすめている。ガイドラインに基づいた標準治療を行いつつ、臨床試験・先進医療・治験に参加し、よりよい診療の提供を目指している。

金曜日の午後、土曜日の午前は、八尾市乳がん検診を行っている。

3. 診療体制

2名の乳腺専門医で外来患者の診療を行っている。

- 1) 外来診療：火曜日・木曜日は午前・午後2診で、月曜日・水曜日・金曜日は午前1診で行っている。その他外来検査の説明を月曜日・水曜日・金曜日に適宜行っている。
初診は各曜日の午前中に行っているが、事前予約は全日行っている。
トモシンセシス付3Dマンモグラフィ、超音波、エラストグラフィは併用している。組織診・細胞診は、可能な限り受診当日に施行している。
石灰化病変にはステレオガイド下マンモトーム生検を月曜日午後に施行している。
- 2) 手術：手術は水曜日の全日と金曜日午後に行っている。
R I法と色素法併用でのセンチネルリンパ節生検を実施している（同定率99%以上）。常勤病理専門医によるリンパ節および切除断端の術中迅速病理診断を行っている。形成外科と連携して乳房再建を行っている（同時、異時）。
- 3) 入院診療：外科嘱託医師と2人受け持ち制をとっている。
乳がん看護認定看護師が、週1回外来でも看護にあたっている。
- 4) 化学療法：通院治療センターで腫瘍内科と分担している。
- 5) 放射線治療：非常勤放射線治療専門医が担当している。

4. 診療実績

代表的な手術件数および検査件数

原発乳がん手術	134例（乳房温存92例 乳房切除42例 同時再建9例）
ステレオガイド下マンモトーム生検	40例

高度先進医療では、「TS-1による術後補助化学療法」、治験では「オピオイドによる副作用軽減薬」、臨床試験では、海外とのグローバル試験の「IBCSGのSOLE」、全国規模の「JBCRG」「NSAS」、近畿地区では「KBCSG」に参加している。

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（平成 24. 12. 31 退職）、黒田 昌之、尾上 仁彦（平成 24. 6. 30 退職）、 武 靖浩（平成 24. 6. 30 退職）、平松 久仁彦
副医長	田中 太晶、佐々木 央子（平成 25. 3. 31 退職）
応援医師	片岡 英一郎（リウマチ外来担当）

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

スタッフに大きな異動のあった1年であった。

膝・肩、スポーツ疾患の担当は三岡智規部長、平松久仁彦医長が担当。

脊椎外科専門医として、平成 24 年 7 月に黒田昌之医師が着任し、手術療法が行なわれるようになった。また、平成 25 年 1 月からは、腫瘍の専門医である田中太晶医師が着任し、骨腫瘍、転移性腫瘍も当院で治療可能になった。

4. 診療実績

当科で施行している主な手術は、骨折治療はもちろんのこと、膝靭帯再建術、肩関節脱臼、腱板手術、人工関節置換術、脊椎手術などの専門性の高い手術を行っている。

5. 教育活動

平成 25 年 2 月 : 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 善則（平成 24. 6. 30 退職）、村上 知義（平成 25. 3. 31 退職）
応援医師 貴島 晴彦、谷口 理章、中村 元、馬場 貴仁、柳澤 琢史

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、術前シミュレーションには絶大な偉力を発揮する。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（Stealth Station）・神経内視鏡（Endo Arm）・術中神経刺激装置（NIMpulse）・術中脳血流ドップラー（EZ Dop）・術中SEPP/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っている。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

- 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床にて稼動している。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

外来延患者数 2,971 人、初診患者数 573 人であった。新入院患者数 124 人であった。手術は 51 件であり、脳血管障害や外傷の手術のみでは無く、悪性脳腫瘍や頭蓋底腫瘍も施行しており、特殊な神経内視鏡手術や神経機能疾患の手術も含まれている。

5. 教育活動

臨床研修医 1 名に対して、2 か月間の研修を行った。

産婦人科の現況

1. スタッフ

部長	山田 嘉彦
医 長	水田 裕久
副 医 長	佐々木 高綱、山口 永子、正木 沙耶歌
嘱託医師	新納 恵美子（平成 25. 3. 31 退職）
応援医師	野口 武俊（平成 25. 3. 31 退職）、重光 愛子（平成 25. 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。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

- 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、手術前の説明、外来検査（生検など）および市民健診の子宮がん検診（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：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。平成 25 年度から手術日が月曜日、水曜日、木曜日と増加する予定である。木曜日に悪性腫瘍の手術を主に実施する予定である。待機日数の軽減が期待される。

4. 診療実績

分娩制限にもかかわらず、平成 24 年度の分娩数は 749 件であり、年々増加している。外来患者数は平成 24 年度 1 日平均約 86 人であった。手術件数は 369 件（内、帝王切開は 128 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 23 年度の 33 件に対して平成 24 年度は 38 件と、昨年度よりも増加した。

代表的疾患の手術件数（369 件）

卵巣腫瘍など	子宮付属器腫瘍摘出術 (開腹)	33	卵巣腫瘍	子宮付属器腫瘍摘出 (腹腔鏡)	24
子宮筋腫など	子宮全摘 (開腹)	50	子宮筋腫	子宮鏡下腫瘍摘出術	12
	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)	8	子宮がん	子宮付属器悪性腫瘍手術	38
			卵巣がん		
子宮頸部上皮内腫瘍	子宮頸部円錐切除術	66	その他		5
			産科	帝王切開術	128

分娩業務状況

		(単位：件)	
分娩数	749	帝王切開術	
正常分娩	585	予定	72
異常分娩	164	緊急	56
双胎分娩	16	吸引分娩	20
		鉗子分娩	0

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。毎週水曜日に術前症例検討会を行っている。隔週の水曜日に抄読会をおこなっている。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、新納医師が産婦人科専攻医の研修を行った。

小児科の現況

1. スタッフ

副院長	田中 一郎（兼診療局長）
医療顧問	高瀬 俊夫
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、石原 卓（平成 25. 3. 31 退職）
副医長	塚元 麻、内田 賀子、橋本 直樹
嘱託医師	近藤 由佳
応援医師	柴田 真理、柳本 嘉時

2. 診療内容

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

3. 診療体制

- 1) 外来診療：午前は月曜日、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NICU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。NICU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 24,026 人で昨年度より 2.70%減少した。入院延患者数は 11,416 人で昨年度より 14.80%減少した。また新入院患者数は 1,578 人で 3.25%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	535	川崎病	56
上気道炎・インフルエンザ・扁桃腺炎	115	腸重積	12
胃・腸炎	180	アレルギー疾患	69
クループ・喘息性気管支炎・気管支喘息	153	内分泌・代謝疾患	26
新生児・未熟児疾患	163	血液・凝固異常	44
神経・てんかん・熱性痙攣	20	細菌性・ウイルス性髄膜炎・脳炎	16
腎炎・ネフローゼ・尿路感染症	50		

5. 教育活動

臨床研修医 2 名が小児科研修を行った。また、奈良県立医科大学 6 回生 2 名がクリニカルワークショップとして 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
医 長 松本 雄介
副医長 十河 薫
嘱託医師 浅尾 和伸（平成 24. 6. 30 退職）

2. 診療内容

I P S 細胞網膜移植が話題となり、患者の間でより病気に対する認識度が上がり、O C T の検査依頼、および眼内注射の依頼が多くなった。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。今度は P D T 療法を追加できればと考えている。また、白内障手術ではいわゆるプレミアムレンズの対応が迫られる日が来るかもしれないと予測し準備だけでもと考えている。

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、外来手術を主体に、短期入院手術と並行して、乱視矯正レンズなども引き続き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 E X P R E S S 眼内ドレーン留置手術治療を行い、より良い眼圧コントロールを目指している。従来からの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。O R 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. 4 日で稼働している。

4. 診療実績

外来患者数は平成 23 年度から平成 24 年度にかけては白内障日帰り手術の占める割合が月例で変化はあるものの増加している。特に加齢性黄斑変性症に対する治療も増加している。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、今年よりより安価で効果のある抗 V E G を使用している。病院との協力により患者の経済的な負担を減らす方法で行っており高額医療費の案内も説明している。日帰り手術を希望されるケースが多くなり患者の認識度も増加し、病院として、それに対する十分な施設改善ができるよう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り心配している。

5. 教育活動

眼科専門医試験意向者が 1 名いる。

耳鼻咽喉科の現況

1. スタッフ

医 長 大崎 康宏（平成 25. 3. 31 退職）、端山 昌樹
副 医 長 津田 武 、吉波 和隆、伊藤 理恵（平成 24. 6. 30 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、当科では今年度も引き続き初診外来を紹介患者のみに限り、地域の病院や診療所からのニーズに可能な限り対応するようにしている。また病状の安定した患者を積極的に近隣耳鼻咽喉科診療所へ逆紹介することで、病院と診療所での役割分担を密に行っている。さらに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、医長の専門である顕微鏡を用いた耳科手術を積極的に行いながら、レーザー照射治療（アレルギー性鼻炎などや口腔領域に対し）、内視鏡による鼻副鼻腔手術、その他の顕微鏡手術（喉頭など）、扁桃やアデノイドに対する手術、耳下腺・顎下腺・甲状腺などの良性腫瘍に対する手術などを積極的に行っている。いずれも低侵襲手術を基本方針とし、できる限り入院期間が短くなるよう努めている。なお、現時点では頭頸部悪性腫瘍に対しては診断のみ行い、治療については他院関連病院への紹介にて対応している。

3. 診療体制

- 1) 外来診療：月曜日から金曜日までの毎日、午前中に初診外来を行っている。なお、前述の通り初診は紹介患者に限っているが、当日紹介の受け入れもしているため、救急対応も可能である。再診外来も、月曜日から金曜日まで各医師が交替で行っているが基本的に予約制である。
- 2) 特殊外来：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、水曜日および木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 日平均患者数は約 13 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、月曜日・水曜日・木曜日・金曜日の午前・午後に手術場での全身麻酔手術を、木曜日・金曜日の午後に外来での局所麻酔手術を行っている。全身麻酔は前日入院で、短期入院を考え、侵襲の少ない手術では術翌日に退院としている。

4) 大阪5大学と大阪府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：外来延患者数は11,230人と、昨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24年度1年間の紹介件数は1,874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：入院延患者数は4,701人であり、昨年度と比較して15.8%減となった。一方で入院診療稼働額の総額は6.3%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24年度の全身麻酔・局所麻酔をあわせた手術件数は468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
嘱託医師 土岐 博之
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、瘢痕、眼瞼下垂、多合指症、耳介変形、顔面外傷、下肢静脈瘤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、火曜日午後、金曜日に手術を行っている。
- 3) 救急診療：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	91	98	189
先天異常	6	4	10
腫瘍	49	259	308
瘢痕、ケロイド	3	10	13
難治性潰瘍	16	9	25
炎症・変性疾患	28	37	65
美容		1	1

*平成24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 人体制である。

疾患の検査や治療内容についても、患者に対して最良の医療を提供していると考え。外来においては、皮膚科全般の疾患について診療を行っている。また、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も症例により形成外科への紹介も含め積極的に行っている。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で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、木曜日は腫瘍切除を中心に診療を行っている。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4,751人、入院延患者数は260人である。平成22年5月より診療体制が変更になり、1人体制となっている。よりきめ細かい診療を心がけるようにしているため、診療に時間をさくことが多くなり外来患者数増加にはいたっていないが当科での診療を希望する患者やリピーターは増加していると考え。入院を積極的にとりいれているが、外来通院での加療を希望する患者も多く、入院患者数の増加にはいたっていない。

手術の症例数は形成外科での手術もあってやや減少しているが、皮膚生検は前年と同じである。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同程度である。実際はもっと多くの生検を行いたいが、希望しない患者が増加してきたためと考える。また、光線療法は前年とほぼ同じである。やはり現在主流となっている narrowband UVB の設置が必要と考える。

代表的疾病・治療及び手術件数

良性腫瘍（処置室手術含む）	21
悪性腫瘍（処置室手術含む）	3
手術件数	24
全身麻酔	0
局所麻酔	24
生検	50
炭酸ガスレーザー	0
抜爪	0
光線療法	70

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・医療安全管理室長)
医 長 上水流 雅人(兼中央手術部部長)、岩井 友明
嘱託医師 村尾 昌輝

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。特に泌尿器がん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。泌尿器科領域では腹腔鏡手術は平成14年4月より腎尿管腫瘍、上部尿路通過障害に対して健康保険が適用になって以来、当科でも積極的に腹腔鏡手術を取り入れている。腎摘除術に対しては小切開手術も取り入れ、低侵襲手術を目指している。尿路結石に対しては、体外衝撃波結石破碎装置を導入し、経尿道的尿管碎石術、経皮的腎碎石術と合わせてほぼ全ての尿路結石に対して治療が可能になっている。

平成19年末に常勤の腎臓内科医が不在となり、平成20年1月より当院外来通院中の慢性腎不全患者の血液透析導入及び維持透析業務を泌尿器科あるいは当科のサポートにて施行している。内科的疾患(DM、循環器疾患など)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) 体外衝撃波結石破碎術：月曜日、木曜日、金曜日の午後に原則として1泊の入院扱いで施行しているが、尿管結石に対しては外来通院でも行っている。
- 3) 入院診療：ベッド数は20床、平均在院日数約11.7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

外来延患者数平成22年度16,109人、平成23年度15,654人、平成24年度15,657人となっている。新来患者数は平成22年度1,097人、平成23年度1,012人、平成24年度1,107人となっている。入院延患者数は平成22年度8,216人、平成23年度8,153人、平成24年度8,361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22年度559件、平成23年度548件、平成24年度514件である。体外衝撃波結石破砕術は平成22年度43件、平成23年度67件、平成24年度63件行っている。平成24年の新入院患者総数654名の内、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106件、膀胱全摘除術は11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によって死亡している。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、平成24年度は163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24年度の前立腺全摘除術は21件行われた。

平成24年度血液浄化施行患者数は維持透析14件、透析導入14件であった。延べ226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	106	膀胱全摘除術	11
経尿道的前立腺切除術	22	回腸導管造設術	7
経尿道的尿管碎石術	15	新膀胱造設術	4
経尿道的膀胱碎石術	9	前立腺全摘除術	21
尿管ステント留置術	71	腎摘除術	7
経皮的腎瘻造設術	17	腎部分切除術	5
内シャント造設術	13	腎尿管全摘除術	12

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 荒木 裕、吉田 重幸

医 長 南里 美和子

技師長 熊谷 洋司

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、肝臓の血管塞栓術等を行っている。とくに今年度は、MD-CT 1 台（東芝社製 80 列 MD-CT）を更新したので、さらに精密な画像診断ができるようになった。

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、火曜日午後および金曜日午前に行っている。

4. 診療実績

代表的な検査・放射線治療の件数

CT	12,077	核医学診断	980
MRI	5,854	放射線治療	166
血管造影	483	画像ファイル※	6,483

※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。また、スタッフは、研究会、講演会には積極的に参加し、研鑽に励んでいる。

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 24 年度 診療科別検査件数

(単位：件)

検査種類 診療科	一般撮影検査			透視造影検査			血管造影検査			核医学検査		
	全件数	内、入院 件数	日平均	全件数	内、入院 件数	日平均	全件数	内、入院 件数	日平均	全件数	内、入院 件数	日平均
内科	4,995	1,430	20.4	19	17	0.1	58	8	0.2	285	41	1.2
消化器内科	1,879	844	7.7	299	250	1.2	81	9	0.3	14	7	0.1
循環器内科	1,658	812	6.8				232	146	0.9	143	46	0.6
腫瘍内科	936	543	3.8	9	9	0.0				24	8	0.1
血液内科	517	379	2.1							10	3	0.0
外科	4,981	3,183	20.3	220	206	0.9	39	6	0.2	22	2	0.1
乳腺外科	2,953	72	12.1	1		0.0				238	4	1.0
整形外科	8,585	1,203	35.0	81	9	0.3				11	4	0.0
脳神経外科	533	364	2.2	1	1	0.0	34	19	0.1	22	2	0.1
産婦人科	575	182	2.3	6		0.0	3	2	0.0	13	1	0.1
小児科	4,020	972	16.4	55	5	0.2				6	3	0.0
眼科	348		1.4									
耳鼻咽喉科	1,005	65	4.1	2		0.0				2		0.0
形成外科	705	63	2.9									
皮膚科										1		0.0
泌尿器科	2,367	455	9.7	182	114	0.7	2	2	0.0	119	4	0.5
放射線診断科	142		0.6	15		0.1				65		0.3
リハビリテーション科	9	6	0.0									
麻酔科	25	1	0.1									
歯科口腔外科	1,554	149	6.3									
救急診療科	3,425	82	14.0	22	8	0.1	34		0.1	5		0.0
健診センター	3,026		12.4	309		1.3						
ペインクリニック												
放射線治療科												
合計	44,238	10,805	180.6	1,221	619	5.0	483	192	2.0	980	125	4.0

検査種類 診療科	X線CT検査			MRI検査			放射線治療			画像ファイリング			
	全件数	内、入院 件数	日平均	全件数	内、入院 件数	日平均	全件数	内、入院 件数	日平均	取込み	出力	合計	日平均
内科	1,211	222	4.9	552	74	2.3				235	607	842	2.5
消化器内科	1,268	300	5.2	429	75	1.8				115	146	261	0.6
循環器内科	143	42	0.6	70	13	0.3				17	71	88	0.3
腫瘍内科	390	167	1.6	61	33	0.2	8	8	0.0	108	46	154	0.2
血液内科	317	149	1.3	51	24	0.2				27	29	56	0.1
外科	2,215	286	9.0	277	29	1.1	17	17	0.1	386	274	660	1.1
乳腺外科	605	24	2.5	227	4	0.9				165	39	204	0.2
整形外科	323	116	1.3	734	46	3.0				403	514	917	2.1
脳神経外科	693	223	2.8	1,047	97	4.3	20	15	0.1	65	201	266	0.8
産婦人科	170	22	0.7	316	17	1.3				60	56	116	0.2
小児科	103	18	0.4	238	63	1.0				139	128	267	0.5
眼科	30	1	0.1	29	0	0.1				7	6	13	0.0
耳鼻咽喉科	652	18	2.7	378	19	1.5				159	108	267	0.4
形成外科	54	2	0.2	20		0.1				14	54	68	0.2
皮膚科	41	1	0.2	15		0.1							
泌尿器科	1,295	94	5.3	445	17	1.8	6	6	0.0	154	181	335	0.7
放射線診断科	702		2.9	668		2.7	1		0.0	270	1,101	1,371	4.5
リハビリテーション科										1	1	2	0.0
麻酔科	5		0.0	49		0.2				33	5	38	0.0
歯科口腔外科	412	10	1.7	23	1	0.1	5	5	0.0	226	187	413	0.8
救急診療科	1,445	15	5.9	81	2	0.3				42	56	98	0.2
健診センター	3		0.0	143		0.6					47	47	0.2
ペインクリニック													
放射線治療科				1		0.0	3,844		15.7				
合計	12,077	1,710	46.8	5,854	514	23.9	3,901	51	15.9	2,626	3,857	6,483	26.5

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）
副 医 長 佐々木 史子（平成 25. 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

診療内容にこれまでと大きな変化はなかった。整形外科疾患に代表される運動器リハビリテーションが診療の 70%を超え、残りは脳梗塞、脳出血に代表される脳血管リハビリテーション、肺炎、心不全、悪性腫瘍などからの廃用症候群、乳癌術後の上肢可動域不良患者が占める。

3. 診療体制

診察を担うリハビリテーション医師が清水孝典医師から佐々木史子医師に交代した以外は、4人の理学療法士体制に変更はなかった。

4. 診療実績

これまで同様運動器リハビリテーションにおいては、施設基準Ⅰを取得していることからリハビリテーション総合実施計画書を作成し、患者家族にその内容を説明し交付して、漏れなくリハビリテーション評価料を請求している。また脳血管リハビリテーションにおいては施設基準Ⅲ取得であるために評価料は請求できないが、リハビリテーション実施計画書を作成、説明、交付を行っている。また自宅退院患者については退院リハビリテーション指導料を請求し、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。また外来リハビリテーションに毎回義務付けられていたリハビリテーション医師診察が1～2週に1回と緩和されたことから、医師が必要と認めた外来リハビリテーションが増大傾向にある。

	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)		(外来)運動器リハビリテーション (Ⅰ)	
	人 数	単 位	人 数	単 位	人 数	単 位
平成 23 年度	3,458 人	10,374	2,038 人	3,501	293 人	318
平成 24 年度	3,643 人	10,614	2,529 人	4,574	526 人	900

5. 教育活動

昨年までと同様、畿央大学理学療法学科 4 回生の 8 週間実習を 1 名、大阪電気通信大学理学療法学科 4 回生の 8 週間実習を 1 名、同大学 3 回生の 2 週間実習を 1 名、同大学 2 回生の 1 週間実習を 1 名、計 4 名の臨床実習を受け入れた。

麻酔科の現況

1. スタッフ

部長	小多田 英貴
医長	土屋 典生、蔵 昌宏、今宿 康彦（平成 24. 12. 31 退職） 橋村 俊哉、藪田 浩一、稲森 雅幸（平成 25. 3. 31 退職）
副医長	山本 奈穂、園部 奨太
嘱託医師	義間 友佳子

2. 診療内容

当科では、毎朝 8 時 15 分から当日の麻酔症例検討会を行っており、8 時 30 分からは集中治療室患者のカンファレンスを主治医とともにやっている。手術室においては、全科の全身麻酔を担当し、休日夜間もオンコール体制で対応している。産科の緊急症例についても対応しており、地域の周産期医療の一端を担っている。集中治療分野においては、24 時間麻酔科医が常駐し、重症患者に対して主治医とともに集中管理を行っている。ペインクリニックにおいては、外来診療（月曜日・水曜日・木曜日）を行っている。また、感染症コントロールチーム（ICT）、呼吸器ラウンドチーム（RST）、緩和ケアチーム、栄養サポートチーム（NST）など、院内のチーム医療にも積極的に参加している。臨床研修医に対しては初期研修で習得すべき基本的手技・知識を始め、救急診療で必要な技能の取得を目標に精力的に教育している。

3. 診療体制

- 1) 麻酔管理：手術の麻酔を毎日 3 - 5 列管理している。
- 2) 集中治療：ICU 5 床の管理を担当医主治医制で行っている。
24 時間、集中治療医として麻酔科スタッフが常駐している。
- 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。
(平成 25 年 3 月末で金曜は休診)
- 4) 緩和ケア：病棟ラウンド業務を週 2 回（水曜日、金曜日）、カンファレンスを週 1 回（水曜日）担当している。
- 5) ICT：ラウンドを週 1 回担当している。
- 6) RST：ラウンドを週 1 回、カンファレンスを週 1 回担当している。
- 7) NST：カンファレンスを月 2 回（第 2、4 水曜日）担当している。
- 8) 術前診察：月曜日から金曜日の午前中に行っている。

4. 診療実績

全身麻酔件数	2,142 件
脊椎麻酔件数	498 件
ペインクリニック外来延患者数	3,913 人
I C U延患者数	1,381 人

5. 教育活動

手術室勉強会を5回開催した。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 (平成 25. 3. 31 退職)
応援医師 眞能 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もあり、腫瘍の診断・治療が診療の大きな柱となっており、悪性腫瘍か良性病変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院内での免疫組織化学染色や外注検査による遺伝子学的検索も行い、最終診断とともに臨床に対して付加的な情報提供を行っている。がん手術の現場においては、術中迅速組織診を行い、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 24 年度は外科系のがん手術件数の増加に伴い、組織診件数・標本枚数が増加、それに並行して免疫組織化学染色件数もやや増加している。術中迅速組織診、細胞診件数、剖検数は横ばいの状態である。平成 23 年初めより開始した乳がん・胃がんの HER 2 遺伝子増幅検査は順調に件数を増やしている。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、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も活用している。細胞診についても、細胞検査士と細胞診専門医の両者の協力、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。剖検例については全例に対し臨床病理検討会（CPC）を施行、多数の職員の参加を得て今年度は 6 回行った。

3. 診療体制

病理組織診・術中迅速組織診・細胞診・病理解剖のいずれも月曜日から金曜日の毎日、受付を行い、対応している。生検組織診については、概ね 2～3 日、手術標本については約 4 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	5,937	24,697
術中迅速組織診(内数)	309	1,174
免疫組織染色	980	
細胞診	7,170	9,850
病理解剖	8	

病理診断件数は昨年度と比較して、組織診件数・ブロック数は約15%の増加を示した。それに伴い免疫組織化学染色件数も約7%増加している。術中迅速組織診・細胞診件数・病理解剖は昨年度とほぼ同数であった。病院規模に比べ病理検査件数は多く、病院の活発な診療実績を反映している。

5. 教育活動

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

歯科口腔外科の現況

1. スタッフ

部長	濱口 裕弘
副 医 長	川 寄 康大（平成 25. 3. 31 退職）
嘱託医師	猿 山 雅典（平成 25. 2. 28 退職）
歯科衛生士	永 岡 照美

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術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	1,988 人
新入院患者数	178 人
紹介率	62.9%
外来手術件数	1,096 件
入院手術件数	119 件
全身麻酔症例	64 件

昨年度と比較して初診患者数は 1,700 人台を 6 年連続で維持しており、今年は 1,900 人を越えた。入院手術件数は減ったものの外来手術件数が増えた。入院患者数と入院手術件数・全身麻酔手術件数は平成 20 年頃並となった。紹介率は 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 4.6 人、平均在院日数約 8.5 日で稼動していた。入院手術は例年の如く抜歯術と顎骨のう胞摘出術が多数を占めていた。その他、顎骨骨折、悪性腫瘍手術を行った。悪性腫瘍手術は腫瘍の切除を 20 例行った。今年度は前腕皮弁・腹直筋皮弁による再建をそれぞれ 1 例行った。

代表的な入院手術件数

のう胞摘出術	28
術後性上顎のう胞摘出術	2
消炎術（含：腐骨除去）	10
抜歯術	45
骨折手術	5
顎下腺摘出術（含む唾石）	1
顎変形症手術	2
上顎がん手術	3
下顎歯肉癌手術	7
舌がん手術	10
その他の口腔癌手術	3
遊離皮弁再建	2
全頸部郭清術	10
気管切開術	2

代表的な外来手術件数

歯根のう胞摘出術・歯根端切除術	52
口腔内消炎手術	12
口唇粘液のう胞摘出術	21
創傷処理口腔内外縫合術	13
埋伏歯抜歯術	563
難抜歯術	65
インプラント植立術	0

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。また今年度 12 月より周術期口腔機能管理を行っている。周術期口腔機能管理では医科で入院する患者さんの口腔ケアを近隣の開業歯科医院と連携で行っている。これにより外来初診患者数の増加が見られた。

5. 教育活動

昨年度に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。今年は猿山雅典が臨床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 19 名、看護補助者 1 名

2. 活動状況

平成 24 年度は手術件数の増加に対し、婦人科や各科共通手術枠を増加させ、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 2 年後には 6 列に対応できるよう手術室の改装準備中である。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 22 年度	3,610
平成 23 年度	3,772
平成 24 年度	3,807

手術件数及び麻酔項目

手術件数	3,807
全身麻酔	2,123
脊髄麻酔	493

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

開設以来救急科が単独で使用してきた1階フロアに糖尿病センターが新設されたため、診察室、医師控室などが縮小された。手狭にはなったが診療内容には24年度は大きな変化はない。

日勤時間内は各科専門科の承諾の下に全科の受け入れが可となっている。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。

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の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。さらに時間外には患者さんからの受診相談、警察・他院からの問い合わせなどの様々な連絡は救急外来で対応しており、時間外病院窓口部門としての役割も大きい。

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、治療の実践的トレーニング経験を積んでいる。2年でcommon diseaseは一人で対処できることを目標としているが、例年ほぼ達成されている。また若手医師ととも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（兼血液内科部長）

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。

◆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。

◆生理検査

1) 超音波検査

超音波検査室では医師と共に 5 名の技師（超音波検査士 4 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。

2) 心電図、脳波検査室

心電図、脳波検査室では約 3 名のスタッフで安静心電図、マスター負荷心電図、トレッドミル負荷、ホルター心電図、血圧脈波、呼吸機能、脳波検査などに対応している。大部分の検査が予約のない当日依頼のため、検査依頼が集中する時間帯にはスタッフ間の連携を保ちながら、待ち時間が多くならないように努めている。また、負荷心電図など患者の容態急変のリスクがある検査では事故時の対応など安全面にも気を配っている。

