

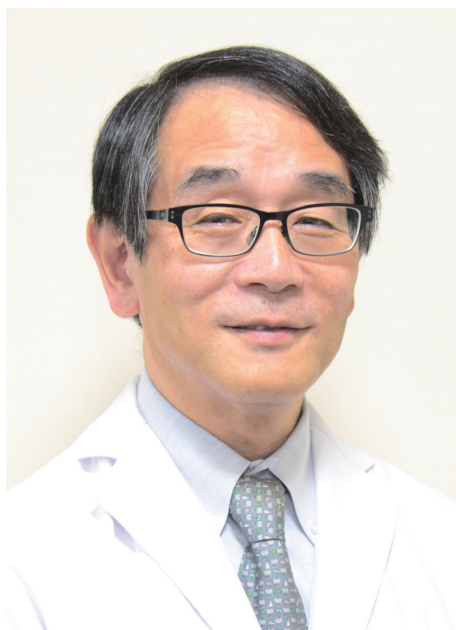
大阪府済生会千里病院年報

令和 5 年度(2023 年) vol.21



社会福祉法人^{恩賜財団}大阪府済生会千里病院

令和5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5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5年は済生会千里病院創立20周年の記念すべき年でした。病院を挙げて幾つかのイベントを行っています。4月には第三カテテル室増設の資金の一部を賄うべくクラウドファンディングを行いました。おかげさまで550人という大勢の方々から応援をいただき目標金額3,000万円を大きく上回る3,686万4千円を集めることができました。当院にとって初めての試みでしたが、私たちがいかにたくさんの皆様にサポートいただいているかがわかり、また私たちのやってきたことが間違っていなかったとお認めいただいたように感じ、職員一同大いに士気が上がりました。あらためて感謝申し上げます。第三カテテル室は年末から稼働を始め多くの患者さんたちの検査や治療、救命に役立っています。秋には南千里駅前の千里ニュータウン情報館で“当院のあゆみ”展を実施し、さらに創立20周年記念式典・祝賀会を開催しま

した。記念式典・祝賀会は会場の関係でセミクロードで行ったものの大変に盛り上がりました。また当院を会場として地域向けに創立20周年記念地域向けイベント“白ダルマの恩返し”を行い、小さい子ども連れの若夫婦からお年寄りに至るまでたくさんの方に楽しんでいただきました（白ダルマはクラウドファンディングの際にシンボルとして使用しました）。これらの20周年記念イベントを通じて私たちは、当院が地域の皆さんに受け入れられており、また地域あつての当院であることを再認識し、結束感を強めることができました。

新型コロナウイルス感染症は5月初めに5類になりはしましたが、病気そのものが変わるわけもなくその後も病院機能に影響を与え続けています。補助金がうち切られたのも非常に痛いことでした。とは言え、私たちは前を向いて進まなければなりません。20周年という節目の年に地域とのつながりの中で教えていただいた当院の役割を果たすべく、職員一同丸となって地域医療に邁進していきたいと思っています。今後ともご指導、ご鞭撻のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。

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

III. 病院の機構

1. 組織図	9
2. 役職員名簿	10
3. 令和5年度 会議・委員会組織図	12

IV. 患者状況

1. 患者数の推移	13
2. 年度別1日平均患者数	13
3. 年度別診療科別患者数	15
4. 令和5年度入院患者数	17
5. 令和5年度外来患者数	19
6. 疾病統計	21
7. 手術件数	28

V. 診療科の状況

1. 消化器内科	29
2. 循環器内科	30
3. 呼吸器内科	31
4. 免疫内科(リウマチ・アレルギー科)	32
5. 糖尿病内科	33
6. 小児科	34
7. 消化器外科	35
8. 乳腺・内分泌外科	36
9. 整形外科	37
10. 脳神経外科	38
11. 泌尿器科	39
12. 婦人科	40
13. 呼吸器外科	41
14. 歯科口腔外科	42
15. 総合診療部	43
16. 麻酔科	43
17. 千里救命救急センター	43

VI. 部門別活動状況

1. リハビリテーション部	44
2. 放射線部	48
3. 中央検査部	50
4. 栄養科	52
5. 臨床工学科	54
6. 薬剤部	56
7. 心大血管疾患リハビリテーションセンター	58
8. がん総合診療センター	60
9. 初期臨床研修センター・専攻医研修センター	62
10. 看護部	63
11. 事務部門	
1) 事務部	64
2) 経営企画課	65
3) 総務課	66
4) 人事課	67
5) 用度・施設課	68
6) 医事課	69
7) 病歴管理室	70
12. 患者支援センター	71
13. 治験・臨床試験管理室	75
14. 医療安全管理室	75
15. 品質管理室	76
16. 褥瘡管理室	78
17. クリニカルパス推進室	80
18. 災害対策準備室	81
19. 訪問看護ステーション	82

VII. 業績

1. 学会発表	83
2. 論文・著書	88
3. 講演会等	89

VIII. 看護部研修

1. 院内研修	91
2. 認定看護師による教育プログラム 参加者数	94
3. 認定看護師による個別教育プログラム	95
4. 看護補助者研修	95

IX. 委員会・医療チーム活動

	96
--	----

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	院外処方箋の全面実施
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 HumanBridge） 脳卒中センター開設 リウマチ・アレルギー科新設
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 心臓血管外科新設
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 （キヤ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 FG540000KKX）
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 呼吸器外科新設
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 （キヤ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） （キヤノンメディカルシステムズ ^{（株）} 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
令和 5年 4月 1日	開設 20 周年
令和 5年10月 1日	病床数を 329 床へ変更
令和 5年10月21日	創立 20 周年記念式典挙行
令和 5年11月 1日	X 線 TV 装置更新 造影検査室増築
令和 5年11月10日	公益財団法人日本医療機能評価機構 病院機能評価（Ver.3.0）認定更新
令和 6年 2月26日	内視鏡手術支援ロボット「ダヴィンチ」導入

Ⅱ. 病院の現況

1. 病院の概要

- 名 称 社会福祉法人 豊国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 豊国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 329 床 (一般病床 278 床 / うち開放病床 10 床、救急病棟 31 床、ICU12 床、SCU 8 床)
- 診 療 科 目
 - (1) 診療科目
内科、心療内科、精神科、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認定研修施設
- ・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認定教育施設
- ・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
- ・日本乳癌学会認定施設
- ・日本乳房オンコプラスチ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チ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
- ・日本脊椎椎間病学会 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
- ・日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設
- ・日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設
- ・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6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、地域歯科診療支援病院歯科初診料、歯科外来診療環境体制加算2、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、BRCA1/2 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）、経皮的中隔心筋焼灼術、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、腹腔鏡下仙骨腔固定術、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) 外科 屋上
4階	4階病棟 (50床)、整形外科、歯科口腔外科 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) 婦人科、内科、外科 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	薬局、放射線科 (RI 室)、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、がん総合診療センター、治験・臨床試験管理室、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、がん総合診療センター
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

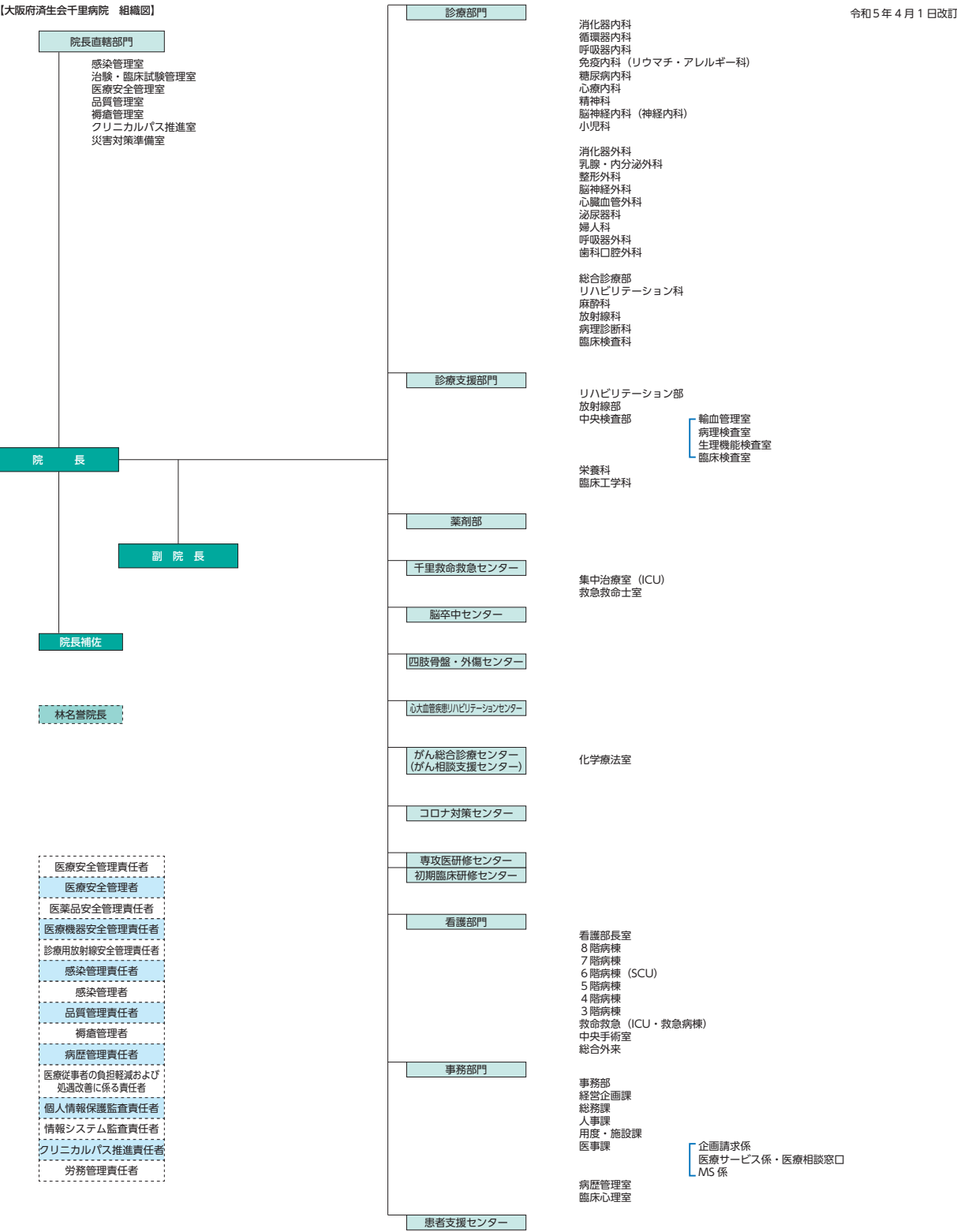
・各階別床面積

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

Ⅲ. 病院の機構

1. 組織図

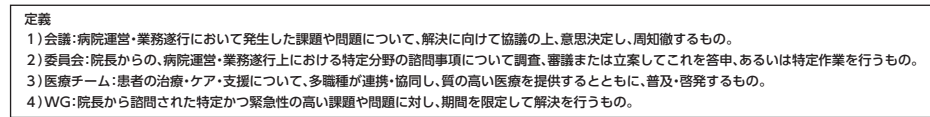


2. 役職員名簿

令和6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個人情報管理責任者兼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	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
副院長兼泌尿器科主任部長兼医療従事者の負担軽減及び処遇改善に係る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
医療安全管理室室長	得 能 理 恵
感染管理室室長	橋 本 渚
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
褥瘡管理室室長	竹 村 実 紀
クリニカルパス推進室室長	井 上 千 代
消化器内科部長	松 本 康 史
循環器内科部長	西 尾 ま ゆ
循環器内科部長兼生理機能検査室室長兼病歴管理責任者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	舟 田 晃
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
消化器外科主任部長	武 元 浩 新
消化器外科部長	横 山 茂 和
消化器外科副部長	木 戸 上 真 也
消化器外科副部長	鈴 木 玲
乳腺・内分泌外科主任部長	北 條 茂 幸
整形外科主任部長	伊 達 優 子
整形外科部長兼リハビリテーション科科長	安 原 良 典
整形外科部長	坂 口 公 一
脳神経外科部長兼脳卒中センターセンター長	桧 山 永 得
脳神経外科副部長	金 城 典 人
泌尿器科部長	花 房 隆 範
婦人科部長	武 曽 博
呼吸器外科副部長	藤 原 綾 子
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	土 井 泰 治
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
麻酔科主任部長兼手術部部長	福 島 歩
麻酔科部長	井 口 容 子
麻酔科副部長	小 松 由 希 子
麻酔科副部長	大 塚 百 子

役 職	氏 名
麻酔科副部長	南 悦 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
病理診断科部長	由 谷 親 夫
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兼 RRS 責任者	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	北 田 友 紀
千里救命救急センター副部長	橘 高 弘 忠
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
がん総合診療センター看護師長	岩 上 雄 一
看護部長	斉 藤 律 子
副看護部長	片 岡 節 子
副看護部長兼 8 階病棟看護師長	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
看護部長室看護師長	福 田 裕 美
7 階病棟看護師長	村 山 雅 美
6 階病棟（SCU）看護師長	白 川 恵 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	木 村 愛 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 責任者兼労務管理責任者	田 中 憲 幸
事務次長兼経営企画課課長	千 葉 晃 義
総務課課長	土 井 明
用度・施設課課長兼人事課課長	松 山 功
用度・施設課課長	西 澤 実
医事課課長	榊 繭 摩
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



Ⅳ. 患者状況

1. 患者数の推移

(人)

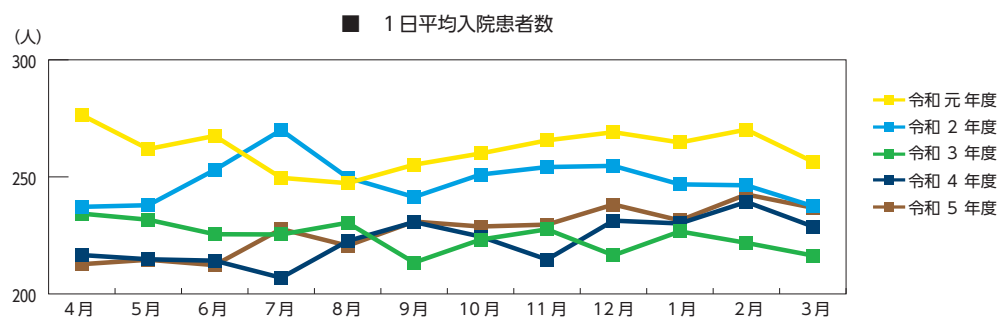
年度 \ 区分	入 院	外 来
令和元年度	95,863	129,965
令和2年度	90,643	117,130
令和3年度	81,911	121,916
令和4年度	81,317	121,047
令和5年度	83,141	120,344

2. 年度別1日平均患者数

(1) 入院

(人)

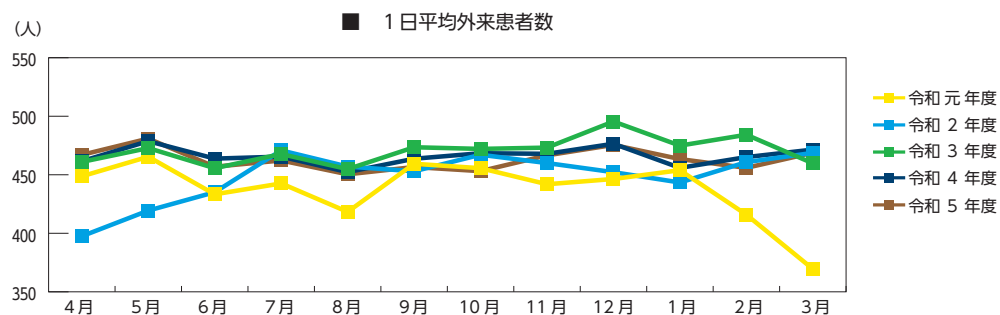
年度 \ 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
令和元年度	276.4	261.9	267.5	249.6	247.3	255.2	260.0	265.6	269.1	264.7	270.2	256.5	261.9
令和2年度	237.2	237.9	253.0	270.0	249.7	241.4	251.0	254.2	254.7	246.8	246.4	237.5	248.3
令和3年度	234.3	231.7	225.5	225.4	230.4	213.4	223.2	227.6	216.5	226.7	221.8	216.4	224.4
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
令和5年度	212.7	214.6	212.3	227.7	220.6	230.9	228.8	229.6	238.2	231.4	242.5	236.8	227.2



(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
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
令和5年度	467.0	480.9	456.9	462.2	450.4	456.6	453.1	466.6	475.5	463.4	455.9	468.8	463.0



3. 年度別診療科別患者数

(1) 入院

(人)

科	年度	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5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		10,298	28.1	6,048	16.6	6,069	16.6	6,234	17.1	7,119	19.5
循環器内科		11,221	30.7	12,509	34.3	10,173	27.9	11,766	32.2	12,108	33.1
呼吸器内科		6,753	18.5	7,195	19.7	4,752	13	6,124	16.8	6,912	18.9
免疫内科 (リウマチ・アレルギー科)		3,252	8.9	2,058	5.6	1,944	5.3	1,570	4.3	1,736	4.7
糖尿病内科		2,164	5.9	1,537	4.2	1,395	3.8	1,465	4.0	1,878	5.1
小児科		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	8,317	22.7
乳腺外科		1,760	4.8	1,615	4.4	1,060	2.9	1,396	3.8	1,728	4.7
呼吸器外科		—	—	—	—	—	—	—	—	544	1.5
外科		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
整形外科		11,297	30.9	11,810	32.4	10,248	28.1	11,492	31.5	10,945	29.9
脳神経外科		3,999	10.9	5,150	14.1	7,546	20.7	8,101	22.2	7,784	21.3
形成外科		0	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—
泌尿器科		4,825	13.2	4,616	12.6	4,025	11	4,040	11.1	3,691	10.1
産科		3,644	10.0	2,918	8.0	3,488	9.6	—	—	—	—
婦人科		2,962	8.1	2,531	6.9	2,337	6.4	2,788	7.6	2,785	7.6
歯科口腔外科		1,283	3.5	908	2.5	666	1.8	772	2.1	870	2.4
総合診療部		1	0.0	699	1.9	1,586	4.3	1,397	3.8	1,557	4.3
救命救急センター		15,844	43.3	18,713	51.3	15,784	43.2	15,657	42.9	15,167	41.4
合 計		95,863	261.9	90,643	248.3	81,911	224.4	81,317	222.8	83,141	227.2

(2) 平均在院日数

(日)

科	年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
消化器内科		7.6	7.8	7	7.3	8.1
循環器内科		10.1	10.1	8	8.3	8.4
呼吸器内科		14.9	15.4	12	11.9	10.6
免疫内科 (リウマチ・アレルギー科)		22.3	19.9	17	14.9	13.9
糖尿病内科		18.4	14.8	16	16.1	19.2
小児科		5.4	6.1	6		
消化器外科		10.2	10.5	10	9.1	9.1
乳腺外科		7.1	6.7	7	9.1	8.9
呼吸器外科		—	—	—	—	11.8
外科		—	—	—	—	—
整形外科		13.1	12.5	13	11.9	11.4
脳神経外科		14.2	14.5	17	16.7	17.7
泌尿器科		7.8	8.2	7	6.8	5.9
産科		9.0	8.4	10	—	—
婦人科		4.5	4.2	5	4.8	4.7
歯科口腔外科		3.7	2.7	3	2.3	2.7
総合診療部		—	25.9	19	17.3	18.9
救命救急センター		10.1	8.9	10	10.5	10.8
合 計		9.6	9.6	10	9.6	9.6

(3) 外来

(人)

科	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5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	15,201	51.7	10,043	39.7	10,121	40.2	10,037	40	9,439	37.3
循環器内科	13,557	46.1	13,020	51.5	13,692	54.3	13,716	54	14,144	55.9
呼吸器内科	7,364	25.0	6,350	25.1	6,578	26.1	6,976	28	8,210	32.5
免疫内科 (アレルギー・リウマチ科)	3,303	11.2	2,873	11.4	3,441	13.7	3,718	15	4,000	15.8
糖尿病内科	6,090	20.7	5,779	22.8	5,742	22.8	5,989	24	5,361	21.2
心療内科	2,000	6.8	2,251	8.9	2,109	8.4	1,882	7	2,053	8.1
神経内科	901	3.1	685	2.7	751	3.0	656	3	545	2.2
小児科	3,856	13.1	2,807	11.1	3,457	13.7	3,528	14	2,679	10.6
皮膚科	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	34	8,556	33.8
乳腺外科	8,342	28.4	8,178	32.3	8,362	33.2	7,386	29	7,552	29.8
外科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
整形外科	14,155	48.1	14,833	58.6	16,046	63.7	17,298	69	17,879	70.7
脳神経外科	1,354	4.6	1,582	6.3	2,062	8.2	2,470	10	2,543	10.1
泌尿器科	10,125	34.4	9,607	38.0	10,278	40.8	10,406	41	9,837	38.9
産科婦人	11,094	37.7	9,886	39.1	9,968	39.6	—	—	—	—
産科	2,258	7.7	2,222	8.8	1,895	7.5	—	—	—	—
婦人科	8,836	30.1	7,664	30.3	8,073	32.0	7,207	29	7,344	29.0
形成外科	49	0.2	1	0.0	0	0.0	—	—	—	—
眼科	121	0.4	9	0.0	0	0.0	—	—	—	—
耳鼻咽喉科	427	1.5	110	0.4	1	0.0	—	—	—	—
歯科口腔外科	9,098	30.9	8,401	28.4	8,486	28.9	8,508	29	8,394	28.6
総合診療部	459	1.6	406	1.6	600	2.4	542	2	438	1.7
リハ科	1	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0.0
心リハ科	746	2.5	452	1.8	439	1.7	276	1	339	1.3
放射線科	3,710	12.6	3,165	12.5	3,556	14.1	3,705	15	3,705	14.6
救命救急センター	7,081	19.3	7,465	20.5	7,208	19.7	7,902	22	6,662	18.2
心臓血管外科	71	0.2	103	0.4	127	0.5	142	1	239	0.9
麻酔科	8	0.0	8	0.0	1	0.0	3	0	6	0.0
膠原病内科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0.0
委託検査	4	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0	1	0.0
呼吸器外科	—	—	100	0.4	114	0.5	244	1	404	1.6
合 計	129,965	437.3	117,130	449.1	121,916	470.1	121,047	466	120,344	463

4. 令和5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	4年度計	差引	増減率
消化器内科	22	496	574	662	599	586	647	526	557	666	646	581	579	7,119	6,234	885	114%
循環器内科	34	867	802	999	905	989	974	1,046	1,093	1,252	1,057	1,012	1,112	12,108	11,766	342	103%
呼吸器・免疫内科	24	550	703	629	709	664	704	884	791	882	744	708	680	8,648	7,694	954	112%
(呼吸器内科)	-	431	556	521	598	534	545	715	676	638	613	554	531	6,912	6,124	788	113%
(免疫内科)	-	119	147	108	111	130	159	169	115	244	131	154	149	1,736	1,570	166	111%
糖尿病内科	4	151	166	216	201	175	90	125	168	130	127	185	144	1,878	1,465	413	128%
小児科	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
消化器外科	34	498	666	645	766	683	642	846	780	789	580	748	674	8,317	8,515	-198	98%
乳腺外科	6	140	171	121	154	119	113	154	193	140	120	118	185	1,728	1,396	332	124%
呼吸器外科	4	-	-	-	27	45	58	96	78	103	35	42	60	544	-	-	-
整形外科	34	933	826	714	1,052	929	942	946	811	873	1,010	926	983	10,945	11,492	-547	95%
脳神経外科	20	779	654	543	583	615	721	655	507	554	742	665	766	7,784	8,101	-317	96%
泌尿器科	12	324	314	255	360	254	271	260	272	352	328	336	365	3,691	4,040	-349	91%
産婦人科	10	243	197	218	230	222	254	234	263	245	224	228	227	2,785	2,788	-3	100%
(産科)	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
(婦人科)	10	243	197	218	230	222	254	234	263	245	224	228	227	2,785	2,788	-3	100%
形成外科	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
歯科口腔外科	4	64	80	76	79	44	81	84	54	78	80	72	78	870	772	98	113%
総合診療部	5	113	98	125	168	149	131	126	118	124	124	144	137	1,557	1,397	160	111%
救命救急センター	38	1,223	1,403	1,165	1,226	1,364	1,300	1,111	1,203	1,197	1,355	1,268	1,352	15,167	15,657	-490	97%
心臓血管外科	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
膠原病内科	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
合 計	251	6,381	6,654	6,368	7,059	6,838	6,928	7,093	6,888	7,385	7,172	7,033	7,342	83,141	81,317	1,824	102%

(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	4年度計	差引	増減率
消化器内科	22	16.5	18.5	22.1	19.3	18.9	21.6	17.0	18.6	21.5	20.8	20.0	18.7	19.5	17.1	2.4	114%
循環器内科	34	28.9	25.9	33.3	29.2	31.9	32.5	33.7	36.4	40.4	34.1	34.9	35.9	33.1	32.2	0.8	103%
呼吸器・免疫内科	24	18.3	22.7	21.0	22.9	21.4	23.5	28.5	26.4	28.5	24.0	24.4	21.9	23.6	21.1	2.5	112%
(呼吸器内科)	-	14.4	17.9	17.4	19.3	17.2	18.2	23.1	22.5	20.6	19.8	19.1	17.1	18.9	16.8	2.1	113%
(免疫内科)	-	4.0	4.7	3.6	3.6	4.2	5.3	5.5	3.8	7.9	4.2	5.3	4.8	4.7	4.3	0.4	110%
糖尿病内科	4	5.0	5.4	7.2	6.5	5.6	3.0	4.0	5.6	4.2	4.1	6.4	4.6	5.1	4.0	1.1	128%
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	0.0	0.0	-
消化器外科	34	16.6	21.5	21.5	24.7	22.0	21.4	27.3	26.0	25.5	18.7	25.8	21.7	22.7	23.3	-0.6	97%
乳腺外科	6	4.7	5.5	4.0	5.0	3.8	3.8	5.0	6.4	4.5	3.9	4.1	6.0	4.7	3.8	0.9	123%
呼吸器外科	4	-	-	-	0.9	1.5	1.9	3.1	2.6	3.3	1.1	1.4	1.9	1.5	-	-	-
整形外科	34	31.1	26.6	23.8	33.9	30.0	31.4	30.5	27.0	28.2	32.6	31.9	31.7	29.9	31.5	-1.6	95%
脳神経外科	20	26.0	21.1	18.1	18.8	19.8	24.0	21.1	16.9	17.9	23.9	22.9	24.7	21.3	22.2	-0.9	96%
泌尿器科	12	10.8	10.1	8.5	11.6	8.2	9.0	8.4	9.1	11.4	10.6	11.6	11.8	10.1	11.1	-1.0	91%
産婦人科	10	8.1	6.4	7.3	7.4	7.2	8.5	7.5	8.8	7.9	7.2	7.9	7.3	7.6	7.6	-0.0	100%
(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	0.0	0.0	-
(婦人科)	10	8.1	6.4	7.3	7.4	7.2	8.5	7.5	8.8	7.9	7.2	7.9	7.3	7.6	7.6	-0.0	100%
形成外科	-	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	-
歯科口腔外科	4	2.1	2.6	2.5	2.5	1.4	2.7	2.7	1.8	2.5	2.6	2.5	2.5	2.4	2.1	0.3	112%
総合診療部	5	3.8	3.2	4.2	5.4	4.8	4.4	4.1	3.9	4.0	4.0	5.0	4.4	4.3	3.8	0.4	111%
救命救急センター	38	40.8	45.3	38.8	39.5	44.0	43.3	35.8	40.1	38.6	43.7	43.7	43.6	41.4	42.9	-1.5	97%
心臓血管外科	-	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	-
膠原病内科	-	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	-
合 計	251	212.7	214.6	212.3	227.7	220.6	230.9	228.8	229.6	238.2	231.4	242.5	236.8	227.2	222.8	4.4	102%

(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	4年度計	差引	増減率
ICU	12	45.0%	43.0%	48.6%	44.6%	50.0%	44.2%	42.7%	47.8%	49.2%	51.3%	58.3%	50.3%	47.9%	45.1%	2.7%	106.1%
SCU	8	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	29.8%	39.6%	37.5%	31.5%	38.4%	38.7%	17.9%	20.8%	-2.8%	86.4%
救急病棟	31	71.0%	72.6%	64.3%	72.4%	67.1%	70.6%	72.9%	72.3%	74.6%	74.7%	74.7%	70.1%	71.5%	76.4%	-5.0%	93.5%
3階病棟	50	72.8%	73.0%	71.5%	74.1%	72.5%	76.7%	82.6%	84.5%	86.6%	73.0%	82.8%	85.1%	74.6%	72.3%	2.3%	103.3%
4階病棟	50	74.6%	74.8%	79.7%	96.1%	92.0%	95.5%	96.1%	95.5%	101.2%	96.4%	100.3%	99.8%	91.9%	70.6%	21.2%	130.1%
5階病棟	50	89.2%	91.3%	89.7%	94.6%	91.5%	98.5%	96.5%	96.5%	98.1%	96.6%	101.2%	99.3%	95.2%	82.4%	12.9%	115.6%
6階病棟	42	73.5%	71.7%	66.3%	71.4%	74.2%	73.7%	62.7%	56.8%	64.3%	69.4%	67.2%	67.1%	68.2%	69.6%	-1.4%	98.0%
(SCUと6階病棟)	50	61.7%	60.3%	55.7%	59.9%	62.3%	61.9%	57.5%	54.1%	60.0%	63.3%	62.6%	62.6%	60.2%	61.8%	-1.6%	-
7階病棟	50	70.1%	73.0%	74.7%	75.1%	69.2%	74.9%	76.0%	79.1%	79.5%	80.6%	84.4%	78.2%	76.2%	85.2%	-9.0%	89.4%
8階病棟	40	2.7%	2.0%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	18.8%	-18.2%	3.0%
合 計	251	63.9%	64.5%	63.7%	68.4%	66.2%	69.3%	69.5%	69.8%	72.4%	70.3%	73.7%	72.0%	68.2%	66.9%	1.3%	102.0%

(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	329	8.9	9.1	8.6	9.2	9.3	10.1	9.9	9.2	9.4	10.7	9.8	9.9	9.6

5. 令和5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	4年度計	比較	増減率
消化器内科		772	778	865	776	768	794	852	827	763	678	782	784	9,439	10,037	-598	94%
循環器内科		1,155	1,196	1,230	1,234	1,132	1,177	1,201	1,202	1,220	1,146	1,130	1,121	14,144	13,716	428	103%
呼吸器内科		616	611	655	641	668	689	752	762	768	702	654	692	8,210	6,976	1,234	118%
免疫内科		292	360	308	301	347	309	334	321	349	333	375	371	4,000	3,718	282	108%
糖尿病内科		483	451	496	463	450	429	442	421	435	436	428	427	5,361	5,989	-628	90%
心療内科		163	193	185	182	160	171	185	168	180	162	162	142	2,053	1,882	171	109%
神経内科		41	50	47	37	41	51	47	47	42	34	59	49	545	656	-111	83%
小児科		186	210	203	248	270	251	196	193	256	219	195	252	2,679	3,528	-849	76%
皮膚科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
消化器外科		648	626	788	710	680	744	737	793	687	677	672	794	8,556	8,454	102	101%
乳腺外科		618	626	652	645	656	616	688	704	598	572	601	576	7,552	7,386	166	102%
整形外科		1,358	1,423	1,564	1,489	1,656	1,478	1,455	1,551	1,533	1,451	1,489	1,432	17,879	17,298	581	103%
脳神経外科		221	210	213	186	208	193	193	244	194	243	206	232	2,543	2,470	73	103%
泌尿器科		850	871	820	763	852	793	809	849	860	719	758	893	9,837	10,406	-569	95%
産科婦人		556	597	621	631	597	570	640	680	601	595	620	636	7,344	7,207	137	102%
(産科)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(婦人科)		556	597	621	631	597	570	640	680	601	595	620	636	7,344	7,207	137	102%
形成外科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
眼科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
耳鼻咽喉科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
歯科口腔外科		678	675	698	698	711	677	723	711	778	622	682	741	8,394	8,508	-114	99%
総合診療部		38	40	27	39	34	50	38	35	25	35	37	40	438	542	-104	81%
リハ科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
心リハ科		25	26	28	27	21	16	21	26	36	32	41	40	339	276	63	123%
放射線科		318	296	324	307	293	288	311	344	318	274	313	319	3,705	3,705	0	100%
救命救急センター		603	656	547	596	572	473	512	523	589	565	497	529	6,662	7,902	-1,240	84%
心臓血管外科		16	19	15	17	23	15	26	19	32	19	18	20	239	142	97	168%
麻酔科		0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	2	1	6	3	3	200%
膠原病内科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
委託検査		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	-1	50%
呼吸器外科		16	24	18	20	45	32	42	44	36	35	50	42	404	244	160	166%
合 計		9,653	9,938	10,304	10,010	10,187	9,819	10,204	10,467	10,303	9,553	9,771	10,135	120,344	121,047	-703	99%

