

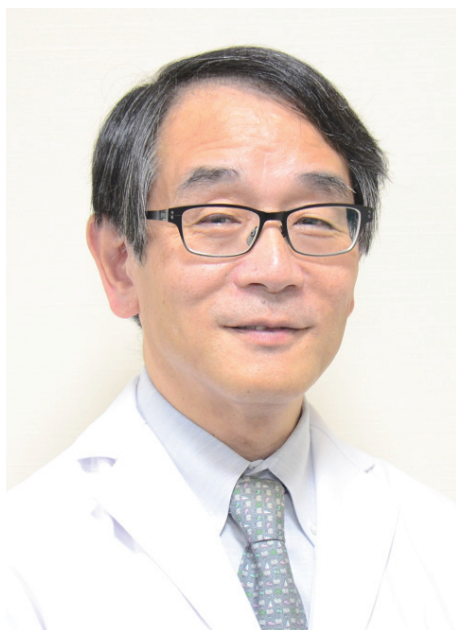
大阪府済生会千里病院年報

令和4年度(2022年) vol.20



社会福祉法人^{恩賜財団}大阪府済生会千里病院

令和4年度年報巻頭言



院長 中谷 敏

常日頃よりお世話になっております。このたび令和4年度の年報ができましたので供覧させていただきます。

令和4年度も病院運営は新型コロナウイルス感染症に大きく影響を受けました。入院患者の対応はもちろんのこと、小規模ながら職員にも発症が見られ、時には業務の一部制限を余儀なくされました。患者さんにはご迷惑をおかけして申し訳なく思っています。そのような状況下でも職員一同いろいろな知恵を出し合って、そのときどきで最適な医療を提供するように工夫できたことはよかったと思います。新型コロナウイルス感染症が今後どうなっていくのかわかりません。あるいは新たな感染症が起こるかもわかりません。どんな状態に立ち至ろうとも、今までに蓄積したノウハウと職員のレジリエンスで対処していけると信じています。

令和4年は当院の歴史に残ると思われる大きな変化があった年でもありました。産科診療と小児科入院診療の中止です。

いずれも抗いがたい諸事情によるものですが、多くの患者さんや開業医の先生方にご不便、ご迷惑をおかけしたことを心より謝罪いたします。またこのことは何よりも病院経営にも少なからぬ影響を与えました。しかし少子高齢化のこのご時世ではいずれ受け入れなくてはならなかった変化かとも思います。産科と小児科の病床は他科に振り分けて運用しました。本年報の各科入院数を詳細に見ていただければその変化を感じていただけるのではないのでしょうか。今後はますます需要の増大が見込まれる高齢者医療をしっかりと行うことで産科、小児科の穴埋めをし、さらには時代の要請に応じた急性期病院としての地位を確固たるものにしていきたいと思っております。

当院は、一般の方が構えることなく気軽に受診でき、しかも一流の医療を受けることができる病院、そしてどんなに重症であっても何とか当院にまでたどり着いていただいたなら全力を持ってお救いする病院を目指しています。すなわち私の提唱する「下駄ばきで来れる一流病院、かつ、救急の最後の砦」です。年報をご覧になってその理想にどれだけ近づけたかご評価いただければ幸いです。そしてお気づきの点やご意見等ありましたら遠慮なくお寄せください。今後ともご指導、ご鞭撻のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

済 生 会 小 史

明治44年2月11日、明治天皇は、時の総理大臣桂太郎を召されて「恵まれない人々のために施薬救療し、済生の道を弘めるように」との済生勅語に添えてお手元金150万円を下賜された。桂総理はこの御下賜金を基金として全国の官民から寄付金を募って同年5月30日^{恩賜財団}済生会を創立した。以来今日まで政治・経済・社会情勢の変化に伴い、存廃の窮地を乗り越えるなど幾多の変遷を経ながらも、本会は創立の精神を引き継いで保健・医療・福祉の充実・発展に必要な諸事業に取り組んできた。

戦後、昭和26年に公的医療機関の指定、同27年に社会福祉法人の認可を受け、現在、社会福祉法人^{恩賜財団}済生会となった。

総 裁 秋篠宮皇嗣殿下
理事長 炭谷 茂
本部＝東京
支部＝40 都道府県

病院	81	障害者福祉施設	9
診療所	19	看護師養成施設	7
介護医療院	1	訪問看護ステーション	63
介護老人保健施設	29	地域包括支援センター	31
救護施設	1	地域生活定着支援センター	5
児童福祉施設	25	その他	10
老人福祉施設	122	合計	403

職員数は全国で約6万4千人

(令和4年4月1日時点)

済生会千里病院の理念

行動規範 (code of conduct) : 心のこもったチーム医療を行う。

使命 : Mission

1. 私たちは、生活困窮者への医療を積極的に支援します。
2. 私たちは、地域医療・救急医療に貢献する急性期病院を実現します。
3. 私たちは、ひとりひとりに最適な医療を心を込めて提供します。
4. 私たちは、対等な立場でお互いを尊重し、理解を深めるように努めます。
5. 私たちは、自ら想像し、チャレンジし、創造していきます。

将来のありたい姿 : Vision

職員がやりがいと成長を楽しめ、地域に信頼され、喜ばれる急性期病院となる。

価値観 : Value

「やさしさ」、「笑顔」、「利他」、「チームワーク」

患者さんの権利と責務

(患者さん－医療者のパートナーシップの強化)

1. どなたにでも常に人格を尊重し、良質で安全な医療を公平に提供します。
2. あなたの病気やその診療について、わかりやすい言葉で詳しく説明をするよう努めています。もし、わからないところがあれば質問してください。
3. あなたが気になること、疑問に思うこと、希望することなど、遠慮なくご相談ください。
4. 他の医師の意見(セカンド・オピニオン)や他の医療機関に転院を希望される場合は、おっしゃってください。
5. 治療方法などをご自分の意思で決めていただけるよう、十分な説明と情報提供を行います。
6. 診療の過程で得られた個人情報の秘密を守ります。また、病院内での私的な生活が、可能な限り他人にさらされず、乱されないように努めます。
7. 良質な医療を提供するため、あなたの健康に関する情報をできるだけ正確に伝えていただくようお願いします。
8. すべての患者さんが適切な医療を受けられるように、他の患者さんの治療に支障をきたさないよう、ご配慮をお願いします。
9. お互いに理解を深め、ともに治療を進めていきましょう。

目 次

まえがき

『済生会小史』『済生会千里病院の理念』

I. 沿革

1. 沿革	1
-------	---

II. 病院の現況

1. 病院の概要	3
2. 施設の概要	6
3. 設備の概要	9
4. 光熱水使用状況	11

III. 病院の機構

1. 組織図	12
2. 役職員名簿	13
3. 会議・委員会組織図	15

IV. 患者状況

1. 患者数の推移	16
2. 年度別1日平均患者数	16
3. 年度別診療科別患者数	18
4. 入院患者数	20
5. 外来患者数	22
6. 疾病統計	24

V. 診療科の状況

1. 消化器内科	31
2. 循環器内科	32
3. 呼吸器内科	34
4. 免疫内科（リウマチ・アレルギー科）	35
5. 糖尿病内科	36
6. 小児科	37
7. 消化器外科	38
8. 乳腺・内分泌外科	39
9. 整形外科	40
10. 脳神経外科	41
11. 泌尿器科	42
12. 婦人科	43
13. 歯科口腔外科	44
14. 総合診療部	45
15. 千里救命救急センター	46
16. 麻酔科	47

VI. 部門別活動状況

1. リハビリテーション部	48
2. 放射線部	52
3. 中央検査部	54
4. 栄養科	56
5. 薬剤部	57
6. 臨床工学科	59
7. 心大血管疾患リハビリテーションセンター	61
8. 患者支援センター	62

VII. 無料低額診療事業関係

1. 研修スケジュール	65
2. 初期臨床研修管理委員会 開催状況	66

IX. 業績

1. 学会発表	67
2. 論文・著書	72
3. 講演会等	75

X. 看護部研修

1. 院内研修	78
2. 認定看護師による教育プログラム 参加者数	80
3. 看護補助者研修	80

XI. 委員会・医療チーム活動

1. 委員会活動	81
2. 医療チーム活動	115

I. 沿革

1. 沿革

年 月 日	内 容
昭和42年 2月15日	大阪府と大阪府三師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）が出資し千里保健医療センター（現在の大阪府保健医療財団）を設置 新千里病院開設（200 床）
昭和46年12月15日	300 床に増改築竣工
昭和54年 8月31日	千里保健医療会館竣工（外来増設）
平成 4年 3月31日	MRI 棟竣工
平成 9年 3月25日	災害拠点病院に指定
平成14年 7月 1日	林 亨 院長就任
平成14年12月 2日	外来午後診療実施
平成15年 1月 4日	外来土曜日診療実施
平成15年 4月 1日	大阪府済生会千里病院開設 林 亨 済生会千里病院院長に就任 福祉相談室 設置
平成15年 5月 1日	院外処方箋の全面实施
平成15年 7月 1日	シャトルバス運行開始、エスコートサービス開始 事務部門に用度課、医療情報課を設置
平成15年10月30日	臨床研修病院（管理型）に指定
平成15年12月16日	二次救急病院の告示（内科・外科大阪府告示第 91 号）
平成16年 4月 1日	大阪府立千里救命救急センターの管理運営事業の受託開始 医療相談窓口を設置
平成16年 6月 1日	泌尿器科を常設
平成16年 9月 4日	セカンドオピニオン外来開始
平成17年 1月 1日	医療安全管理室を設置
平成17年 1月 5日	新病院建設着工、準備工事開始
平成17年3月25日	個人情報保護法の 4 月施行に対応し、個人情報保護委員を内示
平成17年 4月 1日	個人情報保護監査責任者の設置
平成17年 7月 1日	2 対 1 の看護体制により一般入院基本料 I 群 1 を取得
平成17年 9月 1日	品質管理室の設置
平成17年 9月13日	大阪府立千里救命救急センターと合同の救急研修会を大阪大学高度救命救急センター長／杉本教授をお招きし開催
平成17年10月 1日	入退院院管理室を設置
平成18年 3月31日	MRI 装置更新（東芝メディカル VantageAGV）
平成18年 4月 1日	大阪府立千里救命救急センターの事業を継承し、済生会千里病院千里救命救急センター併設
平成18年 6月 1日	病院棟竣工
平成18年 7月 1日	病院棟移転オープン オーダーリングシステム稼働
平成19年 7月 1日	総合診療部開設 広報誌はなみずき創刊
平成19年11月 1日	一般病棟（300 床）7 対 1 入院基本料届出
平成20年 6月16日	公益財団法人日本医療機能評価機構 病院機能評価（Ver.5.0）認定
平成20年 8月 1日	入院時医学管理加算届出 医師事務作業補助体制加算届出
平成21年 4月 1日	DPC 対象病院認可
平成21年 6月 1日	電子カルテシステム導入（富士通製 EGMAIN-FX）
平成22年 4月 1日	大阪府がん診療拠点病院の認定取得
平成22年 9月 1日	NPO 法人卒後臨床研修評価機構 卒後臨床研修病院認定取得
平成22年 9月13日	釜ヶ崎健診事業実施（～ 9 月 17 日）
平成23年 4月 1日	げんき保育園（職員家族用）開園

平成23年 5月 1日	医師事務作業補助体制加算（20 対 1）の施設基準を取得
平成23年11月25日	地域医療支援病院の承認
平成24年 1月 4日	検体検査管理加算（Ⅳ）の施設基準を取得
平成24年 2月 1日	心大血管疾患リハビリテーション室 開設
平成24年 4月 1日	心臓血管センター 開設
平成24年 9月 1日	卒後臨床研修評価機構認定取得
平成24年 9月23日	電子カルテシステム更新（富士通製 EGMAIN-GX）
平成25年 5月 1日	木内 利明 院長就任
平成25年 9月 6日	公益財団法人日本医療機能評価機構 病院機能評価審査：機能種別版 3rdG：Ver1.0 認定更新
平成25年10月 1日	林 亨 名誉院長就任
平成25年11月 9日	10 周年記念式典挙行
平成26年 2月28日	災害管理棟建設 安全祈願祭・起工式を実施
平成26年 3月28日	CT 装置更新（東芝メディカル AquilionPRIME）
平成26年 3月31日	DMAT カー導入 ドクターカー更新（日産 CBF－FPWGE50）
平成27年 4月 1日	災害管理棟竣工 大阪府がん診療拠点病院の認定更新 脳神経外科常設
平成27年 5月 7日	災害管理棟へ移転
平成27年 8月20日	訪問看護ステーション開設準備室を設置
平成28年 1月31日	救急管理棟竣工
平成28年 2月 1日	病院駐車場グランドオープン
平成28年 4月 1日	訪問看護ステーション開所 専攻医研修センター設置 がん総合診療センター設置 卒後臨床研修センターから初期臨床研修センターへ名称変更
平成28年 7月 1日	麻酔科外来開始
平成28年 9月 1日	NPO 法人卒後臨床研修評価機構 卒後臨床研修病院認定更新
平成30年 3月30日	血管造影 X 線撮影システム更新 （シーメンスヘルスケア Artis zee TA PURE）
平成30年 4月 1日	地域連携システム（ICT）千里 e サークル運用開始（富士通） 脳卒中センター開設
平成31年 2月 1日	公益財団法人日本医療機能評価機構 病院機能評価審査：機能種別版 3rdG：Ver2.0 認定更新
平成31年 2月28日	ガンマカメラ装置更新（シーメンスヘルスケア Symbia-Evo）
平成31年 4月 1日	脳卒中ケアユニット治療室設置 外科を消化器外科、乳腺・内分泌外科へ分科
令和元年 5月 1日	病院理念変更
令和元年 9月17日	電子カルテシステム更新（富士通製 EGMAIN-GX）
令和元年 9月27日	CT 装置更新 （キャノンメディカルシステムズ ^{（株）} Aquilion ONE）
令和 2年 3月12日	アブレーション装置導入（ジョンソンエンドジョンソン FG540000KX）
令和 2年 3月30日	ドクターカー更新（日本船舶 キャラバン NV350）
令和 2年 4月 1日	中谷 敏 院長就任 大阪府がん診療拠点病院の認定更新
令和 2年 8月24日	大阪府新型コロナウイルス感染症重点医療機関、協力医療機関、中等症・重症一体型病院に指定
令和 2年 9月 1日	NPO 法人卒後臨床研修評価機構 卒後臨床研修病院認定更新
令和 2年10月30日	大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者接触者外来診療検査医療機関に指定 新型コロナウイルス感染症吹田市地域外来・検査センターに指定
令和 2年12月14日	コロナ対策センター設置
令和 3年 2月19日	アンギオ装置更新 （キャノンメディカルシステムズ ^{（株）} Alphenix INFX-8000V）
令和 3年 3月26日	MRI 装置増設（1 台→2 台） （キャノンメディカルシステムズ Vantage Gracian）
令和 3年12月20日	新型コロナ重症患者用ハイケアユニット治療室設置完了
令和 4年 1月 1日	病床数を 333 床へ変更
令和 4年 3月31日	産科閉科 小児科病棟閉鎖
令和 4年10月14日	マイナ受付開始
令和 5年 3月 6日	病院棟 Wi-Fi 開通

Ⅱ. 病院の現況

1. 病院の概要

- 名 称 社会福祉法人^{医療法人}済生会支部大阪府済生会千里病院
- 所 在 地 大阪府吹田市津雲台1丁目1番6号
- 開 設 者 社会福祉法人^{医療法人}済生会支部大阪府済生会
- 管 理 者 院 長 中谷 敏
- 敷 地 面 積 15,408.78㎡
- 延 床 面 積 29,205.86㎡
- 構 造 鉄骨鉄筋コンクリート造、一部鉄骨造、一部鉄筋コンクリート造
- 床 数 333床（一般病床282床・うち開放病床10床・うちHCU6床、救命救急センター ICU12床、救急病棟31床、SCU8床）
- 診 療 科 目 (1) 診療科目
内科、心療内科、精神科、脳神経内科、呼吸器内科、免疫内科（リウマチ・アレルギー科）、消化器内科、循環器内科、糖尿病内科、小児科、外科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、泌尿器科、婦人科、放射線科、リハビリテーション科、救急科、病理診断科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科
(2) 専門・特殊外来
内 科：ペースメーカー外来
外 科：乳腺外来、大腸・肛門外来、肝臓・胆のう・膵臓外来、胃・食道外来、ストーマ外来、ヘルニア外来
整形外科：スポーツ・関節外科外来、脊椎外科外来、手の外科外来、骨粗鬆症外来
小 児 科：低身長・喘息外来、発達外来、乳児健診、予防接種
- 診 療 指 定 地域医療支援病院、災害拠点病院、臨床研修病院、大阪府がん診療拠点病院
大阪府肝炎専門医療機関、保険医療機関、生活保護法指定医療機関、労災指定医療機関、被爆者一般疾病指定医療機関、結核予防法指定医療機関、公害医療、特定疾患、小児慢性特定疾患、母体保護法指定医療機関、指定自立支援医療機関、身体障害者福祉指定医療機関
- 救 急 医 療 三次救急指定医療機関（救命救急センター）
二次救急指定医療機関（豊能二次医療圏）
産婦人科診療相互援助システム（OGCS）参加病院
- 教育指定・学会認定
 - ・厚生労働省指定臨床研修病院
 - ・日本消化器病学会認定施設
 - ・日本消化器内視鏡学会指導連携施設
 - ・日本肝臓学会特別連携施設
 - ・日本消化管学会胃腸科指導施設
 - ・日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
 - ・日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設

- 日本心血管インターベンション治療学会研修施設
- 日本脈管学会認定研修指定施設
- 日本高血圧学会高血圧研修施設
- 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設
- 下肢静脈瘤に対する血管内治療実施基準による実施施設
- 日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設
- 日本臨床腫瘍学会認定研修施設
- 日本リウマチ学会教育施設
- 日本糖尿病学会認定教育施設
- 日本小児科学会小児科専門医研修施設
- 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- 日本消化器外科学会専門医修練施設
- 日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設
- 日本臨床栄養代謝学会・NST 稼働施設
- 日本大腸肛門病学会認定施設
- 日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会ストーマ認定施設
- 日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会エキスパンダー実施施設
- 日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会インプラント実施施設
- 日本乳がん検診精度管理中央機構 マンモグラフィ検診施設
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- 日本整形外科学会専門医制度研修施設
- 日本脊椎脊髄病学会 椎間板酵素注入療法実施可能施設
- 日本脳卒中学会 一次脳卒中センター
- 日本泌尿器科学会基幹教育施設
- 日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設
- 日本産科婦人科学会指定専門医研修連携施設
- 日本口腔外科学会認定准研修施設
- 日本病院総合診療医学会認定施設
- 日本麻酔科学会麻酔科認定病院
- 日本医学放射線学会認定放射線科専門医修練機関
- 日本臨床細胞学会認定施設
- 日本病理学会研修登録施設
- 日本救急医学会指導医指定施設
- 日本集中治療医学会専門医研修施設
- 日本外傷学会外傷専門医研修施設
- 日本急性血液浄化学会認定指定施設

● 基準の届出（令和5年3月時点）

ア．基本診療料等の施設基準等

初診料（歯科）の注1に掲げる基準、歯科外来診療環境体制加算、一般病棟入院基本料、総合入院体制加算3、救急医療管理加算、超急性期脳卒中加算、診療録管理体制加算1、医師事務作業補助体制加算1、急性期看護補助体制加算、看護職員夜間配置加算、療養環境加算、栄養サポートチーム加算、医療安全対策加算1、感染防止対策加算1、患者サポート体制充実加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、後発医薬品使用体制加算1、病棟薬剤業務実施加算1、病棟薬剤業務実施加算2、データ提出加算、入退院支援加算、認知症ケア加算2、せん妄ハイリスク患者ケア加算、精神疾患診療体制加算、地域医療体制確保加算、救命救急入院料1、救命救急入院料4、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、看護職員処遇改善評価料

イ．特掲診療料等の施設基準等

心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算、糖尿病合併症管理料、がん

性疼痛緩和指導管理料、がん患者指導管理料イ、がん患者指導管理料ロ、がん患者指導管理料ハ、がん患者指導管理料ニ、糖尿病透析予防指導管理料、婦人科特定疾患治療管理料、二次性骨折予防継続管理料 1、二次性骨折予防継続管理料 3、院内トリアージ実施料、外来腫瘍化学療法診療料 1、連携充実加算、開放型病院共同指導料、がん治療連携計画策定料、肝炎インターフェロン治療計画料、薬剤管理指導料、検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料、医療機器安全管理料 1、歯科治療時医療管理料、重症患者搬送加算、在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料、在宅療養後方支援病院、遺伝学的検査、BRCA 1 / 2 遺伝子検査、HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）、検体検査管理加算（Ⅰ）、検体検査管理加算（Ⅳ）、心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算、時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト、ヘッドアップティルト試験、小児食物アレルギー負荷検査、センチネルリンパ節生検（片側）、CT 撮影及び MRI 撮影、抗悪性腫瘍剤処方管理加算、外来化学療法加算 1、無菌製剤処理料、心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）、運動器リハビリテーション料（Ⅰ）、呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ）、組織拡張器による再建手術（一連につき）（乳房（再建手術）の場合に限る。）、緊急整復固定加算及び緊急挿入加算、椎間板内酵素注入療法、乳がんセンチネルリンパ節加算 1 及びセンチネルリンパ節生検（併用）、乳がんセンチネルリンパ節加算 2 及びセンチネルリンパ節生検（単独）、乳腺悪性腫瘍手術（乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの）及び乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴うもの））、ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）、経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）、経皮的中心筋焼灼術、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）、大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）、腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）、体外衝撃波胆石破碎術、体外衝撃波膀胱石破碎術、早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術、体外衝撃波腎・尿管結石破碎術、腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術、膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの）、腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術、腹腔鏡下仙骨脛固定術、体外式膜型人工肺管理料、胃瘻増設術（内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む）、周術期栄養管理実施加算、輸血管理料Ⅰ、輸血適正使用加算、人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算、胃瘻造設時嚥下機能評価加算、麻酔管理料（Ⅰ）、麻酔管理料（Ⅱ）、周術期薬剤管理実施加算、悪性腫瘍病理組織標本加算、クラウン・ブリッジ維持管理料

ウ．入院時食事療養費

入院時食事療養（Ⅰ）、特別食加算、食堂加算

2. 施設の概要

(1) 建物の概要及び用途

病 院 棟

	R 階	機械置場
	8 階	8 階病棟 HCU
	7 階	7 階病棟
	6 階	6 階病棟 SCU
屋上	5 階	5 階病棟
理学療法室 心大血管疾患リハビリ テーション室 管理部門	4 階	4 階病棟
管理部門 検体検査室	3 階	3 階病棟
手術室 中央材料室	2 階	救急病棟 ICU
外来	1 階	医事課 患者支援センター
放射線科 内視鏡室	B 1 階	千里救命救急センター 生理機能検査室
RI 室 管理部門	B 2 階	薬局 栄養科

災害管理棟

管理部門、講堂
管理部門、職員食堂
管理部門
管理部門、院内保育園
管理部門

救急管理棟

車庫、災害用倉庫

(病院棟各階主用途)

8階	8階病棟 (34床) HCU (6床)
7階	7階病棟 (50床)
6階	6階病棟 (44床) SCU (8床)
5階	5階病棟 (50床) 屋上
4階	4階病棟 (50床) 理学療法室、心大血管疾患リハビリテーション室、言語聴覚療法室、当直室
3階	3階病棟 (50床) 検体検査室 (一般、血液、病理、生化学、細菌、輸血)、電機室、機械室
2階	救急病棟 (31床) ICU (12床) 中央手術室 (7室)、中央材料室
1階	外来 (内科、外科、整形外科、泌尿器科、小児科、産婦人科、歯科口腔外科、総合診療部) 外来治療室、点滴処置室、採血・採尿室、医事課、患者支援センター、福祉相談室、 がん相談支援センター、栄養指導室、医療相談窓口、処方せん FAX コーナー、売店
B 1階	千里救命救急センター (初療室 1・2、隔離初療室、点滴・処置室) 放射線科 (一般撮影 1～3、泌尿器撮影、CT、TV 1・2、アンギオ 1・2、乳房撮影 1・2、 歯科撮影、骨密度測定、MRI)、内視鏡室、生理機能検査室 (エコー、脳波、心エコー、 エルゴ、心電図)、防災センター
B 2階	薬剤部、放射線科 (RI 室)、栄養科、栄養科厨房、解剖室、霊安室、機械室、備蓄倉庫、 サービスヤード

(災害管理棟各階主用途)

4階	院長室、副院長室 (3室)、看護部長室、事務部長室、名誉院長室 (1室)、 顧問室 (2室)、応接室 (2室)、講師控室、秘書室、講堂
3階	事務室 (初期臨床研修センター、経営企画課、総務課、人事課、品質管理室、 クリニカルパス推進室)、会議室 5、SPD 室、職員食堂他
2階	災害対策室、各科部長室 (15室)、副部長室、副看護部長室、看護部室、医療安全管理室、 感染管理室、治験・臨床試験管理室、がん総合診療センター、臨床心理室、病歴管理室、 訪問看護ステーション、研修室、応接室他
1階	医局、用度・施設課、会議室 1～4、入院準備室、手術患者家族用待機室、院内保育園、 更衣室、災害倉庫、ユニフォーム保管庫他
B 1階	臨床工学科、当直室、洗濯室他

(救急管理棟主用途)

B 1階	車庫 (4台)、救急救命災害会議室、待機室 (2室)、災害用倉庫 (2室)、発熱外来
------	--

(2) 建物面積

・建築面積

病院棟建築面積 (㎡)	災害管理棟建築面積 (㎡)	救急管理棟建築面積 (㎡)
3,485.19	2,292.02	313.16

・各階別床面積

階	病院棟床面積 (㎡)	災害管理棟床面積 (㎡)	救急管理棟床面積 (㎡)	合 計 (㎡)
PH 1 階	87.89	90.69	—	178.58
8 階	1,327.94	—	—	1,327.94
7 階	1,327.94	—	—	1,327.94
6 階	1,327.94	—	—	1,327.94
5 階	1,338.35	—	—	1,338.35
4 階	2,074.09	1,131.14	—	3,205.23
3 階	2,698.41	1,533.54	—	4,231.95
2 階	2,850.71	1,843.22	—	4,693.93
1 階	2,991.92	2,167.17	—	5,159.09
B 1 階	3,180.39	757.52	307.73	4,245.64
B 2 階	2,169.27	—	—	2,169.27
合計	21,374.85	7,523.28	307.73	29,205.86

	面積 (㎡)
駐車場	2,800.89
駐輪場	283.50

3. 設備の概要

(1) 電気設備

- ア. 受変電設備 6.6KVA 2回線受電 トランス×17台 総容量 5,500KVA
- イ. コージェネレーション設備 常用発電機×1台 6.6KV 610KW
- ウ. 非常用電源設備
- (ア) 自家発電設備 (病院棟) ディーゼル発電機×1台 (A重油) 6.6KVA 1,000KVA
主負荷 保安回路用 (電灯、コンセント、動力、消防関係等)
 - (イ) 自家発電設備 (管理棟) ディーゼル発電機×1台 (A重油) 220V 225KVA
主負荷 保安回路用 (電灯、コンセント)
 - (ウ) 直流電源装置 (予備電源) シール型ペースト式鉛蓄電池
DC108V 500Ah/10HR
主負荷 発電機電圧確定までの予備電源
(非常照明、遮断器操作)
 - (エ) 無停電電源装置 UPS装置×1台 制御式鉛蓄電池
DC200V 150KVA 279Ah/10HR 180セル
- エ. その他の設備 幹線動力設備/電灯設備/電話設備/防災設備/中央監視設備/避雷設備/放送設備/空調設備/患者呼出設備/ナースコール/ITV設備/誘導鈴設備

(2) 空気調和設備

- ア. 熱源設備
- (ア) 廃熱投入型冷温水器ジェネリンク×2台 冷却能力 633KW 加熱能力 530KW
 - (イ) 水冷ブラインチラー×2台 冷却能力 351KW (製氷時) 492KW (冷房追掛時)
 - (ウ) 氷蓄熱槽 ブライン流量 2,240ℓ～4,110ℓ/min ブライン保留量 6,600ℓ
 - (エ) 熱交換器 氷蓄熱槽系統 (プレート型)×1台 熱交換能力 984KW
暖房用 CGS 排温水系統 (シェルアンドチューブ型)×1台
熱交換能力 984KW
暖房用蒸気系統×1台 熱交換能力 480KW
井水予熱系統×1台 熱交換能力 209KW
- イ. 空調方式について
- (ア) 空気調和機 ヒートポンプパッケージ型/空冷式パッケージ型/ユニット型/コンパクト型
 - (イ) ファンコイルユニット
 - (ウ) ビルマルチエアコン
 - (エ) ガスエンジン式ヒートポンプエアコン
- ウ. 換気方法
- | | |
|-------|---------|
| 排気口 | 各階 |
| 第1種換気 | 機械室 電気室 |
- エ. クリーンルーム
- (ア) 手術室5・6 クラス 1000×2室 (バイオクリーン)
 - (イ) 手術室1～3・7・8 クラス 10000×5室

(3)給排水衛生設備

ア. 給水設備

(ア) 引込 吹田市本管より引込 (80 φ)

(イ) 井水設備 膜ろ過処理 計画水量 161m³

(ウ) 受水槽 FRP 製複合板 2 槽式 有効容量 96m³

(エ) 加圧給水ポンプ (システム型) 1,450 ℓ /min 22kw × 2 台 × 2 組

イ. ボイラー設備 貫流式ボイラー × 3 台 ガス焼き 実際蒸発量 1,690kg /h、伝熱面積 7.44m²

ウ. 給湯設備

(ア) ストレージタンク × 2 台 容量 5,500 ℓ 最高使用圧力 0.59Mpa

(イ) ガス湯沸器 瞬間湯沸器 300 号 × 1 台 50 号 × 6 台

エ. ガス設備 都市ガス 13A 45 MJ/m³ 中圧引込

用途 中圧 ボイラー用、コージェネ用、冷温水機用

低圧 一般用 (厨房、検体検査室、瞬間湯沸器)

安全対策 ガス遮断弁、ガス漏れ検知器設備

オ. その他の設備 給排水設備 / 衛生器具設備 / 医療ガス設備 / 厨房器具設備 / 排水中和処理設備

(4) 昇降機設備

ア. エレベーター・ダムウェーター

	No.	用途	定員 (人)	荷重 (Kg)	速度 (m/分)	台数	停止階	備 考
病院棟	1, 2	乗 用	15	1,000	105	2	B 2 ~ R F	地震時管制運転装置
	3, 4	寝台用	15	1,000	105	2	B 2 ~ 8 F	//
	5	人荷用	20	2,000	90	1	B 2 ~ 2 F	//
	6	乗 用	6	450	60	1	B 2 ~ 8 F	//
	7	人荷用	26	1,700	90	1	B 2 ~ 8 F	//
	8	小荷物		50	30	1	1 ~ 3 F	
	No.	用途	定員 (人)	荷重 (Kg)	速度 (m/分)	台数	停止階	備 考
管理棟	9	乗 用	15	1,000	60	1	B 1 ~ R F	地震時管制運転装置
	10	寝台用	15	1,000	60	1	B 1 ~ R F	//

※本館No.1～5、管理棟No.9 ▶ 10 車椅子対策仕様

※停電時使用可能 (病院棟 No.2, 4, 5 管理棟 No.10ELV)

イ. エスカレーター × 2 台 輸送能力 4,500 人 /h 速度 30m/min

4. 光熱水使用状況

平成 30 年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年合計
電気使用量 (kwh)	279,406	312,295	358,834	470,017	516,826	444,326	481,270	264,829	279,421	296,588	260,236	275,799	4,239,847
水道使用量 (m)	3,619	—	4,384	—	8,568	—	9,503	—	6,218	—	5,713	—	38,005
ガス使用量 (m)	77,001	90,882	85,953	115,416	106,706	75,764	56,545	84,886	90,991	124,697	102,650	93,697	1,105,188

令和元年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年合計
電気使用量 (kwh)	267,110	308,910	343,274	436,525	470,384	406,620	322,320	260,533	281,560	280,721	266,714	277,501	3,922,172
水道使用量 (m)	5,839	—	5,807	—	5,382	—	6,415	—	4,021	—	3,674	—	31,138
ガス使用量 (m)	83,136	92,608	84,204	109,525	114,366	102,338	88,535	78,117	93,212	119,817	101,076	95,541	1,162,475

令和 2 年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年合計
電気使用量 (kwh)	336,776	418,096	444,688	516,418	571,431	481,030	391,090	414,688	452,364	453,057	399,138	434,483	5,313,259
水道使用量 (m)	3,120	—	1,856	—	5,049	—	7,250	—	3,784	—	2,508	—	23,567
ガス使用量 (m)	68,174	50,116	74,246	77,033	95,481	76,011	58,688	51,756	68,646	88,457	72,545	67,750	848,903

令和 3 年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年合計
電気使用量 (kwh)	395,905	452,499	468,893	541,444	561,402	522,559	453,694	391,190	427,912	422,862	356,423	390,171	5,384,954
水道使用量 (m)	1,747	—	1,919	—	3,996	—	4,101	—	2,171	—	5,945	—	19,879
ガス使用量 (m)	54,579	46,012	60,404	79,770	86,628	58,062	50,208	54,974	70,270	107,751	96,967	75,168	840,793

