

大阪府済生会千里病院年報

令和6年度(2024年) vol.22



社会福祉法人
大阪府済生会千里病院

令和6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6年度の年報ができましたので供覧させていただきます。大部なのすべてにお目通しいただくことは大変ですが、ご関心のある所だけでも見ていただければ幸いです。

コロナ禍が明けたはずの令和6年でしたが、相変わらず感染者は散発し病院機能も大いに影響を受けました。それにもかかわらず補助金は打ち切られており、さらに診療報酬改定（改悪と言うべきか）と相まって病院経営の観点からはまたしても厳しい1年でした。とは言え、私たちは着実に進んでいます。昨年度末に導入したダヴィンチは安定して稼働するようになり、総手術件数も令和5年度の3,128件から3,195件に増加しました。さらに紹介患者数は11,685名から11,764名に、救急搬送件数は4,849件から5,366件に、そして新入院患者数も7,814名から8,315名に増加しています。いずれも著増とは言えないかも知れませんが、前に進んでいることは確かです。近隣医療機関のご協力と全職員の頑張り

に感謝します。各部署の詳細なデータは本年報をご覧ください。当院の活力を感じていただけるのではないかと思います。

さて令和6年は将来に大きな影響を与えるであろう病棟変更を行いました。コロナ病棟としての役目を終えた8階を有効活用するために6階病棟の機能をそっくり8階に移し、3階病棟の機能を6階に移しました。これにより収容可能人数を増やし、さらには空いた3階を令和7年以降に緩和ケア病棟として稼働させる準備が整いました。令和7年度は当院は緩和ケア病棟を有する急性期病院となります。高齢化に伴うがん患者増を見越した布石です。VUCAの時代には正しく“先を読む”ことが重要です。これからも当院の動向を温かく見守っていただければ幸いです。

当院は地域に愛され、地域に貢献する、地域のための病院です。これからも職員一同一丸となって地域医療に邁進していきたいと思います。引き続きご指導、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、おっしゃつてください。
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、他の患者さんの診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6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 14
4. 令和6年度入院患者数 16
5. 令和6年度外来患者数 18
6. 疾病統計 20

V. 診療科の状況

1. 消化器内科 27
2. 循環器内科 28
3. 呼吸器内科 29
4. 免疫内科（リウマチ・アレルギー科） 30
5. 糖尿病内科 31
6. 小児科 32
7. 消化器外科 33
8. 乳腺・内分泌外科 34
9. 整形外科 35
10. 脳神経外科 36
11. 泌尿器科 37
12. 婦人科 38
13. 呼吸器外科 39
14. 歯科口腔外科 40
15. 総合診療部 41
16. 麻酔科 41
17. 病理診断科 42
18. 千里救命救急センター 44

VI. 部門別活動状況

1. リハビリテーション部 45
2. 放射線部 47

3. 中央検査部 49

4. 栄養科 51
5. 臨床工学科 52
6. 薬剤部 54
7. 心大血管疾患リハビリテーションセンター 56
8. がん総合診療センター 58
9. 初期臨床研修センター・専攻医研修センター 61
10. 看護部 62
11. 事務部門
1) 事務部 63
2) 経営企画課 64
3) 総務課 65
4) 人事課 66
5) 用度・施設課 67
6) 医事課 68
7) 病歴管理室 69
8) 臨床心理室 70
12. 患者支援センター 71
13. 感染管理室 76
14. 治験・臨床試験管理室 77
15. 医療安全管理室 77
16. 品質管理室 78
17. 褥瘡管理室 79
18. クリニカルパス推進室 81
19. 災害対策準備室 82
20. キャリア支援室 83
21. 訪問看護ステーション 84

VII. 業績

1. 学会発表 85
2. 論文・著書 90
3. 講演会等 92
4. 済生会千里病院医学雑誌 93

VIII. 看護部研修

1. 院内研修 95
2. 専門・認定看護師による教育プログラム 参加者数 98
3. 専門・認定看護師による個別教育プログラム 99
4. 看護補助者研修 99

IX. 委員会・医療チーム活動

- 101

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15年 4月 1日	大阪府済生会千里病院開設
平成15年 4月15日	大阪府済生会千里病院発足祝賀会挙行
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
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
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 2月 2日	新病院建設 安全祈願祭・起工式を実施
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 6月24日	新病院の定礎式を実施
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 6月 8日	新築落成記念 記念植樹を実施
平成19年 7月 1日	総合診療部開設 広報誌はなみづき創刊
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	電子カルテ導入
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30日	済生会創立百周年記念式典（明治神宮記念会館）
平成23年11月25日	地域医療支援病院の承認
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 7月13日	NPO 法人卒後臨床研修評価機構 卒後臨床研修病院認定
平成24年 9月23日	電子カルテ更新
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
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28年 1月31日	救急管理棟竣工
平成28年 4月 1日	訪問看護ステーション開所 初期臨床研修センター設置 専攻医研修センター設置 がん総合診療センター設置
平成28年 9月 1日	NPO 法人卒後臨床研修評価機構 卒後臨床研修病院認定更新
平成30年 3月30日	血管造影X線撮影システム更新 (シーメンスヘルスケア Artis zee TA PURE)
平成30年 4月 1日	地域連携システム (ICT) 千里 e サークル運用開始 (富士通) 脳卒中センター開設 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 標榜科を外科から消化器外科、乳腺・内分泌外科へ変更
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	電子カルテ更新
令和元年 9月27日	CT 装置更新 (キャノンメディカルシステムズ(株) Agulion ONE)
令和2年 3月12日	アブレーション装置導入 (ジョンソンエンドジョンソン FG540000KX)
令和2年 3月30日	ドクターカー更新 (日本船舶 キャラバン NV350)
令和2年 4月 1日	中谷 敏 院長就任 呼吸器外科新設 危機管理準備室設置 大阪府がん診療拠点病院の認定更新
令和2年 8月24日	大阪府新型コロナウイルス感染症重点医療機関、協力医療機関、 中等症・重症一体型病院に指定
令和2年 9月 1日	NPO 法人卒後臨床研修評価機構 卒後臨床研修病院認定更新
令和2年10月30日	大阪府新型コロナウイルス感染症帰国者接触者外来診療検査医療機関に指定
令和2年12月14日	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 コロナ対策センター設置
令和3年 2月19日	アンギオ装置更新 (キャノンメディカルシステムズ(株) Alphenix INFX-8000V)
令和3年 3月26日	MRI 装置増設 (1台→2台) (キャノンメディカルシステムズ Vantage Gracian)
令和3年12月20日	新型コロナ重症患者用ハイケアユニット治療室設置完了
令和4年 1月 1日	病床数を 333 床へ変更
令和4年 3月31日	産科閉鎖 産婦人科から婦人科へ名称変更 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	済生会千里病院創立 20 周年記念式典・祝賀会
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5年12月 9日	内視鏡手術支援ロボット「ダヴィンチ」導入 (インテュイティブ da Vinci Xi サージカルシステム)
令和6年 5月 1日	病床数を 327 床へ変更
令和6年 6月 1日	腎臓内科新設

II. 病院の現況

1. 病院の概要

- 名 称 社会福祉法人恩賜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 社会福祉法人恩賜済生会支部大阪府済生会
- 管 理 者 院長 中谷 敏
- 敷 地 面 積 15,408.78m²
- 延 床 面 積 29,205.86m²
- 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 327床(一般病床278床 / うち開放病床10床、救急病棟31床、ICU12床、SCU6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、腎臓内科、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：不整脈外来、ペースメーカー外来、一部鉄筋コンクリート造
外 科：乳腺外来、大腸・肛門外来、肝臓・胆のう・脾臓外来、胃・食道外来、ヘルニア外来、ストーマ外来
整形外科：脊椎外科、手の外科、骨粗鬆症、大腿骨
脳神経外科：脳卒中専門医外来
小 児 科：小児心身症、低身長、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、難病指定医療機関、小児慢性特定疾患医療機関、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、紹介受診重点医療機関、第一種及び第二種協定指定医療機関
- 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施設
 - ・日本肝臓学会特別認定施設
 - ・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
- ・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
- ・日本栄養学会・NST 研修施設
- ・日本栄養学会認定教育施設
- ・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ティックサージャリー学会エキスパンダー実施施設
- ・日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会インプラント実施施設
- ・日本乳がん検診精度管理中央機構 マンモグラフィ検診施設
- ・日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ・日本整形外科学会専門医制度研修施設
- ・日本脊椎脊髄病学会 椎間板酵素注入療法実施可能施設
- ・日本脳卒中学会一次脳卒中センター
- ・日本泌尿器科学会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7年3月時点)

ア. 基本診療料等の施設基準等

医療DX推進体制整備加算、地域歯科診療支援病院歯科初診料、歯科外来診療医療安全対策加算、歯科外来診療感染対策加算、一般病棟入院基本料、急性期充実体制加算、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、重症者等療養環境特別加算、栄養サポートチーム加算、医療安全対策加算1、感染対策向上加算、患者サポート体制充実加算、報告書管理体制加算、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、バイオ後続品使用体制加算、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1、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、排尿自立支援加算、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

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二、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、下肢創傷処置管理料、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、がん薬物療法体制充実加算、療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算、開放型病院共同指導料、がん治療連携計画策定料、外来排尿自立指導料、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、救急搬送診療料の注4に規定する重症患者搬送加算、救急患者連携搬送料、在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2、在宅療養後方支援病院、遠隔モニタリング加算（在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料）、遺伝学的検査の注1に規定する施設基準、BRCA 1/2 遺伝子検査、HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）、検体検査管理加算（I）、検体検査管理加算（IV）、心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算、時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト、ヘッドアップティルト試験、小児食物アレルギー負荷検査、センチネルリンパ節生検（片側）、画像診断管理加算1 CT撮影及びMRI撮影、冠動脈CT撮影加算、心臓MRI撮影加算、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（I）、がん患者リハビリテーション料、ストーマ合併症加算、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、緊急穿頭血腫除去術、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、体外衝撃波脾石破碎術、早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術、腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）、腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）、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）、精巣温存手術、腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術、腹腔鏡下仙骨腔固定術、腹腔鏡下臍式子宮全摘術、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、病理診断管理加算、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、看護職員処遇改善評価料、外来・在宅ベースアップ評価料、歯科外来・在宅ベースアップ評価料、入院ベースアップ評価料

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 SCU	
7階	7階病棟	
6階	6階病棟	
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	B1階	救急部 生理機能検査室
RI室 管理部門	B2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) 内科 SCU (6床)
7階	7階病棟 (50床) 内科
6階	6階病棟 (48床) 内科
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 (46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、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
B1階	救急部 (初療室1・2、隔離初療室、点滴・処置室) 放射線科 (一般撮影1、2、泌尿器撮影、CT、TV1・2、アンギオ1~3、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
B2階	薬局、放射線科 (RI室)、栄養科 (厨房)、解剖室、靈安室、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 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、医療安全管理室、 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、感染管理室、 治験管理室、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
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
B1階	臨床工学科、当直室、洗濯室他

(救急管理棟主用途)

B1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)
-----	---------------------------------------

(2) 建物面積

・建築面積

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

・各階別床面積

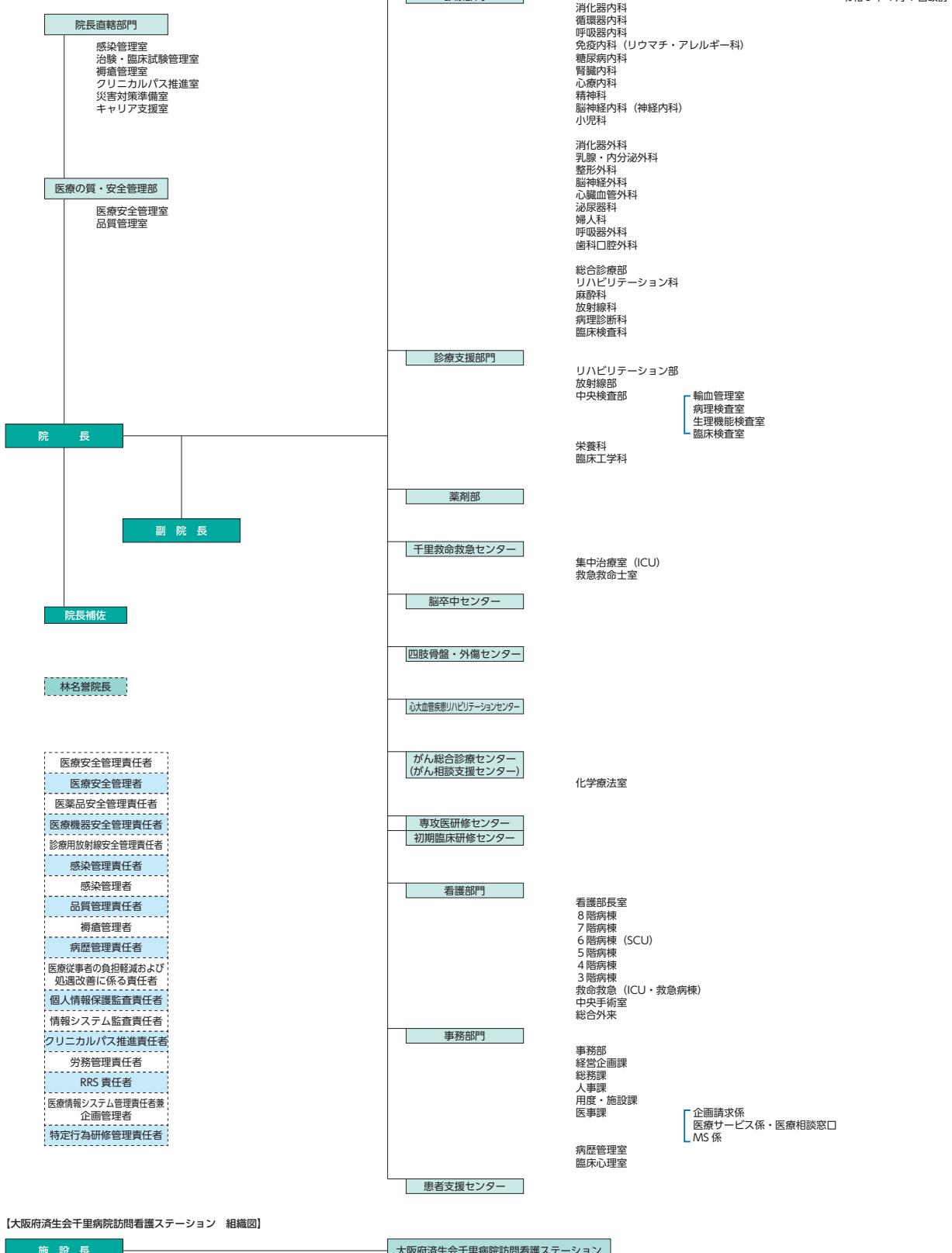
階	病院棟床面積 (m ²)	災害管理棟床面積 (m ²)	救急管理棟床面積 (m ²)	合 計 (m ²)
PH 1階	87.89	90.69	—	178.58
8階	1,327.94	—	—	1,327.94
7階	1,327.94	—	—	1,327.94
6階	1,327.94	—	—	1,327.94
5階	1,338.35	—	—	1,338.35
4階	2,074.09	1,131.14	—	3,205.23
3階	2,698.41	1,533.54	—	4,231.95
2階	2,850.71	1,843.22	—	4,693.93
1階	2,991.92	2,167.17	—	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 (m ²)
駐車場 2,800.89
駐輪場 283.50

III. 病院の機構

1. 組織図

【大阪府済生会千里病院 組織図】



【大阪府済生会千里病院訪問看護ステーション 組織図】

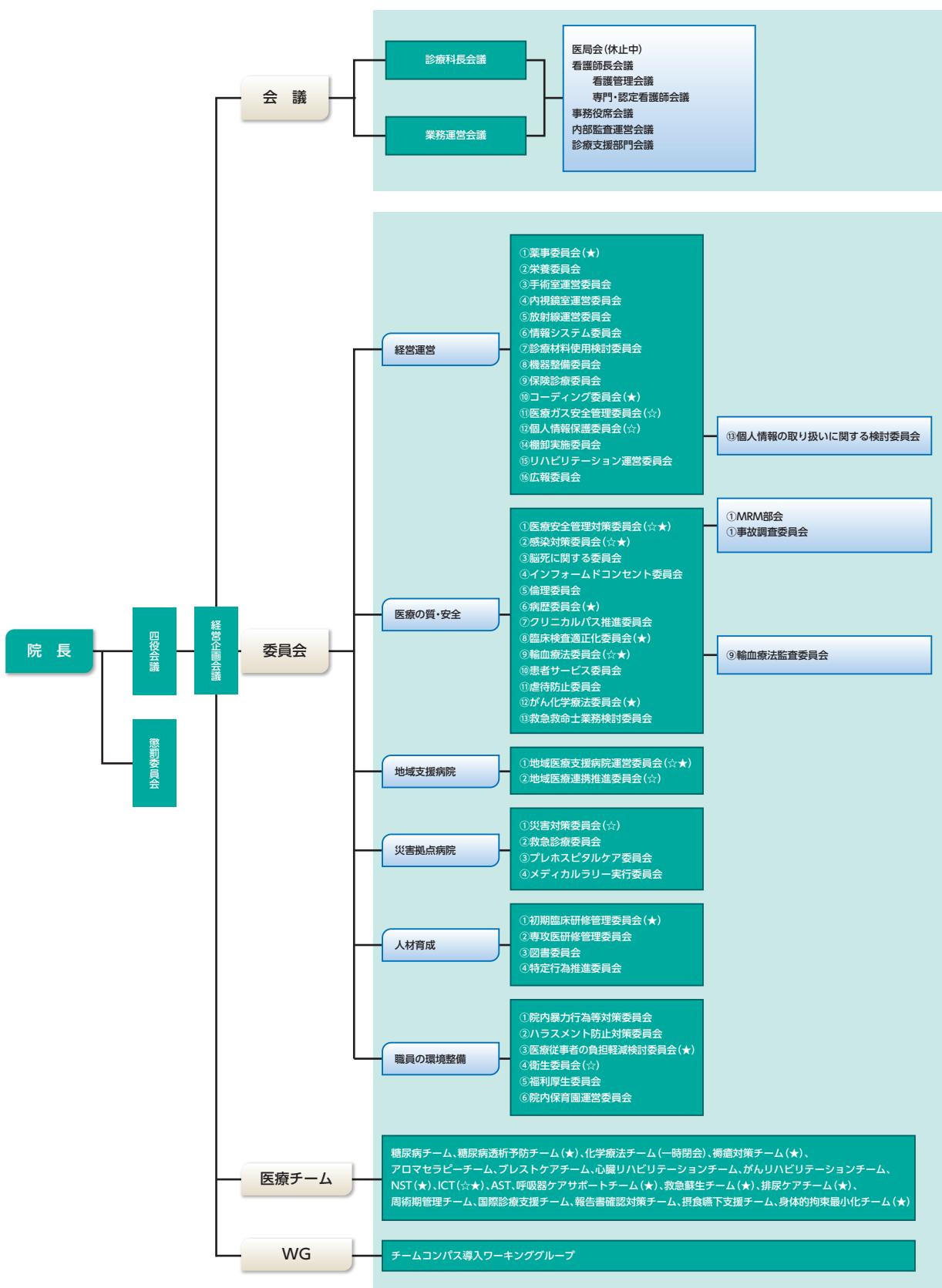
2. 役職員名簿

令和7年3月31日現在

役 職	氏 名
名誉院長	林 亨
院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特定行為管理責任者	福崎 孝幸
副院長兼患者支援センターセンター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
副院長兼医療従事者の負担軽減及び処遇改善に係る責任者兼医療安全管理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
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	浜畠 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
消化器内科主任部長	由良 守
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	山口 統彦
呼吸器内科副部長兼化学療法室室長	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
糖尿病内科副部長	久保 典代
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
消化器外科部長	樋口 一郎
消化器外科部長	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	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
泌尿器科主任部長	松岡 庸洋
泌尿器科部長	花房 隆範
婦人科部長	武曾 博
呼吸器外科部長	藤原 綾子
歯科・歯科口腔外科部長兼歯科医療安全管理責任者	金崎 朋彦
歯科・歯科口腔外科副部長	若林 健
総合診療部部長兼キャリア支援室室長兼初期臨床研修副プログラム責任者	土井 泰治
総合診療部部長兼初期臨床研修副プログラム責任者	寺田 浩明

役 職	氏 名
総合診療部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
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
麻酔科部長	森田 美由紀
麻酔科副部長	大塚 百子
麻酔科副部長	和泉 勇太
麻酔科副部長	小松 由希子
麻酔科副部長	南 悅子
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	伊藤 裕介
初期臨床研修センターセンター長兼千里救命救急センター部長兼集中治療室 (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兼災害対策準備室室長兼 RRS 責任者	林 靖之
千里救命救急センター副部長兼輸血管理室室長	橘高 弘忠
リハビリテーション部技士長	吉田 美由紀
診療支援部副部長	橘 岳志
放射線部技師長	江上 尊広
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副センター長	岩上 雄一
看護部長	瀬古 理香
副看護部長兼 3 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	美馬 美保
看護管理室看護師長	芦田 有理枝
8 階病棟 (SUC) 看護師長	白川 恵美
7 階病棟看護師長	村山 雅美
6 階病棟看護師長	木村 愛美
5 階病棟看護師長	満倉 玲江
4 階病棟看護師長	上辻 真寿美
救命救急看護師長	小中 しほり
中央手術室看護師長	西畠 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兼医療情報システム安全管理責任者兼企画管理者	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
医事課課長	榎 蘭摩
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

3. 令和6年度 会議・委員会組織図



定義

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

IV. 患者状況

1. 患者数の推移

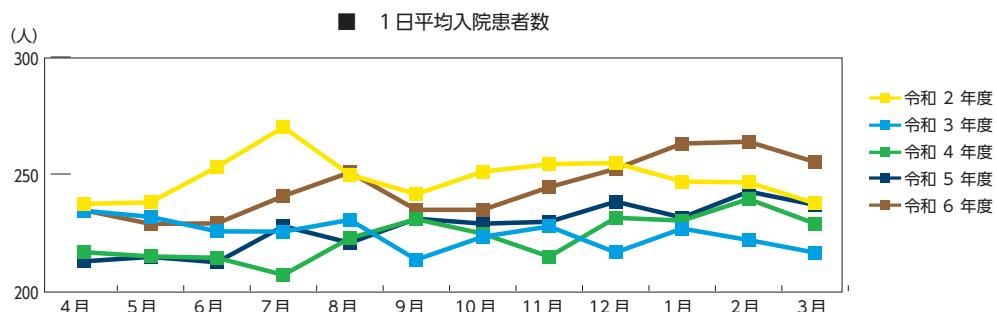
年度	区分	入院	外来	(人)
令和2年度	入院	90,643	117,130	
令和3年度	入院	81,911	121,916	
令和4年度	入院	81,317	121,047	

年度	区分	入院	外来	(人)
令和5年度	入院	83,141	120,344	
令和6年度	入院	89,136	122,816	

2. 年度別1日平均患者数

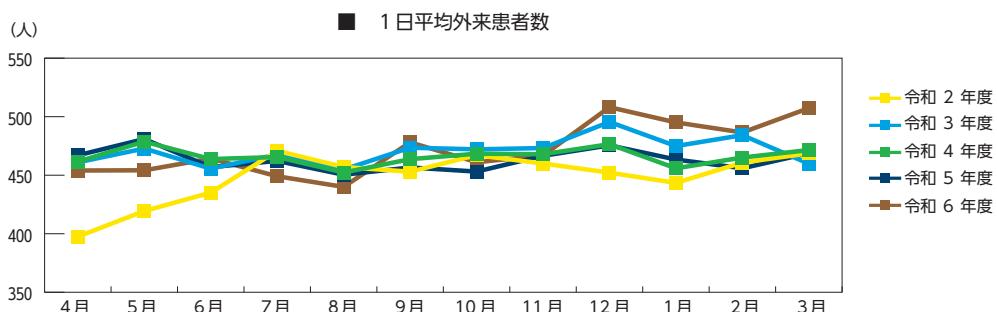
(1) 入院

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	
令和6年度	234.5	228.7	228.9	240.6	250.7	234.7	234.7	244.4	252.2	263.0	263.8	255.1	244.2	



(2) 外来

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	
令和6年度	454.0	454.2	464.2	449.1	440.0	478.1	461.1	466.8	508.1	495.1	486.5	507.3	471.1	



3. 年度別診療科別患者数

(1) 入院

(人)

年度科	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	延数	1日平均								
消化器内科	6,048	16.6	6,069	16.6	6,234	17.1	7,119	19.5	9,172	25.1
循環器内科	12,509	34.3	10,173	27.9	11,766	32.2	12,108	33.1	12,797	35.1
呼吸器内科	7,195	19.7	4,752	13.0	6,124	16.8	6,912	18.9	8,688	23.8
免疫内科 (アレルギー・リウマチ科)	2,058	5.6	1,944	5.3	1,570	4.3	1,736	4.7	2,871	7.9
糖尿病内科	1,537	4.2	1,395	3.8	1,465	4.0	1,878	5.1	1,913	5.2
小児科	2,340	6.4	2,325	6.4	—	—	—	—	—	—
消化器外科	9,996	27.4	8,513	23.3	8,515	23.3	8,317	22.7	9,585	26.3
乳腺外科	1,615	4.4	1,060	2.9	1,396	3.8	1,728	4.7	1,764	4.8
呼吸器外科	—	—	—	—	—	—	544	1.5	628	1.7
外科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
整形外科	11,810	32.4	10,248	28.1	11,492	31.5	10,945	29.9	11,793	32.3
脳神経外科	5,150	14.1	7,546	20.7	8,101	22.2	7,784	21.3	7,490	20.5
形成外科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
泌尿器科	4,616	12.6	4,025	11.0	4,040	11.1	3,691	10.1	4,694	12.9
産科	2,918	8.0	3,488	9.6	—	—	—	—	—	—
婦人科	2,531	6.9	2,337	6.4	2,788	7.6	2,785	7.6	2,504	6.9
歯科口腔外科	908	2.5	666	1.8	772	2.1	870	2.4	787	2.2
総合初期研修科 (総合診療部)	699	1.9	1,586	4.3	1,397	3.8	1,557	4.3	1,920	5.3
救命救急センター	18,713	51.3	15,784	43.2	15,657	42.9	15,167	41.4	12,530	34.3
合計	90,643	248.3	81,911	224.4	81,317	222.8	83,141	227.2	89,136	244.2