(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	4年度計	差引	増減率
消化器内科		39	39	39	37	35	38	39	38	36	34	37	37	37	40	-3	94%
循環器内科		58	60	56	59	51	56	55	55	58	57	54	53	56	54	1	103%
呼吸器内科		31	31	30	31	30	33	34	35	37	35	31	33	32	28	5	117%
免疫内科		15	18	14	14	16	15	15	15	17	17	18	18	16	15	1	107%
糖尿病内科		24	23	23	22	20	20	20	19	21	22	20	20	21	24	-3	89%
心療内科		8	10	8	9	7	8	8	8	9	8	8	7	8	7	1	109%
神経内科		2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	-0	83%
小児科		9	11	9	12	12	12	9	9	12	11	9	12	11	14	-3	76%
皮膚科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
消化器外科		32	31	36	34	31	35	34	36	33	34	32	38	34	34	0	101%
乳腺外科		31	31	30	31	30	29	31	32	28	29	29	27	30	29	1	102%
整形外科		68	71	71	71	75	70	66	71	73	73	71	68	71	69	2	103%
脳神経外科		11	11	10	9	9	9	9	11	9	12	10	11	10	10	0	103%
泌尿器科		43	44	37	36	39	38	37	39	41	36	36	43	39	41	-2	94%
産科婦人		28	30	28	30	27	27	29	31	29	30	30	30	29	29	0	101%
(産科)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(婦人科)		28	30	28	30	27	27	29	31	29	30	30	30	29	29	0	101%
形成外科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
眼科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
耳鼻咽喉科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
歯科口腔外科		28	29	27	28	27	28	29	30	31	27	30	30	29	29	-0	99%
総合診療部		2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	-0	80%
リハ科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
心リハ科		1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	0	122%
放射線科		16	15	15	15	13	14	14	16	15	14	15	15	15	15	-0	100%
救命救急センター		20	21	18	19	18	16	17	17	19	18	17	17	18	22	-3	84%
心臓血管外科		1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	168%
麻酔科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	199%
膠原病内科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
委託検査		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-0	50%
呼吸器外科		1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	165%
合 計		467	481	457	462	450	457	453	467	476	463	456	469	463	466	-3	99%

(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	4年度計	増減率
消化器内科	113	103	105	103	103	104	123	100	103	95	92	104	1,248	1,727	72%
循環器内科	129	126	136	136	97	105	102	126	135	97	114	111	1,414	1,478	96%
呼吸器内科	83	62	76	79	68	88	84	94	94	54	64	75	921	823	112%
免疫内科	19	20	20	17	16	18	14	12	14	14	27	19	210	220	95%
糖尿病内科	18	8	14	12	17	8	9	11	13	14	8	10	142	216	66%
心療内科	2	1	4	1	1	2	3	1	4	1	1	2	23	26	88%
神経内科	2	5	2	3	1	2	2	3	0	2	2	5	29	35	83%
小児科	21	38	25	29	27	41	22	22	25	18	16	10	294	848	35%
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
消化器外科	59	49	70	54	50	51	45	52	34	44	63	57	628	879	71%
乳腺外科	50	53	25	45	39	33	35	44	36	35	46	41	482	600	80%
整形外科	139	115	155	136	149	137	141	126	151	119	138	111	1,617	1,849	87%
脳神経外科	42	44	39	43	48	33	45	51	53	61	45	57	561	673	83%
泌尿器科	58	42	56	57	50	41	53	48	52	43	56	50	606	774	78%
産婦人科	56	36	43	61	45	54	61	58	46	39	44	36	579	689	84%
(産科)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(婦人科)	56	36	43	61	45	54	61	58	46	39	44	36	579	689	84%
形成外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
歯科口腔外科	223	209	243	245	235	218	240	205	240	213	236	238	2,745	2,679	102%
総合診療部	14	11	10	15	7	18	10	12	12	15	13	12	149	178	84%
リハ科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
心リハ科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
放射線科	273	257	294	275	274	250	248	307	282	248	280	276	3,264	3,256	100%
救命救急センター	510	540	455	475	455	386	414	418	491	452	419	424	5,439	6,649	82%
心臓血管外科	1	0	1	2	2	2	0	1	0	0	2	0	11	5	220%
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	
膠原病内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
委託検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0%
呼吸器外科	0	0	0	0	2	3	0	2	2	4	0	1	14	3	467%
合 計	1,812	1,719	1,774	1,788	1,686	1,594	1,651	1,694	1,787	1,568	1,666	1,639	20,378	23,608	86%

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 (%)	呼吸器 外科	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	8,259	100.0	50	435	852	178	903	497	548	240	1,464	1,353	807	592	109	121	110
構成比 (%)	100.0	—	0.6	5.3	10.3	2.2	10.9	6.0	6.6	2.9	17.7	16.4	9.8	7.2	1.3	1.5	1.3
I 感染症及び寄生虫症	141	1.7	—	—	13	—	—	4	3	1	40	19	23	12	1	9	16
II 新生物<腫瘍>	1,539	18.6	26	11	211	153	—	266	333	22	16	5	347	141	2	2	4
III 血液及び造血系の疾患並びに免疫機 構の障害	30	0.4	—	1	4	2	3	—	1	—	2	5	6	3	—	1	2
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	144	1.7	—	1	3	1	1	—	—	—	28	21	2	3	77	4	3
V 精神及び行動の障害	15	0.2	—	—	—	—	—	—	—	—	13	1	—	—	—	—	1
VI 神経系の疾患	137	1.7	1	33	—	—	1	—	1	—	17	12	—	66	1	—	5
VII 眼及び付属器の疾患	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
VIII 耳及び乳様突起の疾患	18	0.2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	12	1	1	—	—	3
IX 循環器系の疾患	1,917	23.2	2	284	3	—	2	—	1	—	463	1,138	7	4	2	2	9
X 呼吸器系の疾患	561	6.8	18	3	6	1	1	2	6	—	68	52	5	320	14	41	24
XI 消化器系の疾患	1,341	16.2	—	1	571	—	1	1	—	180	162	11	408	—	2	2	2
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	50	0.6	—	—	7	3	18	2	1	3	10	3	1	1	—	—	1
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	284	3.4	—	—	—	—	206	—	1	—	10	3	—	9	2	47	6
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	482	5.8	—	4	14	6	—	194	180	—	32	18	5	2	4	2	21
XV 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	19	0.2	—	—	—	—	—	19	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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	9	0.1	—	—	2	—	—	—	2	4	—	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	37	0.4	—	—	2	—	1	—	5	—	12	7	1	4	—	2	3
XX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,416	17.1	2	92	6	4	669	6	7	30	573	16	1	4	2	1	3
XX 傷病及び死亡の外因	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XX 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	25	0.3	—	2	7	—	—	—	3	—	—	13	—	—	—	—	—
XX 特殊目的用コード	93	1.1	1	1	3	8	—	3	4	—	18	16	—	22	2	8	7

(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 (%)	呼吸器 外科	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	8,259	100.0	50	435	852	178	903	497	548	240	1,464	1,353	807	592	109	121	110
構成比 (%)	100.0	—	0.6	5.3	10.3	2.2	10.9	6.0	6.6	2.9	17.7	16.4	9.8	7.2	1.3	1.5	1.3
I 感染症及び寄生虫症	141	1.7	—	—	13	—	—	4	3	1	40	19	23	12	1	9	16
001 腸管感染症	37	0.4	—	—	13	—	—	—	—	—	4	4	14	—	—	1	1
002 結核	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	3	—	—	—
003 人畜共通細菌性疾患	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
004 その他の細菌性疾患	71	0.9	—	—	—	—	—	—	2	—	31	13	4	6	1	1	13
005 主として性的伝播様式をとる感染症	4	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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	4	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	1
012 ウイルス性肝炎	5	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	4	—	—	—	—
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	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	1
015 真菌症	6	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	2	—	2	—
016 原虫疾患	5	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	3	—
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虫	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	総数	構成比 (%)	呼吸器 外科	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	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Ⅱ 新生物＜腫瘍＞	1,539	18.6	26	11	211	153	—	266	333	22	16	5	347	141	2	2	4
022 口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	11	0.1	—	—	—	—	—	—	—	11	—	—	—	—	—	—	—
023 消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	323	3.9	—	—	172	—	—	—	1	—	11	1	133	—	1	1	3
024 呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	149	1.8	12	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	135	—	—	—
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＞	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
028 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	144	1.7	—	—	—	143	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
029 女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	64	0.8	—	—	—	—	—	63	—	—	—	—	1	—	—	—	—
030 男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	148	1.8	—	—	—	—	—	—	147	—	1	—	—	—	—	—	—
031 腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	140	1.7	—	—	—	—	—	—	140	—	—	—	—	—	—	—	—
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＞	59	0.7	9	6	24	2	—	3	4	1	2	1	4	3	—	—	—
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	—	1	1	—	—	4	—	1	—	2	—	—	—	—
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＞	31	0.4	—	—	—	—	—	7	24	—	—	—	—	—	—	—	—
038 良性新生物＜腫瘍＞	438	5.3	1	2	14	5	—	191	12	5	—	1	206	—	—	—	1
039 性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	18	0.2	3	3	—	—	—	2	1	4	—	—	1	2	1	1	—
Ⅲ 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	30	0.4	—	1	4	2	3	—	1	—	2	5	6	3	—	1	2
040 栄養性貧血	9	0.1	—	—	3	—	1	—	—	—	—	2	2	—	—	—	1
041 溶血性貧血	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
042 無形成性貧血及びその他の貧血	14	0.2	—	—	—	1	2	—	1	—	—	3	4	2	—	—	1
043 凝固障害、紫斑病及びその他の出血性病態	2	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
044 血液及び造血器のその他の疾患	4	—	—	—	1	1	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—
045 免疫機構の障害	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Ⅳ 内分泌、栄養及び代謝疾患	144	1.7	—	1	3	1	1	—	—	—	28	21	2	3	77	4	3
046 甲状腺障害	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
047 糖尿病	75	0.9	—	—	—	—	—	—	—	—	9	—	—	—	66	—	—
048 その他のグルコース調節及び膵内分泌障害	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—
049 その他の内分泌腺障害	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	1
050 栄養失調（症）	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	—	—
051 その他の栄養欠乏症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
052 肥満（症）及びその他の過栄養＜過剰摂食＞	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
053 代謝障害	57	0.7	—	1	3	1	1	—	—	—	12	21	1	3	9	3	2
Ⅴ 精神及び行動の障害	15	0.2	—	—	—	—	—	—	—	—	13	1	—	—	—	—	1
054 症状性を含む器質性精神障害	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
055 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	9	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	9	—	—	—	—	—	—
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	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
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	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1	—	—	—	—	—
059 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
060 成人の人格及び行動の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
061 知的障害＜精神遅滞＞	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
062 心理的発達の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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	137	1.7	1	33	—	—	1	—	1	—	17	12	—	66	1	—	5
065 中枢神経系の炎症性疾患	7	0.1	—	2	—	—	—	—	—	—	3	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	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
068 神経系のその他の変性疾患	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
069 中枢神経系の脱髄疾患	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
070 挿問性及び発作性障害	97	1.2	1	16	—	—	—	—	—	—	12	3	—	65	—	—	—
071 神経、神経根及び神経そく＜叢＞の障害	2	—	—	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	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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	28	0.3	—	14	—	—	—	—	1	—	2	7	—	—	1	—	3

	総数	構成比 (%)	呼吸器 外科	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
Ⅶ 眼及び付属器の疾患	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
085 視機能障害及び盲<失明>	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
086 眼及び付属器のその他の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ⅷ 耳及び乳様突起の疾患	18	0.2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	12	1	1	—	—	3
087 外耳疾患	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
088 中耳及び乳様突起の疾患	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
089 内耳疾患	18	0.2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	12	1	1	—	—	3
090 耳のその他の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ⅸ 循環器系の疾患	1,917	23.2	2	284	3	—	2	—	1	—	463	1,138	7	4	2	2	9
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	6	0.1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	3	—	—	—	1	1
094 虚血性心疾患	713	8.6	—	—	—	—	—	—	—	—	87	625	—	1	—	—	—
095 肺性心疾患及び肺循環疾患	17	0.2	1	—	—	—	1	—	—	—	2	12	—	1	—	—	—
096 その他の型の心疾患	816	9.9	1	1	—	—	—	—	—	—	358	451	—	1	—	1	3
097 脳血管疾患	276	3.3	—	265	—	—	—	—	—	—	5	1	—	—	2	—	3
098 動脈、細動脈及び毛細血管の疾患	67	0.8	—	18	—	—	1	—	—	—	8	37	—	1	—	—	2
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	22	0.3	—	—	3	—	—	—	—	—	3	9	7	—	—	—	—
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	561	6.8	18	3	6	1	1	2	6	—	68	52	5	320	14	41	24
101 急性上気道感染症	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
102 インフルエンザ及び肺炎	211	2.6	2	1	1	1	1	2	1	—	8	20	2	138	2	20	12
103 その他の急性下気道感染症	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—
104 上気道のその他の疾患	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	1	—	—	—
105 慢性下気道疾患	58	0.7	—	—	—	—	—	—	—	—	12	6	—	36	—	3	1
106 外的因子による肺疾患	96	1.2	—	2	3	—	—	—	4	—	17	18	3	27	8	6	8
107 主として間質を障害するその他の呼吸器疾患	55	0.7	—	—	1	—	—	—	—	—	2	4	—	39	—	9	—
108 下気道の化膿性及び えく壊>死性病態	43	0.5	5	—	1	—	—	—	—	—	6	—	—	27	2	—	2
109 胸膜のその他の疾患	79	1.0	11	—	—	—	—	—	1	—	13	3	—	48	1	2	—
110 呼吸器系のその他の疾患	11	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	7	1	—	2	1	—	—
Ⅺ 消化器系の疾患	1,341	16.2	—	1	571	—	1	1	—	180	162	11	408	—	2	2	2
111 口腔、唾液腺及び顎の疾患	183	2.2	—	—	—	—	—	—	—	180	3	—	—	—	—	—	—
112 食道、胃及び十二指腸の疾患	81	1.0	—	—	14	—	—	—	—	—	29	—	37	—	—	1	—
113 虫垂の疾患	76	0.9	—	—	73	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—	—
114 ヘルニア	197	2.4	—	—	189	—	—	—	—	—	7	—	—	—	—	—	1
115 非感染性膵炎及び非感染性大腸炎	8	0.1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	7	—	—	—	—
116 腸のその他の疾患	371	4.5	—	—	141	—	—	1	—	—	73	7	146	—	1	1	1
117 腹膜の疾患	27	0.3	—	—	10	—	1	—	—	—	13	1	2	—	—	—	—
118 肝疾患	42	0.5	—	—	1	—	—	—	—	—	11	1	28	—	1	—	—
119 胆のう<嚢>、胆管及び膵の障害	315	3.8	—	—	137	—	—	—	—	—	11	—	167	—	—	—	—
120 消化器系のその他の疾患	41	0.5	—	1	5	—	—	—	—	—	13	2	20	—	—	—	—
Ⅻ 皮膚及び皮下組織の疾患	50	0.6	—	—	7	3	18	2	1	3	10	3	1	1	—	—	1
121 皮膚及び皮下組織の感染症	44	0.5	—	—	7	2	15	2	1	3	9	3	—	1	—	—	1
122 水疱症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
123 皮膚炎及び湿疹	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
124 丘疹落せつ<屑><りんせつ><鱗屑>>性障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
125 じんまき蕁麻疹及び紅斑	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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	4	—	—	—	—	—	3	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Ⅻ 筋骨格系及び結合組織の疾患	284	3.4	—	—	—	—	206	—	1	—	10	3	—	9	2	47	6
129 感染性関節障害	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
130 炎症性多発性関節障害	16	0.2	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	2	—	8	2
131 関節症	54	0.7	—	—	—	—	54	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
132 その他の関節障害	5	0.1	—	—	—	—	4	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
133 全身性結合組織障害	45	0.5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	—	39	—

	総数	構成比 (%)	呼吸器 外科	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	9	0.1	—	—	—	—	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
135 脊椎障害	92	1.1	—	—	—	—	91	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
136 その他の脊柱障害	21	0.3	—	—	—	—	20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
137 筋障害	14	0.2	—	—	—	—	1	—	1	—	4	3	—	1	2	—	2
138 滑膜及び腱の障害	2	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
139 その他の軟部組織障害	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
140 骨の密度及び構造の障害	11	0.1	—	—	—	—	7	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—
141 その他の骨障害	4	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
142 軟骨障害	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
143 筋骨格系及び結合組織のその他の障害	7	0.1	—	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XV 腎尿路生殖器系の疾患	482	5.8	—	4	14	6	—	194	180	—	32	18	5	2	4	2	21
144 糸球体疾患	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
145 腎尿細管間質性疾患	112	1.4	—	—	2	1	—	1	77	—	6	8	1	—	1	1	14
146 腎不全	20	0.2	—	1	1	—	—	—	2	—	11	3	—	1	—	—	1
147 尿路結石症	40	0.5	—	—	1	—	—	—	35	—	3	—	—	—	—	—	1
148 腎及び尿管のその他の障害	10	0.1	—	—	1	—	—	—	3	—	4	—	2	—	—	—	—
149 尿路系のその他の疾患	57	0.7	—	3	6	—	—	1	23	—	8	4	2	1	3	1	5
150 男性生殖器の疾患	42	0.5	—	—	—	—	—	—	40	—	—	2	—	—	—	—	—
151 乳房の障害	5	0.1	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
152 女性骨盤臓器の炎症性疾患	19	0.2	—	—	—	—	—	19	—	—	—	—	—	—	—	—	—
153 女性生殖器の非炎症性障害	176	2.1	—	—	3	—	—	173	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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＞	19	0.2	—	—	—	—	—	19	—	—	—	—	—	—	—	—	—
155 流産に終わった妊娠	19	0.2	—	—	—	—	—	19	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
162 その他の産科的病態、他に分類されないもの	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XVII 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	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XVIII 先天奇形、変形及び染色体異常	9	0.1	—	—	2	—	—	—	2	4	—	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	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
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	4	—	—	—	1	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—
179 生殖器の先天奇形	2	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
180 腎尿路系の先天奇形	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
181 筋骨格系の先天奇形及び変形	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
182 その他の先天奇形	2	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
183 染色体異常、他に分類されないもの	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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	37	0.4	—	—	2	—	1	—	5	—	12	7	1	4	—	2	3
184 循環器系及び呼吸器系に関する症状及び徴候	11	0.1	—	—	—	—	1	—	—	—	2	2	1	4	—	—	1
185 消化器系及び腹部に関する症状及び徴候	2	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
186 皮膚及び皮下組織に関する症状及び徴候	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
187 神経系及び筋骨格系に関する症状及び徴候	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	2	1
188 腎尿路系に関する症状及び徴候	4	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—
189 認識、知覚、情緒状態及び行動に関する症状及び徴候	4	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1	—	—	—	—	—	—
190 言語及び音声に関する症状及び徴候	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	総数	構成比 (%)	呼吸器 外科	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
191 全身症状及び徴候	10	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	5	4	—	—	—	—	1
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	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
196 診断名不明確及び原因不明の死亡	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,416	17.1	2	92	6	4	669	6	7	30	573	16	1	4	2	1	3
197 頭部損傷	231	2.8	—	85	—	—	1	—	—	25	120	—	—	—	—	—	—
198 頸部損傷	30	0.4	—	4	—	—	6	—	—	—	20	—	—	—	—	—	—
199 胸部＜郭＞損傷	65	0.8	1	—	—	—	21	—	—	—	42	—	—	—	—	—	1
200 腹部、下背部、腰椎及び骨盤部の損傷	148	1.8	—	—	1	—	71	—	6	—	69	—	—	—	—	1	—
201 肩及び上腕の損傷	133	1.6	—	—	—	—	118	—	—	—	15	—	—	—	—	—	—
202 肘及び前腕の損傷	165	2.0	—	—	—	—	146	—	—	—	19	—	—	—	—	—	—
203 手首及び手の損傷	19	0.2	—	—	—	—	17	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
204 股関節部及び大腿の損傷	167	2.0	—	—	—	—	147	—	—	—	20	—	—	—	—	—	—
205 膝及び下腿の損傷	156	1.9	—	—	—	—	114	—	—	—	42	—	—	—	—	—	—
206 足首及び足の損傷	30	0.4	—	—	—	—	22	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—
207 多部位の損傷	1	—	—	—	—	—	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	6	0.1	—	3	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
209 自然開口部からの異物侵入の作用	9	0.1	—	—	—	—	—	4	—	—	5	—	—	—	—	—	—
210 体表面の熱傷及び腐食、明示された部位	6	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	5	1	—	—	—	—	—
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	110	1.3	—	—	—	—	—	—	—	—	108	2	—	—	—	—	—
215 薬用を主としない物質の毒作用	21	0.3	—	—	—	—	—	—	—	—	21	—	—	—	—	—	—
216 外因のその他及び詳細不明の作用	87	1.1	1	—	—	2	—	—	—	—	75	4	—	2	1	—	2
217 外傷の早期合併症	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
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	30	0.4	—	—	5	2	1	2	1	5	1	9	1	2	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	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	25	0.3	—	2	7	—	—	—	3	—	—	13	—	—	—	—	—
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	25	0.3	—	2	7	—	—	—	3	—	—	13	—	—	—	—	—
XII 特殊目的用コード	93	1.1	1	1	3	8	—	3	4	—	18	16	—	22	2	8	7
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	93	1.1	1	1	3	8	—	3	4	—	18	16	—	22	2	8	7
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	8,259	100.0	-	-	5	32	50	168	291	332	651	923	497	565	895	1,116	1,208	980	546
	男	4,447	100.0	-	-	3	20	35	85	135	125	283	500	324	353	573	624	657	482	248
	女	3,812	100.0	-	-	2	12	15	83	156	207	368	423	173	212	322	492	551	498	298
構成比 (%)	計	100.0	-	-	-	0.1	0.4	0.6	2.0	3.5	4.0	7.9	11.2	6.0	6.8	10.8	13.5	14.6	11.9	6.6
	男	100.0	-	-	-	0.1	0.4	0.8	1.9	3.0	2.8	6.4	11.2	7.3	7.9	12.9	14.0	14.8	10.8	5.6
	女	100.0	-	-	-	0.1	0.3	0.4	2.2	4.1	5.4	9.7	11.1	4.5	5.6	8.4	12.9	14.5	13.1	7.8
I 感染症及び寄生虫症	計	141	1.7	-	-	-	-	1	4	15	5	11	13	11	4	9	16	19	19	14
	男	67	1.5	-	-	-	-	1	3	4	1	4	6	3	3	6	7	14	10	5
	女	74	1.9	-	-	-	-	-	1	11	4	7	7	8	1	3	9	5	9	9
II 新生物<腫瘍>	計	1,539	18.6	-	-	-	1	1	4	22	53	151	164	118	162	196	223	250	131	63
	男	743	16.7	-	-	-	1	1	1	-	8	21	51	58	94	133	140	133	65	37
	女	796	20.9	-	-	-	-	-	3	22	45	130	113	60	68	63	83	117	66	26
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機 構の障害	計	30	0.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	3	2	6	5	7	3
	男	16	0.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	1	1	3	5	3
	女	14	0.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	1	5	2	2	-
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	144	1.7	-	-	-	-	-	1	3	5	13	18	7	7	13	15	29	23	10
	男	80	1.8	-	-	-	-	-	1	3	4	5	15	6	7	8	7	13	7	4
	女	64	1.7	-	-	-	-	-	-	-	1	8	3	1	-	5	8	16	16	6
V 精神及び行動の障害	計	15	0.2	-	-	-	-	-	-	2	1	1	3	-	1	2	1	3	1	-
	男	6	0.1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	2	1	-
	女	9	0.2	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3	-	1	2	-	1	-	-
VI 神経系の疾患	計	137	1.7	-	-	-	-	-	-	2	12	26	22	12	2	14	16	16	8	7
	男	87	2.0	-	-	-	-	-	-	2	9	17	13	10	1	11	8	9	4	3
	女	50	1.3	-	-	-	-	-	-	-	3	9	9	2	1	3	8	7	4	4
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	18	0.2	-	-	-	-	-	-	1	-	2	3	-	5	1	2	1	3	-
	男	7	0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	1	-	2	-
	女	11	0.3	-	-	-	-	-	-	1	-	2	1	-	3	1	1	1	1	-
IX 循環器系の疾患	計	1,917	23.2	-	-	1	-	-	5	11	17	71	218	146	138	281	298	358	247	126
	男	1,219	27.4	-	-	1	-	-	4	7	11	50	168	121	105	208	173	197	126	48
	女	698	18.3	-	-	-	-	-	1	4	6	21	50	25	33	73	125	161	121	78
X 呼吸器系の疾患	計	561	6.8	-	-	-	-	-	14	12	17	25	36	19	30	55	79	92	108	74
	男	331	7.4	-	-	-	-	-	8	10	4	7	17	13	19	31	43	64	73	42
	女	230	6.0	-	-	-	-	-	6	2	13	18	19	6	11	24	36	28	35	32
XI 消化器系の疾患	計	1,341	16.2	-	-	-	8	8	50	70	62	129	145	76	91	117	190	156	149	90
	男	778	17.5	-	-	-	3	2	19	25	29	86	84	51	59	76	127	100	72	45
	女	563	14.8	-	-	-	5	6	31	45	33	43	61	25	32	41	63	56	77	45
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	計	50	0.6	-	-	-	-	-	1	1	2	4	5	3	-	3	7	9	12	3
	男	21	0.5	-	-	-	-	-	1	-	1	3	2	3	-	2	3	2	4	-
	女	29	0.8	-	-	-	-	-	-	1	1	1	3	-	-	1	4	7	8	3
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	284	3.4	-	-	-	-	-	1	2	7	18	37	12	25	35	45	51	36	15
	男	126	2.8	-	-	-	-	-	-	1	1	11	21	6	14	21	17	16	11	7
	女	158	4.1	-	-	-	-	-	1	1	6	7	16	6	11	14	28	35	25	8
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	計	482	5.8	-	-	-	-	-	6	21	47	76	69	24	10	41	59	50	51	28
	男	187	4.2	-	-	-	-	-	3	6	2	5	19	11	7	19	36	33	30	16
	女	295	7.7	-	-	-	-	-	3	15	45	71	50	13	3	22	23	17	21	12
XV 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	計	19	0.2	-	-	-	-	-	-	2	16	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	19	0.5	-	-	-	-	-	-	2	16	1	-	-	-	-	-	-	-	-
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	9	0.1	-	-	-	3	-	1	1	-	2	-	-	-	1	1	-	-	-
	男	6	0.1	-	-	-	3	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	3	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	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	計	37	0.4	-	-	-	-	-	-	1	1	4	1	2	-	5	2	8	10	3
	男	22	0.5	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	4	2	6	5	2
	女	15	0.4	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1	2	-	1	-	2	5	1
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	計	1,416	17.1	-	-	4	20	40	80	123	87	112	175	58	83	107	141	134	152	100
	男	680	15.3	-	-	2	13	31	44	74	54	67	96	34	38	40	52	50	52	33
	女	736	19.3	-	-	2	7	9	36	49	33	45	79	24	45	67	89	84	100	67
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	25	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	2	6	2	1	4	5	5	-	-
	男	15	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	2	1	4	2	1	-	-
	女	10	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	3	4	-	-
XXII 特殊目的用コード	計	93	1.1	-	-	-	-	-	1	2	-	3	3	7	3	9	10	22	23	10
	男	56	1.3	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	6	2	9	4	14	15	3
	女	37	1.0	-	-	-	-	-	1	1	-	2	2	1	1	-	6	8	8	7

(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	8,259	100.0	82,716	10.0	5,207	1,507	714	399	358	49	23	2
	男	4,447	100.0	44,578	10.0	2,848	769	357	201	232	28	11	1
	女	3,812	100.0	38,138	10.0	2,359	738	357	198	126	21	12	1
構成比 (%)	計	100.0	—	—	—	63.0	18.2	8.6	4.8	4.3	0.6	0.3	—
	男	100.0	—	—	—	64.0	17.3	8.0	4.5	5.2	0.6	0.2	—
	女	100.0	—	—	—	61.9	19.4	9.4	5.2	3.3	0.6	0.3	—
I 感染症及び寄生虫症	計	141	1.7	2,114	15.0	71	33	13	8	10	2	4	—
	男	67	1.5	1,184	17.7	27	18	8	4	6	2	2	—
	女	74	1.9	930	12.6	44	15	5	4	4	—	2	—
II 新生物<腫瘍>	計	1,539	18.6	13,123	8.5	1,064	271	90	60	48	4	2	—
	男	743	16.7	6,235	8.4	525	100	50	34	31	3	—	—
	女	796	20.9	6,888	8.7	539	171	40	26	17	1	2	—
III 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	計	30	0.4	323	10.8	12	11	5	1	1	—	—	—
	男	16	0.4	172	10.8	5	7	3	1	—	—	—	—
	女	14	0.4	151	10.8	7	4	2	—	1	—	—	—
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	144	1.7	1,862	12.9	47	51	33	10	2	1	—	—
	男	80	1.8	1,008	12.6	30	26	17	5	1	1	—	—
	女	64	1.7	854	13.3	17	25	16	5	1	—	—	—
V 精神及び行動の障害	計	15	0.2	79	5.3	12	2	—	1	—	—	—	—
	男	6	0.1	22	3.7	5	1	—	—	—	—	—	—
	女	9	0.2	57	6.3	7	1	—	1	—	—	—	—
VI 神経系の疾患	計	137	1.7	922	6.7	109	12	6	5	4	1	—	—
	男	87	2.0	639	7.3	70	4	5	5	2	1	—	—
	女	50	1.3	283	5.7	39	8	1	—	2	—	—	—
VII 眼及び付属器の疾患	計	1	—	2	2.0	1	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	1	—	2	2.0	1	—	—	—	—	—	—	—
VIII 耳及び乳様突起の疾患	計	18	0.2	91	5.1	17	—	1	—	—	—	—	—
	男	7	0.2	43	6.1	6	—	1	—	—	—	—	—
	女	11	0.3	48	4.4	11	—	—	—	—	—	—	—
IX 循環器系の疾患	計	1,917	23.2	18,513	9.7	1,288	285	149	72	105	13	4	1
	男	1,219	27.4	10,606	8.7	877	170	69	30	63	7	3	—
	女	698	18.3	7,907	11.3	411	115	80	42	42	6	1	1
X 呼吸器系の疾患	計	561	6.8	7,997	14.3	228	164	69	51	43	4	2	—
	男	331	7.4	4,892	14.8	131	93	42	32	29	3	1	—
	女	230	6.0	3,105	13.5	97	71	27	19	14	1	1	—
XI 消化器系の疾患	計	1,341	16.2	11,922	8.9	905	289	57	40	38	6	6	—
	男	778	17.5	7,130	9.2	510	175	38	23	26	2	4	—
	女	563	14.8	4,792	8.5	395	114	19	17	12	4	2	—
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	計	50	0.6	855	17.1	17	18	7	4	2	1	1	—
	男	21	0.5	329	15.7	8	7	3	1	2	—	—	—
	女	29	0.8	526	18.1	9	11	4	3	—	1	1	—
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	284	3.4	3,813	13.4	93	84	72	23	11	1	—	—
	男	126	2.8	1,553	12.3	46	43	22	9	6	—	—	—
	女	158	4.1	2,260	14.3	47	41	50	14	5	1	—	—
XIV 腎尿路生殖系系の疾患	計	482	5.8	3,590	7.4	351	79	28	15	8	1	—	—
	男	187	4.2	1,669	8.9	120	39	15	6	7	—	—	—
	女	295	7.7	1,921	6.5	231	40	13	9	1	1	—	—
XV 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	計	19	0.2	65	3.4	19	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	19	0.5	65	3.4	19	—	—	—	—	—	—	—
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	9	0.1	43	4.8	8	1	—	—	—	—	—	—
	男	6	0.1	21	3.5	6	—	—	—	—	—	—	—
	女	3	0.1	22	7.3	2	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	37	0.4	453	12.2	19	7	5	4	2	—	—	—
	男	22	0.5	313	14.2	9	6	3	2	2	—	—	—
	女	15	0.4	140	9.3	10	1	2	2	—	—	—	—
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	計	1,416	17.1	15,725	11.1	879	176	161	100	80	15	4	1
	男	680	15.3	7,969	11.7	431	71	68	46	53	9	1	1
	女	736	19.3	7,756	10.5	448	105	93	54	27	6	3	—
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	25	0.3	199	8.0	16	4	5	—	—	—	—	—
	男	15	0.3	103	6.9	11	1	3	—	—	—	—	—
	女	10	0.3	96	9.6	5	3	2	—	—	—	—	—
XXII 特殊目的用コード	計	93	1.1	1,025	11.0	51	20	13	5	4	—	—	—
	男	56	1.3	690	12.3	31	8	10	3	4	—	—	—
	女	37	1.0	335	9.1	20	12	3	2	—	—	—	—