令和 4 年度

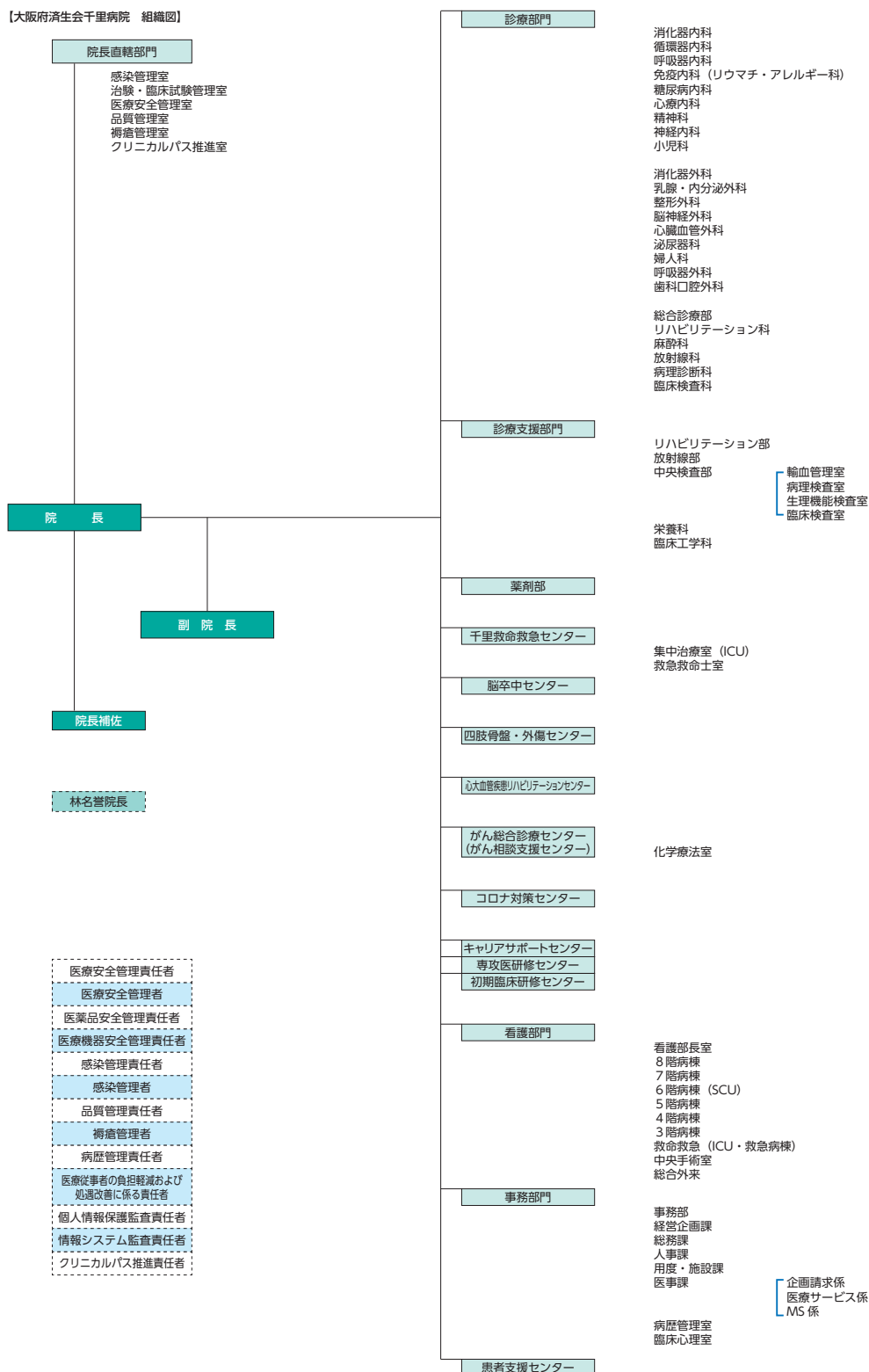
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年合計
電気使用量 (kwh)	411,715	432,803	457,158	527,979	526,624	484,711	416,837	382,138	415,976	423,882	371,956	334,102	5,185,881
水道使用量 (m)	1,919	—	3,996	—	4,101	—	2,171	—	5,945	—	4,864	—	22,996
ガス使用量 (m)	45,601	50,642	66,528	84,409	103,848	77,939	51,043	49,056	77,550	97,500	80,336	71,855	856,307

Ⅲ. 病院の機構

1. 組織図

【大阪府済生会千里病院 組織図】

令和 4 年 4 月 1 日改訂



【大阪府済生会千里病院訪問看護ステーション 組織図】



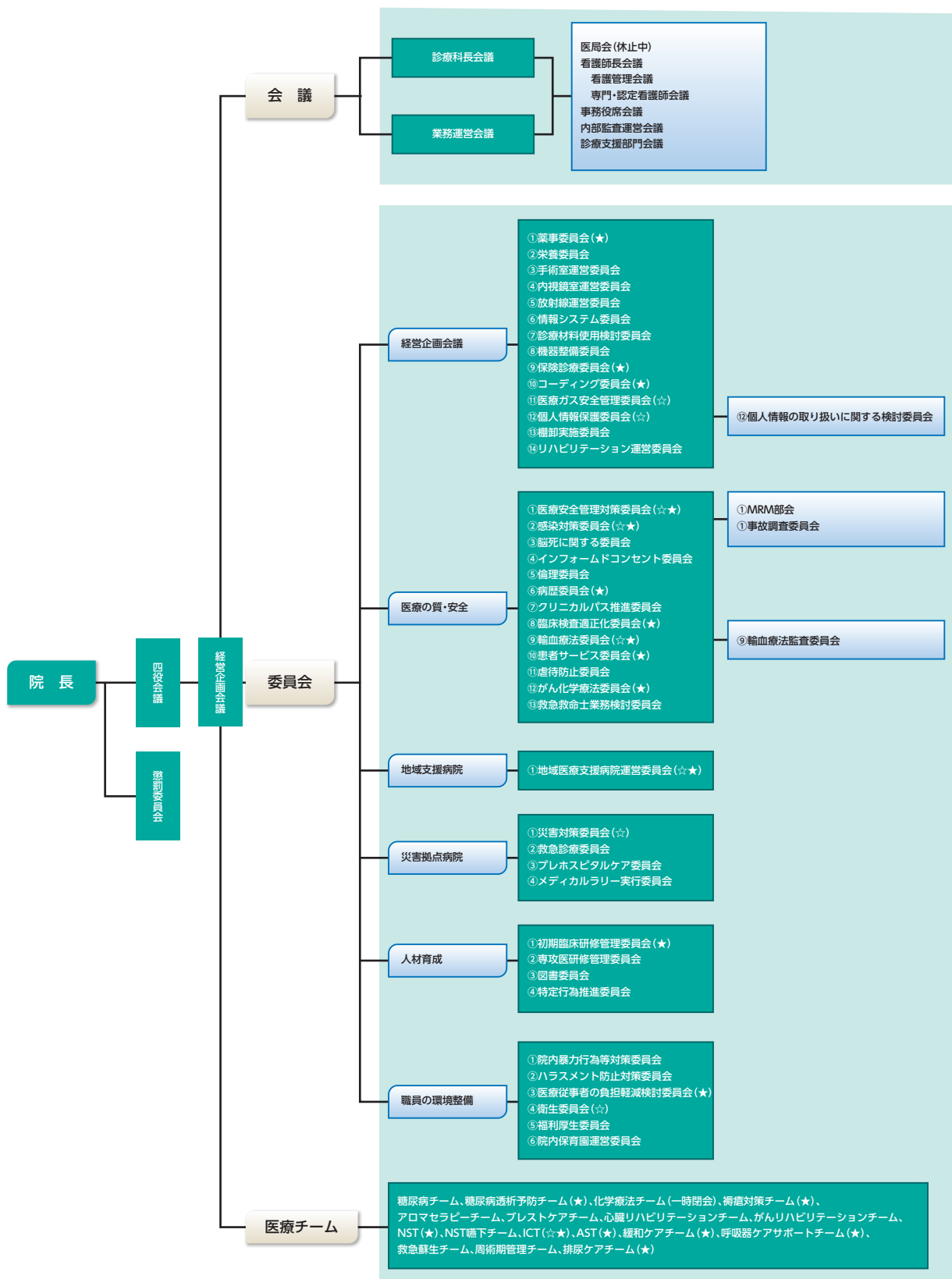
2. 役職員名簿

令和5年3月31日現在

役 職	氏 名
名誉院長	林 亨
院長兼患者支援センターセンター長兼千里病院会計責任者・予算管理責任者兼千里医療福祉センター会計責任者・予算管理責任者兼副法令遵守責任者兼千里病院訪問看護ステーション会計責任者・予算管理責任者・個人情報管理責任者・情報システム管理者	中 谷 敏
副院長兼がん総合診療センターセンター長兼感染管理責任者兼医療安全管理責任者兼コロナ対策センターセンター長	福 崎 孝 幸
副院長兼循環器内科主任部長兼治験・臨床試験管理室室長	廣 岡 慶 治
医療安全管理室室長	得 能 理 恵
感染管理室室長	橋 本 渚
褥瘡管理室室長	竹 村 実 紀
品質管理室室長兼個人情報保護監査責任者兼情報システム監査責任者兼特定個人情報保護監査責任者	浜 畑 利 美 江
クリニカルパス推進室室長	井 上 千 代
消化器内科主任部長	増 田 栄 治
消化器内科部長	松 本 康 史
消化器内科副部長	藤 永 哲 治
循環器内科部長兼産業医	西 尾 ま ゆ
循環器内科副部長	舟 田 晃
循環器内科副部長兼心大血管疾患リハビリテーションセンターセンター長	奥 田 啓 二
循環器内科副部長兼病歴管理責任者兼生理機能検査室室長兼初期臨床研修プログラム責任者	久 米 清 士
循環器内科副部長	増 村 雄 喜
呼吸器内科主任部長	山 根 宏 之
呼吸器内科部長兼化学療法室室長	古 川 貢
呼吸器内科副部長	多 河 広 史
免疫内科（リウマチ・アレルギー科）副部長	松 浦 良 信
糖尿病内科部長	星 歩
小児科主任部長	瀬 戸 眞 澄
小児科部長	森 本 恭 子
小児科副部長	吉 田 敏 子
消化器外科部長	武 元 浩 新
消化器外科副部長	西 田 久 史
消化器外科副部長兼衛生管理者	深 田 唯 史
乳腺・内分泌外科主任部長	北 條 茂 幸
整形外科主任部長	安 原 良 典
整形外科副部長	坂 口 公 一
整形外科副部長	伊 達 優 子
脳神経外科部長兼脳卒中センターセンター長	桧 山 永 得
泌尿器科主任部長兼勤務医の負担軽減・処遇改善責任者兼医療従事者負担軽減責任者兼品質管理責任者兼クリニカルパス推進責任者	今 津 哲 央
泌尿器科部長	花 房 隆 範
婦人科部長	武 曽 博
歯科・歯科口腔外科部長	金 崎 朋 彦
歯科・歯科口腔外科副部長	若 林 健
総合診療部部長兼初期臨床研修センターセンター長	寺 田 浩 明
総合診療部部長兼産業医	土 井 泰 治
麻酔科部長兼手術部部長	福 島 歩

役 職	氏 名
麻酔科副部長	大 塚 百 子
麻酔科副部長	南 悦 子
麻酔科副部長	井 口 容 子
麻酔科副部長	宮 田 有 香
麻酔科副部長	和 泉 勇 太
放射線科部長兼診療支援部部長兼診療用放射線安全管理責任者	三 谷 尚
リハビリテーション部技士長	吉 田 美由紀
放射線部技師長兼診療支援部副部長	橘 岳 志
薬剤部薬剤部長兼医薬品安全管理責任者	宮 脇 康 至
中央検査部技師長	小 林 学
栄養科科長	吉 田 尚 子
臨床工学科技士長兼医療機器安全管理責任者兼衛生工学衛生管理者	片 衛 裕 司
千里救命救急センターセンター長兼集中治療室（ICU）室長兼衛生管理者	澤 野 宏 隆
千里救命救急センター広域調整部長兼専攻医研修センターセンター長兼衛生管理者	林 靖 之
千里救命救急センター副部長兼輸血管理室室長兼災害対策準備室室長	伊 藤 裕 介
千里救命救急センター副部長兼四肢骨盤外傷センターセンター長	佐 藤 秀 峰
千里救命救急センター副部長	中 島 有 香
千里救命救急センター副部長	橘 高 弘 忠
千里救命救急センター副部長	北 田 友 紀
看護部長	斉 藤 律 子
副看護部長	片 岡 節 子
副看護部長	柏 木 真 夏
副看護部長兼総合外来看護師長	瀬 古 理 香
看護部長室看護師長	芦 田 有 理 枝
8階病棟看護師長	白 川 恵 美
7階病棟看護師長	村 山 雅 美
6階病棟看護師長	木 村 愛 美
5階病棟看護師長	満 倉 玲 江
4階病棟看護師長	上 辻 真 寿 美
3階病棟看護師長	福 田 裕 美
救命救急看護師長	美 馬 美 保
救命救急看護師長	小 中 し ほ り
中央手術室看護師長	西 畑 公 雄
事務部長兼千里病院固定資産管理責任者兼資金運用責任者兼千里病院現金保管責任者 兼千里医療福祉センター現金保管責任者兼特定個人情報取扱責任者兼電磁的文書取扱 責任者	田 中 憲 幸
経営企画課課長兼人事課課長兼用度・施設課課長	松 山 功
総務課課長	土 井 明
防犯安全管理室室長	野 崎 敏 一
用度・施設課課長	西 澤 実
医事課課長	榊 繭 摩
医事課課長代理	内 海 江 里 子
病歴管理室室長	大 田 美 知 子
患者支援センターセンター長代行	山 田 真 理
患者支援センター看護師長	四十物 司 享
患者支援センター課長代理	竹 中 大
大阪府済生会千里病院訪問看護ステーション所長兼訪問看護ステーション固定資産管 理責任者兼訪問看護ステーション会計現金保管責任者兼訪問看護ステーション副法令 遵守責任者兼訪問看護ステーション資金運用責任者	黒 瀬 あ ゆ み

3. 令和4年度 会議・委員会組織図



定義

- 1) 会議: 病院運営・業務遂行において発生した課題や問題について、解決に向けて協議の上、意思決定し、周知徹底するもの。
- 2) 委員会: 院長からの、病院運営・業務遂行における特定分野の諮問事項について調査、審議または立案してこれを答申、あるいは特定作業を行うもの。
- 3) 医療チーム: 患者の治療・ケア・支援について、多職種が連携・協同し、質の高い医療を提供するとともに、普及・啓発するもの。
- 4) WG: 院長から諮問された特定かつ緊急性の高い課題や問題に対し、期間を限定して解決を行うもの。

Ⅳ. 患者状況

1. 患者数の推移

(人)

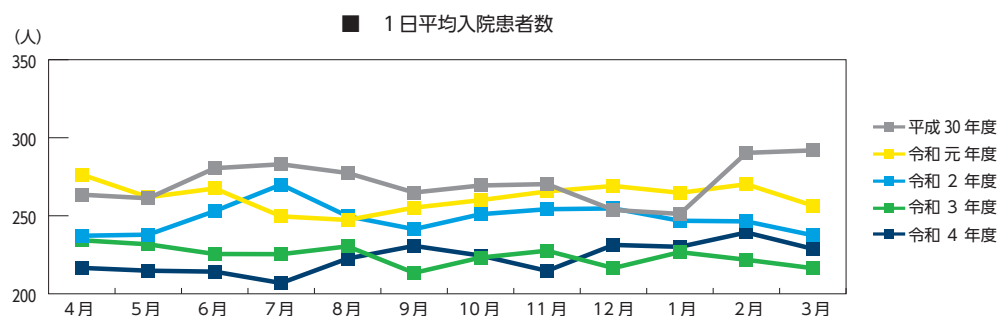
年 度	入 院	外 来
平成 30 年度	99,026	139,007
令和元年度	95,863	129,965
令和 2 年度	90,643	117,130
令和 3 年度	81,911	121,916
令和 4 年度	81,317	121,047

2. 年度別 1 日平均患者数

(1) 入院

(人)

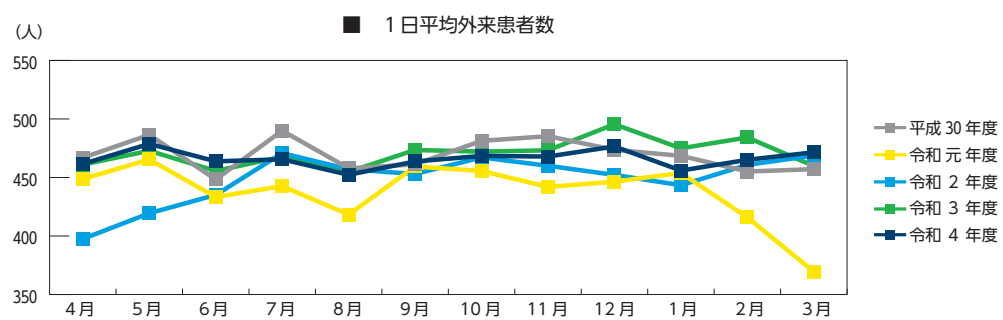
年度 \ 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
平成 30 年度	263.5	261.2	280.5	283	277.4	264.9	269.4	270.3	253.7	251.2	290.3	291.9	271.3
令和元年度	276.4	261.9	267.5	249.6	247.3	255.2	260.0	265.6	269.1	264.7	270.2	256.5	261.9
令和 2 年度	237.2	237.9	253.0	270.0	249.7	241.4	251.0	254.2	254.7	246.8	246.4	237.5	248.3
令和 3 年度	234.3	231.7	225.5	225.4	230.4	213.4	223.2	227.6	216.5	226.7	221.8	216.4	224.4
令和 4 年度	216.6	214.8	214.2	206.9	222.6	230.7	224.5	214.7	231.3	230.1	239.3	228.8	222.8



(2) 外来

(人)

年度 \ 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
平成 30 年度	466.9	486.4	448.3	490	457.8	461.2	481.3	485.3	473.6	468.5	455.1	457.1	469.3
令和元年度	448.7	465.4	433.3	442.6	418.3	459.4	455.6	441.9	446.4	453.9	415.9	369.5	437.3
令和 2 年度	397.5	419.4	435.1	470.8	457.0	453.0	467.1	460.0	452.2	443.4	460.8	468.7	449.1
令和 3 年度	461.0	472.8	455.6	467.7	454.8	473.5	472.1	473.2	495.5	474.9	484.2	459.8	470.1
令和 4 年度	461.6	478.7	463.8	465.5	452.3	463.7	468.4	467.9	476.5	455.9	465.1	471.5	465.8



3. 年度別診療科別患者数

(1) 入院

(人)

科	年度	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
		延数	1 日平均	延数	1 日平均	延数	1 日平均	延数	1 日平均	延数	1 日平均
消化器内科		12,317	33.7	10,298	28.1	6,048	16.6	6,069	16.6	6,234	17.1
循環器内科		9,993	27.4	11,221	30.7	12,509	34.3	10,173	27.9	11,766	32.2
呼吸器内科		6,798	18.6	6,753	18.5	7,195	19.7	4,752	13	6,124	16.8
免疫内科 (リウマチ・アレルギー科)		2,610	7.2	3,252	8.9	2,058	5.6	1,944	5.3	1,570	4.3
糖尿病内科		1,945	5.3	2,164	5.9	1,537	4.2	1,395	3.8	1,465	4.0
小児科		4,972	13.6	4,210	11.5	2,340	6.4	2,325	6.4	—	—
消化器外科		—	—	12,350	33.7	9,996	27.4	8,513	23.3	8,515	23.3
乳腺外科		—	—	1,760	4.8	1,615	4.4	1,060	2.9	1,396	3.8
外科		15,004	41.1	—	—	—	—	—	—	—	—
整形外科		11,570	31.7	11,297	30.9	11,810	32.4	10,248	28.1	11,492	31.5
脳神経外科		1,854	5.1	3,999	10.9	5,150	14.1	7,546	20.7	8,101	22.2
形成外科		105	0.3	0	0.0	—	—	—	—	—	—
泌尿器科		4,281	11.7	4,825	13.2	4,616	12.6	4,025	11	4,040	11.1
産科		4,374	12.0	3,644	10.0	2,918	8.0	3,488	9.6	—	—
婦人科		3,146	8.6	2,962	8.1	2,531	6.9	2,337	6.4	2,788	7.6
歯科口腔外科		1,299	3.6	1,283	3.5	908	2.5	666	1.8	772	2.1
総合診療部 (総合初期研修科)		0	0.0	1	0.0	699	1.9	1,586	4.3	1,397	3.8
救命救急センター		18,758	51.4	15,844	43.3	18,713	51.3	15,784	43.2	15,657	42.9
合 計		99,026	271.3	95,863	261.9	90,643	248.3	81,911	224.4	81,317	222.8

(2) 平均在院日数

(日)

科	年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
消化器内科		8.4	7.6	7.8	7.3	7.35
循環器内科		9.3	10.1	10.1	7.8	8.33
呼吸器内科		14.6	14.9	15.4	12	11.9
免疫内科 (リウマチ・アレルギー科)		18	22.3	19.9	16.9	14.9
糖尿病内科		19	18.4	14.8	15.7	16.1
小児科		5.3	5.4	6.1	5.6	
消化器外科		—	10.2	10.5	9.9	9.1
乳腺外科		—	7.1	6.7	7.4	9.1
外科		10.2	—	—	—	—
整形外科		14.1	13.1	12.5	12.7	11.9
脳神経外科		29	14.2	14.5	17.3	16.7
泌尿器科		7.1	7.8	8.2	6.7	6.8
産科		8.7	9	8.4	10	—
婦人科		5	4.5	4.2	4.8	4.8
歯科口腔外科		3.8	3.7	2.7	2.5	2.3
総合診療部 (総合初期研修科)		0	—	25.9	19.1	17.3
救命救急センター		10.7	10.1	8.9	10.1	10.5
合 計		9.6	9.6	9.6	9.5	9.6

(3) 外来

(人)

	平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
	延数	1 日平均	延数	1 日平均	延数	1 日平均	延数	1 日平均	延数	1 日平均
消化器内科	17,372	59.3	15,201	51.7	10,043	39.7	10,121	40.2	10,037	39.8
循環器内科	14,783	50.5	13,557	46.1	13,020	51.5	13,692	54.3	13,716	54.4
呼吸器内科	7,731	26.4	7,364	25.0	6,350	25.1	6,578	26.1	6,976	27.7
免疫内科 (リウマチ・アレルギー科)	3,054	10.4	3,303	11.2	2,873	11.4	3,441	13.7	3,718	14.8
糖尿病内科	6,232	21.3	6,090	20.7	5,779	22.8	5,742	22.8	5,989	23.8
心療内科	2,083	7.1	2,000	6.8	2,251	8.9	2,109	8.4	1,882	7.5
神経内科	1,000	3.4	901	3.1	685	2.7	751	3.0	656	2.6
小児科	4,248	14.5	3,856	13.1	2,807	11.1	3,457	13.7	3,528	14.0
皮膚科	172	0.6	54	0.2	0	0.0	0	0.0	—	—
消化器外科	—	—	10,794	36.7	9,015	35.6	8,776	34.8	8,454	33.5
乳腺外科	—	—	8,342	28.4	8,178	32.3	8,362	33.2	7,386	29.3
外科	20,746	70.8	—	—	—	—	—	—	—	—
整形外科	16,189	55.3	14,155	48.1	14,833	58.6	16,046	63.7	17,298	68.6
脳神経外科	478	1.6	1,354	4.6	1,582	6.3	2,062	8.2	2,470	9.8
泌尿器科	10,298	35.1	10,125	34.4	9,607	38.0	10,278	40.8	10,406	41.3
産科婦人	—	—	11,094	37.7	9,886	39.1	9,968	39.6	—	—
産科	2,860	9.8	2,258	7.7	2,222	8.8	1,895	7.5	—	—
婦人科	10,177	34.7	8,836	30.1	7,664	30.3	8,073	32.0	7,207	28.6
形成外科	465	1.6	49	0.2	1	0.0	0	0.0	—	—
眼科	128	0.4	121	0.4	9	0.0	0	0.0	—	—
耳鼻咽喉科	355	1.2	427	1.5	110	0.4	1	0.0	—	—
歯科口腔外科	8,241	28.1	9,098	30.9	8,401	28.4	8,486	28.9	8,508	28.9
総合診療部 (総合初期研修科)	507	1.7	459	1.6	406	1.6	600	2.4	542	2.2
リハ科	0	0.0	1	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
心リハ科	741	2.5	746	2.5	452	1.8	439	1.7	276	1.1
放射線科	3,532	12.1	3,710	12.6	3,165	12.5	3,556	14.1	3,705	14.7
救命救急センター	7,611	20.9	7,081	19.3	7,465	20.5	7,208	19.7	7,902	21.6
心臓血管外科	—	—	71	0.2	103	0.4	127	0.5	142	0.6
麻酔科	—	—	8	0.0	8	0.0	1	0.0	3	0.0
膠原病内科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
委託検査	3	0.0	4	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.0
呼吸器外科	—	—	—	—	100	0.4	114	0.5	244	1.0
合 計	139,007	469.3	129,965	437.3	117,130	449.1	121,916	470.1	121,047	465.8

4. 令和4年度入院患者数

(1) 延数

(人)

診療科	病床	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	3年度計	差引	増減率
消化器内科	22	478	591	524	525	493	510	663	425	469	528	521	507	6,234	6,069	165	102.7%
循環器内科	34	954	887	802	789	972	1,060	982	998	1,144	1,106	1,062	1,010	11,766	10,173	1,593	115.7%
呼吸器・免疫内科	24	466	518	587	628	733	701	640	591	733	810	591	696	7,694	6,696	998	114.9%
(呼吸器内科)	—	378	402	452	531	609	564	423	482	606	652	476	549	6,124	4,752	1,372	128.9%
(免疫内科)	—	88	116	135	97	124	137	217	109	127	158	115	147	1,570	1,944	-374	80.8%
糖尿病内科	4	105	112	84	96	113	131	103	119	165	161	157	119	1,465	1,395	70	105.0%
小児科	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,325	-2,325	0.0%
消化器外科	34	748	618	671	593	706	798	996	713	745	708	651	568	8,515	8,513	2	100.0%
乳腺外科	6	142	98	105	67	119	126	123	92	107	102	170	145	1,396	1,060	336	131.7%
整形外科	34	953	1,040	960	779	829	774	849	1,125	1,163	976	987	1,057	11,492	10,248	1,244	112.1%
脳神経外科	20	692	839	765	812	699	489	580	723	611	576	604	711	8,101	7,546	555	107.4%
泌尿器科	12	308	369	400	353	315	353	359	295	327	280	261	420	4,040	4,025	15	100.4%
産婦人科	10	235	235	301	209	263	247	254	229	250	171	204	190	2,788	5,825	-3,037	47.9%
(産科)	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,488	-3,488	0.0%
(婦人科)	10	235	235	301	209	263	247	254	229	250	171	204	190	2,788	2,337	451	119.3%
歯科口腔外科	4	56	68	74	66	54	58	54	45	69	85	60	83	772	666	106	115.9%
総合診療部	5	95	98	95	96	144	138	123	124	146	144	93	101	1,397	1,586	-189	88.1%
救命救急センター	38	1,267	1,187	1,059	1,402	1,461	1,535	1,233	961	1,240	1,486	1,339	1,487	15,657	15,784	-127	99.2%
合 計	247	6,499	6,660	6,427	6,415	6,901	6,920	6,959	6,440	7,169	7,133	6,700	7,094	81,317	81,911	-594	99.3%

(2) 1日平均患者数

(人)

診療科	病床	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	3年度計	差引	増減率
消化器内科	22.0	15.9	19.1	17.5	16.9	15.9	17.0	21.4	14.2	15.1	17.0	18.6	16.4	17.1	16.6	0.5	102.7%
循環器内科	34.0	31.8	28.6	26.7	25.5	31.4	35.3	31.7	33.3	36.9	35.7	37.9	32.6	32.2	27.9	4.4	115.7%
呼吸器・免疫内科	24.0	15.5	16.7	19.6	20.3	23.6	23.4	20.6	19.7	23.6	26.1	21.1	22.5	21.1	18.3	2.7	114.9%
(呼吸器内科)	—	12.6	13.0	15.1	17.1	19.6	18.8	13.6	16.1	19.5	21.0	17.0	17.7	16.8	13.0	3.8	128.9%
(免疫内科)	—	2.9	3.7	4.5	3.1	4.0	4.6	7.0	3.6	4.1	5.1	4.1	4.7	4.3	5.3	-1.0	80.8%
糖尿病内科	4.0	3.5	3.6	2.8	3.1	3.6	4.4	3.3	4.0	5.3	5.2	5.6	3.8	4.0	3.8	0.2	105.0%
小児科	—	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.4	-6.4	0.0%
消化器外科	34.0	24.9	19.9	22.4	19.1	22.8	26.6	32.1	23.8	24.0	22.8	23.3	18.3	23.3	23.3	0.0	100.0%
乳腺外科	6.0	4.7	3.2	3.5	2.2	3.8	4.2	4.0	3.1	3.5	3.3	6.1	4.7	3.8	2.9	0.9	131.7%
整形外科	34.0	31.8	33.5	32.0	25.1	26.7	25.8	27.4	37.5	37.5	31.5	35.3	34.1	31.5	28.1	3.4	112.1%
脳神経外科	20.0	23.1	27.1	25.5	26.2	22.5	16.3	18.7	24.1	19.7	18.6	21.6	22.9	22.2	20.7	1.5	107.4%
泌尿器科	12.0	10.3	11.9	13.3	11.4	10.2	11.8	11.6	9.8	10.5	9.0	9.3	13.5	11.1	11.0	0.0	100.4%
産婦人科	10.0	7.8	7.6	10.0	6.7	8.5	8.2	8.2	7.6	8.1	5.5	7.3	6.1	7.6	16.0	-8.3	47.9%
(産科)	—	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.6	-9.6	0.0%
(婦人科)	10.0	7.8	7.6	10.0	6.7	8.5	8.2	8.2	7.6	8.1	5.5	7.3	6.1	7.6	6.4	1.2	119.3%
歯科口腔外科	4.0	1.9	2.2	2.5	2.1	1.7	1.9	1.7	1.5	2.2	2.7	2.1	2.7	2.1	1.8	0.3	115.9%
総合診療部	5.0	3.2	3.2	3.2	3.1	4.6	4.6	4.0	4.1	4.7	4.6	3.3	3.3	3.8	4.3	-0.5	88.1%
救命救急センター	38.0	42.2	38.3	35.3	45.2	47.1	51.2	39.8	32.0	40.0	47.9	47.8	48.0	42.9	43.2	-0.3	99.2%
合 計	247.0	216.6	214.8	214.2	206.9	222.6	230.7	224.5	214.7	231.3	230.1	239.3	228.8	222.8	224.4	-1.6	99.3%

(3) 病床利用率

病棟	病床	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	3年度計	差引	増減率
ICU	12	42.2%	40.3%	40.6%	50.5%	43.0%	42.5%	36.3%	42.5%	54.8%	58.3%	41.4%	48.4%	45.1%	57.0%	-11.8%	79.2%
SCU	8	25.0%	48.0%	74.2%	7.7%	0.0%	10.8%	37.1%	36.7%	9.7%	0.0%	0.0%	0.0%	20.8%	41.9%	-21.2%	49.5%
救急病棟	31	64.2%	79.4%	83.7%	86.7%	82.7%	73.4%	74.2%	71.4%	76.1%	76.8%	74.8%	73.3%	76.4%	62.9%	13.5%	121.5%
3階病棟	50	62.5%	60.8%	61.1%	73.1%	94.3%	78.2%	72.1%	68.0%	72.1%	74.2%	77.2%	73.5%	72.3%	70.3%	2.0%	102.8%
4階病棟	50	85.9%	76.0%	83.5%	24.8%	0.0%	73.0%	91.5%	83.3%	79.0%	76.3%	94.6%	83.1%	70.6%	89.5%	-18.9%	78.9%
5階病棟	50	84.5%	82.8%	82.7%	79.9%	84.5%	80.4%	90.3%	70.9%	74.5%	75.4%	87.0%	95.8%	82.4%	82.2%	0.2%	100.3%
6階病棟	42	69.7%	64.1%	54.0%	64.5%	90.5%	76.9%	53.9%	57.4%	70.4%	79.0%	75.8%	79.3%	69.6%	62.2%	7.4%	111.9%
(SCUと6階病棟)	50	62.5%	61.5%	57.3%	55.4%	76.0%	66.3%	51.2%	54.1%	60.6%	66.3%	63.6%	66.6%	61.8%	0.0%	61.8%	—
7階病棟	50	83.7%	82.8%	80.7%	82.3%	91.3%	94.1%	87.8%	86.3%	88.0%	75.6%	91.9%	79.3%	85.2%	78.1%	7.2%	109.2%
8階病棟	40	5.3%	8.5%	2.2%	40.7%	46.9%	16.9%	1.6%	15.3%	34.9%	38.5%	9.9%	2.9%	18.8%	17.7%	1.1%	106.3%
合 計	333	65.1%	64.5%	64.3%	62.1%	66.9%	69.3%	67.4%	64.5%	69.4%	69.1%	71.9%	68.7%	66.9%	65.4%	1.5%	102.3%

(4) 平均在院日数

(日)

	病床	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平均在院日数	333	9.6	10.2	8.4	10.0	9.4	9.5	9.4	9.4	9.0	10.7	10.1	9.9	9.6

5. 令和4年度外来患者数

(1) 延数

(人)

科	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	3年度計	比較	増減率
消化器内科		885	787	930	837	816	862	846	816	820	787	802	849	10,037	10,121	-84	99.2%
循環器内科		1,193	1,134	1,174	1,137	1,155	1,153	1,105	1,078	1,164	1,105	1,056	1,262	13,716	13,692	24	100.2%
呼吸器内科		554	529	606	591	554	621	569	558	635	588	521	650	6,976	6,578	398	106.1%
免疫内科		308	311	308	310	346	319	290	347	298	314	249	318	3,718	3,441	277	108.0%
糖尿病内科		486	463	505	521	510	502	480	468	518	501	449	586	5,989	5,742	247	104.3%
心療内科		127	147	153	146	174	164	171	147	149	149	159	196	1,882	2,109	-227	89.2%
神経内科		46	36	57	58	43	72	66	45	62	55	47	69	656	751	-95	87.4%
小児科		303	255	293	352	411	299	258	300	287	266	217	287	3,528	3,457	71	102.1%
消化器外科		764	638	717	644	726	738	744	748	701	625	620	789	8,454	8,776	-322	96.3%
乳腺外科		589	543	625	589	632	649	638	697	619	523	546	736	7,386	8,362	-976	88.3%
整形外科		1,322	1,305	1,500	1,452	1,332	1,468	1,565	1,464	1,497	1,424	1,292	1,677	17,298	16,046	1,252	107.8%
脳神経外科		193	200	184	202	202	202	195	219	224	203	210	236	2,470	2,062	408	119.8%
泌尿器科		901	764	923	879	938	889	823	898	875	755	805	956	10,406	10,278	128	101.2%
産科婦人		563	593	594	590	611	654	631	560	643	549	544	675	7,207	9,968	-2,761	72.3%
(産科)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,895	-1,895	0.0%
(婦人科)		563	593	594	590	611	654	631	560	643	549	544	675	7,207	8,073	-866	89.3%
耳鼻咽喉科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	-1	0.0%
歯科口腔外科		748	663	778	660	694	765	699	658	735	601	670	837	8,508	8,486	22	100.3%
総合診療部		41	38	30	43	59	56	60	70	47	35	42	21	542	600	-58	90.3%
心リハ科		25	46	36	8	0	1	31	30	23	15	29	32	276	439	-163	62.9%
放射線科		322	309	371	316	242	334	333	332	291	254	270	331	3,705	3,556	149	104.2%
救命救急センター		595	678	690	767	808	657	606	617	744	646	547	547	7,902	7,208	694	109.6%
心臓血管外科		9	17	10	7	15	11	8	13	10	13	11	18	142	127	15	111.8%
麻酔科		0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3	1	2	300.0%
委託検査		1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0.0%
呼吸器外科		17	16	24	19	25	25	24	29	21	17	18	9	244	114	130	214.0%
合 計		9,992	9,473	10,508	10,128	10,293	10,441	10,143	10,094	10,364	9,425	9,104	11,082	121,047	121,916	-869	99.3%

(2) 1日平均患者数

(人)