(2) 平均在院日数

(日)

年度科	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	延数	1日平均								
消化器内科	7.8	7.3	7.3	7.3	8.1	8.1	8.4	8.4	8.4	8.4
循環器内科	10.1	7.8	8.3	8.3	8.4	8.4	8.1	8.1	8.1	8.1
呼吸器内科	15.4	12.0	11.9	11.9	10.6	10.6	11.4	11.4	11.4	11.4
免疫内科 (アレルギー・リウマチ科)	19.9	16.9	14.9	14.9	13.9	13.9	13.5	13.5	13.5	13.5
糖尿病内科	14.8	15.7	16.1	16.1	19.2	19.2	11.2	11.2	11.2	11.2
小児科	6.1	5.6	—	—	—	—	—	—	—	—
消化器外科	10.5	9.9	9.1	9.1	9.1	9.1	10.6	10.6	10.6	10.6
乳腺外科	6.7	7.4	9.1	9.1	8.9	8.9	8.5	8.5	8.5	8.5
呼吸器外科	—	—	—	—	11.8	11.8	10.9	10.9	10.9	10.9
外科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
整形外科	12.5	12.7	11.9	11.9	11.4	11.4	12.0	12.0	12.0	12.0
脳神経外科	14.5	17.3	16.7	16.7	17.7	17.7	17.5	17.5	17.5	17.5
泌尿器科	8.2	6.7	6.8	6.8	5.9	5.9	6.1	6.1	6.1	6.1
産科	8.4	10.0	—	—	—	—	—	—	—	—
婦人科	4.2	4.8	4.8	4.8	4.7	4.7	4.5	4.5	4.5	4.5
歯科口腔外科	2.7	2.5	2.3	2.3	2.7	2.7	2.4	2.4	2.4	2.4
総合初期研修科 (総合診療部)	25.9	19.1	17.3	17.3	18.9	18.9	19.4	19.4	19.4	19.4
救命救急センター	8.9	10.1	10.5	10.5	10.8	10.8	8.8	8.8	8.8	8.8
合計	9.6	9.5	9.6	9.6	9.6	9.6	9.4	9.4	9.4	9.4

(3) 外来

(人)

	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6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	10,043	39.7	10,121	40.2	10,037	40	9,439	37.3	10,920	43.3
循環器内科	13,020	51.5	13,692	54.3	13,716	54	14,144	55.9	13,967	55.4
呼吸器内科	6,350	25.1	6,578	26.1	6,976	28	8,210	32.5	8,414	33.4
免疫内科 (アレルギー・リウマチ科)	2,873	11.4	3,441	13.7	3,718	15	4,000	15.8	4,826	19.2
糖尿病内科	5,779	22.8	5,742	22.8	5,989	24	5,361	21.2	5,247	20.8
心療内科	2,251	8.9	2,109	8.4	1,882	7	2,053	8.1	1,619	6.4
神経内科	685	2.7	751	3.0	656	3	545	2.2	819	3.3
小児科	2,807	11.1	3,457	13.7	3,528	14	2,679	10.6	1,904	7.6
皮膚科	0	0.0	0	0.0	—	—	—	—	—	—
消化器外科	9,015	35.6	8,776	34.8	8,454	34	8,556	33.8	8,662	34.4
乳腺外科	8,178	32.3	8,362	33.2	7,386	29	7,552	29.8	7,760	30.8
外科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
整形外科	14,833	58.6	16,046	63.7	17,298	69	17,879	70.7	16,181	64.2
脳神経外科	1,582	6.3	2,062	8.2	2,470	10	2,543	10.1	2,807	11.1
泌尿器科	9,607	38.0	10,278	40.8	10,406	41	9,837	38.9	10,142	40.2
産科婦人	9,886	39.1	9,968	39.6	—	—	—	—	—	—
産科	2,222	8.8	1,895	7.5	—	—	—	—	—	—
婦人科	7,664	30.3	8,073	32.0	7,207	29	7,344	29.0	6,964	27.6
形成外科	1	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—
眼科	9	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—
耳鼻咽喉科	110	0.4	1	0.0	—	—	—	—	—	—
歯科口腔外科	8,401	28.4	8,486	28.9	8,508	29	8,394	28.6	8,882	29.6
総合初期研修科 (総合診療部)	406	1.6	600	2.4	542	2	438	1.7	651	2.6
リハ科	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0
心リハ科	452	1.8	439	1.7	276	1	339	1.3	414	1.6
放射線科	3,165	12.5	3,556	14.1	3,705	15	3,705	14.6	3,848	15.3
救命救急センター	7,465	20.5	7,208	19.7	7,902	22	6,662	18.2	7,724	21.2
心臓血管外科	103	0.4	127	0.5	142	1	239	0.9	310	1.2
麻酔科	8	0.0	1	0.0	3	0	6	0.0	3	0
膠原病内科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
委託検査	—	—	—	—	2	0	1	0.0	—	—
呼吸器外科	100	0.4	114	0.5	244	1	404	1.6	468	1.9
腎臓内科	—	—	—	—	—	—	—	—	283	1.1
合 計	117,130	449.1	121,916	470.1	121,047	466	120,344	463	122,816	471.1

4. 令和6年度入院患者数

(1) 入院延数

(人)

区分	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	5年度計	比較	増減率
消化器内科	28	626	640	635	799	731	828	782	841	790	853	756	891	9,172	7,119	2,053	129%
循環器内科	32	1,158	1,115	1,045	1,049	939	949	999	913	1,153	1,304	1,061	1,112	12,797	12,108	689	106%
呼吸器・免疫内科	—	916	939	746	913	960	878	992	910	1,174	1,020	988	1,123	11,559	8,648	2,911	134%
(呼吸器内科)	23	708	699	580	727	730	648	742	660	863	738	738	855	8,688	6,912	1,776	126%
(免疫内科)	8	208	240	166	186	230	250	250	311	282	250	268	2,871	1,736	1,135	165%	
糖尿病内科	6	186	152	126	163	163	160	142	136	165	184	195	141	1,913	1,878	35	102%
小児科	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
消化器外科	29	652	778	687	889	935	891	797	713	829	887	741	786	9,585	8,317	1,268	115%
乳腺外科	6	148	160	163	125	159	135	118	176	201	157	91	131	1,764	1,728	36	102%
呼吸器外科	3	44	33	63	54	58	49	18	61	69	50	59	70	628	544	84	115%
整形外科	33	816	938	891	994	1,048	833	1,109	1,262	928	1,033	895	1,046	11,793	10,945	848	108%
脳神経外科	22	648	651	632	738	547	529	581	644	574	634	719	593	7,490	7,784	-294	96%
泌尿器科	11	407	395	319	377	468	396	508	412	391	268	348	405	4,694	3,691	1,003	127%
産婦人科	10	229	202	210	220	289	170	204	211	201	178	172	218	2,504	2,785	-281	90%
(産科)	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
(婦人科)	10	229	202	210	220	289	170	204	211	201	178	172	218	2,504	2,785	-281	90%
形成外科	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
歯科口腔外科	4	53	49	74	70	73	47	67	69	74	59	65	87	787	870	-83	90%
総合診療部	5	156	108	160	109	130	125	140	118	162	259	174	279	1,920	1,557	363	123%
救命救急センター	40	995	931	1,117	958	1,271	1,050	818	865	1,108	1,267	1,123	1,027	12,530	15,167	-2,637	83%
心臓血管外科	—	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%
合計	260	7,034	7,091	6,868	7,458	7,771	7,040	7,275	7,331	7,819	8,153	7,387	7,909	89,136	83,141	5,995	107%

(2) 1日平均患者数

(人)

区分	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	5年度計	比較	増減率
消化器内科	28	20.9	20.6	21.2	25.8	23.6	27.6	25.2	28.0	25.5	27.5	27.0	28.7	25.1	19.5	5.7	129%
循環器内科	32	38.6	36.0	34.8	33.8	30.3	31.6	32.2	30.4	37.2	42.1	37.9	35.9	35.1	33.1	2.0	106%
呼吸器・免疫内科	—	30.5	30.3	24.9	29.5	31.0	29.3	32.0	30.3	37.9	32.9	35.3	36.2	31.7	23.6	8.0	134%
(呼吸器内科)	23	23.6	22.5	19.3	23.5	23.5	21.6	23.9	22.0	27.8	23.8	26.4	27.6	23.8	18.9	4.9	126%
(免疫内科)	8	6.9	7.7	5.5	6.0	7.4	7.7	8.1	8.3	10.0	9.1	8.9	8.6	7.9	4.7	3.1	166%
糖尿病内科	6	6.2	4.9	4.2	5.3	5.3	4.6	4.5	5.3	5.9	7.0	4.5	5.2	5.1	0.1	102%	
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	0%
消化器外科	29	21.7	25.1	22.9	28.7	30.2	29.7	25.7	23.8	26.7	28.6	26.5	25.4	26.3	22.7	3.5	116%
乳腺外科	6	4.9	5.2	5.4	4.0	5.1	4.5	3.8	5.9	6.5	5.1	3.3	4.2	4.8	4.7	0.1	102%
呼吸器外科	3	1.5	1.1	2.1	1.7	1.9	1.6	0.6	2.0	2.2	1.6	2.1	2.3	1.7	1.5	0.2	116%
整形外科	33	27.2	30.3	29.7	32.1	33.8	27.8	35.8	42.1	29.9	33.3	32.0	33.7	32.3	29.9	2.4	108%
脳神経外科	22	21.6	21.0	21.1	23.8	17.6	17.6	18.7	21.5	18.5	20.5	25.7	19.1	20.5	21.3	-0.7	96%
泌尿器科	11	13.6	12.7	10.6	12.2	15.1	13.2	16.4	13.7	12.6	8.6	12.4	13.1	12.9	10.1	2.8	128%
産婦人科	10	7.6	6.5	7.0	7.1	9.3	5.7	6.6	7.0	6.5	5.7	6.1	7.0	6.9	7.6	-0.7	90%
(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	0%
(婦人科)	10	7.6	6.5	7.0	7.1	9.3	5.7	6.6	7.0	6.5	5.7	6.1	7.0	6.9	7.6	-0.7	90%
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	0%
歯科口腔外科	4	1.8	1.6	2.5	2.3	2.4	1.6	2.2	2.3	2.4	1.9	2.3	2.8	2.2	2.4	-0.2	91%
総合診療部	5	5.2	3.5	5.3	3.5	4.2	4.2	4.5	3.9	5.2	8.4	6.2	9.0	5.3	4.3	1.0	124%
救命救急センター	40	33.2	30.0	37.2	30.9	41.0	35.0	26.4	28.8	35.7	40.9	40.1	33.1	34.3	41.4	-7.1	83%
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	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	0%
合計	260	234.5	228.7	228.9	240.6	250.7	234.7	234.7	244.4	252.2	263.0	263.8	255.1	244.2	227.2	17.0	108%

(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	41.7%	41.1%	42.8%	40.6%	51.6%	32.8%	43.8%	52.8%	54.3%	67.2%	52.7%	45.7%	47.3%	47.9%	-0.6%	99%
SCU	6	35.6%	50.5%	33.3%	45.7%	50.0%	29.4%	36.6%	46.7%	26.9%	41.9%	50.0%	0.0%	37.1%	17.9%	19.2%	207%
救急病棟	31	71.1%	73.0%	69.6%	75.0%	74.1%	67.7%	69.2%	69.4%	71.4%	76.7%	76.5%	65.9%	71.6%	71.5%	0.2%	100%
3階病棟	45	89.3%	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.6%	74.6%	-67.0%	10%
4階病棟	50	99.1%	97.4%	97.7%	100.1%	103.8%	95.6%	96.5%	96.1%	98.9%	105.0%	104.9%	104.1%	99.9%	91.9%	8.1%	109%
5階病棟	50	98.9%	95.5%	96.8%	99.2%	100.4%	95.9%	94.3%	97.7%	101.8%	103.0%	105.1%	104.6%	99.4%	95.2%	4.2%	104%
6階病棟	49	52.9%	74.7%	79.1%	85.7%	92.3%	88.8%	90.0%	94.0%	94.7%	95.7%	98.3%	97.4%	86.9%	68.2%	18.7%	127%
7階病棟	50	80.5%	78.2%	78.1%	81.1%	82.8%	79.4%	81.5%	82.4%	84.0%	87.5%	88.6%	88.1%	82.7%	76.2%	6.5%	109%
8階病棟	34	0.0%	72.3%	73.9%	81.0%	87.6%	85.3%	75.0%	87.0%	97.6%	100.0%	98.1%	97.4%	79.7%	0.6%	79.1%	14221%
(SCUと8階病棟)*	40	70.1%	69.0%	67.8%	75.7%	81.9%	76.9%	69.3%	80.9%	87.0%	91.3%	90.9%	82.8%	78.6%	60.2%	18.4%	—
合計	327	71.7%	70.0%	70.0%	73.6%	76.7%	71.8%	71.8%	74.7%	77.1%	80.4%	80.7%	78.0%	74.7%	68.2%	6.5%	109%

(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	327	9.7	9.3	9.2	9.1	9.4	9.8	8.8	8.9	9.2	10.6	9.8	9.4	9.4

5. 令和6年度外来患者数

(1) 患者延数

(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		853	938	850	954	915	885	954	1,020	881	875	904	891	10,920	9,439	1,481	116%	
循環器内科		1,265	1,162	1,075	1,316	1,130	1,083	1,262	1,133	1,195	1,139	1,039	1,168	13,967	14,144	-177	99%	
呼吸器内科		641	681	690	755	668	686	778	682	759	674	647	753	8,414	8,210	204	102%	
免疫内科		422	374	397	412	373	392	445	398	414	430	373	396	4,826	4,000	826	121%	
糖尿病内科		500	445	416	463	429	443	435	399	437	461	444	375	5,247	5,361	-114	98%	
心療内科		160	139	124	158	109	158	123	130	126	128	110	154	1,619	2,053	-434	79%	
神経内科		56	64	50	63	63	76	70	68	88	90	70	61	819	545	274	150%	
小児科		256	170	213	114	114	2	188	150	195	182	137	183	1,904	2,679	-775	71%	
皮膚科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	
消化器外科		747	724	688	731	677	725	737	732	714	741	645	801	8,662	8,556	106	101%	
乳腺外科		630	680	624	653	611	600	733	650	649	625	619	686	7,760	7,552	208	103%	
整形外科		1,150	1,439	1,198	1,392	1,459	1,439	1,480	1,329	1,325	1,306	1,277	1,387	16,181	17,879	-1,698	91%	
脳神経外科		251	243	197	214	220	204	256	235	232	256	229	270	2,807	2,543	264	110%	
泌尿器科		877	846	798	842	807	851	859	857	857	843	876	829	10,142	9,837	305	103%	
婦人科		624	575	585	627	566	558	658	541	583	547	520	580	6,964	7,344	-380	95%	
形成外科		0	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	0%	
耳鼻咽喉科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	
歯科口腔外科		833	734	676	767	751	712	782	683	776	684	633	851	8,882	8,394	488	106%	
総合診療部		29	32	41	42	50	49	66	73	72	56	60	81	651	438	213	149%	
リハ科		0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0%	
心リハ科		38	35	38	35	40	37	30	27	35	25	36	38	414	339	75	122%	
放射線科		372	325	315	352	280	313	347	304	287	313	311	329	3,848	3,705	143	104%	
救命救急センター		470	565	576	654	715	604	593	637	890	846	552	622	7,724	6,662	1,062	116%	
心臓血管外科		29	26	22	28	28	27	22	20	25	25	20	38	310	239	71	130%	
麻酔科		0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3	6	-3	50%		
膠原病内科		0	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	1	-1	0%		
呼吸器外科		38	48	37	38	22	37	56	35	39	45	29	44	468	404	64	116%	
腎臓内科		9	8	17	26	20	24	24	29	29	23	12	23	45	283	—	—	0%
合計		10,250	10,253	9,628	10,637	10,047	9,905	10,898	10,133	10,609	10,320	9,554	10,582	122,816	120,344	2,472	102%	

(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		38.8	42.6	42.5	41.5	41.6	44.3	41.5	48.6	44.1	43.8	47.6	44.6	43.3	37.3	6.0	116%
循環器内科		57.5	52.8	53.8	57.2	51.4	54.2	54.9	54.0	59.8	57.0	54.7	58.4	55.4	55.9	-0.5	99%
呼吸器内科		29.1	31.0	34.5	32.8	30.4	34.3	33.8	32.5	38.0	33.7	34.1	37.7	33.4	32.5	0.9	103%
免疫内科		19.2	17.0	19.9	17.9	17.0	19.6	19.3	19.0	20.7	21.5	19.6	19.8	19.2	15.8	3.3	121%
糖尿病内科		22.7	20.2	20.8	20.1	19.5	22.2	18.9	19.0	21.9	23.1	23.4	18.8	20.8	21.2	-0.4	98%
心療内科		7.3	6.3	6.2	6.9	5.0	7.9	5.3	6.2	6.3	6.4	5.8	7.7	6.4	8.1	-1.7	79%
神経内科		2.5	2.9	2.5	2.7	2.9	3.8	3.0	3.2	4.4	4.5	3.7	3.1	3.3	2.2	1.1	151%
小児科		11.6	7.7	10.7	5.0	5.2	0.1	8.2	7.1	9.8	9.1	7.2	9.2	7.6	10.6	-3.0	71%
皮膚科		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0%
消化器外科		34.0	32.9	34.4	31.8	30.8	36.3	32.0	34.9	35.7	37.1	33.9	40.1	34.4	33.8	0.6	102%
乳腺外科		28.6	30.9	31.2	28.4	27.8	30.0	31.9	31.0	32.5	31.3	32.6	34.3	30.8	29.8	0.9	103%
整形外科		52.3	65.4	59.9	60.5	66.3	72.0	64.3	63.3	66.3	65.3	67.2	69.4	64.2	70.7	-6.5	91%
脳神経外科		11.4	11.0	9.9	9.3	10.0	10.2	11.1	11.2	11.6	12.8	12.1	13.5	11.1	10.1	1.1	111%
泌尿器科		39.9	38.5	39.9	36.6	36.7	42.6	37.3	40.8	42.9	42.2	46.1	41.5	40.2	38.9	1.4	104%
婦人科		28.4	26.1	29.3	27.3	25.7	27.9	28.6	25.8	29.2	27.4	27.4	29.0	27.6	29.0	-1.4	95%
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	0%
眼科		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0%
耳鼻咽喉科		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0%
歯科口腔外科		32.0	29.4	27.0	28.4	27.8	29.7	29.0	27.3	33.7	29.7	27.5	34.0	29.6	28.6	1.0	103%
総合診療部		1.3	1.5	2.1	1.8	2.3	2.5	2.9	3.5	3.6	2.8	3.2	4.1	2.6	1.7	0.9	149%
リハ科		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0%
心リハ科		1.7	1.6	1.9	1.5	1.8	1.9	1.3	1.3	1.8	1.3	1.9	1.9	1.6	1.3	0.3	123%
放射線科		16.9	14.8	15.8	15.3	12.7	15.7	15.1	14.5	14.4	15.7	16.4	16.5	15.3	14.6	0.6	104%
救命救急センター		15.7	18.2	19.2	21.1	23.1	20.1	19.1	21.2	28.7	27.3	19.7	20.1	21.2	18.2	3.0	116%
心臓血管外科		1.3	1.2	1.1	1.2	1.3	1.4	1.0	1.0	1.3	1.3	1.1	1.9	1.2	0.9	0.3	130%
麻酔科		0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-0.0	50%
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	0%
委託検査		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-0.0	0%
呼吸器外科		1.7	2.2	1.9	1.7	1.0	1.9	2.4	1.7	2.0	2.3	1.5	2.2	1.9	1.6	0.3	116%
腎臓内科		0.4	0.4	0.9	1.1	0.9	1.2	1.0	1.4	1.5	1.5	1.2	2.3	1.1	—	—	0%
合計		454.0	454.2	464.2	449.1	440.0	478.1	461.1	466.8	508.1	495.1	486.5	507.3	471.1	463.0	8.2	102%

(3) 新患率

(%)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	5年度計	比較	増減率
消化器内科	140	134	119	154	132	145	139	136	121	133	116	125	1,594	1,248	346	128%
循環器内科	130	106	94	141	123	102	107	95	118	87	92	107	1,302	1,414	-112	92%
呼吸器内科	78	90	77	93	67	63	95	78	72	54	67	77	911	921	-10	99%
免疫内科	28	17	17	22	22	18	31	28	26	13	17	22	261	210	51	124%
糖尿病内科	21	15	8	22	28	19	15	18	11	22	13	11	203	142	61	143%
心療内科	2	1	1	3	1	2	2	3	1	3	1	1	21	23	-2	91%
神経内科	8	6	4	5	4	5	3	4	5	5	3	5	57	29	28	197%
小児科	19	11	15	1	1	0	21	21	14	19	12	13	147	294	-147	50%
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
消化器外科	48	53	39	52	49	66	61	46	54	45	57	47	617	628	-11	98%
乳腺外科	42	47	42	43	37	41	49	38	38	45	34	40	496	482	14	103%
整形外科	128	150	106	149	136	104	154	134	108	121	110	125	1,525	1,617	-92	94%
脳神経外科	46	50	37	44	53	35	49	52	41	54	47	51	559	561	-2	100%
泌尿器科	50	53	43	51	56	54	49	51	61	61	68	40	637	606	31	105%
婦人科	43	50	44	49	37	40	56	38	39	52	41	43	532	579	-47	92%
形成外科	0	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	0%
耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
歯科口腔外科	293	230	229	253	238	223	278	232	246	219	202	261	2,904	2,745	159	106%
総合診療部	10	10	14	13	14	10	19	20	13	10	22	17	172	149	23	115%
リハ科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
心リハ科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	-1	0%
放射線科	324	284	276	314	249	284	309	261	252	280	278	295	3,406	3,264	142	104%
救命救急センター	384	445	469	534	593	495	489	537	753	713	475	544	6,431	5,439	992	118%
心臓血管外科	0	0	1	0	2	1	1	1	0	0	0	6	11	-5	55%	
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	-1	0%	
膠原病内科	0	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	0%
呼吸器外科	3	1	3	2	2	1	1	0	1	1	2	3	20	14	6	143%
腎臓内科	0	1	1	1	1	3	4	3	0	2	1	5	22	-	-	0%
合計	1,797	1,754	1,639	1,946	1,845	1,711	1,932	1,796	1,974	1,939	1,658	1,832	21,823	20,378	1,445	107%