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「院内感染対策およ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)

	24年																								25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	合計																												
一般細菌塗抹	156	67	192	114	103	66	136	100	192	110	131	97	161	95	171	73	185	63	187	82	148	73	155	57	2,914						
呼吸器系培養	105	42	103	59	88	42	100	36	96	41	73	34	123	28	145	39	142	37	143	32	127	28	160	35	1,858						
消化器系培養	24	17	38	17	31	17	23	19	33	51	29	22	26	24	22	21	30	24	18	14	23	19	22	22	586						
泌尿・生殖器系培養	36	92	68	130	26	129	23	118	49	144	24	11	29	120	33	96	26	107	31	121	23	91	25	100	1,652						
血液・穿刺液系培養	94	18	127	57	88	31	109	49	137	49	96	42	117	36	109	35	113	30	117	39	80	30	115	9	1,727						
その他の材料の培養	13	86	32	49	32	63	36	81	35	76	16	84	33	86	27	54	51	52	36	65	41	80	28	77	1,233						
一般細菌嫌気培養	106	38	162	80	95	47	144	68	183	97	100	51	135	57	135	57	137	58	138	54	94	46	126	36	2,244						
(培養検査総件数)	378	293	530	392	360	329	435	371	533	458	338	244	463	351	471	302	499	308	483	325	388	294	476	279	9,300						
一般細菌感受性検査	221	178	292	190	195	196	248	224	309	245	195	214	252	201	252	176	301	169	285	179	216	168	238	161	5,305						
感受性 1菌種	78	55	118	70	71	64	93	83	79	75	62	57	82	47	77	68	99	41	92	56	87	59	92	51	1,756						
感受性 2菌種	19	7	30	12	13	11	15	10	38	17	18	12	37	14	24	6	24	7	14	7	18	7	12	4	376						
感受性 3菌種以上	2	0	5	0	3	2	1	3	3	5	5	1	2	3	6	2	3	4	3	0	2	1	2	0	58						

	入院	外来	合計																						
抗酸菌塗抹	18	19	11	23	6	12	13	18	23	19	7	11	14	18	9	13	15	16	13	12	13	16	10	7	336
結核菌群PCR	17	14	11	16	4	11	11	13	18	12	6	8	11	12	11	9	15	12	11	9	12	9	9	5	266
抗酸菌PCR	15	14	10	15	4	8	10	9	14	9	5	5	10	10	9	7	13	12	10	9	13	10	4	5	230
抗酸菌液体培養	11	16	6	19	6	10	9	15	10	14	5	11	10	16	3	9	10	15	5	9	8	16	1	7	241
抗酸菌固体培養	7	3	4	5	0	2	4	0	13	4	2	0	4	1	8	3	5	3	8	3	4	4	7	0	94
抗酸菌同定培養	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2	0	7
抗酸菌感受性培養	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	6

◆生理検査

(単位：件)

	24年																								25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	75	604	60	673	56	634	41	607	60	561	49	544	68	670	56	566	57	529	59	573	45	624	48	630	7,889					
	リズム	1	28	1	17	0	34	3	36	3	27	1	30	4	43	3	40	6	38	1	50	0	48	0	53	467					
	CVRP	0	3	0	4	0	2	1	0	1	0	1	2	1	2	2	0	0	3	1	2	1	1	0	2	29					
負荷心電図	0	24	0	23	0	22	0	14	0	15	0	10	0	17	0	25	0	19	0	20	0	15	0	26	230						
ホルター心電図	1	46	2	42	5	52	0	33	2	29	0	32	5	41	2	32	3	22	3	32	1	38	0	47	470						
負荷心機能	トレッドミル	0	22	1	15	1	28	0	26	1	23	1	19	0	24	0	28	0	25	0	15	1	22	0	22	274					
血圧脈波	2	75	0	54	1	89	0	77	2	54	5	70	2	70	0	57	3	38	0	49	0	42	0	41	731						
呼吸機能	13	215	12	215	15	214	7	259	18	193	8	179	5	222	8	204	15	208	20	225	15	214	17	225	2,726						
心臓・血管エコー	心臓エコー	13	50	13	66	12	72	20	65	34	158	27	158	41	158	33	181	40	130	38	134	32	148	25	191	1,839					
	心臓エコー(S)	36	148	36	175	20	175	20	153	7	21	1	17	6	29	4	35	3	34	7	39	6	36	2	12	1,022					
	振動エコー(小児)	12	34	18	28	12	34	16	38	9	40	13	29	25	28	13	30	11	30	17	32	30	27	9	43	578					
	頸部血管エコー	13	51	23	37	22	22	14	21	7	19	8	16	5	28	6	16	0	24	7	18	2	15	4	12	390					
	CAVI頸動脈エコー	0	0	1	5	0	9	1	19	0	6	0	14	0	16	0	16	0	17	1	14	2	11	1	12	145					
	下肢静脈エコー	10	25	5	20	13	27	6	36	10	28	11	20	11	28	6	18	13	15	5	18	11	20	8	17	381					
	下肢動脈エコー	1	9	0	8	3	7	2	2	1	8	0	5	2	4	0	8	1	5	1	4	2	8	1	4	86					
	CAVI下肢動脈エコー	0	0	0	3	0	3	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0	3	18					
	腎・腹部血管エコー	2	7	1	12	2	16	1	11	0	11	3	6	2	11	0	11	1	6	2	11	1	5	2	0	124					
	経食道エコー	1	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	8					
	脳ドック頸動脈エコー	0	4	0	2	0	3	0	4	0	1	0	2	0	5	0	6	0	3	0	0	0	5	0	3	38					
	上肢血管エコー	0	1	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	0	1	1	0	13					
	血管内皮機能検	11	0	17	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	2	0	6	0	0	61					
シャントエコー	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	5						
DMエコー	DM心エコー	0	0	0	4	0	12	0	35	0	7	1	17	0	12	1	9	0	6	1	8	0	16	0	23	152					
	DM頸動脈エコー	0	1	0	4	0	11	4	21	14	21	9	26	11	42	11	19	9	9	16	10	17	17	14	15	301					
	DM腹部エコー	1	0	0	0	0	10	4	24	1	21	0	18	1	27	3	15	9	8	15	5	14	7	13	7	203					
腹部エコー	内科	51	329	60	396	61	417	54	409	73	409	50	364	56	452	52	439	48	384	47	395	32	385	33	371	5,367					
	外科	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6					
	消化器内科	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	10					
	小児科	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4					
	甲状腺エコー	3	46	1	49	5	33	2	41	4	32	1	40	2	51	3	49	2	36	3	39	1	39	2	41	525					
	頸部エコー	0	12	0	14	0	10	1	14	0	11	0	10	0	15	0	11	0	12	0	10	1	13	0	10	144					
	乳腺エコー	0	38	0	29	0	44	0	41	1	23	0	45	0	42	1	37	0	42	0	48	0	38	0	31	460					
	乳腺エコー検診	0	9	0	3	0	8	0	3	0	4	0	9	0	6	0	9	0	12	0	7	0	7	0	6	83					
	体表エコー	0	1	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	11					
整形エコー	0	5	1	9	2	3	0	2	0	6	0	3	6	10	2	4	0	6	0	6	0	6	1	8	80						
脳波	7	36	3	26	1	23	2	44	6	59	2	35	5	20	7	21	3	25	4	29	4	22	2	36	422						
筋電図	神経伝達速度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					

内視鏡センターの現況

1. スタッフ

医 長 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 6名

2. 診療内容

- 1) 上部消化管内視鏡検査、下部消化管内視鏡検査、小腸ダブルバルーン内視鏡検査
⇒うちNBI拡大内視鏡検査、経鼻内視鏡検査（上部消化管）も適宜施行。
 - 2) 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	3,361
下部消化管内視鏡	1,855
超音波内視鏡	41
気管支鏡検査	17
E S D	23
E R C P、E S T、E P B D	158
E I S、E V L	20
P E G	29

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

健診の主な業務としては、

- 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）です。

特定健診は平成20年4月より始まり、受診者数は年々増加している。

人間ドックの受診希望者は年々増加しているが、受け入れ困難な状態である。

また、平成22年から、脳ドックは、受診者の減少で月2回と減らしている。

脳MRI/MRAのオプション数は少し増加している。

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。
半日人間ドックを週2回（月曜日・水曜日）、脳ドックを月2回（火曜日）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	7	82	92	62	44	42	82	89	31	68	81	139	819
一 般 健 診	33	76	47	58	41	54	68	42	41	26	62	92	640
人 間 ド ッ ク	42	51	41	41	48	39	66	57	47	38	39	32	541
脳 ド ッ ク	2	1	3	2	1	0	4	6	2	0	5	1	27
脳MRI/MRA	12	11	4	9	7	5	11	6	12	6	7	9	99
乳 が ん 検 診	97	72	98	106	84	112	119	92	132	86	120	126	1,244
子 宮 が ん 検 診	50	64	64	65	65	51	60	48	49	46	79	98	739
公 害 検 診	66	57	50	56	49	41	25	52	32	28	30	45	531
大 腸 が ん 検 診	5	6	22	20	28	12	22	24	19	20	23	52	253
企 業 健 診	4	3	15	1	5	1	2	17	17	0	16	1	82
被 爆 者 検 診	0	72	0	0	0	0	69	0	0	0	0	0	141
被爆者2世検診	0	0	0	0	0	0	0	30	1	29	2	0	62
新インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	42	811	178	6	1	0	1,038
職員健康診断	15	1	0	2	0	54	1	0	0	0	0	0	73
職員B肝検診	0	0	78	77	0	0	0	0	0	66	1	0	222
計	333	496	514	499	372	411	571	1,274	561	419	466	595	6,511

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6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

悪性腫瘍に対する化学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化学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。オリエンテーションを通して専門看護師からのきめ細かい指導を受けることにより、患者は安心して外来での化学療法を受けることができるようになってきている。

3. 診療実績

5年前の平成19年度は1,578人であった患者数は、平成21年度:2,988人、平成24年度:3,951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平成24年度は1,446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:32.9%、腫瘍内科:24.7%、乳腺外科:23.4%、消化器内科:7.2%、泌尿器科:6.4%、血液内科:3.9%、婦人科:1.1%であった。また今年度、オリエンテーションは136人に実施した。

◆診療科別 延べ人数

(単位:人)

	24年									25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	105	110	121	94	103	103	119	105	100	109	108	124	1,301
腫瘍内科	68	88	84	87	78	64	99	69	69	96	89	85	976
乳腺外科	69	87	64	76	79	71	97	85	77	77	78	64	924
消化器内科	30	32	25	30	29	23	26	16	17	18	22	18	286
泌尿器科	29	25	29	25	22	21	18	23	13	18	14	17	254
血液内科	17	14	22	10	12	11	9	13	15	9	11	11	154
婦人科	3	3	2	3	2	3	4	7	5	4	4	6	46
その他	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	4	2	10
計	321	359	347	326	326	296	372	318	296	333	330	327	3,951
ホルモン療法	102	134	131	109	150	112	115	142	109	111	128	103	1,446
計	423	493	478	435	476	408	487	460	405	444	458	430	5,397

4. 今後の課題

悪性腫瘍に対する集学的治療の一環として化学療法はその重要性が増してきている。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。通院治療センターで中心的役割を担う看護師の増員とともに、さらに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	兒玉 憲 (兼特命院長)
看護師長	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

- ・外来待合付近やがん相談支援センター横に各がんについてなどの小冊子の設置。その他インフォメーションコーナーにて医療講演やイベントの紹介などを掲示した。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」
4月『痛みを我慢しないで』 8月『がんと食事』
12月『乳がんについて』 2月『ストーマケアについて』 を開催した。

3) がん診療地域連携クリティカルパス

連携登録医は八尾市内だけではなく近隣の大阪市、東大阪市、柏原市、堺市の医療機関と、範囲が広がっている。また、連携登録はされていないものの、がん診療地域連携クリティカルパスを使用し連携している医療機関を含めると、大阪府下のみならず和歌山県など広範囲となっている。

件数については、「◆がん地域連携クリティカルパス件数」を参照。

4) 大阪府がん診療拠点病院 各部会への参加

- ・大阪府がん診療連携協議会、相談支援センター部会、地域連携クリティカルパス部会へ参加。
大阪府認定のがん診療連携拠点の役割を担えるよう、各拠点病院と連携をとり、大阪府全体の質の向上を目指している。また、相談支援センター部会および地域連携クリティカルパス部会においては運営部会にも参加している。

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	88	28	8	124
5月	103	19	8	130
6月	80	35	10	125
7月	76	37	7	120
8月	77	18	6	101
9月	76	22	8	106
10月	80	22	5	107
11月	87	32	7	126
12月	104	34	5	143
1月	91	22	9	122
2月	87	36	6	129
3月	77	49	4	130
合計	1,026	354	83	1,463
平均	85.5	29.5	6.9	122

◆新規件数

(単位：件)

	新規
4月	55
5月	43
6月	53
7月	56
8月	45
9月	56
10月	42
11月	54
12月	62
1月	49
2月	62
3月	69
合計	646
平均	53.8

◆がん地域連携クリティカルパス件数

(単位：件)

	肝臓	肺	乳腺	胃	大腸	合計
継続	2	3	8	2	6	21
新規	6	3	14	4	3	30
中止	0	1	0	0	0	1
合計	8	7	22	6	9	52

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 5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4名、業務スタッフ1名）にて管理、運営を行っている。夜間・休日・緊急時にはオンコール体制をとっている。

4. 業務実績

◆平成 24 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	8	54	62	中央手術部	42	86	128
5 階 東	2	48	50	MEセンター	3	4	7
6 階 西	3	22	25	外 来	51	74	125
6 階 東	8	37	45	中央検査部	23	7	30
7 階 西	10	35	45	内視鏡センター	18	3	21
7 階 東	4	31	35	放射線科	66	8	74
8 階 西	3	35	38	薬 剤 部	16	3	19
8 階 東	4	49	53	そ の 他	6	16	22
I C U	16	29	45	総 計	286	555	841
N I C U	3	14	17				

◆人工呼吸器

	患者数	件数		患者数	件数
5 階 西	2	16	8 階 西	8	87
5 階 東	29	419	8 階 東	6	100
6 階 西	5	13	I C U	132	624
6 階 東	7	55	N I C U	14	39
7 階 西	31	352	救急外来	2	2
7 階 東	3	30			

◆ペースメーカー

フォローアップ件数	175
新規埋め込込件数	9
電池交換件数	10

◆カテーテル検査

C A G I 件数	158	上肢造影件数	2
待機的 P C I 件数	55	上肢 P T A 件数	0
緊急 P C I 件数	19	下肢造影件数	20
I V U S 件数	67	下肢 P T A 件数	7
E P S 件数	0	腹部造影件数	4
A B L 件数	0	腹部 P T A 件数	3
心 筋 生 検	0	I V C フィルタ件数	1

◆血液浄化

	患者数	件数
H D	37	223
C H D F	1	4
P E	1	8
D H P	2	3
S P P	0	0
P B S C T	2	5
L C A P	0	0
G C A P	0	5
C A R T	2	15

◆補助循環

	患者数	件数
I A B P	4	6
P C P S	1	2

◆平成 24 年度 機器定期点検件数集計（日常点検は除く）

機 種 名	部 署	点検件数	点 検 者	機 種 名	部 署	点検件数	点 検 者
麻 酔 器	中央手術部	10	ME・メーカー	造影剤注入装置（アンギオ）	放射線科	1	メーカー
人工呼吸器	各 部 署	36	ME・メーカー	マンモグラフィ装置	放射線科	2	メーカー
体外式ベースメーカー	アンギオ室	4	ME	アンギオ撮影装置	放射線科	3	メーカー
P C P S	アンギオ室	3	ME	上部消化管X線テレビ装置	放射線科	1	メーカー
I A B P	アンギオ室	3	ME・メーカー	内視鏡用X線テレビ装置	放射線科	1	メーカー
保 育 器	5西・6西・NICU	20	ME	一般撮影装置	放射線科	3	メーカー
インファントウォーマー	5西・NICU・手術室	6	ME	移動型X線撮影装置	放射線科	4	メーカー
搬送用保育器	5西・NICU	4	ME	CRシステム一式（全8台）	放射線科	1	メーカー
エ コ ー	各 部 署	24	ME	全身骨密度測定装置	放射線科	1	メーカー
除 細 動 器	各 部 署	18	ME・メーカー	移動型X線テレビ装置	放射線科	1	メーカー
心 電 計	各 部 署	13	ME・メーカー	基準線量計	放射線科	1	メーカー
セントラルモニター	各 部 署	19	ME	結石破碎装置	放射線科	2	メーカー
ベットサイドモニター	各 部 署	38	ME	調剤支援システム（薬袋プリンタ）	薬剤部	2	メーカー
分娩胎児集中監視装置	5 西	9	ME	調剤支援システム（錠剤分包機）	薬剤部	2	メーカー
光源装置	各 部 署	23	ME	調剤支援システム（散薬分包機）	薬剤部	2	メーカー
電気メス	各 部 署	34	ME・メーカー	注射薬自動支払いシステム（機器）	薬剤部	1	メーカー
マルチカラーレーザー	眼科外来	1	メーカー	薬液滅菌装置	薬剤部	1	メーカー
CO2レーザー	耳鼻咽喉科外来	1	メーカー	安全キャビネット	薬剤部	1	メーカー
輸液ポンプ	各 部 署	79	ME	自動血液ガス分析装置	N I C U	2	メーカー
シリンジポンプ	各 部 署	88	ME	畜尿装置	各 部 署	8	ME
無菌操作用装置	7 西	4	ME・メーカー	輸血システム	検査科	2	メーカー
人工透析装置	7東・ICU	6	メーカー	P A C S	放射線科	1	メーカー
RO水製造装置	7東・ICU・薬剤部	6	メーカー	松葉杖一式	外来	4	ME
自動精算機	医事課	8	ME	安全キャビネット	検査科	1	メーカー
自動再来受付システム	医事課	6	ME	超音波白内障手術装置	中央手術部	1	メーカー
ライトカードリーダー	医事課	14	ME	歯科デンタル撮影装置	歯科外来	1	メーカー
診察券発行機	医事課・救急外来	6	ME	放射線パノラマ撮影装置	放射線科	1	メーカー
リニアック	放射線科	2	メーカー	ラジオ波治療装置	中央手術部	1	メーカー
C T	放射線科	3	メーカー	マンモトーム	放射線科	1	メーカー
位置決めCT	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
位置決め装置	放射線科	2	メーカー	サーベイメーター	R I	3	メーカー
R I	放射線科	3	メーカー	ナビゲーションシステム	中央手術部	1	メーカー
M R I（インテラ）	放射線科	2	メーカー	G P S システム	中央手術部	1	メーカー
M R I（アチーバ）	放射線科	2	メーカー	メイフィールド頭部固定装置	中央手術部	2	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	卓上型滅菌装置	中央手術部	1	メーカー
造影剤注入装置（CT）	放射線科	1	メーカー	ドライイメージャ	放射線科	3	メーカー
造影剤注入装置（MRIインテラ）	放射線科	1	メーカー	排ガス装置	中央材料室	2	メーカー
造影剤注入装置（MRIアチーバ）	放射線科	1	メーカー	ホルマリン消毒装置	洗濯室	1	メーカー
				総 計		571	

◆平成 24 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	自己血回収装置	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	自己血回収装置	人工呼吸器	低圧持続吸引器	総計
5階西	1	9		6			16	8階東	9	11	10			1	31
5階東	3	8			2	4	17	ICU	9	7			148	12	176
6階西	6	19			4		29	NICU	13				61	2	76
6階東	2	7	1		1	1	12	中央手術室	3					4	7
7階西	8	17				3	28	外 来	1	2		49	7	2	61
7階東	2	6				4	12	合 計	65	103	11	55	223	36	493
8階西	8	17				3	28								

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、P F I 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え、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。

今年度から糖尿病センター開設に伴い、糖尿病センターにおけるチーム医療として糖尿病透析予防指導管理の食事療法関係について個人栄養指導を実施している。

3) 栄養管理業務

栄養管理計画書の作成と N S T（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、火曜日から木曜日の午前 3 枠（9 時～・9 時 45 分～・10 時 30 分～）と、月曜日・火曜日・第 1 水曜日・第 3 水曜日・第 5 水曜日・金曜日の午後 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、毎週木曜日の 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。

糖尿病センターにおける個人栄養指導業務に関しては、糖尿病センター診療日時に合わせて、管理栄養士 1 名常駐体制で行っている。

4. 業務実績

栄養指導実施状況については昨年度実績数を大きく上回り 2,492 件の増加であった。給食業務実施状況については、昨年度実績数を下回り 2,629 食の減少であった。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 と昨年度とほぼ同じである。特別食（加算）実施状況に

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・腎臓病・消化管術後の指導件数が昨年度より増加し、脂質異常症の指導件数が昨年度より減少した。糖尿病センター（表区分センター）における栄養指導実施数が今年度より新たに追加された。糖尿病センターにおける栄養指導は、糖尿病及び糖尿病性腎症に対する栄養指導を行っている。

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	104,761	38.8%
	軟食等	52,414	19.4%
	特別食(加算)	81,919	30.4%
	特別食(非加算)	30,700	11.4%
	計	269,794	100.0%
1日平均		739	—
1回平均		246	—
一般食の比率(%)		—	58
特別食の比率(%)		—	42

◆特別食（加算）実施状況

(単位：食)

区 分		食数	比率(%)	
食 種	糖尿病食	27,218	33.2%	
	腎臓病食	11,660	14.2%	
	肝臓病食	10,052	12.3%	
	心臓病食	12,677	15.5%	
	膵臓病食	3,062	3.7%	
	潰瘍食	6,139	7.5%	
	術後食	4,304	5.3%	
	その他	6,807	8.3%	
	計	81,919	100.0%	
	1日平均		224	—
	1回平均		75	—

◆栄養指導実施状況

(単位：人)

区 分	
糖尿病	693
腎臓病	120
消化管術後	84
脂質異常症	30
その他	96
センター	2,265
計	3,288

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、市嘱託職員 1 名）

2. 業務内容

平成 23 年度からの薬剤師 1 名欠員という状況にも関わらず薬剤部職員の相互協力により平成 23 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も引き続き実施した。

1) 調剤業務

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

2) 薬剤管理指導業務

4 名の担当薬剤師スタッフ間でローテーションを組み、入院患者への適正な医薬品の供給を基本に、持参薬確認、服薬説明、医師や看護師への医薬品情報提供、病棟配置薬の管理など、医薬品に関わる業務を各病棟において行っている。

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、院内採用医薬品の適正化に向けて資料作成等を順次作成した。

4) 医薬品管理業務

定期的に薬剤部、SPC、SPD が会議を行い、効率的な医薬品の使用動向について検討するとともに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ている。ま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) 臨床研究等管理業務

開発治験では、新規受託を受けるも症例組み入れには至らなかった。新規受託に向けて SMO と情報提供に係る秘密保持契約を締結し、継続的な治験実施に向けた努力を行っている。

臨床研究審査においては、自己点検により昨年問題点として指摘した事項のうち、年次継続審査を行うに至った。審議件数は昨年と同等ながら、CRC として試験に関与した件数は増加しており、日本癌治療学会認定評価データマネージャーを申請するに至った。

治験・臨床研究体制として、平成 24 年度は、医薬品医療機器総合機構より GCP/GPSP 調査を受け入れた。これにより治験実施体制については一定の評価を得ることができた。但し、臨床研究における自己点検においては未だ課題を有し、改善に向けた取り組みが必要である。

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 | 2 件（新規受託 0 件） |
| (2) 臨床研究 | 55 件 |
| (3) 製造販売後調査等 | 51 件（新規受託 30 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113件であった(昨年度96件)。また、これらの薬剤における初期投与量設計件数は70件であった(昨年度68件)。投与設計件数、初期投与量設計件数はともに増加を認め、昨年度と同様、TDM業務は院内での抗菌薬の適正使用に貢献したと考える。

	初期投与量設計件数	投与設計件数
塩酸バンコマイシン	64件	103件
硫酸アルベカシン	6件	10件
注射用テイコプラニン	0件	0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)
部内勉強会(週1回)

2) 院外研修

第64回日本産科婦人科学会学術講演会	第3回日本製薬医学会年次大会2012
第29回日本TDM学会学術大会	第17回日本緩和医療学会学術大会
第50回日本癌治療学会学術総会	第34回日本病院薬剤師会近畿学術大会
第28回日本静脈経腸栄養学会学術集会	
平成24年度妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師講習会	
第12回CRCと臨床試験のあり方を考える会議2012in大宮	
日本病院薬剤師会妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師養成研修	
平成24年度がん専門薬剤師研修事業研修集中教育講座	
日本病院薬剤師会がん薬物療法薬剤師養成研修	

4. 薬学生・薬学部生実務実習(11週間実習)の受入

1) 平成24年5月14日～平成24年7月27日

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25年1月7日～平成25年3月22日

大阪大谷大学(1名), 大阪薬科大学(1名), 摂南大学(2名)

5. 薬剤部統計

(ア) 採用医薬品数(平成25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	964	163	14.5%	1,127
患者限定院内採用薬	87	1	1.1%	88
院外採用医薬品数	357	11	3.0%	368
患者限定院外採用薬	45	1	2.2%	46
合計	1,453	176	10.8%	1,629

(イ) 外来処方せん枚数

(単位：件数)

	院外処方			疑義照会	院内処方			合 計			院外処方 発行率
	枚数	件数	剤数	枚数	枚数	件数	剤数	枚数	件数	剤数	
4月	7,406	16,507	22,591	191	1,161	2,257	3,097	8,567	18,764	25,688	86.45%
5月	7,774	16,933	22,877	233	1,034	2,013	2,812	8,808	18,946	25,689	88.26%
6月	7,180	15,789	21,316	207	938	1,822	2,417	8,118	17,611	23,733	88.45%
7月	7,848	17,254	23,498	196	1,044	2,069	2,851	8,892	19,323	26,349	88.26%
8月	7,692	17,065	23,208	154	955	1,804	2,486	8,647	18,869	25,694	88.96%
9月	6,672	14,602	19,775	140	940	1,808	2,528	7,612	16,410	22,303	87.65%
10月	8,073	18,208	24,853	182	989	1,864	2,523	9,062	20,072	27,376	89.09%
11月	7,613	17,147	23,175	169	998	1,986	2,619	8,611	19,133	25,794	88.41%
12月	7,251	16,552	22,620	189	1,309	2,708	3,722	8,560	19,260	26,342	84.71%
1月	7,197	15,999	21,621	199	1,634	3,301	4,454	8,831	19,300	26,075	81.50%
2月	6,975	15,566	21,217	162	1,193	2,407	3,273	8,168	17,973	24,490	85.39%
3月	7,303	16,027	21,587	139	1,179	2,300	3,225	8,482	18,327	24,812	86.10%
合 計	88,984	197,649	268,338	2,161	13,374	26,339	36,007	102,358	223,988	304,345	86.93%

(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	153	135	130	130	184	148	200	172	150	145	141	125	1,813
	定期つなぎ	1	1	6	2	0	0	12	10	7	5	6	12	62
	臨 時	2,956	2,811	2,678	2,464	2,681	2,456	2,645	2,760	2,487	2,638	2,537	2,740	31,853
	緊 急	1,366	1,395	1,360	1,269	1,262	1,348	1,356	1,321	1,342	1,385	1,311	1,367	16,082
	退 院	665	620	630	610	683	588	642	627	690	580	623	660	7,618
合 計	枚 数	5,141	4,962	4,804	4,475	4,810	4,540	4,855	4,890	4,676	4,753	4,618	4,904	57,428
	件 数	8,269	7,708	7,632	7,160	7,941	7,430	7,927	7,871	7,893	7,799	7,633	7,936	93,199
	剤 数	47,188	44,357	43,720	39,334	45,494	44,683	44,701	44,067	51,304	44,790	46,392	48,344	544,374

(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	347	247	310	286	328	317	317	331	313	294	306	339	3,735
	通院治療センター	260	280	324	397	421	341	385	380	271	342	307	282	3,990
	抗がん剤注射	2,294	2,664	2,547	2,468	2,389	2,208	2,753	2,316	2,120	2,451	2,410	2,513	29,133
	実施済注射	1,480	1,567	1,344	1,621	1,670	1,259	1,725	1,587	1,399	1,430	1,242	1,278	17,602
	当 日 注 射	444	459	387	402	434	336	429	369	313	300	344	367	4,584
合 計		4,825	5,217	4,912	5,174	5,242	4,461	5,609	4,983	4,416	4,817	4,609	4,779	59,044