7. 手術件数

診療科別手術件数

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数
消化器外科	43	56	44	46	54	45	47	56	44	35	51	41	562
乳腺外科	13	14	11	11	14	9	15	12	11	9	6	9	134
整形外科	69	69	76	74	73	68	80	66	67	75	79	73	869
婦人科	29	36	32	25	36	33	33	42	40	28	31	33	398
泌尿器科	40	33	36	30	30	28	35	36	37	40	46	28	419
歯科口腔外科	16	13	18	21	14	27	17	14	22	21	21	24	228
救命救急センター	37	35	21	30	15	21	27	25	23	30	25	31	320
脳神経外科	13	13	13	9	15	18	9	11	19	9	9	19	157
呼吸器外科	—	—	—	2	3	5	8	5	8	5	5	8	49
循環器内科	3	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	7
総数	263	269	252	249	254	256	271	267	270	252	273	266	3,142

麻酔法	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数
全身麻酔	173	194	176	174	185	196	202	191	200	180	199	208	2,278
脊椎麻酔	44	43	39	37	30	24	29	38	28	41	37	26	416
局所麻酔	30	22	31	28	27	30	33	28	35	29	27	26	346
伝達麻酔	4	0	1	5	1	2	1	2	0	0	2	0	18
静脈麻酔	5	10	5	4	6	3	6	8	7	1	6	4	65
サドルブロック	7	0	0	1	5	1	0	1	0	1	2	2	20
総数	263	269	252	249	254	256	271	268	270	252	273	266	3,143

V. 診療科の状況

1. 消化器内科

<令和5年度の活動>

令和5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た医師が入れ替わる形となり、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4年度と比較し、科としては、外来延患者数には変化が無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。

診療実績

	(件)
上部内視鏡検査・処置総数	634
胃がん・胃腺腫 ESD	19
胃ポリープ治療	7
食道静脈瘤治療	17
胃ろう	18
経鼻内視鏡検査	243
内視鏡的止血術	48
その他	282
下部内視鏡検査・処置総数	549
大腸ポリープ粘膜切除術	235
大腸がん・ESD	20
その他	294
ERCP 検査・処置総数	213
小腸内視鏡検査	4
小腸カプセル内視鏡検査	1
超音波内視鏡検査	24
肝生検・肝腫瘍生検	2

2. 循環器内科

<令和5年度の活動>

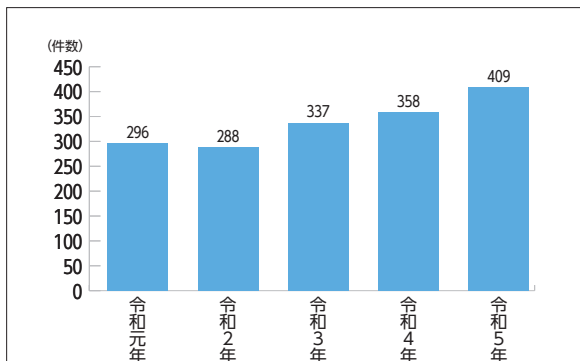
令和5年4月1日現在、スタッフ7名で診療を行っている。令和5年度年間入院患者数は1,242人(103人/月)、平均在院日数は8.4日であった。主な手術件数は下記に示すが、どの領域もハイボリュームセンターとしての実績を残した。当科では急性期から慢性期におよぶ循環器疾患について、メディカルスタッフとともに一丸となって取り組んでいる。急性心筋梗塞などの救急心疾患は千里救命救急センターと協力し、外科的手術に対しては大阪大学心臓血管外科と連携して対応している。

<今後の展望>

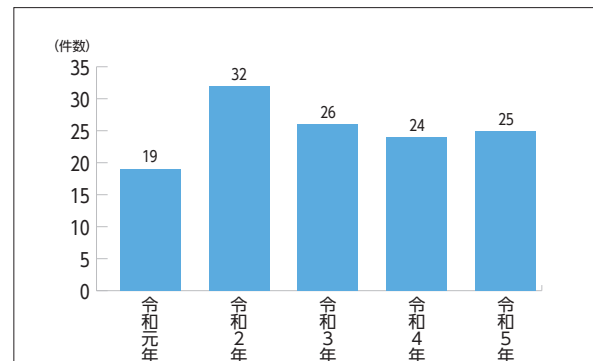
第3カテーテル室が稼働してアブレーションの件数増加が見込まれる。また、大阪大学心臓血管外科の協力を得て下肢動脈バイパス術を開始する予定である。

【過去5年間の手術件数】

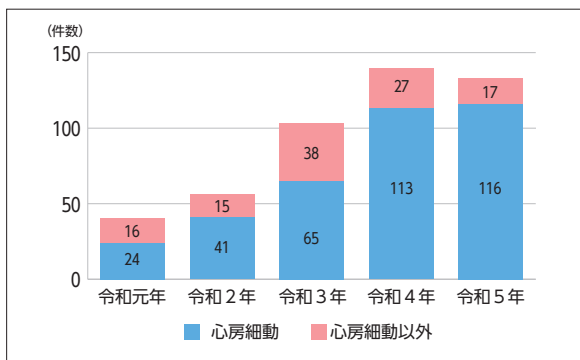
経皮的冠動脈形成術



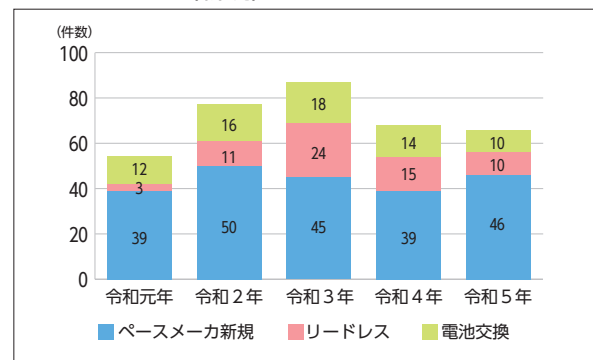
経皮的末梢動脈形成術



カテーテルアブレーション



ペースメーカー（新規）



【令和5年検査実績】

放射線検査	冠動脈造影 CT	398
	大血管 CT	124
	心臓 MRI	19
	心筋シンチグラフィー	248
生理機能検査	経胸壁心エコー	2,748
	経食道心エコー	100
	末梢血管エコー	874
	ホルター心電図	442
	運動負荷心電図	266
	マスター負荷心電図	771
	ABI	600
心臓リハビリテーション	新規患者数	306
	延件数	2,985
	心肺運動負荷試験	33

3. 呼吸器内科

<令和5年度の活動>

令和5年度の呼吸器科はこれまでの4名に専攻医1名が加わった。そのうち専門医3名、うち指導医2名であった。

令和5年度は、新型コロナウイルス感染症の患者数が減少し、ようやく平時の診療が行えるようになった。また、それに加え呼吸器外科医が着任し、当院にて手術が出来るようになったことから肺がんはもとより気胸や膿胸の外科的加療も行えるようになった。

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と同時に緩和ケアに対する実績も残した。

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基幹型臨床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。

疾患別入院患者数

	(人)
呼吸器系疾患	
肺がん	89
肺炎等	174
間質性肺炎	58
誤嚥性肺炎	46
膿胸・肺膿瘍	32
気管支喘息	27
COPD	50
気胸	29
非結核性抗酸菌症	14
その他	85
その他感染症 (COVID-19含む)	27

4. 免疫内科（リウマチ・アレルギー科）

<令和5年度の活動>

免疫内科は常勤医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阻害薬といった最新の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。またSLEに対するアニフロルマブのような新規治療も導入している。

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こたえられる体制ができていると考える。

<今後の展望>

当院は急性期病院であり、高齢者の感染症などの緊急時への対応が強みの一つと考える。そのため生物学的製剤や分子標的合成抗リウマチ薬（JAK阻害薬）などの治療をリスクの高い高齢者においても積極的に使用している。今後は地域のクリニックを中心にPRを継続し、連携を深めていくことが重要と考える。

疾患別新患者数

(人)	
疾患名	
関節リウマチ	152
リウマチ性多発筋痛	21
全身性エリテマトーデス	28
ANCA 関連血管炎	14
成人スチル病（スティル病）	4
ベーチェット病	1
シェーグレン症候群	47
顕微鏡的多発血管炎	12
皮膚筋炎	7
線維筋痛症	2
間質性肺炎	16

5. 糖尿病内科

<令和5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がられ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>

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。

腎臓内科の診察が始まっており、糖尿病合併慢性腎臓病患者の対応を共同して進めていき、地域における糖尿病患者の合併症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5年度の活動>

令和5年度は小児科専門医1人体制で小児科の診療は外来のみとなった。成長ホルモン分泌負荷試験や食物負荷試験は外来の協力を得て、新起立負荷試験、心理カウンセリング等と同様に予約枠を設けて実施した。1人体制である為に、時間を要するカウンセリングや心理検査等に対応するため、火曜日、木曜日の診察時間枠を長めに設定しそれらの診察に充てた。

<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&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6年度については、小児科専門医一人での外来対応となるので、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。

患者検査別年度別実施件数

(人)

検査	年度	令和3年	令和4年	令和5年
新起立試験		23	57	55
GH 分泌負荷試験		31	41	31
LH-RH 負荷試験		4	5	2
心理検査		48	42	69

病名別年度別新患者数

(人)

病名	年度	令和3年	令和4年	令和5年
呼吸器感染症（新型コロナウイルス感染症除く）		176	282	142
低身長症		15	12	28
思春期早発症		4	6	1
心身症		58	24	18
夜尿症		6	3	9

7. 消化器外科

<令和5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5年度は、副院長を含めスタッフ7名、肝胆膵専門非常勤医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4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5年において、消化器外科手術症例数612例、内全身麻酔による症例は516例であった。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64例（阪大関連病院4施設中8位）、胆石症・胆のう炎122例（関連病院18位）、鼠径・大腿ヘルニア220例（関連病院2位）、痔核・痔瘻10例（関連病院13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。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研修医の受け入れと指導を強化していく。

手術実績

	(件)
消化器外科手術症例数	612
胃がん	19
大腸がん	61
肝胆膵がん	12
胆のう摘出術	122
虫垂炎	64
鼠径・大腿ヘルニア	220
肛門手術	10
その他	104

8. 乳腺・内分泌外科

<令和5年度の活動>

当科では現在、主任部長と卒後8年目の女性医師2名の計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。乳癌に対する外来診療では、吹田市乳癌検診から、検診要精検者に対する精密検査や、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している。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、同5年には手術件数は回復している。また、甲状腺の腫瘍性疾患（甲状腺癌や良性甲状腺腫）に対する外科的治療も行っている。

<今後の展望>

遺伝性乳癌卵巣癌（HBOC）症候群に対する遺伝子検査については保険適応に準じて検査を、また必要な治療を行っており、遺伝子変異陽性患者に対するリスク低減手術（予防的乳房切除術・卵管卵巣摘出術）についてはインフォームドコンセントを行った上で認定基幹施設に紹介している。また、術後の再発リスクを算出する多遺伝子アッセイ（Oncotype DX）や、再発後に腫瘍の遺伝子変異情報から最適な治療を選択するがん遺伝子パネル検査（FoundationOne）についても適応患者に対して説明を行った上で検査を行っている。以上のとおり、ここ数年における乳癌の個別化治療の進歩は著しく、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。

乳癌 手術件数

令和元年	86 件
令和2年	89 件
令和3年	80 件
令和4年	68 件
令和5年	112 件

9. 整形外科

<令和5年度の活動>

大腿骨近位部骨折、橈骨遠位端骨折、上腕骨近位部骨折など、骨粗鬆症がベースとなる骨折の手術は相変わらず多かった。骨粗鬆症の二次検診、日本骨粗鬆症学会がすすめる二次骨折予防も継続して取り組んでいる。脊椎外科では腰部脊柱管狭窄症の顕微鏡視下手術、頸椎症性脊髄症の椎弓形成術など多かった。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>

3月末に長年勤務していた2人が定年退職し、4月に医師が9人中6人入れ替わるという変革期となった。外傷に関しては、救急からの症例、近隣から紹介いただいた患者もなるべく断らずに対応していきたい。脊椎外科や関節外科、手の外科の慢性疾患も継続して対応できるようにしていきたい。(関節外科は、専門医に週1回来ていただき、人工関節手術も継続して行っている。)

手術実績

手の外科	130
骨・関節・靱帯	77
上肢	329
肩・上肢骨折	251
鎖骨および周辺骨折	51
下肢	271
下腿骨折	48
足骨折	21
足関節骨折	82
膝関節骨折	14
大腿骨近位骨折	62
大腿人口骨頭	64
人工関節	129
股関節	32
膝関節	33
脊椎	134
頸椎	20
胸椎	16
腰椎	98

10. 脳神経外科

<令和5年度の活動>

令和5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430例を超え、手術件数は200例以上であった。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。

またSCU（Stroke Care Unit：脳卒中ケアユニット）では脳卒中患者を集学的に治療している。

<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。

手術実績

		(件)
外科手術	脳動脈瘤頸部クリッピング	3
	頭蓋内血種除去術	16
	頭蓋内腫瘍摘出術	5
	頭蓋骨形成術	12
	減圧開頭術	2
	内頸動脈血栓内膜剥離術	3
	動脈形成術、吻合術（頭蓋内動脈）	3
	慢性硬膜下血腫穿頭洗浄術	57
	水頭症手術	10
	穿頭脳室ドレナージ術	22
	脊髄ドレナージ	8
	その他	1
血管内手術	脳動脈瘤コイル塞栓術	23
	経皮的脳血栓回収術	16
	経皮的脳血管形成術	1
	頸動脈ステント留置術	6

11. 泌尿器科

<令和5年度の活動>

膀胱がんに対する経尿道的膀胱腫瘍切除術（TURBT）が105例、腎尿管結石に対する経尿道的手術（TUL/f-TUL）が年間45例で、併せて前立腺生検を除く総手術件数の50%以上を占めた。年末にダヴィンチ Xi が搬入され、同機器を使用した手術を安全に実施すべく、team build を行った。

<今後の展望>

救急患者は今後も積極的に応需する。鏡視下手術などの低侵襲手術は今後も継続する。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。当院にも、手術補助ロボットであるダヴィンチ Xi が導入され、前立腺がん手術（RARP）症例数増加が期待できる。令和6年には30例のRARP実施を見込んでいる。

手術実績

		(件)
膀胱がん		
経尿道的手術		105
全摘除術		2
前立腺がん		
全摘除術		0
前立腺肥大症		
TUEB（経尿道的前立腺核出術）		20
腎臓がん		
腎摘除術あるいは腎部分切除術		9
腎盂尿管がん		
腎尿管全摘除術		11
結石		
ESWL（体外衝撃波結石破碎術）		40
TUL（経尿道的尿路結石破碎術）		45
PNL（経皮的腎結石破碎術）		3（全て ECIRS）

12. 婦人科

<令和5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、さらに令和5年度からはロボット支援下手術を導入した。

<今後の展望>

1. 骨盤臓器脱に対して、従来法の膣式根治術、腹腔鏡下仙骨膣固定術、v-NOTES による膣断端挙上術などに加えてロボット支援下仙骨膣固定術など、高齢化社会に向けての手術療法を中心とした治療の更なる強化。
2. 悪性疾患に対しての腹腔鏡下手術の適応拡大。

手術実績

		(件)
腹腔鏡下手術	子宮全摘	86
	卵巢腫瘍	121
	筋腫核出	33
	異所性妊娠	4
開腹手術	子宮全摘	2
	卵巢腫瘍	1
	筋腫核出	0
子宮鏡下手術	筋腫核出	14
	ポリープ切除	25
膣式手術	子宮内膜搔把術	40
	子宮頸部・膣部切除術	42
	その他	18
骨盤臓器脱手術	従来法（子宮全摘等）	11
	メッシュ挿入	6
	膣閉鎖術	6
	膣壁形成	1
悪性腫瘍手術	子宮頸癌	0
	子宮体癌	1
	卵巢癌、卵管癌	6
流産手術	流産手術(妊娠 11 週まで)	13

13. 呼吸器外科

<令和5年度の活動>

令和5年7月に常勤医が着任し、常勤1名、非常勤1名体制で常設科としてのスタートを切った。原発性肺癌、気胸、膿胸といった一般的な呼吸器外科領域全般の診療を行っている。科新設後半年間の手術件数は31例で、悪性腫瘍が半数を占めた。進行肺癌1例を除いたほぼ全例で胸腔鏡下手術を行った。

<今後の展望>

症例を蓄積し、より充実し、皆様に信頼いただける科を目指す。スタッフ教育も行っていきたいと考えている。

手術実績(令和5年7-12月)

(例)	
原発性肺癌	9
転移性肺腫瘍	6
気胸	10
膿胸	3
その他(感染症など)	3
計	31

14. 歯科口腔外科

<令和5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。外来紹介患者数はコロナ禍前に回復した。

入院

入院管理下での多数歯抜歯を外来に移行したため、入院手術件数は昨年に比して多少ではあるが減少した。

<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である。今後必要に応じ迅速に処置を行うよう努める。

診療実績

外来初診患者	2,745
年間外来手術件数	2,575
入院手術症例	228
麻酔法内訳	
全身麻酔	102
静脈内鎮痛	126
疾患別手術件数	
口腔悪性腫瘍	8
良性腫瘍	3
抜歯（埋伏智歯抜歯含）	462
顎骨嚢胞	47
歯根嚢胞	5
顎・顔面外傷	20
腐骨除去	3
インプラント摘出	8
その他	2

15. 総合診療部

<令和5年度の活動>

令和5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・尿路系・消化器・大動脈の感染症、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）に認定されている。

<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、大阪大学総合診療専門研修プログラム関連施設・日本病院総合診療医学会認定施設（プログラム研修施設）として総合診療専攻医の育成を行う。

16. 麻酔科

<令和5年度の活動>

- 1) 臨床実績：麻酔科管理症例 2,730 例で、その内訳は全身麻酔 2,730 例（全身麻酔に硬膜外麻酔を併用した症例 130 例、エコーガイド下神経ブロック併用した症例 438 例）、脊髄くも膜下麻酔は、380 例であった。麻酔科術前外来者数は 1,675 人であった。
- 2) 教育実習：初期研修医 5 名の麻酔科研修を行った。
- 3) 社会貢献：3 名の救命士挿管実習（豊中 1 名、吹田 1 名、院内救命士 1 名）を行った。
麻酔科管理症例は増加し、術後疼痛管理目的のエコーガイド下神経ブロック併用症例も増加した。

<今後の展望>

最新の技術や知識を取り入れることで、麻酔管理のレベルを向上させる。より患者の声や意見を積極的に取り入れ、患者中心の麻酔管理を実現させ、安全性と質の高い麻酔管理をめざしていく。

17. 千里救命救急センター

<令和5年度の活動>

令和5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 11 名、専攻医 6 名、救急救命士 7 名であった。プレホスピタルケア、初療治療、手術、集中治療管理までを一貫して行うシステムを構築している。診療実績は、年間救急車受け入れ数 4,861 件、3 次救急受け入れ数 1,367 件、ドクターカー出動数 1,411 件であった。高齢社会を反映して、高齢患者の救急搬送件数が増加している。

<今後の展望>

救急医療を取り巻く環境は大きく変化しており、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。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・急性腹痛や多発外傷などの 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。

Ⅵ. 部門別活動状況

1. リハビリテーション部

<スタッフ数（構成）>（令和6年3月31日現在）

理学療法士 13 名
作業療法士 3 名
言語聴覚士 4 名

<令和5年度の活動>

新たに排尿自立支援加算のためのチームが立ち上がり、ギリギリの人員のなか調整を行い算定に協力することができた。また、新人4人を迎え教育しながら、産休・育休スタッフの不在も全員でカバーし、令和5年度を上回る実績も得られた。

急性期に求められる早期からのリハ、途切れないリハの一環として土曜日の平日に準じた診療日を開始する事もできた。

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）		50	35	38	47	46	39	39	36	36	41	37	35	479
整形（外来）		24	11	13	10	14	16	10	15	8	9	14	7	151
救命部		36	58	35	49	42	39	32	41	35	48	42	35	492
脳外科		38	28	21	28	27	21	25	29	30	35	28	34	344
消化器外科		9	12	14	10	7	10	12	14	15	13	12	12	140
呼吸器外科		—	—	—	2	2	4	5	4	7	2	2	6	34
乳腺・内分泌外科		1	0	1	1	0	1	0	2	0	0	1	9	16
呼吸器内科		8	9	18	9	5	10	10	13	15	14	16	15	142
循環器内科		3	3	8	0	5	6	5	6	3	3	6	2	50
消化器内科		6	8	7	8	6	3	5	5	6	6	7	6	73
免疫内科		3	3	3	2	5	1	5	2	7	2	3	4	40
糖尿病内科		3	3	2	4	5	1	3	6	2	4	6	4	43
泌尿器科		0	3	3	4	1	2	1	0	5	1	6	6	32
総合診療部		5	6	4	6	6	3	5	4	4	10	2	6	61
歯科、婦人科		1	2	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	8
合 計		187	181	167	180	171	157	157	177	173	190	183	182	2,105

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	920	922	940	919	984	942	951	1,089	1,035	1,086	1,053	980	11,821
脳血管リハビリテーション	627	541	526	595	735	784	687	522	500	738	645	611	7,511
呼吸器リハビリテーション	0	0	11	14	0	18	0	0	3	0	3	9	58
廃用リハビリテーション	572	790	941	932	851	688	897	1,036	1,148	987	987	798	10,627
がんリハビリテーション	0	0	17	120	159	171	116	94	192	120	157	208	1,354
合 計	2,119	2,253	2,435	2,580	2,729	2,603	2,651	2,741	2,878	2,931	2,845	2,606	31,371

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	72	79	61	73	76	71	68	69	69	74	82	74	868
脳血管リハビリテーション	61	54	51	58	62	66	61	56	48	67	63	68	715
呼吸器リハビリテーション	0	0	1	2	0	1	0	0	1	0	1	3	9
廃用リハビリテーション	77	107	95	101	81	72	82	89	98	104	103	98	1,107
がんリハビリテーション	0	0	3	12	14	20	14	14	23	15	20	32	167
合 計	210	240	211	246	233	230	225	228	239	260	269	275	2,866

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
運動器リハビリテーション	572	560	522	559	615	599	612	649	627	675	665	623	7,278
脳血管リハビリテーション	495	415	398	467	553	617	521	371	362	517	476	456	5,648
呼吸器リハビリテーション	0	0	10	12	0	12	0	0	3	0	3	9	49
廃用リハビリテーション	498	662	790	762	648	553	730	812	815	784	781	672	8,507
がんリハビリテーション	0	0	15	102	132	150	102	94	172	113	157	198	1,235
合 計	1,565	1,637	1,735	1,902	1,948	1,931	1,965	1,926	1,979	2,089	2,082	1,958	22,717

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	283	333	354	385	404	375	329	313	317	290	322	292	3,997
実患者数	43	49	47	54	56	56	50	45	44	40	47	44	575
延べ患者数	144	173	184	200	215	193	166	159	167	152	169	152	2,074

作業療法

処方数 OT

(人)

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
整形（入院）	5	5	6	6	2	3	3	1	3	7	3	2	46
整形（外来）	10	3	8	0	7	4	5	8	6	8	9	3	71
救命部	26	39	24	34	32	30	23	33	22	28	21	27	339
脳外科	36	27	21	28	27	21	25	29	30	35	28	34	341
消化器外科	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	5
呼吸器外科	—	—	—	1	0	2	0	0	1	0	0	0	4
乳腺・内分泌外科	4	3	2	3	2	3	2	4	2	1	4	4	34
呼吸器内科	3	2	4	1	0	4	6	3	6	3	4	4	40
循環器内科	2	1	1	0	0	2	1	2	2	1	2	1	15
消化器内科	0	1	0	2	3	1	1	1	0	5	2	2	18
免疫内科	0	0	0	0	0	0	1	3	3	0	0	1	8
糖尿病内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	3	7
総合診療部	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	1	5
歯科、婦人科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4
合 計	87	81	69	77	74	70	71	85	76	89	75	83	937

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	79	100	129	96	58	95	61	81	44	78	103	102	1,026
脳血管リハビリテーション	525	398	433	417	465	466	448	371	400	445	452	455	5,275
呼吸器リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
廃用リハビリテーション	179	221	269	228	222	220	247	260	305	238	204	179	2,772
がんリハビリテーション	0	0	16	50	16	14	13	20	19	1	4	5	158
合 計	783	719	847	791	761	795	769	732	768	762	763	742	9,232

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	9	13	13	12	10	9	8	8	9	9	12	15	127
脳血管リハビリテーション	52	42	45	51	49	54	50	51	43	61	55	54	607
呼吸器リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
廃用リハビリテーション	29	34	31	37	29	29	31	34	35	33	31	31	384
がんリハビリテーション	0	0	3	4	4	4	4	5	5	1	1	1	32
合 計	90	89	92	104	92	96	93	98	92	104	99	102	1,151

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
運動器リハビリテーション	66	90	101	66	49	71	53	70	38	67	79	88	838
脳血管リハビリテーション	385	292	346	331	361	402	367	270	308	380	336	341	4,119
呼吸器リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
廃用リハビリテーション	166	208	244	213	197	201	231	232	247	201	196	177	2,513
がんリハビリテーション	0	0	14	33	15	14	14	21	20	1	4	5	141
合 計	617	590	705	643	622	688	665	593	613	649	615	612	7,612

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	66	52	50	39	36	53	58	53	74	71	83	81	716
実患者数	16	15	17	14	11	16	17	19	20	23	25	24	217
延べ患者数	50	44	43	34	33	45	54	48	62	67	73	70	623

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	0	0	2	0	0	0	2	2	1	0	1	8
救命部	17	20	17	19	20	20	9	20	16	21	7	15	201
脳外科	36	27	21	27	27	21	24	29	30	35	27	32	336
消化器外科	0	1	3	2	1	1	2	1	0	1	0	3	15
呼吸器外科	—	—	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳腺・内分泌外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
呼吸器内科	3	3	6	3	2	7	3	3	6	7	7	9	59
循環器内科	2	2	2	0	1	5	3	6	6	3	4	0	34
消化器内科	0	0	0	2	3	1	1	2	0	3	2	1	15
免疫内科	2	3	0	1	2	1	3	0	3	0	2	1	18
糖尿病内科	0	0	0	1	0	0	1	1	1	2	1	2	9
泌尿器科	1	0	0	4	2	1	11	0	0	0	0	3	22
総合診療部	3	2	1	3	1	0	1	1	1	3	0	3	19
歯科、婦人科	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	6
合 計	65	59	50	64	59	57	58	65	65	79	51	71	743

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	418	470	411	397	532	573	557	464	469	486	524	572	5,873
呼吸器リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
廃用リハビリテーション	152	229	222	250	265	302	297	449	468	589	403	351	3,977
がんリハビリテーション	0	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	15	22
合 計	570	699	633	647	797	881	855	913	937	1,075	927	938	9,872

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	42	40	41	42	40	47	45	46	43	58	47	53	544
呼吸器リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
廃用リハビリテーション	20	31	31	34	33	40	28	37	43	55	38	39	429
がんリハビリテーション	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3
合 計	62	71	72	76	73	88	73	83	86	113	85	94	976

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	280	309	294	279	368	415	393	288	315	343	334	342	3,960
呼吸器リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
廃用リハビリテーション	104	161	169	188	203	215	220	287	290	424	282	256	2,799
がんリハビリテーション	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
合 計	384	470	463	467	571	636	613	575	605	767	616	598	6,765

総計

	PT	OT	ST	合計
処方数	2,105	937	743	3,785
単位数	35,368	9,948	9,872	55,188
実患者数	3,441	1,368	976	5,785
延患者数	24,791	8,235	6,765	39,791

<今後の展望>

令和6年度の診療報酬改定では、急性期病院での病棟配置・365日体制でのリハビリテーションの提供体制動き出しも見られているため、現状把握しつつ地域に求められるリハビリテーション部となれるよう運用を拡大していきたい

2. 放射線部

<スタッフ数（構成）>（令和6年3月31日現在）

15名

<令和5年度の活動>

今年度は老朽化したX線TV装置をどのように更新し、稼働させるかが目標となった。

血管造影の検査枠が窮屈であるという声もあり、これまでの検査内容から2台目のX線TV装置は不要と判断し、血管造影機器を導入して多目的に検査を行えるように調整した。

更新に伴い、一般撮影室が1室減少したが、2つの一般撮影室ともFPDシステム化を行ったために2室対応でも十分対応できる撮影室となった。

令和5年度放射線部実績

(件)

一般検査		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
	CT	1,478	1,505	1,481	1,514	1,404	1,475	1,565	1,622	1,636	1,456	1,545	1,620	18,301
	MRI	318	295	300	294	313	292	322	338	283	283	320	298	3,656
	核医学検査	63	62	80	54	44	58	68	58	47	56	42	64	696
	X線TV検査	86	76	80	67	77	104	66	89	90	87	90	91	1,003
	マンモ撮影	364	412	392	352	344	361	450	496	382	387	393	355	4,688
	一時的管理区域	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
	一般撮影	5,345	5,439	5,551	5,233	5,653	5,383	5,783	6,551	5,705	5,285	5,293	5,564	66,785
	血管造影	114	129	139	136	110	145	124	127	121	128	139	115	1,527
	骨密度測定	270	281	314	231	276	303	304	288	243	253	259	242	3,264
	歯科撮影	167	167	186	179	158	159	166	136	176	161	162	164	1,981
	手術室撮影	243	265	240	238	226	231	251	239	242	243	245	254	2,917
	病室撮影	405	593	514	512	563	513	534	525	520	650	632	600	6,561
	総計	8,855	9,224	9,277	8,810	9,168	9,024	9,633	10,469	9,445	8,989	9,120	9,367	111,381

(件)

委託検査		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
	CT	153	148	155	152	159	147	140	167	147	122	168	172	1,830
	MRI	115	119	126	120	104	117	131	131	126	121	118	122	1,450
	核医学検査	7	1	4	2	3	0	2	1	4	3	2	5	34
	マンモ撮影	1	1	0	2	1	1	2	0	1	0	1	2	12
	一般撮影	1	3	6	2	7	6	0	7	4	3	10	12	61
	骨密度測定	68	58	70	52	46	46	66	85	72	46	56	52	717
	総計	345	330	361	330	320	317	341	391	354	295	355	365	4,104

(件)

特殊CT		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
	冠動脈CT（単純）	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
	冠動脈CT（造影）	33	41	43	44	38	27	31	27	38	38	38	30	428
	大腸CT	4	3	5	2	4	3	5	2	2	1	0	0	31
	総計	38	44	48	46	42	30	37	29	40	39	38	31	462

(件)

血管造影		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
	その他	12	7	12	15	9	9	14	10	11	11	7	14	131
	胸部	0	0	2	2	1	3	0	3	2	0	0	5	18
	骨盤	2	0	0	0	0	0	1	2	1	1	6	2	15
	四肢	3	4	8	3	4	4	3	5	0	4	4	4	46
	心大血管	96	83	103	88	93	85	90	103	85	74	91	93	1,084
	腹部	4	3	4	5	4	5	6	3	1	5	3	4	47
	頭頸部	23	15	20	15	17	18	18	16	19	21	22	18	222
	総 計	140	112	149	128	128	124	132	142	119	116	133	140	1,563

＜今後の展望＞

今年度も退職者が見込まれるため、来年度も新規採用を実施する。そのためにも人材育成を重視し、様々なモダリティに早期対応できるように育成したい。また早期に新入職員が育つよう教育方法も見直す。