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	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	9,039	100.0	66	427	882	194	936	463	668	228	1,473	1,476	1,022	693	170	214	127
構成比 (%)	100.0	—	0.7	4.7	9.8	2.1	10.4	5.1	7.4	2.5	16.3	16.3	11.3	7.7	1.9	2.4	1.4
I 感染症及び寄生虫症	141	1.6	—	—	16	—	1	2	2	—	29	10	42	15	3	10	11
II 新生物<腫瘍>	1,667	18.4	27	14	254	175	3	216	408	17	22	6	396	122	3	3	1
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	37	0.4	—	—	3	—	—	3	2	—	3	3	9	3	—	6	5
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	186	2.1	1	1	2	1	—	—	4	—	47	19	6	3	89	3	10
V 精神及び行動の障害	17	0.2	—	1	—	—	—	—	—	—	10	3	—	1	2	—	—
VI 神経系の疾患	169	1.9	—	40	1	—	5	—	—	—	39	14	1	58	2	—	9
VII 眼及び付属器の疾患	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
VIII 耳及び乳様突起の疾患	17	0.2	—	—	—	—	—	—	—	—	1	9	1	—	1	1	4
IX 循環器系の疾患	2,013	22.3	—	285	3	—	1	—	1	—	462	1,240	2	7	1	3	8
X 呼吸器系の疾患	798	8.8	32	—	5	4	—	5	3	1	99	60	21	409	34	89	36
XI 消化器系の疾患	1,450	16.0	—	—	561	1	—	1	3	177	149	7	530	5	3	9	4
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	48	0.5	—	—	3	—	13	2	3	—	—	6	—	1	1	8	11
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	270	3.0	—	—	—	—	175	—	3	—	18	5	—	10	1	51	7
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	539	6.0	1	—	13	4	3	200	226	—	25	18	8	9	13	10	9
XV 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	22	0.2	—	—	—	—	—	22	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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	14	0.2	—	2	2	—	1	—	—	3	—	2	4	—	—	—	—
XVIII 症状、徵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	32	0.4	—	—	1	—	—	—	3	—	12	4	1	6	1	1	3
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,466	16.2	1	83	12	1	733	5	7	30	544	41	—	1	3	3	2
XX 傷病及び死亡の外因	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XXI 健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用	23	0.3	—	—	5	—	—	—	—	—	18	—	—	—	—	—	—
XXII 特殊目的用コード	130	1.4	4	1	1	8	1	7	3	—	13	11	1	43	13	17	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	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	9,039	100.0	66	427	882	194	936	463	668	228	1,473	1,476	1,022	693	170	214	127
構成比 (%)	100.0	—	0.7	4.7	9.8	2.1	10.4	5.1	7.4	2.5	16.3	16.3	11.3	7.7	1.9	2.4	1.4
I 感染症及び寄生虫症	141	1.6	—	—	16	—	1	2	2	—	29	10	42	15	3	10	11
001 腸管感染症	67	0.7	—	—	14	—	—	1	—	—	3	4	33	3	3	4	2
002 結核	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
003 人畜共通細菌性疾患	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
004 その他の細菌性疾患	52	0.6	—	—	1	—	1	—	1	—	24	5	6	7	—	1	6
005 主として性的伝播様式をとる感染症	2	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
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 リケッチャ症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
009 中枢神経系のウイルス感染症	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	1
010 節筋膜介ウイルス熱及びウイルス性出血熱	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
011 皮膚及び粘膜病変を特徴とするウイルス感染症	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
012 ウィルス性肝炎	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—
013 ヒト免疫不全ウイルス [HIV] 病	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
014 その他のウイルス性疾患	5	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	2	1
015 真菌症	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—
016 原虫疾患	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
017 ぜん<蠕>虫症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
018 シラミ症、ダニ症及びその他の動物寄生症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
019 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
020 細菌、ウイルス及びその他の病原体	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
021 その他の感染症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	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	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
II 新生物＜腫瘍＞	1,667	18.4	27	14	254	175	3	216	408	17	22	6	396	122	3	3	1
022 口唇・口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	12	0.1	—	1	—	—	—	—	—	11	—	—	—	—	—	—	—
023 消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	388	4.3	—	—	223	—	—	—	—	—	14	2	146	—	3	—	—
024 呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	144	1.6	26	—	1	—	—	1	—	—	2	1	—	113	—	—	—
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＞	4	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	1	—	1	—	—	—
028 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	160	1.8	—	—	1	159	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
029 女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	42	0.5	—	—	—	—	—	42	—	—	—	—	—	—	—	—	—
030 男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	224	2.5	—	—	—	—	—	—	223	—	1	—	—	—	—	—	—
031 腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	167	1.8	—	—	—	—	—	—	166	—	1	—	—	—	—	—	—
032 脳、頭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＞	7	0.1	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
034 部位不明、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	43	0.5	1	4	18	1	1	2	4	—	1	2	3	6	—	—	—
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	9	0.1	—	—	3	—	—	—	2	—	—	—	1	1	—	1	1
036 独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
037 上皮内新生物＜腫瘍＞	10	0.1	—	—	—	—	—	5	5	—	—	—	—	—	—	—	—
038 良性新生物＜腫瘍＞	436	4.8	—	5	6	7	2	161	8	6	1	—	240	—	—	—	—
039 性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	21	0.2	—	4	2	1	—	3	—	—	2	—	6	1	—	2	—
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	37	0.4	—	—	3	—	—	3	2	—	3	3	9	3	—	6	5
040 栄養性貧血	14	0.2	—	—	1	—	—	3	—	—	—	1	6	—	—	1	2
041 溶血性貧血	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
042 無形成性貧血及びその他の貧血	7	0.1	—	—	1	—	—	—	—	—	1	1	3	—	—	—	1
043 凝固障害、紫斑病及びその他の出血性病態	6	0.1	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	1	—	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	6	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	2	—	2	—
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	186	2.1	1	1	2	1	—	—	4	—	47	19	6	3	89	3	10
046 甲状腺障害	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
047 糖尿病	85	0.9	—	—	—	—	—	—	—	—	10	—	—	—	74	—	1
048 その他のグルコース調節及び胰内内分泌障害	14	0.2	—	—	—	—	—	—	—	—	8	—	—	—	5	—	1
049 その他の内分泌腺障害	3	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1
050 栄養失調（症）	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
051 その他の栄養欠乏症	3	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
052 肥満（症）及びその他の過栄養＜過剰摂食＞	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
053 代謝障害	77	0.9	1	1	—	1	—	—	2	—	27	19	6	3	8	3	6
V 精神及び行動の障害	17	0.2	—	1	—	—	—	—	—	—	10	3	—	1	2	—	—
054 症状性を含む器質性精神障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
055 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	8	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	7	—	—	—	1	—	—
056 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
057 気分〔感情〕障害	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	—	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	—	—	1	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—
059 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
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	169	1.9	—	40	1	—	5	—	—	—	39	14	1	58	2	—	9
065 中枢神経系の炎症性疾患	9	0.1	—	1	—	—	—	—	—	—	3	—	1	—	—	—	4
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	5	0.1	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	1	—	1
068 神経系のその他の変性疾患	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
069 中枢神経系の脱髓疾患	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
070 挿間性及び発作性障害	123	1.4	—	25	—	—	—	—	—	—	27	11	—	57	1	—	2
071 神経・神経根及び神経そく・叢の障害	4	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
072 多発（性）ニューロパチクシジー及びその他の末梢神経系の障害	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
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	23	0.3	—	13	1	—	—	—	—	—	5	3	—	—	—	—	1
VII 眼及び付属器の疾患	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
076 眼瞼、涙器及び眼窩の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
077 結膜の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	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	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
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>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
086 眼及び付属器のその他の障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
VII 耳及び乳様突起の疾患	17	0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	9	1	-	1	1	4
087 外耳疾患	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
088 中耳及び乳様突起の疾患	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
089 内耳疾患	17	0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	9	1	-	1	1	4
090 耳のその他の障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
IX 循環器系の疾患	2,013	22.3	-	285	3	-	1	-	1	-	462	1,240	2	7	1	3	8
091 急性リウマチ熱	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
092 慢性リウマチ性心疾患	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
093 高血圧性疾患	5	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	
094 虚血性心疾患	645	7.1	-	-	-	-	-	-	-	-	64	581	-	-	-	-	
095 肺性心疾患及び肺循環疾患	21	0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	5	15	-	1	-	-	
096 その他の型の心疾患	947	10.5	-	-	-	-	-	-	1	-	379	557	-	5	-	2	3
097 脳血管疾患	267	3.0	-	255	-	-	-	-	-	-	7	3	-	1	-	-	1
098 動脈、細動脈及び毛細血管の疾患	82	0.9	-	30	-	-	1	-	-	-	6	42	-	-	1	-	2
099 脾、リンパ管及びリバ管の疾患、他に分類されないもの	44	0.5	-	-	3	-	-	-	-	-	1	36	2	-	-	1	1
100 循環器系のその他及び詳細不明の障害	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
X 呼吸器系の疾患	798	8.8	32	-	5	4	-	5	3	1	99	60	21	409	34	89	36
101 急性上気道感染症	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3
102 インフルエンザ及び肺炎	356	3.9	4	-	3	3	-	1	2	-	25	51	3	190	16	45	13
103 その他の急性下気道感染症	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-
104 上気道のその他の疾患	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-
105 慢性下気道疾患	91	1.0	-	-	-	-	-	1	-	-	11	1	-	64	1	13	-
106 外的因子による肺疾患	131	1.4	1	-	2	1	-	3	-	-	24	7	17	30	13	16	17
107 主として間質を障害するその他の呼吸器疾患	67	0.7	1	-	-	-	-	-	1	-	9	-	-	47	3	6	-
108 下気道の化膿性及びえく壊>死性病態	33	0.4	1	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	22	-	5	2
109 胸膜のその他の疾患	97	1.1	24	-	-	-	-	-	-	-	21	-	-	50	-	1	1
110 呼吸器系のその他の疾患	13	0.1	1	-	-	-	-	-	-	-	3	1	1	6	-	1	-
XI 消化器系の疾患	1,450	16.0	-	-	561	1	-	1	3	177	149	7	530	5	3	9	4
111 口腔、唾液腺及び頸の疾患	180	2.0	-	-	-	-	-	-	-	177	1	-	1	-	-	1	-
112 食道、胃及び十二指腸の疾患	94	1.0	-	-	10	-	-	-	-	-	25	2	55	-	-	1	1
113 虫垂の疾患	92	1.0	-	-	85	-	-	-	-	-	3	-	3	-	-	1	-
114 ヘルニア	189	2.1	-	-	185	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-
115 非感染性腸炎及び非感染性大腸炎	18	0.2	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	14	-	-	-	-
116 腸のその他の疾患	425	4.7	-	-	140	1	-	1	1	-	64	1	209	1	3	1	3
117 腹膜の疾患	25	0.3	-	-	6	-	-	-	-	-	15	1	3	-	-	-	-
118 肝疾患	81	0.9	-	-	2	-	-	-	-	-	6	-	68	3	-	2	-
119 胆のう<囊>、胆管及び脾の障害	306	3.4	-	-	122	-	-	-	-	-	25	-	156	1	-	2	-
120 消化器系のその他の疾患	40	0.4	-	-	9	-	-	-	-	-	6	3	21	-	-	1	-
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	48	0.5	-	-	3	-	13	2	3	-	-	6	-	1	1	8	11
121 皮膚及び皮下組織の感染症	41	0.5	-	-	2	-	13	2	3	-	-	6	-	-	1	5	9
122 水疱症	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
123 皮膚炎及び湿疹	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-
124 丘疹落せつ<肩><りんせつ鱗屑>>性障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
125 じんまく<蕁麻>疹及び紅斑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
XIII 骨格筋系及び結合組織の疾患	270	3.0	-	-	-	-	175	-	3	-	18	5	-	10	1	51	7
129 感染性関節障害	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-
130 炎症性多発性関節障害	18	0.2	-	-	-	-	6	-	-	-	-	1	-	-	-	9	2
131 関節症	57	0.6	-	-	-	-	56	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
132 その他の関節障害	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
133 全身性結合組織障害	51	0.6	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	8	-	40	1
134 変形性脊柱障害	3	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
135 脊椎障害	61	0.7	-	-	-	-	59	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
136 その他の脊柱障害	25	0.3	-	-	-	-	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

	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	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
137 筋障害	16	0.2	—	—	—	—	—	—	3	—	4	3	—	2	1	1	2
138 滑膜及び腱の障害	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
139 その他の軟部組織障害	6	0.1	—	—	—	—	4	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
140 骨の密度及び構造の障害	5	0.1	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
141 その他の骨障害	8	0.1	—	—	—	—	7	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
142 軟骨障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
143 筋骨格系及び結合組織のその他の障害	15	0.2	—	—	—	—	8	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	539	6.0	1	—	13	4	3	200	226	—	25	18	8	9	13	10	9
144 糸球体疾患	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—
145 腎尿細管間質性疾患	119	1.3	—	—	—	—	—	—	89	—	4	2	3	2	6	9	4
146 腎不全	23	0.3	—	—	—	—	—	—	5	—	8	4	1	2	1	—	2
147 尿路結石症	62	0.7	—	—	—	—	—	—	58	—	2	—	—	—	1	—	1
148 腎及び尿管のその他の障害	9	0.1	—	—	—	—	—	—	3	—	5	—	—	—	1	—	—
149 尿路系のその他の疾患	66	0.7	1	—	6	—	3	—	25	—	5	11	4	4	4	1	2
150 男性生殖器の疾患	46	0.5	—	—	—	—	—	—	46	—	—	—	—	—	—	—	—
151 乳房の障害	4	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
152 女性骨盤器の炎症性疾患	13	0.1	—	—	2	—	—	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—
153 女性生殖器の非炎症性障害	195	2.2	—	—	5	—	—	189	—	—	1	—	—	—	—	—	—
154 腎尿路生殖器系のその他の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XV 妊娠、分娩及び産じょくく ^褥	22	0.2	—	—	—	—	—	22	—	—	—	—	—	—	—	—	—
155 流産に終わった妊娠	20	0.2	—	—	—	—	—	20	—	—	—	—	—	—	—	—	—
妊娠、分娩及び産じょくく ^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 主として産じょくく ^褥 に関連する合併症	2	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
162 その他の産科の病態、他に分類されないもの	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XVI 周産期に発生した病態	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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過性の内分泌障害及び代謝障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
170 胎児及び新生児の消化器系障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
171 胎児及び新生児の外皮及び体温調節に関連する病態	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
172 周産期に発生したその他の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	14	0.2	—	2	2	—	1	—	3	—	2	4	—	—	—	—	—
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	4	—	—	2	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
176 呼吸器系の先天奇形	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
177 唇裂及び口蓋裂	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
178 消化器系のその他の先天奇形	8	0.1	—	—	1	—	—	—	3	—	—	4	—	—	—	—	—
179 生殖器の先天奇形	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
180 腎尿路系の先天奇形	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
181 筋骨格系の先天奇形及び変形	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
182 その他の先天奇形	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
183 染色体異常、他に分類されないもの	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XVIII 症状、徵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	32	0.4	—	—	1	—	—	—	3	—	12	4	1	6	1	1	3
184 循環器系及び呼吸器系に関する症状及び徵候	9	0.1	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	5	—	—	—	—
185 消化器系及び腹部に関する症状及び徵候	5	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	—	1	—	—	1
186 皮膚及び皮下組織に関する症状及び徵候	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
187 神経系及び筋骨格系に関する症状及び徵候	3	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—
188 腎尿路系に関する症状及び徵候	4	—	—	—	1	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—
189 認識、知覚、情緒状態及び行動に関する症状及び徵候	6	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	1	—	1
190 言語及び音声に関する症状及び徵候	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
191 全身症状及び徵候	5	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	1	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	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	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	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
194 その他の体液、液体<材料>及び組織の検査の異常所見 診断名の記載がないもの	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
195 画像診断及び機能検査における異常所見、診断名の記載がないもの	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
196 診断名不明確及び原因不明の死亡	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,466	16.2	1	83	12	1	733	5	7	30	544	41	—	1	3	3	2
197 頭部損傷	280	3.1	—	74	—	—	1	—	1	29	174	1	—	—	—	—	—
198 頸部損傷	33	0.4	—	6	—	—	9	—	—	—	18	—	—	—	—	—	—
199 胸部<郭>損傷	85	0.9	1	—	—	—	34	—	—	—	48	2	—	—	—	—	—
200 腹部、下背部、腰椎及び骨盤部の損傷	128	1.4	—	1	—	—	74	1	1	—	50	1	—	—	—	—	—
201 肩及び上腕の損傷	165	1.8	—	—	—	—	146	—	—	—	19	—	—	—	—	—	—
202 肘及び前腕の損傷	160	1.8	—	—	—	—	144	—	—	—	16	—	—	—	—	—	—
203 手首及び手の損傷	8	0.1	—	—	—	—	7	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
204 股関節部及び大腿の損傷	169	1.9	—	—	—	—	159	—	1	—	8	—	—	—	—	—	1
205 膝及び下腿の損傷	150	1.7	—	—	—	—	126	—	—	—	24	—	—	—	—	—	—
206 足首及び足の損傷	23	0.3	—	—	—	—	20	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—
207 多部位の損傷	12	0.1	—	—	—	—	11	—	—	—	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	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
209 自然開口部からの異物侵入の作用	10	0.1	—	—	—	—	—	2	—	—	8	—	—	—	—	—	—
210 体表面の熱傷及び腐食、明示された部位	5	0.1	—	—	1	—	—	—	—	—	3	—	—	—	1	—	—
211 眼及び内臓に限局する熱傷及び腐食	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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	72	0.8	—	—	—	—	—	—	—	—	72	—	—	—	—	—	—
215 薬用を主としない物質の毒作用	14	0.2	—	—	—	—	—	—	—	—	14	—	—	—	—	—	—
216 外因のその他及び詳細不明の作用	84	0.9	—	1	—	—	—	—	—	—	70	7	—	1	2	2	1
217 外傷の早期合併症	5	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—
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	60	0.7	—	1	9	1	2	2	4	1	9	30	—	—	—	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	3	—	—	—	2	—	—	—	—	—	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	23	0.3	—	—	5	—	—	—	—	—	—	18	—	—	—	—	—
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	23	0.3	—	—	5	—	—	—	—	—	—	18	—	—	—	—	—
XII 特殊目的用コード	130	1.4	4	1	1	8	1	7	3	—	13	11	1	43	13	17	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	130	1.4	4	1	1	8	1	7	3	—	13	11	1	43	13	17	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	9,039	100.0	-	-	3	33	54	158	275	344	599	986	600	615	962	1,249	1,366	1,144	651
	男	4,893	100.0	-	-	2	25	39	102	130	150	255	522	401	389	607	748	732	546	245
	女	4,146	100.0	-	-	1	8	15	56	145	194	344	464	199	226	355	501	634	598	406
構成比 (%)	計	100.0	-	-	-	-	0.4	0.6	1.7	3.0	3.8	6.6	10.9	6.6	6.8	10.6	13.8	15.1	12.7	7.2
	男	100.0	-	-	-	-	0.5	0.8	2.1	2.7	3.1	5.2	10.7	8.2	8.0	12.4	15.3	15.0	11.2	5.0
	女	100.0	-	-	-	-	0.2	0.4	1.4	3.5	4.7	8.3	11.2	4.8	5.5	8.6	12.1	15.3	14.4	9.8
I 感染症及び寄生虫症	計	141	1.6	-	-	-	-	-	10	9	7	9	9	6	7	15	18	14	26	11
	男	73	1.5	-	-	-	-	-	8	4	6	4	4	5	1	9	10	7	12	3
	女	68	1.6	-	-	-	-	-	2	5	1	5	5	1	6	6	8	7	14	8
II 新生物<腫瘍>	計	1,667	18.4	-	-	-	-	-	6	15	44	122	169	114	169	242	297	270	152	67
	男	882	18.0	-	-	-	-	-	3	-	1	14	46	80	106	164	190	155	92	31
	女	785	18.9	-	-	-	-	-	3	15	43	108	123	34	63	78	107	115	60	36
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	計	37	0.4	-	-	-	-	-	1	2	3	2	1	-	7	3	6	8	4	
	男	18	0.4	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-	5	2	3	3	1	
	女	19	0.5	-	-	-	-	-	1	1	2	1	-	-	2	1	3	5	3	
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	186	2.1	-	-	-	-	-	3	2	13	21	11	11	18	24	27	37	19	
	男	90	1.8	-	-	-	-	-	2	2	9	10	6	9	9	10	7	18	8	
	女	96	2.3	-	-	-	-	-	1	-	4	11	5	2	9	14	20	19	11	
V 精神及び行動の障害	計	17	0.2	-	-	-	-	-	4	-	2	-	2	1	-	1	5	1	1	
	男	7	0.1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	1	2	1	-	
	女	10	0.2	-	-	-	-	-	3	-	1	-	1	1	-	-	3	-	1	
VI 神経系の疾患	計	169	1.9	-	-	-	1	-	2	4	10	23	26	14	10	21	17	19	17	5
	男	105	2.1	-	-	-	-	-	2	2	6	17	17	12	8	15	7	8	9	2
	女	64	1.5	-	-	-	1	-	-	2	4	6	9	2	2	6	10	11	8	3
VII 眼及び付属器の疾患	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
VIII 耳及び乳様突起の疾患	計	17	0.2	-	-	-	-	-	-	-	2	2	1	4	2	2	2	2	-	
	男	7	0.1	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1	2	2	2	-	-	2	
	女	10	0.2	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1	2	2	2	-	-	-	
IX 循環器系の疾患	計	2,013	22.3	-	-	-	-	3	4	16	19	84	230	137	149	247	316	381	298	129
	男	1,239	25.3	-	-	-	-	3	4	10	4	56	174	112	102	179	210	136	52	
	女	774	18.7	-	-	-	-	-	-	6	15	28	56	25	47	68	119	171	162	77
X 呼吸器系の疾患	計	798	8.8	-	-	-	-	1	31	28	31	53	52	44	41	59	104	127	131	96
	男	488	10.0	-	-	-	-	1	27	18	15	24	28	28	26	35	74	81	88	43
	女	310	7.5	-	-	-	-	-	4	10	16	29	24	16	15	24	30	46	43	53
XI 消化器系の疾患	計	1,450	16.0	-	-	1	11	10	33	66	70	91	177	111	113	136	171	210	165	85
	男	844	17.2	-	-	1	10	4	14	33	52	56	94	80	82	82	110	123	72	31
	女	606	14.6	-	-	1	6	19	33	18	35	83	31	31	54	61	87	93	54	
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	計	48	0.5	-	-	-	-	-	-	-	1	5	2	4	6	5	12	8	5	
	男	19	0.4	-	-	-	-	-	-	-	1	3	1	2	3	2	3	3	1	
	女	29	0.7	-	-	-	-	-	-	-	2	1	2	3	3	9	5	4		
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	270	3.0	-	-	-	-	4	5	7	19	25	17	12	29	52	46	37	17	
	男	127	2.6	-	-	-	-	2	4	5	11	16	8	8	15	18	17	16	7	
	女	143	3.4	-	-	-	-	2	1	2	8	9	9	4	14	34	29	21	10	
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	計	539	6.0	-	-	-	-	7	23	51	77	84	33	21	44	71	52	39	37	
	男	188	3.8	-	-	-	-	5	5	4	5	23	10	7	25	49	26	16	13	
	女	351	8.5	-	-	-	-	2	18	47	72	61	23	14	19	22	26	23	24	
XV 妊娠、分娩及び産じょくく<褥>	計	22	0.2	-	-	-	-	-	5	14	3	-	-	-	-	-	-	-	-	
	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	女	22	0.5	-	-	-	-	-	5	14	3	-	-	-	-	-	-	-	-	
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	14	0.2	-	-	3	1	1	-	1	-	1	1	2	-	-	-	4	-	
	男	6	0.1	-	-	1	1	1	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	
	女	8	0.2	-	-	2	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	4	-	
XVIII 症状、徵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	32	0.4	-	-	-	-	-	2	1	-	-	4	5	4	2	1	5	5	3
	男	13	0.3	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2	1	3	1	-	4	-	
	女	19	0.5	-	-	-	-	-	1	-	2	4	1	1	1	1	1	5	3	
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	計	1,466	16.2	-	-	2	18	39	58	95	81	95	175	92	62	115	140	162	181	151
	男	699	14.3	-	-	1	14	30	34	51	52	54	100	48	28	52	61	67	67	40
	女	767	18.5	-	-	1	4	9	24	44	29	41	75	44	34	63	79	95	114	111
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	23	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	3	5	3	5	2	-
	男	16	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	1	3	1	5	1	
	女	7	0.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2	-	1	-	1	
XVII 特殊目的用コード	計	130	1.4	-	-	-	-	-	-	-	5	2	3	5	2	14	24	23	31	21
	男	72	1.5	-	-	-	-	-	-	-	2	2	3	2	10	14	12	12	13	
	女	58	1.4	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	2	-	4	10	11	19	8

(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日	1~8日	9~15日	16~22日	23~31日	32~61日	62~91日	3~6ヶ月	6ヶ月~1年	1~2年	2年~
総数	計	9,039	100.0	89,926	9.9	—	5,657	1,719	800	453	344	49	13	2	2	—
	男	4,893	100.0	47,474	9.7	—	3,158	885	388	240	182	29	8	2	1	—
	女	4,146	100.0	42,452	10.2	—	2,499	834	412	213	162	20	5	—	1	—
構成比 (%)	計	100.0	—	—	—	—	62.6	19.0	8.9	5.0	3.8	0.5	0.1	—	—	—
	男	100.0	—	—	—	—	64.5	18.1	7.9	4.9	3.7	0.6	0.2	—	—	—
	女	100.0	—	—	—	—	60.3	20.1	9.9	5.1	3.9	0.5	0.1	—	—	—
I 感染症及び寄生虫症	計	141	1.6	1,793	12.7	—	83	26	16	6	6	2	2	—	—	—
	男	73	1.5	1,044	14.3	—	43	14	6	2	5	2	1	—	—	—
	女	68	1.6	749	11.0	—	40	12	10	4	1	—	1	—	—	—
II 新生物<腫瘍>	計	1,667	18.4	14,975	9.0	—	1,105	311	111	69	60	10	1	—	—	—
	男	882	18.0	7,718	8.8	—	594	143	67	36	36	5	1	—	—	—
	女	785	18.9	7,257	9.2	—	511	168	44	33	24	5	—	—	—	—
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	計	37	0.4	423	11.4	—	15	16	1	3	2	—	—	—	—	—
	男	18	0.4	233	12.9	—	6	8	—	3	1	—	—	—	—	—
	女	19	0.5	190	10.0	—	9	8	1	—	1	—	—	—	—	—
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	186	2.1	2,209	11.9	—	74	79	14	12	5	2	—	—	—	—
	男	90	1.8	974	10.8	—	39	41	3	5	1	1	—	—	—	—
	女	96	2.3	1,235	12.9	—	35	38	11	7	4	1	—	—	—	—
V 精神及び行動の障害	計	17	0.2	137	8.1	—	12	2	2	1	—	—	—	—	—	—
	男	7	0.1	48	6.9	—	5	1	1	—	—	—	—	—	—	—
	女	10	0.2	89	8.9	—	7	1	1	1	—	—	—	—	—	—
VI 神経系の疾患	計	169	1.9	1,341	7.9	—	131	17	8	5	5	2	1	—	—	—
	男	105	2.1	851	8.1	—	85	8	4	3	2	2	1	—	—	—
	女	64	1.5	490	7.7	—	46	9	4	2	3	—	—	—	—	—
VII 眼及び付属器の疾患	計	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
VIII 耳及び乳様突起の疾患	計	17	0.2	74	4.4	—	15	2	—	—	—	—	—	—	—	—
	男	7	0.1	33	4.7	—	6	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	10	0.2	41	4.1	—	9	1	—	—	—	—	—	—	—	—
IX 循環器系の疾患	計	2,013	22.3	18,022	9.0	—	1,371	295	170	99	64	12	1	1	—	—
	男	1,239	25.3	10,197	8.2	—	894	169	82	54	34	5	—	1	—	—
	女	774	18.7	7,825	10.1	—	477	126	88	45	30	7	1	—	—	—
X 呼吸器系の疾患	計	798	8.8	10,196	12.8	—	351	240	95	60	49	3	—	—	—	—
	男	488	10.0	6,261	12.8	—	218	143	57	40	27	3	—	—	—	—
	女	310	7.5	3,935	12.7	—	133	97	38	20	22	—	—	—	—	—
XI 消化器系の疾患	計	1,450	16.0	12,868	8.9	—	994	285	84	42	36	5	3	—	1	—
	男	844	17.2	6,875	8.1	—	596	154	49	24	17	2	2	—	—	—
	女	606	14.6	5,993	9.9	—	398	131	35	18	19	3	1	—	1	—
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	計	48	0.5	778	16.2	—	13	15	11	4	5	—	—	—	—	—
	男	19	0.4	342	18.0	—	3	6	5	3	2	—	—	—	—	—
	女	29	0.7	436	15.0	—	10	9	6	1	3	—	—	—	—	—
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	270	3.0	3,969	14.7	—	88	76	70	17	17	2	—	—	—	—
	男	127	2.6	1,703	13.4	—	43	43	27	7	6	1	—	—	—	—
	女	143	3.4	2,266	15.8	—	45	33	43	10	11	1	—	—	—	—
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	計	539	6.0	3,976	7.4	—	398	96	22	15	8	—	—	—	—	—
	男	188	3.8	1,639	8.7	—	124	42	11	8	3	—	—	—	—	—
	女	351	8.5	2,337	6.7	—	274	54	11	7	5	—	—	—	—	—
XV 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	計	22	0.2	70	3.2	—	22	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	22	0.5	70	3.2	—	22	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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	14	0.2	100	7.1	—	8	5	1	—	—	—	—	—	—	—
	男	6	0.1	38	6.3	—	4	1	1	—	—	—	—	—	—	—
	女	8	0.2	62	7.8	—	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—
XVIII 症状、徵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	32	0.4	242	7.6	—	22	5	4	—	1	—	—	—	—	—
	男	13	0.3	96	7.4	—	10	1	1	—	1	—	—	—	—	—
	女	19	0.5	146	7.7	—	12	4	3	—	—	—	—	—	—	—
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	計	1,466	16.2	16,792	11.5	—	882	197	178	116	77	10	5	—	1	—
	男	699	14.3	8,156	11.7	—	444	85	65	53	41	7	3	—	1	—
	女	767	18.5	8,636	11.3	—	438	112	113	63	36	3	2	—	—	—
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	23	0.3	159	6.9	—	16	6	—	—	1	—	—	—	—	—
	男	16	0.3	129	8.1	—	10	5	—	—	1	—	—	—	—	—
	女	7	0.2	30	4.3	—	6	1	—	—	—	—	—	—	—	—
XXII 特殊目的用コード	計	130	1.4	1,802	13.9	—	57	46	13	4	8	1	—	1	—	—
	男	72	1.5	1,137	15.8	—	34	20	9	2	5	1	—	1	—	—
	女	58	1.4	665	11.5	—	23	26	4	2	3	—	—	—	—	—