(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	定時注射	16,244	17,296	16,269	16,006	18,661	16,056	16,226	17,597	18,472	17,940	17,568	15,659	203,994
	緊急注射	5,240	5,253	4,829	5,025	5,148	4,151	5,078	5,090	5,502	4,984	4,584	4,955	59,839
	臨時注射	5,584	5,410	4,826	5,455	5,957	4,804	5,396	6,073	5,820	5,972	5,184	5,355	65,836
	抗がん剤注射	1,389	1,418	1,532	1,144	1,194	1,216	1,278	1,336	1,170	1,230	1,137	1,393	15,437
	実施済注射	4	1	1	2	5			1	6		2		22
合計		28,461	29,378	27,457	27,632	30,965	26,227	27,978	30,097	30,970	30,126	28,475	27,362	345,128

(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	81	99	104	97	84	71	104	75	79	99	96	92	1,079
	循環器内科									1				1
	消化器内科	30	32	25	30	29	23	26	16	13	15	20	18	277
	外科	164	186	171	154	168	161	197	174	161	171	173	183	2,063
	産婦人科	3		2	3	2	3	4	7	5	4	4	6	43
	泌尿器科	23	19	20	16	11	14	11	13	5	7	7	10	156
	放射線科		3	2	1					4	5	2		17
	麻酔科									1				1
	歯科口腔外科										2	4	2	8
入院	内科	91	88	70	56	65	67	53	64	78	78	61	71	842
	消化器内科	3	1	9	3	10	10	9	12	4	4	4	4	73
	外科	37	33	44	20	27	24	19	19	14	15	11	30	293
	産婦人科	11	12	9	6	5	10	11	8	7	8	7	5	99
	小児科	1												1
	整形外科	1												1
	眼科											1		1
	形成外科											1		1
	脳神経外科								1					1
	泌尿器科	9	28	25	13	14	13	15	15	9	20	28	38	227
	歯科口腔外科	0	5		5		0	10	5				5	30
合計		454	506	481	404	415	396	459	409	381	428	419	464	5,216

(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	121	142	144	145	106	111	112	110	146	94	125	78	1,433
	消化器内科	27		11	19	16	25	16	29	78	47	8		276
	循環器内科	49	41	7	6			3			23	17		146
	外科	6	17	33	30	23	24	28	11	17	49	9	5	252
	産婦人科		6											6
	泌尿器科	12		4			16		6	8		1	31	46
合計		215	206	199	200	145	176	159	156	249	213	160	114	2,192

(ク) 院内製剤数量

品 名	数 量	品 名	数 量
10%硝酸銀液	100mL	ブロー氏液	100mL
2%ピオクタニンブルー液	100mL	マンデル氏液	550mL
3%酢酸水	3,500mL	院方ルゴール	1,900mL
CMCアズノール軟膏	6,600g	柿煎	25,500mL
CMC亜鉛華単軟膏	8,550g	含嗽用アロプリノール液	11,000mL
Mohs軟膏	1,700g	鼓膜麻酔液	36mL
アズノール・クリダマシン軟膏	1,250g	内視鏡用ルゴール氏液	2,300mL
ウリナスタチン膾坐薬	1,403個	滅菌2%ピオクタニン液	670mL
チラーヂンS坐剤100 μ g	360個	滅菌オリーブ油	4,500mL
ナーベル散	625g	滅菌墨汁	100mL
バンコマイシン点眼液	30mL	礬里液	300mL
ピオクタニン亜鉛華軟膏	500g		

(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	63	94	80	91	97	70	87	65	64	86	79	77	953
循環器内科	54	44	28	37	46	41	38	33	46	43	43	37	490
消化器内科	92	103	112	92	97	97	108	115	82	99	108	103	1,208
腫瘍内科	48	60	53	57	46	47	47	53	53	59	43	37	603
血液内科	43	32	45	47	51	50	56	71	74	64	61	41	635
外 科	119	119	123	132	133	107	114	118	94	121	104	121	1,405
乳腺外科	16	23	11	25	19	17	21	20	20	19	17	14	222
整形外科	21	21	19	17	44	29	28	32	29	28	51	39	358
産婦人科	58	69	43	44	47	52	58	52	39	49	52	52	615
小児科	138	155	108	132	122	101	147	134	114	94	117	124	1,486
眼 科	35	35	36	45	25	36	55	40	35	39	40	48	469
耳鼻咽喉科	71	71	55	68	75	48	72	62	62	59	53	84	780
皮膚科	5	4	4	7	2	2	3	3	4	1	6	2	43
形成外科	11	9	12	19	20	10	18	14	15	12	14	10	164
脳神経外科	10	9	14	9	11	15	9	17	8	13	19	11	145
泌尿器科	57	66	64	67	68	63	73	66	56	56	49	53	738
歯科口腔外科	16	18	22	21	12	9	17	25	13	10	15	17	195
合計	857	932	829	910	915	794	951	920	808	852	871	870	10,509

(コ) 製剤別血液及び血液成分製剤の使用本数

(単位：本)

		A-	A+	AB-	AB+	B-	B+	O-	O+	計	前年度
自 己 血	1 単位				1				2	3	2
	2 単位		25		9		20		35	89	94
濃厚赤血球 (MAP) (全て白血球除去製剤)	1 単位		2				12		3	17	20
	2 単位		439		131		351		436	1,357	1,480
新鮮凍結血漿 (FFP)	1 単位									0	0
	2 単位		54		8		57		53	172	202
	5 単位		78							78	0
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	30	2,405		240		2,255		2,635	7,565	6,180
	2 単位									0	0
	10 単位		184		15		168		203	570	452
	15 単位	2	31		6		37		35	111	68
	20 単位		5				1		4	10	32
人 全 血	1 単位									0	0
	2 単位									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	3.21%	11	中枢神経系用薬	1.60%
		12	末梢神経系用薬	0.41%
		13	感覚器官用薬	1.20%
2 個々の器官系用医薬品	14.67%	21	循環器官用薬	1.45%
		22	呼吸器官用薬	0.53%
		23	消化器官用薬	3.12%
		24	ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	8.63%
		25	泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.40%
		26	外皮用薬	0.50%
		27	歯科口腔用薬	0.04%
29	その他の個々の器官系用医薬品	0.00%		
3 代謝性医薬品	8.06%	31	ビタミン剤	0.09%
		32	滋養強壮薬	1.20%
		33	血液・体液用薬	3.32%
		34	人工透析用薬	0.03%
		39	その他の代謝性医薬品	3.42%
4 組織細胞機能用医薬品	37.35%	42	腫瘍用薬	35.61%
		43	放射性医薬品	1.60%
		44	アレルギー用薬	0.14%
5 生薬および漢方処方にに基づく医薬品	0.05%	51	生薬	0.00%
		52	漢方製剤	0.05%
6 病原生物に対する医薬品	31.10%	61	抗生物質製剤	3.80%
		62	化学療法剤	4.57%
		63	生物学的製剤	22.72%
		64	寄生動物用薬	0.01%
7 治療を主目的としない医薬品	4.28%	71	調剤用薬	0.06%
		72	診断用薬(体外診断用医薬品を除く)	3.49%
		73	公衆衛生用薬	0.02%
		79	その他の治療を主目的としない医薬品	0.71%
8 麻薬	1.23%	81	アルカロイド系麻薬(天然麻薬)	0.39%
		82	非アルカロイド系麻薬	0.85%
9 不明	0.05%	99	不明	0.05%

(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			1,291	54	4,905	525		4	6,779	6,081
	一般内科		178	16	35				229	1,280
	血液内科		893	14	4,840	525		4	6,276	4,296
	感染制御内科		2						2	0
	消化器内科		218	24	30				272	505
	循環器内科		36	4					40	76
	呼吸器内科								0	0
	神経内科								0	0
	腎臓内科								0	0
	糖尿病内科		4		55				59	6
外科			480	166	125				771	1,165
	一般外科		314	88	50				452	876
	消化器外科		132	78	75				285	267
	乳腺外科		34						34	22
	腫瘍内科		326	412	1,775				2,513	1,309
	整形外科	51	148	24	85				308	154
	形成外科								0	0
	呼吸器外科		16						16	0
	脳神経外科		12	8	35				55	18
	産婦人科	48	102	36	20				206	185
	小児科		16	2	10				28	9
	新生児集中治療部		4	2	10				16	0
	眼科								0	0
	耳鼻咽喉科		16						16	8
	皮膚科								0	0
	泌尿器科	78	280	26	20				404	577
	放射線科								0	0
	リハビリテーション科								0	0
	麻酔科								0	0
	ペインクリニック								0	0
	歯科口腔外科	4							4	0
救急			124	8	15				147	166
	救急総合診療科		124	8	15				147	166
	内科救急科								0	0
	小児救急科								0	0
合計		181	2,731	734	7,040	525	0	4	11,362	9,754

※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 佐々木 洋（兼病院長）

看護師長 佐藤 美代子（兼がん相談支援センター師長）、尾山 明美

医療ソーシャルワーカー 北村 尚洋、西 麻弥

看護師長以下看護師 4名

PFI協力企業職員 常勤 6名、非常勤 2名 広報担当者 2名

2. 診療内容

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24年度は1,000部を
印刷発行している。（過去平成23年度は1,000部・平成22年度は700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38件/日程度ある。事前予約は当院において最優先で診療される。待ち時間が少なく専門医の診察が受けられるように配慮している。当日受付の紹介患者来院数は平均55名/日となっている。また、逆紹介の患者数は平均61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22年度52.4%、平成23年度は44.9%、平成24年度46.4%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22年度49.4%、平成23年度は61.7%、平成24年度60.0%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255施設・309名の先生にご登録いただいた。（内訳 八尾市：198施設・243名 柏原市：25施設・30名 東大阪市：32施設・36名）。医療圏外におきましても101施設・120名の登録をいただいた。全体として、356施設・429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、945件の利用があった。（上位内訳 CT：371件 MRI：322件 内視鏡：137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24年度156施設）。

診療情報管理室の現況

1. スタッフ

室長 福井 弘幸（兼消化器内科部長）

PFI協力企業職員 5名

2. 業務内容

入院診療情報管理システム（病歴大将）を使用してがん登録・退院サマリ受取管理をしている。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者研修会、がん登録実務者研修会、チーム医療推進委員会主催のチーム医療発表会等に参加した。退院サマリ受取管理では、2週間作成率を90%以上になるように努めた。

DPC（診断群分類別包括評価）の理解を深めるため、TQM活動に参加し、「医師・看護師向け入力マニュアル」を作成した。結果、様式1の調査項目追加に対応することができ、データの精度向上にもつながった。また、前年に引き続き医療資源を最も投入した傷病名の詳細不明コードを20%以内に治めるように努めた。

QI推進事業に関する「手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率」対象患者のリストアップを毎月行った。

1) 退院患者統計

①対象患者

平成24年4月1日～平成25年3月31日の期間に退院（転院）した患者

②集計方法

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

③統計

- ・ICD-10 国際疾病分類統計別退院患者数
- ・診療科別 上位3疾病退院患者数
- ・診療科別・男女別・ICD-10 国際疾病分類統計別退院患者数
- ・年齢別・男女別・ICD-10 国際疾病分類統計別退院患者数
- ・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	390	13	403
II	C00-D48	新生物	2,476	251	2,727
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	105	2	107
IV	E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	315	2	317
V	F00-F99	精神および行動の障害	5		5
VI	G00-G99	神経系の疾患	103	2	105
VII	H00-H59	眼および付属器の疾患	315		315
VIII	H60-H95	耳および乳様突起の疾患	147		147
IX	I00-I99	循環器系の疾患	539	23	562
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	1,499	36	1,535
X I	K00-K93	消化器系の疾患	1,516	14	1,530
X II	L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	83		83
X III	M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	212	1	213
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	411	1	412
X V	000-099	妊娠、分娩および産褥	876		876
X VI	P00-P99	周産期に発生した病態	153		153
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形および染色体異常	33	1	34
X VIII	R00-R99	症状、症候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	44	2	46
X IX	S00-T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	398	3	401
総 計			9,620	351	9,971

◆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	080	単胎自然分娩	506
	K63	腸のその他の疾患	499
	J18	肺炎、病原体不詳	324
内科	E11	インスリン非依存型糖尿病	195
	J18	肺炎、病原体不詳	129
	I63	脳梗塞	39
消化器内科	K63	腸のその他の疾患	450
	C22	肝および肝内胆管の悪性新生物	118
	C16	胃の悪性新生物	98
循環器内科	I20	狭心症	93
	I50	心不全	90
	I21	急性心筋梗塞	46
腫瘍内科	C34	気管支および肺の悪性新生物	146
	C85	非ホジキンリンパ腫のその他および詳細不明の型	32
	C54	子宮体部の悪性新生物	27
血液内科	D46	骨髄異形成症候群	39
	C85	非ホジキンリンパ腫のその他および詳細不明の型	35
	C92	骨髄性白血病	16
外科	C16	胃の悪性新生物	187
	C18	結腸の悪性新生物	119
	C20	直腸の悪性新生物	107
乳腺外科	C50	乳房の悪性新生物	180
	D48	その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物	11
	C79	その他の部位の続発性悪性新生物	4
整形外科	S72	大腿骨骨折	55
	M17	膝関節症	32
	S83	膝の関節および靭帯の脱臼、捻挫およびストレイン	27

診療科	ICD-10	病 名	合計
脳神経外科	I63	脳梗塞	34
	S06	頭蓋内損傷	13
	I61	脳内出血	12
産婦人科	080	単胎自然分娩	506
	C54	子宮体部の悪性新生物	66
	C02	受胎のその他の異常生成物	64
小児科	J18	肺炎、病原体不詳	174
	J20	急性気管支炎	158
	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	126
眼科	H25	老人性白内障	291
	H40	緑内障	5
	Q12	先天(性)水晶体奇形	2
耳鼻咽喉科	J35	扁桃およびアデノイドの慢性疾患	186
	J32	慢性副鼻腔炎	81
	J36	扁桃周囲膿瘍	52
形成外科	S68	手首および手の外傷性切断	48
	I83	下肢の静脈瘤	18
	D48	その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物	15
皮膚科	B02	帯状疱疹	20
	L03	蜂巣炎	8
	D17	良性死亡細胞性新生物(脂肪腫を含む)	1
泌尿器科	C61	前立腺の悪性新生物	200
	C67	膀胱の悪性新生物	159
	N20	腎結石および尿管結石	67
歯科口腔外科	K04	歯髄および根尖部歯周組織の疾患	44
	K09	口腔部のう〈囊〉胞、他に分類されないもの	21
	K01	埋伏歯	16

◆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		血液内科		外科		乳腺外科		整形外科	
			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	男性	女性
I	A00-B99	感染症および寄生虫症	11	21	39	46		1	1	1	7	4	1	3		1		
II	C00-D48	新生物	17	11	223	133	1	1	163	173	91	53	487	263	1	199		6
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	1	4	4	8		1	6	4	11	10	2	1		2		
IV	E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	127	123	3	4	2	3		4		1	8	2				
V	F00-F99	精神および行動の障害			1		1											
VI	G00-G99	神経系の疾患	7	10	1	1	7	1			2	1	3				2	1
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	2	3	1			1										
IX	I00-I99	循環器系の疾患	38	19	10	10	235	114	3	1	2		14	11				
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	140	111	13	5	11	4	2	3	4	5	37	6				
X I	K00-K93	消化器系の疾患	6	4	567	352			1	1	1	1	259	162		2	1	
X II	L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	6	4		1											2	6
X III	M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	4	7		1	1		1				1	1			58	72
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	21	39	1	2	6	2	1	1			5	3		2		
X V	O00-O99	妊娠、分娩および産褥																
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					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	4	1	1													
X IX	S00-T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	5	9	2		1	4		1			11	5			88	110
総計			389	366	866	563	266	132	178	189	118	75	828	457	1	206	151	195

◆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	99	94	193	14	11	25	9	5	14	3	8	11	7	7	14
II	C00-D48	新生物	4	4	8		2	2		3	3	2	2	4	3	18	21
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	23	9	32	6	3	9	3	2	5			0		2	2
IV	E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	5	8	13	1	2	3	10	3	13	2		2	2		2
V	F00-F99	精神および行動の障害	1		1	1		1		1	1			0			0
VI	G00-G99	神経系の疾患	8	6	14	3	1	4	7	6	13	1	2	3			0
VII	H00-H59	眼および付属器の疾患	1	2	3			0	1	2	3			0	1		1
VIII	H60-H95	耳および乳様突起の疾患	14	11	25	8	3	11	4	2	6	2		2	1	1	2
IX	I00-I99	循環器系の疾患	2	1	3			0	1	3	4			0	1	1	2
X	J00-J99	呼吸器系の疾患	392	303	695	73	53	126	57	45	102	16	13	29	42	30	72
X I	K00-K93	消化器系の疾患	14	7	21	7	7	14	12	16	28	8	9	17	17	20	37
X II	L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	17	6	23	3	1	4		4	4	2	1	3	4		4
X III	M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	31	26	57	2		2	3	4	7	4		4	2	1	3
X IV	N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	14	19	33	7	1	8	7	4	11	3	6	9	4	12	16
X V	O00-O99	妊娠、分娩および産褥			0			0			0		6	6		293	293
X VI	P00-P99	周産期に発生した病態	78	72	150			0			0			0			0
X VII	Q00-Q99	先天奇形、変形および染色体異常	10	8	18	1	1	2		3	3		1	1	1	1	2
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	19	17	36	1		1			0			0			0
X IX	S00-T98	損傷、中毒およびその他の外因の影響	29	17	46	6	4	10	15	5	20	14	3	17	24	8	32
総計			761	610	1,371	133	89	222	129	108	237	57	51	108	109	394	503

(単位：人)

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		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	男性	女性					
			5	122	110			5	1			13	8	2	1			403	201	49.88%	202	50.12%
14	13		294	1	3		1	24	34	15	15	1		400	50	15	25	2,727	1,453	53.28%	1,274	46.72%
	1		2	32	14			1	1			1		1				107	59	55.14%	48	44.86%
1	1		1	16	13				1	3	1			3				317	163	51.42%	154	48.58%
				2	1													5	4	80.00%	1	20.00%
2	7			15	13			24	8									105	63	60.00%	42	40.00%
					1	108	199		1	3	3							315	111	35.24%	204	64.76%
	1			8	3			62	66									147	73	49.66%	74	50.34%
46	30		2	3	4					9	9			1			1	562	361	64.23%	201	35.77%
1				430	353			270	135						1	3	1	1,535	911	59.35%	624	40.65%
			3	21	19			3	7	1	2			4	1	47	65	1,530	911	59.54%	619	40.46%
				20	10			5	2	7	4	7	1	2		2	4	83	51	61.45%	32	38.55%
				34	28					4	1							213	103	48.36%	110	51.64%
			89	26	24									110	80			412	170	41.26%	242	58.74%
			876															876	0	0.00%	876	100.00%
	1		5	77	70													153	78	50.98%	75	49.02%
	1		1	10	6	2		3	7		2			1				34	17	50.00%	17	50.00%
				20	17			2	1									46	27	58.70%	19	41.30%
11	4		5	31	17			4	3	65	9			2		10	4	401	230	57.36%	171	42.64%
75	58	1	1,283	868	706	110	200	403	267	107	46	22	9	526	133	77	100	9,971	4,986	50.01%	4,985	49.99%

(単位：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		
10	3	13	4	10	14	14	6	20	19	19	38	14	23	37	8	14	22		2	2	403
13	72	85	48	193	241	120	153	273	452	342	794	638	330	968	165	138	303	8	17	25	2,727
1	1	2	5	4	9	3	2	5	3	6	9	11	10	21	4	6	10		3	3	107
5	4	9	12	9	21	23	16	39	46	43	89	45	49	94	12	18	30		2	2	317
		0			0			0			0	2		2			0			0	5
5	1	6	6	2	8	6		6	10	10	20	13	8	21	4	6	10			0	105
		0	1	1	2	2	5	7	21	35	56	49	95	144	35	61	96		3	3	315
1	3	4	8	7	15	10	12	22	8	16	24	15	16	31	2	3	5			0	147
5	3	8	21	8	29	34	8	42	115	34	149	123	74	197	53	56	109	6	13	19	562
38	16	54	46	19	65	31	14	45	43	41	84	93	40	133	73	33	106	7	17	24	1,535
36	38	74	67	51	118	103	59	162	233	122	355	326	191	517	86	85	171	2	14	16	1,530
6	2	8	5	1	6	2		2	1	4	5	6	11	17	5	2	7			0	83
6		6	3	6	9	5	2	7	10	21	31	29	31	60	8	18	26		1	1	213
11	30	41	10	45	55	12	25	37	36	23	59	42	41	83	24	31	55		5	5	412
		535	535	42	42			0			0			0			0			0	876
		3	3		0			0			0			0			0			0	153
1		1		2	2			0	1	1	2	3		3			0			0	34
1	1	2			0	1		1	1		1	3	1	4	1		1			0	46
21	14	35	31	11	42	24	9	33	29	27	56	26	34	60	9	31	40	2	8	10	401
160	726	886	267	411	678	390	311	701	1,028	744	1,772	1,438	954	2,392	489	502	991	25	85	110	9,971

◆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	C01 舌根<基底>部	1				1		1
	C02 舌のその他および部位不明	4		6		10		10
	C03 歯肉	3	1	8		11	1	12
	C04 口（腔）底			1		1		1
	C06 その他および部位不明の口腔	2		1		3		3
	C07 耳下腺			1		1		1
	C08 その他および部位不明の大唾液腺			1		1		1
	C12 梨状陥凹	1				1		1
合計		11	1	18	0	29	1	30
消化管	C15 食道	55	6	9		64	6	70
	C16 胃	179	24	85	7	264	31	295
	C17 小腸	1				1		1
	C18 結腸	64	4	87	5	151	9	160
	C19 直腸S状結腸移行部	2	1		1	2	2	4
	C20 直腸	73	8	31	1	104	9	113
	C21 肛門および肛門管	2				2		2
	C22 肝および肝内胆管	125	18	46	4	171	22	193
	C23 胆のう	1	2	12	5	13	7	20
	C24 その他および部位不明の胆道	17	4	5	2	22	6	28
C25 膵	27	17	16	13	43	30	73	
合計		546	84	291	38	837	122	959
呼吸器および胸腔内臓器	C30 鼻腔および中耳		2				2	2
	C31 副鼻腔			1	1	1	1	2
	C32 喉頭			1		1		1
	C34 気管支および肺	117	28	88	6	205	34	239
	C37 胸線	1	1			1	1	2
	C38 心臓、縦隔および胸膜		1	2		2	1	3
	合計		118	32	92	7	210	39
皮膚	C44 皮膚のその他	5		2		7		7
合計		5	0	2		7	0	7
中皮および軟部組織	C45 中皮腫	2	1			2	1	3
	C48 後腹膜および腹膜	1		15	1	16	1	17
	C49 その他の結合組織および軟部組織	2	1	16	1	18	2	20
	合計		5	2	31	2	36	4
乳房	C50 乳房	1		195	15	196	15	211
合計		1	0	195	15	196	15	211
女性生殖器	C53 子宮頸（部）			14	1	14	1	15
	C54 子宮体部			89	5	89	5	94
	C55 子宮			4		4	0	4
	C56 卵巣			43	1	43	1	44
	合計		0	0	150	7	150	7
男性生殖器	C61 前立腺	192	9			192	9	201
	C62 精巣<睪丸>	3				3		3
合計		195	9	0	0	195	9	204
腎尿路	C64 腎盂を除く腎	19	3	6		25	3	28
	C65 腎盂	10	1	3	3	13	4	17
	C66 尿管	12	1	5	2	17	3	20
	C67 膀胱	123	9	26	1	149	10	159
	合計		164	14	40	6	204	20
眼、脳およびその他の中枢神経	C70 髄膜			2		2		2
	C71 脳	5		1		6		6
合計		5	0	3	0	8	0	8
甲状腺およびその他の内分泌腺	C73 甲状腺			7	1	7	1	8
	C75 その他の内分泌腺および関連組織			1		1		1
合計		0	0	8	1	8	1	9
部位不明確、続発部位	C77 リンパ節の続発性および部位不明	9		10		19		19
	C78 呼吸器および消化器の続発性	37		24	1	61	1	62
	C79 その他の部位の続発性	8	1	20		28	1	29
	C80 部位の明示されない	7		12	2	19	2	21
	合計		61	1	66	3	127	4
リンパ組織、造血組織および関連組織	C81 ホジキン病			1		1	0	1
	C82 ろ胞性非ホジキンリンパ種	9		4		13	0	13
	C83 びまん性非ホジキンリンパ腫	7		3	2	10	2	12
	C84 末梢性および皮膚T細胞リンパ腫	1	1	2		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	39	1	34	5	73	6	79
	C88 悪性免疫増殖性疾患	1				1	0	1
	C90 多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物	6	4	4	2	10	6	16
	C91 リンパ性白血病	3	1			3	1	4
	C92 骨髄性白血病	11	2	7		18	2	20
	C95 細胞型不明の白血病	1				1	0	1
合計		78	9	55	9	133	18	151
上皮内新生物	D06 子宮頸部の上皮内癌			29		29		29
	D07 その他および部位不明の生殖器の上皮内癌			1		1		1
	D09 その他および部位不明の上皮内癌	2				2		2
合計		2	0	30	0	32	0	32
総計		1,191	152	981	88	2,172	240	2,412

◆大分類別/診療科別 国際疾病分類統計（死亡統計）

(単位：人)

章	分類	分類コード	ICD-10		内科		消化器内科		循環器内科		腫瘍内科		血液内科		外科		乳腺外科		整形外科		脳神経外科		産婦人科		小児科		耳鼻咽喉科		泌尿器科		歯科口腔外科		総計		
			男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女			
I	感染症および寄生虫症	A00-B99	A0				1																										1		
			A4				1	1																										2	
			B1				6	3							1																			10	
II	新生物	C00-D48	C0																												1		1		
			C1	2			9				1	1				23	12																	48	
			C2				24	13			1					24	12																	74	
			C3	2	2		1		1		15	3	1			9	1					1						2	1				39		
			C4								1	1	1													1								4	
			C5					1		1		5						10							5									22	
			C6								1	1																	22	5			29		
			C7				1										1											1						3	
			C8								1	4	1	5																					11
			C9	1							1	1	5	1																					9
			D4												8	3																			11
			III	血液・造血器・免疫の障害	D50-D89	D6																						1	1						2
IV	内分泌、栄養および代謝疾患	E00-E90	E1	1																								1				2			
VI	神経系の疾患	G00-G99	G2				1																										1		
			G9				1																											1	
IX	循環器系の疾患	I00-199	I2					1	3																								4		
			I3							2																								2	
			I4				1		1								1																	3	
			I5	2	1				1	3						1																		8	
			I6										1									1	3												5
			I7						1																										1
X	呼吸器系の疾患	J00-J99	J1	6	8		1		1				1																				17		
			J4	1																														1	
			J6	2	1		3		1							2														1				10	
			J8	3			1		2							1																			7
			J9	1																															1
X I	消化器系の疾患	K00-K93	K5													2													1				3		
			K6				1									1																		2	
			K7	1			5	1								1																		8	
			K8													1																			1
X III	筋骨格系・結合組織の疾患	M00-M99	M4																1													1			
X IV	腎尿路生殖器系の疾患	N00-N99	N1							1																							1		
X VII	先天奇形・変形・染色体異常	Q00-Q99	Q2					1																									1		
X VIII	症状・症候・異常所見	R00-R99	R5	1																														1	
			R6	1																															1
X IX	損傷・中毒・外因の影響	S00-T98	S0				1															1											2		
			T1																									1						1	
診療科別/男女別合計			24	13	56	21	9	9	22	17	18	9	63	29	0	10	2	0	2	4	0	6	1	1	2	2	24	6	1	0			351		
総計			37		77		18		39		27		92		10		2		6		6		2		4		30		1				351		

◆年齢別/診療科別 国際疾病分類統計（死亡統計）

(単位：人)