科	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	3年度計	差引	増減率
消化器内科		42.1	41.4	42.3	39.9	37.1	39.2	40.3	38.9	39.0	39.4	42.2	36.9	39.8	40.2	-0.3	99.2%
循環器内科		56.8	59.7	53.4	54.1	52.5	52.4	52.6	51.3	55.4	55.3	55.6	54.9	54.4	54.3	0.1	100.2%
呼吸器内科		26.4	27.8	27.5	28.1	25.2	28.2	27.1	26.6	30.2	29.4	27.4	28.3	27.7	26.1	1.6	106.1%
免疫内科		14.7	16.4	14.0	14.8	15.7	14.5	13.8	16.5	14.2	15.7	13.1	13.8	14.8	13.7	1.1	108.0%
糖尿病内科		23.1	24.4	23.0	24.8	23.2	22.8	22.9	22.3	24.7	25.1	23.6	25.5	23.8	22.8	1.0	104.3%
心療内科		6.0	7.7	7.0	7.0	7.9	7.5	8.1	7.0	7.1	7.5	8.4	8.5	7.5	8.4	-0.9	89.2%
神経内科		2.2	1.9	2.6	2.8	2.0	3.3	3.1	2.1	3.0	2.8	2.5	3.0	2.6	3.0	-0.4	87.4%
小児科		14.4	13.4	13.3	16.8	18.7	13.6	12.3	14.3	13.7	13.3	11.4	12.5	14.0	13.7	0.3	102.1%
消化器外科		36.4	33.6	32.6	30.7	33.0	33.5	35.4	35.6	33.4	31.3	32.6	34.3	33.5	34.8	-1.3	96.3%
乳腺外科		28.0	28.6	28.4	28.0	28.7	29.5	30.4	33.2	29.5	26.2	28.7	32.0	29.3	33.2	-3.9	88.3%
整形外科		63.0	68.7	68.2	69.1	60.5	66.7	74.5	69.7	71.3	71.2	68.0	72.9	68.6	63.7	5.0	107.8%
脳神経外科		9.2	10.5	8.4	9.6	9.2	9.2	9.3	10.4	10.7	10.2	11.1	10.3	9.8	8.2	1.6	119.8%
泌尿器科		42.9	40.2	42.0	41.9	42.6	40.4	39.2	42.8	41.7	37.8	42.4	41.6	41.3	40.8	0.5	101.2%
産科婦人		26.8	31.2	27.0	28.1	27.8	29.7	30.0	26.7	30.6	27.5	28.6	29.3	28.6	39.6	-11.0	72.3%
(産科)		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.5	-7.5	0.0%
(婦人科)		26.8	31.2	27.0	28.1	27.8	29.7	30.0	26.7	30.6	27.5	28.6	29.3	28.6	32.0	-3.4	89.3%
耳鼻咽喉科		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-0.0	0.0%
歯科口腔外科		29.9	28.8	29.9	26.4	26.7	31.9	28.0	27.4	29.4	26.1	30.5	32.2	28.9	28.9	0.1	100.3%
総合診療部		2.0	2.0	1.4	2.0	2.7	2.5	2.9	3.3	2.2	1.8	2.2	0.9	2.2	2.4	-0.2	90.3%
心リハ科		1.2	2.4	1.6	0.4	0.0	0.0	1.5	1.4	1.1	0.8	1.5	1.4	1.1	1.7	-0.6	62.9%
放射線科		15.3	16.3	16.9	15.0	11.0	15.2	15.9	15.8	13.9	12.7	14.2	14.4	14.7	14.1	0.6	104.2%
救命救急センター		19.8	21.9	23.0	24.7	26.1	21.9	19.5	20.6	24.0	20.8	19.5	17.6	21.6	19.7	1.9	109.6%
心臓血管外科		0.4	0.9	0.5	0.3	0.7	0.5	0.4	0.6	0.5	0.7	0.6	0.8	0.6	0.5	0.1	111.8%
麻酔科		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	300.0%
委託検査		0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%
呼吸器外科		0.8	0.8	1.1	0.9	1.1	1.1	1.1	1.4	1.0	0.9	0.9	0.4	1.0	0.5	0.5	214.0%
合 計		461.6	478.7	463.8	465.5	452.3	463.7	468.4	467.9	476.5	455.9	465.1	471.5	465.8	470.1	-4.3	99.1%

(3) 新患率

(%)

科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	3年度計	増減率
消化器内科	188.0	138.0	149.0	151.0	138.0	133.0	154.0	151.0	149.0	127.0	111.0	138.0	1,727.0	1,752.0	98.6%
循環器内科	127.0	125.0	132.0	129.0	134.0	140.0	117.0	121.0	117.0	112.0	93.0	131.0	1,478.0	1,512.0	97.8%
呼吸器内科	59.0	51.0	66.0	107.0	63.0	81.0	70.0	68.0	83.0	62.0	45.0	68.0	823.0	594.0	138.6%
免疫内科	20.0	25.0	17.0	28.0	32.0	20.0	17.0	18.0	9.0	8.0	8.0	18.0	220.0	223.0	98.7%
糖尿病内科	20.0	20.0	22.0	38.0	23.0	10.0	17.0	14.0	15.0	13.0	12.0	12.0	216.0	188.0	114.9%
心療内科	2.0	4.0	2.0	3.0	1.0	3.0	3.0	1.0	1.0	2.0	2.0	2.0	26.0	26.0	100.0%
神経内科	4.0	2.0	2.0	4.0	3.0	4.0	3.0	4.0	4.0	2.0	1.0	2.0	35.0	32.0	109.4%
小児科	80.0	55.0	56.0	123.0	146.0	83.0	49.0	80.0	61.0	55.0	30.0	30.0	848.0	985.0	86.1%
消化器外科	88.0	65.0	80.0	71.0	104.0	84.0	86.0	72.0	68.0	61.0	45.0	55.0	879.0	801.0	109.7%
乳腺外科	48.0	49.0	35.0	60.0	45.0	63.0	59.0	47.0	63.0	50.0	34.0	47.0	600.0	604.0	99.3%
整形外科	150.0	142.0	159.0	164.0	171.0	169.0	181.0	161.0	142.0	141.0	107.0	162.0	1,849.0	1,656.0	111.7%
脳神経外科	34.0	44.0	59.0	68.0	63.0	56.0	61.0	64.0	55.0	76.0	56.0	37.0	673.0	588.0	114.5%
泌尿器科	66.0	50.0	70.0	99.0	69.0	66.0	57.0	64.0	66.0	47.0	57.0	63.0	774.0	755.0	102.5%
産婦人科	65.0	58.0	67.0	59.0	58.0	65.0	42.0	53.0	66.0	46.0	51.0	59.0	689.0	878.0	78.5%
(産科)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	49.0	0.0%
(婦人科)	65.0	58.0	67.0	59.0	58.0	65.0	42.0	53.0	66.0	46.0	51.0	59.0	689.0	829.0	83.1%
歯科口腔外科	253.0	193.0	247.0	201.0	219.0	241.0	213.0	214.0	214.0	189.0	223.0	272.0	2,679.0	2,572.0	104.2%
総合診療部	12.0	13.0	11.0	14.0	28.0	26.0	17.0	17.0	13.0	8.0	14.0	5.0	178.0	199.0	89.4%
放射線科	284.0	270.0	313.0	276.0	213.0	292.0	295.0	295.0	250.0	220.0	242.0	306.0	3,256.0	3,058.0	106.5%
救命救急センター	504.0	569.0	546.0	662.0	683.0	540.0	538.0	504.0	636.0	555.0	461.0	451.0	6,649.0	6,073.0	109.5%
心臓血管外科	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	2.0	5.0	4.0	125.0%
麻酔科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0%
委託検査	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0%
呼吸器外科	0.0	1.0	0.0	1.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0	1.0	300.0%
合 計	2,006.0	1,874.0	2,033.0	2,258.0	2,193.0	2,077.0	1,980.0	1,948.0	2,012.0	1,775.0	1,592.0	1,860.0	23,608.0	22,502.0	104.9%

6. 疾病統計

(1) 疾病大分類別・診療科別・病名数

(注) 転科サマリを1件とする

	総数	構成比 (%)	脳神経 外科	消化器 外科	乳腺・ 内分泌 外科	整形外科	婦人科	泌尿器	歯科	救命	循環器 内科	消化器 内科	呼吸器 内科	糖尿病 内科	免疫 内科	総合診
総数	8,084	100.0	474	905	149	919	489	535	236	1,507	1,321	779	455	106	105	104
構成比 (%)	100.0	—	5.9	11.2	1.8	11.4	6.0	6.6	2.9	18.6	16.3	9.6	5.6	1.3	1.3	1.3
I 感染症及び寄生虫症	114	1.4	—	8	—	—	6	2	1	28	9	21	14	4	3	18
II 新生物＜腫瘍＞	1,467	18.1	4	246	118	2	250	337	21	14	5	379	85	1	3	2
III 血液及び造血系の疾患並びに免疫機 構の障害	26	0.3	—	1	3	1	—	3	—	1	4	8	1	—	2	2
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	162	2.0	—	4	3	2	1	4	—	45	21	3	1	65	4	9
V 精神及び行動の障害	13	0.2	1	—	—	—	—	—	—	9	2	—	1	—	—	—
VI 神経系の疾患	156	1.9	40	1	—	3	—	1	—	33	14	—	60	1	—	3
VII 眼及び付属器の疾患	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
VIII 耳及び乳突突起の疾患	5	0.1	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	2
IX 循環器系の疾患	1,868	23.1	345	1	—	3	—	2	—	421	1,080	9	2	—	1	4
X 呼吸器系の疾患	451	5.6	—	6	—	2	1	4	2	85	55	8	227	12	27	22
XI 消化器系の疾患	1,328	16.4	—	598	4	1	1	4	184	189	9	326	—	1	4	7
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	34	0.4	—	3	—	13	1	—	2	5	3	1	1	1	1	3
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	287	3.6	—	—	—	215	—	1	—	17	2	1	2	1	45	3
XIV 腎尿路生殖系系の疾患	440	5.4	—	7	5	—	175	165	—	31	27	3	2	7	3	15
XV 妊娠、分娩及び産じょく＜褥瘡＞	32	0.4	—	—	—	—	32	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XVI 周産期に発生した病態	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	6	0.1	2	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常 検査所見で他に分類されないもの	30	0.4	—	—	—	2	4	2	—	5	9	2	4	—	2	—
XX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,410	17.4	71	8	1	668	1	—	25	607	15	7	—	4	1	2
XX 傷病及び死亡の外因	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XXI 健康状態に影響をおよぼす要因及び 保健サービスの利用	49	0.6	1	7	—	—	—	2	—	—	39	—	—	—	—	—
XXII 特殊目的用コード	205	2.5	7	14	15	7	17	7	—	16	26	11	55	9	9	12

(2) 疾病中分類別・診療科別・病名数

(注) 転科サマリを1件とする

	総数	構成比 (%)	脳神経 外科	消化器 外科	乳腺・ 内分泌 外科	整形外科	婦人科	泌尿器	歯科	救命	循環器 内科	消化器 内科	呼吸器 内科	糖尿病 内科	免疫 内科	総合診
総数	8,084	100.0	474	905	149	919	489	535	236	1,507	1,321	779	455	106	105	104
構成比 (%)	100.0	—	5.9	11.2	1.8	11.4	6.0	6.6	2.9	18.6	16.3	9.6	5.6	1.3	1.3	1.3
I 感染症及び寄生虫症	114	1.4	—	8	—	—	6	2	1	28	9	21	14	4	3	18
001 腸管感染症	33	0.4	—	7	—	—	—	—	—	3	2	14	—	2	1	4
002 結核	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—
003 人畜共通細菌性疾患	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
004 その他の細菌性疾患	58	0.7	—	1	—	—	—	—	—	24	7	5	6	2	2	11
005 主として性的伝播様式をとる感染症	8	0.1	—	—	—	—	6	2	—	—	—	—	—	—	—	—
006 その他のスピロヘータ疾患	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
007 クラミジアによるその他の疾患	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
008 リケッチア症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
009 中枢神経系のウイルス感染症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
010 節足動物媒介ウイルス熱及びウイルス性出血熱	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
011 皮膚及び粘膜病変を特徴とするウイルス感染症	3	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2
012 ウイルス性肝炎	3	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—
013 ヒト免疫不全ウイルス [HIV] 病	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
014 その他のウイルス性疾患	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
015 真菌症	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
016 原虫疾患	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
017 ぜんく蠕虫症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
018 シラミ症、ダニ症及びその他の動物寄生症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	総数	構成比 (%)	脳神経 外科	消化器 外科	乳腺・ 内分泌 外科	整形外科	婦人科	泌尿器	歯科	救命	循環器 内科	消化器 内科	呼吸器 内科	糖尿病 内科	免疫 内科	総合診
019 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
020 細菌、ウイルス及びその他の病原体	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
021 その他の感染症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ⅱ 新生物＜腫瘍＞	1,467	18.1	4	246	118	2	250	337	21	14	5	379	85	1	3	2
022 口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	12	0.1	—	—	—	—	—	—	12	—	—	—	—	—	—	—
023 消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	351	4.3	—	212	—	—	—	—	—	8	—	129	—	1	—	1
024 呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	80	1.0	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	77	—	—	—
025 骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
026 皮膚の黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
027 中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	5	0.1	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	2	—	—	—
028 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	112	1.4	—	—	111	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
029 女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	59	0.7	—	—	—	—	59	—	—	—	—	—	—	—	—	—
030 男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	176	2.2	—	—	—	—	—	175	—	—	1	—	—	—	—	—
031 腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	147	1.8	—	1	—	—	—	145	—	—	—	1	—	—	—	—
032 眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
033 甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	3	—	—	—	2	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
034 部位不明腫、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	38	0.5	2	19	1	—	1	7	—	1	1	2	4	—	—	—
035 リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞、原発と記載された又は推定されたもの	10	0.1	1	2	—	—	—	—	—	1	1	—	1	—	3	1
036 独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
037 上皮内新生物＜腫瘍＞	11	0.1	—	—	—	—	5	3	—	—	—	3	—	—	—	—
038 良性新生物＜腫瘍＞	422	5.2	—	8	1	2	169	—	3	—	—	239	—	—	—	—
039 性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	41	0.5	1	4	3	—	16	4	6	1	—	5	1	—	—	—
Ⅲ 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	26	0.3	—	1	3	1	—	3	—	1	4	8	1	—	2	2
040 栄養性貧血	7	0.1	—	—	—	—	—	—	—	1	2	3	—	—	—	1
041 溶血性貧血	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
042 無形成性貧血及びその他の貧血	11	0.1	—	—	—	1	—	3	—	—	1	5	—	—	—	1
043 凝固障害、紫斑病及びその他の出血性病態	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—
044 血液及び造血器のその他の疾患	5	0.1	—	1	3	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
045 免疫機構の障害	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Ⅳ 内分泌、栄養及び代謝疾患	162	2.0	—	4	3	2	1	4	—	45	21	3	1	65	4	9
046 甲状腺障害	11	0.1	—	—	1	—	—	1	—	3	—	—	1	1	2	2
047 糖尿病	65	0.8	—	—	—	2	—	—	—	8	—	—	—	55	—	—
048 その他のグルコース調節及び膵内分泌障害	8	0.1	—	—	—	—	—	—	—	5	—	1	—	2	—	—
049 その他の内分泌腺障害	6	0.1	—	—	—	—	1	2	—	1	—	—	—	1	—	1
050 栄養失調（症）	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
051 その他の栄養欠乏症	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
052 肥満（症）及びその他の過栄養・過剰摂食＞	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
053 代謝障害	69	0.9	—	4	2	—	—	1	—	27	21	1	—	6	2	5
Ⅴ 精神及び行動の障害	13	0.2	1	—	—	—	—	—	—	9	2	—	1	—	—	—
054 症状性を含む器質性精神障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
055 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	7	0.1	—	—	—	—	—	—	—	5	1	—	1	—	—	—
056 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
057 気分〔感情〕障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
058 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	4	—	1	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—
059 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	2	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
060 成人の人格及び行動の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
061 知的障害＜精神遅滞＞	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
062 心理的発達障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
063 小児＜児童＞期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
064 詳細不明の精神障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ⅵ 神経系の疾患	156	1.9	40	1	—	3	—	1	—	33	14	—	60	1	—	3
065 中枢神経系の炎症性疾患	4	—	2	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
066 主に中枢神経系を障害する系統萎縮症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
067 錐体外路障害及び異常運動	3	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
068 神経系のその他の変性疾患	3	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
069 中枢神経系の脱髄疾患	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
070 挿入性及び発作性障害	118	1.5	25	—	—	—	—	—	—	22	10	—	60	1	—	—
071 神経、神経根及び神経そう＜叢＞の障害	7	0.1	2	—	—	3	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—
072 多発（性）ニューロパチ＜シ＞ー及びその他の末梢神経系の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
073 神経筋接合部及び筋の疾患	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—
074 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
075 神経系のその他の障害	18	0.2	9	—	—	—	—	—	—	7	2	—	—	—	—	—
Ⅶ 眼及び付属器の疾患	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	総数	構成比 (%)	脳神経 外科	消化器 外科	乳腺・ 内分泌 外科	整形外科	婦人科	泌尿器	歯科	救命	循環器 内科	消化器 内科	呼吸器 内科	糖尿病 内科	免疫 内科	総合診
076 眼瞼、涙器及び眼窩の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
077 結膜の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
078 強膜、角膜、虹彩及び毛様体の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
079 水晶体の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
080 脈絡膜及び網膜の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
081 緑内障	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
082 硝子体及び眼球の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
083 視神経及び視（覚）路の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
084 眼筋、眼球運動、調節及び屈折の障害	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
085 視機能障害及び盲<失明>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
086 眼及び付属器のその他の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
VII 耳及び乳様突起の疾患	5	0.1	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	2
087 外耳疾患	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
088 中耳及び乳様突起の疾患	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
089 内耳疾患	5	0.1	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	2
090 耳のその他の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
IX 循環器系の疾患	1,868	23.1	345	1	—	3	—	2	—	421	1,080	9	2	—	1	4
091 急性リウマチ熱	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
092 慢性リウマチ性心疾患	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
093 高血圧性疾患	5	0.1	—	—	—	—	—	—	—	1	3	—	—	—	—	1
094 虚血性心疾患	622	7.7	—	—	—	—	—	—	—	77	545	—	—	—	—	—
095 肺性心疾患及び肺循環疾患	22	0.3	—	—	—	—	—	—	—	8	12	—	1	—	1	—
096 その他の型の心疾患	793	9.8	2	—	—	1	—	1	—	312	475	—	1	—	—	1
097 脳血管疾患	341	4.2	328	—	—	2	—	—	—	6	3	—	—	—	—	2
098 動脈、細動脈及び毛細血管の疾患	59	0.7	15	—	—	—	—	—	—	8	36	—	—	—	—	—
099 静脈、リンパ管及びリンパ節の疾患、他に分類されないもの	26	0.3	—	1	—	—	—	1	—	9	6	9	—	—	—	—
100 循環器系のその他及び詳細不明の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
X 呼吸器系の疾患	451	5.6	—	6	—	2	1	4	2	85	55	8	227	12	27	22
101 急性上気道感染症	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
102 インフルエンザ及び肺炎	125	1.5	—	—	—	2	1	1	—	10	18	3	69	2	11	8
103 その他の急性下気道感染症	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—
104 上気道のその他の疾患	4	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	—	—
105 慢性下気道疾患	36	0.4	—	—	—	—	—	1	—	6	3	—	22	—	2	2
106 外的因子による肺疾患	103	1.3	—	5	—	—	—	2	—	14	25	4	28	9	7	9
107 主として間質を障害するその他の呼吸器疾患	56	0.7	—	—	—	—	—	—	—	5	4	1	42	—	3	1
108 下気道の化膿性及び えく壊>死性病態	22	0.3	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	17	1	1	1
109 胸膜のその他の疾患	84	1.0	—	1	—	—	—	—	—	34	4	—	44	—	1	—
110 呼吸器系のその他の疾患	18	0.2	—	—	—	—	—	—	—	11	1	—	4	—	1	1
XI 消化器系の疾患	1,328	16.4	—	598	4	1	1	4	184	189	9	326	—	1	4	7
111 口腔、唾液腺及び顎の疾患	185	2.3	—	—	—	—	—	—	184	—	—	—	—	—	1	—
112 食道、胃及び十二指腸の疾患	74	0.9	—	7	—	—	—	1	—	21	2	41	—	—	1	1
113 虫垂の疾患	104	1.3	—	95	—	—	—	—	—	6	1	2	—	—	—	—
114 ヘルニア	203	2.5	—	193	—	—	—	—	—	10	—	—	—	—	—	—
115 非感染性腸炎及び非感染性大腸炎	12	0.1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	10	—	—	—	—
116 腸のその他の疾患	346	4.3	—	143	—	1	1	3	—	75	1	118	—	—	—	4
117 腹膜の疾患	27	0.3	—	6	1	—	—	—	—	17	1	2	—	—	—	—
118 肝疾患	34	0.4	—	1	2	—	—	—	—	10	2	18	—	1	—	—
119 胆のう<嚢>、胆管及び膵の障害	291	3.6	—	147	1	—	—	—	—	25	1	113	—	—	2	2
120 消化器系のその他の疾患	52	0.6	—	4	—	—	—	—	—	25	1	22	—	—	—	—
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	34	0.4	—	3	—	13	1	—	2	5	3	1	1	1	1	3
121 皮膚及び皮下組織の感染症	32	0.4	—	3	—	13	1	—	2	4	3	1	1	1	1	2
122 水疱症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
123 皮膚炎及び湿疹	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
124 丘疹落せつ<肩><りんせつ><鱗屑>>性障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
125 じんま<蕁麻疹>疹及び紅斑	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
126 皮膚及び皮下組織の放射線（非電離及び電離）に関連する障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
127 皮膚付属器の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
128 皮膚及び皮下組織のその他の障害	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	287	3.6	—	—	—	215	—	1	—	17	2	1	2	1	45	3
129 感染性関節障害	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
130 炎症性多発性関節障害	16	0.2	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	10	1
131 関節症	55	0.7	—	—	—	54	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
132 その他の関節障害	6	0.1	—	—	—	5	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
133 全身性結合組織障害	41	0.5	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	2	—	34	2

	総数	構成比 (%)	脳神経 外科	消化器 外科	乳腺・ 内分泌 外科	整形外科	婦人科	泌尿器	歯科	救命	循環器 内科	消化器 内科	呼吸器 内科	糖尿病 内科	免疫 内科	総合診
134 変形性脊柱障害	10	0.1	—	—	—	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
135 脊椎障害	78	1.0	—	—	—	78	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
136 その他の脊柱障害	38	0.5	—	—	—	38	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
137 筋障害	5	0.1	—	—	—	—	—	1	—	2	—	—	—	1	1	—
138 滑膜及び腱の障害	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
139 その他の軟部組織障害	3	—	—	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
140 骨の密度及び構造の障害	16	0.2	—	—	—	10	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—
141 その他の骨障害	13	0.2	—	—	—	7	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—
142 軟骨障害	2	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
143 筋骨格系及び結合組織のその他の障害	2	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XV 腎尿路生殖器系の疾患	440	5.4	—	7	5	—	175	165	—	31	27	3	2	7	3	15
144 糸球体疾患	2	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
145 腎尿細管間質性疾患	101	1.2	—	1	—	—	2	71	—	3	12	—	1	2	1	8
146 腎不全	29	0.4	—	—	—	—	—	3	—	10	11	—	1	2	—	2
147 尿路結石症	39	0.5	—	—	—	—	—	37	—	2	—	—	—	—	—	—
148 腎及び尿管のその他の障害	10	0.1	—	—	—	—	—	2	—	6	—	1	—	—	—	1
149 尿路系のその他の疾患	44	0.5	—	5	—	—	1	16	—	9	4	2	—	3	1	3
150 男性生殖器の疾患	37	0.5	—	—	—	—	—	36	—	—	—	—	—	—	—	1
151 乳房の障害	5	0.1	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
152 女性骨盤臓器の炎症性疾患	9	0.1	—	—	—	—	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—
153 女性生殖器の非炎症性障害	164	2.0	—	—	—	—	163	—	—	1	—	—	—	—	—	—
154 腎尿路生殖器系のその他の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XV 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	32	0.4	—	—	—	—	32	—	—	—	—	—	—	—	—	—
155 流産に終わった妊娠	31	0.4	—	—	—	—	31	—	—	—	—	—	—	—	—	—
156 妊娠、分娩及び産じょく<褥>における浮腫、タンパク<蛋白>尿及び高血圧性障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
157 主として妊娠に関連するその他の母体障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
158 胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
159 分娩の合併症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
160 分娩	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
161 主として産じょく<褥>に関連する合併症	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
162 その他の産科的病態、他に分類されないもの	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XVI 周産期に発生した病態	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
163 母体側要因並びに妊娠及び分娩の合併症により影響を受けた胎児及び新生児	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
164 妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
165 出産外傷	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
166 周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
167 周産期に特異的な感染症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
168 胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
169 胎児及び新生児に特異的な一過性の内分泌障害及び代謝障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
170 胎児及び新生児の消化器系障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
171 胎児及び新生児の外皮及び体温調節に関連する病態	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
172 周産期に発生したその他の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	6	0.1	2	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—
173 神経系の先天奇形	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
174 眼、耳、顔面及び頸部の先天奇形	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
175 循環器系の先天奇形	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
176 呼吸器系の先天奇形	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
177 唇裂及び口蓋裂	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
178 消化器系のその他の先天奇形	2	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
179 生殖器の先天奇形	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
180 腎尿路系の先天奇形	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
181 筋骨格系の先天奇形及び変形	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
182 その他の先天奇形	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
183 染色体異常、他に分類されないもの	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	30	0.4	—	—	—	2	4	2	—	5	9	2	4	—	2	—
184 循環器系及び呼吸器系に関する症状及び徴候	8	0.1	—	—	—	—	1	—	—	2	1	1	3	—	—	—
185 消化器系及び腹部に関する症状及び徴候	3	—	—	—	—	—	—	2	—	—	1	—	—	—	—	—
186 皮膚及び皮下組織に関する症状及び徴候	2	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
187 神経系及び筋骨格系に関する症状及び徴候	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	総数	構成比 (%)	脳神経 外科	消化器 外科	乳腺・ 内分泌 外科	整形外科	婦人科	泌尿器	歯科	救命	循環器 内科	消化器 内科	呼吸器 内科	糖尿病 内科	免疫 内科	総合診
188 腎尿路系に関する症状及び徴候	2	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
189 認識、知覚、情緒状態及び行動に関する症状及び徴候	3	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—
190 言語及び音声に関する症状及び徴候	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
191 全身症状及び徴候	12	0.1	—	—	—	—	—	1	—	2	6	—	1	—	2	—
192 血液検査の異常所見、診断名の記載がないもの	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
193 尿検査の異常所見、診断名の記載がないもの	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
194 その他の体液、検体＜材料＞及び組織の検査の異常所見、診断名の記載がないもの	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
195 画像診断及び機能検査における異常所見、診断名の記載がないもの	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
196 診断名不明確及び原因不明の死亡	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,410	17.4	71	8	1	668	1	—	25	607	15	7	—	4	1	2
197 頭部損傷	223	2.8	58	—	—	1	—	—	22	142	—	—	—	—	—	—
198 頸部損傷	48	0.6	7	—	—	5	—	—	—	35	—	—	—	1	—	—
199 胸部＜郭＞損傷	90	1.1	—	1	—	19	—	—	—	69	1	—	—	—	—	—
200 腹部、下背部、腰椎及び骨盤部の損傷	148	1.8	1	1	—	68	—	—	—	78	—	—	—	—	—	—
201 肩及び上腕の損傷	158	2.0	—	—	—	137	—	—	—	21	—	—	—	—	—	—
202 肘及び前腕の損傷	143	1.8	—	—	—	125	—	—	—	18	—	—	—	—	—	—
203 手首及び手の損傷	8	0.1	—	—	—	6	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
204 股関節部及び大腿の損傷	179	2.2	—	—	—	154	—	—	—	25	—	—	—	—	—	—
205 膝及び下腿の損傷	159	2.0	—	—	—	117	—	—	—	42	—	—	—	—	—	—
206 足首及び足の損傷	22	0.3	—	—	—	14	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—
207 多部位の損傷	7	0.1	—	—	—	6	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
208 部位不明の体幹もしくは（四）肢の損傷又は部位不明の損傷	11	0.1	4	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
209 自然開口部からの異物侵入の作用	7	0.1	—	2	—	—	1	—	—	3	—	1	—	—	—	—
210 体表面の熱傷及び腐食、明示された部位	7	0.1	—	—	—	1	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—
211 眼及び内臓に局限する熱傷及び腐食	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
212 多部位及び部位不明の熱傷及び腐食	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
213 凍傷	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
214 薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒	82	1.0	—	—	—	1	—	—	—	81	—	—	—	—	—	—
215 薬用を主としない物質の毒作用	13	0.2	—	—	—	—	—	—	—	13	—	—	—	—	—	—
216 外因のその他及び詳細不明の作用	68	0.8	—	1	—	—	—	—	—	59	1	2	—	3	—	2
217 外傷の早期合併症	2	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
218 外科的及び内科的ケアの合併症、他に分類されないもの	33	0.4	—	3	1	6	—	—	3	2	13	4	—	—	1	—
219 損傷、中毒及びその他の外因による影響の続発・後遺症	2	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XX 傷病及び死亡の外因	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XXI 健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用	49	0.6	1	7	—	—	—	2	—	—	39	—	—	—	—	—
220 検査及び診査のための保健サービスの利用者	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
221 伝染病に関連する健康障害をきたす恐れのある者	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
222 生殖に関連する環境下での保健サービスの利用者	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
223 特定の処置及び保健ケアのための保健サービスの利用者	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
224 社会経済的環境及び社会心理的環境に関連する健康障害をきたす恐れのある者	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
225 その他の環境下での保健サービスの利用者	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
226 家族歴、既往歴及び健康状態に影響をおよぼす特定の状態に関連する健康障害をきたす恐れのある者	49	0.6	1	7	—	—	—	2	—	—	39	—	—	—	—	—
XII 特殊目的用コード	205	2.5	7	14	15	7	17	7	—	16	26	11	55	9	9	12
227 原因不明の新たな疾患又はエマー ジェンシーコードの暫定分類	205	2.5	7	14	15	7	17	7	—	16	26	11	55	9	9	12
228 抗菌薬及び抗腫瘍薬への耐性	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

(3) 疾病大分類別・年齢階層別・病名数

(注) 転科サマリを1件とする

		総数	構成比 (%)	0- 28日	29日 -11月	1- 4歳	5- 9歳	10- 14歳	15- 19歳	20- 29歳	30- 39歳	40- 49歳	50- 59歳	60- 64歳	65- 69歳	70- 74歳	75- 79歳	80- 84歳	85- 89歳	90歳 -
総数	計	8,084	100.0	-	-	7	48	42	136	295	300	655	861	508	621	977	1,101	1,183	867	483
	男	4,427	100.0	-	-	5	32	32	80	147	127	273	543	325	399	597	655	607	407	198
	女	3,657	100.0	-	-	2	16	10	56	148	173	382	318	183	222	380	446	576	460	285
構成比 (%)	計	100.0	-	-	-	0.1	0.6	0.5	1.7	3.6	3.7	8.1	10.7	6.3	7.7	12.1	13.6	14.6	10.7	6.0
	男	100.0	-	-	-	0.1	0.7	0.7	1.8	3.3	2.9	6.2	12.3	7.3	9.0	13.5	14.8	13.7	9.2	4.5
	女	100.0	-	-	-	0.1	0.4	0.3	1.5	4.0	4.7	10.4	8.7	5.0	6.1	10.4	12.2	15.8	12.6	7.8
I 感染症及び寄生虫症	計	114	1.4	-	-	-	-	-	6	12	4	4	13	4	7	12	7	17	21	7
	男	51	1.2	-	-	-	-	-	4	3	2	1	6	-	4	5	3	7	10	6
	女	63	1.7	-	-	-	-	-	2	9	2	3	7	4	3	7	4	10	11	1
II 新生物<腫瘍>	計	1,467	18.1	-	-	1	1	-	2	14	47	159	132	93	170	243	244	193	114	54
	男	765	17.3	-	-	-	-	-	-	1	4	17	64	49	106	160	161	107	65	31
	女	702	19.2	-	-	1	1	-	2	13	43	142	68	44	64	83	83	86	49	23
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	計	26	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	1	5	6	5	4	-
	男	15	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	2	4	2	3	-
	女	11	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	3	2	3	1	-
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	162	2.0	-	-	-	-	-	-	4	5	18	15	6	16	20	30	23	18	7
	男	81	1.8	-	-	-	-	-	-	1	2	6	12	2	7	10	16	13	8	4
	女	81	2.2	-	-	-	-	-	-	3	3	12	3	4	9	10	14	10	10	3
V 精神及び行動の障害	計	13	0.2	-	-	-	-	-	3	2	2	2	1	-	-	-	1	-	2	-
	男	7	0.2	-	-	-	-	-	-	2	1	2	-	-	-	-	1	-	1	-
	女	6	0.2	-	-	-	-	-	3	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-
VI 神経系の疾患	計	156	1.9	-	-	-	-	1	1	6	11	14	37	19	9	20	11	16	9	2
	男	104	2.3	-	-	-	-	-	1	2	8	12	26	12	8	16	5	8	6	-
	女	52	1.4	-	-	-	-	1	-	4	3	2	11	7	1	4	6	8	3	2
VII 眼及び付属器の疾患	計	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
VIII 耳及び乳様突起の疾患	計	5	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	2	-	-
	男	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
	女	3	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2	-	-
IX 循環器系の疾患	計	1,868	23.1	-	-	-	1	1	4	4	10	69	215	136	160	247	306	358	238	119
	男	1,177	26.6	-	-	-	1	-	4	4	9	53	181	115	122	169	174	189	117	39
	女	691	18.9	-	-	-	-	1	-	-	1	16	34	21	38	78	132	169	121	80
X 呼吸器系の疾患	計	451	5.6	-	-	-	-	1	14	19	9	26	24	22	17	34	56	82	78	69
	男	295	6.7	-	-	-	-	1	13	18	6	15	14	14	13	21	40	58	46	36
	女	156	4.3	-	-	-	-	-	1	1	3	11	10	8	4	13	16	24	32	33
XI 消化器系の疾患	計	1,328	16.4	-	-	-	18	3	34	78	66	114	142	93	90	149	173	183	120	65
	男	745	16.8	-	-	-	10	2	13	36	30	57	94	53	58	101	112	97	59	23
	女	583	15.9	-	-	-	8	1	21	42	36	57	48	40	32	48	61	86	61	42
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	計	34	0.4	-	-	-	-	-	-	-	1	3	4	1	4	3	2	5	8	3
	男	23	0.5	-	-	-	-	-	-	-	1	3	4	-	4	1	1	5	4	-
	女	11	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	1	-	4	3
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	287	3.6	-	-	-	-	-	1	9	7	24	28	18	17	35	59	48	34	7
	男	126	2.8	-	-	-	-	-	1	8	4	17	19	12	8	9	27	10	10	1
	女	161	4.4	-	-	-	-	-	-	1	3	7	9	6	9	26	32	38	24	6
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	計	440	5.4	-	-	1	-	1	7	15	39	85	64	18	24	45	53	29	38	21
	男	155	3.5	-	-	1	-	1	4	-	2	9	21	11	9	24	34	16	15	8
	女	285	7.8	-	-	-	-	-	3	15	37	76	43	7	15	21	19	13	23	13
XV 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	計	32	0.4	-	-	-	-	-	1	7	17	7	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	32	0.9	-	-	-	-	-	1	7	17	7	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI 周産期に発生した病態	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	計	6	0.1	-	-	-	1	-	1	2	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	男	4	0.1	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-
	女	2	0.1	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	計	30	0.4	-	-	-	-	-	-	1	1	3	4	2	4	1	2	4	7	1
	男	12	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	3	-	1	1	5	-
	女	18	0.5	-	-	-	-	-	-	1	1	3	2	2	1	1	1	3	2	1
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	計	1,410	17.4	-	-	5	27	35	61	119	77	118	154	80	84	137	114	166	140	93
	男	721	16.3	-	-	4	20	28	39	68	56	77	85	44	47	61	54	64	38	36
	女	689	18.8	-	-	1	7	7	22	51	21	41	69	36	37	76	60	102	102	57
XX 傷病及び死亡の外因	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI 健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用	計	49	0.6	-	-	-	-	-	-	-	1	3	6	19	6	11	19	26	45	33
	男	36	0.8	-	-	-	-	-	-	-	1	3	5	4	4	5	8	4	2	-
	女	13	0.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	2	3	1	1	2
XXII 特殊目的用コード	計	205	2.5	-	-	-	-	-	1	3	3	6	19	6	11	19	26	45	33	33
	男	108	2.4	-	-	-	-	-	1	3	1	1	8	5	5	13	14	25	18	14
	女	97	2.7	-	-	-	-	-	-	-	2	5	11	1	6	6	12	20	15	19