V. 診療科の状況

1. 消化器内科

<令和6年度の活動>

4月からスタッフが6人となり、検査・外来診療の体制を見直した。内視鏡検査では、検査枠を順次拡大し、検査数（鎮静下を含む）の増加と待機期間の大幅な減少を達成した。大腸内視鏡検査では、以前のように小さなポリープは外来で切除する方針とした。

外来については、これまで主に3人の医師が担当していたが、スタッフ6人全員が外来日を設け、通院患者および、新規患者の受け入れに対応できるようにした。

<今後の展望>

この数年間、症例数が減っていた小腸内視鏡やカプセル内視鏡も、適応疾患があれば積極的に行っていきたい。また、将来的にはレジデントも確保し、教育病院としての地位も確立したいと考えている。

<診療実績>

(件)

上部内視鏡検査・処置総数	796
胃がん・胃腺腫 ESD	17
胃ポリープ治療	3
食道静脈瘤治療	7
胃ろう	20
経鼻内視鏡検査	68
内視鏡的止血術	51
下部内視鏡検査・処置総数	948
大腸ポリープ粘膜切除術	589
大腸がん・ESD	12
ERCP 検査・処置総数	94
小腸内視鏡検査	1
小腸カプセル内視鏡検査	1
超音波内視鏡検査	8
肝生検・肝腫瘍生検	2

2. 循環器内科

<令和6年度の活動>

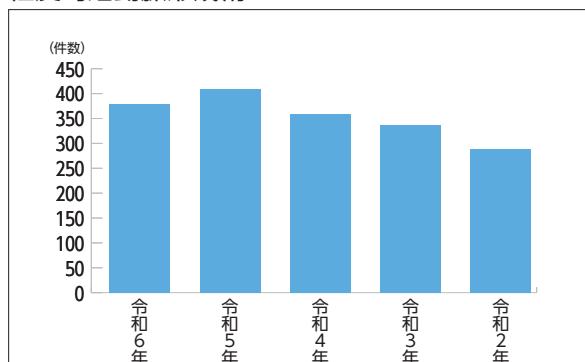
令和6年4月1日現在、副院長以下8名で、血管内治療、不整脈治療、心臓リハビリテーションを中心に、循環器疾患全般に幅広く質の高い診療を行っている。令和6年度の年間入院患者数は1,382人であった。主な手術件数を下記に示すが、どの領域もハイボリュームセンターとしての実績を残している。

<今後の展望>

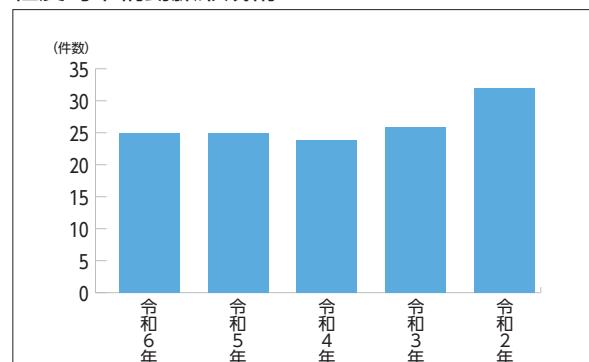
心房細動をはじめとする不整脈治療に対して、新たにパルスフィールドアブレーションを導入した。それにともない、短時間で低侵襲の手術が可能となった。また、高齢者の増加にともない、低侵襲のリードレスペースメーカーの症例も増えている。新設した造影検査室をフル活用し、不整脈に対する治療の件数をさらに伸ばしていく予定である。

<循環器内科診療実績>

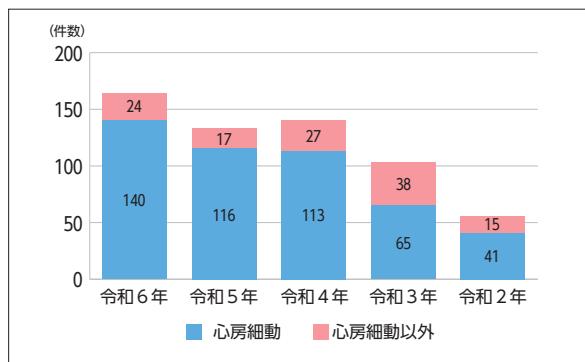
経皮的冠動脈形成術



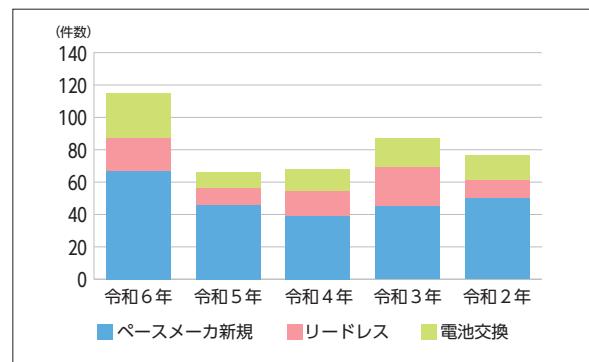
経皮的末梢動脈形成術



カテーテルアブレーション



ペースメーカー



検査実績

(件)

放射線検査	
冠動脈造影 CT	450
心臓 MRI	15
心筋シンチグラフィー	170
生理機能検査	
経胸壁心エコー	2,770
経食道心エコー	15
末梢血管エコー	988
ホルター心電図	324
負荷心電図	
マスター負荷心電図	850

3. 呼吸器内科

<令和6年度の活動>

令和6年度、呼吸器内科は専門医3名（うち指導医2名）を含む5名で診療している。

令和5年度に呼吸器外科医が着任し、当院にて手術ができ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り、一層診療の幅が広がった。

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ている。

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、間質性肺炎をはじめとする呼吸器疾患の診療も行っている。検査としては、肺がんの診断に必要な気管支鏡検査、またCOPD・気管支喘息の診断に呼吸機能検査および呼気NO検査を行っている。また、睡眠時無呼吸症候群の精査としてPSG（ポリソムノグラフィー）を行っている。

<今後の展望>

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

疾患別入院患者数

(人)

呼吸器系疾患	
肺がん	115
肺炎等	229
間質性肺炎	58
誤嚥性肺炎	63
膿胸・肺膿瘍	26
気管支喘息	60
COPD	55
気胸	33
非結核性抗酸菌症	21
その他	31
その他感染症(COVID-19含む)	23

4. 免疫内科（リウマチ・アレルギー科）

＜令和6年度の活動＞

免疫内科は常勤医が2名に増員となり、それに伴い入院患者、外来患者も増加傾向となった。また、非常勤医は2名が引き続き外来枠を1枠ずつ担当している。

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ことで、合併症のある患者や間質性肺炎など、膠原病・関節リウマチで問題となりやすい肺病変に対しても迅速に対応できている。

高齢患者が多い地域ではあるが、生物学的製剤やJAK阻害薬などを積極的に使用することで、かつては治療困難であった患者のQOL改善や予後改善が得られている。特にANCA関連血管炎に対してリツキシマブ（抗CD20モノクローナル抗体）を使用することで、ステロイド使用量は劇的に減少している。

また、総合診療部などとの連携により、不明熱・不明炎症症例の診療にも対応しており、周辺医療機関や院内紹介などのニーズにも十分に応えられる体制ができていると考える。

＜今後の展望＞

高齢化に伴い、様々な問題を抱える患者が増加している。当科の疾患は全身疾患であり、薬剤の副作用などもあるため、全身的な管理が必要ではあるが、治療の進歩もあり、急性期の病状が安定すれば、その後は安定した経過をたどることが多くなっている。このような状況の中で病状が安定した患者を中心に病診連携を進めていくことが課題となっている。

疾患別新患者数 (人)

疾患名	(人)
関節リウマチ	138
リウマチ性多発筋痛	22
全身性エリテマトーデス	9
ANCA関連血管炎	4
成人スチル病（スティル病）	2
ベーチェット病	1
シェーブレン症候群	16
顕微鏡的多発血管炎	1
皮膚筋炎	1
線維筋痛症	1
間質性肺炎	23

5. 糖尿病内科

＜令和6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に、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。糖尿病患者における膵がんリスクは高いため、早期発見を意識して検査を行い、消化器外科との連携により治癒につなげられるよう、引き続き意識し努力する。

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は、興味を持って診療を行っている。

＜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への対応を共同で進めていき、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6年度の活動>

令和6年度は、引き続き小児科専門医1名体制での外来診療となった。マンパワーの関係により、7月～9月は初診および紹介をお断りし、必要な予約再診のみに絞ることとなった。ご紹介いただいたいる登録医の先生方には、この場をお借りして深謝申し上げたい。別表にあるように、令和6年度は新起立試験、GH 分泌負荷試験については順当に件数を増やすことができた。また、小児心身症の新患者数は前年の約2倍となったが、常勤心理師1名の退職があり、心理検査に制限がかかり、心理検査の件数は前年の3分の1となった。

<今後の展望>

小児科としての方向性と目標

①心身症（発達障害を含む）

心療内科（心理師）、訪問看護（起立性調節障害・発達障害）、地域との連携

②低身長

③その他（アレルギー、感染症、検査紹介等、対診依頼への対応）

令和7年度は、以上の3分野を中心に地域と連携しながら診療をしていく予定である。

また、増加していく心身症については、火曜日、木曜日、水曜日午後にカウンセリング枠を設けて対応する。当院は大阪府発達障害ネットワークに加入しているため、水曜日に発達障害初診枠を設けている。これらの心身症については、精神科および心理師との定期カンファレンスを継続し、連携を密にしながら対応していく予定である。1人体制での予約診療が中心となるが、当日の発熱患者や対診依頼にも対応できるよう、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

(件)

検査	年度	令和4年	令和5年	令和6年
新起立試験		57	55	67
GH 分泌負荷試験		41	31	36
LH-RH 負荷試験		5	2	3
心理検査		42	69	23

病名別年度別新患者数

(人)

病名	年度	令和4年	令和5年	令和6年
呼吸器感染症 (covid-19 除く)		282	142	148
低身長症		12	28	13
思春期早発症		6	1	2
心身症		24	18	33
夜尿症		3	9	6

7. 消化器外科

<令和6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6年度は、副院長を含むスタッフ7名と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3名（うち、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（うち、指導医3名）で、専攻医や初期研修医への指導体制をとった。

令和6年において、消化器外科手術症例数は660件、腹腔鏡手術は364例、そのうち全身麻酔による症例は597件であった。当院は大阪府がん診療拠点病院として、がん症例の手術を主軸に診療を行っている。また、がん化学療法診療の多くを消化器外科が担っている。ロボット（ダヴィンチXi）支援手術は4月から結腸・直腸癌に対して開始し、27例で行っており、今後は上部手術にも拡げる予定である。同時に、急性期疾患として一般的に発生頻度の高い虫垂炎52件（阪大関連病院中48施設中15位）、胆石症・胆のう炎107例（関連病院中19位）、鼠径・大腿ヘルニア240件（関連病院中3位）、痔核・痔瘻15例（関連病院中9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（ウォーキン）症例に対する診療協力体制も整えている。

<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。

手術症例

(例)

消化器外科手術症例数	660
胃がん	32
大腸がん	95
胆管膵がん	12
胆のう摘出術	107
虫垂炎	52
鼠径・大腿ヘルニア	240
肛門手術	15
その他	107

(例)

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
消化器外科手術症例数	596	561	648	612	660
胃がん	16	17	16	19	21
大腸がん	64	56	74	61	80
肝胆膵がん	11	8	4	12	6
胆のう摘出術	90	112	130	122	109
虫垂炎	69	81	85	64	52
鼠径ヘルニア	197	143	216	220	240
肛門手術	22	22	10	10	22
ロボット支援下手術					
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	—	—	—	—	23
腹腔鏡下直腸切除切断術	—	—	—	—	13

8. 乳腺・内分泌外科

＜令和6年度の活動＞

当科では現在、主任部長と女性医師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、検診要精査者に対する精査や、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検査による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て選択している。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、その後の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行い、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もと、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 (件)

令和2年	89
令和3年	80
令和4年	68
令和5年	112
令和6年	96

9. 整形外科

<令和6年度の活動>

スタッフの入れ替わりもあったが、900件以上の手術を実施できていた。外傷の手術が多く、特に骨粗鬆症をベースに持つ高齢者の骨折の手術がやはり多かった（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）。脊椎外科では、腰部脊柱管狭窄症や腰椎椎間板ヘルニアに対する低侵襲（顕微鏡視下）手術、関節外科では人工関節手術（膝関節のナビゲーション手術や股関節の低侵襲手術）が多くなった。骨粗鬆症の二次検診、日本骨粗鬆症学会が推奨する二次骨折予防にも継続して取り組んだ。

<今後の展望>

入院患者、手術件数も増加している。引き続き、救急からの症例や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。

症例実績

(件)

		症例数
外傷（脊椎以外）		474
骨接合術	上肢	182
	下肢	167
ピンニング		45
抜釘術		80
人工関節		125
人工股関節置換術		18
人工膝関節置換術		39
大腿人工骨頭		68
脊椎		77
頸椎		13
胸椎		6
腰椎		58
アキレス腱断裂手術		9
手外科		20
骨・軟部組織		2
その他		34

10. 脳神経外科

＜令和6年度の活動＞

令和6年度は医師3名の診療体制で診療を行った。脳神経外科総入院数は450例を超え、手術件数は180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、来院後に直接CT撮影室へ搬入する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、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や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。

手術症例 (例)

外科手術	脳動脈瘤頸部クリッピング	4
	頭蓋内血種除去術	14
	頭蓋内腫瘍摘出術	6
	頭蓋骨形成術	7
	脳動静脈奇形摘出術	1
	減圧開頭術	1
	内頸動脈血栓内膜剥離術	1
	動脈形成術、吻合術(頭蓋内動脈)	2
	慢性硬膜下血腫穿頭洗浄術	51
	水頭症手術	7
	穿頭脳室ドレナージ術	5
	脊髄ドレナージ	5
血管内手術	脳動脈瘤コイル塞栓術	21
	経皮的脳血栓回収術	11
	経皮的脳血管形成術	1
	頸動脈ステント留置術	1
	その他	7

11. 泌尿器科

<令和6年度の活動>

令和6年2月にロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術を開始し、令和6年度には35件を安全に施行できた。膀胱癌に対する経尿道的膀胱腫瘍切除術は121件と増加した。尿路結石に対する経尿道的尿路結石碎石術、経皮的腎結石碎石術（すべて経尿道的手術併用）も増加を認めた。

<今後の展望>

救急患者は、今後も積極的に応需し、地域医療に貢献する。前立腺癌に対するロボット手術を継続的に行い、年間20件を目標とする。腎臓癌、腎孟尿管癌についても、ロボット手術を導入していく。前立腺肥大症に対しては、経尿道的水蒸気治療（WAVE）を開始し、経尿道的前立腺核出術とともに、低侵襲治療を実現する。

手術実績

(件)

膀胱がん	
経尿道的手術	121
全摘除術	4
前立腺がん	
全摘除術	1
ロボット支援下全摘除術	35
前立腺肥大症	
TUEB（経尿道的前立腺核出術）	18
腎臓がん	
腎摘除術あるいは腎部分切除術	6
腎孟尿管がん	
腎尿管全摘除術	7
結石	
ESWL（体外衝撃波結石破碎術）	26
TUL（経尿道的尿路結石破碎術）	47
PNL（経皮的腎結石破碎術）	11

12. 婦人科

<令和6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年度からは、腹壁を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。また、当科は日本産科婦人科内視鏡学会の認定研修施設であり、令和6年度に合格率約 50% の技術認定医を取得した。

<今後の展望>

1. 骨盤臓器脱に対して、従来法の腔式根治術、腹腔鏡下仙骨腔固定術、v-NOTES による腔断端挙上術などに加えて、ロボット支援下仙骨腔固定術など、高齢化社会に向けた手術療法を中心とした治療の更なる強化。
2. 悪性疾患に対する腹腔鏡下手術の適応拡大。
3. さらなる技術認定医の育成。

手術実績

(件)

手術種別	実績件数	
	手術名	件数
ロボット支援下手術	子宮全摘	14
	仙骨腔固定術	4
腹腔鏡下手術	子宮全摘	59
	卵巣腫瘍	118
	筋腫核出	31
	異所性妊娠	7
開腹手術	子宮全摘	2
	卵巣腫瘍	1
	筋腫核出	0
子宮鏡下手術	筋腫核出	21
	ポリープ切除	36
腔式手術	子宮内膜搔把術	38
	子宮頸部・腔部切除術	40
	その他	10
骨盤臓器脱手術	従来法（子宮全摘等）	11
	メッシュ挿入	2
	腔閉鎖術	3
	腔壁形成	1
悪性腫瘍手術	子宮頸癌	0
	子宮体癌	1
	卵巣癌、卵管癌	5
流産手術	流産手術（妊娠 11 週まで）	10

13. 呼吸器外科

＜令和6年度の活動＞

令和6年度は、非常勤1名が退職し、常勤1名体制となった。

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。

悪性腫瘍の手術に関しては、主に大阪大学より応援医師を招聘して行っている。令和6年度の手術件数は68例で、悪性腫瘍が4割程度であった。開胸手術は4例であり、ほとんどの手術を胸腔鏡下にて行っている。

＜今後の展望＞

より診療内容を充実させるため、悪性腫瘍等の定期手術を増やし、スタッフ2名体制を目指していきたい。また、引き続き他科とも連携し、救急疾患の受け入れと臨時手術ができる体制を、より堅実にしていきたい。

手術実績 (件)

原発性肺癌	23
転移性肺腫瘍	5
気胸	25
膿胸	7
縦隔腫瘍	1
その他（感染症など）	7
計	68

14. 歯科口腔外科

<令和6年度の活動>

外来

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、高齢者などの有病者や、若年者の親知らずの抜歯が、例年通り多かった。

入院

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が、トータルでは抜歯件数は増加した。

<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に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。今後も必要に応じて迅速に処置を行うよう努める。

診療実績

外来初診患者	2,904
年間外来手術件数	2,499
入院手術症例	249
麻酔法内訳	
全身麻酔	118
静脈内鎮痛	131
疾患別手術件数	
口腔悪性腫瘍	5
良性腫瘍	6
抜歯（埋伏智歯抜歯含）	421
顎骨囊胞	42
歯根囊胞	8
顎・顔面外傷	28
腐骨除去	12
インプラント摘出	0
その他	29

※疾患別手術件数は延べ件数です。

15. 総合診療部

<令和6年度の活動>

令和6年度は、10月より金曜日午前に大阪大学総合診療部から井原拾得先生の外来が開始となった。当科は、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・消化器の感染症、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、日本専門医機構総合診療専門医制度の大...大阪大学総合診療研修プログラムの連携施設であり、日本病院総合診療医学会認定のプログラム研修施設（基幹施設）である。日本病院総合診療医学会の臨床研究にも積極的に参加している。

<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、大阪大学総合診療研修プログラム連携施設、日本病院総合診療医学会認定プログラム研修施設（基幹施設）として総合診療医の育成を行いたい。

16. 麻酔科

<令和6年度の活動>

1) 臨床実績

- ・全身麻酔：2322例（このうち、全身麻酔に硬膜外麻酔を併用した症例145例、エコーガイド下神経ブロック併用した症例388例）
- ・脊椎くも膜下麻酔：379例
- ・麻酔科術前外来者数：1802人

2) 教育実習：

- ・初期研修医5名に対し、麻酔科研修を実施。
- ・実習内容：気管内挿管、動脈穿刺、中心静脈カテーテル挿入、脊椎くも膜下麻酔、全身麻酔の導入、維持、全身麻酔中の呼吸循環管理など。

3) 社会貢献：3名の救命士に対する挿管実習の実施（豊中1名、吹田1名、院内救命士1名）。

令和6年度は、局所麻酔薬や麻薬の出荷制限があり、術後疼痛管理に工夫を要した。また、令和6年2月から開始した当院のロボット支援下手術の安全な周術期管理を行うよう努めた。

<今後の展望>

最新の技術や知識を取り入れ、麻酔管理のレベルを向上させる。多職種と連携し、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目指していく。

17. 病理診断科

スタッフ数（構成）（令和7年3月31日現在）

常勤医1名、非常勤医師3名

＜令和6年度の活動＞

令和6年度の病理診断総件数は、昨年度より増加した。要因としては、病理診断数の増加は当然として、悪性腫瘍手術件数が大幅に増加したこと、術中迅速診断やコンパニオン診断数も上振れの傾向にあった。病理診断数の増加は、大阪府がん診療拠点病院として当院の積極的な姿勢の結果であると考える。コンパニオン診断数の増加からは、様々な新薬開発に伴う治療方針の決定において、病理診断に求められている結果が今後益々多様化していくであろうと予想できる。

＜今後の展望＞

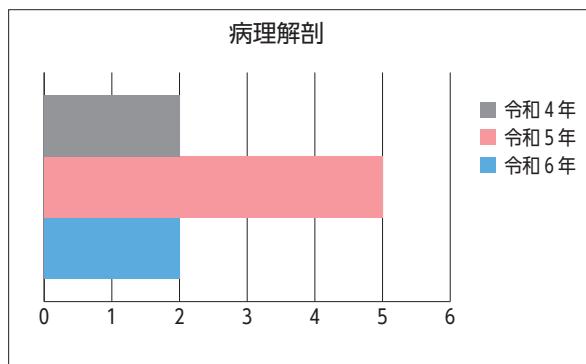
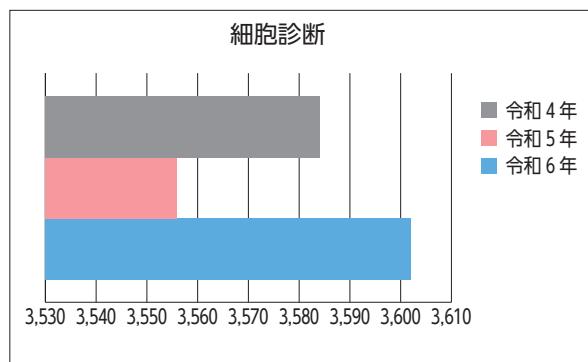
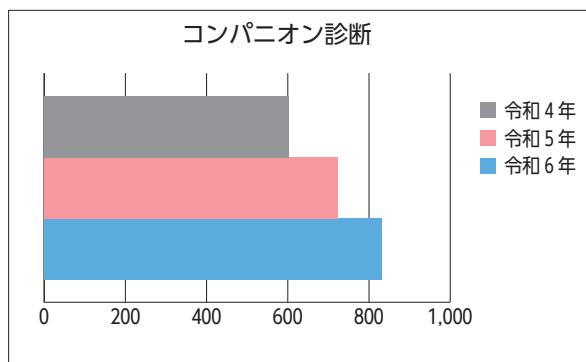
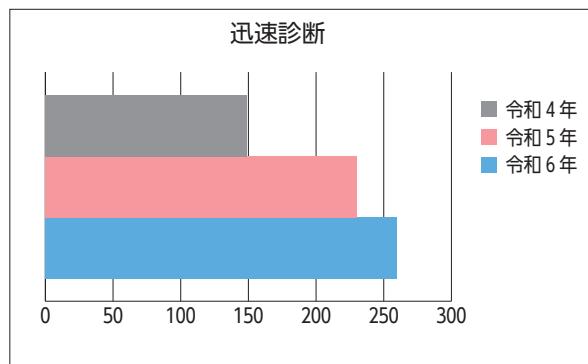
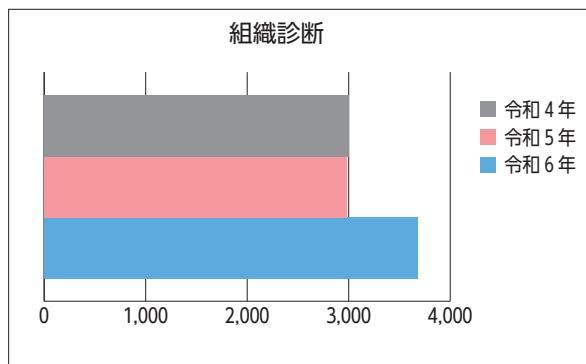
病理診断数の増加とコンパニオン診断の需要拡大に対応するため、診断精度の向上と業務効率化を両立し、最新技術の活用とチームワーク強化を通じて、迅速かつ正確な病理診断の提供を目指す。また病理解剖及びCPC、消化器カンファレンスを通じて、診療の相互検証を積極的に行い、診断精度の向上に貢献していく。