年代別	内科		消化器内科		循環器内科		腫瘍内科		血液内科		外科		乳腺外科		整形外科		脳神経外科		産婦人科		小児科		耳鼻咽喉科		泌尿器科		歯科口腔外科		総計				
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女					
6歳未満																						1	1									2	
20歳代																																0	
30歳代				1																												1	
40歳代				2				2	2					1				1			1										9		
50歳代			1	4			1	1	1			2	1	3							2					1	1				18		
60歳代	1		20	5			8	6	3	1	20	9	4	1			1									5					84		
70歳代	10	2	20	12	5	1	12	6	11	4	32	13	1	1			1	1			2			2		11	1				148		
80歳代	12	7	9	3	3	6	1	2	2	4	9	5	1					1			1			1	4	3	1				75		
90歳以上	1	3		1	1	1						1												1	3	1					14		
診療科別/男女別合計			24	13	56	21	9	9	22	17	18	9	63	29	0	10	2	0	2	4	0	6	1	1	2	2	24	6	1	0			351
総計			37		77		18		39		27		92		10		2		6		6		2		4		30		1			351	

医療安全管理室の現況

1. スタッフ

室長 池本 慎一（兼診療局次長）
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に行い、以下の通り医療安全に関する活動に取り組んだ。

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

3. 活動実績

1) インシデント/アクシデントの分析

インシデント/アクシデントについては、医療安全管理委員会（毎月第2月曜日開催）や医療安全推進部会（毎月第4月曜日開催）を通じ情報の提供・改善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
 - ・取り違い・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
- ③CV穿刺の安全技術講習会

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）

4. 教育活動

榊井敏子医療安全管理者は白鳳女子短期大学の非常勤講師として総合人間学科看護専攻2回生に医療安全管理の講義を行っている。

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

看護部は、地域の中核病院としての機能を果たすべく、信頼される患者中心の看護サービスが提供できるように心掛けている。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職場環境を整えること。また、看護職員が専門職としての責務が果たせるように、教育と自己啓発支援、キャリア開発に最善を尽くしている。看護部の取り組み事項として、7対1看護体制の維持のための人材確保と教育の強化、安全な医療及び看護の提供のための継続教育、接遇の徹底と思いやりのある看護の提供を挙げてきた。

平成24年度は、正規職員292名、非正規職員35名合計329名でスタートした。人員確保のため随時採用も含めた採用試験を5回実施し、3月末の合計職員数は335名となり、また離職率は4.1%と昨年より大幅に改善された。産休・育休は26名と多く、その補充のためにアルバイト採用を目標50人と設定し、4月1日では51名で目標を達成することができた。患者数の増加と稼働率の上昇で7対1看護は大変苦勞をしたが、ICUおよびNICU、6階西病棟、外来のスタッフの応援で維持することができた。

人材育成においても、新人の離職防止のための教育体制を充実させた。教育責任者、教育担当者、実施指導者、プリセプターを各1名配置し技術面及びメンタル面でもフォローすることにより新採用者の離職は0%であった。中途採用に関してもクリニカルラダー評価チェック表を使用して、看護実践能力の見極めを行った上で今年度受講する研修を決定した。看護職員の負担軽減のために看護補助員を採用しているが、十分な人数が得られないため、25対1の補助加算は取得できなかった。看護師の役割拡大において、看護補助員は重要な人材の為、人材確保と教育が今後の課題となる。継続教育については、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おり、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。特に、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、認定看護師の活躍が病院経営にも大きく関与してきた。現在9名の認定看護師が活躍している。特に、感染認定看護師においては、中河内感染防止対策協議会をいち早く立ち上げ、近隣の病院との連携を行い情報を共有し感染防止対策に力を注いでいる。平成24年度よりNST専従にし、栄養サポート加算を開始した。まだ軌道には乗っていないが、勉強会や研修会などを積極的に行いスタッフ教育を実施している。

今後も、看護部における人材確保および教育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活動を積極的に行うことにより、看護部のアピールを図ることが重要である。

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。

各部署の実地指導者やプリセプターそして学生指導担当者の多くが第1目標と掲げていた。人材育成に関してはその重要性を知り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でいた。その結果、6階西病棟と8階西病棟及び7階東病棟、7階西病棟が83%、ICU 87.8%、全体的な平均目標達成率は81.4%（総合評価A）であった。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 2,772 名で、院外研修は看護協会をはじめとする研修に 457 名の参加があった。院内研修が大幅に増加したのは、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にも多い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、ICU84.7%、8階西病棟が84%、8階東病棟が82.5%で、全体的な平均目標達成率は80.56%（総合評価A）であった。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が必要である。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。4年目を迎えたTQM活動は年々活発化し、他職種とのコラボが進んで定着化及び水平展開が徐々にではあるが定着してきた。

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、6階西病棟が97%、手術室95.6%、外来89.2%、全体的な平均目標達成率は82.3%（総合評価A）であり評価が高かった。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、今年度も黒字を出すことができた。看護部では、昨年度に師長・係長が中心になり経営改善の取り組みを行った結果が評価として出ている。中河内感染防止対策協議会を立ち上げ、他の病院との連携を図り感染防止に努めたことにより加算をとることができた。また、専門外来ではリンパ浮腫外来やストマ外来・がんカウンセリングなど、認定看護師の活躍で大きく加算が取れるようになり高く評価できる。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。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ICU90%、NICUで89%、7階東病棟87%で12部署がA評価であったが、平均達成率は84.3%（総合評価A）であった。全体的に良い評価を受けている。看護師長が実施している病棟ラウンド時に看護師に対する感謝の言葉や褒め言葉を頂くことが多くなっている半面、説明不足で患者や家族に不満及び不安という感情を与えることもあった。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24年度の看護部目標

- I. より質の高い看護を提供するための人財の活用と人材の育成を行います。
- II. 最新情報を取り入れた業務改善を図り、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"> 1. 看護の質を維持向上させるために業務を整理し改善を行う。 2. 他職種との連携を図り、安全で効率的な業務の統一を図る。 3. 外来・病棟の看護実践を行うための物品面、人材面の効果的で効率的な体制を整え経営に参画する。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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。 2. 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。 3. 病院経営に貢献するため有効な人材活用と効率的に物品管理をおこなう。病棟では7:1看護体制を維持する。診療材料では不必要な在庫の軽減と低コストで使いやすく安全な診療材料の変更を行う。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 病床利用率を向上させるために、空きベッドの有効活用は必須である。昨年から継続して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。具体的には各診療科毎の手順の追加修正を行い、慣れない検査や処置への対応をスムーズに行えるようにした。また、認定看護師の専門性を活かした質向上の取り組みとして、組織横断的に活動の中で相談・指導・実践を通して現場の看護師の褥瘡、感染、栄養管理を中心に専門性を高められるように業務委員会として働きかけを行った。 2. 看護補助加算が導入され、看護補助者の看護業務への参加と各病棟の看護補助業務の統一に取り組んだ。しかし、看護補助者の定着率が低く、個人の実践レベルにも差がある。そのため、看護ケアなど新しい業務の導入は難しい。また、各病棟で看護補助者の業務の統一を第一に考えていたが、途中からは病棟の特殊性に合わせた業務を誰もが実施できる工夫を行った。そして、未経験の補助者でも働きやすく働き続けられる職場環境づくりが今後も課題である。 3. 外来や病棟からのスタッフの助勤体制に対する理解も深まり受ける側も出す側もスムーズな対応ができるようになった。物品面ではSPDの協力で必要に応じた診療材料の変更が行えた。在庫管理に関してはカード運用でないものを多く受けすぎの傾向があり今後も業務委員が中心になり、病棟で使用する診療材料に関しては効率的な運用を提案したい。
教育委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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。 2. 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。 3. 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。 4. 主体的に学習し、研究態度をもち、自己研鑽ができる 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 新人看護職員研修の充実を図る。 2. 看護に必要な最新の知識を習得し、看護実践に結びつく研修を計画する。 3. 認定看護師の育成・支援。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 今年度の新人看護職員は16名であった。新人看護職員研修は、医師やコ・メディカルそして認定看護師の協力を得て、年々充実している。新人看護職員と2年目の看護職員を対象として、フィジカルアセスメント研修をICUの医師によって5回/年シリーズ化して実施することができた。看護の現場に活かせることができる内容だったと研修受講者から意見があった。但し、新人看護職員を対象にしているときは講義中の反応が鈍かった。来年度からフィジカルアセスメント研修を新人研修に組入れるか再考を要する。シミュレーション研修では、ルート管理研修においてIV技術認定看護職員達の協力を得たり、吸引研修においては、実地指導者の協力を得たりして、丁寧な指導を実施することができた。教育委員以外の看護職者も積極的に新人看護職員の集合研修に関わることで、新人育成が病院全体で行われていることが実感できた。昨年度の課題であったプリセプターと実地指導者の役割分担が不明確であった点については、プリセプター研修と実地指導者研修の内容で、其々の役割の違いを説明して理解を得る努力をした結果、今年度は戸惑っている様子は見受けられなかった。 2. 今年度の中途採用者はクリニカルラダー評価チェック表を使用して、看護実践能力の見極めを行った上で今年度受講する研修を決定した。褥瘡研修はすべての中途採用者が受講する企画をして、褥瘡予防の基礎学習とリスクアセスメントについて統一した知識が得られる様な機会を設けた。当院は大阪府が拠点病院であることから、キャリアアップ研修でもがん看護に関する研修を重点的に企画、実施し、医師や認定看護師の助力を得た。受講者からはシリーズ化を望む声もあり、好評であった。各教育委員は当該部署において、担当を持ち回り制にして勉強会を企画することで、看護職員それぞれが向学心を持ってよう工夫し、月1回は開催出来ていた。看護師長と共に当該部署の看護師へ院外研修への働き掛けも積極的に行われていた。大阪府看護協会主催の研修会には延べ157名、看護協会以外が主催の研修会には延べ301名、学会参加者は延べ67名で、合計525名であった。必須研修を含めた院内研修の参加者は延べ3,368名であった。 3. 其々の認定看護師は、教育委員会が企画する研修以外にも各部署単位でも勉強会を企画、実施して、看護職員の能力向上に励んでいた。救急認定看護師は中学生や高校生の体験学習において、BLS教育を担当して、生徒達から前向きな評価を得た。今年度は新たに認定看護師を育成することはできなかったが、来年度は皮膚排泄ケア・救急認定看護師の増員を図る必要があるため、一層の支援を勧めたいと考えている。
接遇委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1. 接遇マナーの向上を図る。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 接遇マナーの実践力を高める。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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。

委員会名	目的	計画	活動内容
<p>接遇委員会 (続き)</p>	<p>2. 質の良い看護を提供する。</p>	<p>2. 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。</p> <p>3. 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。</p>	<p>2. 接遇強化月間・ラウンドの実施 院内全体で10月の1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。</p> <p>3. 勉強会の開催・接遇だよりの発信 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。 2ヶ月に1回、接遇だよりを発信し接遇マナー向上への意識付けを行った。</p>
<p>臨床指導者会</p>	<p>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。</p> <p>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、気付かせる。</p> <p>3. 魅力ある病院での実習をアピールする。</p>	<p>1. 有意義に実習ができる環境を整える。</p> <p>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。</p> <p>3. 指導システムの構築と、委員会内容の見直しを行う。</p> <p>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。</p> <p>5. 勉強会を開催する。</p>	<p>1. 年間計画を立て、予定の管理を行い対応してきたが、追加実習の要請に順次答えてきたために、大きく予定が変更されることも多かった。しかし、柔軟に対応し計画修正を行うことで、学生や教員からの評価が上がった。本院の熱心な指導が評価され、実習中に就職の意思を伝える学生があった。</p> <p>2. オリエンテーションの年間計画を作成し、委員長、実施者と援助者3名でオリエンテーションを行っている。 本年度は内容の修正を行い、学生の反応や表情を観察し、不慣れではあるが、個人的に練習を行ったうえでオリエンテーションを行うことができた。</p> <p>3. 学生の評価に対する考え方を考える。勉強不足で締めくくらず、学生の到達度で評価するよう統一を図った。 学生の到達度が分かるような申し送りのシステムを考える必要があり、思案中である。 委員会がスムーズに進むよう、14時から報告と勉強会を行い、15時から各学校の打ち合わせを行う。委員会に参加して頂くことによって委員全員が実習状況の把握が出来、情報を共有できた。</p> <p>4. 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、継続させている。</p> <p>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、最新の実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。</p>
<p>研究推進委員会</p>	<p>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、看護の質向上を図る。</p> <p>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。</p>	<p>1. 研究計画書のチェックと見直し及び発表までのサポートを行う。</p> <p>2. 院外研究発表への充実を図る。</p> <p>3. 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。</p>	<p>1. 院内研究発表 ・平成24年11月15日(対象者卒後2年)4題提出 ・平成25年3月12日6題提出</p> <p>2. 院外研究発表 ・第23回看護研究学会(平成24年10月6日) 「人工肛門造設患者へのセルフケア指導 ～指導統一化への取り組み～」 ・府東支部看護研究発表会(大阪府看護協会) (平成25年2月22日) 「内服困難な乳幼児の家族への内服介助と指導」 ・第9回大阪看護教育学会(大阪府看護協会) 「職務満足の現状と今後の課題」</p> <p>3. 新人研修(平成24年12月17日) ・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(15名参加)</p>
<p>倫理委員会</p>	<p>1. 看護実践において擁護・責任・責務に則した看護ができる事で、看護倫理の向上を図る</p>	<p>1. 看護研究における倫理的に配慮について審議する。</p> <p>2. 院内看護研究の倫理に関する基準とマニュアル作りをする。</p> <p>3. 看護倫理に関する勉強会を開催する。(年1回)</p>	<p>1. 看護研究審査(病棟)を施行し、著しく不備な場合は再提出を促し、臨時的委員会を開催した。研究委員会や研究当事者の意向を尊重し倫理的以外はアドバイスした。 新採用者2年目の看護研究7件の審査を施行した。</p> <p>2. 看護協会の倫理綱領を参考に作成・修正している最中であり今後検討予定である。</p>

委員会名	目的	計画	活動内容
倫理委員会 (続き)		<p>4. 看護倫理に関する院内研修を開催する。</p> <p>5. 看護者の倫理綱領から1題を取り上げて提示する。</p>	<p>3. 院外の講師を招いて勉強会を開催する予定にしていたが、今年度は出来なかった。次年度の課題とする。</p> <p>4. 新人研修とキャリア研修を施行した。委員会内からメンバーを選出し、それぞれ研修での情報を伝達する事で倫理に関する伝達講習が出来たと評価する。</p> <p>5. りんりんだよりを5回発行 *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) *まんがで目を惹きやすく、コメントをつけて提示することで解りやすいと評価する。</p>

2. 認定看護師の活動状況

領域	目的	計画	活動内容
W O C N S (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759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 52人/年間、 褥瘡院内発生患者数 32人/年間 褥瘡発生率:平均 0.28%、褥瘡有病率:平均 0.8% ・エアーマットのレンタルを開始し、不足している高機能体圧分散寝具の整備を行った。 ・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・医師と共にを行い、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。 ・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。</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。</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 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。 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。 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"> 救急蘇生ガイドによる心肺蘇生法の普及を図る。 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。 救急医療の資質向上を図る。 救急看護領域の発展に寄与する 	<ol style="list-style-type: none"> 院内で一次救命処置、二次救命処置研修を開催する。 委員会活動を通じて救急医療の構築をする。 院内ACLS研修を行う。 院外活動に参加し救急看護の啓蒙活動を実践する。 	<ol style="list-style-type: none"> 院内のBLS研修として研修医、看護師、看護補助者を対象に年間を通して6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。八尾市内中学生体験学習でBLS講習を5回開催できた。対象に応じたBLS講習会を開催している。 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。 <ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 院外研修に参加した。 <ul style="list-style-type: none"> 中河内救急医療懇話会 日本救急看護学会 近畿救急看護学会 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。再就業支援講習会のフィジカルアセスメント・バイタルサイン、BLS研修について講師として参加した。
手術室認定看護師	<ol style="list-style-type: none"> 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 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。 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 	<ol style="list-style-type: none"> 手術介助（外回り介助、器械出し介助）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。 手術介助（外回り介助、器械出し介助）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。 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。 院内外の学会、研修に参加し、手術看護の啓蒙活動を行う。 	<ol style="list-style-type: none"> 手術介助（外回り介助、器械出し介助）を約250件/年行い、手術看護を提供した。 新人看護職員ローテーション研修16人の指導に携わった。 手術室配属看護師5人（プリセプティ）の指導及び指導者（プリセプター）へのコンサルテーションを行った。 手術時使用の温風式加温装置の選定を行った。 手術時使用の抑制帯の変更の提案を行った。 院外研修・学会に参加した。 <ul style="list-style-type: none"> 日本麻酔科学会 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 日本手術看護学会大阪地区の活動への参加した。 <ul style="list-style-type: none"> 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） セミナー講師（1回/年）
乳がん看護	<ol style="list-style-type: none"> 乳がん看護において専門知識向上と質の高いケアの提供を図る。 リンパ浮腫に関する専門的な知識の普及を行い院内看護師のアセスメント能力の向上を図る。 乳がん患者の治療選択や治療に伴うボディイメージの変容、心理的・社会的な問題に対して患者や家族へ支援を行う。 	<ol style="list-style-type: none"> 乳がん患者への看護実践を通して役割モデルとなるとともに乳がんに関する研修を行う。 リンパ浮腫患者への看護実践を通して役割モデルとなるとともにリンパ浮腫に関する研修を行う。 集学的治療を受ける患者のセルフケアおよび自己決定の支援、ボディイメージの変容に関する心理的・社会的問題に対する支援を行う。 	<ol style="list-style-type: none"> 乳がんで手術を行う患者へラウンドを行い、病棟スタッフとの情報交換などを行ったり、スタッフと一緒に退院指導を行うなどの看護実践を行った。また、乳がん看護や乳房再建について医師と協力して勉強会を行った。 リンパ節郭清を行った患者へリンパ浮腫に関する指導、外来でのフォローを行った。また、ターミナル期の下肢浮腫の患者への支援をスタッフと一緒に行うなどの看護実践を行った。また、院内研修（ステップアップ研修Ⅳ）で講義を行い、専門的な知識の普及に努めた。 10月より医師と協力してがんカウンセリング料の算定を開始した。手術後の治療選択やボディイメージに関する支援、治療中の副作用や子どもへの病気の伝え方に関する支援など心理的・社会的問題に対して病棟や外来、通院治療センター、がん相談支援センターなど様々な関係部署を協同し支援を行った。 「乳腺看護外来の現状と今後の課題」としてまとめ、阪南乳腺疾患研究会で発表した。日本乳がん学会、乳がん看護研究会、阪南乳腺疾患研究会など様々な学会やセミナーへ参加し、自己研鑽を行った。 がん相談支援センターと協力し、患者へのミニ勉強会「乳がんについて」を開催した。

領域	目的	計画	活動内容
緩和ケア	<ol style="list-style-type: none"> 緩和医療の知識向上と質の高い緩和ケアの提供を図る。 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。 他職種と連携し、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。 	<ol style="list-style-type: none"> 院内で緩和ケア研修会を開催する。 緩和ケアチームによる病棟ラウンドを実施する。 院内薬剤変更に伴う説明会を開催する。 病棟内での勉強会、地域での緩和ケア研修会を開催する。 	<ol style="list-style-type: none"> 外部講師を招き、医療スタッフに対して2回/年行った。 7月24日長木磋季子先生（医師8名、看護師55名、他計77名） 2月10日和田 知未先生（医師15名、看護師18名、他計42名） 厚生労働省指定緩和ケア研修会をチームメンバーでサポートした。 10月20日、21日医師15名（院内10名）、コメディカル9名（院内2名）疼痛看護に対し講師として参加した。 院内看護師対象に緩和ケア研修会を実施した。 ・キャリアアップ研修1Vサポート ・中河内スキンケア研究会講師 緩和ケアについて介入依頼後、担当医師、各病棟看護師と連携し状況に応じた介入の実施した。 ・平成24年度 介入件数 55件/年 ラウンド回数 380件/年 がん患者に対し、担当医師と連携し、がん患者カウンセリングを実施した（チーム介入対象者及び病棟患者）。 院外研修に参加 ・日本緩和医療学会 ・日本がん看護学会 ・死の臨床研究会 ・地域で開催されている勉強会への参加 薬剤切り替え（3日製剤から1日製剤）に伴う各病棟での説明会の日程調整した。 緩和ケアチームのラウンド時に介入患者以外の情報収集に努め、緩和ケアの相談を実施した（毎週水曜日 緩和ケア認定看護師の病棟ラウンド）。 緩和ケアチームカンファレンスを1回/週実施、月1回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、緩和ケアの必要性を把握、ケアの向上に努めた。
感染管理	<ol style="list-style-type: none"> 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 サーベイランスの実践し、病院内での感染率の把握 中河内区感染協議会の構築 	<ol style="list-style-type: none"> 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。 カテーテル血流感染の実地 感染防止のための統一 	<ol style="list-style-type: none"> 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する。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。 看護補助者の教育の統一 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の徹底 検体の輸送時の手袋など使用方法等 各病棟でのCV挿入患者さんを把握し、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） ・環境のチェック （水周りの環境の整備） 月1回の感染防止協議会の開催し、感染防止に関する手技の統一 ・流行性疾患時の状況確認及び対策 ・抗菌薬使用状況の把握 ・耐性菌の検出状況及びサーベイランスの参加 ・擦式アルコールの使用状況

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"> 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、「安全・安楽・確実」に投与を行う。また、出現する副作用のリスクを予測し、症状に合った援助が行えるよう、適切なモニタリングを行う。 がん相談カウンセリングを行い、がん患者のQOLの維持を図る。 所属病棟スタッフに抗がん剤の安全な取り扱い、曝露対策の必要性について、正しく統一した知識の伝達を行い、実践につなげていく。 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る。 	<ol style="list-style-type: none"> がん化学療法を受ける患者の看護カンファレンスを行い、各患者に投与されるレジメン内容において、薬剤の特徴や留意点について理解し、投与にあたる。そして、治療経過日数に応じて患者の状況アセスメント、看護実践の結果と評価について話し合い、看護実践が不足していた点、適切な看護が行えていた点を明確にする。 がん化学療法看護に関する新しい知識・技術を深め、患者・家族が意思決定をする場面において、認定看護師としてサポートを行う。 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と曝露対策の必要性について正しい知識を習得できるように、実践モデルとして日々の業務にあたる。 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、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回以上はがんに関する学会や研修に参加する。 	<ol style="list-style-type: none"> 患者に投与されるレジメン内容から、出現する副作用の予測とともに、患者の全体像をとらえ、個別性を踏まえた看護計画を立案した。そして、それぞれの副作用症状に対し、患者ができるだけ主体となって取り組めるよう、症状マネジメントについてチームで話し合い、看護実践を行った。所属病棟で初回がん化学療法を受けられる患者のオリエンテーションの際に使用しているパンフレットの見直しと改善に取り組んだ。抗がん剤治療に伴う副作用症状の出現に対し、旧パンフレットに比べて出現時期、主な症状、対処方法について具体的な内容を組み込んだ。造血器腫瘍の患者に関しては、病名告知から抗がん剤治療開始となるまで非常に短期間な経過であることから、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い。そのため、身体的のみならず精神面での支援においてストレスコーピング理論や危機理論を参考に看護実践に取り組んだ。固形がんの患者においても、入院から外来治療に移行することを考慮し、自宅での生活習慣の把握に努め、予定の治療が完遂できるよう、患者の個別性を踏まえた看護実践を行った 病名告知、治療内容及び選択等において患者・家族が意思決定をする場面でのインフォームド・コンセントに同席し、がん相談カウンセリングを行う事を考えていたが、勤務の調整が合わず、実践できていない。 所属している病棟スタッフが、抗がん剤の曝露対策についてどのように認識して実践を行っているかについて情報を把握し、知識の統一を図れるよう、数回勉強会と実技を行った。 学会関連は、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た。研修関連は、がん化学療法看護認定看護師フォローアップ研修に参加した。
がん化学療法認定 看護師(外来)	<ol style="list-style-type: none"> 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。 院内での化学療法を受ける患者の支援を行う。 がん化学療法における知識・技術の向上を図る。 	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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。 医師との連携を密に行う。 新規薬剤の知識の習得、技術の向上を図る。 	<ol style="list-style-type: none"> 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。レジメンの増加、新規薬剤の導入に伴い症状マネジメントは多様・複雑化している中で患者情報シートの見直し、簡便化を図った。 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。 外来初回治療のオリエンテーションの件数の増加を目指し、電子カルテにオリエンテーション依頼システムを導入した。外来初回治療開始件数は増加し、オリエンテーションを事前に行うことで、患者の情報共有、安心感の確保、業務の効率化を図った。 有害事象評価の統一を目指し有害事象テンプレートを電子カルテに導入した。有害事象テンプレートの記載を開始し、記録時間を短縮、外来治療という限られた時間でのセルフケア支援を充実させた。 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。 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。 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。 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。 企業主催の看護研修を行った。 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。 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。

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
次長兼課長	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、坂梨 勝巳（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およ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、資産および物品など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、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24年度の主な事業として以下のことを行った。

- ・経営計画に基づく経営健全の取り組み
- ・院内TQM活動（4年目）
- ・本庁ちよい変え運動参加（研修旅費におけるバック旅行の導入）
- ・中河内地域感染防止対策協議会立ち上げ及び事務局の運営
- ・第1回中河内地域感染防止対策協議会合同カンファレンス主催
- ・病院機能拡充に向けた施設整備プロジェクト立ち上げ

- ・衛星電話訓練（9月）・トリアージ訓練（11月）・参集シュミレーション訓練（3月）
- ・地域医療支援病院への申請（9月）、承認（11月）
- ・厚生労働省指定緩和ケア研修会の開催
- ・八尾市病院事業会計資本金額の減少による累積欠損金の解消を実施
- ・災害用備蓄食糧と災害対応資機材の充実に向けた整備
- ・1月4日休日の開院対応
- ・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
- ・院内インターネット環境の更新
- ・病院・診療所・薬局連携ネットワークシステム稼働
- ・出退勤システムの更新
- ・大阪府がん診療拠点病院更新

4. 会議

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・大阪府公立病院協議会理事・理事病院事務（局）長合同会議 ・大阪府公立病院協議会事務（局）長会議 ・大阪府公立病院協議会理事会および定期総会 ・全国公立病院連盟近畿・中国・四国支部総会 ・大阪府自治体病院開設者協議会役員市事務長会 ・大阪府自治体病院開設者協議会理事会および定期総会 ・全国自治体病院協議会近畿・東海地方会議 ・全国自治体病院協議会事務長部会幹事会 ・全国病院事業管理者協議会・事務長部会 ・八尾市病院事務長会 | <ul style="list-style-type: none"> ・大阪府がん診療連携協議会
がん診療地域連携クリティカルパス部会・ワーキング
がん登録部会
緩和ケア部会
がん診療情報提供のあり方検討部会・ワーキング ・がん診療拠点病院実務者会議 ・中河内がん診療ネットワーク協議会 ・電子カルテユーザー会 ・日本病院会QIプロジェクト ・大阪eーお薬手帳事業部会 ・医療情報システム研究会 |
|--|--|

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
- ・大阪府中地区公立病院事務長会研修会
- ・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※1	メディカルサポートマネージャー	橋本 将延※2
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
ITマネージャー	坂本 清蔵	ITマネージャー補佐	竹内 良平
ファシリティマネージャー	徳田 彰典※3	財務マネージャー	小田 直子※4
常勤監査役	古東 文夫	他職員2名	

※1：平成24年6月30日退任
※2：平成24年7月1日着任
※3：平成24年4月1日着任
※4：平成24年9月30日退任

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24年度は「八尾市立病院経営計画の達成」「病院の一部署・一職員として機能する」「各企業において提供業務の品質管理を定着させ継続実施する」「協力企業間のコミュニケーションを活発化する」を具体的な目標として取り組んだ。

- 1) 八尾市立病院経営計画（平成24年度からの3ヶ年計画）の達成

市立病院の経営・運営パートナーとして、経営計画の達成はSPCの課題でもある。計画の中でPFI事業者として関与する項目について、積極的・自主的な取り組みを行った。主な取り組みについて以下に記述する。

① 地域の医療機関との連携の強化

平成24年度での地域医療支援病院承認を目標に、登録医の拡充と登録医制度の積極的な運用、実地検査に向けた紹介・逆紹介データの精査等に取り組んだ。結果、地域医療支援病

院の承認要件を満たすことができ、平成 24 年 11 月 28 日に大阪府より承認を受けた。

② 施設整備・機能の充実

更なる病院機能拡充に向けた施設整備プロジェクトに参画。病院事務局と協力しながら、拡充すべき機能の検討、関係部署へのヒアリングの実施、整備計画の策定及び基本設計業務に取り組んだ。