(4) 疾病大分類別・在院期間別・病名数

(注) 転科サマリを1件とする

		総数	構成比 (%)	延べ在院日数	平均在院日数	0-8日	9-15日	16-22日	23-31日	32-61日	62-91日	3-6ヶ月	6ヶ月-
総数	計	8,084	100.0	82,234	10.2	5,062	1,484	692	385	387	53	19	2
	男	4,427	100.0	44,574	10.1	2,819	793	339	198	233	30	15	—
	女	3,657	100.0	37,660	10.3	2,243	691	353	187	154	23	4	2
構成比 (%)	計	100.0	—	—	—	62.6	18.4	8.6	4.8	4.8	0.7	0.2	—
	男	100.0	—	—	—	63.7	17.9	7.7	4.5	5.3	0.7	0.3	—
	女	100.0	—	—	—	61.3	18.9	9.7	5.1	4.2	0.6	0.1	0.1
I 感染症及び寄生虫症	計	114	1.4	1,701	14.9	53	30	13	10	5	1	2	—
	男	51	1.2	936	18.4	28	10	3	5	2	1	2	—
	女	63	1.7	765	12.1	25	20	10	5	3	—	—	—
II 新生物<腫瘍>	計	1,467	18.1	12,141	8.3	1,044	213	98	52	58	2	—	—
	男	765	17.3	6,236	8.2	527	112	61	30	35	—	—	—
	女	702	19.2	5,905	8.4	517	101	37	22	23	2	—	—
III 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	計	26	0.3	336	12.9	10	8	6	—	2	—	—	—
	男	15	0.3	214	14.3	7	2	4	—	2	—	—	—
	女	11	0.3	122	11.1	3	6	2	—	—	—	—	—
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	162	2.0	2,289	14.1	66	41	32	11	10	—	2	—
	男	81	1.8	1,326	16.4	31	20	13	9	6	—	2	—
	女	81	2.2	963	11.9	35	21	19	2	4	—	—	—
V 精神及び行動の障害	計	13	0.2	37	2.8	13	—	—	—	—	—	—	—
	男	7	0.2	21	3.0	7	—	—	—	—	—	—	—
	女	6	0.2	16	2.7	6	—	—	—	—	—	—	—
VI 神経系の疾患	計	156	1.9	1,250	8.0	119	16	6	8	5	1	1	—
	男	104	2.3	805	7.7	77	13	5	3	5	1	—	—
	女	52	1.4	445	8.6	42	3	1	5	—	—	1	—
VII 眼及び付属器の疾患	計	1	—	5	5.0	1	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	1	—	5	5.0	1	—	—	—	—	—	—	—
VIII 耳及び乳様突起の疾患	計	5	0.1	36	7.2	3	2	—	—	—	—	—	—
	男	2	—	9	4.5	2	—	—	—	—	—	—	—
	女	3	0.1	27	9.0	1	2	—	—	—	—	—	—
IX 循環器系の疾患	計	1,868	23.1	17,632	9.4	1,254	278	150	80	88	16	2	—
	男	1,177	26.6	10,348	8.8	820	175	83	40	49	8	2	—
	女	691	18.9	7,284	10.5	434	103	67	40	39	8	—	—
X 呼吸器系の疾患	計	451	5.6	7,214	16.0	172	136	42	39	56	5	—	1
	男	295	6.7	4,645	15.7	109	92	26	25	40	3	—	—
	女	156	4.3	2,569	16.5	63	44	16	14	16	2	—	1
XI 消化器系の疾患	計	1,328	16.4	11,016	8.3	895	294	71	32	31	4	1	—
	男	745	16.8	6,184	8.3	506	163	35	15	23	2	1	—
	女	583	15.9	4,832	8.3	389	131	36	17	8	2	—	—
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	計	34	0.4	519	15.3	12	9	7	2	4	—	—	—
	男	23	0.5	313	13.6	9	7	4	1	2	—	—	—
	女	11	0.3	206	18.7	3	2	3	1	2	—	—	—
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	287	3.6	4,319	15.0	97	75	67	25	18	3	2	—
	男	126	2.8	1,881	14.9	52	34	21	8	7	2	2	—
	女	161	4.4	2,438	15.1	45	41	46	17	11	1	—	—
XIV 腎尿路生殖系系の疾患	計	440	5.4	2,985	6.8	331	74	23	9	3	—	—	—
	男	155	3.5	1,187	7.7	109	28	10	6	2	—	—	—
	女	285	7.8	1,798	6.3	222	46	13	3	1	—	—	—
XV 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	計	32	0.4	137	4.3	30	2	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	32	0.9	137	4.3	30	2	—	—	—	—	—	—
XVI 周産期に発生した病態	計	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	計	6	0.1	45	7.5	4	1	1	—	—	—	—	—
	男	4	0.1	37	9.3	2	1	1	—	—	—	—	—
	女	2	0.1	8	4.0	2	—	—	—	—	—	—	—
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	計	30	0.4	269	9.0	20	5	1	2	2	—	—	—
	男	12	0.3	121	10.1	7	3	—	1	1	—	—	—
	女	18	0.5	148	8.2	13	2	1	1	1	—	—	—
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	計	1,410	17.4	17,474	12.4	824	208	148	104	97	19	9	1
	男	721	16.3	8,644	12.0	457	87	59	48	53	11	6	—
	女	689	18.8	8,830	12.8	367	121	89	56	44	8	3	1
XX 傷病及び死亡の外因	計	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XXI 健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用	計	49	0.6	325	6.6	36	8	3	—	2	—	—	—
	男	36	0.8	216	6.0	28	5	2	—	1	—	—	—
	女	13	0.4	109	8.4	8	3	1	—	1	—	—	—
XXII 特殊目的用コード	計	205	2.5	2,504	12.2	78	84	24	11	6	2	—	—
	男	108	2.4	1,451	13.4	41	41	12	7	5	2	—	—
	女	97	2.7	1,053	10.9	37	43	12	4	1	—	—	—

V. 診療科の状況

1. 消化器内科

<令和4年度の活動>

令和4年度は、スタッフ数の増加は無く、5人体制での診療となった。産休に入る医師と育休から復帰してくれた医師が入れ替わるような形となり、外来および入院診療が可能な消化器内科を維持できた。令和3年度と比較し、科としては、外来延患者数には変化がなかったが入院延患者数が増加し、外来および入院単価/日の増加により、前年度比、約12%収益増となった。入院での内視鏡的胆膵系処置と消化管内視鏡止血術は年々増加し、スタッフ数が7-8人であった令和元年度を上回る様になった。医師2人以上で行う内視鏡処置であるが、少人数のスタッフで、内視鏡技師の資格を持つ内視鏡室看護師と共に十分なチーム医療体制がとれた結果と考える。

<今後の展望>

消化器内科のさらなる診療の充実と病院の収益に貢献するには、当院の規模では、少なくともあと2~3名の医師が必要であることを大阪大学消化器内科医局と相談、要望しているところである。

2. 循環器内科

<令和4年度の活動>

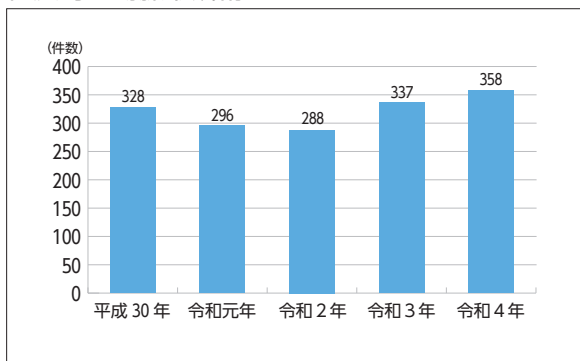
令和5年4月1日現在、スタッフ8名で診療を行っている。令和4年度の新入院患者数は1,211人(101人/月)、平均在院日数は8.3日であった。主な手術件数は下記に示すが、どの領域もハイボリュームセンターとしての実績を残した。当科では急性期から慢性期におよぶ循環器疾患について、メディカルスタッフとともに一丸となって取り組んでいる。急性心筋梗塞などの救急心疾患は千里救命救急センターと協力し、外科的手術に対しては大阪大学心臓血管外科と連携して対応している。

<今後の展望>

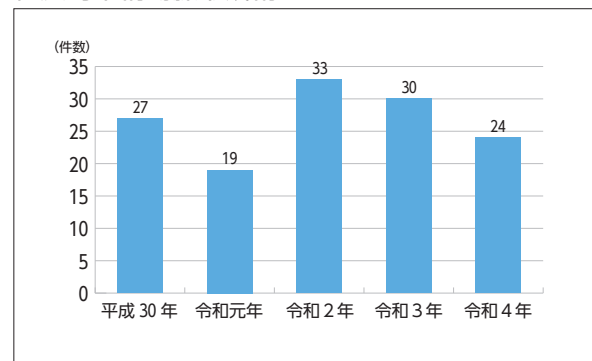
第3カテ室増設の予定。北摂地区における循環器診療の中核病院としてメンバー全員が自覚していく。

【過去5年間の手術件数】

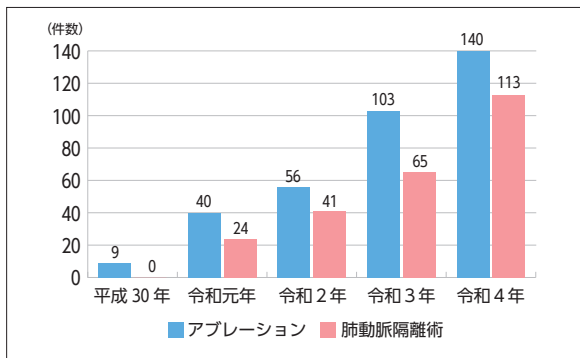
経皮的冠動脈形成術



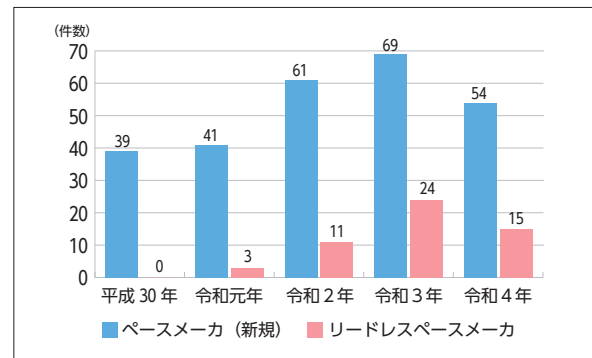
経皮的末梢動脈形成術



カテーテルアブレーション



ペースメーカー（新規）



【令和 4 年検査実績】

放射線検査	冠動脈造影 CT	498
	大血管 CT	87
	心臓 MRI	15
	心筋シンチグラフィー	242
生理機能検査	経胸壁心エコー	2,659
	経食道心エコー	120
	末梢血管エコー	887
	ホルター心電図	409
	運動負荷心電図	248
	マスター負荷心電図	614
	ABI	505
心臓リハビリテーション	新規患者数	291
	延件数	2,705
	心肺運動負荷試験	7

3. 呼吸器内科

<令和4年度の活動>

令和4年度も令和3年度に続き、新型コロナウイルス感染症に対応する第一の診療科として中等症患者の治療に関わった。これまでよりは肺炎患者は減ったものの、高齢者では基礎疾患の増悪や誤嚥性肺炎が増加し、結果的に病床が逼迫する状況となった。他科の協力もあり、なんとか乗り切った。

当科の令和4年度の医師は4名でそのうち専門医3名、うち指導医2名であった。

当院は大阪府がん診療拠点病院に指定されており、肺がんの診断、抗がん剤、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤による治療を主に行っている。化学療法、緩和ケアに対する実績もコロナ禍でありながら残した。

地域の急性期病院の一員として、肺炎等の呼吸器感染症およびCOPD、気管支喘息、間質性肺炎を始めとする呼吸器疾患の診療も行っている。検査としては、肺がんの診断に必要な気管支鏡検査、またCOPD、気管支喘息の診断に呼吸機能検査および呼気NO検査を行っている。また睡眠時無呼吸症候群の精査としてPSG（ポリソムノグラフィー）を行っている。

<今後の展望>

がん治療を中心とした診療および初期研修病院として研修医の指導および学会発表を引き続き行っていきたい。

4. 免疫内科（リウマチ・アレルギー科）

<令和4年度の活動>

免疫内科（リウマチ・アレルギー科）は常勤医1名、非常勤医3名の体制で前年と変化はなかった。診療としては同じ医局の呼吸器内科と合同で応需、カンファレンス、救急対応などを行っている。

当院では関節リウマチに対する生物学的製剤やJAK阻害薬といった先端治療を積極的に導入しており、高齢者患者が多いなか関節リウマチ患者全体の半数近くに投与している。またアレルギー診療としては舌下免疫療法や生物学的製剤による治療が可能となっている。膠原病診療では特に高齢者の血管炎症例が増加しているが、リツキシマブ（抗CD20モノクローナル抗体）の併用を早期から行い、ステロイド量を減量することで多くの患者で長期に安定して維持できている。

総合診療部との連携で不明熱、不明炎症症例の診療にも対応できている。

周辺医療機関や院内紹介などのニーズにも十分に応えられる体制ができていると考えている。

<今後の展望>

当科では関節炎の診断に超音波検査を積極的に活用している。また、最新の生物学的製剤や分子標的合成抗リウマチ薬（JAK阻害薬）などの治療手法を駆使し、患者の個別のニーズに合わせた総合的なケアを提供している。今後は高齢化社会に向けて地域のクリニックとの連携が重要となると考えている。

5. 糖尿病内科

<令和4年度の活動>

当科では主に1型および2型糖尿病の診療と甲状腺機能異常を含む内分泌疾患の診療を行っている。

外来においては、糖尿病専門科として、食餌療法、運動療法の指導や薬物療法を行うとともに、パラメディカルとチームを組み、合併症予防外来として腎症悪化予防のための看護師や栄養士など多職種による患者教育指導を実施している。また、フットケア外来枠を設けており、診察時に併せて診療している。

近年糖尿病の急な悪化の一因としても知られている膵がんは、年々発生数が増加している。糖尿病患者での膵がんリスクは高いため、早期発見を意識して検査し、消化器外科との連携で治療に繋げるように引き続き意識、努力する。

糖尿病の合併症である腎障害、神経障害、網膜症に留意した診療を行っているが、特に血糖コントロール以外の対応も要する腎症に関して興味を持ち診療を行っている。

<今後の展望>

令和4年は前年に引き続き、新型コロナウイルス感染症対策に伴う病床コントロールのため教育入院件数が制限された。そのため外来でのインスリン新規導入件数が増加している状態で、逆紹介までの期間が長くなってきている。フラッシュグルコースモニタリング（FGM）の導入による血糖コントロールの視覚化を通じた教育指導を開始しており、血糖コントロールの改善や問題点の理解を進められると期待しているが、個人差が大きいことが明らかとなっている。

上記による、地域における糖尿病患者の悪化予防に寄与できる診療を進めていきたいと考えている。

6. 小児科

<令和4年度の活動>

令和4年度は産科が閉科となったことで新生児対応が無くなった。また、病院の方針で小児科病床も無くなり、小児科の入院は出来なくなった。それに伴い研修医の主な小児科研修は他病院にお願いした。小児科専門医4人体制で開始したが、7月より1人大学に戻り小児科専門医が3名の体制となった。小児科の診療は外来のみとなり、マンパワーに余力があるため、発熱外来等病院の一助となるよう努力した。入院で実施していた低年齢児の成長ホルモン分泌負荷試験や食物負荷試験は外来診療の協力を得て外来での実施となった。

又、令和4年度末には2名退職となった。それに伴いてんかん等の神経疾患の定期通院患者については、他院へ紹介となった。

<今後の展望>

今後、外来で実施している内容の充実をはかるとともに、増加していく小児心身症に対しては心療内科、臨床心理師と定期カンファレンスを継続し、更に連携しながら対応していく予定である。令和5年度については、小児科専門医一人ため外来対応となるため、予約診察と並行して、当日の発熱初診患者の対応が出来るように、外来スタッフと協力しながら診療していく予定である。

小児科患者検査別年度別実施件数 (人)

検査	年度	令和2	令和3	令和4
新起立試験		28	23	57
GH 分泌負荷試験		31	31	41
LH-RH 負荷試験		3	4	5
心理検査		31	48	42

病名別年度別新患者数 (人)

病名	年度	令和2	令和3	令和4
マイコプラズマ感染症		38	11	2
呼吸器感染症 (新型コロナウイルス 感染症除く)		248	176	282
尿路感染症		7	21	4
低身長症		11	15	12
思春期早発症		2	4	6
心身症		38	58	24
夜尿症		13	6	3

7. 消化器外科

<令和4年度の活動>

令和元年度より、実際の診療内容および専門性に即して、診療科区分を「外科」から「消化器外科」と「乳腺・内分泌外科」に分けて活動している。登録医の先生方からの紹介や患者の受診を的確に応需できる体制となっている。

令和4年度は、副院長を含め常勤医7名、非常勤医1名で診療を行った。大阪大学消化器外科学講座の関連施設として上部消化管専門医2名、下部消化管専門医3名（内、日本内視鏡外科技術認定医1名）、肝胆膵専門医2名を配置した。日本消化器外科学会専門医7名（内、指導医3名）で、専攻医や初期研修医の指導体制をとった。

令和4年において、消化器外科手術症例数648件、内全身麻酔による症例は489件であった。当院は大阪府がん診療拠点病院として、がん症例の手術を主軸に診療を行っている。またがん化学療法診療の多くを消化器外科が担っている。同時に急性期疾患として一般的に発生頻度の多い虫垂炎85件（大阪大学関連病院48施設中3位）、胆石症・胆のう炎130例（関連病院15位）、鼠径・大腿ヘルニア217件（関連病院2位）、痔核・痔瘻9例（関連病院19位）の症例数も多く、登録医の先生方との連携が維持できていることと解釈できる。千里救命救急センターへの搬送症例、および夜間休日外来（ウォークイン）症例に対する診療協力体制も行っている。

<今後の展望>

これからも地域社会からの利便性の向上に努め、大阪大学外科専攻医プログラムおよび初期臨床研修医の受け入れと指導を強化していく。

8. 乳腺・内分泌外科

<令和4年度の活動>

当科では主任部長と、令和4年4月から卒後6年目の女性医師2名を迎え、計3名にて主に乳癌に対する手術・化学内分泌療法を中心に診療を行っている。乳癌診療では、吹田市乳癌検診から、検診要精検者に対する診断や、有症状受診者に対する画像検査、穿刺吸引細胞診、針生検→組織診断による診断確定、乳腺MRI検査にて病変の拡がり診断を行っている。治療においては、手術は乳房温存手術、乳房切除術や、状況に応じて乳房切除術→一次乳房再建も含め選択する。また、術前・術後補助化学療法や、再発後も化学内分泌療法を順次継続し、緩和ケアまで総合的に診療を行っている。新型コロナウイルス感染症による入院・手術制限により、令和4年は乳癌の手術件数が減少したが、入院・手術制限の解除により、現在乳癌の手術件数は回復傾向にある。また、甲状腺の腫瘍性疾患（甲状腺がんや良性甲状腺腫）に対する外科的治療も行っている。

乳癌 手術件数

(件)

令和元年	86
令和2年	89
令和3年	80
令和4年	68

<今後の展望>

令和2年度から遺伝性乳癌卵巣癌（HBOC）症候群に対する診断・治療の一部が保険適応となり、また現在遺伝子変異陽性患者に対するリスク低減手術（予防的両側乳房切除術＋一次乳房再建術）も可能となっている。また、多遺伝子アッセイ（Oncotype DX）による再発リスクの評価が令和5年9月から保険適応となる等、ここ数年の間に乳癌の個別化治療が更に進歩しており、必要十分な検査体制の元、十分なインフォームドコンセントを行い、個々の患者に対する診断・治療を進めていく必要がある。

9. 整形外科

<令和4年度の活動>

大腿骨近位部骨折などの脆弱性骨折の手術は相変わらず増加傾向であった。また、当院でも日本骨粗鬆症学会がすすめる二次骨折予防に取り組んでいる。脊椎外科においては BKP（経皮的椎体形成術）や除圧術の件数はほぼ横ばいであるが、固定術は増加傾向であった。また関節外科では膝関節のナビゲーション手術や股関節の低侵襲手術を継続して行った。

<今後の展望>

コロナ禍では慢性疾患の割合が減少していたが、今後は外傷だけでなく、関節外科、脊椎外科などの慢性疾患の手術の割合も増加させていきたい。そのため、近隣から紹介いただいた患者はなるべく断らないようにし、経過もきちんとお伝えするようにして、信頼関係を構築していきたい。

10. 脳神経外科

<令和4年度の活動>

令和4年度は医師4名の診療体制で診療を行った。脳神経外科総入院数は450例を超え、手術件数は200例程度となった。とくに脳卒中に特化した診療体制をとっており、来院後直接CT撮影室に搬入するCT-direct protocolにより急性期脳梗塞に対するt-PA投与およびカテーテルによる再開通療法やくも膜下出血に対するコイル塞栓術などを搬送から時間が経過することなく行える院内体制をとっている。

令和4年度もSCU（Stroke Care Unit：脳卒中ケアユニット）は重症コロナウイルス感染症蔓延のため一時的に閉鎖した。

<今後の展望>

豊能医療圏において脳卒中、脳外科疾患の急性期病院、地域医療支援病院としての役割を果たすべく、引き続き登録医の先生方、救急隊と連携を図りながら、できるだけ多くの患者に安全かつ迅速に治療を提供できるよう努めていく所存である。また、臨床研修施設として継続して若手医師の育成に努めていく。

11. 泌尿器科

<令和4年度の活動>

臓器移植を除く泌尿器科疾患全域にわたる手術治療を行った。手術件数では、膀胱がんに対する経尿道的膀胱腫瘍切除術（TURBT）が年間約 100 例、腎尿管結石に対する経尿道的手術（TUL/ftUL）が年間約 60 例で、併せると泌尿器科総手術件数の 50% 以上になった。腎がん、前立腺がん、腎盂尿管がんは、ほぼ全例鏡視下手術を実施した。

<今後の展望>

救急患者に対しては今後も積極的に応需する。また、鏡視下手術などの低侵襲手術は今後も継続していく。泌尿器科は少ないマンパワーが弱点であり、今後も大阪大学医局と連携し人員補充に努める。近隣の急性期病院では、当院以外の施設で手術補助ロボットである da Vinci[®]が導入されており、当院での前立腺がん手術、腎臓がん手術は減少傾向にあるが、将来的には、当院でもロボットが導入され、近代泌尿器科の役割の一端を担うことができるようになるものと期待している。

12. 婦人科

<令和4年度の活動>

女性に優しい医療を提供することを基本理念として、個々のライフスタイルに応じた治療を提案し、医学的適応および保険診療の限界までは患者の希望を最優先している。手術は全ての良性疾患に対して腹腔鏡下手術を適用し、手術の質はおとさず術創（孔）の数を減らす減孔手術に注力している。令和4年度から腹壁は切開せずに腔腔からのアプローチで腹腔鏡下手術を実施する v-NOTES を導入した。

<今後の展望>

1. 骨盤臓器脱に対しての従来法の膣式根治術と標準化した腹腔鏡下仙骨膣固定術に加えて v-NOTES による膣断端挙上術など、高齢化社会に向けて手術療法を中心とした治療の強化。
2. 悪性疾患に対しての腹腔鏡下手術の適応拡大。

13. 歯科口腔外科

<令和4年度の活動>

外来：

新型コロナウイルス感染症に対し、標準予防策を徹底し外来診療を行った。紹介患者の多くは一般開業歯科からの抜歯で、依頼内容は、高齢者など有病者や、若年者の親知らずの抜歯が例年通り多かった。

入院：

新型コロナウイルス感染症が蔓延したため、病床制限で手術を制限せざるを得ない状況であった。このため常勤医の外来診察枠を拡大した。

<今後の展望>

患者のニーズが高いため、今後も土曜日の午前も積極的に抜歯を行う。

周術期口腔機能管理の対象は院内紹介患者のみを対象として、歯科衛生士と共同で行う。

紹介患者の診察は全例応需が基本。必要に応じ迅速に処置を行うよう努める。

14. 総合診療部

<令和4年度の活動>

令和4年度も2名体制で、月曜日から金曜日まで外来患者診療を行うとともに、入院患者診療を行った。前年度と同様に、発熱や全身倦怠等で受診される方が多く、新型コロナウイルス感染症の他、呼吸器・消化器・尿路系の感染症、蜂窩織炎・脊椎炎、ウイルス感染症、電解質異常、アレルギー免疫疾患など、多彩な疾患に関連各科と連携して対応した。当院は日本病院総合診療医学会認定施設（プログラム研修施設）に認定された。

<今後の展望>

引き続き、地域および院内・院外の診療科と連携して診療を行うとともに、初期臨床研修医の教育、専攻医の育成を行う。

15. 千里救命救急センター

＜令和4年度の活動＞

令和4年度の千里救命救急センターの診療体制はスタッフ医師13名、専攻医5名、救急救命士7名であった。診療実績は、年間救急車受け入れ数5,528件、3次救急受け入れ数1,477件、ドクターカー出動数1,281件であった。最近の傾向として、中等症の高齢患者の救急搬送件数が増加している。新型コロナウイルス感染症のパンデミックは3年目になり、感染力の強いオミクロン株が主流になったことで、大阪府内でも陽性患者の救急搬送が激増した。そのため、当院も行政や他の救急医療機関と協力し、豊能医療圏だけでなく他医療圏内で発生した新型コロナウイルス感染症患者の受入れにも尽力した。一方、新型コロナウイルス感染症肺炎による重症呼吸不全で人工呼吸管理やECMOを要する症例は減少傾向であった。

＜今後の展望＞

救急医療を取り巻く環境は大きく変化している。また、医療ニーズの多様化や専門医療の進歩によって、急性期病院は高度の医療を提供することが求められる。千里救命救急センターとしても地域の重症患者の集約・循環器疾患や脳卒中の受入れ拡大・急性腹症や多発外傷などのAcute Care Surgery領域の充実を継続しつつ、時代に即した質の高い救急医療の提供を目標としたい。

16. 麻酔科

<令和4年度の活動>

- 1) 臨床実績：麻酔科管理症例 2,456 例で、その内訳は全身麻酔 2,115 例（全身麻酔に硬膜外麻酔を併用した症例 115 例、超音波ガイド下ブロックを併用した症例 376 例）、脊髄くも膜下麻酔は 341 例であった。また、麻酔科術前外来者数は 1,517 人であった。麻酔科外来は前年度より増加した。術後疼痛対策目的の硬膜外麻酔併用症例は減少、超音波ガイド下神経ブロック併用症例が増加した。
- 2) 教育実習：初期研修医 3 名の麻酔科研修を行った。
- 3) 社会貢献：4 名の救命士挿管実習（豊中 2 名 吹田 1 名 院内救命士 1 名）を行った。

<今後の展望>

麻酔科医師と他職種（看護師、薬剤師、臨床工学技士）との連携を密にし、安全性と質の高い周術期管理を目指していく。

Ⅵ. 部門別活動状況

1. リハビリテーション部

<令和4年度の活動>

理学療法士12名、作業療法士3名、言語聴覚士2名でのスタートとなった。

昨年同様新型コロナウイルス感染症の感染拡大のあおりを受け、病棟閉鎖や一部運用の変更を余儀なくされたが、この2年で培われたスタッフの臨機応変な対応をもって、大きな問題もなく乗り越えることが出来た。

また、当部初の男性スタッフの育児休暇取得もあり、働き方改革の一步を踏み出せた。

理学療法

処方数 PT

(人)

科	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
整形（入院）		40	28	57	17	42	41	41	49	41	45	41	34	476
整形（外来）		12	6	14	8	6	11	11	8	11	8	9	21	125
救命部		31	34	43	41	44	43	33	29	56	52	42	38	486
脳外科		31	34	35	20	29	21	34	37	27	29	25	29	351
消化器外科		15	12	9	8	11	16	15	13	11	12	9	2	133
乳腺・内分泌外科		1	0	1	0	2	0	0	0	2	0	0	0	6
呼吸器内科		7	5	9	5	8	8	10	7	12	9	7	10	97
循環器内科		6	2	2	2	12	5	6	2	3	7	1	5	53
消化器内科		2	2	4	1	9	2	6	2	4	4	2	1	39
免疫内科（リウマチ・アレルギー科）		2	2	5	1	2	4	3	3	3	2	2	4	33
糖尿病内科		0	4	3	4	2	4	4	4	2	6	2	6	41
泌尿器科		1	3	2	4	3	1	2	2	3	0	4	3	28
総合診療部		5	3	2	2	5	6	8	5	6	7	2	4	55
歯科、婦人科		0	1	0	1	0	1	0	0	2	1	0	0	6
合 計		153	136	186	114	175	163	173	161	183	182	146	157	1,929

単位数

(単位)

入 院	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
運動器リハビリテーション	1,201	1,026	1,175	793	1,035	1,053	1,055	1,263	1,079	945	1,097	1,114	12,836
脳血管リハビリテーション	729	739	936	469	618	646	633	630	676	793	599	616	8,084
呼吸器リハビリテーション	174	171	95	147	284	243	93	73	74	38	2	0	1,394
廃用リハビリテーション	593	570	505	445	732	659	670	455	688	841	710	781	7,649
がんリハビリテーション	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
合 計	2,700	2,506	2,711	1,854	2,669	2,601	2,451	2,421	2,517	2,617	2,408	2,511	29,966

実患者数

(人)

入 院	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
運動器リハビリテーション	82	61	88	65	76	84	89	94	95	84	85	86	989
脳血管リハビリテーション	58	64	68	42	64	56	58	63	64	63	64	59	723
呼吸器リハビリテーション	17	13	13	11	25	22	12	8	8	5	1	0	135
廃用リハビリテーション	59	59	57	62	78	73	82	52	87	95	77	80	861
がんリハビリテーション	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合 計	217	197	226	180	243	235	241	217	254	247	227	225	2,709

延患者数

(人)

入 院	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
運動器リハビリテーション	755	646	717	558	680	700	668	835	719	626	714	766	8,384
脳血管リハビリテーション	508	520	623	359	461	476	466	487	486	585	464	506	5,941
呼吸器リハビリテーション	128	134	79	98	206	172	69	63	63	39	2	0	1,053
廃用リハビリテーション	457	456	428	374	627	579	561	378	602	732	584	701	6,479
がんリハビリテーション	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
合 計	1,850	1,756	1,847	1,389	1,974	1,927	1,764	1,763	1,870	1,982	1,764	1,973	21,859

外 来	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
単位数	266	236	277	79	129	217	266	262	291	276	269	326	2,894
実患者数	35	35	38	26	22	29	32	33	36	37	37	49	409
延患者数	141	132	147	41	65	109	136	133	149	139	136	170	1,498

(件)

その他件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新型コロナウイルス感染症	1	0	1	4	11	7	0	4	15	11	2	0	56

作業療法

処方数 OT

(人)

科	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
整形（入院）		7	2	4	1	2	3	1	5	0	4	2	0	31
整形（外来）		7	7	6	1	1	5	5	5	7	5	3	9	61
救命部		19	28	29	32	23	35	19	24	44	31	27	23	334
脳外科		32	35	35	20	29	21	34	37	27	29	24	29	352
消化器外科		7	2	1	1	2	5	4	2	0	3	2	0	29
乳腺・内分泌外科		1	3	1	0	0	1	1	1	1	1	4	5	19
呼吸器内科		0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	4
循環器内科		0	1	1	0	3	1	1	1	1	1	0	1	11
消化器内科		0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	3
免疫内科（リウマチ・アレルギー科）		0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
糖尿病内科		0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	4
泌尿器科		1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
総合診療部		1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	5
歯科，婦人科		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
合 計		75	79	78	56	62	73	66	78	83	76	64	69	859

単位数

(単位)

入 院	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
運動器リハビリテーション	232	117	175	94	74	142	145	145	164	117	157	85	1,647
脳血管リハビリテーション	508	529	605	292	549	463	465	488	474	484	397	549	5,803
呼吸器リハビリテーション	26	9	9	5	31	39	15	0	0	0	0	0	134
廃用リハビリテーション	94	134	68	130	190	218	173	147	189	196	174	221	1,934
がんリハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	860	789	857	521	844	862	798	780	827	797	728	855	9,518

実患者数

(人)

入 院	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
運動器リハビリテーション	23	15	16	11	5	18	14	20	18	14	17	7	178
脳血管リハビリテーション	51	60	58	33	54	44	49	56	57	55	51	53	621
呼吸器リハビリテーション	3	3	1	2	3	3	1	0	0	0	0	0	16
廃用リハビリテーション	18	17	13	23	20	27	25	17	24	23	30	28	265
がんリハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	95	95	88	69	82	92	89	93	99	92	98	88	1,080

延患者数

(人)

入 院	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
運動器リハビリテーション	173	97	105	67	48	112	104	101	113	88	126	62	1,196
脳血管リハビリテーション	368	417	415	222	370	343	339	384	340	414	300	417	4,329
呼吸器リハビリテーション	24	8	9	6	22	31	9	0	0	0	0	0	109
廃用リハビリテーション	82	125	61	111	164	171	134	117	157	175	155	216	1,668
がんリハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	647	647	590	406	604	657	586	602	610	677	581	695	7,302

外 来	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
単位数	41	33	33	11	3	1	52	76	55	61	43	60	469
実患者数	10	12	10	9	1	1	11	12	17	16	15	16	130
延患者数	37	32	33	10	3	1	29	44	38	49	35	47	358

言語聴覚療法

処方数 ST

(人)

	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
整形（入院）	0	1	1	1	0	2	1	0	0	1	3	1	11
救命部	10	14	13	11	10	9	9	10	17	16	13	7	139
脳外科	31	35	35	16	30	21	34	37	27	29	24	29	348
消化器外科	0	2	2	1	2	1	1	1	1	2	0	0	13
乳腺・内分泌外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器内科	2	2	5	1	1	2	2	1	4	2	6	2	30
循環器内科	2	2	3	2	2	4	6	2	1	3	1	1	29
消化器内科	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	6
免疫内科（リウマチ・アレルギー科）	0	1	1	0	2	0	1	0	1	2	0	0	8
糖尿病内科	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	5
泌尿器科	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	7
総合診療部	1	1	0	0	2	2	2	2	1	3	0	1	15
歯科、婦人科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
合 計	46	62	60	33	49	41	57	55	54	61	50	45	613