実績（令和4年 - 令和6年度）

令和6年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
組織診断	283	284	275	338	296	279	352	316	304	349	281	319	3,676
術中迅速診断（組織診 + 細胞診）	22	19	19	27	19	12	22	19	27	36	20	18	260
免疫組織化学	70	39	51	57	60	45	58	49	68	55	57	54	663
コンパニオン診断・特殊検査等	62	48	66	72	61	56	77	109	73	57	67	82	830
細胞診	304	295	287	266	270	328	298	327	284	288	307	348	3,602
LBC（婦人科）	111	104	117	109	91	116	110	124	96	105	107	140	1,330
LBC（その他）	97	119	102	83	117	135	116	118	110	99	130	128	1,354
病理解剖件数	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2

令和5年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
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
病理解剖件数	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5

令和4年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
組織診断	262	231	265	230	238	284	267	243	245	225	249	257	2,996
術中迅速診断（組織診 + 細胞診）	19	13	9	9	5	14	11	12	6	18	19	14	149
免疫組織化学	36	27	38	48	52	50	38	46	29	45	38	58	505
コンパニオン診断・特殊検査等	56	37	41	61	50	52	55	45	42	42	49	71	601
細胞診	265	251	325	302	299	317	290	297	284	272	308	374	3,584
LBC（婦人科）	103	96	126	111	100	135	109	108	113	110	105	138	1,354
LBC（その他）	102	99	127	106	127	104	126	119	112	107	129	142	1,400
病理解剖件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2



18. 千里救命救急センター

＜令和6年度の活動＞

令和6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7名、専攻医3名、救急救命士8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5,488件、3次救急受け入れ数1,230件、ドクターカー出動数1,481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・急性腹症や多発外傷などのAcute Care Surgery領域の充実を継続しつつ、時代に即した質の高い救急医療の提供を目標としたい。

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7年3月31日現在）

理学療法士 16名

作業療法士 3名

言語聴覚士 4名

<令和6年度の活動>

令和6年6月の診療報酬改訂で追加となったリハ栄養口腔連携体制加算の算定を目指して、院内関係部署と話をしながら進め、令和7年4月より加算算定が可能となった。これに関係し、PT部門が先行する形で365日の勤務が開始となった。

また、以前より課題としていたICU領域のリハビリの質の向上を図るため、ICU/ER病棟の一部専従制を導入し、人材育成も開始できた。

業績

入院

処方数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
理学療法	201	195	185	228	234	152	214	204	232	238	199	213	2,495
作業療法	92	82	65	100	85	53	78	77	94	96	84	67	973
言語聴覚療法	75	69	53	64	68	43	82	72	77	93	76	67	839
合 計	368	346	303	392	387	248	374	353	403	427	359	347	4,307

単位数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
理学療法	3,078	3,369	3,195	3,412	3,608	3,270	3,594	3,500	3,410	3,511	3,233	3,382	40,562
作業療法	823	819	823	909	845	716	840	830	814	780	727	720	9,646
言語聴覚療法	1,003	884	728	869	837	764	919	943	965	970	947	899	10,728
合 計	4,904	5,072	4,746	5,190	5,290	4,750	5,353	5,273	5,189	5,261	4,907	5,001	60,936

実患者数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
理学療法	267	259	274	297	296	245	273	288	328	314	296	300	3,437
作業療法	92	95	95	109	104	72	87	89	105	107	98	90	1,143
言語聴覚療法	96	86	80	81	86	66	95	101	90	111	111	92	1,095
合 計	455	440	449	487	486	383	455	478	523	532	505	482	5,675

延べ患者数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
理学療法	2,045	2,184	2,062	2,199	2,391	2,035	2,197	2,344	2,456	2,515	2,330	2,395	27,153
作業療法	589	600	617	664	612	509	576	617	655	610	575	541	7,165
言語聴覚療法	674	631	524	604	573	532	631	697	661	747	722	627	7,623
合 計	3,308	3,415	3,203	3,467	3,576	3,076	3,404	3,658	3,772	3,872	3,627	3,563	41,941

外来

	単位数	実患者数	延べ患者数
理学療法	3,519	502	1,803
作業療法	792	261	747

<今後の展望>

他職種連携が叫ばれる中で、リハ職に求められる事は拡大している。今までのように疾患別リハの提供だけでなく、チーム医療の一躍を担うためには、臨機応変な動きも必要不可欠となる。部署理念である「患者さんの利益を最大限に考え行動します」を実直に進めていきたい。

2. 放射線部

<スタッフ数（構成）> (令和7年3月31日現在)

15名

<令和6年度の活動>

CT/MRI の緊急検査は全て対応し、前年度より件数 UP を図ることが出来た。委託検査においても検査の需要を調査したうえで枠の調整を行い件数増に取り組んだ。

タスクシェアに向けた取り組みでは、静脈内に確保されたルートから RI 製剤や MRI 造影剤の投与を開始した。

令和6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	1,495	1,500	1,440	1,658	1,514	1,474	1,624	1,604	1,611	1,640	1,459	1,603	18,622
	MRI	466	460	431	472	440	417	517	525	478	480	485	511	5,682
	核医学検査	64	48	53	53	41	40	48	50	59	44	56	47	603
	マンモ撮影	180	196	196	171	176	179	251	212	172	181	161	171	2,246
	骨密度測定	164	139	113	125	135	144	143	154	138	148	135	133	1,671
	一般撮影	2,528	2,596	2,488	2,698	2,749	2,593	2,773	2,669	2,823	2,886	2,590	2,783	32,176
	歯科撮影	195	158	176	197	161	168	205	167	170	161	173	189	2,120
	手術室撮影	151	149	134	152	163	142	157	134	119	133	113	150	1,697
	病室撮影	478	399	427	430	504	423	401	396	507	693	550	506	5,714
	X線 TV 検査	56	78	70	71	79	67	69	75	69	80	61	76	851
	血管造影	132	154	141	141	140	122	145	138	136	141	133	128	1,651
	総 計	5,721	5,645	5,458	5,956	5,883	5,580	6,119	5,911	6,077	6,366	5,722	6,093	70,531

(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	195	153	162	195	129	160	165	142	125	162	156	159	1,903
	MRI	126	126	118	126	113	112	125	124	126	113	118	126	1,453
	核医学検査	1	0	3	1	3	3	2	0	4	1	4	1	23
	マンモ撮影	100	108	110	96	100	97	166	129	109	90	100	98	1,303
	一般撮影	5	7	5	5	5	4	6	3	5	4	8	1	58
	骨密度測定	47	30	20	17	22	36	42	36	28	30	32	32	372
	総 計	474	424	418	440	372	412	506	434	397	400	418	417	5,054

(件)

特殊検査		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
	冠動脈 CT	40	47	32	38	30	42	35	42	34	41	47	40	468
	大腸 CT	0	3	1	3	0	1	1	0	1	0	1	0	11
	心臓 MRI	2	0	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	15
	総 計	42	50	34	42	32	44	39	43	36	42	49	41	494

(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
		頭頸部	14	19	15	18	19	14	18	24	18	23	13	16
	心大血管	96	103	99	85	95	83	101	94	91	97	101	87	1,132
	胸部	8	9	6	6	5	8	5	3	7	1	0	3	61
	腹部一骨盤	5	5	2	2	3	4	2	2	7	1	0	3	36
	四肢その他	9	18	19	30	18	13	19	15	13	19	19	19	211
	総 計	132	154	141	141	140	122	145	138	136	141	133	128	1,651

<今後の展望>

CT/MRI 等の予約・緊急検査の増加に対応していく中で、タスクシフトによる業務拡大も進めていきたい。また、老朽化した装置の更新も適切に行い、有効的な活用を図っていきたい。

3. 中央検査部

<スタッフ数（構成）>（令和7年3月31日現在）

臨床検査技師：常勤21名 非常勤2名

看護師（採血室）：非常勤9名

医療事務：非常勤1名

<令和6年度の活動>

別表に示す通り、すべての検査において件数が増加していることはポジティブな要素であるが、重要なのは診療の質向上と実績、収益を確実にリンクさせることである。

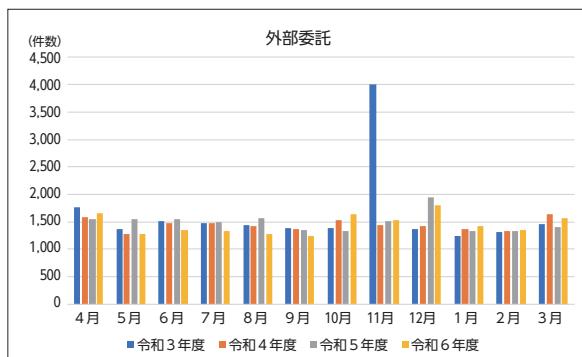
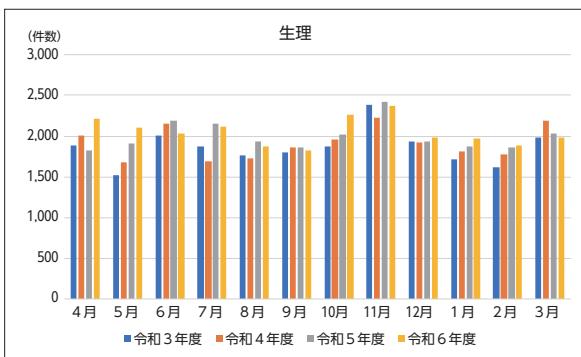
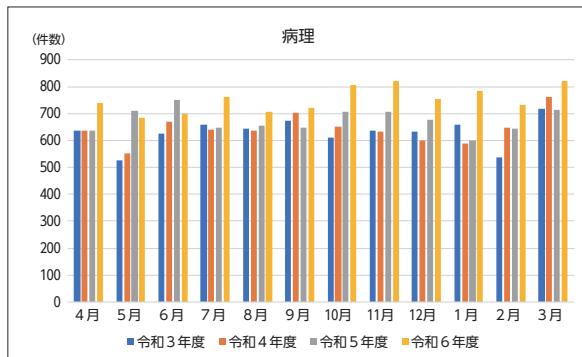
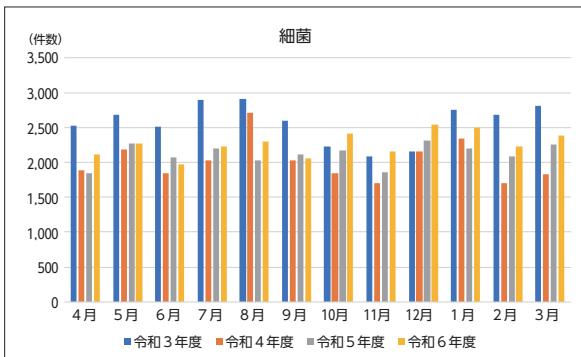
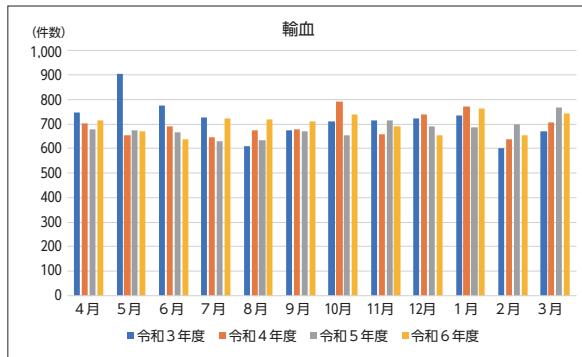
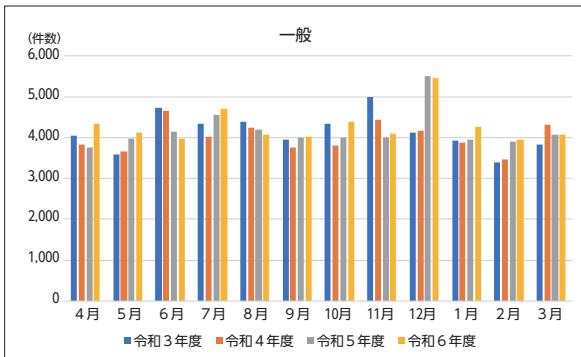
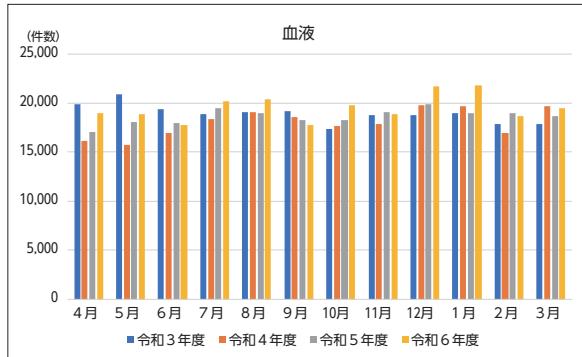
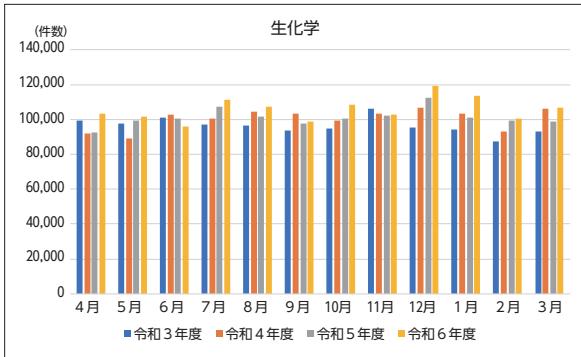
院内プロジェクトから、今後の取り組みの方向性が明確になった1年であった。

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	96,110	94,819	89,903	104,338	100,216	92,608	101,142	96,068	111,686	105,881	93,847	99,777	1,186,395
	免疫	2,317	2,107	2,047	2,282	2,155	1,996	2,381	2,162	2,320	2,309	2,202	2,315	26,593
	感染症	1,821	1,628	1,551	1,941	1,892	1,628	1,883	1,731	2,023	2,044	1,660	1,751	21,553
	腫瘍マーカー	1,474	1,511	1,362	1,421	1,381	1,492	1,557	1,549	1,410	1,541	1,358	1,539	17,595
	血清	1,306	1,217	1,214	1,367	1,348	1,187	1,428	1,417	1,546	1,624	1,245	1,307	16,206
	薬物	67	76	48	58	51	62	64	54	63	68	50	59	720
	計	103,095	101,358	96,125	111,407	107,043	98,973	108,455	102,981	119,048	113,467	100,362	106,748	1,269,062
血液	外部委託	1,650	1,280	1,356	1,334	1,287	1,236	1,637	1,524	1,804	1,415	1,357	1,568	17,448
	血液一般・形態	10,082	9,944	9,516	11,108	10,762	9,937	10,592	10,149	11,753	11,207	9,909	10,661	125,620
	凝固・線溶関連	5,498	5,581	4,713	5,341	5,616	4,805	5,600	5,207	5,704	5,819	5,193	5,061	64,138
	血液ガス	3,379	3,347	3,562	3,791	4,056	2,990	3,644	3,478	4,263	4,744	3,623	3,755	44,632
一般	計	18,959	18,872	17,791	20,240	20,434	17,732	19,836	18,834	21,720	21,770	18,725	19,477	234,390
	尿	4,288	4,069	3,923	4,664	4,019	3,991	4,321	4,049	5,057	4,215	3,903	4,009	50,508
	便	27	28	17	20	28	22	20	16	383	13	23	21	618
	髄液・体腔・関節液	33	18	26	27	23	16	38	24	24	37	24	32	322
輸血	計	4,348	4,115	3,966	4,711	4,070	4,029	4,379	4,089	5,464	4,265	3,950	4,062	51,448
	血液型	463	430	402	455	459	429	476	449	441	473	447	442	5,366
	不規則抗体スクリーニング	101	98	87	108	108	114	116	112	101	119	113	136	1,313
	間接・直接クームス	4	2	3	4	0	3	6	7	4	1	0	3	37
細菌	クロスマッチ	146	141	146	154	150	164	143	121	109	170	94	162	1,700
	計	714	671	638	721	717	710	741	689	655	763	654	743	8,416
	塗抹・検鏡	673	714	638	720	735	670	760	682	783	831	705	767	8,678
	培養	1,082	1,138	989	1,115	1,129	1,040	1,188	1,103	1,264	1,272	1,123	1,201	13,644
病理	迅速抗原検査等	104	101	113	136	137	123	187	170	211	139	153	153	1,727
	薬剤感受性検査	171	218	149	165	203	152	173	128	178	169	146	163	2,015
	結核・抗酸菌PCR	83	100	78	66	85	76	109	66	101	88	98	97	1,047
	COVID-19(院内)	2	2	2	20	3	0	0	1	1	1	0	1	33
生理	COVID-19(外部委託)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	2,115	2,273	1,969	2,222	2,292	2,061	2,417	2,150	2,538	2,500	2,225	2,382	27,144
	組織診断	283	284	275	338	296	279	352	316	304	349	281	319	3,676
	術中迅速診断(組織診断+細胞診)	22	19	19	27	19	12	22	19	27	36	20	18	260
病理	免疫組織化学	70	39	51	57	60	45	58	49	68	55	57	54	663
	コンパニオン診断・特殊検査等	62	48	66	72	61	56	77	109	73	57	67	82	830
	細胞診	304	295	287	266	270	328	298	327	284	288	307	348	3,602
	LBC(婦人科)	111	104	117	109	91	116	110	124	96	105	107	140	1,330
生理	LBC(その他)	97	119	102	83	117	135	116	118	110	99	130	128	1,354
	計	741	685	698	760	706	720	807	820	756	785	732	821	9,031
	心電図	1,119	995	1,098	1,115	941	914	1,158	1,364	1,020	990	978	992	12,684
	超音波検査	706	772	635	668	626	620	749	687	665	648	615	665	8,056
病理	肺機能検査	277	249	220	263	210	220	246	223	212	254	216	233	2,823
	脳波・神経生理検査	70	58	58	47	45	37	58	54	45	45	39	56	612
	その他	39	33	25	26	45	39	48	42	43	35	37	38	450
	計	2,211	2,107	2,036	2,119	1,867	1,830	2,259	2,370	1,985	1,972	1,885	1,984	24,625

各検査別過去4年間の実績



<今後の展望>

生理検査では入院前検査、術前・術後検査を外来診療で全て実施できることが理想であるが、特に超音波検査士の育成には時間と労力を要し、容易には実現できない。検体検査部門においては、診療報酬の面でも効率よく適切な検査を実施することが今後の課題である。

院内プロジェクトを通して、専門技師の育成と、より効果的な検査セットの提案を今後の重要な施策として展開していきたい。

4. 栄養科

<スタッフ数（構成）>（令和7年3月31日現在）

管理栄養士：8名（内 育休2名）

給食委託業者（エームサービス（株））：35名

<令和6年度の活動>

4月より給食委託業者を変更し、献立の質・提供体制の見直しを行った。また、管理栄養士の人員確保に努め、栄養指導件数の増加・患者への個別対応の質向上に努めた。他にも、周術期栄養管理加算の増加、リハ栄養口腔連携体制加算の新設による他職種との連携を図り、栄養管理・タスクシェアの充実に努めた。さらに、土曜日の出勤体制を整備し、週末の栄養管理対応にも取組んだ。

(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
令和6年度	35,758	52,792	517	74,260	27,234	190,561	174

(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	膵臓病	高血圧	脂質異常症	貧血	心臓病	がん	その他	合計	月平均
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
令和6年度	43	33	12	6	29	717	7	11	39	56	6	513	435	57	1,964	164

(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
令和6年度	1,914件	1,842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7年2/2～2/14
	羽衣国際大学	2名	令和7年2/16～3/2

<今後の展望>

令和7年度は、ITシステムを利用した栄養管理記録の効率化、SDGsの視点からの食品口スへの取組の実施。また、加算取得を通じて多職種連携のさらなる強化を目指す。

土曜日体制を活かし、継続的な栄養管理や加算制度への対応を行い、指導件数（加算）の増加に努める。

5. 臨床工学科

<スタッフ数（構成）>（令和7年3月31日現在）

臨床工学技士 12名

<令和6年度の活動>

臨床工学科の業務は、血液浄化業務、補助循環業務、人工呼吸器関連業務、心臓カテーテル関連業務、脳血管内カテーテル業務、手術室関連業務、内視鏡室業務、医療機器管理業務、医療機器安全講習業務など多岐に亘るが、令和6年度は、内視鏡検査・治療の件数増加に伴い、医師や看護師へのタスクシフト／シェアを考慮し、終日2名の臨床工学技士を配置した。

ERCPやESDなどの内視鏡手術介助は、概ね臨床工学技士が担い、内視鏡室運営の一助を担った。

<業績>

血液浄化業務 (件) 救急・ICU 関連業務 (件)

	令和4年	令和5年	令和6年
HD	86	135	91
CHDF	38	83	78
PMX	0	4	0
PE	1	1	0
DHP	1	6	1
腹水ろ過濃縮	18	29	22

	令和4年	令和5年	令和6年
サーモガード	36	51	59
連続脳波モニタリング	6	55	24

補助循環業務 (件)

	令和4年	令和5年	令和6年
PCPS (V-V 含む)	36	49	40
IABP	30	52	44

心臓カテーテル関連業務 (件)

	令和4年	令和5年	令和6年
CAG	286	306	318
PCI	446	516	421
カテーテル直接介助	799	898	849
PM 植え込み	54	50	64
PM 交換	16	10	29
TPM	32	49	42
その他(PTA + EVT 等)	60	60	82
ablation	158	147	174
PM チェック (遠隔モニタリングを含む)	1,836	2,355	2,855
心筋シンチ	238	232	155

手術室関連業務 (件)

	令和4年	令和5年	令和6年
da Vinci	—	—	71
自己血回収	43	48	28
OR 機器点検	8,987	8,387	7,337
麻酔器	3,768	3,301	2,921
内視鏡システム	1,306	1,305	1,257
電気メス	2,520	2,438	2,459
ソノサージ	833	811	796
ハーモニック	560	532	534
麻酔補助業務	33	19	29

人工呼吸器関連 (平均稼働) (件)

	令和4年	令和5年	令和6年
人工呼吸器 (17台)	47%	42%	39%
非侵襲人工呼吸器 (3台)	28%	21%	37%
高流量システムNHF (3台)	23%	41%	41%
PSG 業務	66 件	68 件	60 件
簡易 PSG 業務	3 件	12 件	30 件
CPAP 業務(導入・解析)	6 件	39 件	41 件

内視鏡室関連業務 (件)

	令和4年	令和5年	令和6年
内視鏡検査	—	177	815
ポリープ切除	—	13	75
粘膜切除 (EMR)	—	49	118
粘膜下層剥離 (ESD)	—	12	27
胆管膵管造影 (ERCP)	—	91	161
その他	—	28	141

※令和5年より参入

脳血管内カテーテル関連業務 (件)

	令和4年	令和5年	令和6年
造影検査	218	169	172
コイル塞栓術	28	25	15
血栓回収術	19	16	15
経動脈ステント留置術	8	5	3
その他 (液体塞栓等)	4	10	13

中央貸出機器 (回)

	令和4年	令和5年	令和6年
シリンジポンプ	2,827	3,231	2,676
輸液ポンプ	3,781	3,763	4,126
栄養ポンプ	365	324	163
人工呼吸器	431	444	390
フットポンプ	1,202	1,262	1,355
電動低圧吸引器	176	190	197
超音波ネブライザ	168	254	268
EZ WATER	128	132	116
ハイフローセラピー	43	69	90
非侵襲人工呼吸器	128	130	124
体外式ペースメーカー	35	53	40
ベッドサイドモニタ	45	39	40
ヘモスフィア	24	49	22
高低体温維持装置	36	44	56
輸液加温器	50	48	62
人工呼吸器用NsCall連携器	59	38	42
離床センサー機器	1,650	1,363	1,052

医療機器安全使用研修 開催数 (回)

	令和4年	令和5年	令和6年
医療機器安全研修	27	21	20

病棟・手術室等、医療機器トラブル対応 (件)

	令和4年	令和5年	令和6年
機器トラブル対応	3,890	3,839	20,610

※ (1件数 ÷ 30 ~ 45min)

<今後の展望>

様々なタスクシェア・シフトを取り組んで来たが、臨床業務は勿論の事、用度・施設課業務の機器資産管理などの協働を考察している。今後も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。

6. 薬剤部

<スタッフ数（構成）>（令和7年3月31日現在）

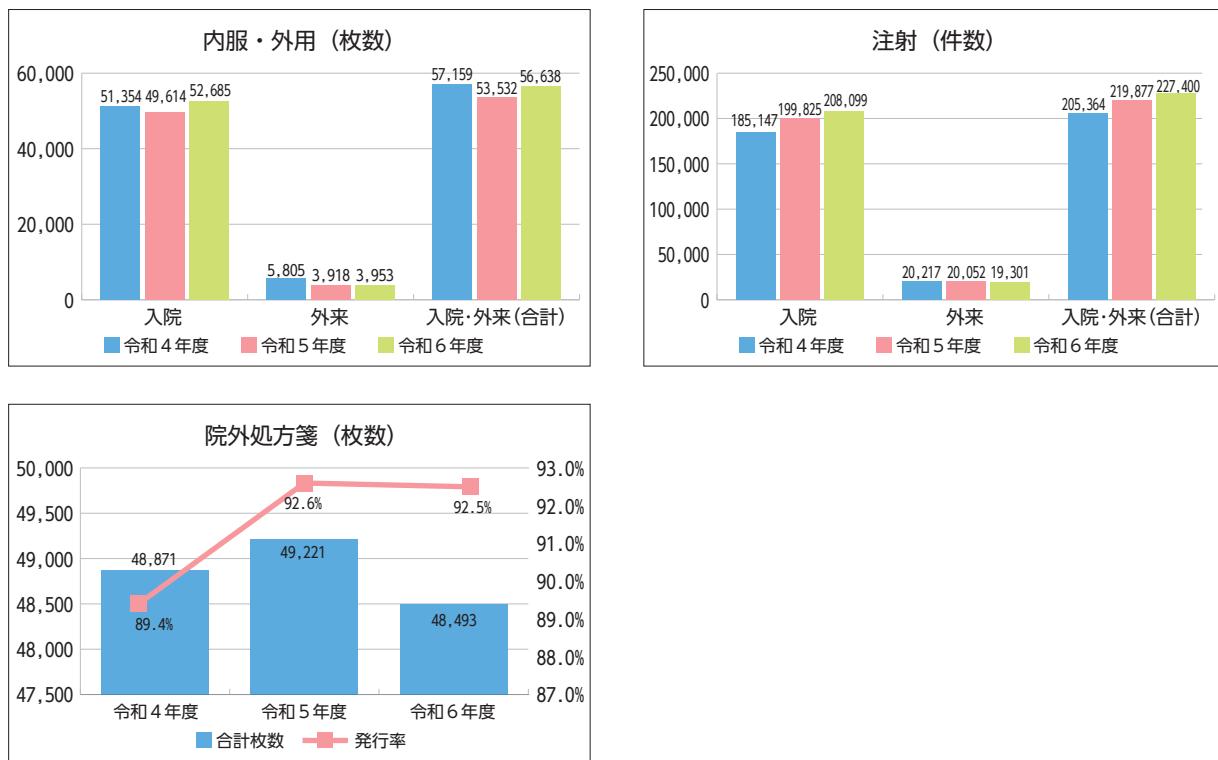
薬剤師数 28名（時短勤務4名、非常勤3名、育児休暇中2名含む）、
薬剤助手 1名、事務員 1名