タスクシフト・シェアを推進するも人員不足で広げることは困難ではあるが、出来ることから始めていく方針。

3. 中央検査部

<スタッフ数（構成）>（令和6年3月31日現在）

臨床検査技師：常勤 20 名 非常勤 1 名

看護師（採血室担当）：非常勤 9 名

医療秘書：非常勤 1 名

<令和5年度の活動>

新型コロナウイルス感染症が5類感染症に変わり、当院も通常診療へとシフトしていくなかで、ほとんどの検査項目で前年度件数を上回った。

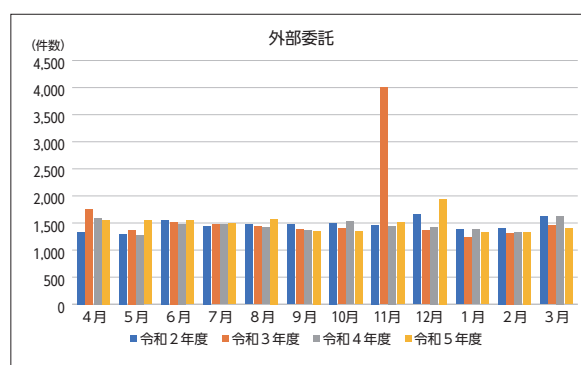
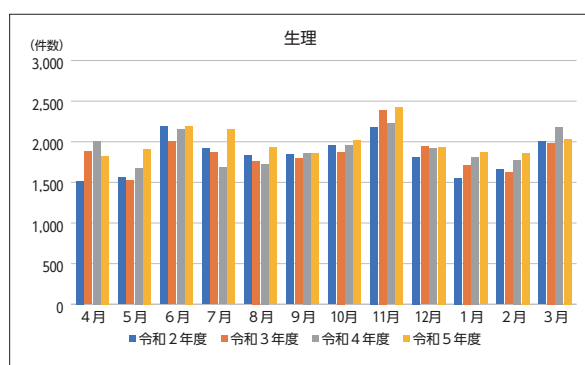
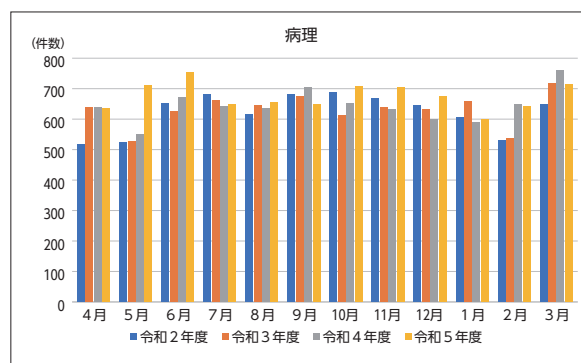
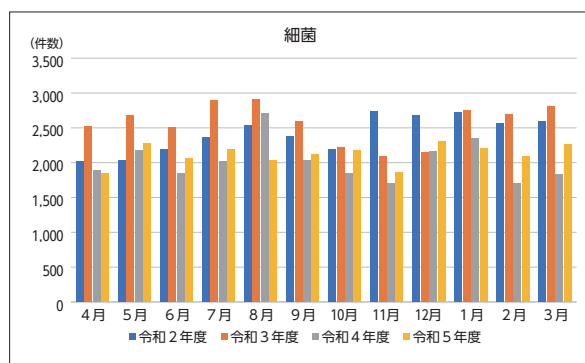
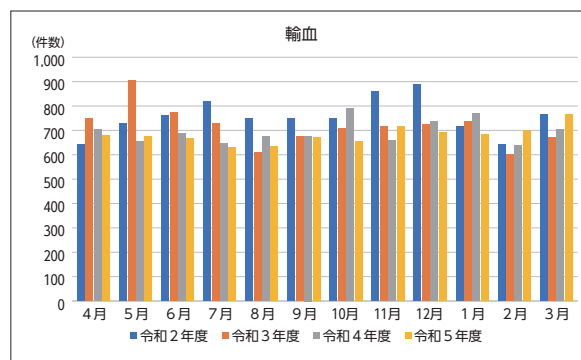
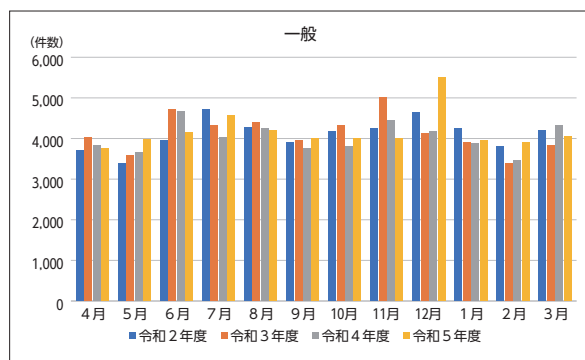
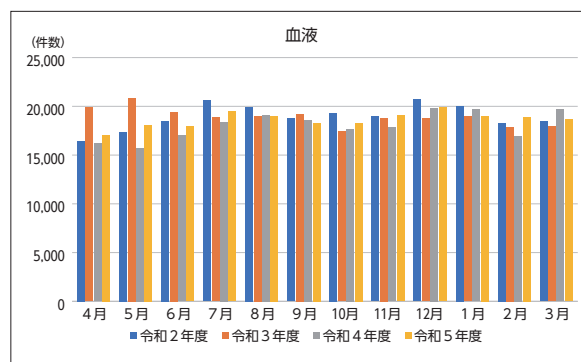
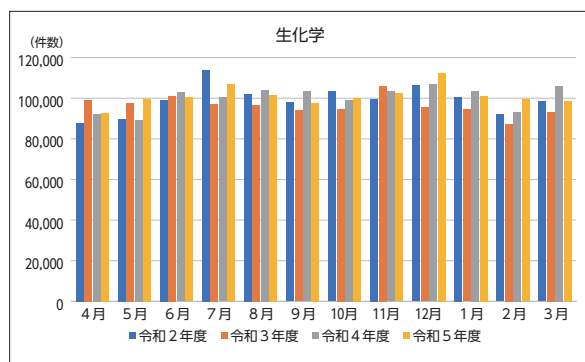
近年やや落ち込んでいた、病理検査や生理検査件数も増加したので、徐々にではあるが、元の水準、元の検査数に戻れることを期待できる1年であった。

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	85,857	92,830	93,878	100,478	94,912	91,199	93,685	95,622	105,711	94,433	93,070	92,257	1,133,932
	免疫	2,114	2,209	2,207	2,193	2,240	2,064	2,089	2,132	2,128	2,090	2,015	2,036	25,517
	感染症	2,232	1,733	1,567	1,645	1,720	1,567	1,585	1,669	1,622	1,777	1,630	1,604	20,351
	腫瘍マーカー	1,442	1,541	1,573	1,488	1,466	1,537	1,684	1,628	1,435	1,347	1,273	1,397	17,811
	血清	1,048	1,143	1,141	1,153	1,171	1,131	1,160	1,158	1,329	1,308	1,228	1,208	14,178
	薬物	52	58	50	54	58	49	52	82	70	57	73	47	702
	計	92,745	99,514	100,416	107,011	101,567	97,547	100,255	102,291	112,295	101,012	99,289	98,549	1,212,491
血液	外部委託	1,557	1,542	1,547	1,494	1,572	1,352	1,341	1,508	1,943	1,329	1,334	1,398	17,917
	血液一般・形態	9,065	9,824	9,789	10,466	9,846	9,698	9,843	10,049	11,019	9,883	9,701	9,821	119,004
	凝固・線溶関連	4,811	5,258	5,206	5,506	5,470	5,242	5,346	5,604	5,351	5,452	5,356	5,075	63,677
	血液ガス	3,193	2,979	2,954	3,509	3,705	3,329	3,121	3,397	3,528	3,651	3,880	3,739	40,985
	計	17,069	18,061	17,949	19,481	19,021	18,269	18,310	19,050	19,898	18,986	18,937	18,635	223,666
一般	尿	3,722	3,923	4,102	4,508	4,154	3,948	3,965	3,949	5,079	3,911	3,865	4,014	49,140
	便	25	18	27	25	25	25	20	14	384	19	18	16	616
	髄液・体腔・関節液	18	23	25	27	17	22	23	26	32	19	21	31	284
	計	3,765	3,964	4,154	4,560	4,196	3,995	4,008	3,989	5,495	3,949	3,904	4,061	50,040
輸血	血液型	425	430	414	433	423	398	435	441	436	435	419	436	5,125
	不規則抗体スクリーニング	83	92	101	86	77	103	97	114	98	106	112	135	1,204
	間接・直接クームス	3	3	3	6	0	5	0	4	4	3	2	4	37
	クロスマッチ	169	151	150	104	134	163	122	155	153	141	165	192	1,799
	計	680	676	668	629	634	669	654	714	691	685	698	767	8,165
細菌	塗抹・検鏡	567	697	646	689	642	662	668	581	720	690	658	711	7,931
	培養	966	1,198	1,070	1,112	1,018	1,083	1,091	944	1,168	1,124	1,073	1,166	13,013
	迅速抗原検査等	57	101	85	115	90	89	107	95	138	126	88	83	
	薬剤感受性検査	146	177	157	186	181	178	181	158	209	166	186	175	2,100
	結核・抗酸菌 PCR	78	101	98	86	80	79	117	75	73	85	72	117	1,061
	COVID-19 (院内)	26	2	9	5	23	22	6	1	3	11	10	3	121
	COVID-19 (外部委託)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	1,840	2,276	2,065	2,193	2,034	2,113	2,170	1,854	2,311	2,202	2,087	2,255	25,400
病理	組織診断	257	251	266	239	235	244	277	262	245	226	238	238	2,978
	術中迅速診断 (組織診＋細胞診)	15	19	17	17	19	14	20	26	26	20	18	19	230
	免疫組織化学	57	53	61	46	52	51	54	43	47	39	48	54	605
	コンパニオン診断・特殊検査等	50	79	66	61	60	60	72	56	64	52	53	51	724
	細胞診	256	308	342	284	290	280	285	318	294	262	285	352	3,556
	LBC (婦人科)	88	110	135	102	103	92	103	99	106	120	121	138	1,317
	LBC (その他)	112	123	133	116	114	105	109	114	115	86	99	123	1,349
	計	635	710	752	647	656	649	708	705	676	599	642	714	8,093
生理	心電図	848	895	1,048	939	902	898	952	1,310	937	907	862	893	11,391
	超音波検査	701	698	807	895	691	654	758	805	708	652	709	843	8,921
	肺機能検査	178	206	224	215	226	195	220	228	202	238	214	196	2,542
	脳波・神経生理検査	69	74	80	64	75	76	61	51	57	52	53	68	780
	その他	30	38	34	38	34	33	22	31	30	19	24	35	368
	計	1,826	1,911	2,193	2,151	1,928	1,856	2,013	2,425	1,934	1,868	1,862	2,035	24,002

各検査別過去4年間の実績



<今後の展望>

令和5年度を振り返ると、患者重症度が上がっている印象をうける。高齢化による影響か、新型コロナウイルス感染症による健診・診療控えによる影響なのかわからない。また医療現場でも少子化による人材難に常に悩まされる現状がある。

この社会状況から、医療提供者の我々は積極的な人材育成と同時平行で離職率を下げるべく、働きやすい職場づくりに更に力を注いでいかなければならないと考えた。

4. 栄養科

<スタッフ数（構成）>（令和6年3月31日現在）

管理栄養士6名（内1名育休）

給食委託業者：富士産業（株）

<令和5年度の活動>

診療報酬の増収、業務の簡便化・標準化をめざし、科内活動に取り組んだ。加算の算定件数では1670件と前年度比377%UPとなった。糖尿病透析予防指導外来では、円滑な指導体制が行えるようマニュアルを作成し糖尿病透析予防チームと協働し指導件数の増加につなげた。また、インスタグラム（SNS）を活用した栄養情報の提供を開始し、広く栄養に関する啓蒙活動を実施することができた。

(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
令和5年度	35,079	47,121	476	58,951	22,623	164,250	150

(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 他	合 計	月 平 均
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
令和5年度	30	17	229	6	8	386	18	15	57	23	1	481	117	1,388	116

(3) 周術期栄養管理実施件数

年 度	術前作成件数	術後作成件数
令和4年度	492 件	443 件
令和5年度	1,769 件	1,670 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6年2/12～2/23
	羽衣国際大学	2名	令和6年2/26～3/8

① 食事療養Ⅰ

	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
常食	3,251	2,924	2,341	3,035	3,004	2,558	3,144	3,084	3,165	2,745	2,622	3,206	35,079
軟菜食	3,643	4,064	3,469	4,342	3,598	3,933	4,521	3,948	4,578	3,895	3,502	3,628	47,121
流動食	32	38	38	50	39	56	55	54	15	36	43	20	476
特別食(非加算)	1,630	1,882	2,015	2,101	1,491	2,064	1,853	1,663	2,051	1,943	1,807	2,123	22,623
特別食(加算)	4,010	4,064	4,673	4,287	4,816	4,807	4,733	5,074	5,200	5,345	6,204	5,738	58,951
濃厚流動食	2,003	2,061	1,755	2,286	2,481	2,406	2,084	1,618	1,753	2,303	1,930	2,211	24,891
合 計	14,569食	15,033食	14,291食	16,101食	15,429食	15,824食	16,390食	15,441食	16,762食	16,267食	16,108食	16,926食	189,141食

② 栄養指導（初回 260 点 2 回目以降 200 点 通信 180 点）

		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
入院 個人	初回	62	59	68	50	55	39	49	62	60	72	66	65	707
	2回目	8	11	18	6	14	15	7	10	12	7	17	8	133
外来 個人	初回	23	17	22	22	29	16	19	25	14	25	31	22	265
	2回目	13	17	11	10	20	13	19	18	21	22	29	33	226
	通信	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
算定対象外		1	3	6	5	8	6	1	10	6	1	3	5	55
合 計		107	107	125	93	126	89	95	125	113	127	146	133	1,386

③ NST 加算（250 点）

	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
件 数	42 件	28 件	46 件	37 件	41 件	26 件	45 件	51 件	37 件	23 件	37 件	35 件	448 件

④ 透析予防指導加算（350 点）

	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
件 数	30 件	19 件	30 件	24 件	26 件	25 件	33 件	21 件	23 件	27 件	25 件	21 件	304 件

⑤ 栄養管理計画書作成枚数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
枚 数	658 枚	803 枚	756 枚	806 枚	845 枚	787 枚	820 枚	792 枚	775 枚	794 枚	788 枚	813 枚	9,437 枚

⑥ 病棟訪問件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
件 数	40 件	68 件	66 件	71 件	214 件	205 件	224 件	220 件	197 件	154 件	148 件	144 件	1,751 件

⑦ DPC 調査栄養項目入力件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
件 数	622 件	634 件	656 件	641 件	642 件	595 件	619 件	664 件	691 件	562 件	611 件	653 件	7,590 件

⑧ 周術期栄養管理加算

	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
術前作成	141 件	137 件	136 件	129 件	166 件	157 件	160 件	134 件	156 件	136 件	149 件	168 件	1,769 件
術後作成	129 件	130 件	129 件	122 件	154 件	152 件	148 件	128 件	151 件	126 件	141 件	160 件	1,670 件

<今後の展望>

令和6年診療報酬改定では栄養管理に関する項目が強化され、管理栄養士の病棟配置に関する診療報酬等が新設された。今後は、栄養管理体制の充実を目標に PFM への参加や栄養評価・管理を円滑に実施するため、管理栄養士の病棟配置を目指しスタッフ増員や業務体制を整えるよう取り組む。

5. 臨床工学科

<令和5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）、医療機器管理業務に加え、令和5年度からは内視鏡室業務も行っている。

CE中央管理センター（平成24年度開設）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。

また、中央管理化している17機種・約500台については、貸出業務を継続し、清掃・安全使用に努めている。

その他にも他職種への医療機器安全講習として、初期臨床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・シフトに取り組んで来たが、令和6年度より、ロボット支援手術のダヴィンチ操作業務にも携わっている。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3年	令和4年	令和5年
HD	113	86	135
CHDF	124	38	83
PMX	5	0	4
PE	7	1	1
DHP	0	1	6
腹水ろ過濃縮	11	18	29

救急・ICU関連業務 (件)

	令和3年	令和4年	令和5年
サーモガード	56	36	51
連続脳波モニタリング		6	55

補助循環業務 (件)

	令和3年	令和4年	令和5年
PCPS（V-V含む）	53	36	49
IABP	51	30	52

心臓カテーテル関連業務 (件)

	令和3年	令和4年	令和5年
CAG	287	286	306
PCI	461	446	516
カテ直接介助	757	799	898
PM植え込み	68	54	50
PM交換	18	16	10
TPM	44	32	49
その他(PTA+EVT等)	83	60	60
ablation	107	158	147
PMチェック (遠隔モニタリングを含む)	1,552	1,836	2,355
心筋シンチ	268	238	232

手術室関連業務 (件)

	令和3年	令和4年	令和5年
整外ナビゲーション	9	15	8
自己血回収	39	43	48
OR機器点検	9,403	8,987	8,387
麻酔器	3,909	3,768	3,301
内視鏡システム	1,404	1,306	1,305
電気メス	2,626	2,520	2,438
ソノサージ	880	833	811
ハーモニック	584	560	532
麻酔補助業務	38	33	19

人工呼吸器関連（平均稼働）（件）

	令和3年	令和4年	令和5年
人工呼吸器（17台）	52%	47%	42%
非侵襲人工呼吸器（3台）	20%	28%	21%
高流量システム NHF（3台）	25%	23%	41%
PSG 業務	48 件	66 件	68 件
簡易 PSG 業務		3 件	12 件
CPAP 導入業務		6 件	39 件

内視鏡室関連業務（件）

	令和5年
内視鏡検査	177
ポリープ切除	13
粘膜切除 (EMR)	49
粘膜下層剥離 (ESD)	12
胆管膵管造影 (ERCP)	91
その他	28

※令和5年7月より参入

脳血管内カテーテル関連業務（件）

	令和3年	令和4年	令和5年
造影検査	158	218	169
コイル塞栓術	36	28	25
血栓回収術	22	19	16
経動脈ステント留置術	10	8	5
その他	5	4	10

医療機器安全使用研修 開催数（回）

	令和3年	令和4年	令和5年
医療機器安全研修	38	27	21

病棟・手術室等、医療機器トラブル対応（件）

	令和3年	令和4年	令和5年
機器トラブル対応 ※ R3 年より集計	1,549	3,890	3,839

※（1件数≒30～45min）

中央貸出機器（回）

	令和3年	令和4年	令和5年
シリンジポンプ	3,486	2,827	3,231
輸液ポンプ	3,900	3,781	3,763
栄養ポンプ	459	365	324
人工呼吸器	570	431	444
フットポンプ	1,215	1,202	1,262
電動低圧吸引器	171	176	190
超音波ネブライザ	267	168	254
レスピフロー	153	128	132
ハイフローセラピー	51	43	69
非侵襲人工呼吸器	121	128	130
体外式ペースメーカー	49	35	53
ベッドサイドモニタ	48	45	39
送信機	110	56	88
EV1000（ヘモスフィア）	50	24	49
高低体温維持装置	53	36	44
輸液加温器	46	50	48
人工呼吸器用 NsCall 連携器	72	59	38
離床センサー機器	1,930	1,650	1,363

6. 薬剤部

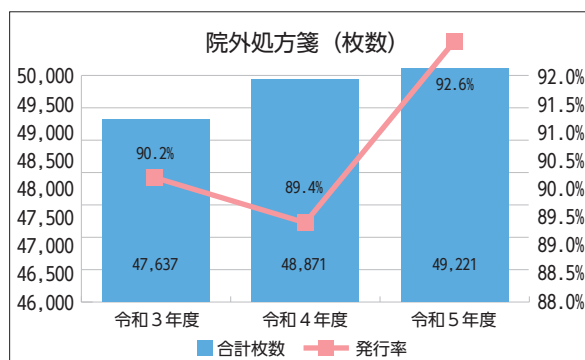
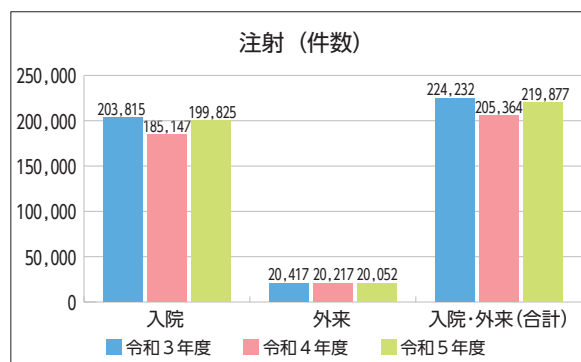
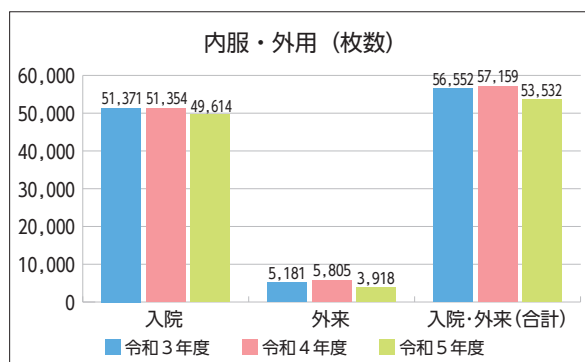
<スタッフ数（構成）>（令和6年3月31日現在）

薬剤師数 27名（時短勤務4名、非常勤2名、育児休暇中1名含む）

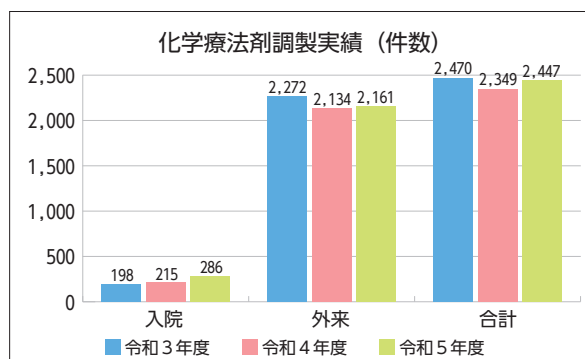
<令和5年度の活動>

医師の負担軽減を目的として、抗がん剤治療時のB型肝炎スクリーニング検査オーダの薬剤師による代行入力を開始した。また、患者への安心・安全な薬物療法提供を目的として、病院休診日における予定入院患者に対する入院当日の薬学的管理を開始した。

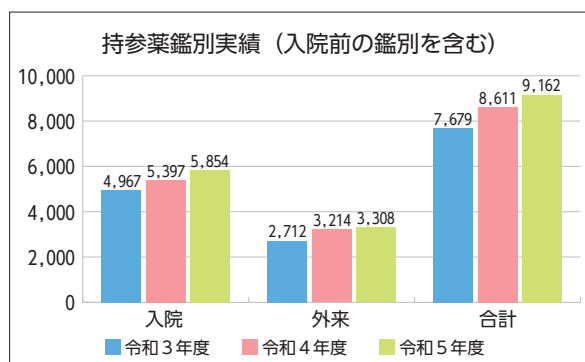
(1) 業務実績



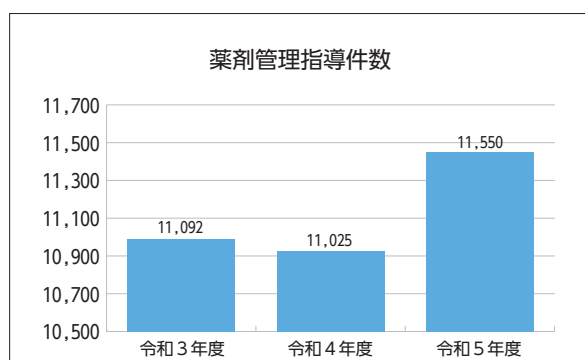
(2) 化学療法剤調製実績



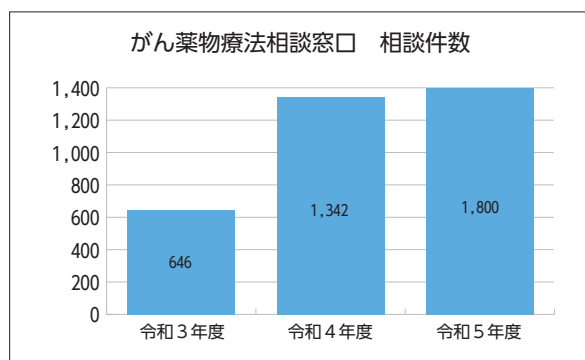
(3) 持参薬鑑別実績



(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、更なる医師の負担軽減および安全な薬物療法を目的として、薬剤師による内外用処方修正・削除を実施していくことを挙げた。また、看護部や事務部と連携して、安全な薬物療法を実施できるような業務改善に取り組んでいくことを挙げた。

ただし、時短勤務者や育児休暇取得者の増加が今後も継続することが予想される中で、急な退職や育児・病気休暇・年休取得に対応できるような人員配置や業務の効率化に取り組んでいきたいと考える。

7. 心大血管疾患リハビリテーションセンター

<スタッフ数（構成）>（令和6年3月31日現在）

医師1名（兼務） 専任看護師1名（8名のローテーション） 専従理学療法士2名

<令和5年度の活動>

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を行っている。入院だけでなく、退院後の社会復帰に向けた回復期も外来でのリハビリテーション介入を継続して行っている。個々の症例について、運動耐容能を把握したり適切な運動療法を処方するため、適宜心肺運動負荷試験を行っている。

新患者数

（人）

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	昨年度
救命部	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	7	4
循環器内科	24	21	27	22	28	25	31	23	27	24	24	28	304	291
合 計	25	22	28	22	29	25	31	24	28	24	24	29	311	295

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	32	28	33	30	34	37	43	46	50	36	39	44	452	414
外来	14	13	14	13	9	9	10	13	18	15	19	20	167	133
合 計	46	41	47	43	43	46	53	59	68	51	58	64	619	547

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	170	161	225	193	220	187	272	270	291	261	249	274	2,773	2,560
外来	23	24	25	23	19	15	20	22	35	32	39	38	315	265
合 計	193	185	250	216	239	202	292	292	326	293	288	312	3,088	2,825

実施単位数

（単位）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	昨年度
入院	378	370	518	430	470	408	566	559	568	539	518	587	5,911	5,789
外来	69	72	75	69	57	44	58	65	104	93	116	110	932	782
合 計	447	442	593	499	527	452	624	624	672	632	634	697	6,843	6,571

加算単位数

（単位）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	昨年度
初期加算	281	216	340	220	304	217	257	318	276	199	252	291	3,171	2,730
早期加算	88	152	178	184	161	176	237	167	227	190	148	225	2,133	2,030

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	2	3	3	4	2	1	2	4	1	0	3	2	27	17

<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、途切れない介入が重要である。現在行えていない土曜日のリハビリテーション介入の開始に向けて準備中である。また外来でも引き続き適切にフォローすることが重要であり、積極的に介入していきたい。

対象患者の高齢化も進んでおり、個々の症例に適した介入方法を常に模索していく必要がある。

8. がん総合診療センター

<スタッフ数（構成）>（令和6年3月31日現在）

医師（消化器外科、乳腺・内分泌外科、呼吸器内科、心療内科）5名、看護師10名、薬剤師2名、臨床心理士1名、病歴管理室1名、経営企画課1名

<令和5年度の活動>

令和5年度は、外来診療での支援体制の強化を図り、意思決定支援の拡大に取り組んだ。第4期がん対策推進基本計画も策定され、国・大阪府の動向に合わせ、外来化学療法、緩和ケア、がん相談の充足と体制の見直しを行った。また令和6年度は診療報酬の改定に向けても体制の整備を行った。また、がんゲノム医療の推進、地域連携の拡大にも取り組み、質の高いがん医療の提供体制の整備に取り組んだ。

<今後の展望>

地域のニーズに対応すべく、診断から看取りまでの継続的、総合的ながん診療の総合支援体制の確立に向けて、診断期・治療期・看取り期の診療・支援体制の充実に取り組む。また地域連携の強化を図り、地域とともに患者を支えるがん診療の推進を図る。

がんに関する指導管理料

がん患者指導管理料イ

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
14	13	19	37	20	15	21	29	23	18	18	23	250

がん患者指導管理料ロ

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
39	29	27	37	32	33	46	31	45	55	41	38	453

がん患者指導管理料ハ

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
1	5	5	8	5	7	10	7	5	7	7	4	71

がん患者指導管理料ニ

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
2	1	1	1	5	0	3	1	0	0	1	2	17

がん性疼痛緩和指導管理料

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
13	13	15	11	16	16	16	14	15	11	12	17	169

外来がん患者在宅連携指導料

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
1	2	3	7	1	1	0	2	3	5	9	5	39

外来腫瘍化学療法診療料1（抗悪性腫瘍剤を投与した場合）

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
118	133	148	150	165	154	160	157	133	148	141	126	1,733

外来腫瘍化学療法診療料1（抗悪性腫瘍剤の投与その他必要な治療管理）

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
44	44	47	54	67	67	63	82	75	64	55	67	729

連携充実加算（外来腫瘍化学療法診療料）

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
48	49	58	63	71	69	68	79	71	63	65	60	764

化学療法総件数

診療年月	令 4. 4	令 4. 5	令 4. 6	令 4. 7	令 4. 8	令 4. 9	令 4. 10	令 4. 11	令 4. 12	令 5. 1	令 5. 2	令 5. 3	総計
抗癌剤	144	169	174	176	200	179	186	186	157	175	167	149	2,062
生物学的製剤	39	28	31	24	39	30	39	31	35	33	35	29	393
総 計	183	197	205	200	239	209	225	217	192	210	202	178	2,455

診療科別化学療法件数

	令 4. 4	令 4. 5	令 4. 6	令 4. 7	令 4. 8	令 4. 9	令 4. 10	令 4. 11	令 4. 12	令 5. 1	令 5. 2	令 5. 3	総計
呼吸器内科	22	18	20	17	25	19	23	15	17	17	12	15	220
歯科口腔外科	2	5	2	1	1	2	1	1	0	3	0	0	18
消化器外科	36	37	46	43	41	51	51	46	45	41	40	38	515
消化器内科	10	9	12	9	17	11	14	14	10	15	10	10	141
整形外科	9	8	9	5	10	5	10	5	9	4	7	4	85
乳腺・内分泌外科	52	64	64	75	91	75	80	81	67	77	90	66	882
泌尿器科	17	27	24	20	21	15	15	22	16	25	16	21	239
婦人科	14	13	13	15	12	11	11	13	8	5	4	5	124
免疫内科（リウマチ・アレルギー科）	21	16	15	15	21	19	20	20	20	21	23	19	230
総合診療部	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
総 計	183	197	205	200	239	209	225	217	192	208	202	178	2,455

緩和ケアチーム

回診人数

	新規人数	延べ人数
チーム回診	130 名	268 名
外来患者（個別）	151 名	320 名
入院患者（個別）	105 名	369 名
合 計	386 名	957 名

介入の内訳

	身体	精神	社会	スピリチュアル	その他
チーム	342 件	99 件	17 件	0 件	0 件
外来	42 件	89 件	2 件	2 件	26 件
入院	144 件	198 件	15 件	0 件	19 件

9. 初期臨床研修センター・専攻医研修センター

<スタッフ数（構成）>（令和6年3月31日現在）

初期臨床研修医1年次9名
初期臨床研修医2年次4名
センター医師3名
事務員1名

<令和5年度の活動>

【初期臨床研修医】

1. 初期臨床研修センター オリエンテーション
(ア)保険診療・電子カルテ操作練習・履修内容・診療録・採血練習・プログラム説明
(イ)手術室・窒息予防・救急外来業務説明・勉強会説明・カルテの書き方・接遇研修
(ウ)研修医の心得など
2. 初期臨床研修管理委員会（5月・11月・3月）
3. 救急隊アンケート（6月）
4. シミュレーター研修（5月）
5. 病院説明会（院内→5月・院外→7月）
6. 初期臨床研修医採用試験（8月）
7. 来年度研修スケジュール希望調査（10月）
8. 初期臨床研修医アンケート（10月）
9. 患者満足度調査（10月）
10. クリニカルスキルテスト（2月）
11. 修了式（3月）

【専攻医】

1. 救急科専攻医研修プログラム管理委員会（年3回）
2. 内科専攻医研修プログラム管理委員会（年1回）
3. 専攻医履修管理・地域研修手続き
4. 専攻医採用試験

<今後の展望>

令和6年7月の卒後臨床研修評価機構訪問調査受審に向け、カウンターサインの導入など、課題の洗い出し・改善を行う。

10. 看護部

<令和5年度の活動>

令和5年4月の感染症法改正により新型コロナウイルス感染症は五類感染症に位置づけられ、医療機関は大きな変革を迫られた。当院の新たな価値として高齢者にやさしい、地域に信頼され喜ばれる急性期病院を目指してきた。まずは人材確保を最優先に位置づけ、学生ファーストの視点での募集活動、職員の声を聴く機会を持ち、業務改善や処遇改善に取り組んできたが、まだ多くの課題を残している。

<今後の展望>

令和6年4月より、新任看護部長を迎える。病床の更なる有効活用を目指し、2024年5月に大がかりな病床再編を計画している。2024年度の診療報酬改定のキーワードは「チーム医療」、高齢者人口が増え、生産年齢人口減少傾向が加速していく中、チーム医療の展開以外に生き残る術はない。今後も選ばれ続ける病院、働き続けたいと思える病院になるため、大切な伝統は残しつつ、変化に臨み挑戦し続けたい。

11. 事務部門 1) 事務部

<スタッフ数（構成）>（令和6年3月31日現在）

事務職員 134 名（常勤職員 67 名、嘱託職員・アルバイト等 67 名）、臨床心理士 4 名（常勤職員 1 名、アルバイト 3 名）で業務を行った。

<令和5年度の活動>

令和5年度は、2023年4月から病院機能評価に適用された「病院機能評価<3rdG:Ver.3.0>」を受審、今回の改定では、「病院の組織運営」をより重視した改定が行われ、事務部門に対し、良質な医療提供を实践するうえで基盤となる病院組織の運営・管理が求められた。また、病院創立20周年を迎え、その記念事業を完遂、医師働き方改革を始めとする制度改革への対応、診療報酬、施設整備等、それぞれの部署で対応を行った。

<令和5年度の主な活動>

【経営企画課】

- ・令和6年度病院事業計画の策定：現状分析、院内協議会の開催、行動計画案の策定
- ・広報活動
市民健康講座開催（南千里公民館2回・北千里公民館2回、吹田市立南千里図書館1回、桃山台市民ホール1回）
はなみずき発刊 4月、7月、10月、1月 年4回発刊
メールマガジン 月2回配信
Instagram 定期的に更新 145回投稿