単位数

(単位)

入 院	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
脳血管リハビリテーション	455	387	415	217	497	465	563	608	497	352	299	357	5,112
呼吸器リハビリテーション	12	22	52	26	60	106	71	45	46	0	0	0	440
廃用リハビリテーション	112	165	159	77	151	241	238	188	233	228	240	207	2,239
がんリハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	579	574	626	320	708	812	872	841	776	580	539	564	7,791

実患者数

(人)

入 院	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
脳血管リハビリテーション	51	49	48	27	41	39	47	56	50	45	41	43	537
呼吸器リハビリテーション	2	4	7	3	6	4	3	4	4	0	0	0	37
廃用リハビリテーション	75	22	16	14	18	18	26	18	18	29	29	22	305
がんリハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	128	75	71	44	65	61	76	78	72	74	70	65	879

延べ患者数

(人)

入 院	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
脳血管リハビリテーション	297	265	250	133	306	298	342	357	311	238	216	277	3,290
呼吸器リハビリテーション	8	15	38	18	31	54	35	26	24	0	0	0	249
廃用リハビリテーション	12	118	107	52	116	154	168	127	130	153	164	150	1,451
がんリハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	317	398	395	203	453	506	545	510	465	391	380	427	4,990

総計

	PT	OT	ST	合計
処方数	1,929	859	613	3,401
単位数	32,860	9,987	7,791	50,638
実患者数	3,118	1,210	879	5,207
延患者数	23,357	7,660	4,990	36,007

<今後の展望>

前年度の展望にも掲げていたが、スタッフ育成システムが新型コロナウイルス感染症の影響で上手く運用できなかった。今年度は是非とも教育体制の見直しと運用、働き方改革に沿った当部署のシステムの見直しを行い、更なる働きやすい職場作りを目指していきたい。

2. 放射線部

<令和4年度の活動>

令和4年度の放射線部は2名の新卒者を採用し15名体制となった。

当初の目標はこの新規採用者を早期に戦力とすることであり、OJTを主体とした部内全員で指導する方針とした結果、基本的な業務に関しては十分職務を果たせるまでに成長した。

昨年度対比であるが、CT、MRI件数の増加が確認できる。また昨年度更新した骨密度測定の数値は昨年度比約120%という結果となった。一般撮影システムの老朽化が激しく、業務の効率化を図るためCRシステムからFPDシステムへの更新を実施し一般撮影室2室にてFPDシステムを使用する事が可能となった。

令和4年度放射線部実績

(件)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	総計
CT	1,518	1,456	1,568	1,585	1,633	1,616	1,575	1,627	1,692	1,589	1,501	1,582	18,942
MRI	301	271	322	273	313	287	299	333	320	280	319	362	3,680
核医学検査	72	60	74	55	54	68	67	32	59	58	43	66	708
X線TV検査	79	90	86	79	92	86	96	81	78	64	56	61	948
マンモ撮影	367	337	349	333	326	426	459	407	377	371	299	428	4,479
一時的管理区域	3	—	1	2	7	—	1	7	5	—	2	—	28
一般撮影	5,193	5,022	5,671	5,257	5,238	5,598	5,367	5,720	5,226	5,268	4,925	5,876	64,361
血管造影	125	132	125	121	124	131	125	140	130	122	120	163	1,558
骨密度測定	256	215	289	266	262	275	284	303	252	277	261	307	3,247
歯科撮影	194	146	198	159	159	189	151	155	169	147	152	201	2,020
手術室撮影	278	231	298	209	271	286	306	269	326	258	286	245	3,263
病室撮影	429	366	380	517	477	518	402	443	556	622	479	592	5,781
総計	8,815	8,326	9,361	8,856	8,956	9,480	9,132	9,517	9,190	9,056	8,443	9,883	109,015

(件)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	総計
CT	171	152	185	177	142	178	175	202	177	133	129	174	1,995
MRI	124	131	151	125	90	119	122	113	96	107	110	128	1,416
核医学検査	9	13	11	7	7	4	6	2	5	5	4	5	78
マンモ撮影	99	78	107	103	102	124	136	140	132	87	98	112	1,318
一般撮影	21	21	4	15	14	15	34	29	15	11	17	18	214
骨密度測定	102	68	72	55	38	88	102	76	66	60	64	83	874
総計	526	463	530	482	393	528	575	562	491	403	422	520	5,895

(件)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	総計
冠動脈CT(単純)	2	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4
冠動脈CT(造影)	38	33	24	31	30	31	25	27	30	26	24	28	347
大腸CT	2	2	4	2	2	4	2	5	2	4	5	—	34
総計	42	36	29	33	32	35	27	32	32	30	29	28	385

(件)

血管造影		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	総計
	その他	15	14	9	11	10	16	13	12	17	17	19	23	176
	胸部	0	1	1	1	3	0	1	0	2	1	2	7	19
	骨盤	2	—	—	—	1	1	2	—	1	4	—	1	12
	四肢	2	7	6	2	7	4	2	7	5	7	1	2	52
	心大血管	80	67	75	79	77	79	67	85	75	73	75	91	923
	腹部	2	4	7	5	3	4	4	0	2	1	1	7	40
	頭頸部	22	39	27	21	21	26	33	33	28	17	22	30	319
	総 計	123	132	125	119	122	130	122	137	130	120	120	161	1,541

＜今後の展望＞

X線TV装置の老朽化による更新を検討する必要性が迫り、様々な視点からX線TV機は使用状況からも2機は不要と判断し、一般撮影1室を統合し多目的な検査室を計画した。

各診療科が協力し合いながらこの検査室を効率よく使用できるよう調整したい。

来年度も新規採用を計画し、人材を育成するとともに委託検査の緊急MRI対応を目指す。

3. 中央検査部

<令和4年度の活動>

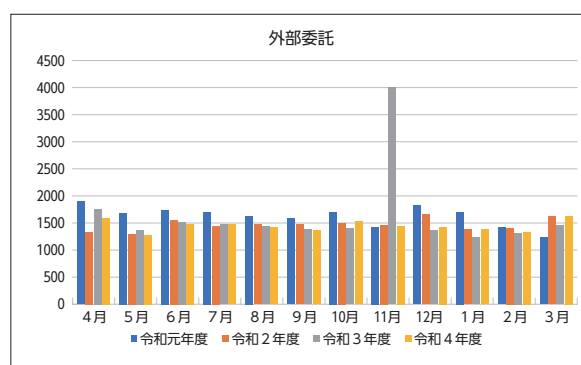
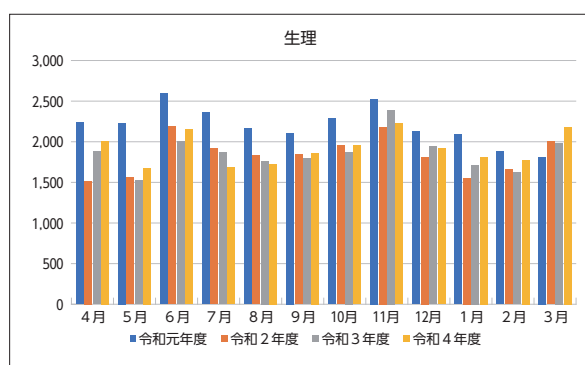
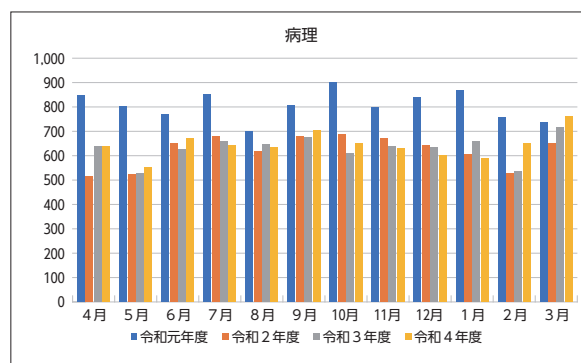
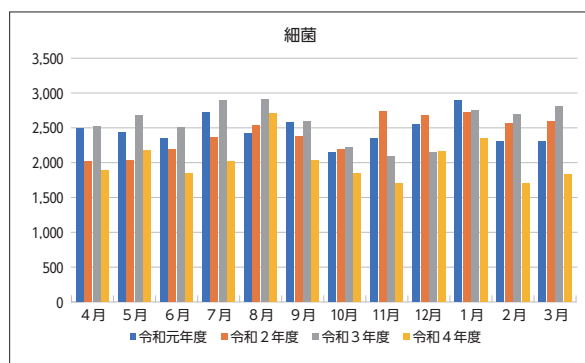
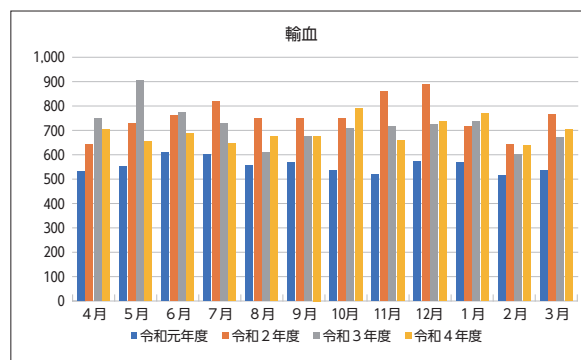
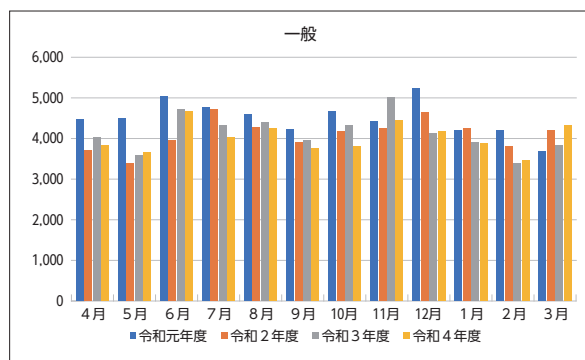
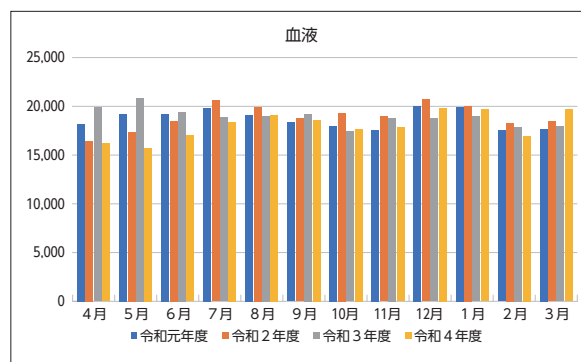
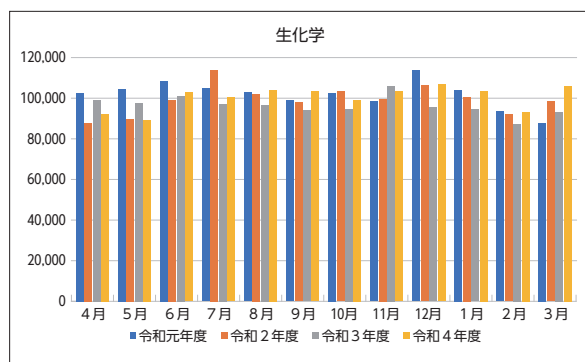
新型コロナウイルス感染症の感染拡大は令和4年度も続き、第7波からは懸念していた院内感染のリスクが大幅に高まり、その対応を早急に求められたが、各関連部署の協力の下、大量検体を15分で結果報告できる抗原定量検査を最短の準備期間で導入できたことは幸いであった。本検査導入により、発熱外来は勿論だが、救急搬送者や全入院予定者のスクリーニング検査が可能となり、院内感染等の拡大防止にも貢献できたと考えている。

中央検査部：業務実績

(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
生化学	生化学	86,624	84,312	95,497	91,786	96,295	95,964	92,096	95,969	99,025	95,851	86,322	98,606	1,118,347
	免疫	1,313	1,206	2,076	2,103	2,268	2,265	2,038	2,141	2,326	2,302	1,997	2,378	24,413
	感染症	1,556	1,376	2,414	4,007	3,013	2,522	2,466	2,513	2,679	2,574	2,220	2,302	29,642
	腫瘍マーカー	1,516	1,359	1,613	1,440	1,460	1,508	1,521	1,599	1,550	1,416	1,482	1,656	18,120
	血清	1,052	1,005	1,139	1,026	1,098	1,080	1,099	1,109	1,110	1,239	1,032	1,118	13,107
	薬物	48	45	46	31	48	41	53	36	49	53	47	55	552
	計	92,109	89,303	102,785	100,393	104,182	103,380	99,273	103,367	106,739	103,435	93,100	106,115	1,204,181
血液	外部委託	1,589	1,281	1,478	1,468	1,419	1,365	1,529	1,442	1,422	1,377	1,331	1,634	17,335
	血液一般・形態	9,139	8,885	9,979	9,652	10,110	10,065	9,722	9,977	10,463	10,049	9,062	10,333	117,436
	凝固・線溶関連	4,686	4,640	4,812	5,419	5,633	5,448	5,596	5,405	6,019	6,134	5,163	5,875	64,830
	血液ガス	2,352	2,200	2,216	3,338	3,362	3,089	2,327	2,447	3,322	3,486	2,731	3,451	34,321
	計	16,177	15,725	17,007	18,409	19,105	18,602	17,645	17,829	19,804	19,669	16,956	19,659	216,587
一般	尿	3,780	3,614	4,607	3,985	4,190	3,718	3,763	4,406	4,146	3,837	3,423	4,272	47,741
	便	18	14	21	9	18	21	18	14	14	13	11	16	187
	髄液・体腔・関節液	25	27	30	23	32	25	19	18	16	18	22	21	276
	計	3,823	3,655	4,658	4,017	4,240	3,764	3,800	4,438	4,176	3,868	3,456	4,309	48,204
輸血	血液型	468	446	506	441	465	471	494	457	502	505	455	439	5,649
	不規則抗体スクリーニング	97	83	80	84	91	80	130	80	91	101	84	101	1,102
	間接・直接クームス	0	0	2	2	0	0	1	6	7	2	2	2	24
	クロスマッチ	138	127	101	118	117	126	165	114	138	162	95	163	1,564
	計	703	656	689	645	673	677	790	657	738	770	636	705	8,339
細菌	塗抹・検鏡	455	483	541	584	807	615	552	491	637	693	503	564	6,925
	培養	807	830	957	1,010	1,390	1,076	953	883	1,110	1,210	872	968	12,066
	薬剤感受性検査	56	47	59	48	79	55	61	58	86	87	65	59	760
	迅速抗原検査等	122	127	130	183	226	168	155	134	171	156	133	130	1,835
	結核・抗酸菌 PCR	59	73	136	115	148	97	94	84	110	132	89	93	1,230
	COVID-19(院内)	392	620	20	83	63	24	30	53	49	66	34	17	1,451
	COVID-19(外部委託)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	1,891	2,180	1,843	2,023	2,713	2,035	1,845	1,703	2,163	2,344	1,696	1,831	24,267
病理	組織診断	262	231	265	230	238	284	267	243	245	225	249	257	2,996
	術中迅速診断 (組織診＋細胞診)	19	13	9	9	5	14	11	12	6	18	19	14	149
	免疫組織化学	36	27	38	48	52	50	38	46	29	45	38	58	505
	コンパニオン診断・特殊検査等	56	37	41	61	50	52	55	45	42	42	49	71	601
	細胞診	265	251	325	302	299	317	290	297	284	272	308	374	3,584
	LBC(婦人科)	103	96	126	111	100	135	109	108	113	110	105	138	1,354
	LBC(その他)	102	99	127	106	127	104	126	119	112	107	129	142	1,400
	計	638	559	678	650	644	717	661	643	606	602	663	774	7,835
生理	心電図	947	794	1,070	757	796	855	883	1,155	908	867	824	993	10,849
	超音波検査	745	637	766	661	661	718	751	754	726	646	672	820	8,557
	肺機能検査	206	180	232	169	179	183	218	212	229	216	191	241	2,456
	脳波・神経生理検査	73	42	54	57	53	63	57	80	47	63	64	75	728
	その他	37	23	28	41	39	41	44	26	6	20	25	55	385
	計	2,008	1,676	2,150	1,685	1,728	1,860	1,953	2,227	1,916	1,812	1,776	2,184	22,975

各検査別過去4年間の実績



<今後の展望>

第8波収束後、新型コロナウイルス感染症は5類に変わり、当院も徐々に通常診療へとシフトしていく。

「救急の最後の砦」、「大阪府がん診療拠点病院」としての使命を果たすべく、病院方針である「下駄履きで来れる一流病院」をめざし、中央検査部もカテーテル室増設に伴う生理検査枠の拡大や病理検査部門の充実、各分野の新規検査の導入にも、臨機応変に取り組んでいきたい。

4. 栄養科

＜令和4年度の活動＞

令和4年度診療報酬改訂に伴った栄養管理体制の拡大を目指し、周術期栄養管理加算の算定取得のため、システムの構築、クリニカルパスへの術前栄養指導の組み込みなどを行い12月より周術期栄養管理を開始した。又、チーム活動では患者教育への充実を目指し、腎症2期以上の患者に対して糖尿病透析予防指導を実施出来るように科内の業務調整・周知活動に取り組んだ。

〔給食委託業者：富士産業（株）〕

〈実績〉

(1) 実施給食数

年 度	常 食	軟菜食	流動食	特別食 (加算食)	特別食 (非加算食)	合 計	1食当 平均食数
令和2年度	49,410	41,235	338	64,400	49,274	204,657	187
令和3年度	40,582	42,377	487	57,026	45,150	185,622	170
令和4年度	35,435	46,764	264	55,340	47,559	185,362	169

(2) 栄養指導件数

年度	肝臓病	胃・十二指腸潰瘍	消化管術後	炎症性腸疾患	腎臓病	糖尿病	糖尿病腎症	脾臓病	高血圧	脂質異常症	貧 血	心臓病	その他	合 計	月平均
令和2年度	15	10	53	2	22	338	30	6	19	24	3	441	57	1,020	85
令和3年度	27	19	66	2	13	364	12	13	40	33	2	541	110	1,242	104
令和4年度	22	27	103	4	17	372	14	15	39	37	1	508	91	1,250	104

(3) 周術期栄養管理実施件数（令和4年12月より開始）

年度	合計	月平均
令和4年度	492 件	443 件

(4) 実習受入れ / 他

実習研修内容	施設名	人数	受入れ期間
管理栄養士臨床栄養実習	千里金蘭大学	2名	令和5年2 / 13 ~ 2 / 14
	羽衣国際大学	2名	令和5年2 / 27 ~ 3 / 10

＜今後の展望＞

令和5年度は、コロナ禍で制限されていた栄養教室の再開や情報端末デバイスを利用した栄養情報の発信に取り組んでいく。又、管理栄養士の増員を目指し、栄養指導・チーム医療等の加算件数の増加を目指す。

5. 薬剤部

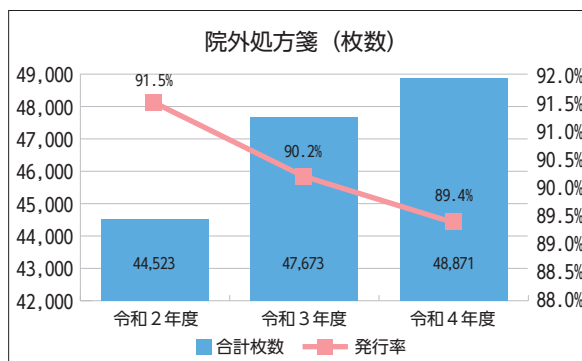
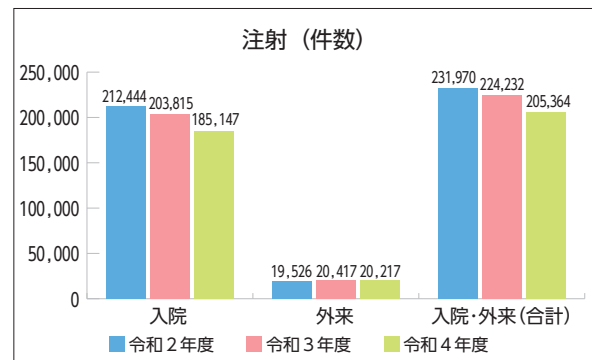
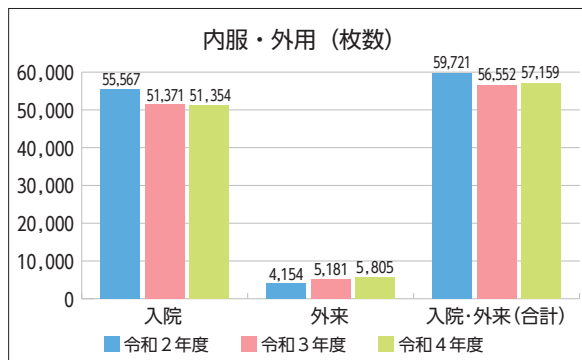
<令和4年度の活動>

薬剤師数 27 名（時短勤務 3 名、非常勤 2 名、育児休暇中 2 名）で業務を行った。

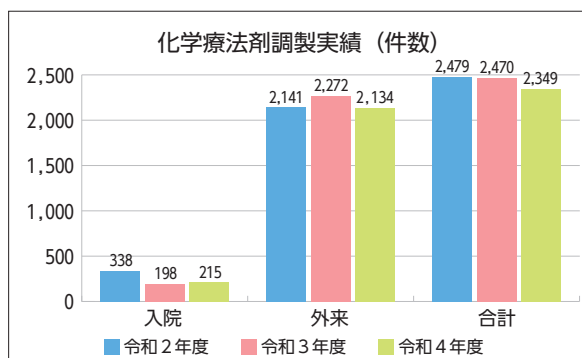
医師の負担軽減と患者の薬学的管理の向上を目的として、豊能三島地区の薬剤師会と連携した院外処方せんにおける調剤事前申し合わせ協定に係るプロトコルの運用を開始した。

また、連携充実加算の算定を開始し、患者に安心してがん化学療法を受けてもらえる環境を整備するとともに、トレーシングレポートを活用して地域の調剤薬局と連携した。

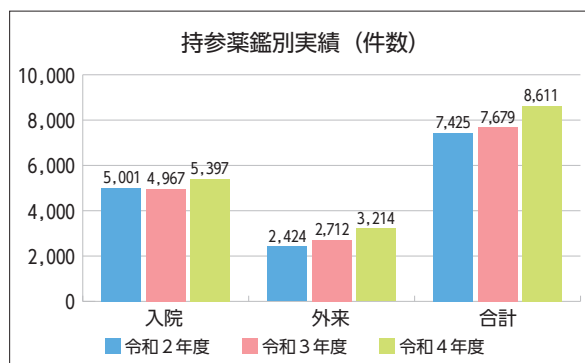
(1) 業務実績



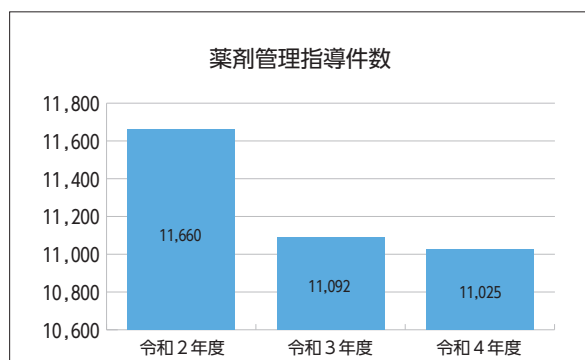
(2) 化学療法剤調製実績



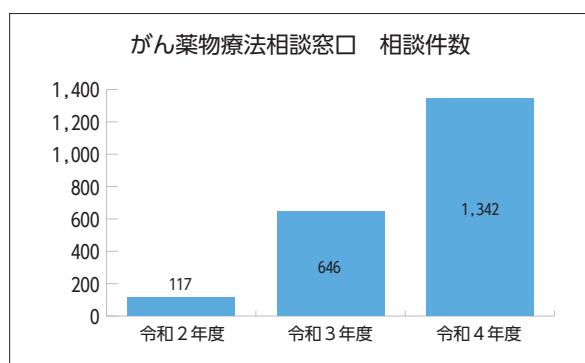
(3) 持参薬鑑別実績（入院前の鑑別を含む）



(4) 薬剤管理指導件数



(5) がん薬物療法相談窓口 相談件数



<今後の展望>

アクションプランには、さらなる医師の負担軽減を目的として、B型肝炎再活性化予防のためのスクリーニング検査オーダの代行入力を挙げた。また、安心・安全な薬物療法提供を目的として、休日の予定入院患者に対する入院当日の薬学的管理の実施を挙げた。

時短勤務者が増加している現状ではあるが、業務の効率化に取り組み、年休を取得できる環境を維持できるように取り組んでいきたいと考える。

6. 臨床工学科

<令和4年度の活動>

臨床工学科は、科員10名にて、血液浄化業務、補助循環業務、人工呼吸器関連業務（PSG検査業務を含む）、心臓カテーテル関連業務（ペースメーカー業務・心筋シンチ業務を含む）、脳血管内カテーテル業務、手術室関連業務（麻酔科補助業務も含む）、医療機器管理業務を行っている。

平成24年度から開設したCE中央管理センターでは、随時、機器の適正台数の見直しを行い、年間に機器分類50機種（DMAT機器を含む）・約900台の保守管理を行っている。

その内、中央管理化している17機種・約500台については、清掃・日常点検後に貸出業務を実施している。

その他にも他職種への医療機器安全講習として、初期研修医に対しての医療機器コアレクチャーや看護部卒後教育の医療機器勉強会を随時行っている。

<今後の展望>

様々なタスクシェア・シフト取り組んで来たが、更に院内ニーズを捉え、令和5年度より、内視鏡室業務にも取り組んでいる。今後、更なる業務依頼があれば、科員数に沿った業務拡大を行いたい。

血液浄化業務

(件)

	令和2	令和3	令和4
HD	118	113	86
CHDF	288	124	38
PMX	23	5	0
PE	4	7	1
DHP	3	0	1
腹水ろ過濃縮	18	11	18

補助循環業務

(件)

	令和2	令和3	令和4
PCPS（V-V含む）	59	53	36
IABP	63	51	30
サーモガード	59	56	36

心臓カテーテル関連業務

(件)

	令和2	令和3	令和4
CAG	331	287	286
PCI	430	461	446
カテ直接介助	705	757	799
PM 植え込み	61	68	54
PM 交換	18	18	16
TPM	41	44	32
その他(PTA + EVT等)	68	83	60
電気生理	9	5	3
ablation	55	107	158
PM チェック (遠隔モニタリングを含む)	1,166	1,552	1,836
心筋シンチ	101	268	238

手術室関連業務

(件)

	令和2	令和3	令和4
整外ナビゲーション	12	9	15
自己血回収	34	39	43
OR 機器点検	9,329	9,403	8,987
麻酔器	3,951	3,909	3,768
内視鏡システム	1,397	1,404	1,306
電気メス	2,416	2,626	2,520
ソノサージ	970	880	833
ハーモニック	595	584	560
麻酔補助業務		38	33

人工呼吸器関連（平均稼働）

(件)

	令和2	令和3	令和4
人工呼吸器（17台）	64%	52%	47%
非侵襲人工呼吸器（3台）	24%	20%	28%
高流量システム NHF（3台）	48%	25%	23%
PSG 業務	16 件	48 件	66 件
簡易 PSG 業務			3 件
CPAP 導入業務			6 件

脳血管内カテーテル関連業務

(件)

	令和2	令和3	令和4
造影検査	25	158	218
コイル塞栓術	32	36	28
血栓回収術	15	22	19
経動脈ステント留置術	10	10	8
経皮的血管拡張術	4	5	4

中央貸出機器

(回)

	令和2	令和3	令和4
シリンジポンプ	3,795	3,486	2,827
輸液ポンプ	3,909	3,900	3,781
栄養ポンプ	427	459	365
人工呼吸器	680	570	431
フットポンプ	1,119	1,215	1,202
電動低圧吸引器	201	171	176
超音波ネブライザ	563	267	168
レスピフロー	157	153	128
ハイフローセラピー	55	51	43
非侵襲人工呼吸器	165	121	128
体外式ペースメーカー	71	49	35
ベッドサイドモニタ	51	48	45
送信機	121	110	56
EV1000（ヘモスフィア）	108	50	24
高低体温維持装置	41	53	36
輸液加温器	10	46	50
人工呼吸器用 NsCall 連携器	80	72	59
離床センサー機器		1,930	1,650

医療機器安全使用研修 開催数

(回)

	令和2	令和3	令和4
医療機器安全研修	42	38	27

病棟・手術室等、医療機器トラブル対応

(件)

	令和2	令和3	令和4
機器トラブル対応 ※ R3 年より集計		1,549	13,890

※ [件数] (1 件数 ≒ 30 ～ 45min)

7. 心大血管疾患リハビリテーションセンター

<令和4年度の活動>

急性心筋梗塞・心不全を中心とした循環器疾患患者を対象とし、医師1名、専任看護師1名、専従理学療法士2名で業務を行っている。当院の救急心疾患は千里救命救急センターと循環器内科が協力して診療を行っており、必要に応じてICUなどベッドサイドからの早期に心大血管疾患リハビリテーション介入も行っている。一方で外来での心大血管疾患リハビリテーションは新型コロナウイルス感染症の影響もあって実施困難な時期もあった。また運動耐容能の評価を行う心肺運動負荷試験（CPX）を、感染対策に留意しながら外来でも再開した。

<業務実績>

新規患者数 (人)

	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	昨年度
救命部	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4	15
循環器内科	23	24	25	19	19	25	23	34	29	18	25	27	291	247
合 計	25	24	25	19	19	25	23	34	29	20	25	27	295	262

実患者数 (人)

	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	昨年度
入院	31	34	30	31	26	33	32	44	35	41	37	40	414	352
外来	18	17	15	6	0	0	11	16	12	10	13	15	133	237
合 計	49	51	45	37	26	33	43	60	47	51	50	55	547	589

実施件数 (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	昨年度
入院	195	177	205	168	146	232	227	245	243	239	237	246	2,560	2,144
外来	25	47	36	8	0	0	29	29	23	14	27	27	265	441
合 計	220	224	241	176	146	232	256	274	266	253	264	273	2,825	2,585

CPX 実施件数 (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	昨年度
CPX 実施件数	1	0	0	1	0	0	2	1	1	2	2	7	17	5

加算単位数 (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	昨年度
初期加算 (30 日以内)	164	194	282	122	190	247	223	308	220	205	236	339	2,730	2,530
早期加算 (14 日以内)	85	182	181	80	105	232	222	224	190	173	202	154	2,030	1,447

<今後の展望>

循環器疾患患者に適した心大血管疾患リハビリテーションの介入を行うため、入院後早期から病状に応じて介入を開始し、また外来でも適切にフォローすることが重要である。新型コロナウイルス感染症の蔓延により困難な点は多々あるが、感染対策に留意しつつ積極的に介入していきたい。

8. 患者支援センター

1) 入院前支援

<令和4年度の活動>

PFM 運用開始において、当初は循環器内科の CAG/PCI を対象に令和3年12月～令和4年6月までデモ運用を実施し、令和4年7月より外科系診療科へ移行した。泌尿器科（がん・認知症・低 ADL）、8月から外科（上部・下部がん、肝切、PD、認知症、低 ADL）及び整形外科（脊椎固定・TKA・THA、認知症、低 ADL）に拡大し実施した。循環器内科に関して、CAG/PCI 入院は中止し、ペースメーカー埋め込み術に対してのみ実施を継続した。

入院時支援加算1 算定のコスト請求もれが毎月数件発生しており、正当に加算請求できる方法であるか見直しを行った。

【令和4年度 PFM 実施件数と加算実績】

	実施件数	算定可能件数	算定実績	算定もれ数
7月	8	3	2	1
8月	17	7	3	4
9月	29	13	12	4
10月	17	22	18	4
11月	19	21	19	3
12月	23	23	20	3
1月	20	16	12	4
2月	22	20	17	3
3月	37	30	30	0
合計	192	155	133	26

<今後の展望>

PFM 対象を乳腺・内分泌外科へと拡大し、開始できるように外来関係スタッフと運用フローを含め検討を行ったが、医師の合意が得られず開始には至らなかった。今後 PFM 担当看護師が減員するなかで、対象症例の拡大に対応できるよう検討する。

2) 退院支援関係

<令和4年度の活動>

令和3年4月より退院支援看護師と社会福祉士各3名を採用し、入退院支援加算の算定を再開。

入退院支援加算1は令和3年度1,663件、令和4年度は3,026件の結果となった。新型コロナウイルス感染症の影響が続き、面会制限、院外訪問が減少。

カンファレンス開催に影響があり退院時共同指導、介護支援等の連携指導料の取得が難しい状況であった。

<今後の展望>

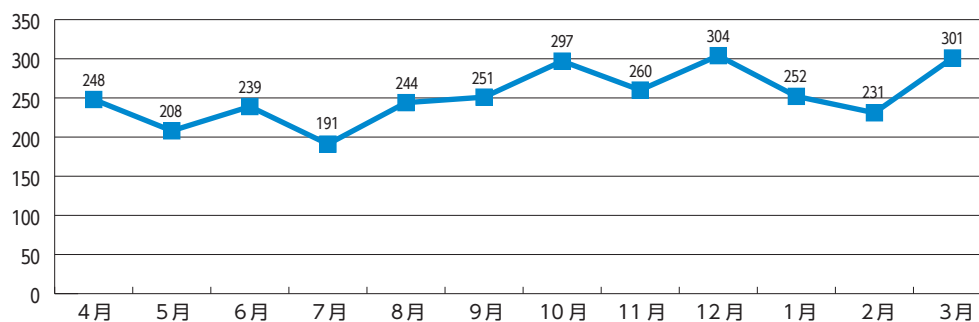
電子開催等の環境整備を急ぎカンファレンスを行っていく。無料低額診療事業10%達成に向け、無料低額診療事業のチラシを入院パンフレットに追加、電子掲示板への掲載、面談時間の増加、がん総合診療センターとの共同で目標達成を目指す。

・入退院支援加算 1

(件)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
248	208	239	191	244	251	297	260	304	252	231	301	3,026

入退院支援加算 1

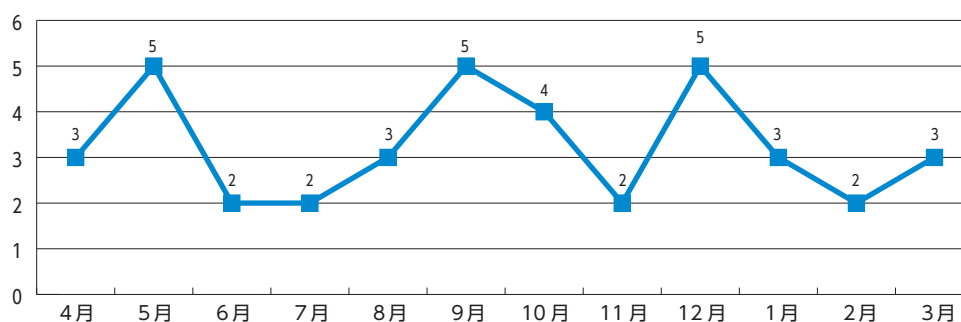


・退院時共同指導料 2

(件)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
3	5	2	2	3	5	4	2	5	3	2	3	39