<令和6年度の活動>

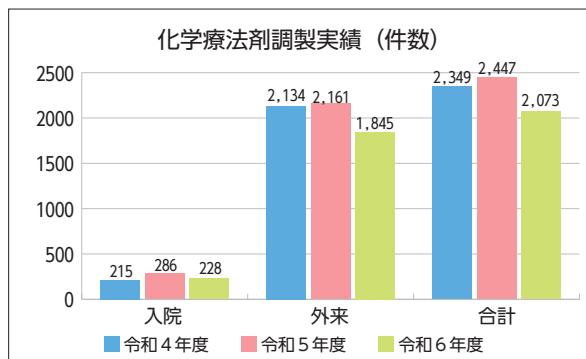
医師の負担軽減を目的として、疑義照会後の薬剤師による代行修正を開始した。また、患者への安心・安全な薬物療法の提供を目的として、退院患者を対象とした薬剤管理サマリによる調剤薬局や介護施設との情報共有を開始した。令和6年6月にはがん薬物療法体制充実加算の算定を開始した。さらに、バイオ医薬品のBSへの切り替えを推進し、令和7年3月よりバイオ後継品使用体制加算の算定を開始した。

<業績>

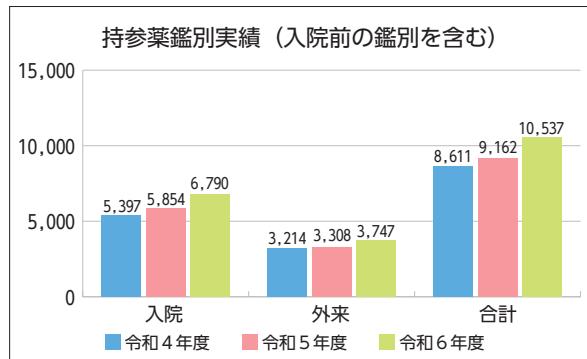
(1) 業務実績



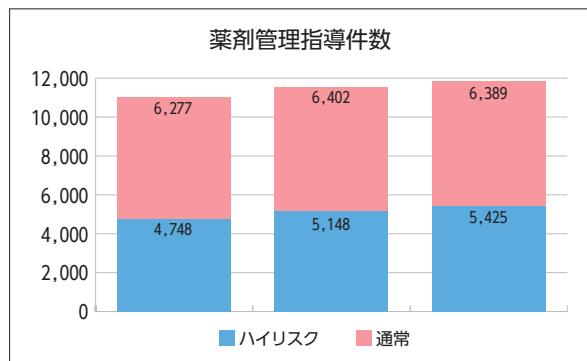
(2) 化学療法剤調製実績



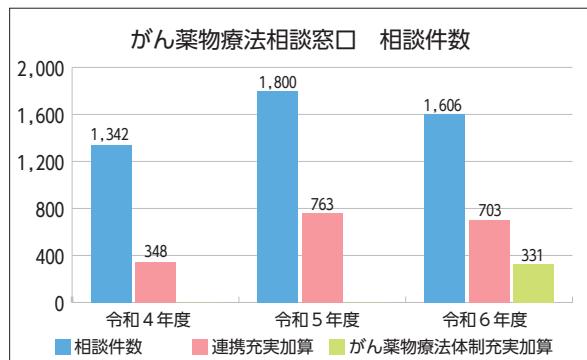
(3) 持参薬鑑別実績



(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を目的として、院外薬局からの疑義照会を薬剤部が窓口となって対応していくことを挙げた。また、少しでも病院経営に貢献するため、薬剤総合評価調整加算の積極的な算定に向けて取り組んでいくことを挙げた。

ただし、産休・育休取得者や時短勤務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7年3月31日現在）

医師1名（兼務） 専任看護師1名（9名のローテーション） 専従理学療法士2名

<令和6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早期に心大血管疾患リハビリテーションの介入を行っている。入院中だけでなく、退院後の社会復帰に向けた回復期にも、外来でのリハビリ介入を継続して行っている。個々の症例については、運動耐容能を把握し、適切な運動療法を処方するために、適宜心肺運動負荷試験を行っている。

<業績>

新患者数 (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	昨年度
救命部		0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	3	3	10	7
循環器内科		35	35	25	30	18	23	25	21	31	42	25	32	342	304
合 計		35	35	27	30	18	23	25	21	33	42	28	35	352	311

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	51	45	38	46	32	37	37	32	42	52	50	52	514	452
外来	19	17	21	19	20	19	16	12	16	14	17	18	208	167
合 計	70	62	59	65	52	56	53	44	58	66	67	70	722	619

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	331	280	269	269	213	236	263	191	312	319	264	302	3,249	2,773
外来	31	31	32	33	37	32	24	22	34	22	33	35	366	315
合 計	362	311	301	302	250	268	287	213	346	341	297	337	3,615	3,088

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	691	615	554	595	407	492	553	411	605	650	570	621	6,764	5,911
外来	92	92	95	93	107	96	70	65	101	66	98	105	1,080	932
合 計	783	707	649	688	514	588	623	476	706	716	668	726	7,844	6,843

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
急性期加算	0	0	2	0	6	33	6	35	13	10	6	32	143	—
初期加算	396	353	277	311	197	267	262	248	283	301	335	390	3,620	3,171
早期加算	230	212	233	228	157	185	185	104	209	202	200	217	2,362	2,133

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	7	5	6	4	3	5	6	5	1	3	3	3	51	27

＜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7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、泌尿器科、緩和支持治療科、精神科）8名、
薬剤師2名、経営企画課1名、看護師11名

<令和6年度の活動>

令和6年度は、緩和ケア病棟設立に取り組み、がん患者の診断から看取りまでの支援体制の拡大に取り組んだ。令和5年度は診療報酬の改定、第4期癌対策推進基本計画も策定され、国・大阪府の動向に合わせて、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、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。

<業績>

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
25	19	26	18	21	27	23	29	28	31	26	18	291

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
51	55	62	52	44	45	52	42	45	40	45	49	582

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
8	8	17	11	10	7	5	5	7	12	1	6	97

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
3	0	2	1	1	0	2	1	0	1	6	3	20

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
12	5	9	8	8	9	14	13	11	7	13	11	120

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
7	2	0	8	4	3	3	0	3	2	1	1	34

外来化学療法加算1（15歳以上）

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
35	27	24	27	29	24	28	21	25	24	21	19	304

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
123	129	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	252

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
54	65	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	119

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・初回～3回目)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
—	—	112	123	115	99	108	104	109	145	133	141	1,189

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回目以降)

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
—	—	5	6	5	2	0	0	2	0	1	3	24

外来腫瘍化学療法診療料 1 (イ以外の必要な治療管理)

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
—	—	45	45	45	32	52	59	54	51	51	58	492

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
57	53	52	56	56	51	51	57	64	69	73	64	703

がん薬物療法体制加算 (100 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
—	—	12	31	25	33	30	32	31	50	46	27	317

化学療法

化学療法総件数

診療年月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
抗癌剤	147	150	126	146	149	123	136	135	144	170	166	181	1,773
生物学的製剤	43	34	28	33	32	29	36	30	29	30	24	23	371
総 計	190	184	154	179	181	152	172	165	173	200	190	204	2,144

診療科別化学療法件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
呼吸器内科	16	23	17	14	12	9	10	14	17	22	17	23	194
消化器外科	35	38	37	29	31	29	27	34	38	50	46	56	450
消化器内科	10	10	3	9	5	9	11	11	8	9	6	11	102
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
乳腺・内分泌外科	71	63	58	81	70	54	64	55	58	69	73	67	783
泌尿器科	18	16	10	16	25	24	23	23	22	24	26	29	256
婦人科	4	9	3	5	9	5	7	4	5	2	1	1	55
免疫内科 (リウマチ・アレルギー科)	36	25	26	25	29	22	30	23	25	24	21	17	303
総計	190	184	154	179	181	152	172	165	173	200	190	204	2,144

緩和ケアチーム

回診人数

	新規人数	延べ人数
チーム回診	170 名	296 名
外来患者（個別）	137 名	362 名
入院患者（個別）	137 名	384 名
合 計	444 名	1,042 名

介入の内訳

	身体	精神	社会	スピリチュアル
チーム	247 件	105 件	91 件	0 件
外来	143 件	177 件	56 件	1 件
入院	182 件	184 件	54 件	1 件

<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。

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7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5名

センター医師 3名

事務員 2名

<令和6年度の活動>

- ・初期臨床研修センター オリエンテーション（4月）
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
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
研修医の心得など
- ・初期臨床研修管理委員会（6月・11月・3月）
- ・救急隊アンケート（6月）
- ・シミュレーター研修（6月）
- ・病院説明会（院外→5月・院内→6月）
- ・初期臨床研修医採用試験（8月）
- ・来年度研修スケジュール希望調査（10月）
- ・研修医アンケート（10月）
- ・患者満足度調査（10月）
- ・クリニカルスキルテスト（2月）
- ・修了式（3月）

【専攻医】

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

<今後の展望>

- ・令和8年度より済生会松阪総合病院と連携し、広域連携型プログラムを新設、募集定員1名を確保した。
2つの病院の特徴を活かし、プライマリ・ケアの基本的な知識、診断能力、対応方針を習得し、患者や家族との信頼関係が築けるよう人格をかん養し、真に患者から信頼される医師を育成していく環境を構築する。

10. 看護部

<令和6年度の活動>

コロナ感染症の混乱から1年が経過する中、閉床病床が課題となっていた。そのため、人材確保の強化を行い、受け入れ病床を20床増床した。今後は、すべての病床を稼働できる体制を整えたい。それが、断らない医療の実現に繋がり、地域に信頼され、喜ばれる急性期病院としての役割を果たすことになる。また、地域活動や広報の拡大などを通じて、看護部の認知度向上を図るために積極的に取り組んだ。

<今後の展望>

6月に緩和ケア病棟を開設し、幅広い看護ケアを提供し続けていきたい。今後、生産年齢人口の減少が加速し、人材確保も難しくなる。そのため、多職種と力を合わせたチーム医療体制やDXの導入が重要となる。しっかりと体制を構築し、地域の人々に選ばれる病院を目指したい。

11. 事務部門 1) 事務部

<令和6年度の活動>

令和6年度は、令和5年度までの病院実績を振り返り、今後、取り組まなければならない課題について、事務部門が中心となって令和6年度行動計画を企画・立案し、全職種と横断的に課題に取り組んだ。コロナ禍以降、経営環境がますます厳しくなる状況下において、事務部門の業務効率化を進め、収益向上や経費節減に資する活動を継続して展開していきたい。

11. 事務部門 2) 経営企画課

<スタッフ数（構成）>（令和7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6年度の活動>

当部署では、病院の経営・運営に関する計画策定や広報活動を中心に、以下の取り組みを行った。

- ・令和6年度病院プロジェクトチームの立ち上げ・管理

令和6年（2024年）2月に開催した職種横断検討会にて全職種からの意見を集約し、10の課題を抽出した。それぞれの課題に対してプロジェクトチームを立ち上げ、令和6年度の重点的な取組事項として位置づけた。

各チームの進捗状況は、8月・10月・12月・翌年2月の年4回にわたり報告会を開催し共有するとともに、報告会以外の期間も隨時進捗管理および支援を行った。

- ・令和7年度病院プロジェクトの策定

前年度の取組を踏まえ、令和7年度に向けた課題検討を再び職種横断検討会で実施した（令和7年1月18日）。その結果、6つの課題に集約し、新たに6つのプロジェクトチームを組織した。これにより、継続的な組織改革と経営改善を図っている。

- ・広報活動

地域との連携強化および病院の認知度向上を目的として、以下の広報活動を実施した。

- ・市民健康講座の開催：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。

- ・院外広報紙「はなみずき」の発刊：年4回（4月、7月、10月、12月）

- ・メールマガジンの配信：毎月2回

- ・SNS（Instagram、LINE）を活用した情報発信：隨時

<今後の展望>

今後も、各プロジェクトチームの活動の管理・情報共有を図るとともに、次年度以降に向けた課題の抽出と、それに基づく計画立案を継続していく。特に、数年度内に予定されている電子カルテシステムの更新に備え、検討・準備を着実に進める必要がある。

また、当部署の職員数減が予定されているため、課内業務の整理・標準化を進め、業務維持・改善を図りたい。

さらに、職員間の情報共有や一体感醸成をめざし、院内広報への注力を試みる。

11. 事務部門 3) 総務課

<スタッフ数（構成）>（令和7年3月31日現在）

10名（課長1、総務係2、経理係4、医局秘書係2、防犯安全管理室1）

<令和6年度の活動>

令和6年度病院行動計画に沿って、課内だけでなく、病院全体の効率化・職員の負担軽減策に寄与するべく、出張規程の見直し、インターネットのツールとして、ポータル運用を開始した。

これまでの監査で指摘のあった、現金集配業務委託の運用を開始し、指摘に対応できただけでなく、業務時間の短縮が進み、経理係の時間外勤務を大きく削減できた。

<今後の展望>

令和7年度、病院行動計画に沿ってDXを推進し、課内の定型業務のRPA化を目指すほか、システム内のツールを駆使し、更なる効率化を模索しながら、一つでも多く効率化を進めていく。

また、令和7年度からの運用を目指していた、「クラブ活動ルール（名称未定）」を導入し、院内コミュニケーションの促進に寄与していく。

11. 事務部門 4) 人事課

<スタッフ数（構成）>（令和7年3月31日現在）

課長1名（用度・施設課兼務）

主任1名

課員2名

課員1名（キャリア支援室兼務）

非常勤職員1名

<令和6年度の活動>

医師の働き方改革施行に伴い各種規定改定、勤怠システムの改修など医師の勤怠管理強化を促進する仕組みを構築し、労働時間の把握、医師の負担軽減に寄与した。

<業績>

紹介会社を積極的に活用し、月平均16名、計200名程度の面接を行うことで、当初目標20名を大幅に上回る50名弱の看護師採用に繋げた。

<今後の展望>

スマートHRの適用拡大、勤怠システムWEB化及び許可願い廃止など電子化を図りDXを推進したい。

物価上昇などに対応するため、ベースアップ評価料等について令和6年度対象とならなかった職種に対しても支給を計画したい。

11. 事務部門 5) 用度・施設課

<スタッフ数（構成）>（令和7年3月31日現在）

課長1名（人事課兼務）

主任1名

課員4名

クリーンスタッフ2名

－主要委託業者－

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

<令和6年度の活動>

- ・新紙幣発行に伴う自動精算機の更新
- ・内視鏡システムの更新時期にあわせたVPP契約の導入
- ・緩和ケア病棟設立に向けたフロア工事及びLED化
- ・空調熱源設備更新工事開始

<業績>

診療材料のベンチマークによる納入価格について、平均値より高く購入している割合が増加。

<今後の展望>

物価高騰・人件費増加に伴い、委託費の増加が著しい。

仕様の変更などにより、管理部署と共同して委託費用の抑制を図りたい。

医業費用に対する診療材料費率が前年度より悪化した。診療部門と情報を共有し材料費削減に努める。

11. 事務部門 6) 医事課

<スタッフ数（構成）>（令和7年3月31日現在）

職員94名（課長1名、係長1名、主任3名、常勤職員30名、嘱託職員等59名）

<令和6年度の活動>

医療サービス係、企画請求係、MS係が取り組むべき課題を持って収益力の向上に努めた。

<業績>

- ・患者案内の腕章を付けた総合受付フロア担当を配置することで患者が不安や心配といったマイナスの気持ちに寄り添えるよう、医療接遇の向上を図った。
- ・キャラバン隊にて、診療報酬や査定内容・分析の説明を行った。
- ・MSの入院業務拡大として病棟業務を開始。他部署からの問合せに対応するため、MS診療科別PHSを増やした。

<今後の展望>

地域医療への貢献と良質な医療提供のために、医事課が出来る体制を図りたい。

11. 事務部門 7) 病歴管理室

<スタッフ数（構成）>（令和7年3月31日現在）

診療情報管理士3名 常勤職員2名 非常勤職員1名 合計6名

<令和6年度の活動>

- ・JCEP 受審を迎えるにあたり、退院後7日以内の退院サマリー作成率の向上を目指し、過去の受審時よりも高い作成率が得られるよう、医師への働きかけを強化した。
- ・IC 委員会と協働し、患者への説明内容の明確化やスキャン処理等の効率化をはかるため、同意書のレイアウト変更およびバーコード対応に向けて運用面の見直し等を開始した。
- ・次年度からのタイムスタンプ導入に伴い、紙カルテの保管を大幅に減らすことを見据え、外部倉庫に預けていた約17,000ID分のカルテを院内保管庫に持ち帰り、収納を完了した。これにより、外部委託費用の削減や効率的な管理体制の整備が進められた。
- ・カルテ開示についてはこれまでの用紙印刷での提供に加え、PDFファイル形式によるDVDでの提供も開始し、患者の希望により提供方法を選べるようにした。
- ・院内がん登録については新たに室員1名が国立がん研究センターの院内がん登録 実務中級認定試験に合格し、中級認定者3名体制となった。

<業績>

カルテ開示件数99件、院内がん登録件数848件

<今後の展望>

- ・来年度は、タイムスタンプの導入により、これまで紙保管に要していた人的資源・物的資源を大幅に削減し、またRPAで自動化できる業務を精査し、実行につなげていきたい。
- ・また、その結果、業務効率化が進み、カルテ点検やデータベースへの登録といった本質的な業務に、より多くの時間を当て、精度向上と効率的な運営を推進ていきたい。

11. 事務部門 8) 臨床心理室

<スタッフ数（構成）>（令和7年3月31日現在）

3名（非常勤）

<令和6年度の活動>

職員のメンタルヘルスとして、全職員に向けてのストレスチェック実施。

職員のカウンセリング実施、新入職者向けメンタルヘルスとしての面談業務。

リエゾン業務として、病床等での面談、家族への介入、医療スタッフとの共同などを踏まえて、地域行政担当と連絡共有。

状況に応じて、心理検査実施。

<今後の展望>

常勤の精神科医および緩和ケア医の着任に伴い、さらに多職種と協働し、職員・患者・家族等のメンタルヘルスに貢献する。

12. 患者支援センター

<スタッフ数（構成）>（令和7年3月31日現在）

患者支援センター長（副院長）、社会福祉士4名、入退院支援看護師10名、事務員10名、
涉外担当1名

<令和6年度の活動>

地域連携業務では、返書管理について、事務報告を受診日に速やかにFAXにて返信する取り組みを行い100%実施し日常業務として定着した。

SMC在宅医療ミーティングを2回開催し、地域の医療機関、訪問看護ステーションと連携を図ることができた。

入退院支援に関わる件数も増加し、支援を必要とする方への介入が行えている。

入院前支援では、対象診療科の拡大を行い、実施件数を大幅に増加できた。

<今後の展望>

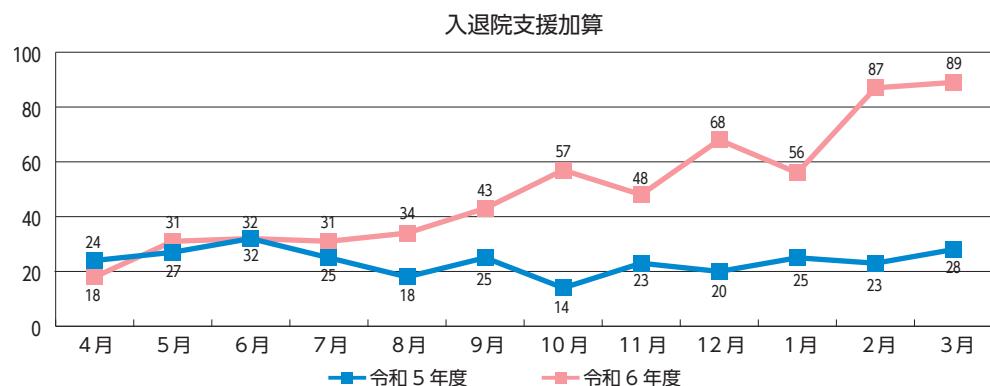
委託検査については、予約依頼が多く、電話およびFAX対応が煩雑であり、お待たせしていることが多いため、登録医の先生方がスムーズに予約取得していただけるよう、DX導入を検討し、改善を行うと同時に部署の業務改善を行っていきたい。

今年度、新設された入退院支援委員会において、医療・介護の円滑な連携を目指した包括的な支援提供へと発展できるよう取り組みたい。

<業績>

入退院支援加算に関するデータ

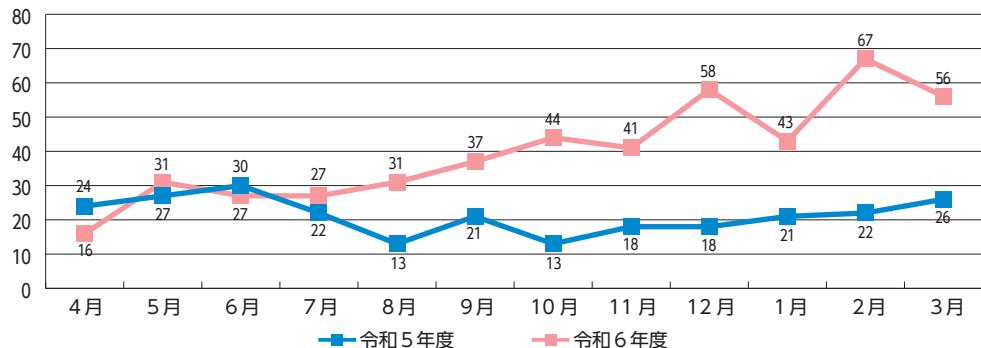
入院時支援加算	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和5年度	24	27	32	25	18	25	14	23	20	25	23	28	284
令和6年度	18	31	32	31	34	43	57	48	68	56	87	89	594



(件)

総合機能評価加算	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
令和5年度	24	27	30	22	13	21	13	18	18	21	22	26	255
令和6年度	16	31	27	27	31	37	44	41	58	43	67	56	478

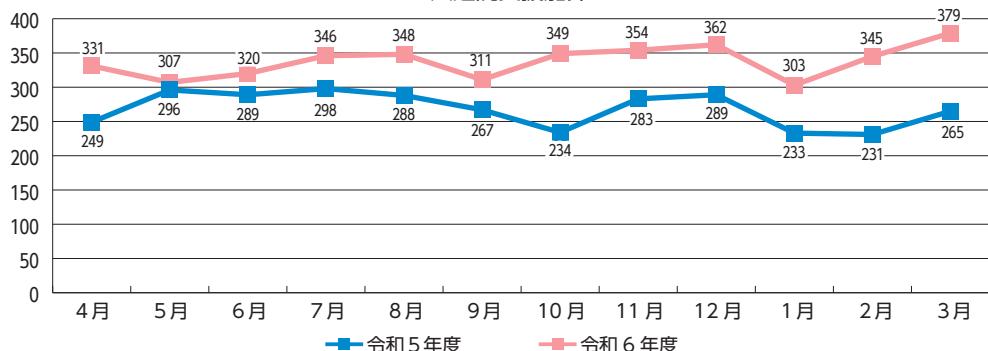
総合機能評価加算



(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5年度	249	296	289	298	288	267	234	283	289	233	231	265	3,222
令和6年度	331	307	320	346	348	311	349	354	362	303	345	379	4,055

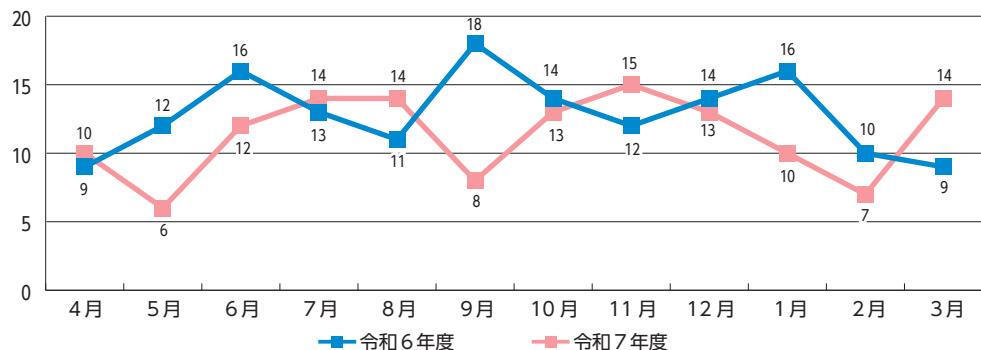
入退院支援加算1



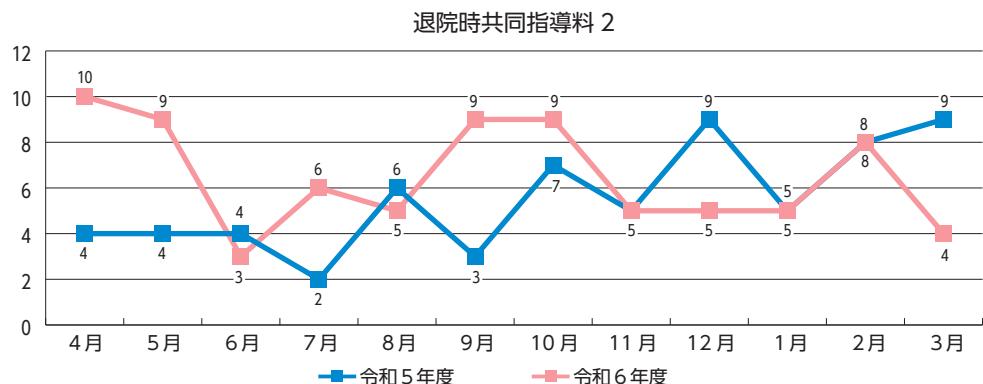
(件)