【総務課】

- ・20周年記念事業：クラウドファンディング（目標金額達成）、記念式典、祝賀会、地域向け記念イベントの事業
- ・職員の安全を最優先とする病院方針に基づき ALSOK と連携、防犯警報装置含め、院内防犯体制を構築
- ・電子帳簿保存法への対応

【人事課】

- ・医師働き方改革への体制構築
- ・確定拠出年金（DC）の導入
- ・SmartHR の導入（人事・労務の業務効率化）、給与 WEB 明細の運用開始

【医事課】

- ・診療報酬、保険査定減への対応（情報共有と対策）
- ・急性期充実度体制加算の届出
- ・イントラネット資格確認の運用開始、返戻再請求、月遅れ請求分のイントラネット導入
- ・医師事務作業補助者の業務拡大

【用度・施設課】

- ・材料費削減 MRP C・D 判定割合の削減 令和4年度 41.9%→令和5年度 25.9%
- ・X線循環器診断システムの増設（第3カテ室の増設）
- ・ダヴィンチロボット補助手術システムの導入
- ・病院棟外壁改修工事の着工（令和5年3月着工～令和6年5月竣工）

【病歴管理室】

- ・病院機能評価、カルテレビューへの準備・対応
- ・タイムスタンプ導入へのWGの設置、活動（紙ベースの削減）

<今後の展望>

令和6年度は、コロナ補助金の廃止から、更に収入増、費用削減に取り組まなければならない。医療需要と医療提供体制の変化に対応するため、より質を高め、病院経営に資する提案と活動を展開したい。

11. 事務部門 2) 経営企画課

＜スタッフ数（構成）＞（令和6年3月31日現在）

職員7名（課長1名、係長2名、主任1名、常勤職員2名、嘱託職員等1名）

＜令和5年度の活動＞

令和6年度病院事業計画の策定：

現状分析、院内協議会の開催、行動計画案の策定とそれに伴うプロジェクトチーム（10チーム）の立ち上げ

広報活動：

市民健康講座開催（南千里公民館2回・北千里公民館2回、吹田市立南千里図書館1回、桃山台市民ホール1回）

はなみずき発刊 4月、7月、10月、12月 年4回発刊

メールマガジン 月2回配信

Instagram 定期的に更新 145回投稿

＜今後の展望＞

令和6年度事業計画が策定できたので、各プロジェクトチームの行動計画をもとに、進捗確認・院内共有をして、目標達成してもらえるような働きかけをおこないたい。

広報活動は現在おこなっている中身の充実を図ること、新しく広報としてPRできることを検討して病院の存在をアピールしていきたい。

11. 事務部門 3) 総務課

＜スタッフ数（構成）＞（令和6年3月31日現在）

11名（課長1、総務係3、経理係4、医局秘書係2、防犯安全管理室1）

＜令和5年度の活動＞

令和5年4月1日に創立20周年を迎え、その記念事業として、クラウドファンディング、記念式典・祝賀会、地域向け記念イベントの三つの事業の事務局として、職員のパワーを集約し、大成功・大盛況のうちに事業を完遂することができた。

職員の安全を最優先とする病院方針に基づいて令和5年4月1日に導入されたALSOKと連携し、その後間もなく導入された防犯警報装置含め、職員が安心して業務できる体制を構築した。

公用車の利用にあたり、登録医等に対する営業活動とそれ以外の理由での公用車利用の予定が被ることがあったため、営業活動に支障が出ないように、タイムズカーシェアを令和5年6月に導入した。

＜今後の展望＞

令和6年病院行動計画に沿って、支出抑制に資するよう課内業務の更なる効率化および生産性向上を、また総務課だけでなく、病院全体の最適解を念頭に職員の出張手続きに関する負担軽減策を検討し、導入を目指す。

令和6年病院行動計画推進の一翼になれるよう、院内コミュニケーションが促進されるような仕組み作りを検討し、導入を目指す。

11. 事務部門 4) 人事課

<スタッフ数（構成）>（令和6年3月31日現在）

課長1名（用度・施設課兼務）
係長1名
課員5名
非常勤職員1名

<令和5年度の活動>

- ・働き方改革制度の構築
- ・確定拠出年金の導入
- ・WEB明細運用開始 等

<業績>

研修開催実績

- ・令和5年4月1日 新規採用者オリエンテーション
- ・令和5年10月10日、24日 管理職向けパワハラセミナー
- ・令和5年11月15日、22日 医療現場の職員さん向けハラスメント防止セミナー
- ・令和6年2月22日 人事評価者研修資料－評価とフィードバックの考え方・やり方－

<今後の展望>

昨今の食材料費、光熱費をはじめとする物価高騰の状況、30年ぶりの高水準となる賃上げの状況などといった経済社会情勢は、医療分野におけるサービス提供や人材確保にも大きな影響を与えている。令和6年6月診療報酬改定に係るベースアップ評価料を財源とした賃上げを行い、より一層人材確保を強化していく。

また、新型コロナウイルス感染症が五類感染症に移行したことを受け、中止していた会合型形式の研修会を積極的に再開し職員間のコミュニケーションが図れる場を提供したい。

11. 事務部門 5) 用度・施設課

<スタッフ数（構成）>（令和6年3月31日現在）

課長2名（内1名人事課兼務）

主任1名

課員4名（内1名災害対策準備室兼務）

クリーンスタッフ3名

ー主要委託業者ー

- ・総合管理（警備・設備・清掃）業務
- ・SPD業務
- ・リネン業務 など

<令和5年度の活動>

【主な調達関係】

- ・X線循環器診断システム増設（令和5.9）
費用調達に当たり20周年記念事業としてクラウドファンディングを実施
- ・ダヴィンチロボット補助下手術システム（令和5.12）
大阪府済生会支部による共同購入にて調達

【主な工事関係】

- ・病院棟外壁工事（令和5.3着工～令和6.5竣工）
- ・新型コロナウイルス感染症5類移行に伴う仮設診察室の撤去

<業績>

- ・ワーキング活動、プロジェクトチーム
 - ①診療材料費削減ワーキングの事務局として活動。
リーダーである副院長を中心に診療支援部門との連携のもとベンチマーク等を用いた価格交渉を行い一定の費用削減効果を得た。
 - ②ダヴィンチプロジェクトチームの事務局として活動。
手術室の設備確認や備品調達を円滑に行うことで年度内の初症例実施に寄与した。

<今後の展望>

物価高騰・人件費増加に伴い医業収益に対する費用割合の増加が想定される。
予算管理の厳格化、調達時の価格交渉を強化するなど健全な経営基盤の確保に尽力していく。

11. 事務部門 6) 医事課

＜スタッフ数（構成）＞（令和6年3月31日現在）

職員 92 名（課長 1 名、係長 1 名、主任 3 名、常勤職員 29 名、嘱託職員等 58 名）

＜令和5年度の活動＞

令和5年度は、良質な医療提供のための収入管理の強化を部署目標におき、医療サービス係、企画請求係、MS 係のそれぞれの係が取り組むべき課題を持って業務にあたった。

＜主な活動と実績＞

- ・診療科カンファレンス、キャラバン隊にて診療報酬、査定内容・分析の説明を行った。
実績：泌尿器科、消化器外科、脳神経外科、麻酔科、整形外科、糖尿病内科、循環器内科
- ・イントラネット資格確認の運用を構築した。
実績：イントラネット資格確認運用フロー・作業手順書を作成し、部署内外の関係者へ周知。
- ・返戻再請求・月後れ請求分のイントラネット導入
- ・外来待ち時間の短縮 患者満足度向上
実績：毎月開催される外来合同ミーティングにメンバーとして参加。外来合同ミーティングで上がった問題点や情報について、課内職員へ毎月の定例打合せにて共有。
- ・医師事務作業補助者を活用し、医師の事務作業負担軽減と医師本来の仕事に専念できる環境作りとして医師代行業務の拡大を図った。
実績：入院患者に関する医師代行業務の拡大。パイロット診療科において、予約入院患者の入院診療計画書作成、クリニカルパス入力、クリニカルパス終了、退院申込み、退院サマリー、診療情報提供書（返信）の事務作業代行入力を行った。

＜今後の展望＞

令和6年度は、地域医療への貢献と良質な医療提供のための体制作りとして、新規の施設基準取得や各種診療報酬算定について全体認識につながるような取り組みと活動を展開したい。医療接遇の標準化として外来フロア担当を配置し、より一層患者接遇を強化していく。また、医師の働き方改革を見据え、医師へアンケートを実施し、医師が望む医師代行業務の拡大に努めていきたい。

11. 事務部門 7) 病歴管理室

＜スタッフ数（構成）＞（令和6年3月31日現在）

診療情報管理士3名 常勤職員1名 非常勤職員2名 合計6名

＜令和5年度の活動＞

7月の機能評価機構訪問調査のカルテレビューに備え、カルテの医師記録をチェックした。品質管理室・医事課とともに各診療科をキャラバン隊として周り、医師別のカルテ記載のチェック一覧データを作成し、医師に改善して欲しい点や記載のポイントを説明した。

上記に加え、医師が作成する退院サマリーの作成率を上昇させるための働きかけをおこなった。

大阪府がん拠点病院の用件である「院内がん登録」については、令和4年症例762件の登録を行い、国立がん研究センターの全国集計に提出した。新たに室員1名が国立がん研究センターの院内がん登録実務中級者認定試験に合格し、中級認定者2名、初級認定者1名で登録を行っている。

＜業績＞

- ・機能評価カルテレビューに向けてのカルテの記載チェック（カルテ監査）166冊
- ・退院サマリー作成率のインフォメーションとポスター作製・掲示（毎日）
- ・院内がん登録件数 762件
- ・カルテ開示対応 185件

＜今後の展望＞

令和6年度中のタイムスタンプ導入に向けて、書類発生から短時間でのスキャンを目指し、スキャン体制の再構築を行う。

書類の保管に割かれていた時間を院内がん登録や病歴データベース入力、そこから得られる統計等に使っていきたい。

12. 患者支援センター

<スタッフ数（構成）>（令和6年3月31日現在）

患者支援センター長（院長）、入退院支援看護師8名、社会福祉士2名、事務員12名、
渉外担当1名

<令和5年度の活動>

入院前支援；PFM（Patient FlowManegenment）の拡大に向けて検討していたが、担当する看護師が3名から2名に減員となり拡大には至らなかった。また PFM 実施件数と入院時支援加算の算定件数に差異があるため、昨年度よりコスト請求に間違いがないか確認作業を実施しており、請求もれはなくなった。今後も関係部署と情報共有しながら継続していく。

入退院支援；入退院支援加算1は令和4年度は3026件、令和5年度は3222件の200件増となった。新型コロナウイルス感染症が5月より5類となったが、面会制限、院外訪問が減少し影響が続いた。徐々に院外関係者に訪問が増え、退院時共同指導、介護支援等の連携指導料に関与するカンファレンス開催ができ回復の兆しが見えた。

地域連携業務としては、委託検査枠、予約診察枠を増やし、少しでも早く受け入れが可能となるよう診療科と検討を重ね、要望の多い検査枠の拡充を行った。診察予約、委託検査予約を電話連絡なしでFAXを送信していただき、FAXで返信できるよう登録医の協力を得て対応の時間を短縮し改善を行った。

<今後の展望>

入退院支援；令和5年度の結果は令和4年度より入退院支援件数が増加となった。入院前支援、退院支援担当者や病棟、関係部署と連携を深め、患者さんやご家族に寄り添って入退院支援を行っていく。

入院前支援；PFM対象となる診療科や対象疾患を拡大し、また対象疾患外ではあるが退院支援困難な要因を有する患者に対して介入できることを目指す。そのために、外来から入院前支援に情報が伝わるよう、PFM運用の周知や医師及び外来看護師、MS（医師事務作業補助者）との協働を行う。

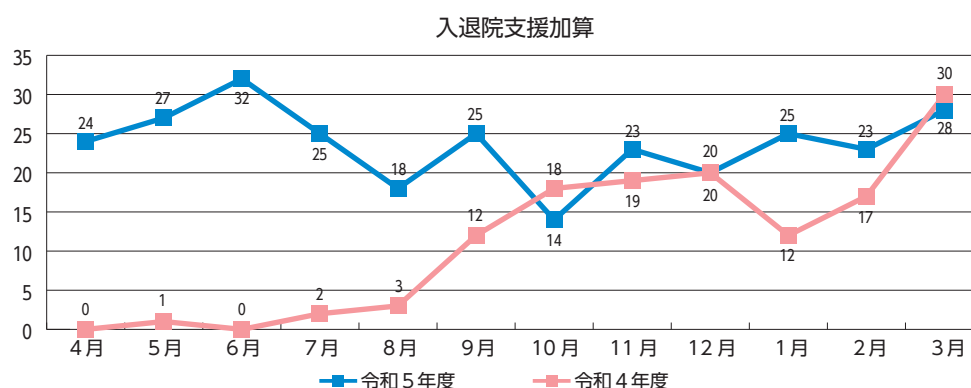
SMC（SenriMedicalConsortium）在宅医療ミーティングを11月と2月に開催した。後方病院、在宅医、訪問看護ステーション、高齢者施設との密接な連携体制を築き、地域医療を支えて行く。令和6年度も開催予定。

地域連携業務；登録医の先生方から頂くお声を院内、部署内で共有し改善策の検討を継続する。令和5年度末より登録医の先生から頂いた、診療情報提供書の返書や検査結果を関係部署と協力しなるべく早く郵送やFAXを行う取り組みを行っている。令和6年度に結果に繋がられるよう継続している

<業績>

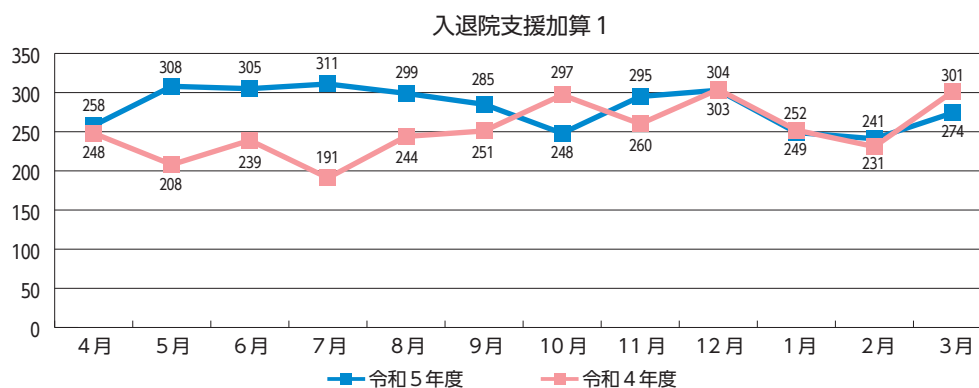
入退院支援加算に関するデータ

入院時支援加算	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
令和4年度	0	1	0	2	3	12	18	19	20	12	17	30	134
令和5年度	24	27	32	25	18	25	14	23	20	25	23	28	284



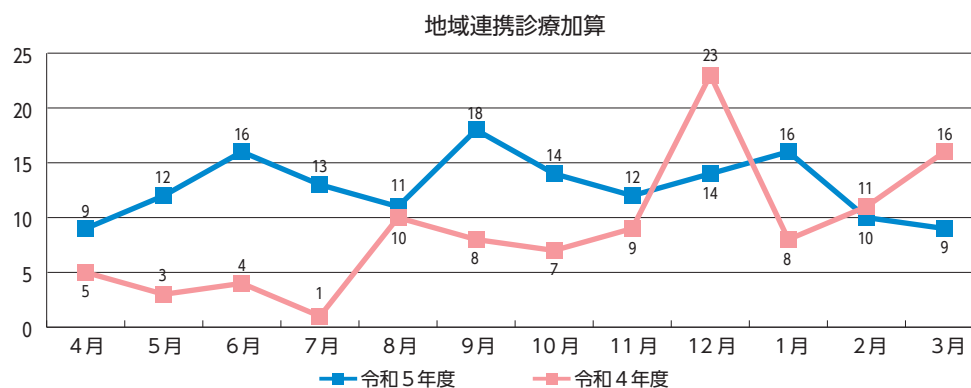
(件)

入退院支援加算 1	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
令和4年度	248	208	239	191	244	251	297	260	304	252	231	301	3,026
令和5年度	258	308	305	311	299	285	248	295	303	249	241	274	3,376



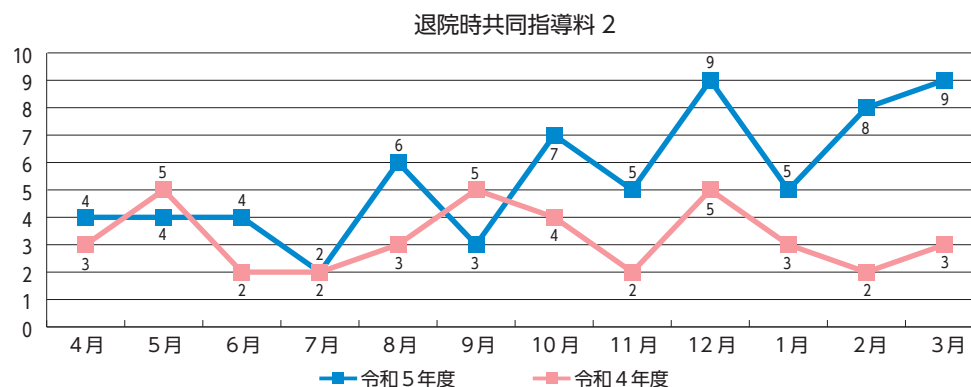
(件)

地域連携診療加算	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
令和4年度	5	3	4	1	10	8	7	9	23	8	11	16	105
令和5年度	9	12	16	13	11	18	14	12	14	16	10	9	154



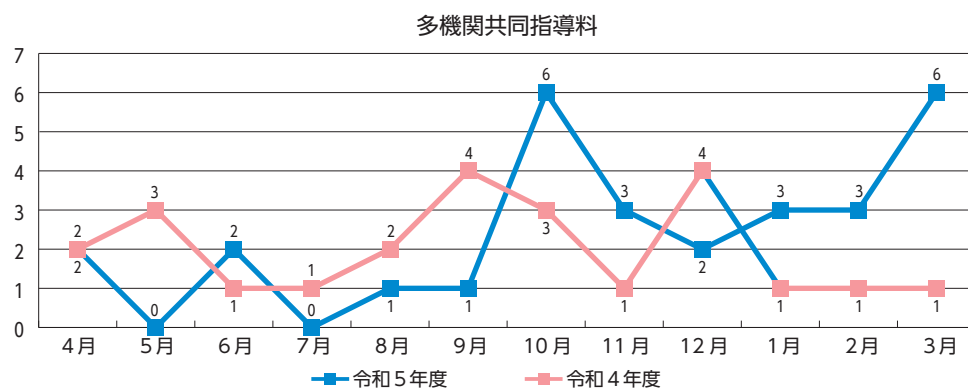
(件)

退院時共同指導料 2	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
令和4年度	3	5	2	2	3	5	4	2	5	3	2	3	39
令和5年度	4	4	4	2	6	3	7	5	9	5	8	9	66



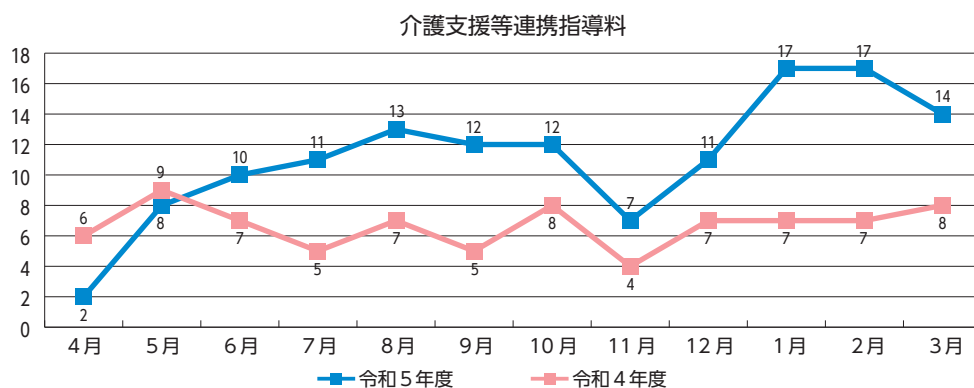
(件)

多機関共同指導料	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
令和4年度	2	3	1	1	2	4	3	1	4	1	1	1	24
令和5年度	2	0	2	0	1	1	6	3	2	3	3	6	29



(件)

介護支援等連携指導料	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
令和4年度	6	9	7	5	7	5	8	4	7	7	7	8	80
令和5年度	2	8	10	11	13	12	12	7	11	17	17	14	134



無料低額診療事業関係

無料低額診療事業 総相談件数 800 件

無料低額診療事業実績 9.5%

<月別内訳 (実人数)>

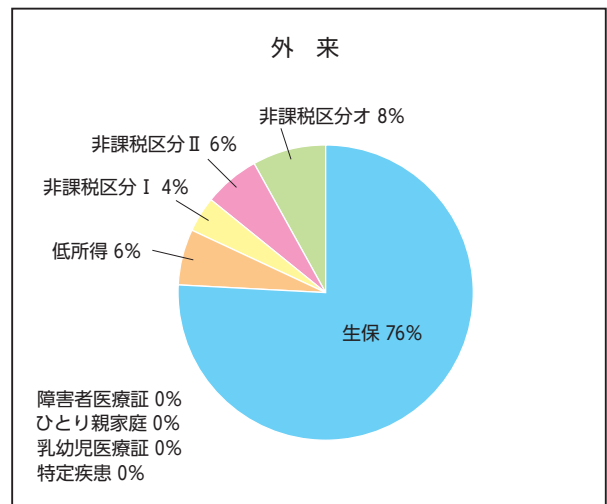
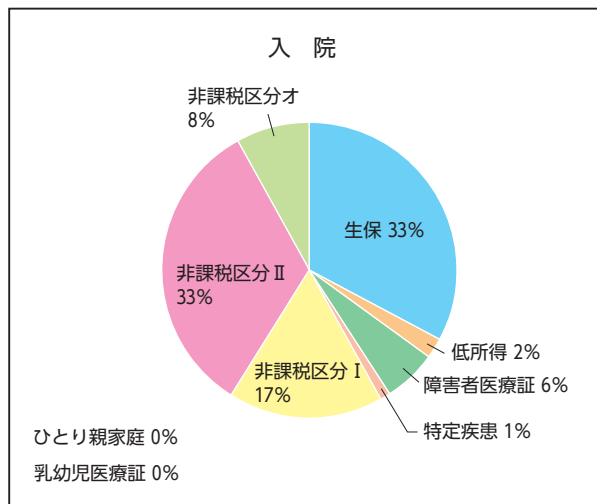
(人)

	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
総 数	116	156	143	140	102	114	130	110	113	118	113	106	1,461
低 所 得	20	21	26	21	17	17	21	13	16	8	9	12	201
非 課 税	96	135	117	119	85	97	109	97	97	110	104	94	1,260

<保険種別>

(人)

	入院	外来	延患者数
生 保	4,698	3,728	8,426
低 所 得	318	319	637
障害者医療証	843	12	855
ひとり親家庭	28	0	28
乳幼児医療証	0	0	0
特 定 疾 患	106	2	108
非課税区分Ⅰ	2,533	202	2,735
非課税区分Ⅱ	4,744	288	5,032
非課税区分才	1,097	373	1,470
	合計		19,291



13. 治験・臨床試験管理室

＜スタッフ数（構成）＞（令和6年3月31日現在）

治験・臨床試験管理室長 1 名
薬剤師 1 名、事務員 1 名

＜令和5年度の活動＞

治験・臨床試験管理室では、適正な臨床研究を推進するためのサポートを行っている。
令和5年度は、倫理的課題および臨床研究に係る院内手続き等の利便性を高めるため、治験・臨床試験管理室ポータルサイトを新設した。また、臨床研究に関するe-ラーニングやDNARに関するe-ラーニング研鑽にも貢献した。

さらに、倫理委員会の事務局として、医薬品の適応外使用に関する方針や高難度新規医療技術導入について院内方針を取りまとめた。

＜業績＞

- ・企業治験、医師主導型治験における治験事務局業務
- ・製造販売後調査に関する契約書締結・請求手続き
- ・医薬品の副作用等に関する契約書締結・請求手続き
- ・済生会本部共同治験実務者研修会、OCR-net 意見交換会参加
- ・臨床研究書類点検、研究申請支援、審査結果通知書発行
- ・治験研究費使用申請契約締結・請求手続き
- ・倫理委員会関連事務局業務

＜今後の展望＞

医薬品の適応外使用等に関するマニュアルを作成し、院内での取り扱いを確立したい。

14. 医療安全管理室

＜スタッフ数（構成）＞（令和6年3月31日現在）

医療安全管理者 1 名、事務員 1 名

＜令和5年度の活動＞

令和4年度に新設された報告書管理体制加算の新規届出に向けた体制の構築を行った。11月に届出を行い、チーム活動や研修会の開催を行った。定期的に画像や病理レポートの既読管理を行い、未読レポートについては医師へ働きかけを行っている。

インシデント報告書から毎週の医療安全カンファレンスを開催している。事例の内容によっては、事例検討会で要因の分析と改善策を検討し、必要に応じて医療安全管理マニュアルの改定を行った。ポスターやラウンドで適宜周知を行った。

＜今後の展望＞

引き続き2週間以内の未読レポートゼロに向けた取り組みをチームで行い診断や治療の遅延防止に繋げる。

令和6年度の診療報酬改定の身体的拘束最小化に向けた取り組みについて組織的な体制構築に向けた取り組みを行う。

15. 品質管理室

<スタッフ数（構成）>（令和6年3月31日現在）

3名：室長（看護師）、副室長（看護師）、事務員（非常勤）

<令和5年度の活動>

- 1) 病院機能評価受審対応（訪問審査日：令和4年7月6日～7月7日）
- 2) 自院の評価調査（自己評価調査）
- 3) 患者満足度・職員やりがい度調査
- 4) 医療の質可視化プロジェクト事業参加
- 5) 医療の質・安全管理部構築

<実績>

1)ー1 キャラバン活動（令和4年12月～令和5年5月）

病院機能評価機能種別版評価項目<3rdG:Ver.3.0>ではカルテレビューによる評価が追加、診療記録の更なる充実をめざしキャラバン活動を実施した。

12診療科 16キャラバン（キャラバン順に作成、脳神経外科はスケジュール合わず）

循環器内科	糖尿病内科	消化器内科	呼吸器内科・免疫内科	乳腺・内分泌外科	整形外科	総合診療部	泌尿器科	口腔外科	婦人科	救命救急センター	消化器外科
2回	2回	2回	2回	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回

※キャラバン隊（院長、病歴管理室、医事課、品質管理室）

1)ー2 ケアプロセスシミュレーション、合同面接シミュレーション（SV：サーベイヤー）

5階病棟	3階病棟	合同面接
令和5年6月5日	令和5年6月12日	令和5年6月28日
模擬SV：内部監査員3名	模擬SV：内部監査員3名	模擬SV： 品質管理責任者 + 内部監査員7名

2) 自院の評価（自己評価）

調査期間：令和6年2月5日～2月18日 回収率48%（87/181）

調査対象：医師は医長以上、医師以外は主任以上、内部監査運営会議メンバー

調査項目：病院機能評価機能種別版評価項目<3rdG:Ver.3.0>87項目

	1領域（21項目）	2領域（33項目）	3領域（13項目）	4領域（20項目）
評価S	4.8%	3%	15%	0
評価A	19%	42%	77%	5%
評価B	76%	55%	7.7%	85%
評価C	0	0	0	10%

3) 患者満足度・職員やりがい度調査

調査期間：入院患者 令和5年10月1日～10月31日、外来患者 令和5年10月25日、

職員 令和5年10月1日～10月31日

満足度・やりがい度平均値（5点満点）

入院患者	外来患者	職員
4.64	4.19	2.63

4) 医療の質可視化プロジェクト事業参加（期間：令和4年10月～令和5年9月）

4)ー1 結果 期間の平均値

<医療安全>

- ①入院患者の転倒・転落発生率（2.65%）
- ②入院患者での転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率（0.1%）
- ③リスクレベル「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓症の予防対策実施率（95.2%）

<感染管理>

- ④血液培養2セット実施率（96%）
- ⑤広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率（86%）
- ⑥手術開始1時間以内の予防的抗菌薬投与率（85%）

<ケア>

- ⑦d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率（0.1%）
- ⑧65歳以上の患者の入院早期栄養ケアアセスメント実施割合（99%）
- ⑨身体拘束率（7.1%）

4)ー2 血液培養検査2セット実施率における計測値と実測値のギャップの可視化と改善

2倍以上のギャップが医療の質可視化プロジェクト事業に参加することで可視化できた。

原因：電子カルテ（GX）のオーダー数と医事システム（HOPE）の取り込み数の不一致

改善：電子カルテ（GX）のオーダー数と医事システム（HOPE）の取り込み数の一致

※令和6年2月26日から改善策実施

5) 医療の質・安全管理部構築

医療の質向上に寄与する部として医療安全管理室と共同構築した。

<業績>

- 1) 病院機能評価受審事業→認定更新（3rdG:Ver.3.0 認定）

<今後の展望>

各部署、部門で行われる質活動の妥当性を検証する質評価会議または委員会の設立

16. 褥瘡管理室

<スタッフ数（構成）>（令和6年3月31日現在）

皮膚・排泄ケア認定看護師2名、褥瘡管理室責任者：医師1名

<令和5年度の活動>

褥瘡予防対策の意識付けとして、毎月「院内発生症例検討」をニュースレターとして配信。

褥瘡予防ケアを要する褥瘡ハイリスク患者さんが多く入院され、年間1,983件あった。

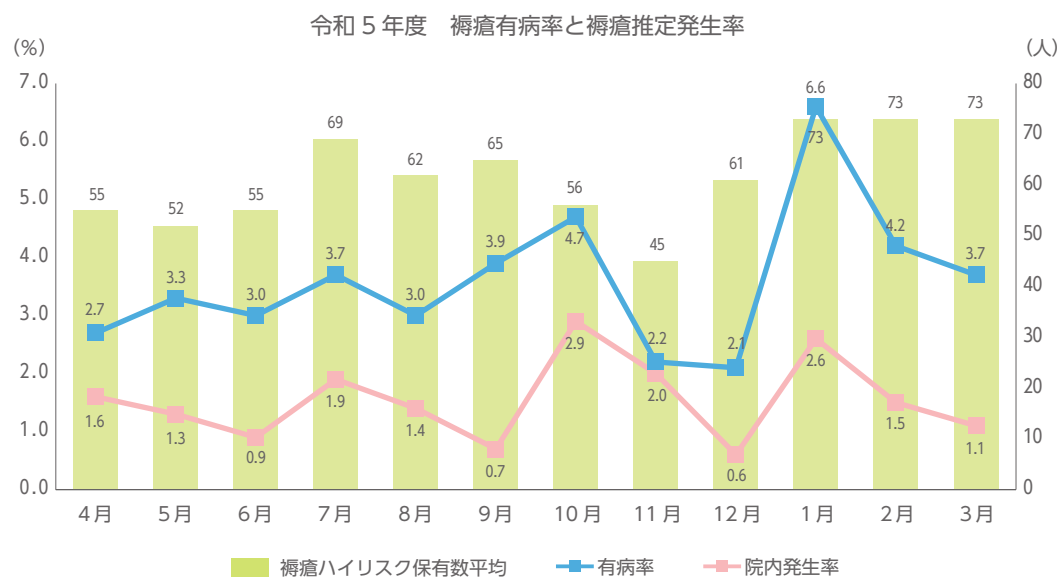
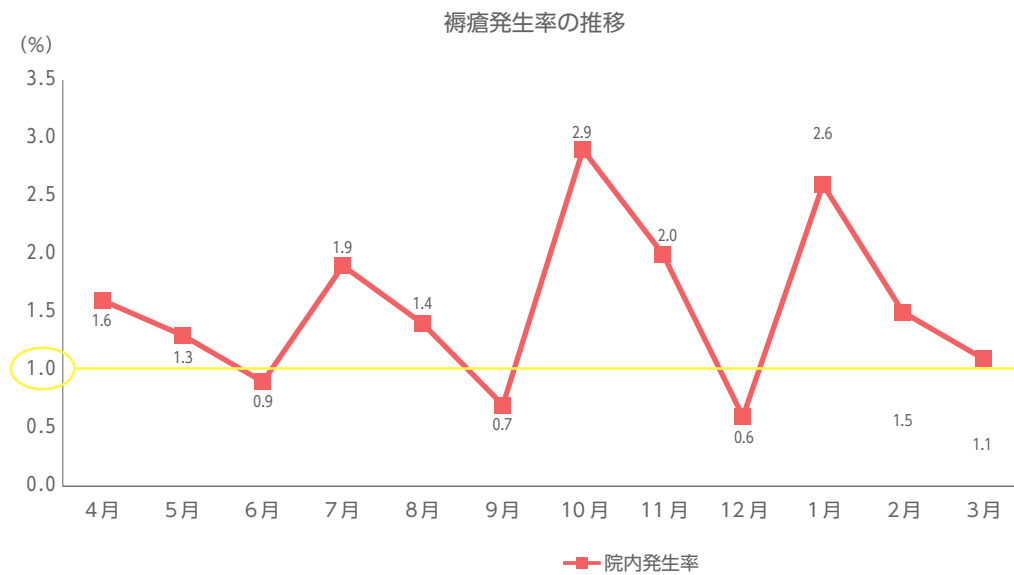
令和5年度の褥瘡（推定）発生率は1.57%とこれまでに無い高い値となった。一部新型コロナウイルス感染症流行期とリンクする部分もあった。新型コロナウイルス感染症患者さんと通常の診療科患者さんを同時に見ることとなり、看護業務はより煩雑になり、観察不足が推測され年々超高齢者が増加していることも発生率が高くなった要因と考えられる。