退院時共同指導料 2

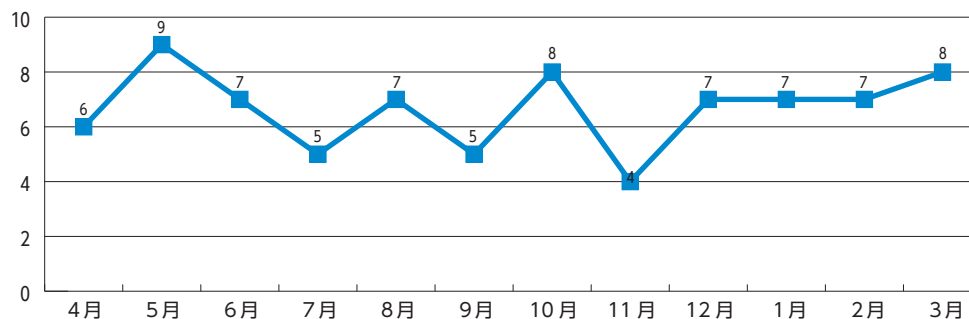


・介護支援等連携指導料

(件)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
6	9	7	5	7	5	8	4	7	7	7	8	80

介護支援等連携指導料



Ⅶ. 無料低額診療事業関係

無料低額診療事業総相談件数：876 件

無料低額診療事業実績：9.0%

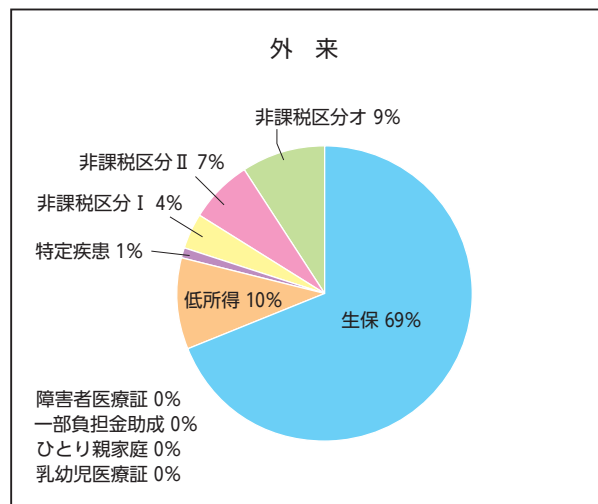
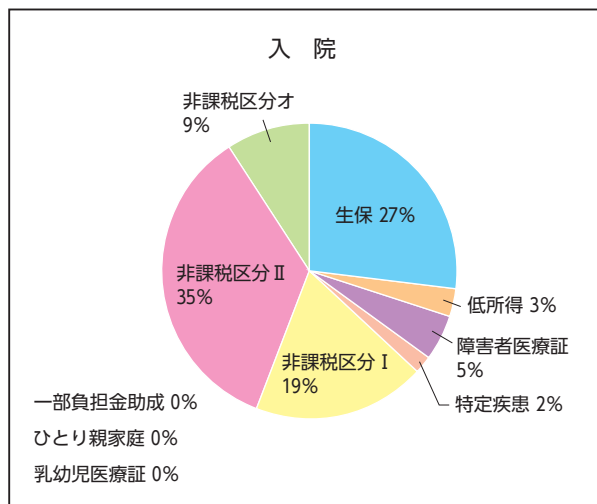
<月別内訳（実人数）>

	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
総 数	135	139	122	140	133	135	188	143	135	135	145	150	1,700
低 所 得	20	21	28	30	32	31	35	32	24	26	23	24	326
非 課 税	115	118	94	110	101	104	153	111	111	109	122	126	1,374

<保険種別>

(人)

	入院	外来	延患者数
生 保	3,490	3,551	7,041
低 所 得	379	535	914
一部負担金助成	0	0	0
障害者医療証	628	9	637
ひとり親家庭	59	4	63
乳幼児医療証	0	2	2
特 定 疾 患	227	22	249
非課税区分Ⅰ	2,478	219	2,697
非課税区分Ⅱ	4,553	382	4,935
非課税区分才	1,254	460	1,714
	合計		18,252



Ⅷ. 初期臨床研修

1. 研修スケジュール

2年目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	備考
今村 優美	泌尿器	救命	救命	脳神経外科	精神	地域	放線 射科	内科 (糖)	麻酔	脳神経 外科	外科	外科	
服部 桃子	麻酔	麻酔	総診 呼	整形	救命	救命	内科 (糖)	地域	脳神経 外科	精神	放線 射科	内科 (呼)	
古川 諒	整形	泌尿器	地域	麻酔	内科 (呼)	総診 免	精神	脳神経 外科	放線 射科	救命	救命	整形	
堀 彩乃	小児 呼	免疫 内科	免疫 内科	地域	放線 射科	麻酔	麻酔	内科 (呼)	精神	内科 (糖)	産婦 人科	内科 (糖)	
深山 大樹	内科 (糖)	整形	麻酔	救命	救命	放線 射科	地域	救命	救命	内科 (消)	精神	脳神経 外科	

1年目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	備考
足立 大輔	内科 (循)	内科 (循)	外科	総合 呼吸器	内科	外科	小児/ 吹田	救命	救命	救命	内科 (消)	内科 (消)	
的場 芽玖美	総合 呼吸器	内科	内科 (糖)	内科 (糖)	外科	内科 (循)	内科 (循)	小児/ 吹田	外科	救命	救命	救命	
宮下 裕美子	内科 (消)	内科 (消)	内科 (循)	内科 (循)	外科	外科	総合 呼吸器	内科	小児/ 野江	救命	救命	救命	
村上 世紀	内科 (呼)	内科 (呼)	救命	救命	救命	小児/ 野江	内科 (循)	内科 (循)	総合 免疫	内科	外科	外科	
安岡 秀介	内科 (消)	内科 (消)	外科	外科	内科 (循)	内科 (循)	救命	救命	救命	小児/ 野江	総合 呼吸器	内科	
久原 崇志	外科	外科	内科 (呼)	内科 (呼)	内科 (糖)	内科 (糖)	小児/ 免	免疫 内科	免疫 内科	救命	救命	救命	阪大たすきがけ
竹村 和高	救命	救命	救命	外科	脳神経 外科	内科 (消)	内科 (消)	外科	内科 (呼)	内科 (呼)	内科 (循)	内科 (循)	大阪公立大学 たすきがけ
森浦 菜津子	救命	救命	救命	内科 (呼)	内科 (呼)	脳神経 外科	外科	外科	内科 (循)	内科 (循)	脳神経 外科	内科 (糖)	大阪公立大学 たすきがけ
前村 果穂							救命	救命	救命	外科	内科 (循)	内科 (循)	三重大学た すきがけ

2. 初期臨床研修管理委員会 開催状況

日付	委員会名	議 題	出欠
令和 4 年 5 月 27 日	初期臨床研修 管理委員会	・研修医 1 年次の紹介 ・新委員の紹介 ・初期臨床研修センター 医師の増員 ・令和 4 年度プログラム変更 ・卒後臨床研修評価機構 書面調査 6 月受審について ・令和 5 年度プログラム 募集定員について ・初期臨床研修医採用試験 診療科長へ試験問題 作成依頼 ・指導医間の引継ぎ書 開始（研修医 1 年次より実施） ・地域住民アンケート実施 ・学会・剖検のお願い	出席：19 名 （外部委員の欠席者から は委任状あり：10 名） 欠席 17 名
令和 4 年 10 月 28 日	初期臨床研修 管理委員会	・プログラム責任者就任 ・研修医履修状況について ・卒後臨床研修評価機構 書面調査 6 月受審 結果について ・令和 5 年度初期臨床研修医 マッチング結果について ・学会・剖検のお願い ・地域住民アンケート 集計結果 ・令和 5 年度 初期臨床研修プログラム 作成依頼	出席：18 名 （外部委員の欠席者から は委任状あり：8 名） 欠席 18 名
令和 5 年 3 月 10 日	初期臨床研修 管理委員会	・初期臨床研修医 修了判定について ・令和 5 年度 研修スケジュール決定について 1) 吹田徳洲会での研修 2) 1 年次での精神科研修開始 ・臨床研修理念及び基本方針の検討について ・令和 5 年度 初期臨床研修プログラム改訂について ・指導医評価、指導者評価について ・JCEP 評価調査票による自己評価 ・令和 5 年度より指導医の皆様へのお願い 1) 一般外来研修について 2) 臨終の立ち会い 3) 手技の達成度について 指導医評価の開始 4) 同意書に研修医が署名する機会を与える 5) 学会発表 剖検のお願い ・クリニカルスキルテスト報告 ・令和 4 年度 研修環境改善報告	出席：20 名 （外部委員からは書面回 答にて研修医 5 名の修了 判定を了承済み：9 名） 欠席：16 名

Ⅸ. 業績

1. 学会発表

演 題 名	演 者 名	学 会 名	年 月 日
循環器内科			
1) 外傷性下腹壁動脈瘤に対してコイル塞栓を行った一例	山本隆盛、清木紳平、増村雄喜、奥田啓二、舟田晃、久米清士、西尾まゆ、林 亨 中谷敏、廣岡慶治、杉浦孝司	第 133 回日本循環器学会近畿地方会	令和 4 / 6 / 18
2) 麦門冬湯により心不全を発症した偽性アルドステロン症の 1 例	宮下裕美子、西尾まゆ、久米清士、舟田晃、奥田啓二、増村雄喜、山本隆盛、清木紳平、中谷敏、廣岡慶治	第 237 回日本内科学会近畿地方会	令和 4 / 9 / 10
3) 洞調律維持に難渋した高齢発症の房室回帰性頻拍の 2 症例	増村雄喜、清木紳平、山本隆盛、奥田啓二、舟田 晃、久米清士、西尾まゆ、林 亨、中谷 敏、平田明生、峰 隆直、廣岡慶治	第 70 回心臓病学会学術集会	令和 4 / 9 / 23 ～25
4) 高齢院外心停止蘇生後生存例における神経学的転帰良好の予測因子	舟田 晃	第 50 回日本救急医学会総会・学術集会	令和 4 / 10 / 19 ～21
5) His 束近の右側前中隔の副伝導路に対して冷凍アブレーションが安全かつ有効であった 1 例	増村雄喜、清木紳平、山本隆盛、奥田啓二、舟田 晃、久米清士、西尾まゆ、林 亨、中谷 敏、峰隆直、廣岡慶治	第 2 回不整脈学会近畿地方会	令和 4 / 10 / 29
6) Impact of Bystander-patient Relationship on Neurological Outcome in Witnessed Elderly Patients with Out-of-Hospital Cardiac Arrest According to Age: A Nationwide Population-based Observational Study	Akira Funada, Yoshikazu Goto, Masayui Takamura	AHA Resuscitation Science Symposium	令和 4 / 11 / 5 ～6
7) Prognostic impact of the CHADS2 score in patients with coronary artery disease undergoing percutaneous coronary intervention.	Kiyoshi Kume, Shinpei Seiki, Takamori Yamamoto, Yuki Masumura, Keiji Okuda, Akira Funada, Mayu Nishio, Toru Hayashi, Satoshi Nakatani, Keiji Hirooka	第 87 回日本循環器学会学術総会	令和 5 / 3 / 10 ～12
8) Impact of hospital scale and region on outcomes in heart failure with preserved ejection fraction:	Mayu Nishio1, Kiyoshi Kume1, Keiji Okuda1, Akira Funada1, Yuki Masumura1, Takamori Yamamoto1, Shimpei Seiki1, Toru Hayashi1, Satoshi Nakatani1, Keiji Hirooka1, Masahiro Seo2, Takaharu Hayashi3, Masamichi Yano4, Akito Nakagawa5, Yusuke Nakagawa6, Shunsuke Tamaki7, Takahisa Yamada2, Yoshio Yasumura5, Yohei Sotomi8, Shungo Hikoso8, Daisaku Nakatani8, Yasushi Sakata8	insight from the PURSUIT-HFpEF registry	

演 題 名	演 者 名	学 会 名	年 月 日
呼吸器内科			
1) 結核性胸膜炎との鑑別が困難であった悪性胸膜中皮腫の一例	古川諒、森本彬人、古川貢、多河広史、松浦良信、舟木壮一郎、伊藤裕介、山根宏之	第 100 回日本呼吸器学会近畿地方会 合同学会第 130 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会近畿支部学会	令和 4 / 12 / 17
免疫内科（リウマチ・アレルギー科）			
1) 当施設での抗 IL-6 製剤から JAK 阻害剤へのスイッチ症例に関する検討	松浦良信	第 67 回日本リウマチ学会	令和 4 / 4 / 26
消化器外科			
1) 閉鎖孔ヘルニアの臨床学的検討	福岡孝幸	第 20 回日本ヘルニア学会学術集会	令和 4 / 6 / 4
2) 水腎症を伴う局所再発巣に対する集学的治療により QOL を長期維持した下行結腸癌の 1 例	真貝竜史	第 44 回日本癌局所療法研究会	令和 4 / 7 / 1
3) 白線ヘルニア嵌頓と食道裂孔ヘルニアに伴う胃軸捻転症を併発し緊急手術を施行した一例	加藤淳一郎	第 14 回日本 Acute Care Surgery 学会学術集会	令和 4 / 10 / 1
4) 小腸アニサキス症が原因と考えられるイレウスの 1 例（浦川 DR 代理）	木戸上真也	第 84 回日本臨床外科学会総会	令和 4 / 11 / 26
5) 腹壁腫瘍を合併した S 状結腸癌に対して腹腔鏡下ハルトマン手術を施行した 1 例	浦川真哉	第 35 回日本内視鏡外科学会総会	令和 4 / 12 / 9
6) 巨大食道裂孔ヘルニアを伴う進行胃癌に対し腹腔鏡下幽門側胃切除術を施行した一例	木戸上真也	第 95 回日本胃癌学会総会	令和 5 / 2 / 25
7) 集学的治療で長期生存を得られた胃癌遠隔リンパ節転移の 1 例	浦川真哉	第 95 回日本胃癌学会総会	令和 5 / 2 / 25
8) 門脈ガスと広範な腸管気腫を伴った急性胃蜂窩織炎の一例	加藤淳一郎	第 59 回日本腹部救急医学会総会	令和 5 / 3 / 9
乳腺・内分泌外科			
1) センチネルリンパ節転移陽性となるリスク因子の検討	北條茂幸	第 30 回日本乳癌学会学術総会	令和 4 / 6 / 30
2) 乳癌における多重がんの検討	吉岡節子	第 30 回日本乳癌学会学術総会	令和 4 / 6 / 30
3) 術前化学療法による手術省略後の再燃に対して手術を施行した乳癌の 1 例	北條茂幸	第 44 回日本癌局所療法研究会	令和 4 / 7 / 1
4) 治癒切除し得た胸壁浸潤を伴う巨大局所進行乳癌の 1 例	吉岡節子	第 44 回日本癌局所療法研究会	令和 4 / 7 / 1
整形外科			
1) 当院における 90 歳以上超高齢者に対する脊椎手術の検討	伊達優子	第 138 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会	令和 4 / 4 / 8 ～ 5 / 9
2) 低容量グルココルチコイド使用でも関節リウマチ患者における臨床新規骨折のリスク因子は増加する—TOMORROW 研究 10 年目の結果より—	大西勝亮	第 66 回日本リウマチ学会総会・学術集会	令和 4 / 4 / 26
3) 高エネルギー外傷に伴う胸腰椎骨折手術症例の検討—精神疾患の有無による比較—	伊達優子	第 48 回日本骨折治療学会学術集会	令和 4 / 6 / 25
4) Short femoral nail 術後の大腿骨インプラント周囲骨折の治療成績	大西勝亮	第 48 回日本骨折治療学会学術集会	令和 4 / 6 / 25

演 題 名	演 者 名	学 会 名	年 月 日
5) 人工膝関節単顆置換術 (UKA) 術後の脛骨顆部骨折の検討	安原良典	第 53 回日本人工関節学会	令和 5 / 2 / 18
脳神経外科			
1) Impact of intracranial hemorrhage after endovascular treatment on long-term functional outcomes in patients with acute large vessel occlusion: insights from RESCUE - Japan Registry-2	金城典人	16th Congress of World Federation of Interventional and Therapeutic Neuroradiology	令和 4 / 8 / 21
2) 可動式気管カニューレの有用性と有害事象の検討	山田大輔	第 50 回日本救急医学会総会・学術集会	令和 4 / 10 / 19 - 11 / 6
3) 加療中に hemodynamic infarction を合併した Posterior reversible encephalopathy syndrome: PRES の一例	山田大輔	第 50 回日本集中治療医学会学術集会	令和 5 / 3 / 4
4) 重症神経原性肺水腫を合併したが、VV-ECMO を用いて良好な転帰が得られたくも膜下出血の 1 例	山田大輔	STROKE2023	令和 5 / 3 / 16
泌尿器科			
1) 尿路変向術後残存膀胱尿道に発生したコンジローマ様癌の 1 例	花房隆範	第 74 回西日本泌尿器科学会総会	令和 4 / 11 / 5
婦人科			
1) 同一術者による RPS 下 LM について	下村将央	第 62 回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会	令和 4 / 9 / 9
2) 高度肥満合併症例に対して単孔式手術を実施した 2 症例	岡嶋晋加	第 62 回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会	令和 4 / 9 / 10
千里救命救急センター			
1) 子どもメディカルラリーによる小学生への救命教育の実施とその成果について	伊藤裕介	第 25 回日本臨床救急医学会	令和 4 / 5 / 26
2) 大腿骨骨幹部骨折に合併した坐骨神経損傷の一例	佐藤秀峰	第 48 回日本骨折治療学会学術集会、第 22 回骨盤輪・寛骨臼骨折研究会	令和 4 / 6 / 24
3) 当院における下大静脈損傷 10 例の検討	伊藤裕介	第 36 回日本外傷学会	令和 4 / 7 / 1
4) 十二指腸潰瘍穿孔における術後縫合不全の検討	橘高弘忠	第 14 回日本 Acute Care Surgery 学会学術集会	令和 4 / 10 / 1
5) ドクターカーコースの開催について	伊藤裕介	第 17 回日本病院前救急診療医学会	令和 4 / 11 / 27
6) VV-ECMO 導入により救命し得た神経原性肺水腫を合併したくも膜下出血の一例	伊藤裕介	第 50 回日本集中治療学会	令和 5 / 3 / 2
7) 劇症型心筋炎様の臨床経過を示し心筋微小血管の血栓による虚血性変化を認めた COVID-19 の 1 例	澤野宏隆	第 50 回日本集中治療医学会学術集会	令和 5 / 3 / 3
リハビリテーション部			
1) HOT 導入により自宅復帰を実現できた重症 COVID-19 肺炎の一例報告	松山卓也	第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会	令和 4 / 6 / 24
2) ADL 改善に難渋した重症 COVID-19 肺炎の一症例	角田朋子	第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会	令和 4 / 6 / 24

演 題 名	演 者 名	学 会 名	年 月 日
栄養科			
1) 経腸栄養による下痢症状をL-グルタミン・水溶性食物繊維配合食品により改善した一例	喜多茉莉子	第 37 回日本臨床栄養代謝学会学術集会	令和 4 / 6 / 1
薬剤部			
1) 当院 ICU で治療した重症 COVID-19 患者における血液培養陽性例の検討	宮脇康至	第 71 回日本感染症学会東日本地方会学術集会 / 第 69 回日本化学療法学会東日本支部総会合同学会および第 399 回 ICD 講習会の	令和 4 / 10 / 27
2) 重症 COVID-19 感染症がカテーテル関連血流感染に及ぼす影響	宮脇康至	第 75 回済生会学会・令和 4 年度済生会総会・全国済生会薬剤師会勉強会	令和 5 / 2 / 12
3) 5-FU 持続投与における携帯型持続注入器の変更が患者に及ぼす影響に関する調査	中塚美穂	第 75 回済生会学会・令和 4 年度済生会総会	令和 5 / 2 / 12
4) クラゾセンタンナトリウム投与にて胸水貯留を認めた症例	垣内涼平	第 75 回済生会学会・総会	令和 5 / 2 / 12
5) 5-FU 持続投与における携帯型持続注入器の変更が患者に及ぼす影響に関する調査	中塚美穂	日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2023	令和 5 / 3 / 5
7 階病棟			
1) 当院における心リハ室担当看護師育成プログラムの展望	村山雅美	第 28 回日本心臓リハビリテーション学会学術集会	令和 4 / 6 / 12
2) 感染対策 No1 の病棟に！ ICT リンクナースの手指衛生活動	廣嶋尚子	第 37 回日本環境感染学会総会・学術集会	令和 4 / 6 / 18
7 階病棟 / 感染管理室			
1) 感染対策 No1 の病棟に！ ICT リンクナースの手指衛生活動	廣嶋尚子（発表者） / 橋本渚	第 37 回日本環境感染学会総会・学術集会	令和 4 / 6 / 18
救命救急			
1) ICU ダイアリーが患者の精神的援助に繋がった一例	南田そよか	第 124 回近畿救急医学会研究会	令和 4 / 7 / 9
2) 生命の危機的状況に陥っている患者の現状の理解が困難な家族への看護	高橋直子	第 124 回近畿救急医学研究会	令和 4 / 7 / 9
3) 新型コロナウイルス感染症患者と母親に対応する終末期看護	吉岡圭佑	第 125 回近畿救急医学研究会	令和 5 / 3 / 18
4) 新型コロナウイルス感染症に罹患した家族は、患者の最後に立ち会うことができないのか	大西美樹	第 125 回近畿救急医学研究会	令和 5 / 3 / 18
がん総合診療センター			
1) 積極的治療を終えて地域の急性期一般病院に転院したがん患者の体験	岩上雄一	日本がん看護学会学術集会	令和 5 / 2 / 26
2) 患者が利用しやすいがん相談窓口を目指した設置場所検討の取り組み	岩上雄一	第 31 回日本がんチーム医療研究会	令和 5 / 3 / 4
初期臨床研修センター			
1) A 群溶連菌を起因菌とした原発性腹膜炎の一例	安岡秀介	第 84 回日本臨床外科学会総会	令和 4 / 11 / 24
2) 多発性化膿性筋炎をきたした SLE 患者の 1 例	久原崇志	第 239 回日本内科学会近畿地方会	令和 5 / 3 / 4

演 題 名	演 者 名	学 会 名	年 月 日
中央手術室			
1) 手術看護をナラティブで共有することの効果	本田麻奈美	第 36 回日本手術看護学会 年次大会	令和 4 / 11 / 5
総合外来			
1) 放射線・内視鏡看護師の病棟リリーフに対する行動が変化した肯定的感情	浅岡めぐみ	第 42 回日本看護科学学会 学術集会	令和 4 / 12 / 4
クリニカルパス推進室			
1) パスラウンド導入とその効果	井上千代	第 22 回日本クリニカルパス学会学術集会	令和 4 / 11 / 12
臨床心理室			
1) メンタライジング・アプローチをどう現場で活かしていくか～総合病院でのメンタライジングの回復～	須磨知美	第 42 回日本心理臨床学会	令和 4 / 9 / 11
2) コロナ重症患者受け入れ病院の医療従事者におけるワーク・エンゲイジメントとその関連要因について～職種・経験年数でのワーク・エンゲイジメントの比較～	須磨知美	第 62 回近畿産業衛生学会	令和 4 / 10 / 22
3) 【パネルディスカッション】総合病院で働く医療者のワークライフインテグレーション Part 2 ～援助を求めることをめぐって～	須磨知美	総合病院精神医学会	令和 4 / 10 / 28 -29
4) 【シンポジウム】メンタライジングの臨床、はじめの一歩、トレーニングについて	須磨知美	日本メンタライゼーション研究会第 2 回学術集会	令和 5 / 2 / 11 -12
感染管理室			
1) 特定行為実践の今とこれから	橋本渚	第 10 回 ICNJ（日本感染管理ネットワーク学会）学術集会	令和 4 / 5 / 21

2. 論文・著書

論文名	氏名	掲載雑誌名
循環器内科		
1) The effects of ipragliflozin on left ventricular diastolic function in patients with type 2 diabetes and heart failure with preserved ejection fraction: the EXCEED randomized controlled multicenter study.	Akasaka H, Sugimoto K, Shintani A, Taniuchi S, Yamamoto K, Iwakura K, Okamura A, Takiuchi S, Fukuda M, Kamide K, Fujio Y, Nakatani S, Ogihara T, Rakugi H, EXCEED investigators.	Geriatrics & Gerontology International 2022;4:298-304.
2) Microthrombosis as a cause of fulminant myocarditis-like presentation with COVID-19 proven by endomyocardial biopsy.	Nakatani S, Ohta-Ogo K, Nishio M, Amemiya K, Sato S, Sawano H, Hatakeyama K, Kitano H, Suzuki T, Hirooka K.	Circ J 2022;86:2045-2119.
3) JCS 2021 Guideline on the Clinical Application of Echocardiography.	Ohte N, Ishizu T, Izumi C, Itoh H, Iwanaga S, Okura H, Otsuji Y, Sakata Y, Shibata T, Shinke T, Seo Y, Daimon M, Takeuchi M, Tanabe K, Nakatani S, Nii M, Nishigami K, Hozumi T, Yasukochi S, Yamada H, Yamamoto K, Izumo M, Inoue K, Iwano H, Okada A, Kataoka A, Kaji S, Kusunose K, Goda A, Takeda Y, Tanaka H, Dohi K, Hamaguchi H, Fukuta H, Yamada S, Watanabe N, Akaishi M, Akasaka T, Kimura T, Kosuge M, Masuyama T on behalf of the Japanese Circulation Society Joint Working Group.	Circ J 2022;86:2045-2119.
4) Guideline from the Japanese society of echocardiography: guidance for the management and maintenance of echocardiography equipment: 2022 focused update.	Daimon M, Iwano H, Onishi T, Ohara T, Tanaka K, Hirano Y, Yamada H, Izumi C, Nakatani S.	J Echocardiogr 2022 ;20:195-200.
5) Survey results: status report on problems caused by sexual mismatch between sonographer and patient during echocardiography-a 2020 report of the Japanese Society of Echocardiography.	Iwataki M, Murata M, Fujita M, Toide H, Akasaka K, Iino T, Goda A, Takei K, Toh N, Miyasaka Y, Yamano M, Ishizu T, Nakatani S, Yamamoto K.	J Echocardiogr 2022. doi: 10.1007/s12574-022-00591-
6) 大動脈弁膜症	中谷敏	今日の治療指針 2022 年版 p.416-418 医学書院
7) 大動脈弁膜症	中谷敏	今日の治療指針 2022 年版(ポケット版) p.416-418 医学書院
8) 心エコー法	中谷敏	内科学 第12版 p.II-76-86 朝倉書店 2022 年
免疫内科 (リウマチ・アレルギー科)		
1) Perianal ulcers without genital ulcers: a rare presentation of Behcet's disease,	Shimpei Seiki, Yoshinobu Matsuura, Hideaki Terada, Yasuji Doi	Rheumatology Advances in Practice, Volume 6, Issue 2, 2022, rkac047 https://doi.org/10.1093/rap/rkac047

論 文 名	氏名	掲載雑誌名
小児科		
1) 小児日本紅斑熱の2症例	松谷恵里、瀬戸真澄、宮下光洋、吉田敏子、森本恭子	小児感染免疫 (0917 - 4931) 34 巻 2 号 Page123-129 (2022.05)
乳腺・内分泌外科		
1) 術前化学療法による手術省略後の再燃に対して手術を施行した乳癌の1例	北條茂幸	癌 と 化 学 療 法 VOL.49 (2022)
2) 治癒切除し得た胸壁浸潤を伴う巨大局所進行乳癌の1例	吉岡節子	癌 と 化 学 療 法 VOL.49 (2022)
整形外科		
1) 当院における90歳以上超高齢者に対する脊椎手術の検討	伊達優子、庄司恭之、安原良典、坂口公一、永井洋輔、小山あかね	中部日本整形外科災害外科学会雑誌 65 巻 5 号 Page637-638 (2022.09)
2) 高エネルギー外傷に伴う胸腰椎骨折手術症例の検討 精神疾患の有無による比較	伊達優子、庄司恭之、安原良典、永井洋輔、小山あかね	骨 折 45 巻 1 号 Page56-59 (2023.01)
3) 大腿骨転子下骨折に対する次世代 reconstruction nail の可能性	小山あかね、庄司恭之、安原良典、伊達優子、永井洋輔	骨 折 45 巻 1 号 Page131-134 (2023.01)
脳神経外科		
1) 可動式気管カニューレ「アジャストフィット」の有用性と有害事象の検討	山田大輔	日 本 救 急 医 学 会 雑 誌 2023;34:228-233.
2) 標準的降圧治療後に血行力学性脳梗塞を合併した posterior reversible encephalopathy syndrome の1例	山田大輔	脳 卒 中 ,45 巻 4 号 ,324-330,2023
看護部		
1) コロナ禍がもたらしたリリース体制構築の効果	得能理恵、瀬古里香、白川恵美、柏木真夏、斉藤律子	「看護」2023年6月臨時増刊号 日本看護協会出版社

済生会千里病院医学雑誌 第30巻1号 投稿分

論 文 名	所属	氏名
1) 腋窩リンパ節転移1-3個の乳癌症例における術後補助療法と再発リスク因子の検討	乳腺・内分泌外科	高久保宏美
2) 診断まで1か月以上を要した小児肺結核の一例	小児科	松谷恵里
3) 高度肥満患者（BMI66.7kg/m ² ）に対する気管挿管の経験	麻酔科	服部桃子
4) 高度肥満合併症例に対して単孔式手術を実施した2症例	婦人科	岡嶋晋加
5) 治療方針の決定に難渋した腸管気腫症の一例	消化器外科	加藤淳一郎
6) ビスホスホネート製剤の長期使用により1年以内に両側非定型大腿骨骨折を発症した1例	整形外科	小山あかね
7) 尿路変向術後残存膀胱尿道に発生したコンジローマ様癌の1例	泌尿器科	花房隆範
8) 治療に難渋した月経随伴性気胸の1例	千里救命救急センター	竹内隆将
9) 左側ケント束を介した正方向性房室回帰性頻拍の1例	臨床工学科	伊藤正矩
10) 五苓散を使用した高齢2例の検討	総合診療部	土井泰治
11) 救命救急センターにおける静脈炎の発生要因の検討	救急病棟	小石芙美
12) 頭部 CT perfusion における被ばく線量低減	放射線部	上田貫太
13) 産後2～3ヶ月の母親の実態調査に基づいた産後支援の検討	産婦人科	伊原玲子
14) 看護師のストーマケアに関する患者指導の実践とその指導技術習得の経緯	看護部	前川美雪

論文名	所属	氏名
15) 食欲改善対応のハーフ食における栄養改善効果	栄養科	吉田尚子

著書

論文名	所属	氏名	発行所
1) 急性期脳梗塞に対する血管内治療－エキスパートはこうしている！ 1章 治療方針・手技編 18 大動脈解離	脳神経外科	桧山永得	日本医事新報社
2) Annual Review 神経 2023 脳血管障害 1 RESCUE-Japan LIMIT p,135-141	脳神経外科	金城典人	中外医学社
3) 臨床雑誌 内科 Vol.130 No.3 2022 増大号	感染管理室	橋本渚、忽那 賢（阪大）	南江堂
4) INFECTION CONTROL 第31巻 11号	感染管理室	橋本渚、石岡 修治	メディカ出版

3. 講演会等

講演会・講座・セミナー（当院主催・共催）

演 題 名	演者名	講 演 会 等 名	年月日
循環器内科			
1) ひょっとして、心臓病？	中谷敏	北千里地区公民館市民健康講座共催	令和4/6/11
2) 「あなたの脈は乱れていませんか？～心房細動について～」	増村雄喜	南千里地区公民館市民健康講座共催	令和4/12/10
呼吸器内科			
1) 肺がんのおはなし	山根宏之	北千里地区公民館市民健康講座共催	令和4/11/26
脳神経外科			
1) 当院における脳卒中治療の現状と展望	金城典人	千里脳卒中連携セミナー	令和4/9/1
2) 脳卒中を知ろう	松山永得	北千里地区公民館市民健康講座共催	令和4/11/26
泌尿器科			
1) 「前立腺がん～診断・治療の今～」	山中庸平	南千里地区公民館市民健康講座共催	令和4/12/10
リハビリテーション部			
1) 膝痛に対する運動	稲吉良太	北千里地区公民館市民健康講座共催	令和4/6/11
薬剤部			
1) 連携充実加算における当院の現状と課題	中塚美穂	Pharmacist Web Seminar in 北摂	令和4/11/11
がん総合診療センター			
1) 新型コロナウイルス感染症の影響の中での情報共有について	中田五月	千里・在宅医療緩和を考える会	令和4/7/14
2) 皮膚障害について	西塔志織	がんサロン	令和4/5/25
3) 医療者や周りの人との付き合い方	須磨知美	がんサロン	令和4/7/27
4) 癌治療にまつわるお金の話	上住恵子	がんサロン	令和4/9/28
5) 自宅で気楽にできる室内体操	栗村友理	がんサロン	令和4/11/23
6) アピアランスについて	若林由紀子	がんサロン	令和5/1/25
7) 最期まで家族のことを想った患者の意思決定	松本佳織	千里・在宅医療緩和を考える会	令和5/2/2
8) 味覚障害について	吉田尚子	がんサロン	令和5/3/22

講演会・講座・セミナー（外部主催）

演 題 名	演者名	講 演 会 等 名	年月日
循環器内科			
1) 当院における心房細動治療の取り組み	増村雄喜	千里診療連携セミナー	令和5/1/25
消化器内科			
1) NSAIDs 潰瘍と酸分泌抑制剤	増田栄治	千里診療連携セミナー	令和4/11/9
免疫内科（リウマチ・アレルギー科）			
1) リウマチ診療における病診連携のコツ	松浦良信	千里診療連携セミナー	令和5/3/16
糖尿病内科			