③ P F I 事業者の経営支援機能の強化

幹部会議、運営会議等を通じて、主に医事統計データから見える収益状況の変化・推移等について、院内全体の情報共有化を進めた。広報支援として、市政だより 12 月号及び 1 月号に「市立病院だより」を掲載する等、S P C として主体的な病院機能の市民への PR に努めた。また、ロビーコンサートや公開講座等、イベントの企画・運営も行った。

④ 診療単価の向上、診療報酬の適切な反映

平成 24 年度診療報酬改定の新設項目等、算定可能なホスピタルフィの適切な算定（届出）を行うとともに、査定レセプトについて再審査請求可能なものを抽出し、適切な再審査請求・医師による面談希望の調整等に努めた。

⑤ 診療材料費の価格削減活動

半期毎に削減目標金額、対象項目及び削減手法を定め、医療現場に協力いただきながら診療材料価格の削減に取り組んだ。平成 24 年度は上期・下期とも概ね目標を達成した。

⑥ 光熱水費の削減

平成 23 年度の節水装置の導入に引き続き、平成 24 年度はエネルギーマネジメントシステムを導入した。主に病棟における電気使用状況の「見える化」により、省エネルギーの推進をサポートしている。

⑦ D P C の効果向上

日常の医事会計業務において、適切な D P C コーディングが為されているかを確認し、コードの変更等が必要な場合は主治医に連絡し変更対応を依頼した。また、月 1 回開催の D P C ・コーディング委員会で D P C に関する指標の確認及び症例検討、D P C 及び診療報酬改定に関する情報収集、外部コンサルティングによるベンチマーク比較による当院の課題の検討等を実施した。さらに、改善の検討が可能と思われる事項について該当部署へのデータ提示及び提案・調整等を行った。

2) 病院の一部署・一職員として機能する

ここ数年取り組み課題として掲げており、平成 24 年度においても S P C 全体会議等を通じて P F I 事業者全体に方針の浸透を図った。日常業務における実践の他、チーム医療活動、T Q M 活動等についても積極的に参画した。

3) 各企業において提供業務の品質管理を定着させ継続実施する

現場スタッフだけでは解決しない問題、見過ごしがちな課題の発見・改善と、年度計画の進捗確認を含め、協力企業による品質管理を重要視している。そのため、担当マネージャーと協力企業担当者、現場責任者で定例会を開催し、都度課題の確認・検討を行っている。

4) 協力企業と病院職員、協力企業間のコミュニケーションを活性化する

S P C 全体会議等を通じて協力企業間の交流を図るとともに、日常業務においては「病院の一部署、一職員」という意識を持つことによる病院職員とのコミュニケーションの活性化を図った。

経 営 状 況

1. 収益費用明細書（税抜）

(1) 収益の部

(単位：円)

款	項	目	節	金額	備考		
病院事業収益				10,947,595,654			
	医業収益			10,120,180,723			
		入院収益			6,517,947,637		
			入院収益		6,517,947,637		
		外来収益			2,893,608,118		
			外来収益		2,893,608,118		
		その他医業収益			708,624,968		
			室料差額収益		167,794,195		
			公衆衛生活動収益		19,002,171		
			医療相談収益		99,350,291		
			一般会計負担金		394,792,000		
			その他医業収益		27,686,311		
		医業外収益			820,672,512		
			受取利息及び配当金			7,270,333	
				預金利息		7,270,333	
			他会計補助金			719,514,000	
	一般会計補助金				719,514,000		
	補助金				25,115,000		
			国庫補助金		5,414,000		
			府補助金		19,701,000		
	その他医業外収益				68,773,179		
			不用品売却収益		2,823,922		
			その他医業外収益		65,949,257		
	特別利益				6,742,419		
		過年度損益修正益			6,742,419		
			過年度損益修正益		6,742,419		

(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			10,674,523,373		
		給与費		10,076,471,569		
		給料		4,980,678,102		
		手当		1,651,598,001		
		賃金		1,864,963,183		
		報酬		268,898,840		
		法定福利費		376,671,969		
		退職給与金		615,351,109		
		材料費		203,195,000		
				2,146,534,530		
		薬品費		1,563,750,687		
		診療材料費		582,783,843		
		経費		1,993,587,787		
		厚生福利費		7,496,791		
		報償費		1,919,280		
		旅費交通費		654,924		
		職員被服費		20,038		
		消耗品費		620,303		
		消耗備品費		349,143		
		光熱水費		265,540,871		
		燃料費		1,165,893		
		食料費		135,020		
		印刷製本費		11,891,031		
		修繕費		55,233		
		保険料		39,621,311		
		賃借料		13,263,048		
		委託料		1,637,393,421		
		通信運搬費		3,891,722		
		諸会費		1,944,800		
		手数料		5,258,728		
		負担金		1,212,320		
		交際費		18,810		
		雑費		1,135,100		
		減価償却費		890,759,517		
		建物減価償却費		222,961,377		
		建物附帯設備		443,498,305		
		減価償却費				
		構築物減価償却費		11,451,878		
		器械備品減価償却費		212,847,957		
		資産減耗費		36,630,529		
		たな卸資産減耗費		4,436,857		
		固定資産除却費		32,193,672		
		研究研修費		28,281,104		
		研究材料費		2,761,596		
		謝金		76,190		
		図書費		8,675,462		
		旅費		11,132,779		
		研究雑費		5,635,077		
		医業外費用			578,478,074	
		支払利息及び 企業債取扱諸費			310,034,959	
		繰延勘定償却	企業債利息		310,034,959	
		雑支出			54,495,696	
			控除対象外消費税額償却		54,495,696	
			213,947,419			
	雑費		213,947,419			
	(消費税雑支出計上分)					
特別損失			19,573,730			
	過年度損益修正損		19,573,730			
	過年度損益修正損		19,573,730			

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				772,990,000		
	企業債			109,000,000		
		企業債			109,000,000	
			企業債			109,000,000
	出資金				633,990,000	
		他会計出資金			633,990,000	
			一般会計出資金			633,990,000
	補助金				30,000,000	
府補助金				30,000,000		
		府補助金			30,000,000	

(2) 資本的支出の部

(単位：円)

款	項	目	節	金額	備考	
資本的支出				1,159,014,362		
	建設改良費			330,191,010		
		資産購入費			289,246,010	
			器械備品			289,246,010
		工事費			24,015,000	
			工事請負費			24,015,000
		施設整備事業費			16,930,000	
			委託料			16,930,000
	企業債償還金				828,823,352	
		企業債償還金			828,823,352	
			企業債償還金			828,823,352

3. 比較貸借対照表（税抜）

(単位：円)

項	目	平成25年3月31日	平成24年3月31日	増減
有形固定資産		16,762,506,882	17,355,269,061	△ 592,762,179
土地		3,465,722,244	3,465,722,244	0
償却資産		23,137,872,400	23,048,882,888	88,989,512
減価償却累計額		△ 9,858,617,762	△ 9,159,936,071	△ 698,681,691
その他有形固定資産		600,000	600,000	0
建設仮勘定		16,930,000	0	16,930,000
無形固定資産		141,800	141,800	0
流動資産		4,535,108,804	3,416,553,792	1,118,555,012
現金預金		2,853,723,773	1,852,853,559	1,000,870,214
未収金		1,617,842,929	1,506,809,533	111,033,396
貯蔵品		46,946,185	40,490,100	6,456,085
前払費用		16,187,127	16,145,250	41,877
前払金		408,790	255,350	153,440
繰延勘定		574,733,341	629,229,037	△ 54,495,696
控除対象外消費税額		574,733,341	629,229,037	△ 54,495,696
資産合計		21,872,490,827	21,401,193,690	471,297,137
固定負債		789,650,118	723,660,603	65,989,515
引当金		676,256,850	610,267,335	65,989,515
その他固定負債		113,393,268	113,393,268	0
流動負債		1,538,959,234	1,350,890,541	188,068,693
未払金		1,502,448,698	1,315,795,254	186,653,444
預り金		36,510,536	35,095,287	1,415,249
資本		18,373,982,094	30,611,966,769	△ 12,237,984,675
自己資本		1,189,046,954	12,707,208,277	△ 11,518,161,323
借入資本		17,184,935,140	17,904,758,492	△ 719,823,352
剰余金		1,169,899,381	△ 11,285,324,223	12,455,223,604
資本剰余金		896,827,100	866,827,100	30,000,000
利益剰余金		273,072,281	△ 12,152,151,323	12,425,223,604
前年度繰越利益剰余金		0	△ 12,155,717,484	12,155,717,484
当年度純利益		273,072,281	3,566,161	269,506,120
負債資本合計		21,872,490,827	21,401,193,690	471,297,137

4. 経営分析表

項 目	算 式	24年度	23年度
病 床 利 用 率	$\frac{\text{年延入院患者数 (120,546人)}}{\text{年延病床数 (138,700床)}} \times 100$	86.9 %	86.6 %
外 来 入 院 患 者 比 率	$\frac{\text{年延外来患者数 (199,850人)}}{\text{年延入院患者数 (120,546人)}} \times 100$	165.8 %	157.7 %
平均在院日数	$\frac{\text{年延在院患者数 (110,577人)}}{\{(\text{新入院数}9,977\text{人}) + (\text{退院数}9,969\text{人})\} \times 1/2}$	11.1 日	11.6 日
平均外来1人 当り通院回数	$\frac{\text{年延外来患者数 (199,850人)}}{\text{年延新来患者数 (37,964人)}}$	5.3 回	5.2 回
職員1人1日当り 患 者 数	入 院 $\frac{\text{年延入院患者数 (120,546人)}}{\text{年延職員数 (138,635人)}}$	0.9 人	0.9 人
	外 来 $\frac{\text{年延外来患者数 (199,850人)}}{\text{年延職員数 (138,635人)}}$	1.4 人	1.4 人
	合 計 $\frac{\text{年延入院、外来患者数 (320,396人)}}{\text{年延職員数 (138,635人)}}$	2.3 人	2.3 人
患者1人1日当り 診 療 収 入	入 院 $\frac{\text{入院収益 (6,517,948千円)}}{\text{年延入院患者数 (120,546人)}}$	54,070 円	50,709 円
	外 来 $\frac{\text{外来収益 (2,893,608千円)}}{\text{年延外来患者数 (199,850人)}}$	14,479 円	13,199 円
	合 計 $\frac{\text{入院、外来収益 (9,411,556千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (320,396人)}}$	29,375 円	27,755 円
職員1人1日当り 診 療 収 入	$\frac{\text{入院、外来収益 (9,411,556千円)}}{\text{年延職員数 (138,635人)}}$	67,887 円	64,520 円
患者1人1日当り 薬 品 費	投 薬 $\frac{\text{投薬薬品費 (126,318千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (320,396人)}}$	394 円	376 円
	注 射 $\frac{\text{注射薬品費 (1,144,567千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (320,396人)}}$	3,573 円	3,145 円
	その他 $\frac{\text{その他薬品費 (292,866千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (320,396人)}}$	914 円	687 円
	合 計 $\frac{\text{薬品費 (1,563,751千円)}}{\text{年延入院、外来患者数 (320,396人)}}$	4,881 円	4,208 円
薬品使用効率	$\frac{\text{薬品収入 (1,583,488千円)}}{\text{薬品払出原価 (1,270,885千円)}} \times 100$	124.6 %	121.9 %
医療材料消費率	$\frac{\text{医療材料費 (2,146,535千円)}}{\text{入院、外来収益 (9,411,556千円)}} \times 100$	22.8 %	21.3 %
医業収益に対する 医療材料費の割合	$\frac{\text{医療材料費 (2,146,535千円)}}{\text{医業収益 (10,120,181千円)}} \times 100$	21.2 %	19.7 %
医業収益に対する 給与費の割合	$\frac{\text{給与費 (4,980,678千円)}}{\text{医業収益 (10,120,181千円)}} \times 100$	49.2 %	51.6 %
病床100床当り 職 員 数	$\frac{\text{年度末職員数 (516.6人)}}{\text{年度末病床数 (380床)}} \times 100$	135.9 人	132.1 人
累積欠損金比率	$\frac{\text{累積欠損金 (△273,072千円)}}{\text{医業収益 (10,120,181千円)}} \times 100$	- %	130.7 %
不良債務比率	$\frac{\text{流動負債 (1,538,960千円) - 流動資産 (4,535,109千円)}}{\text{医業収益 (10,120,181千円)}} \times 100$	- %	- %

5. 財務分析表

項目	算式	24年度	23年度
固定資産構成比率	$\frac{\text{固定資産 (16,762,649 千円)}}{\text{資産合計 (21,872,491 千円)}} \times 100$	76.6 %	81.1 %
固定負債構成比率	$\frac{\text{固定負債 (789,650 千円) + 借入資本金 (17,184,935 千円)}}{\text{負債・資本合計 (21,872,491 千円)}} \times 100$	82.2 %	87.0 %
固定比率	$\frac{\text{固定資産 (16,762,649 千円)}}{\text{自己資本金 (1,189,047 千円) + 剰余金 (1,169,899 千円)}} \times 100$	711 %	1,221 %
固定資産対長期資本比率	$\frac{\text{固定資産 (16,762,649 千円)}}{\text{資本金 (18,373,982 千円) + 剰余金 (1,169,899 千円) + 固定負債 (789,650 千円)}} \times 100$	82.4 %	86.6 %
固定資産回転率	$\frac{\text{医業収益 (10,120,181 千円)}}{\{\text{期首固定資産 (17,355,411 千円) + 期末固定資産 (16,762,649 千円)}\} \times 1/2}$	0.6 回	0.5 回
自己資本構成比率	$\frac{\text{自己資本金 (1,189,047 千円) + 剰余金 (1,169,899 千円)}}{\text{負債・資本合計 (21,872,491 千円)}} \times 100$	10.8 %	6.6 %
流動比率	$\frac{\text{流動資産 (4,535,109 千円)}}{\text{流動負債 (1,538,960 千円)}} \times 100$	294.7 %	252.9 %
現金比率	$\frac{\text{現金預金 (2,853,724 千円)}}{\text{流動負債 (1,538,960 千円)}} \times 100$	185.4 %	137.2 %
流動資産回転率	$\frac{\text{医業収益 (10,120,181 千円)}}{\{\text{期首流動資産 (3,416,554 千円) + 期末流動資産 (4,535,109 千円)}\} \times 1/2}$	2.5 回	3.1 回
未収金回転率	$\frac{\text{医業収益 (10,120,181 千円)}}{\{\text{期首未収金 (1,506,810 千円) + 期末未収金 (1,617,843 千円)}\} \times 1/2}$	6.5 回	6.3 回
総資本利益率	$\frac{\text{当年度経常利益 (285,904 千円)}}{\{\text{期首総資本 (21,401,194 千円) + 期末総資本 (21,872,491 千円)}\} \times 1/2}$	1.3 %	0.2 %
総収益対総費用比率	$\frac{\text{総収益 (10,947,596 千円)}}{\text{総費用 (10,674,524 千円)}} \times 100$	102.6 %	100.0 %
経常収益対経常費用比率	$\frac{\text{経常収益 (10,940,854 千円)}}{\text{経常費用 (10,654,950 千円)}} \times 100$	102.7 %	100.4 %
医業収益対医業費用比率	$\frac{\text{医業収益 (10,120,181 千円)}}{\text{医業費用 (10,076,472 千円)}} \times 100$	100.4 %	97.5 %
企業債償還額対減価償却費比率	$\frac{\text{企業債償還額 (828,823 千円)}}{\text{減価償却費 (890,760 千円)}} \times 100$	93.0 %	86.9 %
企業債償還額対料金収入比率	$\frac{\text{企業債償還額 (828,823 千円)}}{\text{料金収入 (9,411,556 千円)}} \times 100$	8.8 %	8.5 %
企業債利息対料金収入比率	$\frac{\text{企業債利息 (310,035 千円)}}{\text{料金収入 (9,411,556 千円)}} \times 100$	3.3 %	3.7 %
企業債元利償還額対料金収入比率	$\frac{\text{企業債元利償還額 (1,138,858 千円)}}{\text{料金収入 (9,411,556 千円)}} \times 100$	12.1 %	12.3 %
利子負担率	$\frac{\text{支払利息 (310,035 千円)}}{\text{有利子負債 (0 千円) + 借入資本金 (17,184,935 千円)}} \times 100$	1.8 %	1.8 %
減価償却率	$\frac{\text{当年度減価償却費 (890,760 千円)}}{\text{償却資産 (23,137,872 千円)}} \times 100$	3.8 %	3.7 %

業 務 状 況

1. 患者状況

(1) 外来患者数

◆診療科別外来患者数

	①23年度	②24年度	差異②-①	対前年増減率
内 科	21,339人	22,355人	3,388人	15.88%
消化器内科	13,617人	15,837人	2,220人	16.30%
循環器内科	6,945人	7,507人	562人	8.09%
腫瘍内科	2,079人	2,706人	627人	30.16%
血液内科	-	2,920人	-	-
神経内科	548人	-	-	-
外 科	18,654人	11,152人	861人	4.62%
乳腺外科	-	8,363人	-	-
整形外科	8,746人	8,924人	178人	2.04%
脳神経外科	2,329人	2,971人	642人	27.57%
産婦人科	20,343人	20,918人	575人	2.83%
小児科	24,692人	24,026人	△ 666人	△ 2.70%
眼 科	9,257人	9,165人	△ 92人	△ 0.99%
耳鼻咽喉科	11,031人	11,230人	199人	1.80%
形成外科	4,128人	4,797人	669人	16.21%
皮膚科	5,013人	4,751人	△ 262人	△ 5.23%
泌尿器科	15,654人	15,657人	3人	0.02%
放射線科	4,617人	4,378人	△ 239人	△ 5.18%
リハビリテーション科	285人	135人	△ 150人	△ 52.63%
麻酔科	4,295人	4,219人	△ 76人	△ 1.77%
歯科口腔外科	5,999人	6,628人	629人	10.49%
救急診療科	10,266人	11,211人	945人	9.21%
合 計	189,837人	199,850人	10,013人	5.27%

※血液内科・乳腺外科については、平成23年度はそれぞれ内科、外科を含む。

神経内科は平成24年度より内科を含む。そのため、内科の差異欄は内科・血液内科・

神経内科を合算したもの、外科の差異欄は外科・乳腺外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、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	①23年度	②24年度	差異②-①	対前年増減率	
内 科	42	19,820人	13,432人	1,911人	9.64%
消化器内科	40	14,045人	13,857人	△ 188人	△1.34%
循環器内科	30	5,836人	6,381人	545人	9.34%
腫瘍内科	18	7,892人	6,459人	△ 1,433人	△18.16%
血液内科	20	-	8,299人	-	-
外 科	60	19,533人	18,143人	1,272人	6.51%
乳腺外科	-	-	2,662人	-	-
整形外科	25	7,387人	7,455人	68人	.92%
脳神経外科	10	1,585人	3,031人	1,446人	91.23%
産婦人科	30	10,888人	9,948人	△ 940人	△8.63%
小児科	45	13,399人	11,416人	△ 1,983人	△14.8%
眼 科	7	2,338人	2,593人	255人	10.91%
耳鼻咽喉科	15	5,584人	4,701人	△ 883人	△15.81%
形成外科	10	1,782人	1,849人	67人	3.76%
皮膚科	2	289人	260人	△ 29人	△10.03%
泌尿器科	20	8,153人	8,361人	208人	2.55%
麻酔科	-	5人	7人	2人	40.00%
歯科口腔外科	5	1,850人	1,692人	△ 158人	△8.54%
合 計	379	120,386人	120,546人	160人	0.13%

※病床数：ICU・救急病床を含む

※目標病床数については、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。

※血液内科、乳腺外科については、平成23年度はそれぞれ内科・外科を含む。

そのため、内科の差異欄は、内科・血液内科を合算したもの、外科の差異欄は

外科・乳腺外科を合算したものと比較している。

◆1日平均外来患者数（対前年比較）

	①23年度	②24年度	差異②-①	増減率
4-3月累計実績	793.9人	816.9人	23.0人	2.9%

◆初診外来患者数

	①23年度	②24年度	差異②-①	増減率
4-3月累計実績	36,488人	37,964人	1,476人	4.0%

◆1日平均初診外来患者数

	①23年度	②24年度	差異②-①	増減率
4-3月累計実績	150人	156人	6人	4.0%

◆初診率（初診外来患者数÷外来患者数）

	①23年度	②24年度	差異②-①
4-3月累計実績	19.2%	19.0%	△ 0.2%

◆病棟別 病床利用率（4月～3月）

(単位：%)

	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	97.3	88.2	94.0	87.4	96.6	93.5	87.0	93.7	88.4	90.4	97.9	88.2	91.8
5階西	80.3	83.5	83.5	60.0	63.4	72.6	73.6	83.8	67.0	73.0	85.9	85.7	75.9
6階東	91.3	81.2	89.2	84.0	88.2	90.1	84.4	94.3	83.8	78.9	97.6	93.1	87.9
6階西	83.1	79.7	71.0	71.0	72.5	56.1	70.9	65.0	64.8	55.1	71.0	83.5	70.3
NICU	60.6	54.8	95.0	91.9	68.8	83.9	91.9	77.8	80.1	86.0	80.4	106.5	81.5
7階東	89.3	82.0	89.6	80.8	90.9	83.3	82.2	90.8	81.0	83.1	96.4	88.1	86.4
7階西	99.3	90.9	91.1	90.9	94.0	92.2	93.0	96.8	95.0	92.3	97.6	92.1	93.7
8階東	95.6	90.8	97.4	93.0	96.0	91.2	84.5	93.9	91.9	89.5	98.0	91.7	92.7
8階西	97.9	88.3	92.3	89.0	93.3	91.0	88.3	98.3	87.9	89.4	99.7	93.5	92.3
ICU	77.3	80.0	58.7	80.6	78.1	73.3	68.4	82.7	90.3	85.2	90.7	70.3	77.9
合計	91.6	85.3	88.8	83.1	87.5	84.6	83.5	90.1	83.5	82.6	93.5	89.8	86.9

(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 来	内 科	人 1,867	人 1,911	人 1,812	人 1,926	人 1,865	人 1,650	人 2,005	
	消化器内科	1,171	1,267	1,306	1,349	1,407	1,184	1,453	
	循環器内科	634	644	619	671	598	581	718	
	腫瘍内科	191	225	239	242	211	199	257	
	血液内科	224	244	250	245	251	234	242	
	外 科	938	925	947	967	920	855	1,042	
	乳腺外科	681	800	631	726	640	635	800	
	整形外科	745	849	837	777	812	647	805	
	脳神経外科	238	259	252	262	265	242	268	
	産婦人科	1,566	1,826	1,720	1,768	1,874	1,790	1,912	
	小児科	2,186	2,004	1,956	2,097	2,089	1,704	2,038	
	眼 科	818	752	822	754	796	837	872	
	耳鼻咽喉科	934	921	892	1,033	1,009	821	1,029	
	形成外科	266	343	392	387	424	339	487	
	皮膚科	369	464	456	467	422	375	439	
	泌尿器科	1,238	1,387	1,283	1,419	1,444	1,193	1,374	
	放射線科	344	417	438	352	285	301	408	
	リハビリテーション科	16	18	11	10	30	17	19	
	麻酔科	365	434	355	374	401	318	402	
歯科口腔外科	515	647	549	565	550	516	561		
救急診療科	887	893	731	874	925	803	866		
合 計	16,193	17,230	16,498	17,265	17,218	15,241	17,997		

診療日数 = 244 日(内科・消化器内科・循環器内科・外科・乳腺外科・整形外科・脳神経外科・産婦人科)
(小児科・眼科・耳鼻咽喉科・形成外科・皮膚科・泌尿器科・放射線科・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 院	内 科	人 978	人 1,095	人 1,003	人 1,053	人 1,280	人 1,126	人 1,116	
	消化器内科	1,038	1,038	1,156	1,151	1,270	1,198	1,156	
	循環器内科	787	614	444	452	522	481	428	
	腫瘍内科	689	616	475	530	532	434	480	
	血液内科	765	615	623	686	646	679	711	
	外 科	1,592	1,540	1,771	1,561	1,576	1,436	1,304	
	乳腺外科	236	253	159	267	264	251	257	
	整形外科	477	349	564	515	689	746	632	
	脳神経外科	284	198	264	202	286	250	175	
	産婦人科	867	1,000	930	679	690	774	841	
	小児科	1,076	1,071	993	1,014	951	803	1,007	
	眼 科	188	179	207	212	144	217	269	
	耳鼻咽喉科	441	417	336	425	410	322	461	
	形成外科	125	83	76	179	201	125	142	
	皮膚科	44	24	33	44	5	13	19	
	泌尿器科	716	784	858	652	728	727	729	
	麻酔科	0	0	0	0	0	2	0	
	歯科口腔外科	143	173	234	162	110	62	113	
	合 計	10,446	10,049	10,126	9,784	10,304	9,646	9,840	

11月	12月	1月	2月	3月	合 計	
					延患者数	1日平均患者数
人	人	人	人	人	人	人
1,922	1,880	1,874	1,831	1,812	22,355	91.6
1,468	1,285	1,261	1,300	1,386	15,837	64.9
597	603	638	610	594	7,507	30.8
215	213	262	240	212	2,706	18.7
257	240	234	240	259	2,920	15.1
915	901	891	870	981	11,152	45.7
769	694	658	689	640	8,363	34.3
743	662	640	652	755	8,924	36.6
239	220	241	234	251	2,971	12.2
1,781	1,712	1,606	1,661	1,702	20,918	85.7
1,930	1,974	1,945	1,846	2,257	24,026	98.5
754	626	670	708	756	9,165	37.6
986	894	859	859	993	11,230	46.0
418	372	447	454	468	4,797	19.7
343	328	319	357	412	4,751	19.5
1,390	1,232	1,248	1,168	1,281	15,657	64.2
370	382	349	396	336	4,378	17.9
11	1	2	0	0	135	2.7
386	304	285	289	306	4,219	17.3
500	593	561	527	544	6,628	27.2
863	1,115	1,432	919	903	11,211	30.7
16,857	16,231	16,422	15,850	16,848	199,850	816.9

365 日(救急診療科)

145 日(腫瘍内科)

194 日(血液内科)

50 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	人	人	人	人	人	人	日
1,102	1,045	1,391	1,170	1,073	13,432	36.8	14.7
1,332	958	1,091	1,232	1,237	13,857	38.0	9.2
429	601	588	455	580	6,381	17.5	16.3
545	648	623	419	468	6,459	17.7	17.2
754	844	677	692	607	8,299	22.7	43.5
1,375	1,536	1,499	1,457	1,496	18,143	49.7	12.8
245	217	207	204	102	2,662	7.3	12.1
688	599	512	736	948	7,455	20.4	20.6
270	272	265	309	256	3,031	8.3	22.6
931	716	803	799	918	9,948	27.3	6.7
835	893	783	896	1,094	11,416	31.3	6.2
236	197	221	238	285	2,593	7.1	7.4
402	381	319	340	447	4,701	12.9	6.0
175	153	174	222	194	1,849	5.1	11.1
13	19	8	26	12	260	0.7	7.8
719	665	517	575	691	8,361	22.9	11.7
0	0	5	0	0	7	0.0	7.0
219	87	43	181	165	1,692	4.6	8.5
10,270	9,831	9,726	9,951	10,573	120,546	330.3	11.1

年間日数= 365 日

(4) 地域別患者数

◆外来患者数

年 度 地 域		23年度		24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	21,748	11.4	23,118	11.6	1,370	6.3
	龍華地区	29,762	15.6	30,739	15.4	977	3.3
	久宝寺地区	7,316	3.9	8,197	4.1	881	12.0
	西郡地区	1,895	1.0	2,192	1.1	297	15.7
	大正地区	10,866	5.7	10,699	5.4	△ 167	△ 1.5
	山本地区	16,625	8.7	17,099	8.5	474	2.9
	竹湊地区	5,258	2.8	5,797	2.9	539	10.3
	南高安地区	4,868	2.6	5,379	2.7	511	10.5
	高安地区	3,220	1.7	3,146	1.6	△ 74	△ 2.3
	曙川地区	10,814	5.7	11,477	5.7	663	6.1
	志紀地区	11,151	5.9	12,046	6.0	895	8.0
	他の八尾市	3,269	1.7	4,183	2.1	914	28.0
(小計)	126,792	66.7	134,072	67.1	7,280	5.7	
大阪市	平野区	30,000	15.8	30,878	15.5	878	2.9
	他の大阪市	4,071	2.1	4,035	2.0	△ 36	△ 0.9
	(小計)	34,071	17.9	34,913	17.5	842	2.5
府下市町村	柏原市	8,148	4.3	8,781	4.4	633	7.8
	藤井寺市	2,323	1.2	2,393	1.2	70	3.0
	東大阪市	9,529	5.0	9,841	4.9	312	3.3
	松原市	909	0.5	932	0.5	23	2.5
	羽曳野市	1,113	0.6	1,211	0.6	98	8.8
	富田林市	96	0.1	215	0.1	119	124.0
	堺市	863	0.5	917	0.4	54	6.3
	府下その他	2,010	1.1	2,111	1.1	101	5.0
	(小計)	24,991	13.3	26,401	13.2	1,410	5.6
他府県	奈良県	2,148	1.1	2,330	1.2	182	8.5
	和歌山県	85	0.0	166	0.1	81	95.3
	兵庫県	672	0.4	751	0.3	79	11.8
	その他府県	1,078	0.6	1,217	0.6	139	12.9
	(小計)	3,983	2.1	4,464	2.2	481	12.1
合 計	189,837	100.0	199,850	100.0	10,013	5.3	