<業績>

褥瘡ハイリスク患者ケア加算（500点 / 1患者1入院）

2023年度集計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	total
ハイリスク計画													
褥瘡リスクアセスメント票・褥瘡予防治療計画作成患者数（評価作成も含める）	246	255	227	256	245	310	320	258	293	315	335	342	3,402
褥瘡リスクアセスメント票・褥瘡予防治療計画作成患者数（初回算定者；診療報酬対象）	150	171	142	168	151	147	171	181	180	172	173	177	1,983
褥瘡リスクアセスメント票・褥瘡予防治療計画作成患者数（継続者）	96	84	85	88	94	163	149	77	113	143	162	165	1,419
褥瘡ハイリスクアセスメントのみ	26	14	37	43	31	35	26	3	30	31	32	28	336
新規 ハイリスク項目													
ショック状態である	17	8	6	6	14	14	17	13	17	11	12	19	154
重度の末梢循環不全がある	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
麻薬等の鎮痛・鎮静剤の持続的な使用が必要である	29	28	26	28	43	39	39	22	38	39	45	39	415
6時間以上の全身麻酔下による手術を受けている	8	15	8	9	9	15	8	8	14	10	12	8	124
特殊体位による手術を受けている	40	42	54	50	42	48	57	66	63	51	53	62	628
強度の下痢が続く状態である	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	3
極度の皮膚の脆弱	105	111	79	108	84	85	106	114	108	109	99	105	1,213
皮膚に密着させる医療関連機器の長期間持続的が使用が必要である	58	109	67	79	73	57	68	94	73	71	73	71	893
危険因子があり既に褥瘡を有する	8	14	9	8	8	12	5	5	13	12	14	13	121
合 計	265	328	250	288	273	270	300	324	326	303	308	318	3,553
継続 ハイリスク項目													
ショック状態である	2	0	0	0	3	4	6	4	3	5	5	3	35
重度の末梢循環不全がある	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	3	0	7
麻薬等の鎮痛・鎮静剤の持続的な使用が必要である	8	9	16	4	15	17	14	13	13	15	17	15	156
6時間以上の全身麻酔下による手術を受けている	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
特殊体位による手術を受けている	0	1	2	4	3	0	4	0	6	4	5	5	34
強度の下痢が続く状態である	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	4	4	11
極度の皮膚の脆弱	89	70	69	73	87	129	119	57	101	125	127	141	1,187
皮膚に密着させる医療関連機器の長期間持続的が使用が必要である	67	58	57	62	82	127	102	54	71	92	112	115	999
危険因子があり既に褥瘡を有する	4	23	12	19	14	25	17	4	14	32	24	20	208
合 計	171	161	158	162	205	302	262	132	208	276	298	305	2,640

令和5年度 褥瘡（推定）発生率



<今後の展望>

配信型の褥瘡予防対策アプローチは閲覧率6～7割程度であったため、各臨床現場に合致した褥瘡予防対策の知識・技術の向上を図るべく、褥瘡対策チーム・リンクナースと共に研修会を進め、褥瘡発生率の改善に努める。

17. クリニカルパス推進室

<スタッフ数（構成）>（令和6年3月31日現在）

1名（専従／看護師・診療情報管理士・パス認定士）

<令和5年度の活動>

- ・令和3年度より開始している、パスラウンドにより、現場スタッフと直接検討する機会を持ち、新規作成の提案や修正対応を迅速に行うようにした。
- ・e-ラーニング形式による研修を実施した。（受講率 68.0%）

<業績>

パス適用率	57.7%
新規パス作成	32 件
パス改訂	577 件

<今後の展望>

バリエーション分析によるパス改訂数を増やし、医療の質の向上に寄与していきたい。

18. 災害対策準備室

<スタッフ数（構成）>（令和6年3月31日現在）

医師1名（兼務）看護師1名（兼務）放射線技師1名（兼務）
救急救命士1名（兼務）事務2名（専従）

<令和5年度の活動>

災害拠点病院に関するマニュアルの見直し、現況および実地調査、各種調書作成、申請等および地方公共団体等主催の各種防災訓練、研修会参加対応、DMATの派遣・訓練・研修の連絡、物品管理の調整を行った。また、医療従事者の救急医療の能力向上と地域住民へ救命教育をおこなうことを目的として、千里メディカルラリーと千里子どもメディカルラリーを開催した。

<業績>

1. 近畿地方 DMAT ブロック訓練
2. 大阪府防災無線・衛星電話訓練年3回（8月・11月・2月）
3. 大阪国際空港航空機事故対策総合訓練に関する調整
4. 梅田雑居ビル火災災害派遣報告会
5. 近畿ブロックロジスティクス研修
6. 豊能医療圏大規模災害時医療連携プロジェクト訓練
7. 院内災害対策訓練およびアクションカードの見直し
8. 統括 DMAT、日本 DMAT、大阪 DMAT に関する訓練・技能維持研修の調整
9. 緊急時連絡（ライデン）発報訓練
10. 職員用災害備蓄食品の入替
11. 契約満了に伴い衛星電話から IP 電話へ切り替え
12. 災害対策マニュアル、事業継続計画（BCP）マニュアルの見直しと改訂
13. 感染 BCP マニュアルに関するアンケートの実施および作成準備業務
14. 令和4年度災害用医療物資確保・供給業務に係る委託事業実績報告、および令和5年度の契約書、計画書の作成
15. 政府主催 DMAT 防災訓練に関する調整および報告・経費申請
16. 能登半島地震 DMAT、ロジスティクス派遣に関する調整および報告・経費申請
17. その他各関係機関から災害に関する各種会議、調査、申請、契約等の対応
18. 第20回千里メディカルラリー開催
19. 第11回千里子どもメディカルラリー開催

<今後の展望>

災害拠点病院の機能維持を図るため、災害対策マニュアルおよび事業継続計画（BCP）マニュアルの継続的見直しをおこなう。また災害に関する研修・訓練・イベント開催をとおして院内外の教育と地域の連携を図るとともに千里病院の知名度の向上を図っていく。

19. 大阪府済生会千里病院 訪問看護ステーション

＜スタッフ数（構成）＞（令和6年3月31日現在）

看護師 10 名、事務員 1 名

＜令和5年度の活動＞

済生会千里病院からの退院患者問わず、地域で訪問看護を必要とする方へ訪問看護を行った。多職種連携を行い、当訪問看護ステーション理念「その人の生活が その人らしくあるように」を念頭に訪問看護を行った。

＜業績＞

1. 年間を通して保険利用者比率は、介護保険利用者7割、医療保険利用者3割であった。
2. 訪問看護対象者は、0歳から高齢者の訪問看護を行った。
3. 年間延べ訪問看護利用者は 6,122 人。
4. 済生会千里病院との連携で SMC の開催を行った。
5. MCS 導入に当たり済生会千里病院と協働した。
6. 収益黒字維持した。
7. 看護学校の在宅看護学の実習受け入れを3校行った。

学校名	受け入れグループ数
学校法人 大阪滋慶学園 大阪医療看護専門学校	3 G（各3名）
大阪府病院協会看護専門学校	2 G（各3名）
学校法人 西大和学園 大和大学	3 G（各3名）

＜今後の展望＞

近年、在宅ケアの対象者は急増し、重症化・多様化・複雑化している。当ステーションの地域では、独居、高齢者世帯、老老介護、認知介護などの課題を抱えた世帯があることも否めない。セラピストの採用を行い、在宅療養者がより安心安全に療養できるような生活の場を多職種連携でサポートしていきたい。

Ⅶ. 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) Takotsubo Cardiomyopathy: The Shape of Things	中谷敏	ASE2023	令和5/6/25
2) Iliocaval stentig for May-Thumer Syndrome	清木紳平	第31回日本心血管インターベンション治療・学会・学術集会	令和5/8/4
3) 冠動脈CT検査で冠攣縮性狭心症を疑ったが、その後急激なプラーク増加に伴う急性冠症候群を呈した一例	清木紳平	第71回日本心臓病学会学術集会	令和5/9/9
4) 冠動脈CT検査で冠攣縮性狭心症を疑ったが、その後急激なプラーク増加に伴う急性冠症候群を呈した一例	清木紳平、西尾まゆ、奥田啓二、舟田晃、林亨、中谷敏、廣岡慶治	第71回心臓病学会学術集会	令和5/9/8-9/10
5) 大動脈弁置換術13年後に死亡した高齢HFpEF患者の一剖検例	渡邊雄大、清木紳平、山本隆盛、増村雄喜、奥田啓二、舟田晃、久米清土、西尾まゆ、林亨、中谷敏、廣岡慶治	第136回日本循環器学会近畿地方会	令和6/12/16
6) Termination-of-resuscitation rule in the emergency department for patients with initial pulseless electrical activity after out-of-hospital cardiac arrest.	Akira Funada 1, Yoshikazu Goto 2, Masayui Takamura 3	European Society of Cardiology Congress 2023	令和5/8/25-28
免疫内科（リウマチ・アレルギー科）			
1) そのステロイドは本当に必要か？ーリツキシマブ単剤で治療した顕微鏡的多発血管炎の1例	松浦良信	第67回日本リウマチ学会総会・学術集会	令和5/4/24
消化器外科			
1) 腹腔鏡下修復術を施行した横隔膜ヘルニアの一例	木戸上真也	第36回日本内視鏡外科学会総会	令和5/12/8
2) A STUDY OF CASES TREATED WITH ORNITHINE-GLUTAMINE FOOD FOR THE PURPOSE OF PROMOTING WOUND HEALING	武元浩新	45th ESPEN Congress	令和5/9/12
3) 「ニュートリションデイにみんな集まれ」 nutritionDay in Japan これまでの歩みと世界との比較 nutritionDay 当院における全病棟での運用方法について	武元浩新	日本臨床栄養代謝学会 第11回定時社員総会 学術集会（JSPEN2024）	令和6/2/15
4) 当院における進行胃癌に対する腹腔鏡胃切除術の成績	小田切数基	第123回日本外科学会定期学術集会	令和5/4/27
5) 手術前に使用したNivolumabによる術後S-1補助加療中のirAE 副腎機能低下の1例	小田切数基	第45回日本癌局所療法研究会	令和5/6/2
6) 超高齢患者の進行胃癌および食道裂孔ヘルニアに対し、姑息的腹腔鏡手術を施行した1例	木戸上真也	第45回日本癌局所療法研究会	令和5/6/2

演 題 名	演 者 名	学 会 名	年 月 日
乳腺・内分泌外科			
1) 骨形成肉腫の像を呈し、短期間に局所再発を繰り返した悪性葉状腫瘍の1例	高久保宏美	第45回日本癌局所療法研究会	令和5/6/2
2) HER2 陽性を含む異なるサブタイプの多発癌再発に対し、Olaparib が有効であった1例	高久保宏美	第31回日本乳癌学会学術総会	令和5/6/29
3) HER2 陽性の高齢者乳癌に対する周術期薬物療法の治療成績	北條茂幸	第31回日本乳癌学会学術総会	令和5/6/29
脳神経外科			
1) 内頸動脈血豆状動脈瘤破裂によるくも膜下出血に対して母血管閉塞術を行い救命し得た一例	桑井隆介	第29回日本脳神経外科救急学会	令和6/2/3
2) 椎骨動脈閉塞が疑われる頸椎脱臼の整復術中に血管造影を実施した2症例	山村将	第47回日本脳神経外傷学会	令和6/3/2
整形外科			
1) 腰部脊柱管狭窄症術後に頸髄損傷を生じていた1例	伊達優子	第141回 中部日本整形外科災害外科学会・学術集会	令和5/10/6
2) 当院での大腿骨転子間骨折の治療成績	安原良典	第49回日本骨折治療学会学術集会	令和5/6/29
3) 初診時に急性腰痛症と診断され、診断が遅れた特発性脊髄硬膜外血腫の1例	伊達優子	第140回中部日本整形外科災害外科学会学術集会	令和5/4/7
4) Lenke 5C 特発性側弯症における自己イメージ関連因子の検討	小路侑果	第52回日本脊椎脊髄病学会学術集会	令和5/4/13
5) Lenke 5C 特発性側弯症における自己イメージ関連因子の検討	小路侑果	第96回日本整形外科学会学術総会	令和5/5/13
婦人科			
1) 手術時に偶発的に発見された腸管内膜症の一例	下村将央	第36回日本内視鏡外科学会総会	令和5/12/8
2) 高度肥満に対して RPS を実施した2症例	武曾博	第36回日本内視鏡外科学会総会	令和5/12/9
千里救命救急センター			
1) 熱中症における痙攣に関する後方視的研究	犬飼公一	第51回日本救急医学会総会・学術集会、助成金贈呈式	令和5/11/30
2) 来院前の経緯が下部消化管穿孔の臨床転機に与える影響	加藤淳一郎	第51回日本集中治療医学会学術集会	令和6/3/15
3) ERCP による胆管穿孔で待機的に手術した成人の先天性胆道拡張症の一例	加藤淳一郎	第60回日本腹部救急医学会総会	令和6/3/21
4) 抗生剤含有骨セメントにより薬疹を生じた一例	金子寛之	第51回日本救急医学会総会・学術集会	令和5/11/28
5) 線溶亢進型 DIC を合併したヤマカガシ咬傷の1例	岸谷豪	第127回近畿救急医学研究会	令和6/3/2
6) 外傷性緊張性気胸で頸部気管は偏位するのか？	橘高弘忠	第51回日本救急医学会総会・学術集会	令和5/11/30
7) 当センターでの Surgical Rescue の現状と課題	橘高弘忠	日本 Acute Care Surgery 学会学術集会	令和6/10/7
8) 高血糖緊急症患者の臨床的背景と転帰の検討	澤野宏隆	第51回日本救急医学会総会・学術集会 社員総会	令和5/11/30
9) 目標時間と安全性を意識した ECPR 導入プロトコルの実践	澤野宏隆	第51回日本集中治療医学会学術集会	令和6/3/14-15

演 題 名	演 者 名	学 会 名	年 月 日
10) 高血糖高浸透圧症候群の予後不良因子の検討	澤野宏隆	第 51 回日本集中治療医学会 学術集会	令和 6/3/14-15
11) 心不全加療中に発症した虚血性十二指腸壊死の一例	成川遼	第 60 回日本腹部救急医学会 総会	令和 6/3/21
12) 緊急止血術を要した重症体幹部外傷の検証—高齢者と非高齢者の比較—	橘高弘忠	第 37 回日本外傷学会総会・ 学術集会	令和 5/6/1
13) 術中上殿動脈損傷に対して経皮的動脈塞栓術を行った 1 例	福田将啓	第 73 回関西 INTERVENTIONAL RADIOLOGY 研究会	令和 5/6/17
14) ACS 症例の比較による海外研修の意義について	伊藤裕介	第 15 回 日 本 Acute Care Surgery 学会	令和 5/10/6-7
15) 心停止後脳障害に対する EEG ヘッドセットを使用した予後予測の試み	伊藤裕介	第 51 回日本集中治療医学会 学術集会	令和 6/3/14-16
16) トルコ地震を経て EMT initiative 時代に災害医療を担う小規模 EMT の存在意義を考える	伊藤裕介	第 29 回日本災害医学会総会 学術集会	令和 6/2/22
17) 外傷手術における海外研修の意義について	伊藤裕介	第 60 回日本腹部救急医学会 総会	令和 6/3/21
初期臨床研修センター			
1) 胸部 X 線写真を契機に発見された下大静脈欠損症奇静脈結合症の一例	尾崎佑理	第 102 回 日本呼吸器学会 近畿地方会	令和 6/1/20
2) 検診にて異常陰影を指摘された一例	尾崎佑理	肺覧会	令和 5/9/16
3) 自傷による背部刺創の 1 例	安岡秀介	第 60 回日本腹部救急医学会 総会	令和 6/3/21
4) 腹腔鏡手術で切除した左側結腸腸間膜の神経鞘腫の 1 例	安岡秀介	第 36 回日本内視鏡外科学会 総会	令和 5/12/7
5) 集学的治療で長期生存を得られた遠隔リンパ節転移を伴う Her2 陽性胃癌の 1 例	安岡秀介	第 45 回日本癌局所療法研究 会	令和 5/6/2
6) 多量の難治性腹水を有する盲腸癌腹膜播種に対して CART による治療介入で QOL が改善した例	前村果穂	第 45 回日本癌局所療法研究 会	令和 5/6/2
7) 腸回転異常症による成人発症腸閉塞症に対して腸管固定術を行った 1 例	岐邨恭彦	第 60 回腹部救急医学会	令和 6/3/21
8) 大動脈弁置換術 13 年後に死亡した高齢 HFpEF 患者の一部検例	渡邊雄大	第 136 回日本循環器学会近 畿地方会	令和 5/12/16
がん総合診療センター			
1) シームレスな地域完結型の医療提供体制の構築～外来看護が地域を「つなぐ」～	岩上雄一	第 76 回 済生会学会 令和 5 年度済生会総会	令和 6/1/28
2) がん治療の経済毒性に関する看護実践の現状：多施設共同質問紙調査	岩上雄一	第 21 回日本臨床腫瘍学会学 術集会	令和 6/2/22
薬剤部			
1) バンコマイシンの TDM の精度向上のための現状調査	幾野 董	第 76 回 済生会学会 令和 5 年度済生会総会	令和 6/1/28
2) エサキセイレン投与における血清カリウム値上昇の発現状況とその対処法の実態	加藤優果	第 76 回 済生会学会 令和 5 年度済生会総会	令和 6/1/28
3) 当院の褥瘡発生予防に対する取り組みの紹介	紀平遼子	第 45 回日本病院薬剤師会近 畿学術大会	令和 6/1/28

演 題 名	演 者 名	学 会 名	年 月 日
4) 急性期病院における骨折リエゾンサービス～薬剤師の役割～	山田彩加	第 45 回日本病院薬剤師会近畿学術大会	令和 5 / 1 / 27
5) 当院の外来患者さんへの関わり	西塔志織	全国済生会病院薬剤師会研修会	令和 6 / 2 / 17
6) ピルフェニドン投与により急性腎機能障害を呈した 1 症例	宮脇康至	第 76 回 済生会学会 令和 5 年度済生会総会	令和 6 / 1 / 28
7 階病棟			
1) 心不全増悪による安政臥床にて ADL が低下した患者の看護—入院前の ADL に戻すために—	鈴木健斗	第 76 回 済生会学会 令和 5 年度済生会総会	令和 6 / 1 / 28
2) コロナ専門病棟のスタッフが退職せず働き続けられた要因	張公也	第 54 回 日本看護学会学術集会	令和 5 / 11 / 8
救命救急			
1) 認定看護師協同による人工気道ラウンドでの取り組み	赤井知香子	第 76 回 済生会学会 令和 5 年度済生会総会	令和 6 / 1 / 28
2) 生命の危機的状況であった思春期患者とその死に直面した母親への関わりを振り返る	原田果歩	第 127 回近畿救急医学研究会	令和 6 / 3 / 2
総合外来			
1) 認定看護師の協働でよりよい看護の提供～ NPPV マスクでの褥瘡～	石塚操樹	第 76 回 済生会学会 令和 5 年度済生会総会	令和 6 / 1 / 28
2) 国際診療支援チームの設立と今後の展望～日本国際看護師の活動の一環として～	高橋知子	第 76 回 済生会学会 令和 5 年度済生会総会	令和 6 / 1 / 28
3) IVR における患者の放射線被ばくに対する申し送りと継続看護について	谷脇洋子	第 11 回大阪府看護学会	令和 6 / 12 / 2
中央検査部			
1) 海外渡航歴がある摂食障害患者の血液培養が陽性となった症例 hvKp の可能性が否定できない K.pneumoniae について	青木隆志	第 72 回日本医学検査学会	令和 5 / 5 / 20
2) 海外渡航歴がある摂食障害患者の血液培養が陽性となった症例 hvKp の可能性が否定できない K.pneumoniae について	藤岡載三	第 72 回日本医学検査学会	令和 5 / 5 / 20
中央手術室			
1) BCS の方針となった患者の自宅退院支援～短期記憶障害のある患者との関わり～	多和本純太	第 76 回 済生会学会 令和 5 年度済生会総会	令和 6 / 1 / 28
放射線部			
1) 当院での改正医療法への対応方法	橘岳志	第 76 回 済生会学会 令和 5 年度済生会総会、令和 5 年度 全国済生会診療放射線技師 技師長会会議	令和 6 / 1 / 27
2) 避難所、SCU 等屋外での X 線撮影を検討する	橘岳志	第 29 回日本災害医学会総会・学術集会	令和 6 / 2 / 22
栄養科			
1) 重症の広範囲熱傷の患者に対し、NST 介入してオルニチン・グルタミン配合食品を導入した 1 例	喜多茉莉子	第 15 回日本臨床栄養代謝学会 近畿支部学術集会	令和 5 / 7 / 29

演 題 名	演 者 名	学 会 名	年 月 日
リハビリテーション部			
1) 当院における自動車の運転再開が必要な患者に対する高次脳機能評価についての検討	石本夕奈	STROKE2024 (第 49 回日本脳卒中学会学術集会 第 53 回日本脳卒中の外科学会学術集会 第 40 回 SAH/ スパズム・シンポジウム)	令和 5 / 3 / 7 - 3 / 9
2) 多発外傷により間接的に嚥下機能が低下した一症例	伊藤勇基	第 7 回 日本リハビリテーション医学会秋季学術集会	令和 5 / 11 / 4
3) 一般病棟移動後の ICU ベッド使用が継続した離床と ADL 改善に繋がった ICU-AW の一症例	永井佑典	日本呼吸・循環器合同理学療法学術大会 2023	令和 5 / 9 / 2
4) 回復期リハ病棟勤務セラピストにおける Post-Intensive Care Syndrome の認知度に関するアンケート調査	永井佑典	第 51 回日本集中治療医学会学術集会	令和 6 / 3 / 15
5) 誤嚥性肺炎により人工呼吸器離脱に難渋したアルコール性肝硬変の一症例	角田朋子	日本呼吸・循環器合同理学療法学会学術大会 2023 (第 9 回日本呼吸理学療法学術大会)	令和 5 / 9 / 2
6) COVID-19 を契機に高血糖高浸透圧症候群を呈した後、脳梗塞を併発した 1 例	松山卓也	第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会	令和 5 / 6 / 30
7) 重度熱中症と COVID-19 により高次脳機能障害を認めるも職業を活かした訓練で改善を認めた 1 例	八百由季奈	第 60 回日本リハビリテーション医学会学術集会	令和 5 / 7 / 2
心大血管疾患リハビリテーションセンター			
1) 当院での心不全末期患者の通所心リハの 1 例	辻合康浩	日本心臓リハビリテーション学会 第 9 回近畿支部地方会	令和 6 / 2 / 11
臨床心理室			
1) AYA 世代におけるがん患者の死別を見据えた、遺される子どもへの生前からの支援	須磨知美	第 6 回日本グリーフ & ビリーブメント学会学術大会	令和 6 / 3 / 3
感染管理室			
1) 感染管理と皮膚・排泄ケアで行う CAUTI 対策～サーベイランスを継続しケアの改善につなげる～	橋本渚	第 38 回 日本環境感染学会 総会・学術集会	令和 5 / 7 / 21

2. 論文・著書

論 文 名	氏名	掲載雑誌名
循環器内科		
1) エキスパートが語る高齢者循環器診療のすべて ガイドライン通りにできない場合には？	大原貴裕、中谷 敏、原田和昌 編著	日本医事新報社
2) Ultrasound beam angle-independent evaluation of left ventricular filling pressure using three-dimensional speckle-tracking echocardiography.	Okada T, Asanuma T, Nakatani S, Tanabe K.	Eur Heart J CV imag.
3) case of cardiac sarcoidosis mimicking arrhythmogenic right ventricular cardio-myopathy.	Fujita M, Takeda Y, Ohtani T, Nakatani S, Ueno T, Sakata Y.	J Echocardiogr
4) Is left ventricular diameter indexed for body surface area appropriate for assessing left ventricular dilation?*	Daimon M, Watanabe H, Nakanishi K, Abe Y, Hirata K, Ishii K, Iwakura K, Izumi C, Abe H, Negishi K, Ito H, Tanabe K, Tanaka N, Nakatani S.	J Cardiol 2024
5) 大阪における心不全再入院予防の取り組み	西尾まゆ	循環器ジャーナル 2024 年 vol.1, 在宅時代の心不全チーム医療 多職種連携, ACP から漢方まで
乳腺・内分泌外科		
1) 骨形成肉腫の像を呈し局所再発を繰り返した乳腺 悪性葉状腫瘍の1例	高久保宏美, 大橋有紀, 若林由 紀子, 辻求, 北條茂幸	癌と化学療法, 50 巻 13 号 Page 1399-1401
整形外科		
1) 腰部脊柱管狭窄症術後に頸髄損傷を生じていた1 例	伊達優子	中部整形外科災害外科学会雑誌
2) 頸椎化膿性脊椎炎に対して2期的に前後合併固定 術を施行した1例	小山あかね	中部整形外科災害外科学会雑誌
3) 当院におけるスポーツ外傷の現状	佐藤雅俊	中部整形外科災害外科学会雑誌
4) 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	日本人工関節学会誌
5) 初診時に急性腰痛症と診断され, 診断が遅れた特 発性脊髄硬膜外血腫の1例	伊達優子	中部整形外科災害外科学会雑誌
歯科口腔外科		
1) Odontogenic keratocyst in the mandible of a 7-year-old child: A case report and literature review	若林健 他5名	Oral Science International
2) A case of ameloblastic fibroma in the maxilla of an 8-year-old child: A case report and literature review	若林健 他7名	Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology
千里救命救急センター		
1) [ECPR: そのコツとなぜ? 7-8 ウィーニングプロ トコル②]	澤野宏隆	メディカル・サイエンス・イ ンターナショナル
がん総合診療センター		
1) Relationship between nurses perception and financial toxicity management in the public health insurance system	岩上雄一 他13名	Future oncology

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、心臓悪いんちゃう？	中谷 敏	桃山台地区公民館共催	令和6/3/17
免疫内科			
1) アレルギー治療の最前線	松浦 良信	北千里地区公民館共催	令和5/6/10
消化器外科			
1) 大腸がんを学ぼう	鈴木 玲	南千里地区公民館共催	令和5/5/13
乳腺内分泌外科			
1) 乳がんを学ぼう	高久保宏美	南千里地区公民館共催	令和5/5/13
整形外科			
1) 骨粗鬆症と腰痛の話	伊達 優子	北千里地区公民館共催	令和5/6/10
婦人科			
1) 子宮頸がん撲滅計画～あなたそして次世代のために今すべきこと～	末包 智紀	南千里地区公民館共催	令和5/12/9
千里救命救急センター			
1) シニア世代に注意してもらいたい救急疾患	澤野 宏隆	北千里地区公民館共催	令和6/3/30
薬剤部			
1) 副作用とどう向き合うか～悪心や神経障害性疼痛などの薬物治療～	中塚 美穂	千里地区 薬薬連携研修会	令和6/2/23
2) 高血圧の薬、きちんと継続して飲めていますか？～薬の種類と使い分け～	樹下 恵子	北千里地区公民館共催	令和6/3/30
がん総合診療センター			
1) 患者のためのコミュニケーションスキル ～医療者と上手に話し合うためにできること～	岩上 雄一	南千里地区公民館共催	令和5/12/9
2) ACP ～大切な時間を過ごすための語り合い～	松本 佳織	千里がんサロン	令和5/11/22
3) 自宅で気軽にできる室内体操	栗村 友理	千里がんサロン	令和5/5/24
4) 吐き気について	西塔 志織	千里がんサロン	令和5/7/26
5) がんにまつわるお金の話	左向 美佳	千里がんサロン	令和5/9/27
6) 医療リテラシー ～正しい医療情報を得るために～	須磨 知美	千里がんサロン	令和6/1/24
7) 治療とおしゃれ	若林由紀子	千里がんサロン	令和6/3/27
8) 呼吸困難と緩和医療について ～当院で経験した症例から～	多河 広史	千里在宅医療緩和を考える会	令和5/11/18

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
免疫内科			
1) 関節リウマチニオケル monotherapy ノ可能性	松浦 良信	JAK small seminar	令和5/9/6
2) リウマチ病診療連携のこれからの課題—北摂地域をどう支えていくか—	松浦 良信	北摂リウマチ研究会	令和5/12/23
3) 超高齢者に対するバイオ / JAKi の功罪	松浦 良信	リウマチ診療を考える会	令和6/3/13
糖尿病内科			
1) 糖尿病のはなし	星 歩	吹田市立千里図書館	令和5/6/14
消化器外科			
1) 大腸癌治療ガイドライン 2022 ～診療連携のために知っておきたいこと～	武元 浩新	千里診療連携セミナー	令和5/7/20
整形外科			
1) 当院での大腿骨近位部骨折治療 Up to date	安原 良典	千里診療連携セミナー	令和5/9/7
脳神経外科			
1) 日常診療で遭遇する脳卒中を疑う症状	金城 典人	千里診療連携セミナー	令和5/5/11
泌尿器科			
1) 前立腺癌 診療の現状	花房 隆範	千里診療連携セミナー	令和6/3/7
総合診療部			
1) 発熱にて当科を受診した興味ある症例の呈示	土井 泰治	千里診療連携セミナー	令和5/11/30
リハビリテーション部			
1) 腰の健康を守るストレッチと体操トレーニング	田中 里奈	吹田市立千里図書館	令和5/6/14
臨床工学科			
1) DMAT の成り立ちとロジスティクスの活動～ライセンスの取得について～	富永 篤史	大阪府臨床工学技士会第14回災害対策セミナー	令和6/1/21
薬剤部			
1) 当院における薬剤師外来の現状と課題	中塚 美穂	大阪府病院薬剤師会 第11支部研修会	令和6/3/13
2) てんかんの薬物治療について	宮脇 康至	第16回 千里地区薬業連携研修会	令和5/9/12
3) 周術期への薬剤師の関わり～のぞいてみよう！周術期薬剤管理の取り組み～	宮脇 康至	Pharmacist Web Seminar in 北摂	令和5/9/15

Ⅷ. 看護部研修

1. 院内研修 令和5年度

年間計画		
開催日	研修テーマ	参加人数
〈新人看護職員研修〉		
4月3日（月）	コンプライアンス	32名
	スタンダードプリコーション	
	ごみの分別	
4月4日（火）	組織における役割	32名
	看護職員としての自覚と責任	
	看護部の教育体制	
4月5日（水）13-17	報告・連絡・相談	32名
	社会人基礎力	
	患者確認（誤認防止）	
	おむつ交換、陰部洗浄	
4月6日（木）8：30-12	輸液ポンプ・シリンジポンプ管理	32名
	点滴管理（アンプルカット、滴下調整など）	
4月13日（木）15-17	静脈血採血	32名
4月20日（木）16-17	血糖測定（ペン型インスリンでの皮下注射）	32名
4月27日（木）15-17	体位変換、安楽な体位保持	32名
	褥瘡の予防	
4月中旬にOJT	環境整備、ベッドメイキング	32名
4月中旬にOJT	清潔援助（清拭、寝衣交換）、身体計測	32名
5月11日（木）16-17	ストレスマネジメント①、1ヶ月評価	32名
5月18日（木）16-17	膀胱留置カテーテル管理、採尿	32名
5月25日（木）16-17	バイタルサイン①（フィジカルアセスメント）	32名
5月中旬にOJT	排泄援助（尿器・便器、浣腸）、歩行介助、移乗、移送	32名
6月5日（月）15-17	静脈内注射（留置針の管理）・無菌操作	32名
	針刺し等の事故後の対応	
6月12日（月）16-17	食事介助・口腔ケア	31名
6月19日（月）16-17	リフレッシュ研修①	32名
6月26日（月）16-17	酸素吸入療法、ネブライザー	30名
6月中旬にOJT	吸引、経管栄養の管理（準備から終了まで）	32名
6月中旬にOJT	モニター管理、検温、記録（PC入力）	32名
6月中旬にOJT	与薬（経口、外用、直腸内）	32名
7月までに受講	救命処置（BLS）、急変時の応援要請	32名
7月にオンライン開催	3ヶ月評価	32名
7月17日（月）16-17	苦痛緩和	32名
8月3日（木）16-17	転倒転落防止策の実施	31名
9月7日（木）16-17	バイタルサイン②（フィジカルアセスメント）	31名
9月18日（月）16-17	導尿、膀胱留置カテーテル挿入	30名
9月末までにOJT	体動・移動に注意が必要な患者への援助	32名
10月5日（木）16-17	看護過程①、6ヶ月評価	31名
11月2日（木）16-17	ストレスマネジメント②、リフレッシュ②	31名
11月20日（月）16-17	メンバーシップ	31名