演 題 名	演者名	講 演 会 等 名	年月日
1) 糖尿治療のpitfall』～SGLT2 阻害薬によるものについて	星歩	千里診療連携セミナー	令和4/9/29
小児科			
1) 子どもの身長がとても小さいと感じた時に～非専門医のための基礎知識～	瀬戸眞澄	吹田医師会イブニングセミナー	令和4/10/14
2) 乳幼児の予防接種について	森本恭子	すくすくの森相談室	令和4/10/5
3) 子育てに使う身の回りのもの・安全な環境を整えるためのポイント	吉田敏子	すくすくの森相談室	令和4/9/8, 12/7, 令和5/3/1
4) 子どもの低身長と成長	瀬戸眞澄	すくすくの森相談室	令和5/2/1
消化器外科			
1) おしりのはなし	深田唯史	吹田市立図書館健康医療情報講座	令和4/6/23
2) 胃癌治療の現状と展望	木戸上真也	千里診療連携セミナー	令和4/7/28
乳腺・内分泌外科			
1) 乳癌における個別化治療	北條茂幸	千里診療連携セミナー	令和4/5/26
整形外科			
1) 骨粗鬆症性椎体骨折の診断と治療について 2次骨折予防の取り組みについて	伊達優子 安原良典	千里整形外科地域連携会	令和5/2/16
脳神経外科			
1) 病院前診療・連携について	桧山永得	レスキューストローク千里	令和5/2/6
歯科・口腔外科			
1) 口腔粘膜疾患について	金崎朋彦	大阪府歯科保険協会	令和5/3/18
リハビリテーション部			
1) 肩こり予防のストレッチ・筋力トレーニング	栗村友理	吹田市立図書館健康医療情報講座	令和4/6/23
中央検査部			
1) 検査室におけるトラブルシューティングに関して	小島健裕	積水メディカル株式会社西日本営業所 / 社内研修会	令和5/1/12
臨床工学科			
1) 救命センターとしての役割～心臓血管外科への橋渡し～	富永篤史	大阪 ECMO オンラインセミナー 泉工医科工業株式会社	令和4/6/9
2) 施設紹介	小澤侑介	大阪府臨床工学技士会 2022 年度循環部門セミナー～アブレーション治療～	令和5/2/18
薬剤部			
1) 当院における連携充実加算について	中塚美穂	第 15 回 千里地区 薬業連携研修会	令和5/2/17
看護部			
1) 看護過程	荒瀬典子	大阪府看護協会	令和4/5/23
2) フィジカルアセスメント（クリティカルケア）	荒瀬典子	大阪府看護協会	令和4/5/28
3) フィジカルアセスメント（感染管理）	荒瀬典子	大阪府看護協会	令和4/11/24
臨床心理室			

演 題 名	演者名	講 演 会 等 名	年月日
1) 現場でどう心理教育してる？ MBT-C の親への心理教育について	須磨知美	メンタライジング臨床の語らい	令和4/7/3
感染管理室			
1) 感染予防論	橋本渚	なにわ歯科衛生専門学校	令和4/5/16・23、6/27、7/8 令和5/1/12・26、2/2・9
2) 平時から心がける基本的な感染対策について	橋本渚	甲聖会記念病院	令和4/5/11
3) 感染対策の強化と継続可能な対応について	橋本渚	吹田市保健所	令和4/5/31
4) 洗浄・消毒・滅菌	橋本渚	公益社団法人 大阪府看護協会 2022年度 感染症予防対策を实践・推進できるリンクナースの育成研修	令和4/5/24 令和4/6/7 令和4/6/21
5) 感染管理指導と相談	橋本渚	公益社団法人日本看護協会神戸研修センター感染管理認定看護師教育課程	令和4/8/19 令和4/8/31
6) クリニック・外来における感染対策	橋本渚	吹田市医師会 外来感染対策向上加算カンファレンス	令和4/8/27
7) 臨床薬理学（抗菌薬）	橋本渚	大和病院 特定行為集合研修	令和4/8/30
8) 在宅における感染対策～コロナ関連最新情報～	橋本渚	吹田市訪問看護ステーション連絡会	令和4/9/15
9) 実践に活かす静脈注射・輸液管理の基礎知識～デバイスの特徴と使用頻度の高い薬剤～	橋本渚	公益社団法人 大阪府看護協会	令和4/9/29
10) クリニック・外来における感染対策	橋本渚	にいのぶクリニック	令和4/11/7
11) チーム医療論・特定行為実践	橋本渚	公益社団法人 大阪府看護協会 感染管理認定看護師教育課程	令和5/1/11
12) 特定行為研修修了後の ICT/AST 活動での役割の変化	橋本渚	公益社団法人日本看護協会神戸研修センター 2022年度感染管理認定看護師対照のキャリアアップ研修会	令和5/2/18

その他

演 題 名	演者名	講 演 会 等 名	年月日
看護部			
1) コロナ禍がもたらしたリリーフ体制構築の効果	得能理恵、瀬古里香、白川恵美、柏木真夏、斉藤律子	厚生労働省補助金事業「看護業務効率化先進事例収集・周知事業」看護業務の効率化先進事例アワード 2022 優秀賞受賞	令和5/1/19

X. 看護部研修

1. 院内研修 令和4年度

年間計画			
開催日	講義・演習	社会人基礎力	看護過程の展開
〈新人看護職員研修〉			
4月23日	採血（医療安全・感染対策）	説明 報告連絡相談とは①	情報収集
5月28日	酸素療法 フィジカルアセスメント	ストレスマネジメント①	
6月25日	移送・移動 食事介助・窒息予防（医療安全・感染対策）	3ヶ月評価	アセスメント
8月27日	静脈注射（医療安全・感染対策）		
9月24日	静脈注射試験	6ヶ月評価	AM 関連図の自己学習
10月29日	急変対応	報告連絡相談（SBAR）②	
11月26日	シリンジポンプ・輸液ポンプ（医療安全・感染対策） 災害看護	ストレスマネジメント②	
12月24日	看護を行う上で大切にしていることの説明、看護を語る会	9ヶ月評価	
1月28日	看護倫理	報告連絡相談（多重課題）③	
2月25日	多重課題（医療安全・感染対策：机上の演習）		
3月25日	看護を行う上で大切にしていることの発表	12ヶ月評価と次年度の課題	関連図発表会（部署内）

研 修 会 名	開催日	内 容
〈実地指導者研修〉		
第1回	4月16日	当院看護部教育目的、教育目標 新人看護職員研修ガイドライン
第2回	5月21日	成人学習に関する基礎知識 教育目標と指導技術
第3回	7月 電子開催	指導の評価 経験学習につなげる関わり方
第4回	10月1日	医療安全に関する新人看護職員への支援 フィードバック技術 自立への支援 6ヶ月評価
第5回	12月 電子開催	周囲への働きかけ 実地指導者の悩みの共有
第6回	3月4日	実地指導者としての1年間の評価

研 修 会 名	開催日	内 容	参加者数
卒後2年目研修 卒後2年目およびそれに相当するもの			
第1回目研修	令和4年6月11日	患者の権利 / ケーススタディについて	24名
第2回目研修	令和4年8月21日	メンバーシップ	24名
第3回目研修	令和4年11月12日	フィジカルアセスメント	25名
第4回目研修	令和5年1月21日	ケーススタディ発表 / 卒2のまとめ	22名
卒後3年目研修 卒後3年目およびそれに相当するもの			
第1回目研修	令和4年5月14日	ケーススタディ発表（令和3年度の延期分）	21名
第2回目研修	令和4年7月30日	後輩指導の理論と実践	20名
第3回目研修	令和5年2月18日	フォロー研修	20名

リーダー研修Ⅰ	実務経験2年目以上でリーダーシップの基礎を学んでいない者	
	令和4年10月15日	リーダーシップ概論 21名
リーダー研修Ⅱ	実務経験3年目以上でリーダー研修Ⅰまたはそれに相当する研修を受講した者で、リーダー的役割を経験した者	
	令和4年12月10日	状況に応じたリーダーシップ（急変時対応含む） 17名
リーダー研修Ⅲ	実務経験5年目以上でリーダー研修Ⅱまたはそれに相当する研修を受講した者	
	令和4年9月10日	チーム医療における看護職の役割 15名

看護部 卒後2年目ケーススタディ

9:20～10:15			
1	救命救急	高橋 直子	生命の危機的状態に陥っている患者の理解が困難な家族への看護
2	救命救急	木下 晃貴	ICUでの抜管に向けた看護 ～患者への鎮痛鎮静、呼吸ケアの実際～
3	救命救急	南田そよか	鎮静鎮痛管理による患者の精神的影響 ～ICUダイアリーを見た患者の反応～
4	救命救急	増野 匠	救急病棟におけるせん妄予防とせん妄患者の関わり～環境調整とコミュニケーション～
5	救命救急	笹川あゆ子	抜管にむけた呼吸ケア～再挿管を予防する為の看護～
6	救命救急	安岡ちひろ	集中治療における鎮痛・鎮静管理で看護師ができること
7	救命救急	前車 雅	救急領域における患者家族に対しての看護師の役割～終末期患者の家族対応～
10:20～11:10			
8	手術室	上島 可鈴	全身麻酔下での低体温予防について
9	手術室	田中 鈴乃	BMI高値患者の4点支持器を用いた腹臥位の看護
10	5階	田岡 朋菜	個別性のあるストーマ指導
11	5階	小柳 理紗	ターミナル期の意思決定支援～最後まで安心して在宅で過ごすための援助～
12	5階	細見 聖香	緊急手術でストーマ造設をした患者との関わり～ストーマの受け入れから退院へ向けての看護～
13	5階	吉川はずき	リウマチによる緻密性障害がある患者の装具交換手技獲得に向けての看護
11:20～12:10			
14	3階	平林 果林	成人期患者における苦痛軽減の関わり
15	3階	奥村 麻璃	育児に対して自己決定を促す母親への支援
16	7階	廣森 春香	心疾患を持つ患者への生活指導と行動変容について
17	7階	大朝あおい	壮年期の初発心筋梗塞患者の再発予防に向けた生活指導
18	7階	橋岡 真央	老年期の心筋梗塞発症後の患者に対して、生活指導を通し個別性のある看護を提供する
19	7階	加藤 万奈	初発の心筋梗塞患者の再発予防に向けた看護師の指導について
12:15～13:05			
20	4階	鍋島 有登	緊急入院した大腿骨頸部骨折患者との関わり～退院を意識した看護展開～
21	4階	中村 朱里	疼痛コントロールによるADL拡大～自宅退院に向けての退院支援～
22	4階	佐藤宗一郎	他職種と連携し、本人の意向に沿った退院支援
23	6階	梯 瑞紀	意識障害がある方への廃用症候群予防や残存機能を活かした関わりの大切さ
24	6階	源野比奈子	患者に寄り添う看護～気管切開患者とのコミュニケーション～
25	6階	吉岡 実咲	発熱のある患者に対する看護、二次障害を防ぐためにできること

年間計画	
開催日	内 容
〈教育担当者研修〉	
4月9日	新人看護職員研修ガイドライン、新人看護職員の理解、研修企画の運営と評価
6月10日	学習目標の分類 ・ADDIE モデルについて
10月8日	学習者中心の教育（アクティブラーニング）
3月11日	年間の振り返り

2. 令和4年度 認定看護師による教育プログラム 参加者数

目的：院内の看護の質の向上を図るため

目標：①院内の看護師が学習の機会を得る

②院内の看護師の学習意欲が向上する

③学習会参加者のスキルアップが図れる

④院外参加者の自己参加目標を達成する

コース	テーマ	開催日	参 加 人 数														計
			8階	7階	6階	5階	4階	3階	EW	ICU	OP	総外	看護部室	訪問	他	院外	
集中ケア	生体侵襲のなぞ	10/18			2	1			4			1					8
集中ケア	はじめての人工呼吸器	11/15		2	1	3		1				1					8
乳がん看護	手術療法の適応から看護まで	11/10						1				1			1		3
慢性心不全看護	心不全看護 疾病管理について	12/22		3								1			1		5
救急看護	緊急気管挿管の介助と看護	2/15			2	2						3	1				8
			0	3	13	2	0	0	0	0	0	4	1	0	1	0	24

3. 看護補助者研修

目的：看護補助者が看護チームの一員として看護師を含む他職種と協働し、看護チームの一員としての自覚を持ち役割を遂行できる

年月日	対象	テーマ	目的	参加人数
令和4年 4月19日	看護部クランク	看護補助業務の理解	看護補助業務を遂行するための役割の理解と知識の取得	9
令和4年 5月17日	看護助手	看護補助業務の理解	看護補助業務を遂行するための役割の理解と知識の取得	39
令和4年 6月21日	看護部クランク	臨床倫理 個人情報の保護	臨床倫理を考え、日常の業務での個人情報の取り扱いを考える	9
令和4年 9月20日	看護助手	感染対策	看護補助業務における感染対策が出来る手指衛生の方法の点検	38
令和4年 10月18日	看護部クランク	感染対策	看護補助業務における感染対策が出来る手指衛生の方法の点検	8
令和4年 11月15日	看護助手	医療安全	患者誤認による重大事故対策の受講と演習	39
令和4年 12月20日	看護部クランク	医療安全	患者誤認による重大事故対策の受講と共有	8
令和5年 1月17日	看護助手	個人情報の保護日常生活援助	日常生活援助における個人情報の取り扱いを考える	37
令和5年 3月17日	看護助手	日常生活援助	日常生活援助にかかわる業務について	39

* 7・8月集合研修は、新型コロナウイルス感染症拡大防止を目的に中止、振替開催を1・3月に実施

XI. 委員会・医療チーム活動

1. 委員会活動

薬事委員会

1. 目的

医薬品の採用、使用及び管理について審議し、適正かつ効率的な運用を図ること

2. 令和4年度の活動

採用薬の検討

	5月	7月	9月	11月	1月	3月
院内採用（件）	6	17	18	21	3	11
院外採用（件）	7	6	4	5	9	8
院内→院外採用への変更（件）	3	3	7	3	0	3
採用抹消（件）	8	102	12	20	5	5
後発品・BSへの変更（件）	0	1	10	0	0	3

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：8回（定例開催 6回、臨時開催 2回）

委員会開催日：奇数月 第1水曜日

平均参加率：100%（電子開催）

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

入院食事療養、栄養食事指導等について検討し、内容・質・運営の効率化及び向上を図ること

2. 令和4年度の活動

1) 毎月の報告事項

- ・濃厚流動食使用状況
- ・行事食実施予定
- ・えいようだより作成報告

2) 主な検討事項

- ・診療報酬改定に伴う変更点や運用等について
- ・病院食アンケート集計結果報告、改善点の検討（5月・11月にアンケート実施）
- ・嚥下食の献立内容変更について
（ブイクレスゼリーからエンゲリードへ変更、嚥下D～F献立内容変更）
- ・栄養補助食品の検討（ミラクルMCTオイルを採用し運用について検討）
- ・周術期栄養管理加算取得に向けた検討（12月20日より加算開始）
- ・フードロス削減の取り組みについて
- ・栄養管理計画書の改定について
- ・自助食器の使用について

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：12回

委員会開催日：毎月第3金曜日

平均参加率：100%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

手術室運営委員会

1. 目的

手術室にかかる事項について審議し、円滑且つ適切な手術室運営及び手術室業務を図ること

2. 令和4年度の活動

- ・「安全チェックリスト」のマーキング部位改訂
- ・「安全チェックリスト」サインイン、サインアウトの運用遵守
- ・SGLT2 術前休薬について

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：12回

委員会開催日：毎月第2火曜日

平均参加率：94.6%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

内視鏡運営委員会

1. 目的

内視鏡室の運営に関して検討し、適切な運営を図ること

2. 令和4年度の活動

- 1) 内視鏡室回復室のリカバリーベッドの増設
- 2) 内視鏡マニュアルの更新作業

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：6回（電子開催）

委員会開催日：偶数月第3月曜日

平均参加率：90%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

放射線運営委員会

1. 目的

放射線部の運営に関して検討し、適切な運営を図ること

2. 令和4年度の活動

- ・単純MRIの同意書を予約用紙の問診内に組み込み省力化を図った
- ・MRIの新検査
MRE (MR enterography) ・全身DWI (DWIBS) 検査枠の調整と開始
- ・TV室①の運用の検討
- ・予約検査の待ち日数調査および予約枠の調整
- ・モダリティ別検査件数報告

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：2回（※新型コロナウイルス感染防止対策のため電子開催月あり）

委員会開催日：偶数月第2水曜日

平均参加率：70%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

情報システム委員会

1. 目的

病院内の情報システムの全体構成ほかの事項を検討し、適正な情報システムの構築と診療情報などの院内情報の共有・活用を図ること

2. 令和4年度の活動

委員会は電子開催にて実施

- ・情報セキュリティの規定の見直しを実施
- ・患者用Wi-Fi導入及び規定検討を実施
- ・院内情報系サーバーの更新検討及び仕様書の作成

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：12回（電子開催）

委員会開催日：偶数月 第3月曜日

平均参加率：80%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

診療材料の標準化を図るため、使用・購入等に関する事項について検討し、標準化を軸とした材料費抑制による経営効率の適正化を図ること

2. 令和4年度の活動報告

診療材料等採用申請について

4 月（新規採用：1 項目、変更・追加：2 項目）検討実施

8 月（新規採用：3 項目、変更・追加：2 項目）検討実施

10 月（新規採用：1 項目、変更・追加：0 項目）検討実施

12 月（新規採用：0 項目、変更・追加：1 項目）検討実施

3. 今後の課題・展望

定期的に各部門からの申請事案を審議してだけでなく、委員会（事務局）として、材料の標準化・材料費抑制提案を積極的に提言していきたい。

済生会本部統一品の品目について、迅速に切替えを行っていく。また、済生会本部共同購入である品目についても積極的に採用を行っていく。

4. 開催状況・平均参加率

開催回数：5 回

委員会開催日：偶数月第 2 木曜日

平均参加率：80%

5. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

医療用器械備品等について、購入の標準化の検討および投資・購入の必要性や費用対効果等の投資効果に関する事項について検討し安全で良質な心のこもった医療に寄与すること

2. 令和4年度の活動

各部署からの申請物品の必要性及び優先順位の説明を受け、委員長より概況説明が行われた。医療機器に関しては、機器の中央管理化・計画的更新が行えている。次年度も計画的更新を行っていく。建物等設備に関しては、平成30年度に立案した建物保全中長期計画の外壁工事は行えているが、設備等で多額の予算化が必要となる。加えて、診療機能の充実に向けたアンギオ室の増室を行っている。各部署からいただいた令和4年度の概算要求では機器・設備・工事合わせて、要求額40億円以上に上っている。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：1回（電子開催）

委員会開催日：適宜

平均参加率：100%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

当院における保険診療に関する事項を審議し、健康保険法及び保険医療費担当規則に基づく適正な保険診療の運営を図ること

2. 令和4年度の活動

- 6月28日 減点・復活比率、減点内容、再審査請求結果報告
- 9月27日 減点・復活比率、減点内容、再審査請求結果報告
その他<選定療養費変更のお知らせ>
- 12月27日 減点・復活比率、減点内容、再審査請求結果報告
その他<令和4年度第1回保険診療委員会研修会内容について>
- 3月28日 減点・復活比率、減点内容、再審査請求結果報告

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：4回（電子開催）
委員会開催日：3ヶ月に1回 第4曜火曜日
平均参加率：100%

4. 研修会・勉強会の開催

1) 1月30日～2月14日

全職種対象にイントラネットのアンケート機能を活用し、保険診療（診療報酬請求、療養担当規則、施設基準等）に関する基礎知識を取り入れた研修を実施。パワーポイントで資料、問題（5題）を提示した
受講者 581 名 受講率 64%

2) 3月6日～24日

全職種対象にイントラネットのアンケート機能を活用し、「がんに関連する診療報酬」の研修を実施。パワーポイントで資料を提示した
受講者 551 名 受講率 61%

コーディング委員会

1. 目的

適切なコーディング（適切な診断を含めた診断群分類の決定）を行う体制を確保すること

2. 令和4年度の活動

7月8日（金）

- ・令和4年4月度 診療報酬改定に伴うDPCの変更点
- ・様式1入力内容について（令和4年4月度改定対応）

11月22日（火）

- ・傷病名のDPCコーディングにあたっての注意点
- ・同一傷病での再入院の取り扱いについて
- ・医療資源病名の登録依頼

2月14日（火）

- ・DPC/PDPSにおける診療報酬の算定方法
- ・DPCコーディングの基本的な考え方

3月28日（火）

- ・当院の症例を用いたDPCコーディング例

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：4回（電子開催）

委員会開催日：年4回

平均参加率：100%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

医療ガス安全管理委員会

1. 目的

医療ガス（診療の用に供する酸素、各種麻酔ガス、吸引、医療用圧縮空気、窒素等を言う。）の安全管理に関する事項について検討し、診療の用に供するガス設備の保安管理に基づき、医療ガス設備の安全管理を図り、患者の安全を確保すること

2. 令和4年度の活動

- ・医療ガス設備についての日常3カ月×2回及び6カ月並びに1年点検の実施。
- ・設置後16年が経過したマニホールドの更新計画策定。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：1回（電子開催）

委員会開催日：年1回

4. 研修会・勉強会の開催

3月「院内供給源設備概要について」を配信

個人情報保護委員会

1. 目的

当院の保有する個人情報の管理体制を構築し、保護対策を推進管理すること

2. 令和4年度の活動

年に1回委員会を開催し個人情報保護監査結果・個人情報に関するインシデントの報告及び職員に対する院内研修を開催

当院が保有するすべての個人情報を特定し、特定した個人情報に関する危機（個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失、破壊、改ざん及び漏洩など）を調査・分析するための手法・方法を確認し適切な保護措置を策定し維持している。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：1回

委員会開催日：年1回

平均参加率：100%

4. 研修会・勉強会の開催

2月 動画にてビデオ研修を実施

棚卸実施委員会

1. 目的

棚卸資産について、実地棚卸が確実かつ効率的に実施されること

2. 令和4年度の活動

委員会開催

9月12日（月）

棚卸方法を以下のとおり周知。前年度の法定監査を受け一部方法を修正。

- ①消耗品：用度・施設課倉庫在庫分のみを実地棚卸する（前年同様）
- ②試薬・給食材料：実地棚卸（前年同様）
- ③診療材料：定数分の特例適用を採用（修正）
定数外での臨時請求した診療材料で在庫としているものは実地棚卸（修正）
- ④医薬品：定数をもつ医薬品（配置用薬品）については特例適用を採用（修正）
定数をもたない医薬品（処置用薬品等）については実地棚卸（修正）

2月27日（月）

9月30日に行った棚卸方法を確認。（上記①～④）

3月31日期日中に棚卸を実施することを共有。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：年2回（うち一回は電子開催）

委員会開催日：年1回（必要に応じて適宜開催）

平均参加率：100%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

リハビリテーション運営委員会

1. 目的

リハビリテーションにかかる事項について審議し、円滑且つ適切なリハビリテーション運営及びリハビリテーション業務を図ること

2. 令和4年度の活動

- ・毎月の疾患別リハビリおよび心リハの実績報告

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：12回（※新型コロナウイルス感染防止対策のため電子開催月あり）

委員会開催日：毎月第2水曜日

平均参加率：100%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

「医療法施行規則 新省令第11条第2号」、「医療安全管理体制の整備等に関する指針」（済生会本部）、及び「医療安全管理指針」（大阪府済生会千里病院）に則り、大阪府済生会千里病院における医療安全管理体制の確立と、医療機器の安全使用のための管理体制の確保、安全かつ適切な医療を提供するために医療機器の標準化を図るための検討を行い、医療安全確保を図ること

2. 令和4年度の活動

- 4月：医療安全管理対策委員会設置要綱の見直し、大阪府済生会千里病院 医療安全管理マニュアル〔身体的拘束〕の改定、医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の改訂、令和4年度医療安全管理者養成研修受講者についての検討
- 5月：医療安全管理指針の見直し
- 6月：大阪府済生会千里病院 医療安全管理マニュアル〔ドクターハリー〕の改訂
- 7月：大阪府済生会千里病院 医療安全管理マニュアル ハイリスク領域〔がん化学療法〕の改訂
- 8月：大阪府済生会千里病院 医療安全管理マニュアル〔身体的拘束〕の改訂
- 9月：医療安全管理規程の改訂案についての検討
死亡時の画像診断についての検討、夜間の患者対応についての検討
- 10月：異状死の届出に関する指針の改訂
- 11月：10月分医療安全管理関連報告
- 12月：11月分医療安全管理関連報告
- 1月：インスリン投与後の重症低血糖の事例検討、ドクターハリー時の感染対策についての検討、事例検討会・死亡事例検討会設置要綱の改訂
- 2月：大阪府済生会千里病院 医療安全管理マニュアル〔救急カート〕の改訂
- 3月：大阪府済生会千里病院 医療事故発生時の対応マニュアルの改定、大阪府済生会千里病院 医療安全管理マニュアル ハイリスク領域〔注射剤の投与〕の全面改定、大阪府済生会千里病院ハイリスク薬の安全使用のためのマニュアル新設

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：12回
委員会開催日：毎月第4水曜日
平均参加率：98.2%

4. 研修会・勉強会の開催

- 11月：全職員対象 令和4年度第1回医療安全管理対策に関する研修会（e-ラーニング）
- 2月：全職員対象 令和4年度第2回医療安全管理対策に関する研修会（e-ラーニング）

1. 目的

「医療安全管理指針」に則り、実効ある医療安全管理活動を実施するため、各部門を横断した組織として、医療安全管理対策委員会の中に設置し、医療安全管理に関する全般的な問題点を把握しその対策を講じること

2. 令和4年度の活動報告

- 4 月：メディカルリスクマネジメント（MRM）部会設置要綱見直し
医療安全管理マニュアルの見直し
- 5 月：事例検討（P-mSHELL 分析）
- 6 月：事例検討（P-mSHELL 分析）
- 7 月：6 月分インシデント・転倒転落件数報告
- 8 月：令和4年度医療安全推進週間の取り組みについての検討
- 9 月：令和4年度医療安全推進週間の取り組みについての検討
メディカルリスクマネジメント（MRM）部会設置要綱の改訂
- 10 月：令和4年度医療安全推進週間の取り組みについての検討
- 11 月：令和4年度医療安全推進週間の取り組み
→患者誤認防止ポスター作成、院内ラウンド実施
- 12 月：令和4年度医療安全推進週間のラウンド結果報告と今後の課題への取り組みについての検討
- 1 月：12 月分インシデント・転倒転落件数報告
- 2 月：令和4年度医療安全推進週間のラウンド結果報告と今後の課題への取り組み
→大阪府済生会千里病院 医療安全管理マニュアル【転倒転落防止】の見直し
- 3 月：令和4年度医療安全推進週間のラウンド結果報告と今後の課題への取り組み
→大阪府済生会千里病院 医療安全管理マニュアル【安全確保の手順】の見直し

3. 開催状況・平均参加率

開 催 回 数：12 回
委員会開催日：毎月第3木曜日
平均参加率：83.8%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

病院感染の予防・拡大防止および感染発生時の問題の把握、対応策を検討すること

2. 令和4年度の活動

- ・新型コロナウイルス感染症の対策等も感染対策委員会で検討した。
- ・①感染症報告、②手指衛生サーベイランス、③針刺し・切創 / 血液・体液曝露、④抗菌薬ラウンド、⑤ ICT メンバー会議報告、⑥感染管理室会議報告、について定例で報告

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：定例開催 11 回 臨時開催 12 回

委員会開催日：毎月第 2 月曜日 ※臨時開催はその都度時間を設定

平均参加率：91.4%（定例開催のみ）

4. 研修会・勉強会の開催

感染防止研修会（全職員）82.4%（742 名 / 900 名）

新型コロナウイルス感染症の流行により、集合研修が困難であるためイントラネットのアンケート機能を用い、年間通して好きなテーマの研修会（感染防止研修会、AST 勉強会）を 2 回受講できるようにした。配信に間に合わなかった場合は、千里ステーションからバックナンバーの受講も可能とした。できるだけ身近に感じられる内容ということで担当者（ICT・AST メンバー）を決めて作成し配信した。

【各テーマと受講人数】

月	内容	対象	担当者	受講人数
5 月	針刺し / 血液・体液曝露対策について	感染防止研修会	※前年度引き継ぎ分 柏木真夏（看護部長室）	480 名
7 月	バンコマイシン投与時の心得	感染防止研修会 AST 勉強会	藤岡戴三（中央検査部） 垣内涼平（薬剤部） 芦澤 葵（薬剤部） 澤田美慧（薬剤部）	386 名
9 月	食中毒予防 3 原則	感染防止研修会 AST 勉強会	吉田美由紀（リハビリテーション部） 川畑久美子（医事課） 橋本 渚（感染管理室）	568 名
11 月	血流感染	感染防止研修会 AST 勉強会	澤野宏隆（救命救急センター） 土井泰治（総合診療部） 深田唯史（消化器外科）	577 名
1 月	手指衛生	感染防止研修会	梅本理恵（放射線部） 橋本 渚（感染管理室） 石岡修治	598 名
2 月	インフルエンザ・COVID-19 感染について	感染防止研修会	片岡節子（看護部長室） 西畑公雄（中央手術室） 張 公也（7 階病棟） 倉本かおり（救命救急）	545 名

脳死に関する委員会

1. 目的

脳死下での臓器摘出の実施に係る手順書の作成、訓練及び実施についての承認の手続きを行い、脳死に関する諸問題を検討すること

2. 令和4年度の活動

- 8月17日 脳死に関する委員会設置要綱改正
- 8月31日 脳死下臓器提供における移植6ヶ月後経過報告
- 12月9日 心停止後臓器提供における移植6ヶ月後経過報告
- 1月13日 第744例 提供事例検証資料提出準備
- 1月27日 厚生労働省 移植医療対策室へ第744例 提供事例検証資料提出
- 2月13日 脳死下臓器提供における移植1年後経過報告

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：3回（電子開催）
委員会開催日：適宜
平均参加率：100%

4. 研修会・勉強会の開催

12月26日 大阪府委託事業 臓器提供に関する研修会

インフォームド・コンセント委員会

1. 目的

患者の権利、患者と医療者とのパートナーシップの強化を目的とし、患者との間の相互理解に即した信頼される診療を確保する為、「説明と同意」に関する事項を検討し患者の権利と尊厳の尊重を期すること

2. 令和4年度の活動

- ・説明と同意書の新規登録 4件
- ・IC記録テンプレート利用率配信
- ・IC指針の改訂
- ・同意を得たが署名をもらえない同意書の取扱方針の策定

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：2回
委員会開催日：偶数月第1火曜日
平均参加率：56%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

当院で問題となる、職業倫理、臨床における倫理、臨床研究に関する倫理について審議し、患者の権利の尊重、擁護を図ること

2. 令和4年度の活動

本審議において、倫理的課題に関する審議、適応外使用に関する審議、マニュアルの制定、各種手続き要項・院内様式の改訂等について審議を行った。また、院内から提出された臨床研究の審議を、事前審議として13回行った。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：本審議 7回
事前審議 13回（再審議1回含む）
委員会開催日：本審議 隔月第4月曜日
事前審議 毎月第4月曜日
平均参加率：事前審議 98.1% 本審議 98.9%

4. 研修会・勉強会の開催

2月1日（水）～3月31日（金）「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針_R 4年6月一部改訂」（医療免許を持つ職員対象）

病歴委員会

1. 目的

病院内における診療記録の作成および管理について審議し、診療活動の適切な記載と診療記録の保存により診療の質の向上に寄与すること

2. 令和4年度の活動

- ・電子カルテに掲載される新規文書の検討と承認、退院時サマリの作成率向上への働きかけ、診療録監査結果のフィードバックを行った。今年度は、診療録等記載マニュアル第9版に改版、タイムスタンプ導入の承認、病院機能評価受審に向け下記の検討を行った。
- ・サマリ作成率向上のため作成率ポスターを作成し掲示。
- ・診療記録の記載について一般的に通用しない略語、造語、符号等は使用しない旨のアナウンス。
- ・研修医が記載した電子カルテの指導医の確認について、テンプレートを使用した指導医のチェックを促進するためのアナウンス。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：6回

委員会開催日：奇数月第4火曜日

平均参加率：(88.9%)

4. 研修会・勉強会の開催

なし

クリニカルパス推進委員会

1. 目的

クリニカルパス運用規定に基づき、クリニカルパスの作成、評価及び円滑な運用方法について審議し、大阪府済生会千里病院における医療の質（診療・医療安全・業務効率・患者満足・病院経営）の向上を図ること

2. 令和4年度の活動

新規作成の承認	5件
新規運用の承認	5件
パ斯拉ウンドの実施	1回／週
クリニカルパス通信の配信	4回

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：9回（電子開催）

委員会開催日：毎月第4水曜日

平均参加率：98.0%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

臨床検査の管理、運営上の適正化を図るとともに重要事項を審議し、当院の発展に寄与すること

2. 令和4年度の活動

11月17日

- 1) 新規項目（神経伝導速度検査、7日間ホルター心電図検査）
- 2) 日本臨床検査技師会精度管理調査結果について

3月17日

- 1) 新規項目（肺癌コンパクトパネル診断検査）

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：2回（電子開催）

委員会開催日：不定期

平均参加率：100%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

輸血療法に関する事項について検討し、「輸血療法の実施に関する指針」（改定版）及び「血液製剤の使用指針」（改定版）（平成 17 年 9 月 薬食発第 0906002 号 厚生労働省医薬食品局長通知）（平成 19 年 7 月一部改正）（平成 19 年 11 月一部改正）（平成 21 年 2 月一部改正）に則り、輸血療法の安全性確保と適正化を図ること

2. 令和 4 年度の活動

今年度はすべて電子開催となった。議題は特になかったが、相変わらず廃棄率を減少させる有効な手段が無くここ数年 2～4 % 台で推移している。

輸血前感染症検査実施率は 100% の時もあれば 90% 台の時もある。いかにして全例実施を実現するかという課題を中心に検討した。

輸血関連インシデントも数例あるが、その大半が伝達ミスや知識不足に伴うもので職員の教育に力をいれると共に、システムで解決するところは担当部署の協力を得てミスを減少させるべく是正した。監査委員会も兼ねているため、監査も実施している。患者観察チェックが抜けていたり、実施者印が抜けていたり、一部分の欠落が多い。実際はしていると思うが記録として残すように監査結果をフィードバックして注意喚起した。

来期以降もこうした点を中心に検討を重ねていく。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：4 回

委員会開催日：奇数月第 4 月曜日

平均参加率：91.4%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

患者サービスの向上施策に関することを検討し、患者サービス向上のための具体的施策を立案すること

2. 令和4年度の活動

主に、患者の声（苦情・感謝・要望）を投書箱、窓口、電話やメールにて収集しその内容を検討し、回答や改善策について審議している。

毎月「苦情減らし隊からのお知らせ」で職員へ啓蒙活動に努めた。

毎月「患者さんの声」で職員に事例の周知を行い共有にて注意喚起に努めた。

品質管理室協力の下、患者満足度調査実施。

接遇研修・七夕かざり・クリスマスコンサートは中止とした。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：12回

委員会開催日：毎月第3金曜日

平均参加率：60%

4. 研修会・勉強会の開催

新型コロナウイルス感染防止対策のため開催せず

虐待防止委員会

1. 目的

当院受診患者で虐待を受けた、あるいは虐待を受けたと疑われる患者の発見に努めるだけでなく、関係機関との連携のもと、本人及び家族の支援・救済に向けた体制の確立を図ること

2. 令和4年度の活動

- ・虐待対応チャートの見直し
- ・虐待対応チェックリストの見直し
- ・虐待事例報告と検討
- ・虐待防止研修開催
- ・外部 Zoom 研修の院内開催
- ・千里ステーションへの虐待防止対策掲載
- ・婦人科委員の補充

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：3回

委員会開催日：3ヶ月に1回

平均参加率：89.7%（電子開催含む）

4. 研修会・勉強会の開催

2月 児童虐待防止研修（全職員対象）を医療安全管理研修の一部として実施

2月16日 医療機関における児童虐待防止体制整備フォローアップ事業研修会「神経発達症の理解と支援」を電子開催（全職種希望者対象）

1. 目的

大阪府がん診療拠点病院としての機能を充実するために、がん化学療法の円滑な運営を図るとともに治療内容の妥当性を評価し、レジメンの承認及び管理について審議し、適正かつ効率的な運用を図ること

2. 令和4年度の活動

1) レジメン審査

審査月	申請診療科	対象疾患	レジメン名称
令和4年5月	泌尿器科	尿路上皮がん	NIVO (2w) (4w) 術後補助化学療法
6月	婦人科 消化器外科 泌尿器科	卵巣がん 大腸がん 腎がん	NGT NGT+Bev TAS+Bev (Biweekly) NIVO (2w) +CABO NIVO (4w) +CABO
10月	呼吸器内科 婦人科	肺がん 卵巣がん	RAM+ERL TP+Bev
11月	泌尿器科 消化器内科 婦人科	腎がん 胃がん 卵巣がん	PEMB (術後補助化学療法) Tras + SP TP
令和5年1月	泌尿器科 消化器外科	腎細胞がん MSI-High 固形がん	バベンチオ+インライタ PEMB
3月	泌尿器科	腎細胞がん	PEM + レンバチニブ

2) レジメン管理

当院承認済みのレジメンの見直しを行っている。

3) その他

- ・医療安全マニュアルの見直し（抗がん剤の血管外漏出時の対応について抗がん剤の品目追加）
- ・抗がん剤に関するインシデントの報告と情報共有
- ・外来化学療法室の運用について対応

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：9回

委員会開催日：毎月第3火曜日

平均参加率：84.7% .