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5年度	9	12	16	13	11	18	14	12	14	16	10	9	154
令和6年度	10	6	12	14	14	8	13	15	13	10	7	14	136

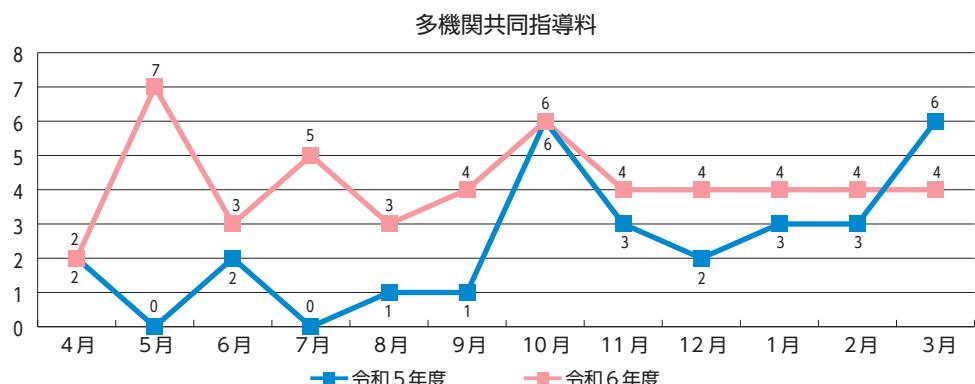
地域連携診療加算



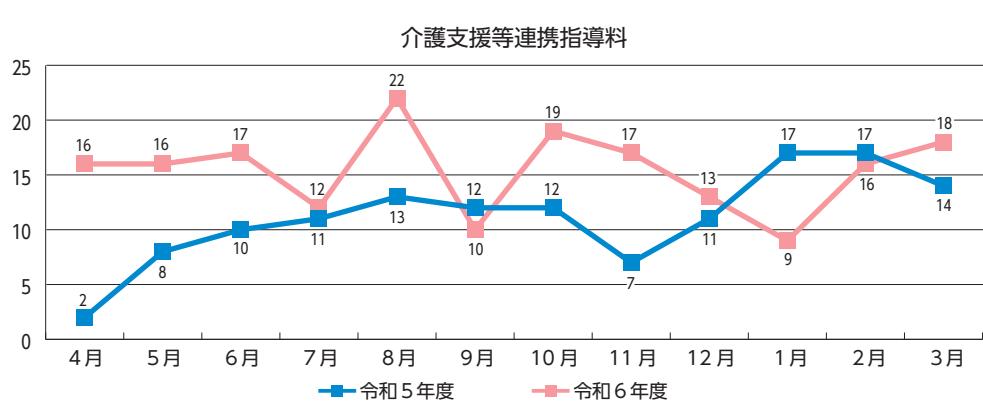
(件)														
退院時共同指導料 2	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
令和5年度	4	4	4	2	6	3	7	5	9	5	8	9	66	
令和6年度	10	9	3	6	5	9	9	5	5	5	8	4	78	



(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5年度	2	0	2	0	1	1	6	3	2	3	3	6	29	
令和6年度	2	7	3	5	3	4	6	4	4	4	4	4	50	



(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5年度	2	8	10	11	13	12	12	7	11	17	17	14	134	
令和6年度	16	16	17	12	22	10	19	17	13	9	16	18	185	



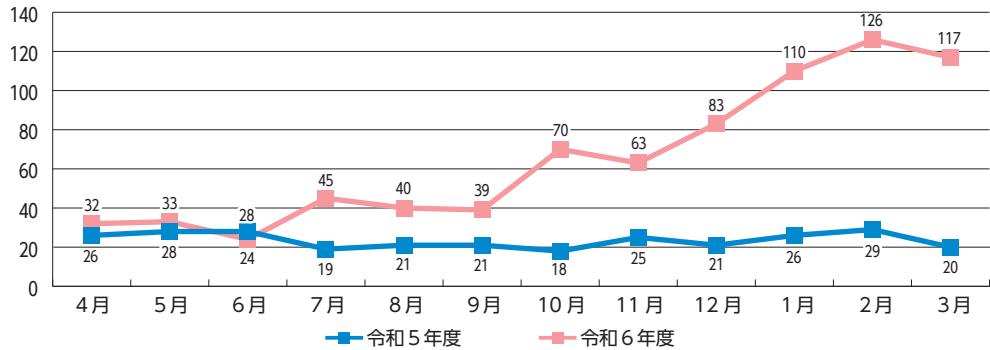
(件)

令和6年度 PFM実施件数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
消化器外科	9	9	8	7	5	8	10	16	29	25	39	40	205
泌尿器科	19	17	7	14	12	19	26	20	11	36	38	31	250
整形外科	1	4	7	12	8	4	11	12	17	30	31	27	164
循環器内科	3	3	1	3	1	0	5	1	1	2	2	3	25
呼吸器外科	—	—	1	3	1	1	4	3	2	1	5	2	23
乳腺・内分泌外科	—	—	—	6	13	6	11	8	15	12	9	8	88
消化器内科	—	—	—	—	—	1	2	2	6	4	2	5	22
呼吸器内科	—	—	—	—	—	—	1	1	2	0	0	0	4
婦人科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
合計	32	33	24	45	40	39	70	63	83	110	126	117	782

(件)

PFM実施件数	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
令和5年度	26	28	28	19	21	21	18	25	21	26	29	20	282
令和6年度	32	33	24	45	40	39	70	63	83	110	126	117	782

PFM実施件数



無料低額診療事業関係

無料低額診療事業 総相談件数 883 件

無料低額診療事業実績 8.2%

<月別内訳 (実人数)>

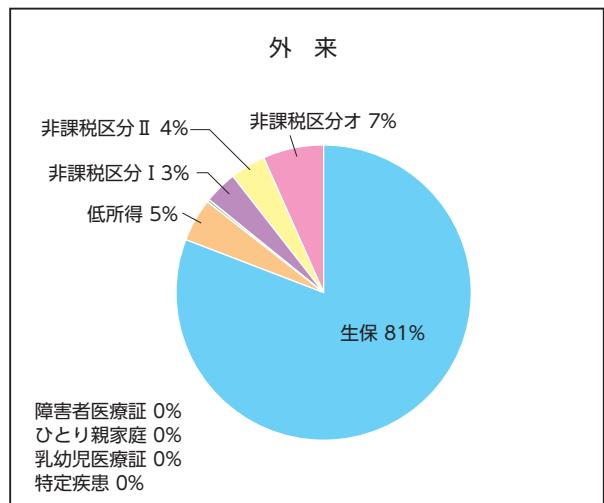
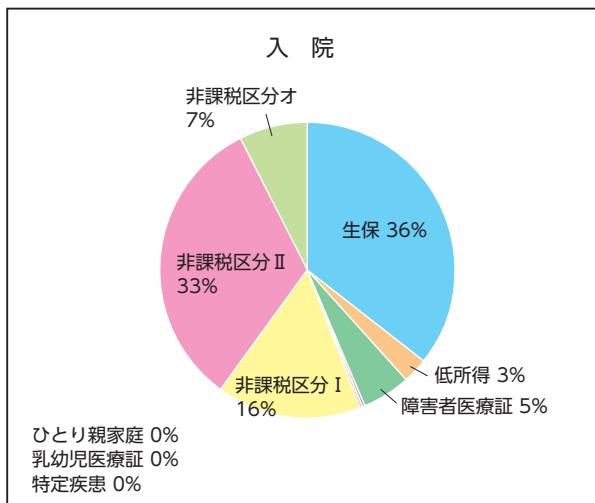
(人)

	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	95	102	101	102	96	95	101	93	107	103	102	95	1,192
低 所 得	13	12	12	11	20	14	19	17	12	10	11	12	163
非 課 税	82	90	89	91	76	81	82	76	95	93	91	83	1,029

<保険種別>

(人)

	入院	外来	延患者数
生 保	4,518	3,818	8,336
低 所 得	353	233	586
障害者医療証	644	11	655
ひとり親家庭	30	0	30
乳幼児医療証	0	0	0
特 定 疾 患	41	1	42
非課税区分 I	2,010	160	2,170
非課税区分 II	4,108	186	4,294
非課税区分才	923	311	1,234
合計		17,347	



13. 感染管理室

<スタッフ数（構成）>（令和7年3月31日現在）

医師 2名
臨床検査技師 1名
薬剤師 1名
看護師 1名
事務員 1名

<令和6年度の活動>

- ・感染管理室、ICT/AST メンバー合同会議
開催回数：12回 ※うち6回電子開催
定例開催日：毎月第3水曜日
平均参加率：84.3%
- ・毎週木曜日（10時～11時）
耐性菌検出患者の感染対策評価、院内の環境についての評価のためのラウンド実施
- ・毎週水曜日（15時～16時）
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（直接観察、使用量）、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、AST、ICT リンクナースの支援
- ・病棟、外来部門環境培養
- ・研修会・勉強会の開催
 - 適時必要な情報を院内イントラで全体に配信をし、部署単位での勉強会を実施
 - デスク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。
- ・感染対策向上加算1との連携
- ・大和病院（加算2）、彩都リハビリテーション病院（加算3）、クリニック5施設の感染対策の支援
- ・高齢者施設（ちくりんの里、きらぼし）への定期支援の開始

<今後の展望>

①院内の支援

大阪府済生会千里病院における病院感染対策指針および病院感染対策管理規程に基づき、AST、ICT を運用し、感染対策を推進する。

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。

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。

②地域支援

感染対策向上加算で連携している施設だけではなく、地域全体の感染対策の向上に寄与する。

14. 治験・臨床試験管理室

<スタッフ数（構成）>（令和7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6年度の活動>

- ・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

<業績>

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6年度は、医薬品の適応外使用等に関するマニュアル作成に着手した。
また、臨床研究に関する e-Learning を配信し、職員の研鑽にも貢献した。
さらに、倫理委員会の事務局として、医療倫理に関する課題に対応した。

<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完成し、院内での取り扱いを確立したい。

15. 医療安全管理室

<スタッフ数（構成）>（令和7年3月31日現在）

医療安全管理室長 1名、事務員 1名

<令和6年度の活動>

- ・医療安全管理室からの配信を年間 36 回、医療安全研修会を e-Learning 2回、医療メディエーション研修（対面 /Zoom）1 回行った。
- ・エスカレーター転落事例があり、その改善策として、注意喚起表示をエスカレーター（上り下り：入り口）に行った。
- ・死亡時画像診断運用手順の作成と偶数月にインフォメーションを行っている。
- ・身体的拘束最小化チーム会を設立し活動を開始した。令和7年4月より院内ラウンドを実施している。
- ・医療安全カンファレンスを多職種で毎週 1 回行った。（年間 48 回）

<今後の展望>

システムに関するインシデントがある。数年後の電子カルテ更新に向けて、情報を整理しておくことと、急ぐ対応については引き続き検討を行う。

16. 品質管理室

<スタッフ数（構成）>（令和7年3月31日現在）

1名（継続再雇用看護師）

<令和6年度の活動>

- 1) 内部監査（現場ラウンド）
- 2) 患者満足度・職員やりがい度調査
- 3) 医療の可視化プロジェクト事業参加

<業績>

1) 内部監査

2. 1. 9医療関連感染を制御するための活動実践の確認を行った。（汚物室、処置室）

2) 患者満足度・職員やりがい度調査

調査期間：入院患者 / 職員 令和6年10月1日～10月31日

外来患者 令和6年10月23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
4.59	4.24	2.76

3) 医療の可視化プロジェクト（期間：令和5年10月～令和6年9月）期間の平均値

<医療安全>

入院患者の転倒・転落発生率	入院患者での転倒転落によるインシデント・アクシデント影響度分類 レベル3b以上の発生率	リスクレベルが「中」以上の手術を 施行した患者の肺血栓塞栓症の予防 対策の実施率
2.6%	0.27%	95%

<感染管理>

血培培養2セット実施率	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌 培養実施率	手術開始前1時間以内の予防的抗菌 薬投与率
95%	90%	91%

<ケア>

d2(真皮までの損傷)以上の発生率	65歳以上の患者の入院早期の 栄養アセスメント実施割合	身体拘束率
0.1%	97%	7.5%

<今後の展望>

質活動の打倒性を検証する質評価会議または委員会の設立

17. 褥瘡管理室

<スタッフ数（構成）>（令和7年3月31日現在）

褥瘡管理室責任者：医師1名、皮膚・排泄ケア認定看護師2名

<令和6年度の活動>

- ・褥瘡回診（褥瘡保有者、褥瘡ハイリスク患者）毎週木曜日 14:00～16:00
- ・褥瘡対策院内研修
 - 4月 新採用者研修「済生会千里病院の褥瘡対策」
 - 12月 ポジショニング（骨突出部の減圧対策）
- ・体圧分散寝具：ポジショニングクッションの整備（更新）

褥瘡予防ケアを要する褥瘡ハイリスク患者は毎年増加し、令和6年度は年間2,143名（=診療報酬算定数）であった。

昨年度、褥瘡発生率の上昇があったため、より各臨床現場に即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勉強会を進めた。

また、褥瘡管理者のこまめな臨床現場介入により、褥瘡発生率は0.92%へ低下した。

褥瘡発生時の対応を、これまでの簡便性の高い報告書から、臨床スタッフが原因を抽出し対策を考えられるようレポート入力、褥瘡管理者がサポート出来る体制とした。

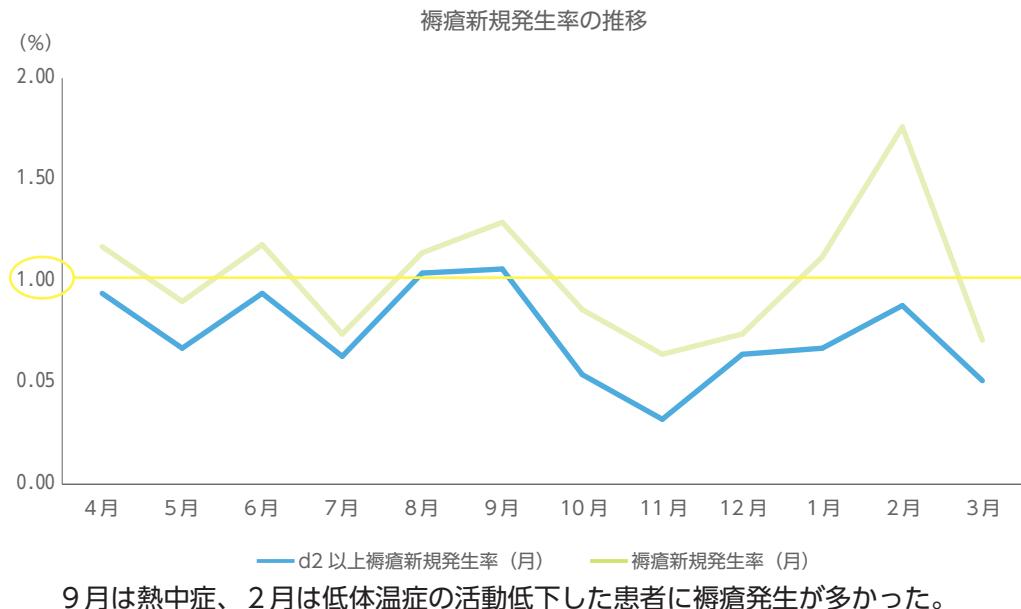
<業績>

1) 褥瘡ハイリスク患者数（初回に診療報酬算定500点/1患者の1入院）

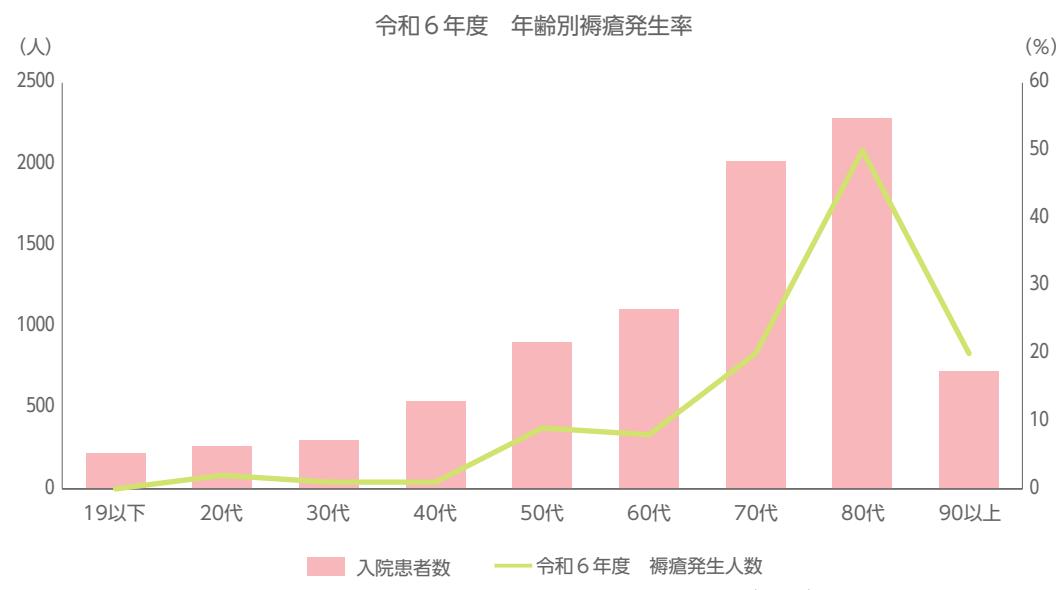
令和6年度集計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
ハイリスク計画													
1 褥瘡リスクアセスメント票・褥瘡予防治療計画作成患者数（評価作成も含める）	324	339	308	338	385	329	369	307	366	427	314	310	4,116
2 褥瘡リスクアセスメント票・褥瘡予防治療計画作成患者数（初回算定者：診療報酬対象）	177	177	172	174	186	154	190	175	202	199	157	180	2,143
褥瘡リスクアセスメント票・褥瘡予防治療計画作成患者数（継続者）	147	162	136	164	199	175	179	132	164	228	157	130	1,973
褥瘡ハイリスクアセスメントのみ	40	51	39	52	43	45	32	38	39	42	41	12	474
新規 ハイリスク項目													
3 ショック状態である	9	7	9	9	15	7	15	11	18	22	15	13	150
4 重度の末梢循環不全がある	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4
5 麻薬等の鎮痛・鎮静剤の持続的な使用が必要である	47	45	45	39	42	30	41	33	34	54	40	16	466
6 6時間以上の全身麻酔下による手術を受けている	20	16	16	23	14	11	12	17	17	23	15	18	202
7 特殊体位による手術を受けている	55	62	57	62	56	49	69	61	61	64	51	58	705
8 強度の下痢が続く状態である	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9 極度の皮膚の脆弱	112	110	108	103	118	100	124	114	133	127	113	120	1,382
10 皮膚に密着させる医療関連機器の長期間持続的使用が必要である	80	75	70	55	72	57	78	69	83	76	72	124	911
11 危険因子があり既に褥瘡を有する	7	8	8	8	13	8	10	12	14	15	10	7	120
合 計	330	324	313	299	330	262	349	318	360	381	316	358	3,940
継続 ハイリスク項目													
12 ショック状態である	18	1	2	0	0	1	0	2	1	16	7	5	44
13 重度の末梢循環不全がある	0	10	0	0	0	0	0	0	2	0	1	2	15
14 麻薬等の鎮痛・鎮静剤の持続的な使用が必要である	8	16	10	25	29	8	11	13	11	27	24	9	191
15 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	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3

令和6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	合計
16	特殊体位による手術を受けている	2	4	1	2	4	5	5	1	4	1	1	7	37
17	強度の下痢が続く状態である	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	8
18	極度の皮膚の脆弱	124	146	126	142	176	150	150	108	147	193	140	121	1,723
19	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	111	138	103	102	136	113	125	95	102	149	111	87	1,372
20	危険因子があり既に褥瘡を有する	24	31	15	15	31	36	19	18	25	41	32	34	321
合 計		271	355	257	290	377	313	237	237	293	427	318	266	3,714

2) 令和6年度 褥瘡新規発生率



3) 令和6年度 年齢別褥瘡発生率



<今後の展望>

令和7年度は緩和ケア病棟が開設されることもあり、高齢者をはじめとする脆弱な皮膚に着目した対策も合わせて進めていく。

18. クリニカルパス推進室

<スタッフ数（構成）>（令和7年3月31日現在）

室長1名（兼務／看護師・診療情報管理士・パス認定士）、3月～室員1名（兼務／看護師）

<令和6年度の活動>

令和6年度、診療報酬改訂に伴うDPC期間Ⅱの変更のあったクリニカルパスについて、当院での平均在院日数、中央値及び最頻値を調査し、診療科へ提案し改訂を行った。

また、現場からのニーズに応じ新規パスを作成した。

<業績>

- ・適用率：58.9%
- ・新規パス作成：11個
- ・パス改訂：109

<今後の展望>

PFM拡大に関連し新規パスの作成やバリアンス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。

19. 災害対策準備室

<スタッフ数（構成）>（令和7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（専属）

<令和6年度の活動報告>

災害拠点病院としての現況把握や実地調査、各種申請、DMATとの連絡調整、物品の点検・更新などを実施。災害対策マニュアルや事業継続計画（BCP）の見直しに加え、感染BCPマニュアル作成の準備も行った。また、医療従事者の能力向上と地域住民への救命教育を目的として、メディカルラリー、子どもメディカルラリー、近畿学生メディカルラリーを開催した。

<業績>

- ・近畿地方 DMAT ブロック訓練
- ・大阪府防災無線・衛星電話訓練年3回（8月・11月・2月）
- ・大阪国際空港航空機事故対策総合訓練に関する調整
- ・近畿ブロックプロジェクト研修
- ・豊能医療圏大規模災害時医療連携プロジェクト訓練
- ・院内災害対策訓練およびアクションカードの見直し
- ・統括DMAT、日本DMAT、大阪DMATに関する訓練・技能維持研修の調整
- ・緊急時連絡（ライデン）発報訓練
- ・職員用災害備蓄食品の入替
- ・契約満了に伴い衛星電話からIP電話へ切り替え
- ・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
- ・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
- ・令和5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6年度の契約書、計画書の作成
- ・政府主催DMAT防災訓練に関する調整および報告・経費申請
- ・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
- ・第21回千里メディカルラリー開催
- ・第12回千里子どもメディカルラリー開催
- ・第1回近畿学生メディカルラリー開催

<今後の展望>

災害対策委員会と連携し、各種マニュアルの継続的な整備を進めるとともに、災害に関する研修・訓練・イベントの実施を通じて、院内外への教育と地域連携を強化し、千里病院の認知度向上にも努めていく。

20. キャリア支援室

<スタッフ数（構成）>（令和7年3月31日現在）

4名（内2名は兼務）

<令和6年度の活動>

1) 特定行為研修関連

- ①指定研修機関としての業務確立
- ②領域別パッケージを含む区別科目変更申請に向けた準備
- ③啓蒙活動

2) 看護師募集活動（看護管理室共同）

3) 近畿救急医学研究会の運営補佐

<業績>

1) 特定行為研修関連

- ①特定行為研修修了者 2名
- ②変更承認、令和7年度は8名受講
- ③看護管理者向け検討会、部署での説明 11部署、個別説明会 11名

2) 看護師募集活動（看護管理室共同）

見学対応 91名、インターンシップ 7名、高校生対象看護体験 13名

3) 近畿救急医学研究会の運営補佐

<今後の展望>

全部門を対象としたキャリア支援（人材育成・キャリア相談）へ業務を拡大

- ・キャリアコンサルタントを配置し、キャリアコンサルティングを実施
- ・全部門を対象とした教育体系の構築

21. 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7年3月31日現在）

看護師：9名

事務員：1名

＜令和6年度の活動＞

「看護力の向上」「その人らしさの尊重」「安定した収益の確保」をビジョンとして掲げ、訪問看護をおこなった。在宅におけるACP（アドバンス・ケア・プランニング）推進活動として、市が発行する「人生会議パンフレット」を全利用者の方々へ配布。さらに、配布後の運用方法についてもSTで取り決めを行い、継続して関われるよう努めた。

＜業績＞

年間訪問件数：6,672件

保険利用者比率：介護保険利用者 7割、医療保険利用者 3割

新規利用者数：67件

新規利用者数の内訳	
千里病院	46件
その他病院	6件
居宅	14件
保健所	1件

在宅看護学の実習受け入れ：3校

学校名	グループ数	延べ人数
学校法人 大阪滋慶学園 大阪医療看護専門学校	3	7
学校法人 西大和学園 大和大学	3	8
大阪府病院協会看護専門学校	3	8

＜今後の展望＞

令和7年4月より理学療法士2名が新たに加わることとなった。在宅療養の方がより安心安全に療養できるよう、多職種連携を強化してサポートしていきたい。また、千里病院はもちろんのこと、地域との連携を大切にし、乳児から高齢者まで幅広く対応できるステーションとして活動していきたい。