12月7日（木）16-17	倫理	31名
12月18日（月）16-17	看護観の説明、9ヶ月評価	29名
12月末までにOJT	タイムスケジュール管理	32名
1月15日（月）8：30-17	多重課題、看護過程②、12誘導心電図	30名
1月23日（火）17：30-18：15	インスリン製剤	32名
2月1日（木）16-17	入眠・睡眠援助	32名
2月19日（月）16-17	抗菌薬、抗ウイルス薬の理解	32名
3月9日（土）8：30-17	看護観発表、12ヶ月評価	31名
3月末までにOJT	災害・防災管理、物品管理、コスト管理	32名

「私が看護を行う時に大切にしていること」発表会

	タイトル	所属部署	氏名
1	個性性を尊重した関わりを行うために	3階病棟	田窪 友菜
2	コミュニケーションによる対象の変化	3階病棟	中川沙耶加
3	手術前後のコミュニケーション	3階病棟	蔵立 理紗
4	夜間覚醒する患者を通して考える私の看護観～薬剤に頼らない日常生活の援助とは～	3階病棟	工藤 愛弓
5	入院生活を過ごすにあたっての環境整備と日常生活動作の援助	4階病棟	山村 美桜
6	「私が看護を行う時に大切にしていること」	4階病棟	上山 文菜
7	認知症患者との関わり方～早期発見の重要性～	4階病棟	木村 愛海
8	看護を行うときに大切にしていること～日々のコミュニケーションから患者本位の医療につなげる～	4階病棟	松阪 結菜
9	看護師として働くうえで感じたこと・大切にしたいこと	5階病棟	井澤 瑠菜
10	急性期病院から退院に向けた看護師の役割～信頼関係を築き、患者さんが安心できる看護を～	5階病棟	樋口 渚
11	私の看護観 看護をするうえで大切な事なこと	5階病棟	榎本 宝
12	私の看護観	5階病棟	岩城みのり
13	私の看護観一意思を尊重した関わりを行うために必要なこと一	6階病棟	川原 満緒
14	私の看護観～患者に寄り添う看護～	6階病棟	尾崎 仁美
15	看護観 患者の気持ちに寄り添う	6階病棟	入江 愛菜
16	患者中心の看護	6階病棟	工藤 拓也
17	私の看護観～患者の思いに寄り添うとは～	7階病棟	居川 愛歩
18	私の看護観一患者に対して寄り添う看護一	7階病棟	井上 聖那
19	私の看護観一患者を看るといふことの大切さ一	7階病棟	都築千紗乃
20	私の看護観～正確な洞察力とリフレクションの重要性～	手術室	大谷 玲弥
21	私の看護観一術前訪問を通じた信頼関係の構築一	手術室	佐々木倫太郎
22	私の看護観～安全～	手術室	本谷 夏樹
23	私の看護観一不安を軽減する環境づくり一	手術室	兼松 杏
24	看護を行う上で大切にしていること	救命救急	玉井 綾季
25	私の看護観 思いを汲み取る看護	救命救急	河合 伶香
26	人工呼吸器管理下における患者看護	救命救急	喜多 勇人
27	患者のニーズに寄り添う看護～想いにそって安全な看護を行うために～	救命救急	東 桜花
28	五感を活用した情報収集、アセスメントの必要性～患者の異変に気づくために～	救命救急	岸野 羽衣
29	私の看護観～患者のニーズを汲み取り個性のある看護を行うために～	救命救急	宮城佑女加
30	患者の立場に立った看護を行う	救命救急	秋田 勇人

開催日	研修テーマ	参加者数
卒後2年目研修		
令和5年6月2日	メンバーシップ	21名
令和5年8月4日	卒2リフレッシュ研修①	21名
令和6年2月2日	卒2リフレッシュ研修②	22名
卒後3年目研修		
令和5年7月21日	卒3リフレッシュ研修①	15名

	令和6年1月19日	卒3リフレッシュ研修②	15名
実地指導者研修			
	令和5年4月14日	実地指導者の役割、新人看護職員の理解	22名
	令和5年5月12日	成人学習、リフレクション	20名
	オンライン	3ヶ月評価	22名
	令和5年9月8日	周囲への働きかけ	21名
	令和5年10月13日	6ヶ月評価	21名
	令和5年12月15日	実地指導者としての悩みの共有	21名
	令和6年3月8日	実地指導者としての1年間の評価	15名
教育担当者研修			
	令和5年4月6日	教育・人材育成準備研修、企画案の作成	9名
クリニカルラダーⅠ			
	令和5年6月9日	ナラティブ（ベーシック）	24名
	令和5年9月14日	フィジカルアセスメント（ベーシック）	26名
	令和5年11月10日	メンバーシップ	20名
	令和6年1月12日	プレゼンテーション（ベーシック）	22名
クリニカルラダーⅡ			
	令和5年7月31日	看護者における倫理綱領	21名
	令和5年10月6日	リーダーシップ（ベーシック）	25名
	令和5年12月12日	フィジカルアセスメント（アドバンス）	22名
	令和6年2月9日	キャリアデザイン	22名
クリニカルラダーⅢ			
	令和5年7月25日	多職種連携（ベーシック）	22名
	令和5年11月10日	リーダーシップ（アドバンス）	21名
クリニカルラダーⅣ			
	令和5年8月29日	多職種連携（アドバンス）	22名
	令和5年12月1日	ナラティブ（アドバンス）	36名
	令和6年2月13日	プレゼンテーション（アドバンス）	22名
人材育成			
	令和5年9月19日	成人学習、共育	12名
思考力／問題解決			
	令和5年11月20日	ロジカルシンキング（ベーシック）	12名
	令和6年1月19日	ロジカルシンキング（アドバンス）	7名
	令和5年10月16日	ディベート① 導入	16名
	令和5年11月13日	ディベート② 作戦会議	10名
	令和5年12月18日	ディベート③ 作戦会議	11名
	令和6年1月8日	ディベート④ 作戦会議	9名
	令和6年2月7日	ディベート⑤ - 1 発表会 - 1	22名
	令和6年2月20日	ディベート⑤ - 2 発表会 - 2	25名
看護管理エントリー			
	令和5年7月18日	済生会について① ※②と同内容	16名
	令和5年7月24日	医療安全管理と概念化能力① ※②と同内容	19名
	令和5年8月29日	医療安全管理と概念化能力② ※①と同内容	19名
	令和5年11月15日	組織変革とレジリエンス① ※②と同内容	22名
	令和5年12月7日	組織変革とレジリエンス② ※①と同内容	9名
	令和5年12月11日	看護の動向	13名
看護管理ベーシック			
	令和5年8月1日	目標管理	20名
	令和5年10月9日	人材育成	17名
	令和5年12月5日	問題解決	8名

看護管理アドバンス			
令和6年1月17日	ケースメソッド		19名
伝達講習会			
令和5年6月30日	伝達講習①		28名
令和5年9月12日	伝達講習②		32名
令和5年12月6日	伝達講習③		32名
令和6年1月12日	伝達講習④		21名
令和6年2月29日	伝達講習⑤		28名

2. 令和5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	救命	OP	総外	看護 部室	訪問	他	院外	
慢性心不全看護	心不全患者の症状観察とケア方法	7/27		2	2			1		1	2	2	1			11
摂食嚥下障害看護	摂食嚥下障害の評価のポイント	8/30		1	5			2	4	1		3	1	3		20
慢性心不全看護	心不全患者のセルフケア支援	9/28		1	6						1	3				11
がん看護	悪い知らせを受けた患者の反応と支援	10/4				1		5			1	3	3	5	0	18
摂食嚥下障害看護	摂食嚥下障害の修飾因子	10/11			8	4		1	7		1	2	2			25
認知症看護	認知症ケアについて動画で学ぼう～暴言・怒りっぽい～	7/20	4			1		2	5		4	2	2	3		23
認知症看護	認知症の人の痛みのケア	8/17	2	1		6		3	4		2	3		2		23
がん看護	ACP～大切な時間を過ごすための語り合い～	12/19		1				2			2	4	3	1	0	13
慢性心不全看護	心不全患者の運動療法と日常生活活動	12/21		3							1	2	1			7
クリティカルケア	クリティカルケア領域の代理意思決定支援（入門編）～家族の様子に着目してみましょう～	2/15						1	1	2		2				8
がん看護	抗がん剤治療を受ける患者の看護～急性期治療の時期～	11/7						3				1	2	4	0	10
クリティカルケア	心電図を読んでもみよう（初級編）①	8/2		2	10	7	4	7	6	2		1		1		40
クリティカルケア	心電図を読んでもみよう（初級編）②	10/31			3		1		2	10						16
クリティカルケア	もっと心電図を読んでもみよう（応用編）	11/30		4	3	3		1		5	1	1				18
摂食嚥下障害看護	気管切開中のケアのポイント	2/21		1	7					1	1	1				11
感染管理	いつもDINQL入力ありがとうございます！～医療関連感染サーベイランスからみる改善策の検討～	12/12			1			1	1		1	1				5
皮膚排泄ケア	創傷を見分けよう	9/20		2	2		1		1		2	2	3			13
皮膚排泄ケア	創傷を治そう	10/18		1	2	7	2			1	2	1	3		0	19
皮膚排泄ケア	漏れないオムツ管理、おしっこ「漏れる」「出ない」解決！	2/8				2		2	1		2	1	1			9
クリティカルケア	生体侵襲って？看護ケアへの活用（基礎）	3/12						1	2							3
クリティカルケア	人工呼吸器はじめての一步	8/8		1	8	2		1	1	2						15
				11	36	21	8	17	15	23	9	11	9	5	0	167

3. 令和5年度 認定看護師による個別教育プログラム

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	開催部署											
			8階	7階	6階	5階	4階	救命	OP	総外	看護部室	訪問	看護部室	訪問
慢性心不全看護	心不全看護について（木口 CN）	7/17					○							
慢性心不全看護	心不全看護について（木口 CN）	7/25					○							3
慢性心不全看護	心不全セルフケアについて（木口 CN）	8/7									○			
がん看護	鎮痛薬の選択（松本 CN）	10/20						○						3階病棟
がん看護	鎮痛薬の選択（松本 CN）	10/27									○			
がん看護	ACP（松本 CN）	11/7				○								
がん看護	麻薬管理（松本 CN）	2/22						○						3階病棟
がん看護	麻薬管理（松本 CN）	3/22						○						3階病棟
がん看護	患者の心理支援	7/28									○			

4. 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5年 4月18日	看護部クラーク	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5年 5月16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5年 6月20日	看護部クラーク	守秘義務 個人情報の保護	日常の業務での個人情報の取り扱いを考える	8
令和5年 7月18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環境整備（演習）	37
令和5年 9月19日	看護助手	患者対応	高齢患者が安心して療養できる環境を考える	37
令和5年 10月17日	看護部クラーク	患者対応	高齢患者が安心して療養できる環境を考える	8
令和5年 11月21日	看護助手	守秘義務 個人情報の保護	個人情報の取り扱いについて考え、日常の業務を振り返る	36
令和5年 12月19日	看護部クラーク	感染対策	看護補助者業務における感染対策が出来る	8
令和6年 1月16日	看護助手	医療安全	医療安全を図ることの出来る業務運用を考える	36
令和6年 2月20日	看護部クラーク	医療安全	医療安全を図ることの出来る業務運用を考える	7
令和6年 3月19日	看護助手	日常生活援助	日常生活の援助方法を学ぶ	29

* 令和5年8月の研修は大型台風直撃のため中止とし、研修内容は翌研修に繰り越し開催

Ⅸ. 委員会・医療チーム活動

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. 委員会開催日：奇数月 第1水曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：6回（イントラネット4回、実地開催2回）

平均参加率：93.3%

2) 活動内容

①採用薬の検討

	5月	7月	9月	11月	1月	3月
院内採用（件）	8	5	24	9	13	13
院外採用（件）	10	9	7	1	3	4
院内→院外採用 への変更（件）	1	1	4	2	0	2
採用抹消（件）	2	8	19	13	13	6
後発品・バイオ 後発品への変更 （件）	0	0	2	0	2	1

3) その他の検討事項

- ・院内採用時の1増1減ルール見直し
- ・自由診療のワクチン取扱いフローの作成
- ・ツインパルの採用規格変更について
- ・用時購入薬とする医薬品の周知方法について
- ・バイオ後続品使用体制加算の導入について

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. 委員会開催日：毎月 第2金曜日

3. 活動報告

- ・空調設備増築に伴うスケジュール調整

- ・PONV 対策の薬剤の導入検討

- ・新型コロナウイルス感染症罹患後の待機時期について
- ・閉創前レントゲンの基準見直し
- ・ロボット支援下手術導入に向けた手術枠調整

4. 研修会・勉強会の開催

なし

栄養委員会

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. 委員会開催日：毎月 第3金曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：12回 平均参加率：95%

2) 活動内容

- ・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（8月よりインスタグラムでの栄養情報の発信に変更）

◆主な検討事項

- ・経腸栄養剤に関する検討

粘度調整食品 REF-P1 の採用について

商品変更（明治 YH →アインカルサポート）について

経腸栄養剤の納品業者、価格変更について

- ・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）
- ・栄養補助食品の検討
- ・嚥下調整食の献立内容に関する検討
- ・入院診療計画書の運用についての検討
- ・給食委託業者変更に伴う運用等の見直し検討
- ・令和6年度診療報酬改定に伴う検討
- ・食中毒注意喚起

4. 研修会・勉強会の開催

なし

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. 委員会開催日：適宜

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：2回（電子開催）

平均参加率：100%

2) 活動内容

- ・第744例目の臓器提供事例検証会議結果報告
- ・大阪府臓器移植コーディネータ病院訪問
- ・院内移植コーディネータ設置検討→大阪府に設置届提出準備
- ・脳死判定医師検討

4. 研修会・勉強会の開催

なし

内視鏡運営委員会

1. 目的

内視鏡運営に関して検討し、適切な運営を図ること

2. 委員会開催日：偶数月 第3月曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数 6回（電子開催）

平均参加率 76%

2) 活動内容

- ・臨床工学技士の内視鏡業務参入に伴い市立吹田市民病院の内視鏡検査室視察
- ・TV1室の改修工事に伴う内視鏡検査予約枠の変更
- ・内視鏡マニュアルの更新作業（プロポフォール投与下における検査介助者の人数、職種変更）

4. 研修会・勉強会の開催

なし

放射線運営委員会

1. 目的

大阪府済生会千里病院における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. 委員会開催日：偶数月 第2水曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：3回（電子開催）

平均参加率：100%

2) 活動内容

- ・新設の造影検査室の運用調整
- ・造影検査依頼時の注意項目の周知
- ・検査が1年後の同意書の取扱い
- ・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

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. 委員会開催日：偶数月 第3月曜日

3. 活動報告

委員会は回覧での電子開催にて実施

- ・IT-BCP 時の対応を検討
- ・リモートアクセスの規定の作成
- ・HIS 系システム更新の検討準備

4. 研修会・勉強会の開催

なし

診療材料使用検討委員会

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. 委員会開催日：奇数月 第1月曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：12回

平均参加率：90%

2) 診療材料等採用申請について

5月（新規採用：0項目、変更・追加：0項目、
共同購入案内：5項目）検討実施

7月（新規採用：0項目、変更・追加：2項目）
検討実施 価格交渉進捗報告

9月（新規採用：2項目、変更・追加：5項目）

検討実施

11月（新規採用：3項目、変更・追加：2項目）

検討実施

1月（新規採用：3項目、変更・追加：0項目）

検討実施

3月（新規採用：0項目、変更・追加：4項目）

検討実施

2月（新規採用：2項目、変更・追加：3項目）

検討実施

4. 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いただくだけでなく、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。

5. 研修会・勉強会の開催

なし

機器整備委員会

1. 目的

大阪府済生会千里病院における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. 委員会開催日：適宜

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：1回（電子開催）

平均参加率：100%

2) 例年、当委員会にて次年度の施設整備計画計上案件の検討を行っている。

従来、各科・各部署からの申請内容をヒア

リングする形式で行っていたが、病院全体としての整備の優先順位などを議論するには十分ではなかった。

令和5年度より診療支援部門の各部署長等を委員としたことで機器等の必要性について横断的に検討できる構成にあらため、予算計上品目をより厳格に審査することが可能となった。

また、予備費的な予算計上を一切廃止することを決定、次年度予算計上外の調達が必要となった場合には、当委員会を都度臨時招集し、緊急整備の必要性について議論し対応することも決定した。

4. 研修会・勉強会の開催

なし

保険診療委員会

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担当規則に基づき適正な保険診療の運営を図ること

2. 委員会開催日：3ヶ月に1回 第4火曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：4回（電子開催）

平均参加率：100%

2) 活動内容

減点・復活比率、減点内容、再審査請求結果報告

研修会開催予定について検討

4. 研修会・勉強会の開催

1) 11月7日～11月24日

全職員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（4題）を提示した。

受講者 531名 受講率 59%

2) 12月7日

講堂にて日本血液製剤機構事業本部より講師を招き、「令和6年度診療報酬改定の動向～済生会千里病院はいかに対応するか、働き方改革元年＋医療DX史を見据えて～」の研修を実施。パワーポイントで資料を提出した。

コーディング委員会

1. 目的

当院における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. 委員会開催日：3ヶ月に1回 第4火曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：4回（電子開催）

平均参加率：100%

・令和4年度MDC6別患者数について

・DPC/PDPSにおける診療報酬の算定方法について

・医療機関別係数について

・令和5年度機能評価係数Ⅱを他院と比較を他院と比較して～当院の豊能医療圏における特色～

・同一傷病等での再入院に係る取り扱いについて

・令和6年度年診療報酬改定前のおさらい

・令和6年度診療報酬改定より

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

「大阪府済生会千里病院における医療ガス（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・窒素等をいう）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ついて」（健政発第410号 昭和63年7月15日 厚生省健康政策局長通知）（以下「通知」という）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. 委員会開催日：年1回

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：1回

2) 活動内容

- ・医療ガス設備についての日常3ヶ月×2回及び、6ヶ月並びに、1年点検の実施。
- ・B2階医療ガス室の予備酸素、窒素、笑気各マニフールドは設置後17年が経過しメーカーの修理部品供給終了に伴い順次更新した。

10/26 酸素、10/27 笑気、12/10 窒素。

4. 研修会・勉強会の開催

なし

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. 委員会開催日：年1回以上

3. 令和5年度の活動

1) 委員会開催

開催回数：1回（電子開催）

2) 活動内容

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。

4. 研修会・勉強会の開催

個人情報保護研修

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. 委員会開催日：年2回（必要に応じて適宜開催）

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：2回（電子開催）

平均参加率：100%

2) 活動内容

<9月11日（月）>

・令和5年3月31日棚卸結果報告

・棚卸計画について共有

事前ラウンド：9月中旬以降適宜

実施方法：SPD定数を超えた在庫保有の確認、棚卸方法の再周知

棚卸実施日：9月29日（金）

実施方法：「棚卸資産実地棚卸マニュアル」カウント方法の通り、SPD定数管理表、臨時請求分棚卸表にて在庫確認を実施

<3月6日（水）>

・令和5年9月29日棚卸結果報告

・棚卸計画について共有

事前ラウンド：3月中旬以降適宜

実施方法：SPD定数を超えた在庫保有の確認、棚卸方法の再周知

棚卸実施日：3月29日（金）

実施方法：「棚卸資産実地棚卸マニュアル」カウント方法の通り、SPD定数管理表、臨時請求分棚卸表にて在庫確認を実施

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、円滑か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. 委員会開催日：毎月 第2水曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：12回（電子開催）

平均参加率：100%

2) 活動内容

・毎月の疾患別リハビリテーション、心大血管疾患リハビリテーションの業績報告

・リハビリテーション実施計画書、FIMの記載漏れについての現状調査と報告

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. 委員会開催日：毎月 第4水曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：12回

平均参加率：94.8%

2) 活動内容

4月：医療安全管理対策委員会設置要綱の見直し、医療安全管理指針の見直し、大阪府済生会千里病院 医療安全管理マニュアル【転倒転落防止】の改定、報告書管理体制加算取得についての検討、中心静脈カテーテル挿入認定制度についての検討

5月：医療安全管理規程の改定、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】の改定、大阪府済生会千里病院 医療安全管理マニュアル【がん化学療法】の改定、医療安全管理マニュアルのファイルの保管についての検討

6月：医療安全管理対策委員会設置要綱の見直し、医療安全管理規程の見直し、医療事故調査・支援センターへの報告

7月：6月分医療安全管理関連報告

8月：病院機能評価指摘事項の対策→救急カート内の筋弛緩薬の取扱いの検討

9月：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】の改訂、麻薬管理マニュアルの改訂、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】の改訂への検討→筋弛緩薬等の取り扱い、挿管チューブの変更（テーパーガード気管チューブ）等、医療安全管理研修についての検討

10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】の改定、医療安全管理対策委員会の設置要綱の改定、とめ太くん加圧器の医療安全情報への情報提供についての検討

11月：医療安全情報への情報提供についての検討

12月：11月分医療安全管理関連報告

1月：令和6年度医療安全管理者養成研修の受講者についての検討、報告書管理に関する研修会の日程と対象者についての検討

2月：令和5年度医療安全文化調査結果報告と今後の対応策についての検討、各部門における業務改善計画書の作成についての検討

3月：大阪府済生会千里病院 医療安全管理マニュアル【手術関連】の管理についての検討、医療安全カンファレンスよりMRIの実施についての検討、夜間のドクターハリー要請についての検討、次年度の医療安全管理対策委員会日程についての検討

4. 研修会・勉強会の開催

8月：全職員対象 令和5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）

1月：全職員対象 令和5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するものであり、大阪府済生会千里病院における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. 委員会開催日：毎月 第3木曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：12回

平均参加率：79%

2) 活動内容

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

身体的拘束同意書の実施期間の周知についての検討、医師への指示だし周知ポスター（案）の検討、令和4年度医療安全文化調査結果報告と令和5年度の取り組みについての検討

5月：令和5年度MRM部会取り組み（案）、

医師への指示だし周知ポスター（案）の検討、医療安全管理マニュアル安全確保の手順（改訂案）の検討、医療安全管理マニュアル等のファイルの保管についての検討、令和5年度医療安全管理に関する研修会の内容についての検討、SPO2プローベの選択についての検討

6月：救急カートに関する事項→医療安全

管理マニュアル〔救急カート〕改訂の評価、救急カートの見出し、救急カートに設置する酸素ボンベ等の検討、5月の患者誤認事例の報告、身体的拘束実施状況のラウンド結果の報告

7月：院内ラウンド開始についての検討

8月：インシデント報告より救急カート内のバックバルブマスクの点検についての検討

院内ラウンドの取り組み→ラウンド確認表、今後のスケジュール等の検討

9月：令和5年度5S活動ラウンド、5Sラウンド記録の評価、令和5年度医療安全推進週間の取り組みについての検討

10月：令和5年度医療安全推進週間の取り組み→5Sの活動記録、今後の予定、ラウンドメンバー等の検討

11月：令和5年度医療安全推進週間の最終確認、事例検討（転倒によるアクシデント事例）

12月：5S活動ラウンド

1月：5S活動ラウンド

2月：令和5年度5S活動ラウンド評価、令和5年度MRM部会の取り組み評価

3月：業務改善計画書の作成についての検討

4. 研修会・勉強会の開催

なし

感染対策委員会

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. 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

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：12回（臨時開催1回）

平均参加率：88.2%

2) 活動内容

- ・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⑤ICT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を行った。

4. 研修会・勉強会の開催

感染防止研修会（全職員）86.8%（847名/976名）

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	担当	担当者	受講人数
8月	「血培陽性！」 ～これって本当に菌血症？～	☑感染防止研修会 ☑AST勉強会	澤野宏隆（千里救命救急センター） 垣内涼平（薬剤部） 幾野堇（薬剤部）	558名
10月	「ツインパル」で血液感染！？	☑感染防止研修会 ☑AST勉強会	橋本渚（感染管理室） 芦澤葵（感染管理室/薬剤部）	590名
12月	これって結核？疑うポイントと感染対策	☑感染防止研修会 ☑AST勉強会	森本彬人（呼吸器内科） 土井泰治（総合診療部） 小田切数基（消化器外科） 橋本渚（感染管理室）	579名
1月	マイコプラズマ肺炎	☑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） 倉本かおり（救命救急） 水谷美希子（3階病棟）	561名
2月	感染対策物語	☑感染防止研修会	橋本渚（感染管理室） 野中藤子（医事課） 藤岡載三（中央検査部） 青木隆志（中央検査部）	455名

倫理委員会

1. 目的

大阪府済生会千里病院で問題となる、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. 委員会開催日：本審議 隔月 第4月曜日
：事前審議 毎月 第3月曜日

3. 令和5年度の活動

1) 委員会開催

本審議：12回（臨時審議6回含む）

事前審議：9回

平均参加率：事前審議 100% 本審議 85.8%

2) 活動内容

本審査において、倫理的課題に関する審議、適応外使用に関する審議、高難度新規医療技術導入に関する審議、設置要綱および各種手続き要綱・院内様式の改訂等を12回（うち臨時審議6回）、院内から提出された臨床研究の審議を、事前審議として9回開催した。

4. 研修会・勉強会の開催

・DNARに関するe-ラーニング

令和5年12月18日～令和6年1月31日

受講予定人数 759人 受講者数 641人

受講率 84.5%

・臨床研究に関するe-ラーニング

令和6年1月5日～令和6年2月29日

受講予定人数 545人 受講者数 357人

受講率 65.5%

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. 委員会開催日：奇数月 第4火曜日

3. 令和5年の活動内容

1) 委員会開催

開催回数：6回（電子開催）

平均参加率：92.7%

2) 活動内容

- ・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
- ・診療録監査の実施と結果のフィードバック

- ・診療録監査「入院診療計画書」の監査項目と評価基準について検討

- ・診療録監査マニュアル第9版に改版

- ・病院機能評価受審に向け、医師へカルテ記載について下記①～④のカルテチェックをし記載について説明

①医師記録の記載が毎日記載されている

②医師記録の記載がSOAPで記載されている

③患者の訴えが具体的かつ客観的に記載されている

④病状説明（IC）の内容、説明を受けた人の理解度

4. 研修会・勉強会の開催

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. 委員会開催日：毎月 第4水曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：12回

平均参加率：100%

2) 活動内容

新規作成の承認 25件

新規運用の承認 22件

パスラウンドの実施 1回/週

4. 研修会・勉強会の開催

e-ラーニング実施

令和5年12月11日～令和6年1月14日

臨床検査適正化委員会

1. 目的

大阪府済生会千里病院における臨床検査の管理、運営上の適正化を図るとともに重要事項を審議し、当院の発展に付与すること

2. 委員会開催日：年1回

3. 活動報告

1) 委員会開催：1回（10月25日 電子開催）

2) 活動内容

新規項目（腹部超音波・肝エラストグラフィ）

日本臨床検査検査技師会精度管理調査結果について

各項目におけるC評価、D評価の原因と対策の報告

4. 研修会・勉強会の開催

なし

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. 委員会開催日：偶数月 第1火曜日

3. 活動報告

1) 活動内容

・説明と同意書の新規登録 24件

・IC記録テンプレート利用率配信

4. 研修会・勉強会の開催

「患者の権利について」

輸血療法委員会・輸血療法監査委員会

1. 目的

大阪府済生会千里病院における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. 委員会開催日：奇数月 第 4 月曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：6 回

平均参加率：74%

2) 活動内容

通年通り輸血前感染症の実施率の向上と製

剤の適正利用・廃棄率の低下に向けて取り組んだ。輸血前感染症の実施率は 90% 台にはのるが 100% になることが少なく、特にスタッフの入れ替わり等により年度前半の低下が目立つ。

製剤の廃棄については特に有効な手段がなく、1～3%（昨年度は 4% 台）での推移となってしまうている。

監査委員会も兼ねており、委員会後には監査も行っているが、製剤使用そのものに問題はないが、稀にチェック事項へのチェック漏れがあり、注意喚起はしているものの無くならない。今後も上記活動を継続しつつ、新たな問題があれば対応していきたい。

4. 研修会・勉強会の開催

なし

患者サービス委員会

1. 目的

済生会千里病院における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. 委員会開催日：毎月 第 3 金曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：10 回

平均参加率：66%

2) 活動内容

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、その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。

4. 研修会・勉強会の開催

なし

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. 委員会開催日：3ヶ月に1回

3. 活動報告

・虐待防止対策マニュアル・虐待対応フロー

チャートの改定

- ・DV 被害者対応マニュアル・DV 被害者対応フローチャートの策定
- ・児童虐待チェックリストの見直し
- ・虐待事例報告と検討
- ・虐待早期発見ポスター掲示
- ・ニュースレター配信の検討

4. 研修会・勉強会の開催

児童虐待防止研修を実施（令和6年1月 全職員対象 e-ラーニング）

がん化学療法委員会

1. 目的

大阪府済生会千里病院が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. 委員会開催日：毎月 第3火曜日

レジメン審査

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：9回

平均参加率：81.5%

審査月	申請診療科	対象疾患	レジメン名称
令和5年4月	呼吸器内科 泌尿器科 消化器内科	非小細胞肺がん 前立腺がん 胆道がん 肝細胞がん 肝細胞がん・胆道がん	Nab-PTX 単剤 ダロルタミド +DTX GC+ デュルバルマブ トレメリムマブ+デュルバルマブ デュルバルマブ
5月	乳腺外科	乳がん	Tras+S-1
6月	消化器外科 泌尿器科	大腸がん セミノーマ	BECON（3剤併用） BECON（2剤併用） CBDCA 単剤（術後）
7月	消化器内科	膵がん	GS 療法（術前）
令和6年1月	婦人科 乳腺外科	子宮頸がん 乳がん	リブタヨ フェスゴ
2月	呼吸器内科 乳腺外科	肺がん TMB-High	イミフィンジ+イジユド+CBDCA+nab-PTX イミフィンジ+イジユド+CBDCA+PEM イミフィンジ+イジユド イミフィンジ+イジユド+PEM イミフィンジ ペムブロリズマブ療法

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

レジメンの修正

- ・エンハーツレジメン（胃がん・乳がん）を MEC から HEC へ（ガイドライン改正による変更）
- ・対象となるレジメン全てにおいてベタメタゾン錠からデカドロン錠へ変更（制吐剤適正使用ガイドラインに準ずる）
- ・消化器外科の希望するレジメンにアロカリス注を使用したレジメンを追加

3) その他

- ・がん化学療法マニュアルの改訂
- ・適応外使用の同意書作成
「免疫チェックポイント阻害薬投与後のステロイド不応・難治性の免疫関連有害事象に対する保険適応外で免疫抑制薬の使用に関する説明と同意書」
- ・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

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を図ること

平均参加率：94%

- ・院内救急救命士ガイドラインの見直し
- ・院内業務検討
- ・救急救命処置の事後検証

2. 委員会開催日：年4回（2・5・8・11月第3火曜日）

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（全8回開催）

薬剤部による勉強会（全8回開催）

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：4回

図書委員会

1. 目的

大阪府済生会千里病院における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

平均参加率：100%

2) 活動内容

- ・済生会千里病院医学雑誌発行準備（第31巻）
- ・令和6年度定期購読雑誌の確認、とりまとめ

2. 委員会開催日：適宜

4. 研修会・勉強会の開催

なし

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：3回（電子開催）

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. 委員会開催日：年4回

3. 活動報告

1) 委員会開催：4回

2) 活動内容

(実績)

紹介率 50%、逆紹介率 70%の承認要件に

対し、紹介率 81.8%、逆紹介率 86.7%

以下の報告・検討を実施した。

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、吹田市役所、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 地域医療支援病院概況報告

③その他情報交換・ディスカッション

4. 研修会・勉強会の開催

地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修 12回開催

災害対策委員会

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. 委員会開催日：毎月 第2火曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：12回

平均参加率：69.8%

2) 活動報告

- ・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信を行い、緊急時の対応について確認した。
- ・千里病院院内 BCP および災害対策マニュアルの改訂
- ・能登半島地震における DMAT 派遣

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

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

4. 研修会・勉強会の開催

なし

2. 委員会開催日：毎月 第3火曜日

3. 活動内容

1) 委員会開催

開催回数 対面開催：3回 電子開催：9回

平均参加率：65%

2) 活動報告

令和5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	678	727	615	688	661	569	590	624	717	652	599	629	7,749
救急受付件数	652	699	590	671	640	553	570	598	693	631	585	614	7,496
1日平均受付件数	21.7	22.5	19.7	21.6	20.6	18.4	19.0	19.9	22.4	20.4	19.7	19.8	20.5
入院	232	243	214	252	228	210	203	239	288	229	233	239	2,810
外来	418	454	374	419	412	341	367	356	404	401	350	369	4,665
(転科)	(11)	(14)	(15)	(22)	(11)	(12)	(9)	(16)	(14)	(9)	(7)	(7)	147
(転院)	(8)	(7)	(5)	(3)	(6)	(6)	(11)	(4)	(6)	(4)	(7)	(5)	72
DC当院搬送外	26	28	25	17	21	16	20	26	24	21	14	15	253
不応需	291	275	251	454	603	413	338	283	314	545	405	343	4,515