◆入院患者数

年 度 地 域		23年度		24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	14,311	11.9	14,246	11.8	△ 65	△ 0.5
	龍華地区	18,106	15.0	18,856	15.6	750	4.1
	久宝寺地区	4,677	3.9	4,653	3.9	△ 24	△ 0.5
	西郡地区	1,327	1.1	1,665	1.4	338	25.5
	大正地区	5,358	4.5	6,076	5.0	718	13.4
	山本地区	10,518	8.7	9,639	8.0	△ 879	△ 8.4
	竹湊地区	3,659	3.0	3,362	2.8	△ 297	△ 8.1
	南高安地区	2,761	2.3	2,926	2.4	165	6.0
	高安地区	1,913	1.6	1,871	1.6	△ 42	△ 2.2
	曙川地区	6,477	5.4	7,025	5.8	548	8.5
	志紀地区	5,915	4.9	7,812	6.5	1,897	32.1
	他の八尾市	1,207	1.0	1,817	1.5	610	50.5
(小計)	76,229	63.3	79,948	66.3	3,719	4.9	
大阪市	平野区	19,139	15.9	18,191	15.1	△ 948	△ 5.0
	他の大阪市	2,862	2.4	1,947	1.6	△ 915	△ 32.0
	(小計)	22,001	18.3	20,138	16.7	△ 1,863	△ 8.5
府下市町村	柏原市	6,225	5.2	5,257	4.4	△ 968	△ 15.6
	藤井寺市	1,144	0.9	1,248	1.1	104	9.1
	東大阪市	7,146	5.9	7,595	6.3	449	6.3
	松原市	384	0.3	834	0.7	450	117.2
	羽曳野市	849	0.7	706	0.6	△ 143	△ 16.8
	富田林市	132	0.1	149	0.1	17	12.9
	堺市	678	0.6	733	0.6	55	8.1
	府下その他	1,884	1.6	1,481	1.2	△ 403	△ 21.4
	(小計)	18,442	15.3	18,003	15.0	△ 439	△ 2.4
他府県	奈良県	908	0.8	1,169	1.0	261	28.7
	和歌山県	50	0.0	47	0.0	△ 3	△ 6.0
	兵庫県	499	0.4	316	0.2	△ 183	△ 36.7
	その他府県	2,257	1.9	925	0.8	△ 1,332	△ 59.0
	(小計)	3,714	3.1	2,457	2.0	△ 1,257	△ 33.8
合 計	120,386	99.9	120,546	100.0	160	0.1	

(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	4	5	2	2	0	0	2	1	8	2	4	1	31
	平日	1	3	1	0	0	0	1	0	1	0	2	0	9
	時間外	0	1	1	2	0	0	0	1	2	1	2	0	10
	休日	3	1	0	0	0	0	1	0	5	1	0	1	12
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	5
	(内入院)	1	0	1	0	0	0	2	0	1	0	2	0	7
消化器内科	患者数	2	3	2	1	0	1	3	1	9	7	0	1	30
	平日	2	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	1	7
	時間外	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	休日	0	3	0	1	0	1	1	1	9	6	0	0	22
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	(内入院)	1	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	1	6
循環器内科	患者数	2	2	0	0	1	0	2	0	1	1	1	2	11
	平日	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	2	9
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	休日	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4
	(内入院)	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	6
腫瘍内科	患者数	0	0	1	2	0	0	5	1	0	1	0	5	15
	平日	0	0	0	2	0	0	5	1	0	1	0	4	13
	時間外	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	3
	(内入院)	0	0	0	2	0	0	3	0	0	1	0	2	8
血液内科	患者数	1	0	0	1	1	2	0	0	1	2	0	1	9
	平日	0	0	0	1	1	0	0	0	1	2	0	0	5
	時間外	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	休日	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	3
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3
	(内入院)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	4
外科	患者数	2	0	0	1	5	4	1	4	4	4	3	3	31
	平日	2	0	0	1	1	1	1	2	0	2	3	3	16
	時間外	0	0	0	0	2	3	0	1	1	2	0	0	9
	休日	0	0	0	0	2	0	0	1	3	0	0	0	6
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	2	1	6
	(内入院)	1	0	0	1	0	2	0	1	0	0	2	1	8
乳腺外科	患者数	0	2	2	0	0	0	0	3	6	0	1	3	17
	平日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	時間外	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	2	7
	休日	0	1	0	0	0	0	0	2	5	0	0	1	9
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	(内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
整形外科	患者数	22	18	15	27	27	17	15	20	18	14	16	19	228
	平日	22	16	14	25	27	16	15	18	18	14	16	19	220
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	休日	0	2	1	2	0	1	0	2	0	0	0	0	8
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	22	16	14	25	27	16	13	20	18	14	15	19	219
	(内入院)	3	3	3	2	3	3	5	2	9	3	7	3	46
脳神経外科	患者数	5	7	3	11	6	11	8	10	6	6	9	5	87
	平日	5	7	3	11	6	11	8	10	6	6	9	5	87
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	3	5	2	10	5	8	5	8	4	3	5	3	61
	(内入院)	1	1	0	3	2	1	0	1	1	3	2	0	15
産婦人科	患者数	69	64	85	57	59	108	65	74	85	75	80	66	887
	平日	9	4	9	6	8	8	3	2	4	5	7	5	70
	時間外	21	18	29	30	20	42	32	26	21	34	30	29	332
	休日	13	14	8	6	8	21	6	14	35	11	10	12	158
	深夜	26	28	39	15	23	37	24	32	25	25	33	20	327
	(内搬送患者)	3	3	6	2	3	5	4	2	3	1	3	3	38
	(内入院)	46	39	54	40	37	61	44	42	40	41	56	37	537
小児科	患者数	809	674	676	742	654	639	646	611	733	776	681	805	8,446
	平日	77	79	51	92	105	77	68	50	59	57	62	67	844
	時間外	441	319	413	396	352	288	336	329	342	387	375	491	4,469
	休日	62	103	39	48	31	90	34	36	132	147	45	57	824
	深夜	229	173	173	206	166	184	208	196	200	185	199	190	2,309
	(内搬送患者)	58	47	44	73	64	59	47	47	52	51	36	48	626
	(内入院)	50	44	31	43	37	43	50	44	42	39	35	61	519

		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
眼 科	患者数	2	3	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	9
	平日	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3
	時間外	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4
	休日	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3
(内入院)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
耳鼻咽喉科	患者数	25	22	30	26	36	40	22	23	32	28	22	35	341
	平日	1	2	2	4	3	1	1	2	4	1	2	6	29
	時間外	10	4	15	10	17	15	10	9	14	12	8	15	139
	休日	14	15	12	12	15	24	11	12	14	15	12	14	170
	深夜	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
	(内搬送患者)	1	2	1	3	2	1	1	2	3	1	2	4	23
(内入院)	0	2	3	1	1	1	1	1	2	0	0	2	14	
形成外科	患者数	6	4	8	5	4	4	7	4	9	14	5	2	72
	平日	6	4	8	5	4	4	5	4	7	14	5	2	68
	時間外	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	休日	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	3
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	5	3	8	5	4	2	7	3	7	6	3	1	54
(内入院)	3	1	6	4	4	0	5	2	3	5	3	0	36	
皮膚科	患者数	0	0	4	0	0	0	0	0	0	5	2	0	11
	平日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	時間外	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	1	0	5
	休日	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3	1	0	6
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
泌尿器科	患者数	2	2	0	2	0	2	4	1	0	0	0	2	15
	平日	2	2	0	0	0	0	3	1	0	0	0	2	10
	時間外	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3
	休日	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	2	2	0	0	0	0	3	1	0	0	0	2	10
(内入院)	1	2	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	7	
放射線科	患者数	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
	平日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	休日	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
麻酔科	患者数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	平日	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	休日	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(内入院)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
歯科口腔外科	患者数	4	11	11	4	6	19	3	9	17	18	5	8	115
	平日	2	2	1	1	1	3	2	2	3	8	0	5	30
	時間外	2	2	8	3	4	10	0	7	7	5	5	2	55
	休日	0	7	2	0	1	6	1	0	7	5	0	1	30
	深夜	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(内搬送患者)	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3
(内入院)	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	
救急診療科	患者数	977	970	834	992	1,035	892	972	962	1,200	1,546	981	978	12,339
	平日	176	186	172	207	269	168	191	180	181	215	140	190	2,275
	時間外	317	271	341	305	395	252	352	331	335	459	353	364	4,075
	休日	253	318	140	247	146	279	203	222	447	581	292	202	3,330
	深夜	231	195	181	233	225	193	226	229	237	291	196	222	2,659
	(内搬送患者)	240	233	220	283	300	174	266	234	257	309	184	204	2,904
(内入院)	111	108	111	135	134	106	129	114	106	135	90	90	1,369	
合 計	患者数	1,942	1,787	1,675	1,874	1,833	1,742	1,753	1,726	2,128	2,499	1,810	1,936	22,705
	平日	307	307	264	356	425	291	304	273	284	327	248	311	3,697
	時間外	793	617	813	747	790	612	733	705	723	902	774	904	9,113
	休日	356	466	204	317	203	425	258	291	659	769	360	289	4,597
	深夜	486	397	394	454	415	414	458	457	462	501	428	432	5,298
	(内搬送患者)	336	312	296	405	406	268	348	318	345	388	254	289	3,965
(内入院)	220	202	211	233	219	218	242	209	205	230	198	200	2,587	

(6) 紹介率

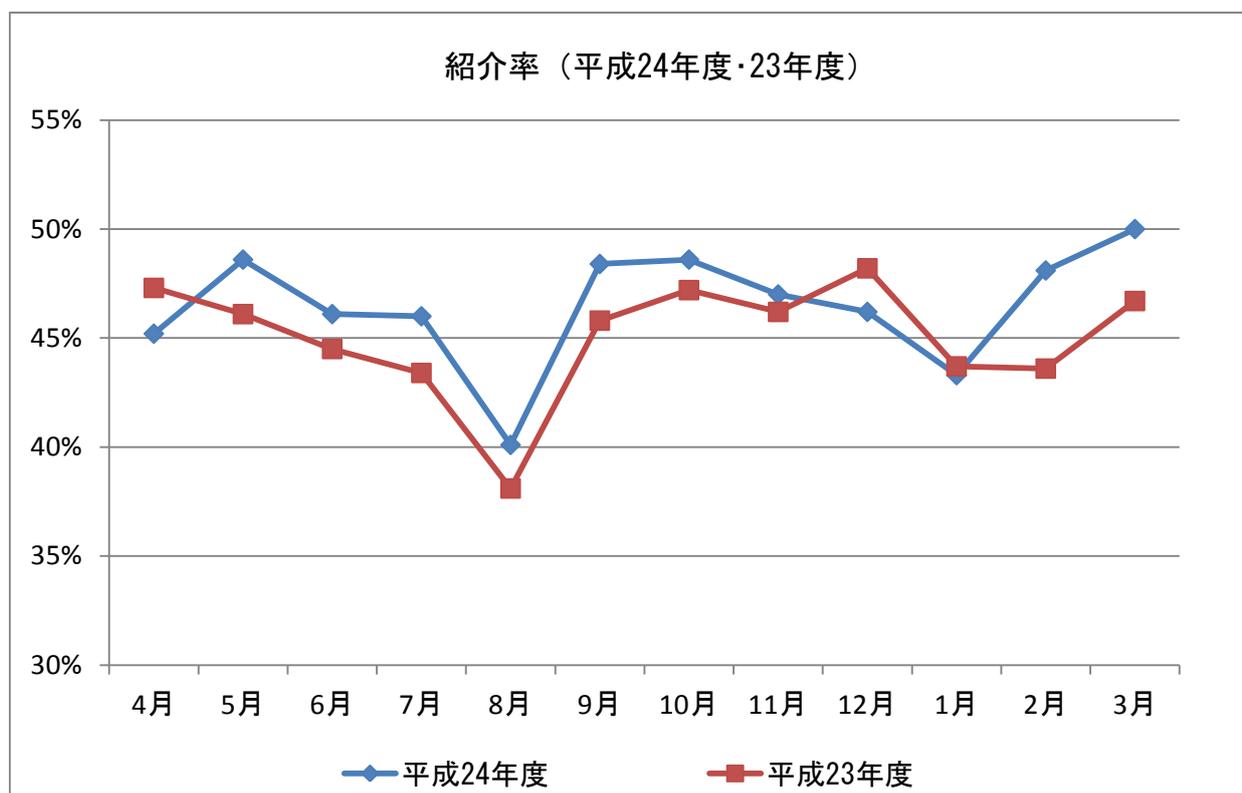
◆紹介率算出式

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

◆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
24年4月	3,192	922	43	1,059	45.2%
5月	3,247	1,046	48	997	48.6%
6月	3,070	985	26	877	46.1%
7月	3,261	970	43	1,057	46.0%
8月	3,244	883	55	907	40.1%
9月	2,727	859	38	875	48.4%
10月	3,216	1,060	48	935	48.6%
11月	2,973	890	59	955	47.0%
12月	3,056	785	47	1,257	46.2%
25年1月	3,562	833	48	1,526	43.3%
2月	3,106	900	43	1,146	48.1%
3月	3,310	1,042	35	1,156	50.0%
年度計	37,964	11,175	533	12,747	46.4%

※地域医療支援病院の紹介率の計算式



(7) 逆紹介率

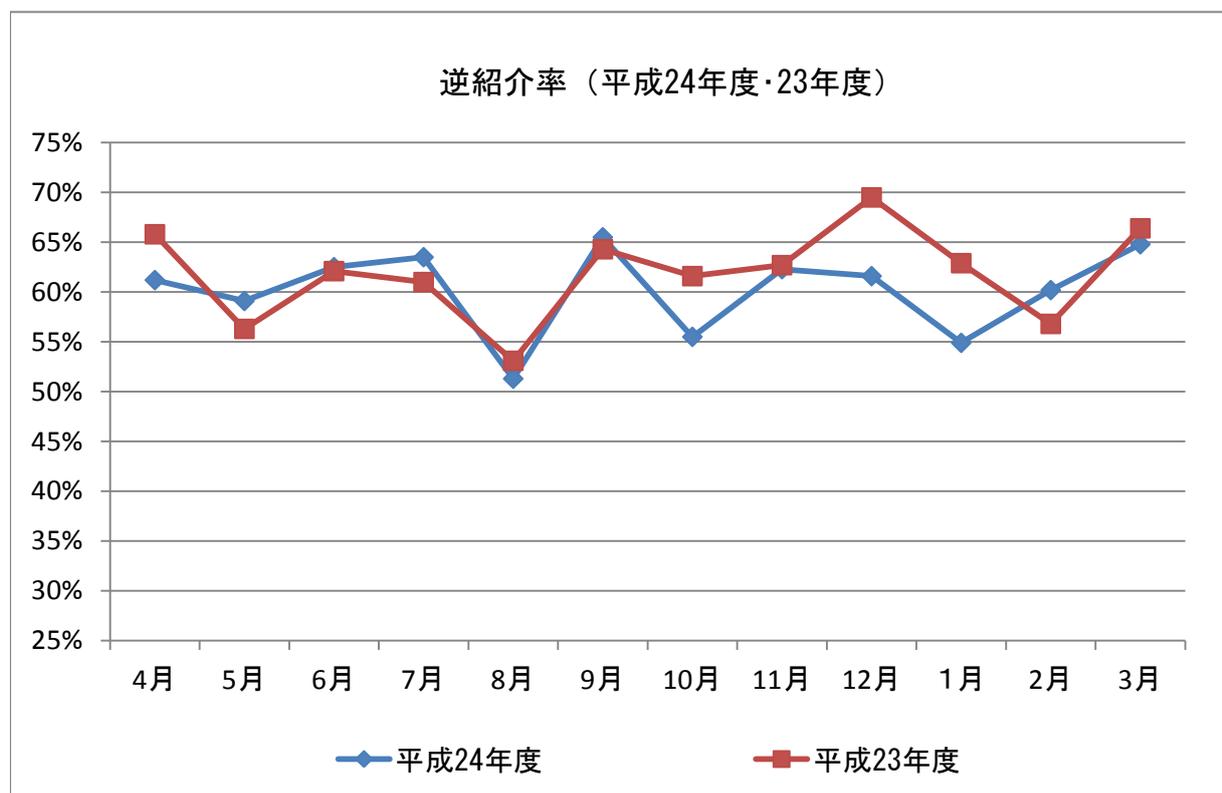
◆逆紹介率算出式

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

◆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
24年 4月	3,192	1,059	1,305	61.2%
5月	3,247	997	1,329	59.1%
6月	3,070	877	1,371	62.5%
7月	3,261	1,057	1,399	63.5%
8月	3,244	907	1,198	51.3%
9月	2,727	875	1,213	65.5%
10月	3,216	935	1,267	55.5%
11月	2,973	955	1,257	62.3%
12月	3,056	1,257	1,109	61.6%
25年 1月	3,562	1,526	1,118	54.9%
2月	3,106	1,146	1,180	60.2%
3月	3,310	1,156	1,395	64.8%
年度計	37,964	12,747	15,141	60.0%

* 地域医療支援病院の逆紹介率の計算式



(8) 逆紹介時の診療科別月別診療情報提供数

(単位：件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内 科	106	120	123	180	139	125	133	105	102	113	162	192	1,600
消化器内科	124	144	149	154	146	124	139	138	116	112	134	134	1,614
循環器内科	30	44	27	28	30	32	25	27	22	41	42	43	391
腫瘍内科	4	19	10	9	7	11	5	16	6	9	11	7	114
血液内科	7	7	6	5	6	7	13	9	15	16	6	12	109
外 科	88	88	66	97	77	102	71	74	66	79	65	90	963
乳腺外科	47	39	30	40	35	34	45	52	37	42	42	37	480
整形外科	74	51	71	56	64	58	62	57	55	44	52	87	731
脳神経外科	31	31	32	34	27	35	30	22	17	15	18	26	318
産婦人科	10	14	22	62	17	22	14	17	11	20	23	30	262
小 児 科	243	206	275	187	133	193	180	180	174	149	151	220	2,291
眼 科	20	30	28	24	27	28	33	31	30	32	35	24	342
耳鼻咽喉科	219	193	182	167	180	169	169	191	142	149	159	174	2,094
形成外科	1	4	6	4	4	3	3	2	2	4	6	6	45
皮 膚 科	9	18	20	12	17	8	10	13	2	11	10	11	141
泌尿器科	40	36	45	52	47	45	45	45	51	32	23	39	500
放射線科	92	118	126	97	84	88	110	106	90	87	95	100	1,193
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻 酔 科	0	1	2	1	0	1	1	3	2	0	0	1	12
歯科口腔外科	143	155	145	171	149	124	168	151	149	145	137	142	1,779
救急診療科	17	11	6	19	9	4	11	18	20	18	9	20	162
合 計	1,305	1,329	1,371	1,399	1,198	1,213	1,267	1,257	1,109	1,118	1,180	1,395	15,141

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	301,811,070	10.5	22,355	11.1	13,501
消化器内科	234,611,156	8.1	15,837	7.9	14,814
循環器内科	67,005,293	2.3	7,507	3.8	8,926
腫瘍内科	176,096,485	6.1	2,706	1.4	65,076
血液内科	73,747,356	2.5	2,920	1.5	25,256
外科	355,347,641	12.3	11,152	5.6	31,864
乳腺外科	244,131,977	8.5	8,363	4.2	29,192
整形外科	62,636,267	2.2	8,924	4.5	7,019
脳神経外科	35,650,200	1.2	2,971	1.5	11,999
産婦人科	91,190,236	3.2	20,918	10.4	4,359
小児科	497,878,201	17.2	24,026	12.0	20,722
眼科	99,631,979	3.4	9,165	4.6	10,871
耳鼻咽喉科	93,357,127	3.2	11,230	5.6	8,313
形成外科	32,030,451	1.1	4,797	2.4	6,677
皮膚科	20,824,146	0.7	4,751	2.4	4,383
泌尿器科	231,375,087	8.0	15,657	7.8	14,778
放射線科	84,447,201	2.9	4,378	2.2	19,289
リハビリテーション科	2,152,146	0.1	135	0.1	15,942
麻酔科	12,324,243	0.4	4,219	2.1	2,921
歯科口腔外科	60,473,488	2.1	6,628	3.3	9,124
救急診療科	116,886,368	4.0	11,211	5.6	10,426
合計	2,893,608,118	100.0	199,850	100.0	14,479

(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	535,728,113	8.2	13,432	11.1	39,884
消化器内科	615,288,749	9.4	13,857	11.5	44,403
循環器内科	348,533,170	5.3	6,381	5.3	54,620
腫瘍内科	311,009,052	4.8	6,459	5.4	48,151
血液内科	391,493,287	6.0	8,299	6.9	47,174
外科	1,106,771,953	17.0	18,143	15.0	61,003
乳腺外科	179,799,723	2.8	2,662	2.2	67,543
整形外科	446,262,419	6.9	7,455	6.2	59,861
脳神経外科	184,360,433	2.8	3,031	2.5	60,825
産婦人科	666,406,486	10.2	9,948	8.3	66,989
小児科	673,142,524	10.3	11,416	9.5	58,965
眼科	126,203,275	1.9	2,593	2.2	48,671
耳鼻咽喉科	283,648,449	4.4	4,701	3.9	60,338
形成外科	161,982,296	2.5	1,849	1.5	87,605
皮膚科	10,015,463	0.2	260	0.2	38,521
泌尿器科	383,017,200	5.9	8,361	6.9	45,810
麻酔科	257,974	0.0	7	0.0	36,853
歯科口腔外科	94,027,071	1.4	1,692	1.4	55,572
合計	6,517,947,637	100.0	120,546	100.0	54,070

◆外来収益(対前年比較)

(単位:円)

	①23年度	②24年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	2,505,587,347	2,893,608,118	388,020,771	15.5%

◆入院収益(対前年比較)

(単位:円)

	①23年度	②24年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	6,104,706,983	6,517,947,637	413,240,654	6.8%

◆外来患者数(対前年比較)

(単位:人)

	①23年度	②24年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	189,837	199,850	10,013	5.3%

◆入院患者数(対前年比較)

(単位:人)

	①23年度	②24年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	120,386	120,546	160	0.1%

◆外来1日1人単価(対前年比較)

(単位:円)

	①23年度	②24年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	13,199	14,479	1,280	9.7%

◆入院1日1人単価(対前年比較)

(単位:円)

	①23年度	②24年度	差異(②-①)	増減率
4-3月累計実績	50,709	54,070	3,361	6.6%

(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	301,811,070	10.5%	535,728,113	8.2%	---	837,539,183	8.6%
消化器内科	234,611,156	8.1%	615,288,749	9.4%	---	849,899,905	8.7%
循環器内科	67,005,293	2.3%	348,533,170	5.3%	---	415,538,463	4.3%
腫瘍内科	176,096,485	6.1%	311,009,052	4.8%	---	487,105,537	5.0%
血液内科	73,747,356	2.5%	391,493,287	6.0%	---	465,240,643	4.8%
外科	355,347,641	12.3%	1,106,771,953	17.0%	---	1,462,119,594	15.0%
乳腺外科	244,131,977	8.5%	179,799,723	2.8%	---	423,931,700	4.4%
整形外科	62,636,267	2.2%	446,262,419	6.9%	---	508,898,686	5.2%
脳神経外科	35,650,200	1.2%	184,360,433	2.8%	---	220,010,633	2.3%
産婦人科	91,190,236	3.2%	666,406,486	10.2%	---	757,596,722	7.8%
小児科	497,878,201	17.2%	673,142,524	10.3%	---	1,171,020,725	12.1%
眼科	99,631,979	3.4%	126,203,275	1.9%	---	225,835,254	2.3%
耳鼻咽喉科	93,357,127	3.2%	283,648,449	4.4%	---	377,005,576	3.9%
形成外科	32,030,451	1.1%	161,982,296	2.5%	---	194,012,747	2.0%
皮膚科	20,824,146	0.7%	10,015,463	0.2%	---	30,839,609	0.3%
泌尿器科	231,375,087	8.0%	383,017,200	5.9%	---	614,392,287	6.3%
放射線科	84,447,201	2.9%	---	---	---	84,447,201	0.9%
リハビリテーション科	2,152,146	0.1%	---	---	---	2,152,146	0.0%
麻酔科	12,324,243	0.4%	257,974	0.0%	---	12,582,217	0.1%
歯科口腔外科	60,473,488	2.1%	94,027,071	1.4%	---	154,500,559	1.6%
救急診療科	116,886,368	4.0%	---	---	---	116,886,368	1.2%
室料差額収益	---	---	---	---	167,794,195	167,794,195	1.7%
公衆衛生活動収益	---	---	---	---	19,002,171	19,002,171	0.2%
医療相談収益	---	---	---	---	99,350,291	99,350,291	1.0%
その他の医業収益	---	---	---	---	27,686,311	27,686,311	0.3%
合計	2,893,608,118	100.0%	6,517,947,637	100.0%	313,832,968	9,725,388,723	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4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

24年度は特別招待の市立函館病院 救急外来を含む19チームによる発表となった。

	チーム名	部署	発表テーマ
1	ウロウロハンター	7階東病棟	ウロウロするのはもう我慢できない(怒)
2	チームもぐもぐ	給食	献立の見直しだよお～ オッケ～!
3	お悩み解決隊(食事編)	8階東病棟	いっぱい食べる君が好き♪
4	ひよこくらぶ	新生児集中治療部	NICU 情報ネット Ten!
5	8西ガッテン調査隊	8階西病棟	スケジュール わかってガッテン!
6	そのまま検査しちゃって委員会!?	放射線科	MR I (もうリスクいらぬ) 大作戦
7	地域ホンマでっ会	地域医療連携室・がん相談支援センター	ホンマでっか! ? TK 「とりあえず地域? 実は…」
8	駐輪署調査課啓発係	事務局・SPC	サドル大捜査線 the first
9	スルっと供給すいしん隊	SPDセンター	How to スルっとカード
10	整形 骨子と理波 美里男	6階東病棟	整形骨子の 安心生命 快適Life
11	正義の熟女隊	5階西病棟	5西サスペンス劇場-時間の謎を追え-
12	ワイルドだろ~ HNR (平均年齢) 48	外来	この薬 飲むと出るんだぜ~
13	以心伝心し隊	5階東病棟	ねじれ ゴッカイ (5階) ほどき法案
14	忘れま10 (テン)	6階西病棟	お薬そろわないと帰れま10 (テン)
15	探偵オベスクープ隊	中央手術部	ガーゼ君の行方をさがせ!
16	分かち合い隊	集中治療部	信頼は1日にしてならず
17	DPC探検隊	医事・診療情報管理室	ニチイ劇場 Wの悲劇
18	ぼく、ノマスもん	7階西病棟	ぼく、ノマスもん。ナースと内服自己管理大作戦!!
19	[特別招待] 市立函館病院	SHB38	会いたかった♪会いたかった♪聞きたかった♪君に♪

◆活動状況

- 【平成24年6月10日】 TQM活動研修会を実施
- 【平成24年9月7日】 第1回TQM活動実践指導ヒアリングを実施
- 【平成24年11月14日】 第2回TQM活動実践指導ヒアリングを実施
- 【平成25年2月16日】 TQM活動発表会を開催

今回の第4回TQM活動発表会では、

- 最優秀賞 : 5階西病棟「正義の熟女隊」
- 優秀賞2位 : 事務局・SPC「駐輪署調査課啓発係」
- 優秀賞3位 : 7階西病棟「ぼく、ノマスもん」
- ポスター賞 : 医事・診療情報管理室「DPC探検隊!」