4. 研修会・勉強会の開催

なし

救急救命士業務検討委員会

1. 目的

院内救急救命士の事後検証・問題の解決・今後の予定や業務を多角的に検討し、当院の院内救急救命士の質の担保

2. 令和4年度の活動

- 1) 院内救急救命士ガイドラインの作成
- 2) 院内業務検討
- 3) 救急救命処置の事後検証

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：4回（2・5・8・11月 第3火曜日）

委員会開催日：年3回

平均参加率：83%（電子開催含む）

4. 研修会・勉強会の開催

臨床工学技士による院内医療機器についての勉強会

地域医療支援病院運営委員会

1. 目的

大阪府済生会千里病院が地域のかかりつけ医などからの要請に適切に対応し、地域における医療の確保に必要な支援を行うこと

2. 令和4年度の活動

- 1) 参加機関である吹田市医師会、吹田市歯科医師会、吹田市薬剤師会、吹田保健所、吹田市消防本部からのトピックスの報告
- 2) 済生会千里病院の概況報告
- 3) フリーディスカッション
- 4) その他

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：4回（5月・8月・11月・2月：第4木曜日）

委員会開催日：年4回

平均参加率：77.8%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

災害派遣、支援に関連する事項並びに災害に関する教育、訓練、啓蒙等広く災害に関する事項について検討し、災害時において院内外を問わず、安全で良質な心のこもった医療に寄与すること

2. 令和4年度の活動

- ・令和4年度 近畿地方 DMAT ブロック訓練
- ・防災無線・衛星電話訓練（大阪府医療対策課より）
- ・政府派遣 DMAT 研修
- ・大阪国際空港航空機事故対策総合訓練
- ・近畿ブロックロジスティクス研修
- ・豊能医療圏大規模災害時医療連携プロジェクト訓練
- ・院内災害対策訓練
- ・大阪 DMAT 研修
- ・病院の全職員を対象としたライデン発報を行い、緊急時の対応について確認した。
- ・院内 BCP および災害対策マニュアルの改訂

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：12回

委員会開催日：毎月第2火曜日

平均参加率：76.9%

4. 研修会・勉強会の開催

- ・豊能医療圏大規模災害医療連携プロジェクトによる大阪府救急災害システム入力研修
- ・BCP に関する e-ラーニング

救急診療委員会

1. 目的

救急診療に係る事項について審議し、救急診療（1次～3次）の円滑な運営を図るとともに、診療体制等を充実すること

2. 令和4年度の活動

令和4年度 救急部実績

(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
救急総件数	663	734	770	844	901	733	712	722	842	723	611	601	8,841
救急受付件数	632	723	753	833	891	717	695	707	815	689	578	583	8,616
1日平均受付件数	21.1	23.3	25.1	26.9	28.7	23.9	22.4	23.6	26.3	22.2	20.6	18.8	23.6
入院	194	205	242	255	278	222	229	223	276	264	219	205	2,812
外来	436	518	509	578	610	491	463	483	537	423	357	377	5,782
(転科)	(11)	(12)	(16)	(17)	(15)	(9)	(12)	(18)	(7)	(11)	(8)	(14)	150
(転院)	(8)	(6)	(7)	(7)	(8)	(5)	(9)	(7)	(7)	(8)	(8)	(5)	85
DC 当院搬送外	16	11	17	11	10	16	17	15	27	34	33	18	225
不応需	361	309	203	752	1,056	569	328	335	684	924	504	425	6,450

令和4年度 救急患者受入件数／前年度比（3次・病院全体）

(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	平均 (月)
令和4年度救命（3次） 救急車受入件数	115	121	126	137	125	123	99	106	151	138	117	119	1,477	123
令和3年度救命（3次） 救急車受入件数	149	159	130	123	150	121	120	119	147	149	166	154	1,687	141
令和4年度病院全体 救急車受入件数	424	414	493	555	573	426	433	477	532	448	385	368	5,528	461
令和3年度病院全体 救急車受入件数	415	449	401	427	445	389	385	395	484	461	350	378	4,979	415

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：3回

※新型コロナウイルス感染症の流行により令和4年4、6～8、10月、令和5年1～3月末開催

委員会開催日：毎月第3火曜日

平均参加率：70%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

プレホスピタルケアに係る事項について審議し、ドクターカーの円滑な運営を図るとともに病院前救急活動のレベル向上

2. 令和4年度の活動

- ・ドクターカー出動状況や有用性等についてデータ分析
- ・救急部関係部署、北摂救急救命士会及び豊能医療圏各消防本部対象にドクターカー症例検討会開催
- ・豊能医療圏統一のドクターカードockingポイントマップの作成を目標とし、各消防本部対象としたアンケートを実施し、結果に基づいて問題点・改善点の話し合いを行い、10月に統一されたマップでの運用を開始

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：10回

委員会開催日：毎月第2水曜日1回

平均参加率：91%

4. 研修会・勉強会の開催

ドクターカー症例検討会

4月27日 「多数傷病者」

6月22日 「その日は突然訪れる

～出動現場での死亡確認症例を通して看取りについて考える～」

8月24日 「名神高速道路へのドクターカー出動事例」

10月26日 「閉じ込め外傷～豊能医療圏内だけでなく、圏外からも！～」

2月22日 「防災ヘリを見学してみた」

1. 目的

千里メディカルラリー・千里子どもメディカルラリー・千里学生メディカルラリーにおいて、参加者に安全で良質な救命医療技術コンテストを提供し、医療技術者の技術向上と将来医療従事者を志す人々の育成を図るべく、地域にとらわれない全国的なメディカルラリーを実施運営すること

2. 令和4年度の活動

- 1) メディカルラリーの企画・開催
- 2) 子どもメディカルラリーの企画・開催

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：12回

委員会開催日：毎月第2火曜日

平均参加率：89%（電子開催含む）

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

専攻医研修に関して検討し、適切な運営を図ること

2. 令和4年度の活動

≪4月≫

- 1) 救急科専門研修プログラム説明
- 2) 自己紹介

≪9月≫

- 1) 救急科専門研修プログラム 進捗状況・地域研修について
- 2) 令和5年度専攻医募集
- 3) 見学会（報告）
- 4) 専攻医アンケート集計結果

≪3月≫

- 1) 救急科専門研修プログラム 進捗状況・地域研修について
- 2) 令和5年度専攻医 2名入職
- 3) 令和5年度 専攻医募集活動について

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：3回

委員会開催日：年3回

平均参加率：100%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

図書室機能の確立と適切な運営を図ること及び「済生会千里病院医学雑誌」の発行により、当院の医学及び学術の向上に寄与すること

2. 令和4年度の活動

- ・済生会千里病院医学雑誌発行（第30巻）
- ・令和5年度定期購読雑誌の確認、とりまとめ

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：5回（※新型コロナウイルス感染防止対策のため電子開催）

委員会開催日：適宜

平均参加率：100%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

特定行為推進委員会

1. 目的

看護師の特定行為実践を推進すること

2. 令和4年度の活動

1) 委員会の活動

下記目的を達成するため、業務を行った。

- ①特定行為の手順書の作成、見直しに関すること。
- ②特定行為の実践・評価に関すること。
- ③医療安全管理体制に関すること。
- ④医療従事者の負担軽減に関すること。
- ⑤本委員会で検討した事項を、関係部門、部署に周知すること。
- ⑥特定行為研修受講の支援に関すること。

2) 主な活動

- ・手順書の新規承認、改訂
- ・特定行為研修の「受講応募資格」と「受講申請」の改訂
- ・受講支援、実習受け入れの調整、実施（令和4年度受講者1名）
- ・院内呼称の変更
認定看護師が特定行為研修を修了した場合、「特定認定看護師」とする。

3) 当院の特定行為研修修了状況（令和5年3月時点）

特定行為研修修了者：3名

- ・栄養及び水分管理にかかる薬剤投与関連：3名
- ・栄養にかかるカテーテル管理関連（中心静脈カテーテル関連、末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）：1名
- ・感染にかかる薬剤投与関連：2名
- ・呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連：1名

4) 今後の展望

令和6年8月を目標に当院を特定行為の指定研修機関の届け出を行い、令和7年度から開講するための準備を進めていく。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：4回

委員会開催日：不定期

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

安全で良質な医療を提供するため、院内暴力行為等に対し、総合的かつ計画的な対策を推進することにより、職員の安全を確保し、快適な職場環境の形成の促進を図ること

2. 令和4年度の活動

新型コロナウイルス感染症対策のため年度前半まで開催を自粛。

院内暴力行為等発生報告書を四役、委員会メンバーにイントラネットにて回覧周知した。

救急病棟にて発生した事例に対し、看護部からの要望を委員会で検討し、四役の「職員の安全を最優先する」という方針で ALSOK 警備員を新年度から配置することが承認された。

運用面の構築、さす股の増設、夜間・休日暴力行為対応フローを作成、執務室の準備、職員周知を行った。

発生報告書件数

・身体的暴力 16 件 ・言葉の暴力 21 件 ・セクハラ 5 件

※防犯安全管理室取扱件数 86 件

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：6回（電子開催 1回）

委員会開催日：毎月第4火曜日

平均参加率：82%

4. 研修会・勉強会の開催

11月8日 全国済生会事務（部）長会 防犯・安全担当者連絡会議
防犯安全管理室 Zoom 研修会参加

11月22日 チーム内 研修会資料回覧

1月24日 全国済生会事務（部）長会 防犯・防災担当者連絡会議
防犯安全管理室 Zoom 研修会参加

1月31日 チーム内 研修会資料回覧

ハラスメント防止対策委員会

1. 目的

「ハラスメントの防止に関する規程」第3条第2項の規定に基づき、ハラスメントの防止及び対策を適切に実施すること。

2. 令和4年度の活動

- ・ハラスメント事例 4件について事例検証・審議を行った。

コロナ禍もあり講義形式・対面形式での研修会が積極的に開催できなかったことが課題である。次年度は新入職員だけでなくマネージメント層への教育も行っていきたい。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：6回（臨時開催）

委員会開催日：2ヶ月に1回

平均参加率：100%

4. 研修会・勉強会の開催

4月1日 新入職員オリエンテーションにて開催

医療従事者の負担軽減委員会

1. 目的

大阪府済生会千里病院に勤務する医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に関し、計画の策定、計画遂行の管理・評価、計画の見直し等を行うこと

2. 令和4年度の活動

・委員会を開催し、各部署の負担軽減計画を検討、経過状況の報告を行い、より計画を進めることができるよう提案、検討を重ねた。また、タスク・シフト／シェアについて取組状況の報告を行い、更なる推進に向けて検討を重ねた。

7月（令和3年度計画の達成状況報告確認）

9月（計画内容の中間達成状況報告）

3月（医師の働き方改革の取り組み及び令和5年度計画について）

・年間の医療従事者の負担軽減計画をインフォメーションボードに掲示した。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：3回（うち1回は電子開催）

委員会開催日：年3回以上

平均参加率：79%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

「労働安全衛生法」に基づき当院における労働環境について審議し、労働災害の防止に関する総合的計画的な対策を推進することにより職員の安全と健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成の促進を図ること

2. 令和4年度の活動

1) カウンセリングルームの利用

令和4年度の利用状況……158件実施

2) 職員在院時間の把握と面談勧奨の実施

在院時間 80 時間を超える職員に対し、産業医による面接を勧奨。イントラネットのアンケート機能により提出された自己チェック票を産業医が確認し、対象職員が面談不要と回答しても、産業医が必要と判断した場合は、再度、面談を勧奨した。併せて、気配りしてもらうよう、所属長にも対象職員の在院時間を共有した。

3) ストレスチェックの実施

令和4年 11 ～ 12 月実施。外部委託に切り替えて2年目のストレスチェックであった。
受検率は昨年度（58.2%）から 68.5%にアップ。受検者数 692 名。集団分析を実施した。

4) 職場巡視の実施

産業医による2ヵ月に1回の職場巡視、衛生管理者による1週間に1回の職場巡視を実施。改善が必要な項目に関しては衛生委員会で検討した。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：12回

（※うち5回は新型コロナウイルス感染防止対策ため電子開催）

委員会開催日：毎月第2金曜日

平均参加率：81.7%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

福利厚生委員会

1. 目的

職員の福利厚生に係る事項について審議し、適正な福利厚生の実施を図ること

2. 令和4年度の活動

- ・福利厚生事業報告
- ・互助会決算報告
- ・「日本病院会倶楽部（福利厚生）」活用について検討（令和5年7月より活用開始）

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：2回（※ 新型コロナウイルス感染防止対策のため電子開催）

委員会開催日：年1回

平均参加率：100%（全員確認済み）

4. 研修会・勉強会の開催

なし

院内保育園運営委員会

1. 目的

当院に勤務する職員の福利厚生として設置した保育園において、安心・安全な保育環境の整備と乳幼児の健やかな心身育成を促し、充実した保育が継続されるための必要な事項を検討すること

2. 令和4年度の活動

- ・保育園利用状況及び活動の報告
- ・第二子出産前の保育預かりの対応方法の検討
- ・保育園の開園時間の方針決定
- ・コロナ感染による閉園期間中における特例開園の検討
- ・感染症対策にかかる園内研修の報告
- ・保育園利用者に対するアンケート結果の共有
- ・園児健診の報告

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：3回（うち1回は電子開催）

委員会開催日：4ヵ月に1回

平均参加率：95.5%

4. 研修会・勉強会の開催

開催なし

2. 医療チーム活動

糖尿病チーム

1. 目的

糖尿病対策を推進し、発症予防と治療の質の向上を図ること

2. 令和4年度の活動

1) チーム会での検討事項等

- ・インスリン表について
- ・2泊3日糖尿病教育入院パス作成について
- ・糖尿病関連インシデントの共有、対策について
- ・世界糖尿病デーイベントの開催について
- ・糖尿病運動指導の算定変更について

2) 糖尿病だより発行

11回／年 発行

新型コロナウイルス感染対策のため糖尿病教室の代わりとして「糖尿病だより」を作成し内科外来での掲示や糖尿病内科の診察等で配布を行った。

3) 世界糖尿病デーイベント開催

開催日時) 11月14日 9:00～16:00

開催場所) 病院棟1階 外来スペース

内 容) 糖尿病関連ポスター掲示

糖尿病だより配布

糖尿病協会提供 世界糖尿病デーにティッシュ配布 等

3. 開催状況・平均参加率

開催回数: 12回

チーム会開催日: 毎月第1火曜日

平均参加率: 88%

4. 研修会・勉強会の開催

6月7日 チーム内勉強会 インスリンアスパルト（インスリンバイオシミラー）について

10月4日 チーム内勉強会 FreeStyle リブレについて

2月7日 総合外来看護師よりフットケア講習会の伝達講習

3月7日 チーム内勉強会 Dexcom G6 CGM システムについて

糖尿病透析予防チーム

1. 目的

糖尿病腎症の予防を推進し糖尿病腎症の指導（教育）治療の質の向上を図ること

2. 令和4年度の活動

1) 糖尿病透析予防指導件数 184件／年（月平均 15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
件数	12	12	12	16	15	12	23	11	16	22	12	21

2) チーム会での症例検討数 73件／年（月平均 6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
件数	7	3	8	9	3	4	4	7	6	6	10	6

3) 検討事項等

- ・糖尿病透析予防指導の運用、指導体制について検討
- ・診療報酬改定に伴う検討（情報通信機器を使用した指導について）
- ・9月より糖尿病透析予防指導担当の看護師が1名から2名へ増員。チーム員1名増員。
- ・糖尿病透析予防指導についての院内勉強会の検討、実施
- ・糖尿病透析予防指導管理料に係わる報告書の作成
- ・算定患者の改善維持状況確認、介入患者の確認

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：12回

チーム会開催日：毎月第1金曜日

平均参加率：88%

4. 研修会・勉強会の開催

- ・2月20日～3月20日

全職員を対象にイントラネットのアンケート機能を利用して勉強会を開催
「糖尿病透析予防指導管理料について」「糖尿病性腎症の食事について」

1. 目的

当院の褥瘡リスクのある患者および、褥瘡を有する患者に対し、総合的な褥瘡対策を行い、医療の質の向上を図ること

2. 令和4年度の活動

- ・予防を含む褥瘡回診の実施（毎週月曜日 14：00～15：30）
- ・院内全体の褥瘡予防ケア向上のために定期的に褥瘡対策ニュースを発行・配信

第1回 「おしりまわり」のスキンケア

第2回 MDRPU（医療関連機器圧迫創傷）：挿管チューブ

第3回 ドレーンによる褥瘡・皮膚障害を予防しよう

第4回 褥瘡に影響を及ぼす薬剤について

第5回 マットレスの選択基準（ベースマットレス更新）

第6回 ベッド上での姿勢：ポジショニング

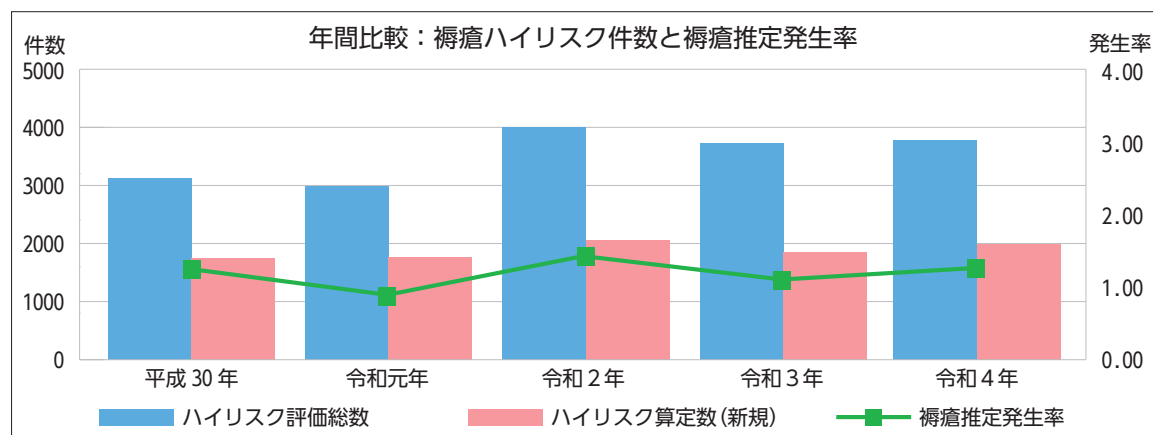
- ・褥瘡集計報告を定期的に院内全体へ配信
- ・月間褥瘡集計報告をチームメンバーで共有し、各部署で注意喚起
- ・標準マットレスを、効果の高い体圧分散マットへ変更（3部署）

【結果】褥瘡推定発生率 1.25% 前年度より0.1ポイント増加

例年褥瘡発生率が高くない時期に褥瘡発生増加あり、新型コロナウイルス感染関連の病棟閉鎖時期と一致しており、所属部署外での業務などの影響もあったか

深度の深い褥瘡1件（前年度同数）：おそらくモニターコードによるもの

【診療報酬加算算定】年間 2,013 件（500 点 / 件）



3. 開催状況・平均参加率

開催回数：12回

チーム会開催日：毎月 第2月曜日

平均参加率：88%

4. 研修会・勉強会の開催

4月4日 新採用職員研修「済生会千里病院の褥瘡対策」

12月 院内研修〈全職員対象〉動画配信

「体圧の違いを見てみよう」「褥瘡評価」「褥瘡を治す」

アロマセラピーチーム

1. 目的

院内におけるアロマセラピーの推進を図ること

2. 令和4年度の活動

1) 1年を通しての活動

- ・各部署でディフューザーやエアーフレッシュナーによる芳香浴
- ・各病棟で不眠や不安のある患者に対して、アロマオイルを使用したアロマハンドマッサージを実践

2) アロマ通信の発行

【テーマ】

- ・自分自身で出来るアロマハンドマッサージ
- ・テーマ：アロマセラピーの活用についての事例

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：4回（※新型コロナウイルス感染防止対策のため中止月あり）

チーム会開催日：奇数月第2月曜日

平均参加率：78.6%

4. 研修会・勉強会の開催

- ・5月9日 チーム内 アロマセラピーの基礎について勉強会開催
アロマハンドマッサージの実技習得会開催

ブレストケアチーム

1. 目的

乳癌診療において、患者により質の高い医療を提供すると共に、患者のQOLを高め全人医療を提供していくこと

2. 令和4年度の活動

1) 症例検討

2) 10月16日 Japan Mammography Sunday 実施

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：6回

チーム会開催日：毎月第1金曜日

平均参加率：76%

4. 研修会・勉強会の開催

新型コロナウイルス感染防止対策のため開催せず

心臓リハビリテーションチーム

1. 目的

すべての心疾患、血管疾患の再発予防と患者の生活の質の向上、および社会復帰を図ること

2. 令和4年度の活動

心臓リハビリテーション適応患者に積極的に介入していくための、エントリー方法の検討とクリニカルパスへの組み込み。外来心リハ再開についての検討など。

循環器疾患・心臓リハビリテーションの啓発活動（心臓病教室など）についての検討。

新型コロナウイルス感染症の影響を受け、チーム会は部署をこえた検討課題のないときには電子開催とした。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：8回（※5回は新型コロナウイルス感染防止対策ため電子開催）

チーム会開催日：毎月第3木曜日

平均参加率：90%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

がんリハビリテーションチーム

1. 目的

がんの病期に関わらず在宅退院希望であり、そこを目指している患者に対し身体機能向上・残存機能の把握・代償手段の選択、ご家族に対し環境調整・福祉用具の選定・介助方法の指導を行うこと

2. 令和4年度の活動

- ・ラウンドによるがんリハビリテーションの周知、がんリハビリテーション対象患者の洗い出し
- ・年に2回のニュースレターの発行
- ・がんリハビリテーション研修会の手続き

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：5回

チーム会開催日：毎月第1月曜日

平均参加率：82.2%（電子開催含む）

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

入院患者の栄養状態を評価し、低栄養等の栄養改善が必要な患者に対し適切な栄養管理方法を検討し、提言、実施し、栄養状態を改善していくこと

2. 令和4年度の活動

- ・チーム会のカンファレンスや回診では、NST 介入患者の栄養評価やアセスメントを行い、栄養管理方法について検討した。
- ・栄養サポートチーム加算、歯科医師連携加算は 482 件／年算定した。
- ・栄養補助食品の検討を行った。(MCT オイルについての運用を検討)
- ・嚥下食 A の嚥下困難者用食品のゼリーを変更した。
- ・日本病態栄養学会 NST 実施修練研修を実施し、管理栄養士 2 名研修を行った。
- ・栄養サポートチーム加算算定のための研修に看護師 1 名参加した。
- ・日本臨床栄養代謝学会の認定教育施設の申請を行い認定された。

3. 開催状況・平均参加率

開 催 回 数：24 回

チーム会開催日：毎月第 2・4 水曜日

平 均 参 加 率：88.4%（電子開催含む）

4. 研修会・勉強会の開催

1 月 全職員対象 第 1 回 NST 勉強会開催

『エネフリード輸液』

『経腸栄養剤の特徴』

2 月 全職員対象 第 2 回 NST 勉強会開催

『嚥下障害～嚥下の生理的機能と障害機序～』

『経口摂取不良・障害患者に対する NST および歯科的介入について』

1. 目的

実効ある NST 活動を実施するため、NST の中に設置するものであり、嚥下機能の改善が必要な患者に対し、適切な栄養管理方法を検討し、提言、実施し、栄養状態を改善していくこと

2. 令和 4 年度の活動

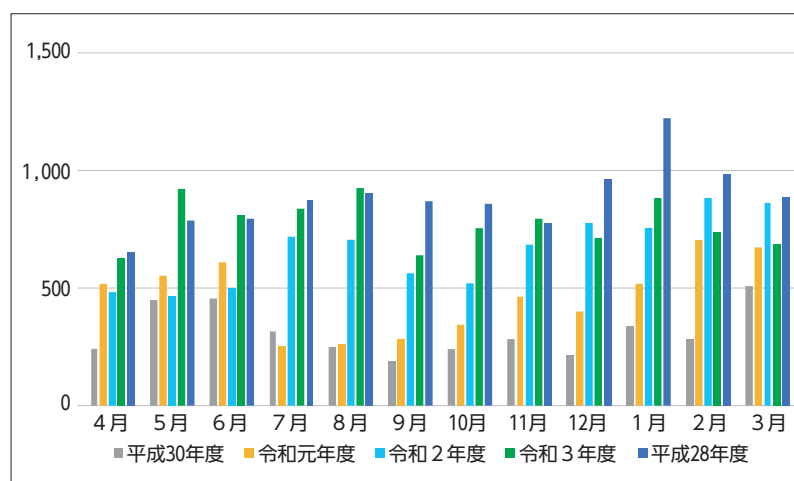
1) 摂食嚥下機能マニュアルの改訂

口腔機能評価 OHAT をマニュアルに追加することもあり、チームメンバー（リンクナース）に対して OHAT の導入に関するプレゼンを実施し、各病棟への説明が行えるようにした。

2) 機能的口腔ケアの内容をマニュアルに追加した。

3) 摂食機能療法の実実施

年度	件数	人数	算定金額
平成 30 年度	3,775	303	6,983,750
令和 元 年度	5,587	465	10,335,950
令和 2 年度	7,913	736	14,639,050
令和 3 年度	9,331	850	17,262,350
令和 4 年度	10,579	923	19,571,150



3. 開催状況・平均参加率

開催回数：4回

チーム会開催日：毎月第4水曜日

平均参加率：79.6%（電子開催含む）

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

ICT：病院感染の予防・拡大防止および感染発生の特定、制圧に向けた対策を検討し、実践することにより、感染を制御すること。

AST：感染症を発症した患者が適切な抗菌薬治療をされているかどうかを専門的にチェックし、抗菌薬の適正使用の支援を推進すること

2. 令和4年度の活動

- ・各部署における新型コロナウイルス感染症対策の推進
- ・毎週月曜日（15：00～16：00）
耐性菌検出患者の感染対策評価、院内の環境についての評価のためのラウンド実施
- ・毎週水曜日（15：00～16：00）
抗菌薬ラウンド
（広域抗菌薬使用、抗MRSA薬使用、血液培養陽性患者を対象に適正使用を推奨）
- ・サーベイランスより改善策に向けた取り組みを立案、実施
手指衛生、耐性菌（MRSA、ESBL産生菌など）、SSI（消化器外科発生率）、UTI（使用比・発生率）、BSI（使用比・発生率）、VAP（使用比・発生率）、針刺し・切創／血液・体液曝露
- ・抗菌薬の採用の検討
- ・感染対策マニュアルの改訂

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：9回（電子開催）
チーム会開催日：毎月第3水曜日
平均参加率：100%

4. 研修会・勉強会の開催

- ・適時必要な情報を院内全体にイントラネットで配信したり部署単位での勉強会を実施した
- ・新型コロナウイルス感染症の流行により、集合研修が困難であるためイントラネットのアンケート機能を用い、年間通して好きなテーマの研修会（感染防止研修会、AST勉強会）を2回受講できるようにした。
- ・配信に間に合わなかった場合は、バックナンバーからの受講も可能とした。できるだけ身近に感じられる内容ということで担当者（ICT・ASTメンバー）を決めて作成し配信した。

1. 目的

院内におけるがん終末期患者と家族に対して、身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアル問題に関して対処することで、QOLの高い生活支援を行うことを目的とし設置する。(WHO 緩和ケアの基本的な考え方一部引用) また、難治性疼痛を有する患者の治療に関与することも同時に目的として設置する。また、苦痛が強く対応に難渋する患者・家族への治療に関することも同時に目的として設置する。

2. 令和4年度の活動

【定例会議・カンファレンス】

1) 緩和ケアチーム会

- ・緩和ケアチーム介入フローより、緊急介入の依頼方法について説明と周知
- ・緩和の閑話：発行者・内容検討と決定
- ・緩和ケアを必要としている患者の提供漏れがないようするための方法の検討➡看護部管理者にも回診対象者リストアップ回覧に追加の検討
- ・ACPを進めていくための方法についての説明・検討と実施。
- ・がん疼痛緩和マニュアル改定準備開始

2) 緩和ケアリンクナース会

- ・緩和ケアチーム会議事内容の伝達
- ・各リンクナースより難渋事例やジレンマについての対応
- ・緩和ケアを必要としている患者の提供漏れがないようするための方法の検討➡看護部管理者にも
- ・勉強会の実施2回/年

3) スクリーニングカンファレンス・カンサーボード

- ・生活のしやすさの質問票に記載された患者を元に、治療方針の確認・今後の介入の有無の検討
- ・治療方針や支援について多職種で話し合い、介入方法を検討

3. 開催状況

1) 緩和ケアチーム会

開催回数：7回（電子開催含む）

開催日：毎月第1水曜日

開催時間：14：30～15：00

2) 緩和ケアリンクナース会

開催回数：6回（電子開催含む）（開催しない月に勉強会の回覧を行った）

開催日：毎月第1水曜日

3) スクリーニングカンファレンス・カンサーボード

開催回数：24回

開催日：毎月第1・3・5水曜日

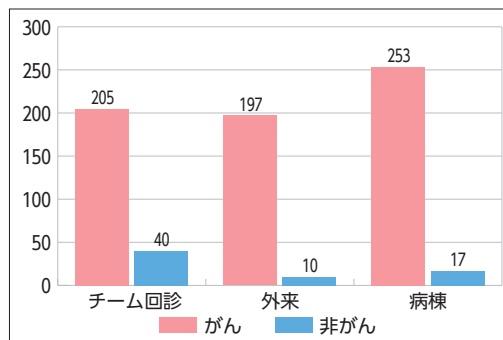
4. 回診状況

1) 回診人数

	新規人数	延べ人数
チーム回診	99 名	227 名
外来患者（個別）	81 名	212 名
入院患者（個別）	78 名	261 名
合 計	258 名	700 名

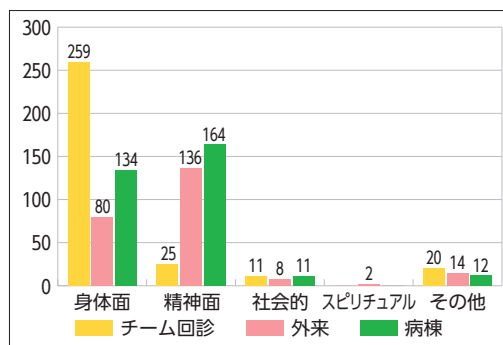
2) 介入対象者（がんと非がん）

	がん	非がん
チーム	205 名	40 名
外 来	197 名	10 名
入 院	253 名	17 名
合 計	655 名	67 名



3) 介入の内訳

	身体	精神	社会	スピリチュアル	その他
チーム	259	25	11		20
外 来	80	136	8	2	14
入 院	134	164	11		12



5. 研修会・勉強会の開催

- ・病院職員対象：がん患者の ACP について（全 2 回、回覧）
- ・リンクナース：ACP・痛みとオピオイド（両方とも回覧）

6. 緩和の閑話の発行

- ・がん患者指導管理料
- ・当院で取り扱いのある麻薬

呼吸器ケアサポートチーム

1. 目的

人工呼吸器を装着している患者及び呼吸器ケアが必要な患者への管理方法の標準化と多職種間で連携を図り質の高い呼吸器ケアを提供すること

2. 令和4年度の活動

- ・呼吸器ケアラウンドを実施
- ・主に医療安全に関する情報を共有し、予防策を検討
- ・気管切開緊急プロトコルについて、医療安全研修の一貫に取り入れてもらい学習
- ・チームメンバー自身の知識技術向上のため、チーム内でも学習会実施

今後の課題・展望

院内勉強会については、集合研修および、イントラネットを使用しての学習など、多様性をもって、実施していく。

ラウンド時には、呼吸器ケアサポートチームに属している看護師も同席できるようにしていく。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：10回

チーム会開催日：毎月第4木曜日

平均参加率：65.6%

4. 研修会・勉強会の開催

【院内勉強会】

電子開催（全職員対象）：呼吸器ケアサポートチーム 「酸素療法」

【チーム内勉強会】

6月 血液ガスについて

9月 吸入

12月 酸素療法について、NPPV

2月 VAP 予防について

3月 人工呼吸中の鎮静について

救急蘇生（ICLS）チーム

1. 目的

BLS (Basic Life Support) コース、ICLS (Immediate Cardiac Life Support) コースの円滑な運営と、ドクターハリー事例の検証、RRS (Rapid Response System) の検証を通し、心肺蘇生術の質の向上および院内急変の予防を図ること

2. 令和4年度の活動

- 1) 職員対象 BLS/AED 技術訓練 6回
- 2) ドクターハリーの検証 症例についてチーム会での議論
- 3) 各部署の ICLS 受講状況や受講対象者数の把握、急変対応・心肺蘇生に関する教育方法（DVD、レクチャー、マニュアル作成）の検討

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：10回

チーム会開催日：毎月第3水曜日

平均参加率：62.5%（電子開催含む）

4. 研修会・勉強会の開催

BLS・AED 技術訓練

5月18日	令和4年度第2回 BLS・AED 技術訓練	開催
10月19日	令和4年度第7回 BLS・AED 技術訓練	開催
11月16日	令和4年度第8回 BLS・AED 技術訓練	開催
12月21日	令和4年度第9回 BLS・AED 技術訓練	開催
2月15日	令和4年度第11回 BLS・AED 技術訓練	開催
3月15日	令和4年度第12回 BLS・AED 技術訓練	開催

二次救命処置コース

12月17日	第170回千里二次救命処置コース	開催
2月11日	第171回千里二次救命処置コース	開催

周術期管理チーム

1. 目的

周術期管理の推進及び周術期プロトコルの改訂を行うこと

2. 令和4年度の活動

- ・症例検討
- ・胃がんパンフレットの作成
- ・大腸がんパンフレットの見直し・修正
- ・術後 PCA 管理について検討
- ・術前の禁煙指導について検討
- ・術前の抗血小板薬の休薬について検討

9月1日付で ERAS チーム会から周術期管理チーム会へ名称変更

3. 開催状況・平均参加率

開 催 回 数：11 回

チーム会開催日：毎月第1月曜日

平 均 参 加 率：61.2%

4. 研修会・勉強会の開催

なし