令和5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5年度救命(3次)救急車受入件数	115	113	90	112	109	104	103	104	128	137	131	121	1,367	114
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5年度病院全体救急車受入件数	422	397	395	419	401	370	352	420	472	413	403	397	4,861	405
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

プレホスピタルケア委員会

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すること

2. 委員会開催日：毎月 第2水曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数 12回

平均参加率 91%

2) 活動内容

- ・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

- ・次年度の北大阪消防指令センターによる4市統一共同運用にあたり、ドクターカーに関する運用の見直し、改善等を話し合い、運用開始に向けて準備を行った。

4. 研修会・勉強会の開催

令和5年5月17日 ドクターカー症例検討会「工場内での救助事案 救急－救助－ドクターカー連携 ～状態が悪化しているー！いつから？～」

令和5年9月27日 ドクターカー症例検討会「豊能町へのドクターカー出動事案～円滑にドッキングするには？～」

令和6年1月24日 ドクターカー症例検討会「外国籍小児の多数傷病者事案から学ぶ現場におけるIC」

メディカルラリー実行委員会

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. 委員会開催日：毎月 第2火曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：12回（電子開催含む）

平均参加率：95%

2) 活動内容

- ・千里メディカルラリー開催における企画・運営
- ・子どもメディカルラリー開催における企画・運営
- ・各メディカルラリーについてアンケートの実施、検証
- ・千里メディカルラリー危機管理マニュアルの作成
- ・千里メディカルラリー実施要綱の作成
- ・全国子どもメディカルラリー協議会の開催、および他地域の子どもメディカルラリー開催のサポート

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」(医政発第0612004号 平成15年6月12日(一部改正平成17年2月8日) 厚生労働省医政局長通知)に基づき、大阪府済生会千里病院において行う医師の初期臨床研修の方策について検討し、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力(態度・技能・知識)を身につけることのできる初期臨床研修の実施を図ること

2. 委員会開催日：年3回

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数 3回

2) 活動内容

令和5年6月9日

1. 初期研修医の入職についてご報告

1-1) 新初期臨床研修医の紹介

1-2) 新初期臨床研修医への入職時オリエンテーション(3日間)

プログラム・規則・細則説明・安全管理・休暇取得 オペ室オリエンテーション
勤怠システム入力方法(人事課) 窒息予防(赤井師長) 救急外来について(2年次研修医) 保険診療の仕組み・パソコン操作練習・診断書について(医事課)・履修説明・EPOC2診療録記録(病歴管理室)・初期臨床研修センター顔合わせ・採血練習・カルテの書き方 接遇研修

1-3) 令和5年度の臨床研修プログラムの変更について確認協力病院紹介

2. 令和6年度初期臨床研修医の採用に関して報告

3. 地域住民アンケートの実施と学会発表および病理解剖の依頼に関する進捗状況

令和5年11月10日

1. 令和6年度初期臨床研修医採用に関する報告
2. 初期臨床研修医の履修状況に関する報告
3. 卒後臨床研修評価機構訪問調査受審
4. 研修のお願い
5. 地域住民アンケート(救急隊)の結果報告
6. 令和6年度初期臨床研修プログラム作成依頼
7. 令和5年度初期臨床研修医アンケート結果報告

令和6年3月15日

1. 令和4年度採用の初期臨床研修医の修了判定
2. 令和6年度初期臨床研修医のスケジュール
3. 卒後臨床研修評価機構(JCEP)の訪問調査受審
 - 3-1) 臨床研修理念の見直し
基本方針の見直し
 - 3-2) 規則・細則の改定
安全管理体制の全職員に周知
 - 3-3) 初期臨床研修医の採用実績が研修体制に相応しているか
 - 3-4) JCEPの評価調査票による自己評価
 - 3-5) 令和6年度初期臨床研修プログラムの改訂
 - 3-6) 手技の達成度について、指導医評価をEPOC2へ入力依頼
 - 3-7) 研修医から指導医・指導者評価集計結果報告
4. 指導医の先生方へお願い
 - 4-1) カウンターサイン導入について(令和6年4月より)
 - 4-2) 一般外来研修について(お願い)
 - ・頻度の高い症候について、病歴情報と身体所見に基づき、適切なプロセスを経て指導医の下、初診患者・慢性疾患の再診患者の診察を経験させる
 - ・一般外来での診療録が指導医によりチェックされている
 - ・診察・検査・手技の実施中・実施後に

- 患者の状態・反応を観察する
- 4-3) 臨終の立ち会い
- 4-4) 同意書に研修医が署名
- 4-5) 学会発表
- 4-6) 剖検
- 5. 研修環境改善報告

- 6. 患者満足度調査 研修医アンケート結果報告
- 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. 委員会開催日：適宜
3. 活動報告
 - 1) 委員会開催
開催回数：1回
 - 2) 活動内容
 - ・看護師の特定行為研修指定研修機関を申請するにあたり、特定研修管理委員会の設置が求められる。
 - ・特定行為研修管理研修委員会の新規設置
4. 今後の展望
に伴い、本委員会の設置要綱の構成員及び責務を見直した。
・令和5年7月1日より特定行為研修に係ることは特定行為研修管理委員会で、特定行為の実施に係ることは本委員会で審議することとした。
5. 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. 委員会開催日：4ヶ月に1回（都度調整）
3. 活動報告
 - 1) 委員会開催
開催回数 3回
平均参加率 82.6%
 - 2) 活動内容
 - ・保育園利用状況及び活動の報告
 - ・園児健診の報告
 - ・園児予防接種の検討
 - ・保育園利用者に対するアンケート結果の共有
 - ・新型コロナウイルスに係る第5類移行後の対応の検討
 - ・夜間保育日変更の検討
 - ・勤務時間外利用の検討
4. 研修会・勉強会の開催
なし

特定行為研修管理委員会

1. 目的

当院において保健師助産師看護師法（昭和 23 年法律第 203 号）第 37 条の 2 第 2 項第 4 号の規定に基づく特定行為研修の円滑な実施を図ること

2. 委員会開催日：適宜

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：7 回

2) 活動内容

- ①看護師の特定行為研修指定研修機関を申請するにあたり、本委員会の設置が要件
- ②経営企画会議での付議申請を経て、令和 5 年 7 月 1 日より委員会活動を開始
- ③主な決議事項
 - ・特定行為推進責任者：変更なし
 - ・初年度は共通科目と「栄養及び水分管理に係る薬剤投与に関連」のみの申請
 - ・実習に係る安全管理に関する組織は医療安全管理対策委員会が兼ねる

- ・特定行為研修の指導者決定
- ・e-ラーニング研修期間は勤務扱いとはしない
- ・令和 6 年度より全看護職員が e-ラーニング受講可とする
- ・滋賀医科大学附属病院の特定行為研修の教育・活用システムを参考に準備を進める
- ・受講支援制度の対象者の経験年数は問わない
- ・受講支援制度の期間は 2 年とする。
- ・受講資格は 6 年目以上とする。ラダーⅢ以上が望ましい
- ・令和 6 年度受講応募の審議、2 名合格
- ・受講前支援制度の詳細を決議

4. 今後の展望

令和 6 年度は、キャリア支援室が事務局となり、指定研修期間としての研修体制の整備と令和 7 年度の開講に向けて準備を行う。

5. 研修会・勉強会の開催

なし

医療従事者の負担軽減検討委員会

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. 委員会開催日：年 3 回以上

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：3 回（うち 1 回は電子開催）

平均参加率：75.4%

2) 活動内容

- ・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、現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェア項目に対して、安全性の担保について報告を行い、各部署間の共通認識とした。

5 月（令和 4 年度計画の達成状況確認及び令和 5 年度計画について報告）

11 月（計画内容の中間達成状況報告）

3 月（医師の働き方改革推進に向けて今後の方針について）

- ・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。

4. 研修会・勉強会の開催

なし

院内暴力行為等対策委員会

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. 委員会開催日：毎月 第4火曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：12回（内、10回は電子開催）

平均参加率：84%

2) 活動内容

ALSOK導入後、7月に救急病棟の6ヶ所に防犯警報装置を設置。

警報発報の際には関係者8名のPHSに発報

メッセージを連動するように設定。

夜間帯でも安心して業務が遂行できるよう強化した。

院内暴力行為等発生報告書を四役、委員会メンバーに電子回覧にて周知。

発生報告書件数

・身体的暴力 13件

・言葉の暴力 5件

・セクハラ 3件

・ALSOK取扱い件数 59件

・防犯安全管理室取扱件数 98件

令和6年2月22日全国済生会事務（部）長会 防犯・防災担当者連絡会議

4. 研修会・勉強会の開催

なし

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. 委員会開催日：2ヶ月に1回

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：11回（臨時開催含）

平均参加率：100%

2) 活動内容

・ハラスメントについて事例検証・審議を行った。

4. 研修会・勉強会の開催

令和5年4月1日

新入職員オリエンテーションにて開催

令和5年10月10日 令和5年10月24日

管理職向け研修会開催

令和6年11月16日

一般職員向け研修会開催

衛生委員会

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. 委員会開催日：毎月 第2金曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：12 回 ※うち1回は電子開催
平均参加率：65.5%

【カウンセリングルームの利用】

令和5年度の利用状況……190件実施

【職員在院時間の把握と面接勧奨の実施】

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、対象職員が面接不要と回答しても、産業医が必要と判断した場合は、再度、面接を勧奨した。なお、在院時間、面接結果を他の産業医および所属長へも共有している。

【長時間労働医師の面接実施】

令和6年度から実施される医師の働き方改革において、1ヶ月当たりの時間外・休日労働時間が100時間を超える医師は面接指導が義務になるが、医師の健康管理の観点から、これを令和5年度より前倒しで実施した。面接は、自己チェック票や勤務表、健康診断結果などをもとに産業医が実施した。なお、時間外・休日労働時間、面接結果を他の産業医および所属長へも共有している。

【ストレスチェックの実施】

令和5年10～11月に実施した。
令和5年度より、職員からのメールアドレスの収集を廃止し、通知書に印刷されているQRコードより回答サイトへ遷移して回答する方法へ切り替えた。
今年度の受検率は昨年度（68%）から1%ダウンの67%。受検者数487名。

【職場巡視の実施】

産業医による2ヶ月に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。
改善が必要な項目は衛生委員会で検討し、四役会議にて状況を報告した。

4. 研修会・勉強会の開催

なし

福利厚生委員会

1. 目的

大阪府済生会千里病院における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. 委員会開催日：年1回

3. 活動報告

- ・福利厚生事業報告
- ・互助会決算報告
- ・職員満足度アンケート実施
- ・互助会規程の改定

4. 研修会・勉強会の開催

ライフプランセミナー 2回

NST 嚥下チーム

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. チーム会開催日：毎月 第4水曜日

3. 令和5年度の活動報告

1) チーム会開催

開催回数：10回

平均参加率：85%

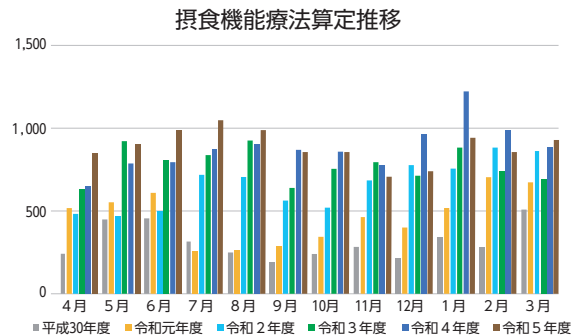
2) 活動内容

①チーム内を2つに分けチーム活動に取り組んだ。

(1)摂食機能療法の実施計画書の改訂
摂食機能療法実施計画書の評価記載がリンクナース以外の看護師には難しく、内容を選ぶようにデフォルトを作成し、計画書の内容も修正し運用を開始した。

(2)食物による窒息予防マニュアルの改訂
食事摂取状況のチェックリスト用紙について、継続して評価出来るように改訂を行った。評価用紙を改訂するところまで行えた。

②摂食機能療法定実績



年度	算定件数	算定金額
平成28年度	2,272 件	4,203,200 円
平成29年度	2,735 件	5,059,750 円
平成30年度	3,775 件	6,983,750 円
令和元年度	5,587 件	10,335,950 円
令和2年度	7,913 件	14,639,050 円
令和3年度	9,331 件	17,262,350 円
令和4年度	10,579 件	19,571,150 円
令和5年度	10,679 件	19,756,150 円

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. チーム会開催日：毎月 第1金曜日

3. 活動報告

1) チーム会開催

開催回数：10回（うち、勉強会2回）

平均参加率：73.6%

2) 活動内容

- ・症例検討
- ・10月15日（日）J.M.S（ジャパンマンモグラフィーサンデー）実施

4. 研修会・勉強会の開催

1) 乳腺疾患勉強会

8月4日 演題：乳がんの診断と治療

12月1日 演題：乳癌薬物治療の副作用対策

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. チーム会開催日：毎月 第1金曜日

3. 活動報告

1) チーム会開催

開催回数：12回

平均参加率：82%

2) 活動実績

◆糖尿病透析予防指導件数

297件／年（月平均25件） 前年比161%

	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	30	18	31	24	23	23	33	21	22	27	25	20

予約枠を増やしたことや新規介入患者が増加したことで前年より指導件数のアップにつながった。

◆チーム会での症例検討数 104件／年（月平均9件） 前年比142%

	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	16	7	7	12	11	8	3	7	11	4	6

介入患者数が増加しチーム会での情報共有を積極的に行い患者指導につなげた。

◆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
→7月より糖尿病透析予防指導の専任看護師が3名から4名体制に増員された。
- ・指導件数増加に向けた検討
→月・木曜日の他に金曜日にも指導ができ

- るよう指導場所の確保や運用について検討し1月より金曜日の指導を開始した
- ・糖尿病透析予防チームマニュアルの作成
- ・糖尿病透析予防指導管理料に係わる報告書の作成
- ・対象患者のピックアップ、介入患者の状況確認

褥瘡対策チーム

1. 目的：院内において総合的な褥瘡対策が行われること

2. チーム会開催日：毎月 第2木曜日

3. 活動報告

参加メンバー：専任医師、各病棟リンクナース（専任看護師）、薬剤師、栄養士
リハビリテーションセラピスト、医事課職員
皮膚・排泄ケア認定看護師

- ・褥瘡回診（褥瘡保有者、褥瘡ハイリスク患者）毎週木曜日
- ・褥瘡回診リンクナース参加
- ・標準マットレス整備：体圧分散効果の高いマットレスへ更新（3ヶ年計画最終）
- ・院内全体の褥瘡予防ケア向上のために褥瘡

対策ニュースを発行・配信

第1回褥瘡対策ニュース 202307：

IAD（失禁関連皮膚障害）と褥瘡

号外 褥瘡対策ニュース 202307：

IAD と褥瘡の違い

第2回褥瘡対策ニュース 202308：

NPPV マスクによる褥瘡

第3回褥瘡対策ニュース 202309：

ズレによる褥瘡（ギャッチアップ）

第4回褥瘡対策ニュース 202310：

ズレによる褥瘡（OP 室、頬）

第5回褥瘡対策ニュース 202311：

コルセットによる褥瘡

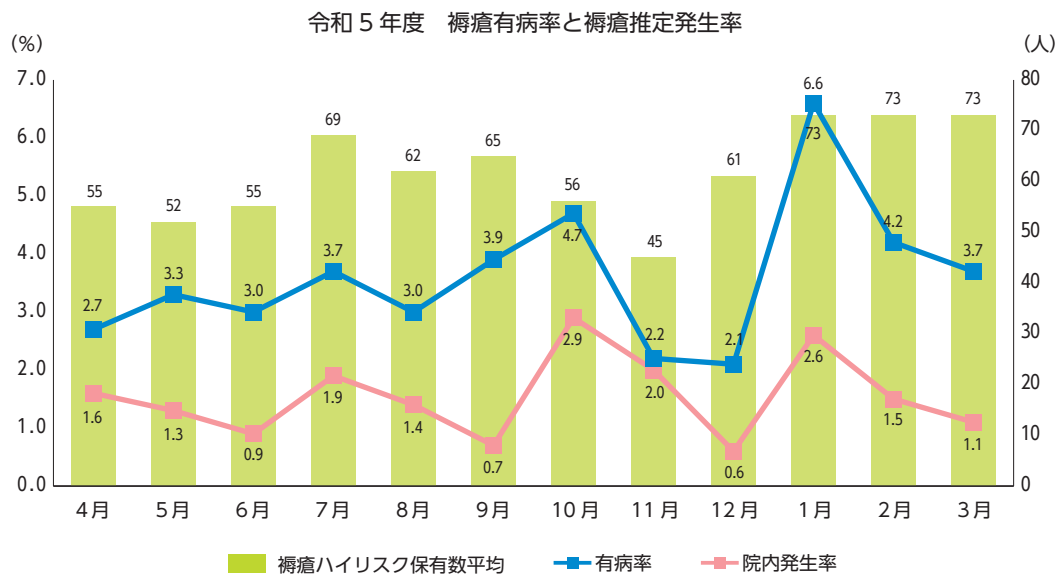
第6回褥瘡対策ニュース 202312：

NHF による褥瘡

第7回褥瘡対策ニュース 202302：

弾性ストッキングによる褥瘡

臨床現場平均閲覧率 65%



本年度は褥瘡発生が増加した。新型コロナウイルス感染流行期とリンクしている部分もあり、頻繁な訪室が難しいことから発見遅れがあったと予測される。褥瘡リスクアセスメントをより強化することと効率の良い対策の検討をした。

4. 研修会・勉強会の開催

4月新規採用者研修「済生会千里病院の褥瘡対策」

心臓リハビリテーションチーム

1. 目的

全ての心疾患、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. チーム会開催日：毎月 第3木曜日

3. 活動報告

1) チーム会開催

開催回数：12回（電子開催を含む）

平均参加率：90%

参加者：医師、看護師、理学療法士、薬剤師、管理栄養士、医事課事務員

2) 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を目的として心臓リハビリテーションを行うにあたり、改善すべき点を検討した。

- ・対象患者やエントリー方法の検討、クリニカルパスへの組み込み

- ・心肺運動負荷試験の実施について

- ・栄養指導の積極的なオーダーについて

4. 研修会・勉強会の開催

なし

排尿ケアチーム

1. 目的

- ・患者の排尿自立を支援し、患者のQOL向上に寄与する
- ・下部尿路機能障害に対し早期介入し、適正使用でない膀胱留置カテーテル留置をなくす
- ・院内のスタッフの排尿ケアに関する知識、技術の向上に寄与する

2. チーム会開催日：毎月 第2火曜日

3. 活動報告

- ・介助導尿の負担軽減と自己導尿物品のコスト削減のために、ジェントルカテーテルの導入。
- ・6月から6階病棟で運用開始。
- ・残尿測定器（リリウム）を泌尿器外来と8階病棟に増設。
- ・月に1回排尿ケアチーム会を実施。
- ・毎週火曜日、排尿ケア看護師・感染管理認定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師・理学療法士・作業療法士と各病棟のラウンドを実施。カテーテル管理や導尿のOJTおよび患者指導実施。
- ・令和5年11月より診療報酬（排尿自立支援

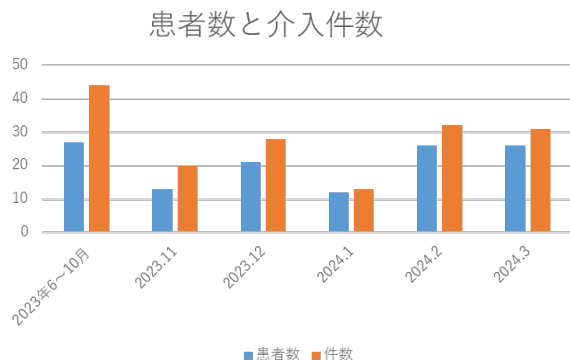
加算）算定開始。

- ・千里ステーションを活用し、コンサルテーション方法やマニュアルを作成し掲示。
- ・院内に排尿ケアチームのポスター掲示し、アナウンス。
- ・各病棟で「排尿ケアについて」「排尿自立支援について」勉強会を実施。
- ・排尿自立支援講習会へ参加を促し、CCTリンクナースの増員と設置。

令和5年6月～令和6年3月

患者総数 98人

介入件数 124件



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、家族に対し環境調整（家屋調査含む）・福祉用具の選定・介助方法の指導を行うこと

2. チーム会開催日：毎月 第1月曜日

3. 活動報告

- 1) チーム会開催：開催回数：12回
平均参加率：77%

2) 活動内容

- ・ラウンドによるがんリハビリテーション対象患者の抽出、フローチャートの周知と改訂版の作成
- ・リハビリ終了基準の作成
- ・ミニカンファレンスの開催開始
- ・がんリハビリテーション研修会受講の手続き
- ・年に2回のニュースレターの発行

4. 研修会・勉強会の開催

なし

NST

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. チーム会開催日：毎月 第2・4水曜日

3. 活動報告

- 1) チーム会開催：開催回数：24回
- 2) 活動内容
- ・毎週水曜日のチーム会のカンファレンス・回診では、介入患者の栄養評価、アセスメントを行い、栄養管理方法について検討し栄養状態の改善に繋げた。
 - ・栄養サポートチーム加算は448件/年算定した。

- ・NST マニュアルを改定した。
- ・粘度調整食品 REF-P1 を採用した。
- ・1 kcal/ml の経腸栄養剤「アイソカルサポート 1.0」を採用した。
- ・半固形経腸栄養剤「ラコール NF 配合経腸用半固形剤」が採用され周知した。
- ・日本病態栄養学会の NST 実施修練研修を実施、院外施設より1名研修に参加した。
- ・日本臨床栄養代謝学会認定教育施設の臨床実施修練を実施、院外施設2名、院内1名研修に参加した。

4. 研修会・勉強会の開催

全職員を対象に10月にNST勉強会を開催した。

＜内容＞『糖尿病をもっている高齢者の栄養管理』
『日本と世界の栄養管理の違い』

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. 委員会開催日：毎月 第3水曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：11回

平均参加率：74%

2) 活動内容

- 各部署における新型コロナウイルス感染症対策の推進
- 毎週木曜日
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
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)、CAUTI(使用比・発生率)、CLABSI(使用比・発生率)、VAE(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
- 周術期抗菌薬の適正使用の推進
- 感染対策マニュアルの改訂
- ICTリンクナースの支援
- 病棟、外来部門環境培養

4. 研修会・勉強会の開催

- 適時必要な情報を院内イントラネットで全体に配信したり部署単位での勉強会を実施した
- 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。研修会の内容は、感染対策委員会の項参照。

緩和ケアチーム

1. 目的

本チームは、院内におけるがん・心不全・慢性呼吸器疾患患者・家族に対して、身体的問題、心理会的問題、スピリチュアル問題に対応することで QOL の高い生活支援を行うこと。(WHO 緩和ケアの基本的考え方一部引用)

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

2. チーム会開催日：毎月 第1水曜日

3. 活動報告

【定例会議・カンファレンス】

1) 開催状況

①緩和ケアチーム会

・開催回数：7回（回覧開催含む）

②緩和ケアリンクナース会

・開催回数：12回（内5回は勉強会）（電子開催含む）

4) 回診状況

①回診人数 (件)

	新規人数	延べ人数
チーム回診	130名	268名
外来患者（個別）	151名	320名
入院患者（個別）	105名	369名
合計	386名	957名

2) 緩和ケアチーム会

①ニュースレター：緩和の閑話の発行

・共感疲労、痛みの抑制

②麻薬ポケット換算表の修正と配布

③がん疼痛緩和マニュアル改訂

④麻薬インシデント報告とチームとしての対策検討

④緩和ケアチームと病棟カンファレンス実施

⑤生活のしやすさに関する質問票の活用状況の把握

⑥多職種回診の対象者リストアップに管理者を追加し緩和ケアの必要な患者にサポートの充実を図る

⑦研修会実施

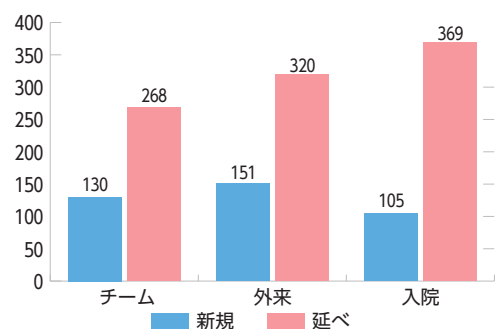
3) 緩和ケアリンクナース会

①緩和ケアチーム会議事内容の伝達

②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

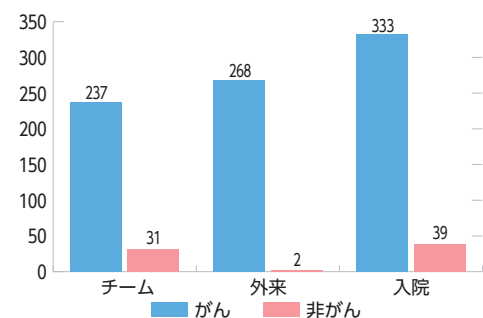
③勉強会実施

④グループワーク実施



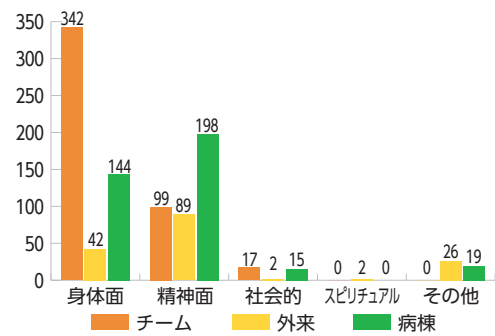
②介入対象者（がんと非がん） (件)

	がん	非がん
チーム	237件	31件
外来	268件	2件
入院	333件	39件
合計	838件	72件



③介入の内訳 (件)

	身体	精神	社会	スピリ チュアル	その他
チーム	342件	99件	17件	0	0件
外来	42件	89件	2件	2件	26件
入院	144件	198件	15件	0件	19件



4. 研修会・勉強会の開催

- 1) 「がん疼痛緩和マニュアルの活用法」堀江 薬剤師
- 2) 「患者の話をしっかり聴くということ」須磨臨床心理士

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. チーム会開催日：毎月 第4木曜日

3. 活動報告

1) チーム会開催

開催回数：12回

平均参加率：70.3%

2) 活動内容

- ・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
- ・バックバルブマスクの不具合が相次いだため、点検方法を見直し、メンバーに部署内での教育をしてもらった。
- ・SpO2プローベのリユース製品への変更に

ついて、使用方法などを検討

- ・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

4. 研修会・勉強会の開催

【院内勉強会】

- ・「呼吸関連のインシデントを防ぐ！回避に必要な知識・手技とは」

～インシデント事例から～

- ・苦手克服 !! NPPV マスクフィッティング (2回開催)
- ・これでよくわかる！人工呼吸器のモード設定
- ・酸素療法 ～使い分けできていますか？～

【チーム内勉強会】

- ・呼吸のアセスメント、酸素化低下時の評価手順
- ・血液ガス分析
- ・胸部レントゲン
- ・胸腔ドレーン

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. チーム会開催日：毎月 第3水曜日

3. 活動報告

1) 委員会開催

開催回数：12回

平均参加率：71%

2) 活動内容

- ①職員対象 AED・BLS 技術訓練 10回
- ②ドクターハリーの検証 症例についてチーム会での検討
- ③各部署の ICLS コース受講状況や受講対象者の把握、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）

4. 研修会・勉強会の開催

BLS/AED 技術訓練

4月19日

令和5年度第1回 AED・BLS 技術訓練 開催
5月17日

令和5年度第2回 AED・BLS 技術訓練 開催
6月21日

令和5年度第3回 AED・BLS 技術訓練 開催
7月19日

令和5年度第4回 AED・BLS 技術訓練 開催
8月16日

令和5年度第5回 AED・BLS 技術訓練 開催
9月20日

令和5年度第6回 AED・BLS 技術訓練 開催
10月18日

令和5年度第7回 AED・BLS 技術訓練 開催
11月15日

令和5年度第8回 AED・BLS 技術訓練 開催
2月21日

令和5年度第11回 AED・BLS 技術訓練 開催
3月20日

令和5年度第12回 AED・BLS 技術訓練 開催

二次救命処置コース

7月1日

第172回千里二次救命処置コース
10月28日

第173回千里二次救命処置コース
1月13日

第174回千里二次救命処置コース

国際診療支援チーム

1. 目的

国際診療支援体制の構築、マニュアルの整備、職員教育の推進を行うこと

2. チーム会開催日：毎月 第2水曜日

3. 活動報告

国際診療支援チーム 令和5年度設立

①目標“外国人が安心して安全に治療を受けられる病院になる”

令和5年度の目標“国際診療支援チームの活動について発信し、外国人患者にも優しい病院環境を作る”

今年度のテーマ“伝わる”

②活動内容

4月 チーム結成 医師（リーダー）、看護師、看護管理者アドバイザー、医事課 計11名

5月 初回チーム会開催

6月 全職員へ外国人患者受入れに関するアンケート実施（イントラネットのアンケート機能を利用）

7月 アンケート集計、協力者のリストアップ

10月 多言語対応スタッフリストの作成（英

語、中国語、韓国語、スペイン語、インドネシア語、タイ語）

病院フェアにて国際チームのブースを開設

11月 問診票の多言語化（英）、診療申込書の多言語化（英・中・韓）

外国人患者来院データ収集開始

その他の活動：

来院患者の国籍に合わせて6カ国の国情報をまとめて提示（中・韓・ベトナム・インドネシア・ネパール・プエルトリコ）

イントラネット千里ステーションに国際診療支援チームのタグを作成し、情報提示外国人患者来院フローの作成

院内の翻訳機、通訳機の配置場所の周知

4. 研修会・勉強会の開催

異文化交流会開催 12月・3月（2回）

5. 来年度に向けて

令和6年度の目標“職員教育、周知、地域に貢献する（外国人向け健康相談など）”

今年度（令和5）未達成の活動に継続的に取り組みながら、来年度は職員への研修を計画し、やさしい日本語の使い方や、多文化の理解を得る取り組みを実施する。

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. チーム会開催日：毎月 第1月曜日

3. 活動報告

1) チーム会開催

・開催回数：10回

・平均参加率：70%

2) 活動内容

・症例検討

・大腸癌パンフレットの見直し・修正

・術後PCA管理について検討

・パスの検討

・高齢者術後回復支援プロジェクトについて

課題がおおよそ達成されたため今年度をもって終了となった。

4. 研修会・勉強会

開催なし

報告書確認対策チーム

1. 目的

本チームは、当院の画像診断部門や病理診断部門が医療安全管理室と連携し、画像診断報告書や病理診断報告書の確認漏れ等の対策を講じ、診断又は治療開始の遅延を防止すること（令和5年9月1日施行）

2. チーム会開催日：毎月 第3火曜日

3. 活動報告

- 1) チーム会開催：5回
平均参加率：100%
- 2) 活動内容
～令和5年11月よりチーム活動開始～
11月：報告書管理を目的とした院内研修会
についての検討

12月：11月の未読・重要レポートの確認状況報告

- 1月：報告書確認に関する研修会対象者と研修内容についての検討
- 2月：非常勤医師の未読についての検討
- 3月：既読管理システム関連報告、報告書管理対策研修会受講率報告

4. 研修会・勉強会の開催

- 2月：医師、放射線部、中央検査部、医療安全管理部門の職員（医療安全管理対策委員会、MRM部会）、品質管理室対象
令和5年度第1回報告書管理対策研修会（イントラネットアンケート機能）

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. チーム会開催日：毎月 第1火曜日

3. 活動報告

- 1) チーム会開催
開催回数：12回
平均参加率：85%
- 2) 活動内容
 - ・糖尿病教室再開に向けた検討
 - ・糖尿病だより作成（2回／年発行）
 - ・糖尿病関連インシデントの共有
 - ・医療安全研修資料作成（インスリン関連）
 - ・糖尿病パンフレットの改訂
 - ・糖尿病透析予防指導件数報告
 - ・チーム内勉強会開催（7月4日 ソリクア配合注について）

4. 研修会・勉強会の開催

◆糖尿病教室開催

- ・1月9日 「糖尿病について」「糖尿病患者の災害対策」「糖尿病の運動療法」
参加患者数3名
- ・3月5日 「糖尿病の合併症について」「なぜ術前術後は血糖コントロールが重要なのか？」
「糖尿病の食事療法」
参加患者数10名

◆世界糖尿病デーイベント開催

開催日時) 11月14日 10:00～12:00
開催場所) 病院棟1階 外来スペース
内 容) 簡易血糖測定、血圧測定、健康相談、糖尿病に関するポスター等の展示
参加患者数) 簡易血糖測定：14名
血圧測定：10名