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、23年度の9チームに「周術期血栓対策部会」を加えて、24年度は10チームにて活動を行った。

- ・栄養管理（NST）チーム
- ・緩和ケアチーム
- ・がん登録
- ・がん相談支援センター
- ・褥瘡対策チーム
- ・地域医療連携室
- ・化学療法運営委員会
- ・院内感染対策（ICT）部会
- ・呼吸ケアチーム
- ・周術期血栓対策部会

◆活動状況

【平成24年5月28日】 平成24年度の参加チーム、及び各チームが設定した目標の確認を行った。

【平成24年10月23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25年4月17日】 平成24年度チーム医療発表会を開催した。

4月17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10分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（NST）チーム	週1回病棟ラウンドを実施した。栄養サポートチーム加算の算定で104名の新規介入患者があり、栄養治療実施計画書兼実施報告書は300通作成した。
緩和ケアチーム	新規介入件数で目標50件に対して55件となった。院外研修会は年3回実施、院内研修会も年4回実施、がん患者カウンセリングも15件行った。
がん登録	がん登録で今年度目標800件に対して802件登録した。補充届出票は18件提出した。
がん相談支援センター	がん患者相談件数は目標1,450件に対して1,463件、内新規は目標630件に対して646件、がん地域連携クリティカルパスの目標20件に対して30件。
褥瘡対策チーム	年間褥瘡発生率は0.72%。NPUP分類のstageⅢ以上の患者は、院内褥瘡発生30名中6名、持ち込み褥瘡52名中32名であった。
地域医療連携室	早期退院に向けて入院スクリーニング提出率は38.8%、広報では、登録医療機関数は目標250件に対して356件となった。
化学療法運営委員会	オリエンテーション依頼の充実を図り、オリエンテーション実施状況は50%となった。
院内感染対策（ICT）部会	広域抗菌薬使用量削減の取り組み後、使用量の減少には一定の効果が確認できた。中河内感染防止協議会は年11回開催した。
呼吸ケアチーム	病棟ラウンドは延べ人数110名、対象人数34名であった。院内研修会は年4回実施した。気管切開マニュアルを作成した。
周術期血栓対策部会	院内VTE対策の周術期血栓対策マニュアルの作成、術前VTEリスク評価テンプレートの作成、及び八尾地区VTEフォーラムを開催した。

5. 大規模災害発生時のトリアージ・応急救護訓練

◆目的

平成 24 年 11 月 18 日（日）、当院で大規模災害時の対応訓練（トリアージ～応急救護）を実施した。佐々木洋病院長が院内災害対策本部長となり、医師、看護師、技師、事務などが訓練に参加した。今回は、災害現場でのトリアージをされずに、直接来院された患者さんの受け入れを想定した訓練を行った。

今回の主旨は

- ・防災マニュアルに記載されている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、各行動・対応の詳細等について、今後の詳細な計画作成に向けた課題を認識する機会とする。



◆訓練概要

実施日時 : 平成 24 年 11 月 18 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・応急救護所の設置
- ・対策本部は 2 階地域医療連携室前外来サロンに設置する。
 - ・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、応急救護所、後方ベッドの設置を行う。
- 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）に連絡する。
 - ・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）に連絡する。
- 10:30 救急隊による搬送患者到着 ～ トリアージ・応急救護
- ・患者が乗車した救急搬送車にて到着後、病院正面玄関前に設置のトリアージセンターに 3 人 1 組ずつ誘導する（必要に応じてストレッチャー・車椅子対応）。
 - ・医師にてトリアージする。トリアージタグを患者に取り付ける。トリアージ結果に基づき応急救護所（軽症者用、中等症者用・重症者用）に誘導・搬送する。
 - ・トリアージ後、医事職員が災害時診療録に患者基本情報を記入する。
 - ・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）。
 - ・中等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。帰宅の場合は、診療費用は後日精算。
 - ・重症者は、マニュアル上では救急外来処置室へと搬送するべきだが、今回の訓練においては応急救護所にて緊急処置を行い、診療後、後方ベッドに搬送する。
- 11:30 訓練終了 ～ 撤収作業
- ・全ての患者が入院または帰宅した時点で訓練を終了する。院内関係者で撤収作業。
- 12:00 ミーティング
- ・本部長より全体講評を行う。課題・問題点は後日収集する。

6. 業績集

(1) 刊行論文、著書

題名	著者	雑誌名、巻号
Report on Support Activity for the East Japan Earthquake (May 27-29, 2011)	Ooe Y	Japan Hospitals. 2012 Vol31 63-69.
Phase II study of dose-modified busulfan by real-time targeting in allogeneic hematopoietic stem cell transplantation for myeloid malignancy	Kuwatsuka Y, Kohno A, Terakura S, Saito S, Shimada K, Yasuda T, Inamoto Y, Miyamura K, Sawa M, Murata M, Karasuno T, Taniguchi S, nagafuji K, Aysuta Y, Suzuki R, Fukumoto M, Naoe T, Morishima Y	Cancer Sci.2012 Sep 103(9):1688-94
膝粘性腫瘍(MCN)との鑑別に苦慮した中年女性の膝管内乳頭粘性腫瘍(IPMT)由来浸潤癌の1例	横山茂和、佐々木洋、橋本和彦、竹田充伸、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、兒玉 憲、芝 郁恵、竹田雅司	癌と化学療法 39(12):2149-51, 2012
内科的治療後の肝細胞癌リンパ節転移に対し摘出術を施行した1例	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、俊山礼志、内藤 敦、福田周一、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、兒玉 憲、(吉田重幸)、(芝 郁恵)、(竹田雅司)	癌と化学療法 39(12):1985-87, 2012
食道・胃癌治療における腸瘻チューブ逸脱症例に対する腹腔鏡下腸瘻再造設法	松山 仁、竹田充伸、俊山礼志、内藤 敦、福田周一、松本伸治、徳岡優佳、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	癌と化学療法 39(12):2101-03, 2012
術中検索で多発病変が確認され、膝全摘術に至った膝頭部癌の1例	俊山礼志、横山茂和、佐々木洋、橋本和彦、竹田充伸、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、兒玉 憲、芝 郁恵、竹田雅司	癌と化学療法 39(12):2137-39, 2012
直腸癌手術時における一時的回腸ストーマ	井出義人、徳岡優佳、松山 仁、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、横山敬子、佐々木洋	STOMA 第20巻第1号
播種治療の展望. 6.胸膜播腫に対する術後胸腔内温熱化学療法療法	兒玉 憲、東山聖彦、徳永俊照	SURGERY FRONTIER 19(2):55-63, 2012
I期肺癌に対する重粒子線治療後局所再発症例にサルベージ手術を施行した1例	徳永俊照、東山聖彦、藤原綾子、狩野 孝、岡見次郎、兒玉 憲	日本呼吸器外科学会雑誌 26(6):620-624, 2012
骨腫瘍との鑑別を要したBCG骨髄炎の1例	橋本直樹、西屋克己、石原 卓、嶋 緑倫	日本小児科学会雑誌 116(7):1123-1126, 2012
角膜内皮炎を合併した先天性サイトメガロウイルス感染症の極低出生体重児例	柳本嘉時、道之前八重、井崎和史、柴田真理、大村真曜子、内田賀子、大坪 麻、高瀬俊夫、宮川広美、庄司健介	日本未熟児新生児学会雑誌 24(2):85-91, 2012
インヒビター保有先天性血友病止血療法ガイドライン	酒井道生、田中一郎	血液フロンティア 22(4):29-37, 2012
第Ⅷ因子と血液凝固抑制第Ⅷ因子の機能・構造に関する最近の知見	野上 恵、田中一郎	医学のあゆみ 242(2):188-193, 2012
貧血	田中一郎	小児科診断・治療指針 786-792, 2012
網内系疾患	石原 卓、竹下泰史	小児科診断・治療指針 824-827, 2012
遺伝カウンセリング-保因者診断から分娩まで	田中一郎	はじめての血友病診療実践マニュアル 56-61, 2012
各国の血友病診療体制とわが国の今後の方向性	田中一郎	みんなに役立つ血友病の基礎と臨床 348-355, 2012
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, Sawabuchi T, Yamaguchi M, Hayama M, Yanagawa H, Yano M, Kido H	Influenza Other Respi Viruses. 2012 Nov;6(6):396-403
当科における先天性真珠腫症例の検討	稲本隆平、宮下武憲、大崎康宏、星川広史、森 望	Otol Jpn 2012; 22(3): 231-237
人工内耳手術後の遅発性合併症の検討	太田有美、長谷川太郎、川島貴之、宇野敦彦、今井貴夫、諏訪圭子、西村 洋、大崎康宏、増村千佐子、北村貴裕、土井勝美、猪原秀典	Otol Jpn 2012; 22(3): 244-250
on-line HDFにおけるPCT (procalcitonin)の透析性に関する検討	村尾昌輝、長沼俊秀、大年太陽、北 和晃、武本佳昭、仲谷達也	腎と透析 別冊 HDF療法 73 別冊 69-70
NIMシステムを用いたPTxR術中の反回神経モニタリングの経験	村尾昌輝、長沼俊秀、大年太陽、北 和晃、武本佳昭、仲谷達也	腎と透析 別冊 腎不全外科 72 別冊 113-114
Insulin resistance and insulin secretion in renal transplant recipient with hepatitis C	Uchida J, Iwai T, Machida Y, Kuwabara N, Kumada N, Nakatani T	Transplantation proceedings 45 1540-1543
コンピュータ断層撮影の開発(1979年)、核磁気共鳴画像法に関する発見(2003年)	荒木 裕、吉田重幸、富山憲幸	Surgery Frontier 20(1):31-36, 2013
Thoracic Deformity and Hiatal Hernia (Intrathoracic Stomch) in the Elderly	Masaoka A, Kondo S, Yano M, Araki Y, Nobuitomo M	Thorac Imaging 27(6):372-375, 2012
脳腫瘍により咀嚼筋障害と三叉神経領域の違和感を生じた1症例	園部奨太	日本ペインクリニック学会誌 Vol20 No.1 2013
嚥下困難を初発症状とした破傷風患者の一例	藪田浩一	日本集中治療医学会誌 2012;19:415-6
脊髄性筋萎縮症Ⅲ型(クーゲルベルグ・ヴェランダー病)患者の全身麻酔経験	稲森雅幸	麻酔、第62巻 第06号
近畿大学医学部附属病院救急診療部における低血糖症例の特徴	松田外志朗、栗原敏修、浅沼博司、中江晴彦、富吉浩雅、森田正則、嶋津岳士、平出 敦	近畿大学医学会雑誌 37(1,2):71-79, 2012

題名	著者	雑誌名、巻号
乳がんの発生と種類～治療に直結する考え方と病理診断	竹田雅司	がん患者ケア 6巻1号, 6-10, 2012
災害時の医療体制と支援活動の実例ー八尾市立病院のJMAT活動からー	朴井 晃	『大規模災害に強い自治体間連携ー現場からの報告と提言』第5章 稲継裕昭 編著
地域医療を守る医療提供体制	朴井 晃	『自治体行政の領域ー「官」と「民」の境界線を考えるー』第5章 稲継裕昭 編著
八尾市立病院PFI事業におけるファミリーマネージャーの役割	門井洋二	病院設備 第54巻 第4号

(2)学会発表

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
大学病院救急診療部における低血糖症例	栗原敏修、松田外志朗、浅沼博司、平出 敦	第109回内科学会講演会 2012/4/14 京都市
ペン型インスリン注入器注射針の長さの妥当性の検討及び患者使用感の検討	星 歩	第55回日本糖尿病学会年次学術集会 2012/5/17-19 横浜市
Life extension in older adults in Japan - Life Table Analysis 2010	Ooe Y, Furukawa T	65th Annual Scientific Meeting of the Gerontological Society of America
B型慢性肝炎に対するエンテカビルの抗ウイルス効果と発癌抑制効果についてー多施設共同研究ー	山田涼子、平松直樹、小瀬嗣子、原田直樹、宮崎昌典、薬師神崇行、福井弘幸、林 紀夫、竹原徹郎 他	第48回日本肝臓学会総会 2012/6/8 金沢市
ALT正常C型肝炎に対する抗ウイルス療法の適応: 発がん抑制の見地からの検証	原田直樹、平松直樹、小瀬嗣子、山田涼子、薬師神崇行、福井弘幸、林 紀夫、竹原徹郎 他	第48回日本肝臓学会総会 2012/6/8 金沢市
肝転移をきたした膵内分泌腫瘍(PNET)に対してオクトモクレオチド酢酸塩併用のエベロリムスが有効であった1例	氣賀澤齊史、上田高志、三好晃平、末村茂樹、巽 理、寺部文隆、福井弘幸、竹田雅司	第97回日本消化器病学会近畿支部例会 2012/9/1 京都市
C型肝炎に対するPeg-IFN/Ribavirin併用療法の治療後再燃時期と効果判定について	原田直樹、平松直樹、小瀬嗣子、山田涼子、薬師神崇行、福井弘幸、林 紀夫、竹原徹郎 他	第16回日本肝臓学会大会 2012/10/10 神戸市
肝細胞癌に対するソラフェニブ療法における予後因子の検討ー多施設共同研究	今中和徳、山田晃正、片山和宏、吉原治正、福井弘幸、林 紀夫、竹原徹郎 他	第16回日本肝臓学会大会 2012/10/10 神戸市
内科的に診断し、経過観察が可能であった肝血管筋脂肪腫の1例	三好晃平、氣賀澤齊史、末村茂樹、巽 理、寺部文隆、上田高志、福井弘幸、吉田重幸、竹田雅司	第199回日本内科学会近畿地方会 2012/12/8 大阪市
上腸間膜動脈閉塞症に対して、血栓溶解療法が有効であった1例	有里哲哉、末村茂樹、三好晃平、氣賀澤齊史、上田高志、巽 理、寺部文隆、福井弘幸、吉田重幸	第98回日本消化器病学会近畿支部例会 2013/2/16 大阪市
ゾレドロン酸投与中に著明な低カリウム血症を呈した2症例	伊藤 翔、高森弘之、古武 剛、鳥野隆博	第197回日本内科学会近畿地方会 2012/6/9 神戸市
Eribulin for the treatment of a patient with triple negative metastatic breast cancer	Karasuno T, Kotake T, Takamori H, Morimoto T, Nomura T, Sasaki Y	第10回臨床腫瘍学会 2012/7/26-28 大阪市
Pneumocystis pneumonia in patients with solid tumors during chemotherapy	Takamori H, Karasuno T, Kotake T	第10回臨床腫瘍学会 2012/7/26-28 大阪市
呼吸困難にて救急搬送されたマンデル細胞リンパ腫・気管内再発の一例	西浦伸子、高森弘之、鳥野隆博	第98回近畿血液学地方会 2012/12/1 京都市
PET-CT上悪性リンパ腫が疑われたがリンパ節生検で菊池病と診断された一例	桑原 学、西浦伸子、高森弘之、鳥野隆博、星田四郎	第198回日本内科学会近畿地方会 2012/12/8 大阪市
Efficacy and safety of L-AMB as empirical antifungal therapy in FN of haematological diseases.	Hashimoto O, Shibayama H, Ishikawa J, Take H, Nakagawa M, Hattori H, Sugahara H, Mizuki M, et al.	第74回日本血液学会学術集会 2012/10/19 京都市
R-CHOP compared with R-CHOP plus RT localized DLBCL: A retrospective OLSG study.	Terada O, ri Take, Shibayama H, Hashimoto K, Kuwayama M, Fujii N, Yasuhiko Azenishi, Yasuhiro Maeda, et al.	第74回日本血液学会学術集会 2012/10/19 京都市
Short Cycle of Immunochemotherapy Followed by Radiation Therapy Compared with Prolonged Cycles of Immunochemotherapy for Localized DLBCL: The Osaka Lymphoma Study Group (OLSG) Retrospective Analysis	Terada O, Take H, Shibayama H, Hashimoto K, Kuwayama M, Fujii N, Azenishi Y, Maeda Y, Yamagami T, Uoshima N, Tsukaguchi, Semba O, et al.	第54回米国血液学会総会 2012/12/8 アトランタ
肝癌の系統的切除を再考するシンポジウム基調講演	佐々木洋	第48 回日本肝癌研究会 2012/7/20-21 金沢市
結腸浸潤を伴う十二指腸内分泌細胞癌の1 切除例	横山茂和、佐々木洋、橋本和彦、竹田充伸、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、兒玉 憲、芝 郁恵、竹田雅司	第24 回日本肝胆膵外科学会・学術集会 2012/5/31-6/1 大阪市
中年女性の膵尾部に発生し膵粘液嚢胞性腫瘍(MCN)との鑑別に苦慮した膵管内乳頭粘液性腫瘍(IPMT)由来浸潤癌の1切除例	横山茂和、佐々木洋、橋本和彦、竹田充伸、俊山礼志、内藤 敦、福田周一、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、兒玉 憲、芝 郁恵、竹田雅司	第34 回日本癌局所療法研究会 2012/6/8 福島市
進行再発消化器癌患者に対する緩和ケアチームの介入効果と今後の課題	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、俊山礼志、内藤 敦、福田周一、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、兒玉 憲	第112 回日本外科学会定期学術集会 2012/4/12-14 千葉市
肝癌外科領域におけるSorafenib 投与著効症例	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、竹田充伸、俊山礼志、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3 回 大阪外科HCC 分子標的治療薬セミナー 2012/5 大阪市
2 孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術(Double Incision Laparoscopic Cholecystectomy)ープラス1port の有用性についてー	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和	第24 回日本肝胆膵外科学会・学術総会 2012/5/30-6/1 大阪市

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
内科的治療後の肝細胞癌リンパ節転移に対し摘出術を施行した1例	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、竹田充伸、俊山礼志、徳岡優佳、井出義人、松山 仁、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、吉田重幸、竹田雅司	第34回 癌局所療法研究会 2012/6/8 福島市
膵胆道癌患者に対する外科医が行う緩和医療—外科医がコアメンバーの緩和ケアチームの現状—	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和、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67回 日本消化器外科学会総会 2012/7/18-20 富山市
α-fetoprotein産生胆嚢癌の1例	橋本和彦、佐々木洋、横山茂和	第48回 日本胆道学会学術集会 2012/9/20-21 東京都
消化器癌に対する緩和医療—当院における緩和ケアチームの取り組みと今後の展望—	橋本和彦、蔵 昌宏、池本慎一、松本伸治、橋村俊哉、稲森雅幸、柚木原和子、小林啓子、本多紀子、諸石みゆき、城内陽子、佐古田祐子、長谷圭悟、長井直子、井谷裕香、佐々木洋	JDDW 2012 第54回日本消化器病学会大会 2012/10/10-13 神戸市
外科医と緩和医療—急性期病院における緩和ケアチーム発足後4年の取り組みと今後の課題	橋本和彦、蔵 昌宏、橋村俊哉、稲森雅幸、松本伸治、小林啓子、本多紀子、長谷圭悟、長井直子、井谷裕香、佐々木洋	第74回日本臨床外科学会総会 2012/11/29-12/1 東京都
当院における一時的回腸ストーマの現状と問題点	井出義人、徳岡優佳、松山 仁、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第54回関西STOMA研究会 2012/6/2 芦屋市
術前化学療法により肛門温存が可能となった下部直腸GISTに対する腹腔鏡下ISRの1手術例	井出義人、徳岡優佳、松山 仁、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第67回日本消化器外科学会総会 2012/7/18-20 富山市
大腸癌術後補助化学療法としてのXELOXの経験	井出義人、徳岡優佳、松山 仁、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第50回日本癌治療学会学術集会 2012/10/25-27 横浜市
完全直腸脱に対する腹腔鏡下直腸固定術	井出義人、徳岡優佳、松山 仁、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第67回日本大腸肛門病学会学術集会 2012/11/16-17 福岡市
完全直腸脱に対するlaparoscopic stapling rectopexy	井出義人、徳岡優佳、松山 仁、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第25回日本内視鏡外科学会総会 2012/12/6-8 横浜市
食道・胃癌治療における腸瘻チューブ逸脱症例に対する腹腔鏡下腸瘻再造設法	松山 仁、竹田充伸、俊山礼志、内藤 敦、福田周一、松本伸治、徳岡優佳、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第34回日本癌局所療法研究会 2012/6/8 福島市
病院全科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、俊山礼志、内藤 敦、福田周一、松本伸治、徳岡優佳、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第67回日本消化器外科学会総会 2012/7/18-20 富山市
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、竹田充伸、俊山礼志、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50回日本癌治療学会学術集会 2012/10/25-27 横浜市
上腹部痛を契機に発見された胃異所性膵に対して腹腔鏡・内視鏡同胃局所切除術を施行し得た1例	松山 仁、竹田充伸、俊山礼志、内藤 敦、福田周一、松本伸治、徳岡優佳、橋本和彦、横山茂和、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、佐々木洋	第25回日本内視鏡外科学会総会 2012/12/6-8 横浜市
術中検索で多発病変が確認され、膵全摘術に至った膵頭部癌の1例	俊山礼志、佐々木洋、橋本和彦、竹田充伸、内藤 敦、福田周一、松本伸治、徳岡優佳、松山 仁、井出義人、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、芝 郁恵、竹田雅司	第34回日本癌局所療法研究会 2012/6/8 福島市
巨大腹腔内腫瘍の1例	竹田充伸、横山茂和、佐々木洋、俊山礼志、徳岡優佳、井出義人、松山 仁、橋本和彦、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、芝 郁恵、竹田雅司	第19回中河内消化器病研究会 2012/7 八尾市
細胆管細胞癌の1切除例	竹田充伸、横山茂和、佐々木洋、俊山礼志、徳岡優佳、井出義人、松山 仁、橋本和彦、森本 卓、福島幸男、野村 孝、兒玉 憲、芝 郁恵、竹田雅司	第192回近畿外科学会 2012/11/9 大阪市
Lettura:Treatment Strategy for Lepidic Predominant Adenocarcinoma	Kodama K	33rd National Congress of the Society of Italian Thoracic Surgery 2012/6/16-18
両側卵巣転移に対し摘出術を施行したALK遺伝子陽性肺癌の1例	藤原綾子、東山聖彦、石田大輔、狩野 孝、徳永俊照、岡見次郎、吉澤秀憲、富田裕彦、井上敦夫、兒玉 憲	第97回日本肺癌学会関西支部会 2013/2/9 大阪市
Effects of Neoadjuvant Chemotherapy for Highly ER Positive and HER2 Negative Early Breast Cancer	Morimoto T, Nomura T, Takeda M, Shiba I	ESSO32 2012/9/19-21Valencia Spain
Preoperative Docetaxel (T) with or without Capecitabine (X) Following Epirubicin, 5-Fluorouracil and Cyclophosphamide (FEC) in Patients with Operable Breast Cancer (OOTR N003): Results of Comparative Study and Predictive Marker Analysis	Toi M, Ohno S, Sato N, Masuda N, Sasano H, Takahashi F, Bando H, Iwata H, Morimoto T, Kamigaki S, Nakayama T, Murakami S, Nakamura S, Kuroi K, Aogi K, Kashiwaba M, Yamashita H, Hisamatsu K, Ito Y, Yamamoto Y, Ueno T, Fakhrejahani E, Yoshida N, Chow LWC. Organisation for Oncology and Translational Research (OOTR)	35th Annual SABCS, 2012/12/4-8 San Antonio USA
当院において過去26年間に転移・再発乳癌に対し外科的切除した19症例の検討	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、芝 郁恵、竹田雅司、吉野知子	第20回日本乳癌学会総会 2012/6/28-30 熊本市
化学療法にてCR後4年半で原発巣再燃したホルモンER2陽性乳癌の1例	森本 卓、野村 孝、橋本和彦、松本伸治、徳岡優佳、松山 仁、竹田雅司、芝 郁恵、吉野知子	第20回日本乳癌学会総会 2012/6/28-30 熊本市
進行再発乳癌患者に対する緩和ケアチームの現状	橋本和彦、森本 卓、野村 孝、吉野知子、松本伸治、徳岡優佳、松山 仁、小林啓子、本多紀子、諸石みゆき、城内陽子、長谷圭悟、長井直子	第20回日本乳癌学会総会 2012/6/28-30 熊本市
アンストラまたはタキサン耐性のHER2陽性乳癌に対するCPT-11+trastuzumab併用療法におけるfeasibility trial	西田幸弘、富永修盛、増田慎三、鶴谷純司、佐藤太郎、川上尚人、岡本 勇、森本 卓、山口正秀、松並展輝、新井貴志、坂本純一、中山貴寛、中川和彦	第20回日本乳癌学会総会 2012/6/28-30 熊本市
進行・再発乳癌に対するタキサン系抗癌剤とトレミフェン120mg併用療法の検討 (KMBOG0612)	中山貴寛、神垣俊二、安井大介、吉留克英、菰池佳史、森本 卓、野村 孝、松並展輝、一ノ瀬庸、増田慎三	第20回日本乳癌学会総会 2012/6/28-30 熊本市
当院における乳癌検診・超音波検査追加効果の検討 (第3報)	野村 孝、森本 卓、竹田雅司、芝 郁恵、松本伸二、橋本和彦、松山 仁、横山茂一、佐々木洋、兒玉 憲	第22回日本乳癌検診学会 2012.11.9-10 那覇市
X線撮影では診断困難であった大腿骨内顆骨折 (Hoffa骨折)の二例	武 靖浩、三岡智規	第25回日本臨床整形外科学会 2012/7/15-16 神戸市
肩鎖関節脱臼Rockwood分類_Type III損傷に対する保存療法の成績	梶野央子、三岡智規	第25回日本臨床整形外科学会 2012/7/15-16 神戸市

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
MCL損傷と診断・加療された大腿骨内顆骨折(AO分類Type B3, Hoffa fracture) の1例	武 靖浩、三岡智規	第4回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会(JOSKAS)2012/7/19-21 沖縄市
解剖学的長方形孔ACL再建術における大腿骨骨孔作製法:inside-out vs. outside-in	平松久仁彦	第4回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会(JOSKAS)2012/7/19-21 沖縄市
骨形成不全症合併の腰椎破裂骨折に対してligamentotaxisを用いた後方固定術を施行した1例	黒田昌之	第19回日本脊椎・脊髄神経手術手技学会学術集会 2012/9/14-15 八戸市
膝前方不安定性評価の為に重錐負荷自重ストレスX線撮影	平松久仁彦	第39回日本臨床バイオメカニクス学会 2012/11/9-10 千葉市
分娩後血腫に対し動脈塞栓術を施行するも腹直筋鞘まで波及した1例	重光愛子、新納恵美子、山口永子、佐々木高綱、水田裕久、山田嘉彦	第126回近畿産科婦人科学会学術集会 2012/6/16-17 リーガロイヤルNCB 大阪市
頭部画像検査で異常所見を認めた妊娠高血圧症候群の2症例	新納恵美子、重光愛子、山口永子、佐々木高綱、水田裕久、山田嘉彦	第126回近畿産科婦人科学会学術集会 2012/6/16-17 リーガロイヤルNCB 大阪市
ウイルス感染症に伴って発症、再燃を繰り返したBehcet病の1例	濱田匡章、森近省吾、田中一郎	第22回日本リウマチ学会総会・学術集会 2012/10/6 名古屋
劇症I型糖尿病による糖尿病性ケトアシドーシス、横紋筋融解症、急性腎障害、急性肺水腫を合併した14歳女児例	伊藤 翔、内田賀子、濱田匡章、上田 卓、道之前八重、井崎和史、石原 卓、橋本直樹、近藤由佳、高瀬俊夫、田中一郎	第109回日本小児科学会奈良 地方会 2012/10/13 橿原市
小児造血幹細胞移植におけるVWF/ADAMTS13と凝固障害	山田佳世、石原 卓、竹下泰史、嶋 緑倫、早川正樹、松本雅則、藤村吉博	第22回日本小児血液・がん学会 2012/11/30 横浜市
CT画像によって診断できた内リンパ水腫合併耳硬化症の一例	大崎康宏、宮下武憲、稲本隆平、藤原聖子、星川広史、森 望	第113回日本耳鼻咽喉科学会総会 2012/5/8-12 新潟市
Post-operative evaluation of the ossiculoplasty using multi-planar reconstruction (MPR) CT.	Osaki Y, Miyashita T, Fujiwara S, Inamoto R, Hoshikawa H, Mori N.	In: The 9th International Conference on Cholesteatoma and Ear Surgery, Jun 3-7, 2012, Nagasaki, Japan.
切除生検を躊躇した外耳道入口部黒色腫瘍の1例	大崎康宏、端山昌樹、津田 武、吉波和隆、竹田雅司、伊藤理恵	日本耳鼻咽喉科学会大阪府地方部会第322回例会 2012/9/1 大阪市
「蝶形骨洞炎を契機に見えられた頸椎硬膜外膿瘍の1例」	端山昌樹	日本耳鼻咽喉科学会大阪地方部会 2013/3/2 大阪市
Clinical Studies of thirty two patients with inverted papilloma in the nose and Paranasal	Tsuda T, Nishiike S, Shikina T, Masumura C, Kawashima T, Kitamura T, Inohara H	In: 24th Congress of the European Rhinologic Society and 31th International Symposium of infection & allergy of the nose, Jun 17-21, 2012, Toulouse, France.
手背Ⅲ度熱傷による伸筋腱壊死に対する皮弁を使用しない再建手術	三宅ヨシカズ	第38回日本熱傷学会総会 2012/5/31 東京都
血管柄付きPAT (Perifascial Areolar Tissue) 移植による単独指デグロビング損傷の再建	三宅ヨシカズ	第4回日本創傷外科学会学術集会 2012/7/26-27 福岡市
THE TREATMENT WITH PRP (PLATELET-RICH PLASMA) FOR PRESSURE ULCER POCKET	三宅ヨシカズ	第4回世界創傷治療学会 2012/9/2-6 横浜市
切断指外傷治療におけるMicrosurgery co-operating network の構築	三宅ヨシカズ	第39回日本マイクロサージャリー学会学術集会 2012/12/6-7 福岡市
転移性腎癌に対する分子標的薬の治療成績	玉田 聡、川嶋秀紀、池本慎一、上水流雅人、仲谷達也	第100回泌尿器科学会総会 2012/4/21 横浜市
腎移植後における尿中decoy cell検出の診断的意義	町田裕一、桑原伸介、岩井友明、長沼俊秀、熊田憲彦、仲谷達也	第100回泌尿器科学会総会 2012/4/21 横浜市
on-line HDFにおけるPCT (procalcitonin)の透析性に関する検討	村尾昌輝、大年太陽、北 和晃、長沼俊秀、仲谷達也	第57回日本透析医学会学術集会・総会 2012/6/23 札幌市
透析患者における腎尿路系悪性腫瘍についての検討	岩井友明、芝野伸太郎、上水流雅人、池本慎一、浅井省和	第57回日本透析医学会学術集会・総会 2012/6/23 札幌市
Outcome of spousal kidney transplantation; A single cancer experience	Iwai A, Uchida J, Kuwabara N, Nakatani T	32st Congress of the societie Internationale d'Urologie 2012.9.30
咽後膿瘍が頸部硬膜外膿瘍へと進展したと考えられる2例	園部奨太	第40回日本集中治療医学会学術集会 2013/2/28-3/2 松本市
マントル細胞リンパ腫の再発が上気道閉塞により発覚した一例	稲森雅幸	第40回日本集中治療医学会学術集会 2013/2/28-3/2 松本市
当院における術前経口補水療法の段階的導入	園部奨太	第32回日本臨床麻酔学会 2012/11/1-3 郡山市
インスリンローマの麻酔経験	谷口友佳子	日本麻酔科学会 第58回関西支部学術集会 2012/9/1 大阪市
妊娠高血圧症候群患者の全身麻酔下帝王切開術の術後に著明な喉頭浮腫をおこした一例	稲森雅幸	日本集中治療学会 関西地方会 2012/7/7 大津市
特発食道破裂の2症例	稲森雅幸	第40回日本集中治療医学会学術集会 2013/2/28-3/2 松本市
壊死のため悪性を疑った良性乳頭状病変	福田文美、三瀬浩二、政岡佳久、山崎由香子、芝 郁恵、竹田雅司	第53回日本臨床細胞学会総会(春期大会) 2012/6/2-3 千葉市
乳管内乳頭腫・類似病変に対する穿刺吸引細胞診・針生検診断精度の検討	竹田雅司、芝 郁恵、政岡佳久、福田文美、三瀬浩二、山崎由香子、野村 孝、森本 卓	第20回日本乳癌学会学術総会 2012/6/28-30 熊本市
当院超音波検査室における検査予約枠の効率化について	寺西ふみ子	第61回医学検査学会総会 2012/6/10 三重県総合文化センター 津市
超音波検査にて経過観察しえた上肢急性動脈閉塞の一例	寺西ふみ子	日本超音波医学会第39回関西地方学術集会 2012/10/6 大阪国際会議場 大阪市
人間ドックにて指摘された膵体部腫瘍の一例	寺西ふみ子	第50回日本消化器がん検診学会超音波部会 2012/10/13 千里ライフサイエンスセンター 豊中市

演題名	発表者	学会名、日時、会場(都市)
「高血圧症例における腎動脈狭窄症」 一発生頻度と合併疾患の関連一	細井亮二	第61回日本医学検査学会 2012/6/8 三重県総合文化センター 津市
超音波検査内で発見された腎動脈狭窄症の発生頻度と関連要因	細井亮二	第53回日本脈管学会総会 2012/10/11 東京ステーションカンファレンス 東京都
八尾市立病院でのフェンタニル貼付剤3日型から1日型に変更による効果～緩和ケアチームの取り組みと変更後の調査から得たもの～	長谷圭悟、橋本和彦、小林啓子、本多紀子、蔵 昌宏、但馬重俊	第34回日本病院薬剤師会近畿学術大会 2013/1/26 大津市
病院実務実習に関する大学・病院間の情報交換会の有用性	黒沢秀夫、笠谷幸子、小林豊英、信田佳克、田井浩子、寺沢匡史、長谷圭悟、野村剛久、松井浩子、丸田栄一、但馬重俊	第22回日本医療薬学会年会 2012/10/28 新潟市
人工肛門造設患者へのセルフケア指導～指導統一化への取り組み～	津田知恵	第23回看護研究学会 2012/10/6 大阪市
職務満足度の現状と課題	中村育子	第9回大阪看護教育学会 2013/2/23 大阪市
専従看護師によるNSTの現状と課題	西田明子	第28回日本経腸栄養学会 2013/2/21 金沢市
地域医療連携システム構築での課題	小枝伸行	第32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 2012/11/16 新潟市
地域における感染防止対策の連携事例報告	小枝伸行、大和篤史、甲斐幸代、米川真輔、服部英喜、鳥野隆博、助永親彦、岡本和恵	第51回全国自治体病院学会 2012/11/8 高松市
小規模病院における薬剤師業務実態調査報告12	山元秀一、谷口伸一、小山典子、田中礼子、小枝伸行、松本ミュキ、堀切雅哉、南地由紀、丸岡優太、久岡清子、上野山周雄	第34回日本病院薬剤師会近畿学術大会 2013/1/26 大津市

(3)研究会発表

演題名	発表者	研究会名、日時、会場(都市)
ピクトーザ外来導入について	星 歩	第27回八尾地区糖尿病勉強会 2012/4/7 八尾市生涯学習センター4F大研修室
糖尿病センターについて	小川義高	第4回八尾地区糖尿病研究会 2012/6/7 八尾市立病院4階会議室
日本人自殺率の年齢・時代・世代効果と交互作用効果	大江洋介、大野ゆう子、中村 隆	統計数理研究所 第2回自殺リスクに関する研究会 2012/10/17 立川市
診断困難であった肝腫瘍疑いの2症例	三好晃平	第8回臨床消化器病 2012/5/26大阪市
胃十二指腸ステントにより経口摂取が可能となった悪性狭窄例	氣賀澤齊史	第7回中河内消化器疾患研究会 2012/7/14 大阪市
当院における肝癌治療と早期胃癌RSDの現況	福井弘幸	第7回中河内消化器疾患研究会 2012/7/14 大阪市
肝転移をきたした膵原発の神経内分泌腫瘍の一例	氣賀澤齊史	中河内消化器病セミナー 2012/11/19 八尾市
治療に難渋している非定型大腿骨骨折の1例治療に難渋している非定型大腿骨骨折の1例	梶野央子、三岡智規	第41回大阪骨折研究会(OFC) 2012/6/12 大阪市
F関節アライメント異常により若年性OAを来した1症例	平松久仁彦、三岡智規	スポーツ傷害症例検討会 2012/12/20 大阪市
度重なる危機を経験し、治療に難渋したTalk and deteriorateの1例	角野善則、都築 貴	第8回大阪脳神経外科救急研究会 2013/7/20 大阪市
一般市中病院における非侵襲的陽圧換気療法	濱田匡章	第47回中河内小児科談話会 2012/6/16 八尾市
マイコプラズマ感染を契機に発症した自己免疫性溶血性貧血の2歳女児例	内田賀子	第47回中河内小児科談話会 2012/6/16 八尾市
春期学校検尿異常者	高瀬俊夫	第47回中河内小児科談話会 2012/6/16 八尾市
Deferasiroxによる経口鉄キレート療法を施行したDiamond-Blackfan貧血(DBA)	石原 卓	第48回中河内小児科談話会 2012/12/8 八尾市
関連病院共通電子鼻手術記録	津田 武	大阪鼻副鼻腔疾患研究会 2013/1/25 大阪市
腎動脈狭窄の3例	池本慎一、村尾昌輝、岩井友明、上水流雅人	第36回大阪泌尿器科画像診断研究会 2012/7/7 大阪市
回腸による膀胱拡大術を施行したs状結腸癌の1例	岩井友明、村尾昌輝、上水流雅人、池本慎一	第36回大阪泌尿器科画像診断研究会 2012/7/7 大阪市
大阪市立大学泌尿器科における高齢レシピエント腎移植の臨床的検討	村尾昌輝、町田裕一、内田潤次、長沼俊秀、仲谷達也、岩井友明	第28回腎移植・血管外科研究会 2012/7/7 箱根市
左尿管坐骨ヘルニアの1例	村尾昌輝、岩井友明、上水流雅人、池本慎一	第37回大阪泌尿器科画像診断研究会 2013/1/19 大阪市
双胎の帝王切開術後に発症した周産期心筋症の1症例	音野好紀、園部奨太	関西マンスリー 2013/2/16 北野病院 大阪市
総動脈管遺残が疑われた1例	寺西ふみ子	心血管エコーセミナー 2012/7/9 大阪市立総合医療センターさくらホール
「高血圧症例における腎動脈狭窄症」 一発生頻度と合併疾患の関連一	細井亮二	2012年度第1回大阪血管エコー研究会 2012/5/18 東芝メディカルシステムズ(株) 大阪市

演題名	発表者	研究会名、日時、会場(都市)
糖尿病センターにおける糖尿病チーム医療の現状について	黒田昇平	大阪府八尾保健所管内特定給食研究会 2013/2/25 柏原市
糖尿病透析予防指導管理料算定における当院の糖尿病チーム医療の現状について	黒田昇平	大阪府栄養士会 2013/3/16 大阪市
内服困難な乳幼児の家族への内服介助と指導	増田奈央	大阪府看護協会府東支部看護研究会 2013/2/22 大阪市
乳腺看護外来の現状と課題	吉野知子	第53回 阪南乳腺疾患研究会 2013/1/26 堺市
パック旅行利用推進による旅費経費削減	中田亮太、小山修司、小枝伸行	八尾市ちよいがえ運動発表会 2013/3/7 八尾市役所6階大会議室
パック旅行利用推進による旅費経費削減	中田亮太、小山修司	第7回全国都市改善改革実践事例発表会 2013/3/22 さいたま市
現況報告から見たクリティカルパス分析	小枝伸行	大阪がん診療連携協議会 情報の在り方 検討部会 2012/11/14 大阪府立成人病センター
電子カルテベース機能～ ～管理面を中心に～	小枝伸行	富士通ユーザー会事例発表会 2012/9/23 汐留 東京都
厚生労働省公開DPCデータを用いたがん診療情報提供の試み	松本吉史、松木大作、小枝伸行、丸濱 勉、井岡亜希子、 宮代 勲、津熊秀明	第12回関西チーム医療研究会 2013/3/9 大阪市

(4)講演

演題名	発表者	講演会名、日時、会場(都市)
慢性心不全の考え方と治療	栗原敏修	東大阪薬剤師会勉強会 2013/3/9 東大阪市
糖尿病とは	星 歩	第19回八尾市立病院公開講座 2012/7/28 八尾市
糖尿病センター開設にあたって	小川義高	第19回八尾市立病院公開講座 2012/7/28 八尾市
高血圧とどのように向き合うか ②脳卒中と高血圧	大江洋介	八尾市立病院公開講座 2013/1/19 八尾市
肝炎ウイルスと肝がん	福井弘幸	第20回八尾市立病院公開講座 2012/9/29 八尾市
最新のウイルス肝炎治療について	福井弘幸	第5回八尾地域医療合同研究会 2012/4/28 大阪市
循環器疾患をどう見つけ、どう治療するか？	星田四朗、足立孝好、中川隆文	第24回八尾市立病院公開講座 2013/3/23 八尾市
がん薬物療法と副作用対策	鳥野隆博	専門薬剤師育成委員会講演会 2012/4/27
特発性血小板減少性紫斑病の診断、治療	服部英喜	2012/9/12 八尾市保健所
膵臓癌の話題	横山茂和	八尾市地域医療合同研究会 2012/10/27 大阪市
「消化管疾患の外科的治療」胃癌	松山 仁	第23回八尾市立病院公開講座 2012/2/16 八尾市
Treatment Strategy for Lepidic Predominant Adenocarcinoma of the Lung	Ken Kodama	Meeting of the Treviso General Hospital 2012/6/19 Treviso, Italy
脳卒中の予防と治療	都築 貴	大阪府臨床検査技師会 第4回緊急検査 部会 府民公開講座 2013/11/17 大阪市
蝶形骨洞炎を契機に発見された頸椎硬膜外膿瘍の1 例	端山昌樹	平成教育委員会 2012/11/2
急性上気道炎と鑑別を要した咽喉頭疾患	吉波和隆	八尾耳鼻咽喉科医会 2012/11/17 大阪市
当科で経験した頭頸部多発神経炎症例	大崎康宏	八尾耳鼻咽喉科医会 2012/11/17 大阪市
当科における鼻副鼻腔内反性乳頭腫症例の検討	津田 武	大阪大学関連病院発表会 2013/2/2 大阪市
当科におけるSSIに対する取り組み	端山昌樹	八尾耳鼻咽喉科医会 2013/3/16 大阪市
当科における鼻副鼻腔内反性乳頭腫症例の検討	吉波和隆	八尾耳鼻咽喉科医会 2013/3/16 大阪市
PRP療法における基礎と臨床	三宅ヨシカズ	第36回日本口蓋裂学会総会・学術集会 2012/5/25 京都市
形成外科・美容外科領域でのPRP (platelet-rich plasma) 療法	三宅ヨシカズ	第52回京都形成外科医会 2012/6/16 京都市
われわれが経験した下肢救済チーム医療～創傷治療 センター開設から現在まで～	三宅ヨシカズ	第4回日本下肢救済・足病学会学術集会 2012/7/14 名古屋
乳腺疾患の病理	竹田雅司	第84回乳房超音波講習会 2012/6/2 大阪市

演題名	発表者	講演会名、日時、会場(都市)
VTEの診断について～エコーを中心に～	寺西ふみ子	八尾地区VTEフォーラム 2013/2/22 八尾市立病院4階大会議室
血管エコーハンズオン講師	寺西ふみ子	大臨技第3回血管エコー実技研修会 2012/8/21 大阪府医師共同組合
腹部エコーハンズオン講師	寺西ふみ子	日常診療に役立つ超音波検査セミナー 2012/9/8-9 大阪府医師共同組合
血管エコーハンズオン講師	寺西ふみ子	第7回神戸血管エコーセミナー 2012/9/22 宮野医療器大倉山別館
心エコー講義講師・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 2012/10/7-8 大阪府医師協同組合
腹部エコーハンズオン講師	寺西ふみ子	大臨技第2回腹部エコー実技研修会 2012/11/25 岸和田なみきりホール
血管エコー講義講師・ハンズオン講師	寺西ふみ子	第8回神戸血管エコーセミナー 2013/1/19 宮野医療器大倉山別館
血管エコーハンズオン講師	細井亮二	大阪府技師会H24血管エコー実技研修会 2012/8/21 大阪府医師共同組合
心エコーハンズオン講師	細井亮二	大阪府技師会H24心エコー実技研修会 2012/10/7-8 大阪府医師共同組合
血管エコーハンズオン講師	細井亮二	第8回神戸血管エコーセミナー 2013/1/19 宮野医療器大倉山別館
食事のバランスと減塩	黒田昇平	八尾市食生活改善推進員養成講座 2013/2/14 八尾市
高血圧とどのように向き合うか 薬の服用について	小川充恵	第22回八尾市立病院市民公開講座 2013/1/19 八尾市
平成24年度公募論文(審査員特別賞 授賞) 病院薬剤師と開局保険薬剤師との連携による退院時 共同服薬指導への取り組み	長谷圭悟	公益財団法人大阪府市町村振興協会 おおさか市町村職員研修研究センター 2013/2/26 大阪市
病院薬剤師が実施すべき実務実習	但馬重俊	第41回大阪府病院薬剤師会新入局薬剤師 研修会 2012/11/11 大阪市
現代と女性「感染症について」	甲斐幸代	大阪信愛女学院短期大学認定看護師講 演会 2012/6/6 大阪市
「看護の素晴らしさ」	斉藤せつ子	大阪府医師会専門学校特別講演会 2013/3/4 大阪市
電子カルテを移行させた際の体験談	小枝伸行	第12回関西医療情報技師勉強会 第45回関西医療情報処理懇談会例会 2012/5/26 大阪市
病院・診療所・薬局連携ネットワークシステム	小枝伸行	八尾市薬剤師会例会 2013/1/13 八尾市
八尾市立病院PFI事業運営の課題と留意点と対策実 務	門井洋二	日本計画研究所特別研究セミナー 2013/3/5 JPIカンファレンススクエア 東京都

(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)
β-ブロッカーの使い方	栗原敏修 斎藤能彦(奈良医科大学)	八尾若手医師高血圧セミナー 2012/8/2 4階大会議室
消化器内科病棟勉強会;肝炎肝癌概論	福井弘幸	2012/7/19 3階会議室
消化器内科病棟勉強会;胆膵疾患の診断と治療	巽 理	2012/9/20 3階会議室
消化器内科勉強会;胃十二指腸潰瘍・食道静脈瘤の 診断と治療	末村茂樹	2012/10/18 3階会議室
消化器内科勉強会;上部消化管悪性疾患の診断と治 療	上田高志	2012/11/29 3階会議室
消化器内科勉強会;炎症性腸疾患の診断と治療	寺部文隆	2012/12/20 3階会議室
第3回化学療法講演会	鳥野隆博	2013/2/26 4階大会議室
Webカンファレンス「がん疼痛治療がうまくいく9つのコ ツ」	蔵 昌宏 山本 亮(佐久総合病院)	2012/9/26 4階大会議室
看護師ステップIV研修「ペインマネジメントの必要性と 看護師」	蔵 昌宏	2012/10/29 4階大会議室
がん患者におけるこころの問題-サイコソングロジーの 実践	蔵 昌宏 和田知未(大阪医療センター精神科)	2013/2/19 4階大会議室
第63回院内CPC	司 会 副院長 星田四朗 症例提示 循環器内科 篠田幸紀 病理解説 病理診断科 芝 郁恵 レクチャー 循環器内科 篠田幸紀	2012/6/6 4階大会議室
第64回院内CPC	司 会 副院長 星田四朗 症例提示 泌尿器科 岩井友明 病理解説 臨床研修医 川原 玲 病理診断科 竹田雅司 レクチャー 泌尿器科 岩井友明	2012/9/5 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)
第65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 伊藤資世 病理診断科 竹田雅司 レクチャー 腫瘍内科 高森弘之	2012/10/3 4階大会議室
第66回院内CPC	司 会 副院長 星田四朗 症例提示 消化器内科 寺部文隆 病理解説 臨床研修医 有里哲哉 病理診断科 竹田雅司 レクチャー 感染制御内科 米川真輔	2012/11/7 4階大会議室
第67回院内CPC	司 会 副院長 星田四朗 症例提示 外 科 横山茂和 病理解説 臨床研修医 音野好紀 病理診断科 芝 郁恵 レクチャー 病理診断科 竹田雅司	2013/1/16 4階大会議室
第68回院内CPC	司 会 副院長 星田四朗 症例提示 臨床研修医 有里哲哉 病理解説 臨床研修医 川原 玲 病理診断科 竹田雅司	2013/3/6 4階大会議室
院内研修 腹部超音波検査の基礎とハンズオン	寺西ふみ子	2012/7/17 2階超音波検査室
新卒・中途採用者向け酸素療法器具取扱説明	長山俊明	2012/5/18 3階会議室
新人研修 人工呼吸器勉強会	長山俊明	2012/6/11 3階ICU
人工呼吸器 HAMILTON-C2勉強会	日本光電 武田氏	2012/6/12 3階ICU
人工呼吸器 HAMILTON-C2勉強会	日本光電 岩下氏	2012/6/14 3階ICU
人工呼吸器 HAMILTON-C2勉強会	日本光電 鈴木氏	2012/6/15 4階大会議室
人工呼吸器 HAMILTON-C2勉強会	日本光電 岩下氏	2012/6/18 3階ICU
新人研修 人工呼吸器勉強会	長山俊明	2012/6/18 3階ICU
新人研修 人工呼吸器勉強会	長山俊明	2012/7/5 3階ICU
新人研修 人工呼吸器勉強会	長山俊明	2012/7/12 3階ICU
新人研修 人工呼吸器勉強会	長山俊明	2012/7/27 3階ICU
新人研修 人工呼吸器勉強会	長山俊明	2012/8/7 3階ICU
新人研修 MEセンター、輸液・シリンジポンプ講習会	白石憲司朗、堀谷知加	2012/9/4 4階大会議室
除細動器デフィブリレーター勉強会	日本光電 竹田氏	2012/9/20 2階放射線科
人工呼吸器 ハミングV 説明会	大黒 小林氏	2012/9/21 6階NICU
除細動器デフィブリレーター勉強会	日本光電 竹田氏	2012/9/28 2階血管造影撮影室
除細動器デフィブリレーター勉強会	日本光電 横山氏	2012/9/28 2階血管造影撮影室
新人研修 MEセンター、輸液・シリンジポンプ講習会	堀谷	2012/10/2 3階会議室
除細動器デフィブリレーター勉強会	日本光電 横山氏	2012/10/9 2階健診センター
除細動器デフィブリレーター勉強会	日本光電 横山氏	2012/10/11 2階健診センター
ACT測定器 ヘモクイック取扱説明会	平和物産 原田氏	2012/11/13 2階健診センター
睡眠時無呼吸症候群	フィリップス 泊氏	2013/1/11 3階会議室
内視鏡ファイバー取扱・洗浄説明会	オリンパス 大西氏	2013/1/22 2階内視鏡センター
人工呼吸器 HAMILTON-C2勉強会	日本光電 花傘禮氏	2013/1/22 3階ICU
MEセンター案内、輸液ポンプ・シリンジポンプの取り扱い	MEセンター	2013/2/4 3階会議室
オリンパス ハイビジョン鏡視下手術システム説明会	オリンパス 寺西氏 大西氏	2013/3/6 3階手術室
細径鉗子 勉強会	三笑堂 辻氏 藤田氏	2013/3/15 3階手術室
細径鉗子 勉強会	三笑堂 辻氏 藤田氏	2013/3/18 3階手術室
アルゴンプラズマ凝固装置の新しい消耗品説明	アムコ	2013/3/19 3階内視鏡センター
デジタル式乳房X線撮影装置 説明会	日立メディコ	2013/3/19 2階乳房撮影室
デジタル式乳房X線撮影装置 説明会	日立メディコ	2013/3/21 2階乳房撮影室

セッション名	司会・座長	研修会名、日時、会場(都市)
デジタル式乳房X線撮影装置 説明会	日立メディコ	2013/3/22 2階乳房撮影室
創傷治療システム(RENASYS) 勉強会	smith & nephew 木下氏 田岡氏	2013/3/22 7階東スタッフステーション
80列マルチスライスCTスキャナー 勉強会	東芝メディカル	2013/3/22 2階CT室
80列マルチスライスCTスキャナー 勉強会	東芝メディカル	2013/3/25 2階CT室
細径鉗子 勉強会	三笑堂 辻氏 藤田氏	2013/3/25 3階手術室スタッフステーション
80列マルチスライスCTスキャナー 勉強会	東芝メディカル	2013/3/26 2階CT室
ピリセラピースポットの説明	アトム 吉井氏	2013/3/26 6階NICU
がんと食事について	長井直子	がん相談支援センターミニ勉強会 2012/8/30 2階栄養保健指導室
高血圧とどのように向き合うか ④食生活の工夫	佐々木洋	第22回八尾市立病院公開講座 2013/1/19 4階大会議室
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	2012/5/16 4階大会議室
「医薬品副作用被害救済制度の概要と留意点」	但馬重俊	2012/7/23 4階大会議室
「当院における医療安全管理対策と現状」	榊井敏子	2012/7/23 4階大会議室
簡単感染管理 ～バーチャルピアレビュー～ 目標:自分が感染源にならない	大阪大学医学部附属病院 感染制御部 副部長 浅利誠志氏	2012/10/12 4階大会議室
「患者・メディア側として謝罪の受け止め方」	日本経済新聞社 大阪本社編集局社会部記者 前村 聡氏	2012/12/10 4階大会議室
超音波ガイドを用いた 安全なCV穿刺技術講習会	助永親彦	2013/1/22 4階大会議室
八尾地区VTフォーラム	池本慎一	2013/2/22 4階大会議室
耐性菌をつくらないための抗菌薬療法	大正富山医薬品株式会社 平川智佳子氏	2013/3/19 4階大会議室
地方公営企業会計制度見直しのポイント	福田一成	大阪府中地区公立病院事務(局)長会研修会 2012/11/13 4階大会議室

(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造血器腫瘍:合併症の予防と治療	鳥野隆博	第10回臨床腫瘍学会 2012/7/26-28 大阪市
パネルディスカッション5 この症例をどうするか(肝)	佐々木洋	第24回日本肝胆膵外科学会 2012/5/30-6/1 大阪市
主題1・肝癌に対する局所療法2	佐々木洋	第34回日本癌局所療法研究会 2012/6/8 福島市
ポスターセッション31 転移他1	佐々木洋	第48回日本肝臓学会総会 2012/7/20-21 金沢市
企画関連口演16 肝内胆管癌	佐々木洋	第67回日本消化器外科学会総会 2012/7/18-20 富山市
ポスターセッション肝臓 診断2・手術1	佐々木洋	第10回日本消化器外科学会大会 2012/10/10-13 神戸市
招請講演 III: 肺腺癌の病理診断と生物学	兒玉 憲	第55回関西胸部外科学会 2012/6/21-22 大阪市
一般演題(ビデオ): 拡大手術 1	兒玉 憲	第53回日本肺癌学会総会 2012/11/8-9 岡山市
講演 2: 医療事故死因究明モデル事業報告	兒玉 憲	大阪呼吸器外科セミナー 2013/2/23 大阪市
口演セッション VA-1/表在化/感染	上水流雅人	第57回日本透析医学会学術集会・総会 2012/6/22 京王プラザホテル第3会場 東京都
新入局薬剤師研修会 NST、薬剤管理指導業務	長谷圭悟	第41回大阪府病院薬剤師会新入局薬剤師研修会 2012/11/1 薬業年金会館
中堅薬剤師研修会 病院薬剤師が実施すべき実務実習	長谷圭悟	第35回大阪府病院薬剤師会中堅薬剤師研修会 2012/11/11 大阪アカデミア 大阪市
薬剤師研修	但馬重俊	病院・診療所薬剤師研修会 2012/11/18 薬業年金会館 大阪市
薬剤管理研修会	但馬重俊	平成24年度全国自治体病院協議会薬剤管理研修会 2012/11/30 東京都
薬剤師会近畿学術大会	但馬重俊	第34回日本病院薬剤師会近畿学術大会 2013/1/26 大津市
病院薬剤師セミナー	但馬重俊	病院薬剤師セミナー 2013/3/9 大阪市

年報編集委員会

編集 委員長 田 中 一 郎

編集 副委員長 山 内 雅 之

編集 委員 栗 原 敏 修

上水流 雅 人

山 崎 肇

熊 谷 洋 司

千 種 保 子

今 村 充 伸

山 本 恵 郎

原 田 美永子

編集事務担当 坂 手 亜衣子



病院年報（第25号）
平成25年（2013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 H25—68
-