VII. 業績

1. 学会発表

演題名	演者名	学会名	年月日
呼吸器内科			
COVID-19 肺炎後に生じた皮膚筋炎性間質性肺炎の1例	岡本祐希子	第132回日本結核・非結核性抗酸菌症学会近畿支部学会 第103回日本呼吸器学会近畿地方会 合同学会	令和6年 7月20日
COVID-19 肺炎後に生じた皮膚筋炎の1例	岡本祐希子、森本彬人、湯川広起、山口統彦、多河広史、山根宏之	第103回日本呼吸器学会近畿地方会 大阪市 国際交流センター	令和6年 7月20日
IGRA で気管支鏡での偶発的な結核菌検出を予測できるか	山口統彦、岡本祐希子、森本彬人、湯川広起、多河広史、山根宏之、古川貢、二木俊江、軸屋龍太郎、日下部祥人、池田聰之	第103回日本呼吸器学会近畿地方会 大阪市 国際交流センター	令和6年 7月20日
百日咳の抗体価の分布の分析	山口統彦、岡本祐希子、森本彬人、多河広史、古川貢、山根宏之	第103回日本呼吸器学会近畿地方会 大阪市 国際交流センター	令和6年 7月20日
扁平上皮癌に対し Pembrolizumab 加療中に重症肝障害を呈しステロイド治療で劇的に改善し irAE と診断したが外科的手術で遠位胆管がんによる諸症状であったと判明した一症例	井上孔介、森本彬人、岡本祐希子、多河広史、山口統彦、山根宏之、藤原綾子、松浦良信、葛谷憲太郎、由谷親夫	第121回日本肺癌学会関西支部学術支部会 京都市 京都産業会館ホール	令和7年 3月1日
ICT を活用した地域連携の充実・地域で支えるACP	多河広史	第121回日本肺癌学会関西支部学術支部会 京都市 京都産業会館ホール	令和7年 3月1日
糖尿病内科			
集中治療患者における血糖コントロールと死亡リスクの検討	久保典代	第97回日本内分泌学会学術総会	令和6年 6月6-8日
イメグリミンの有用性と肝機能、体組成、食行動への影響についての検討	久保典代	第67回日本糖尿病学会年次学術集会	令和6年 5月17-19日
Lactobacillus 属による前立腺膿瘍を来した2型糖尿病の1例	久保典代、康静華、向井うらら、星歩	第246回日本内科学会近畿地方会	令和6年 12月14日
乳腺・内分泌外科			
外傷による乳房内血腫を契機に発見された両側異時性乳癌の一例	大橋有紀	第46回日本癌局所療法研究会	令和6年 6月21日
HER2 低発現と HER2 陰性の乳癌症例における臨床病理学的差異についての検討	北條茂幸	第32回日本乳癌学会学術総会	令和6年 7月10-13日
Li-Fraumeni 症候群を疑う両側乳癌の1例	大橋有紀	第32回日本乳癌学会学術総会	令和6年 7月12-13日
整形外科			
当院における上腕骨骨幹部骨折の術後遷延治療・偽関節症例の検討	小山あかね	第142回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会	令和6年 7月11-13日
飛び降り外傷による胸腰椎椎体骨折手術症例の検討	伊達優子	第142回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会	令和6年 7月11-13日
人工膝関節インプラント周囲骨折に対し、逆行性髓内釘を使用した治療経験	河鰐拓弥	第50回日本骨折治療学会学術集会	令和6年 6月27-29日
骨粗鬆症生椎体骨折に対するBKPの術後成績と続発性椎体骨折についての検討	伊達優子	第50回日本骨折治療学会学術集会	令和6年 6月28-29日

演題名	演者名	学会名	年月日
膝関節半月板囊腫を伴う半月板損傷に対する骨髓液由来 fibrin clot を用いた半月板縫合術の治療成績	岸裕貴	日本スポーツ整形外科学会 2024	令和6年 9月11-13日
仙骨部巨大神経鞘腫に対して外科的切除を施行した2例	田村峻也	第143回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会	令和6年 10月4-5日
当院における Triplane 骨折治療の検討	岸裕貴	第143回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会	令和6年 10月4-5日
後果単独骨折と診断したが術中脛腓骨間の不安定性を認めた Maisonneuve 骨折の1例	森川圭二郎、河鰐拓弥、伊達優子、坂口公一、小山あかね	第46回南大阪骨折研究会 2024.9.28	令和6年 9月28日
診断が遅れた特発性脊髄硬膜外血腫の1例	葛城智範、小山あかね、伊達優子	第19回おおさか脊椎カンファレンス	令和6年 9月14日
脳神経外科			
新生児期の梗塞脳は脳虚血領域に誘導される神経幹細胞を基盤とした高い神経再生能をもつ	西山遼	BRAIN Japan 2024 (第67回日本脳循環代謝学会学術集会)	令和6年 10月31-2日
歯科治療がtriggerとなったReversible cerebral vasospasm syndrome (RCVS)の一例	桧山永得	第52回日本頭痛学会総会	令和6年 12月6-7日
婦人科			
TLH後の腹腔内出血に対し、IVRを施行し止血を得た一例	祝迫清美	第64回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会	令和6年 9月12-14日
子宮原発血管周囲類上皮細胞腫瘍(PEComa)にTLHを施行した一例	下村将央	第64回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会	令和6年 9月12-14日
会陰体形成術を併施した腔閉鎖術の検討	川島皓雄	第26回日本女性骨盤底医学	令和6年 8月3-4日
胸水貯留からMeigs症候群の診断に至った1例	川島皓雄	第37回日本内視鏡外科学会学術総会	令和6年 12月6-7日
歯科・口腔外科			
顎関節強直症の1例	金崎朋彦	第69回日本口腔外科学会総会・学術大会	令和6年 11月22-24日
顎関節強直症の1例	金崎朋彦	第69回日本口腔外科学会総会	令和6年 11月24日
病理診断科			
「心筋生検から何がわかるか?」—過去・現在・未来—	由谷親夫	第46回心筋生検研究会学術集会	令和6年 12月5-7日
粥腫破綻した大動脈のコレステロール結晶が自然免疫によるNETs形成のトリガーとなった心筋梗塞後心膜炎の剖検例	雨宮妃、由谷親夫、久米清士、池田義彦、植田初江、畠山金太、廣岡慶治、中谷敏	第70回日本病理学会秋期特別総会	令和6年 11月7-8日
大動脈解離の経時的变化を評価し得た症例	高橋覚、小松誠、武輪光彦、大原知樹、由谷親夫、児玉和久	大阪暁明館病院心臓血管病センター	令和6年 5月17日
腹部大動脈に拡張を有し、両下肢血流障害を認めた一例に対するNOGA観察と治療方針の検討	高橋覚、小松誠、武輪光彦、大原知樹、由谷親夫、児玉和久	大阪暁明館病院心臓血管病センター	令和6年 5月18日
血流維持型汎用血管内視鏡(NOGA)の知見による大動脈解離の早期発見、予防の今後(シンポジウム)	高橋覚、小松誠、武輪光彦、大原知樹、由谷親夫、児玉和久	大阪暁明館病院心臓血管病センター	令和6年 5月18日
大動脈粥状硬化にかかる炎症/自然免疫をこれからの臨床医学に応用するには基礎の立場から	由谷親夫、小松誠、高橋覚、武輪光彦、大原知樹、野田大孝、岩信造、児玉和久	大阪暁明館病院心臓血管病センター	令和6年 5月18日
大動脈粥状硬化にかかる炎症/自然免疫をこれからの臨床医学に応用するには臨床の立場から	小松誠、高橋覚、武輪光彦、大原知樹、野田大孝、岩信造、由谷親夫、児玉和久	大阪暁明館病院心臓血管病センター	令和6年 5月18日
大動脈解離の内膜損傷を血流維持型汎用血管内視鏡で評価する(シンポジウム)	高橋覚、小松誠、武輪光彦、大原知樹、由谷親夫、児玉和久	第56回日本動脈硬化学会総会・学術集会	令和6年 7月6日

演題名	演者名	学会名	年月日
腹部大動脈瘤フォロー中に急性下肢動脈閉塞をきたした症例に対し、発症前後をNOGAで比較評価した一例	高橋覚、小松誠、武輪光彦、大原知樹、由谷親夫、児玉和久	第一回西日本血管内視鏡研究会	令和7年2月15日
千里救命救急センター			
下横隔動脈損傷が原因の外傷性血胸に対し経カテーテル動脈塞栓術を施行した1例	福田将啓	第53回日本IVR学会総会	令和6年5月24-25日
	林靖之	第27回日本臨床救急医学会総会	令和6年5月24-25日
血管スコープで経時的に毛細血管を評価した Symmetrical peripheral gangrene の1例	犬飼公一	第128回近畿救急医学研究会	令和6年7月20日
消化管穿孔や縫合不全に対するW-EDチューブの有用性	犬飼公一	第16回日本Acute Care Surgery学会学術集会	令和6年9月26-28日
転帰の改善を目指したECPR導入に関する時間因子の検討	澤野宏隆	一般日本救急医学会社員総会、第52回日本救急医学会総会・学術集会	令和6年10月12-15日
救急外科医と外科医の融合による成果と課題	加藤淳一郎	第16回日本Acute Care Surgery学会学術集会	令和6年9月27-28日
救急医×がん研究者×ソーシャルアクション 中堅救急医のワークライフバランス	犬飼公一	第52回日本救急医学会総会・学術集会	令和6年10月12-15日
骨盤骨折骨折部に小腸が嵌まり込み発症した腸閉塞の一例	金子寛之	第16回日本Acute Care Surgery学会学術集会	令和6年9月28日
重症熱中症との鑑別に苦慮したCOVID-19関連の急性壊死性脳症の成人例	岸谷豪	第52回日本救急医学会総会・学術集会	令和6年10月12-14日
救命困難と判断しBSCを選択したNOMI症例の検討	橘高弘忠	第52回日本救急医学会総会・学術集会	令和6年10月13-15日
高次機能障害が遷延した、成人の可逆性脳梁膨大部病変を有する軽症脳炎・脳症(MERS)の一例	竹内隆将	第52回日本救急医学会総会・学術集会	令和6年10月13-15日
ドクターカー出動による病院前診療にて、DSEDを施行した難治性VFの2例の検討	竹内隆将	第19回日本病院前救急診療医学会総会・学術集会	令和6年12月14-15日
偶発性低体温症の背景因子と復温方法の評価	澤野宏隆	2025年日本集中治療医学会社員総会 第52回日本集中治療医学会学術集会	令和7年3月13-16日
心停止蘇生後の患者における心拍再開直後の体温が機能予後に与える影響	加藤淳一郎	第52回日本集中治療医学会学術集会	令和7年3月14-16日
Capillaroscopyを用いた敗血症性ショック患者における微小血管モニタリングの有用性	犬飼公一	日本血管生物医学会特別集会	令和7年2月22-23日
敗血症性ショック患者に対する微小血管のリアルタイム解析	犬飼公一	第129回近畿救急医学研究会	令和7年3月20日
ドクターカー(DC)活動での現場挿管で救命できた大量喀血による急性呼吸不全の一例	竹内隆将	第129回近畿救急医学研究会	令和7年3月20日
10%塩化ベンザルコニウム原液の皮下注射で、皮下組織の壊死に至った一例	森脇楓子	第129回近畿救急医学研究会	令和7年3月20日
麻酔科			
大量の特発性心囊液貯留に対する心膜開窓術の麻酔経験	宮田有香	日本心臓血管麻酔学会第29回学術大会	令和6年9月20-21日
初期臨床研修センター			
急激な増大を認めたカンピロバクターによる感染性腹部大動脈瘤の一例	湯川広起	第137回日本循環器学会近畿地方会	令和6年5月25日
病院連携による救命にREBOAが有効であった大動脈十二指腸瘻の一例	草加ありさ	第128回近畿救急医学研究会	令和6年7月20日
著明な高Na血症による意識障害を呈するも、合併症なく軽快した一例	林晃平	第128回近畿救急医学研究会	令和6年7月20日

演題名	演者名	学会名	年月日
ドクターカーで緊急気管挿管を行った気管支喘息重積発作による重症2型呼吸不全の1例	中村光希	第128回近畿救急医学研究会	令和6年7月20日
空腸腸間膜嚢胞性リンパ腫に対する開腹切除術の一例	森脇楓子	第86回日本臨床外科学会学術集会	令和6年11月22-23日
腸閉塞を伴う超高齢閉鎖孔ヘルニアに対しFROGを行い、待機的に腹腔鏡下ヘルニア修復術を行うことができた1例	中村光希	第37回日本内視鏡外科学会学術総会	令和6年12月5-7日
手術による改善を得た、座位で強い疼痛を伴う病惱期間2年のinterparietal herniaの一例	岐阜恭彦	第86回日本臨床外科学会学術集会	令和6年11月21-23日
Grade4のirAE肝炎治療後、速やかに化学療法再開が可能であった進行胃癌患者の1例	井上孔介	第86回日本臨床外科学会学術集会	令和6年11月20-21日
亜急性間質性肺炎、精神神経症状と腎炎を伴った高齢発症男性SLEの1例	内藤優人	第246回近畿地方会	令和6年12月14日
絞扼性腸閉塞に対する手術で用いた有棘縫合糸が原因で発症した癒着性腸閉塞の一例	堀毛稔大	第61回腹部救急医学会総会	令和7年3月20-21日
肝細胞癌破裂に対するTAE後に腫瘍崩壊症候群を発症して死亡した1例	中野響	第129回近畿救急医学研究会	令和7年3月20日
冠動脈瘤に対して留置したcovered stentの長期開存を観察した一症例	福石高弘	第138回循環器学会近畿地方会	令和6年12月7日
看護管理室			
集合研修を部署の支援者につなげる取り組み一テキストマイニングを活用した研修結果の可視化ー	荒瀬典子	第77回済生会学会 令和6年度済生会総会	令和7年2月15-16日
ストーマと近接した腹部離開創のパウチングを用いた創面環境調整	石塚操樹	第65回関西STOMA研究会	令和6年6月15日
感染管理室			
CVポート感染から考えると患者と取り組むCLABSI対策	橋本渚	第77回済生会学会 令和6年度済生会総会	令和7年2月15-16日
感染管理室/看護管理室			
CTとCCTの協働:患者中心のCAUTI対策	橋本渚	第12回日本感染管理ネットワーク学会学術集会	令和6年5月31日-6月1日
がん総合診療センター			
『だれひとり取りこぼされない』がん患者支援体制構築に向けた取り組み	穴山典代	日本がんチーム医療研究会 第35回 研究集会	令和7年3月29日
キャリア支援室			
「職員を守る」を実現する院内暴力対策の見直しとその効果	斎藤律子	第128回近畿救急医学研究会	令和6年7月20日
6階病棟			
A病院における心理的安全性とワーク・インゲイジメントの実態調査~離職予防のための一考察~	欠ケ高子	第12回大阪府看護学会	令和6年12月7日
救命救急			
・A病院のドクターカー活動における看護実践状況	内藤綾	第128回近畿救急医学研究会	令和6年7月20日
・救急患者の重症度と看護の特徴に関するツール導入後の実態調査			
内服薬準備時の環境調整の取り組み	小西七海	第128回近畿救急医学研究会	令和6年7月20日
救急看護における環境整備~看護の質・意識の向上に向けて~	宮前貴文	第128回近畿救急医学研究会	令和6年7月20日
挿管チューブ固定による皮膚トラブル発生予防に向けた活動について	黒崎安結	第128回近畿救急医学研究会	令和6年7月20日

演題名	演者名	学会名	年月日
COVID-19 流行時に救命救急センターに搬送された自殺企図患者の実態	大西美樹	第 26 回日本救急看護学会学術集会	令和 6 年 11月17-19日
CAUTI 症例検討から今後の対策を考える	永井友里恵	第 77 回済生会学会 令和 6 年度済生会総会	令和 7 年 2月15-16日
グラウンドナースが行う意思決定支援の実態調査	立道愛	第 19 回日本病院前救急診療医学会総会・学術集会	令和 6 年 12月14-15日
プレホスピタル看護の振り返りーウェーブルカメラによる撮影動画を使用してー	大島佑希	第 19 回日本病院前救急診療医学会総会・学術集会	令和 6 年 12月14-15日
当院のドクターカー研修の取り組み	赤井知香子	第 19 回日本病院前救急診療医学会総会・学術集会	令和 6 年 12月14-15日
当院におけるグラウンドナース育成の現状と課題	小中しほり	第 19 回日本病院前救急診療医学会総会・学術集会	令和 6 年 12月14-15日
ICU におけるせん妄予防に繋がる関わりについてー患者に寄り添う看護を目指してー	黒崎安結	第 129 回近畿救急医学研究会	令和 7 年 3月20日
多数傷病者想定訓練におけるグラウンドナースとしての学び	谷口実友希	第 129 回近畿救急医学研究会	令和 7 年 3月20日
パーソン・セナード・ケアを用いた、身体的・心理的ニードを大切にした看護の実際	石橋麻央	第 129 回近畿救急医学研究会	令和 7 年 3月20日
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 128 回近畿救急医学研究会	令和 6 年 7月20日
DMAS に所属している学生の西日本豪雨での災害活動の学び	酒井陽菜	第 12 回大阪府看護学会	令和 6 年 12月 7 日
A 病院ドクターカー活動における看護実践状況	内藤綾	第 128 回近畿救急医学研究会	令和 6 年 7月20日
救急患者の重症度と看護の特徴に関するツール導入後の実態調査	内藤綾	第 128 回近畿救急医学研究会	令和 6 年 7月21日

総合外来

救急外来受診後に帰宅する患者に対する看護の実際	大塚由恵	第 128 回近畿救急医学研究会	令和 6 年 7月20日
中規模病院における外国人患者受入れ体制整備に向けた取り組み	高橋知子	第 9 回国際臨床医学会学術集会	令和 6 年 11月23日
地域で在宅療養支援を行う看護師の看護職種間連携～A 地域の訪問看護師と外来看護師の実態調査～	松南優美子	第 12 回大阪府看護学会	令和 6 年 12月 7 日
外国人患者を母国語で支援できる体制の構築	高橋知子	第 77 回済生会学会 令和 6 年度済生会総会	令和 7 年 2月15-16日
外来看護師が排尿ケアチームに存在する意義	土代曜子	第 77 回済生会学会 令和 6 年度済生会総会	令和 7 年 2月15-16日
パウチングによる腹部離開創の創面環境調整ー NPWT を適切な時期に使用するー	石塚操樹	第 77 回済生会学会 令和 6 年度済生会総会	令和 7 年 2月15-16日

中央検査部

乳腺腺様囊胞癌の 2 例	西川裕人、小林学、横関典子、渡邊真帆、一森萌花、北畠あかね、北條茂幸、大橋有紀、由谷親夫	第 63 回日本臨床細胞学会秋季大会	令和 6 年 11月15-17日
--------------	--	--------------------	------------------

中央検査部 / 病理診断科

良性転移性肺平滑筋種の穿刺吸引細胞診の一例	横関典子、小林学、奥中あかね、渡邊真帆、由谷親夫、藤原綾子、武曾博	第 65 回日本臨床細胞学会総会春季大会	令和 6 年 6月 8-9 日
穿刺吸引細胞診にて印環細胞像を呈した、印環細胞型浸潤性小葉癌の 1 例	渡邊真帆、小林学、奥中あかね、横関典子、由谷親夫、大橋有紀、北條茂幸	第 65 回日本臨床細胞学会総会春季大会	令和 6 年 6月 8-9 日

薬剤部

膀胱内 BCG 注入療法から 6 ヶ月後に診断された BCG に起因する膀胱結核の 1 例	芦澤葵	医療薬学フォーラム 2024/第 32 回クリニカルファーマシーシンポジウム	令和 6 年 7月 5-7 日
---	-----	--	-----------------

演題名	演者名	学会名	年月日
当院緩和ケアチームにおける非がん疾患者への関わりと今後の課題	川嶋慶子	医療薬学フォーラム 2024/第32回クリニカルファーマシーシンポジウム	令和6年7月5-7日
パンコマイシンTDMの精度向上のための現状調査(採血時間の観点から)	宮脇康至	医療薬学フォーラム 2024/第32回クリニカルファーマシーシンポジウム	令和6年7月5-7日
ストーマ排液管理に難渋した空腸瘻造設後の短腸症候群患者に対してラモセトロンを用いた1症例	塩飽舞香	日本栄養治療学会近畿支部第16回支部学術集会	令和6年7月20日
当院における術後感染予防抗菌薬適正使用への取り組み	芦澤葵	第77回済生会学会 令和6年度済生会総会	令和7年2月15-16日

リハビリテーション部

左脚領域ペーシング(LBBAP)を試みV1誘導が右脚ブロック型に移行した症例の左脚捕捉の検討	松浦昭彦	第70回日本不整脈心電学会学術大会	令和6年7月18-20日
万歩計機能付き懸賞アプリを使用することで運動アドヒアランスが改善した一例	松山卓也	第10回日本糖尿病理学療法学会学術大会	令和6年9月21-22日
排尿ケアチームの取り組みにより進行性核上性麻痺による排尿障害が改善した一例	松山卓也	第77回済生会学会 令和6年度済生会総会	令和7年2月15-16日
TKA後に課題特異型アプローチを実施し歩容が改善した一症例	鍋田竜樹	第5回大阪北支部 新人症例発表会	令和7年2月9日
脳卒中・脳外傷患者に対して自動車運転の再開評価を行った当院の特徴～日本高次脳機能学会提唱のフローチャートを用いて～	石本夕奈	第77回済生会学会 令和6年度済生会総会	令和7年2月15-16日
長期固定により膝関節屈曲制限を呈した膝蓋骨複雑骨折術後の一例	前中紫保	第5回大阪北支部 新人症例発表会	令和7年2月9日

臨床工学科

FFRangioにおける検者間差の比較検討	富永篤史	第34回日本臨床工学会	令和7年5月18-19日
医療機器を用いた呼吸管理が必要な患者の転帰の実態～救命救急センターを有する急性期病院における調査～	西田孝保	第34回日本臨床工学会	令和7年5月18-19日
心臓血管外科を有さない救命センターにおけるVA-ECMO管理の実際	富永篤史	第42回日本体外循環技術医学会近畿地方会大会	令和7年6月29-30日
FFRangioによる機能的評価と血管内超音波を用いた解剖学的評価の比較検討	富永篤史	第32回日本心血管インターベンション学術集会	令和7年7月25-27日
術前の12誘導心電図から予測できたケント束を介する正方向性房室回帰性頻拍の1例	伊藤正矩	日本不整脈心電会 第4回近畿支部地方会	令和6年11月16日

救急救命士

院内救命士による医師タスクシフトへの取り組み	西村勇輝	第16回日本医療マネジメント学会 大阪支部集会	令和6年5月11日
能登半島地震のDMAT活動における病院救急救命士の役割	西村勇輝	第4回救急救命士フォーラム 併設救急救命士災害医療シンポジウム	令和7年2月2日
院内救急救命士による「お迎え搬送サービス」の実績と課題について	藤田悠矢	第128回近畿救急医学研究会	令和6年7月20日

2. 論文・著書

論文名	氏名	掲載雑誌名
呼吸器内科		
活動性結核の診断におけるインターフェロンγ遊離試験の偽陰性にかかる要因の検討	山口統彦	雑誌『結核』原著論文 Kekkaku Vol.99, No6: 157-161, 2024

論文名	氏名	掲載雑誌名
SARS-CoV2 陽性患者における好酸球性肺炎の1例	山口統彦	雑誌『西宮市医師会雑誌』症例報告 令和6年 第29号 p32-36
乳腺・内分泌外科		
外傷による乳房内血腫を契機に発見されたBRCA2 遺伝子変異陽性両側異時性乳癌の1例	大橋有紀、高久保宏美、由谷親夫、若林由紀子、北條茂幸	癌と化学療法 51巻 13号 1315-1317頁 令和6年
整形外科		
仙骨部巨大神経鞘腫に対して外科的切除を施行した2例	田村俊也、鈴木亨暢、加藤相勲、寺井秀富、中村博亮	中部日本整形外科災害外科学会雑誌 68巻 2号 Page231-232 (令和7年3月)
当院における triplane 骨折治療の検討	岸裕貴、小山あかね、坂口公一、伊達優子	中部日本整形外科災害外科学会雑誌 68巻 2号 Page165-166 (令和7年3月)
Oxford型 UKA 術後のポリエチレンインサート脱臼の3例	安原良典、小山あかね	日本人工関節学会雑誌 54巻 Page539-540 (令和6年12月)
当院における上腕骨骨幹部骨折の術後遷延癒合・偽関節症例の検討	小山あかね、伊達優子、坂口公一、安原良典、庄司恭之	中部日本整形外科災害外科学会雑誌 67巻 6号 Page819-820 (令和6年11月)
飛び降り外傷による胸腰椎椎体骨折手術症例の検討	伊達優子、坂口公一、小山あかね、安原良典、庄司恭之	中部日本整形外科災害外科学会雑誌 67巻 5号 Page725-726 (令和6年9月)
看護管理室		
ストーマと近接した腹部離開創のパウチングを用いた創面環境調整	石塚操樹	STOMA wound & continence 第31巻 1号
循環器内科		
A case of cardiac sarcoidosis mimicking arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy	Fujita M, Takeda Y, Ohtani T, Nakatani S, Ueno T, Sakata Y	J Echocardiogr 2024;22:175-176.
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;84:67-69.
大きな疣腫では早期手術を行すべきか？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 令和6年 P.172-176
病理診断科		
Cholesterol Crystal Embolization Exacerbates Critical Limb Ischemia.	Komatsu S, Takewa M, Santo S, Yutani C, Murayama H, Takahashi S, Iwa N, Ohara T, Yoshida A, Kodama K	Cureus. 2024; 16 (5) : e59498. doi : 10.7759/cureus.59498.
Different Characteristics and Interleukin-6 Ratios of Scattering-Type Aortic Plaques.	Komatsu S, Yutani C, Takahashi S, Ohara T, Iwa N, Takewa M, Noda H, Kodama K	Cureus. 2024 Jan 25; 16 (1) :e52949. doi: 10.7759/cureus.52949.
Estimating an embolic source in peripheral artery disease using non-obstructive general angiography and histopathology.	Komatsu S, Takewa M, Yutani C, Takahashi S, Ohara T, Kodama K	J Cardiol Cases. 2024 Jun 1; 30 (3) :63-66. doi: 10.1016/j.jccase.2024.05.002.
A Case of Bilateral Metachronous Breast Cancer with BRCA2 Genetic Mutation Discovered following Intramammary Hematoma Caused by Trauma.	Ohashi Y, Takakubo H, Wakabayashi Y, Yutani C, Hojo S	Gan To Kagaku Ryoho. 2024 Dec; 51 (13) :1315-1317.
Hypothesis on the role of cholesterol crystals in spontaneously ruptured aortic plaques : Potential triggers for inflammation and systemic effects.	Yutani C, Noda H, Iwa N, Komatsu S, Takahashi S, Higuchi Y, Kodama K	Am Heart J Plus. 2025 Jan 31; 51:100507. doi: 10.1016/j.ahjo.2025.100507

論文名	氏名	掲載雑誌名
扁平上皮肺癌に対しペムブロリズマブ加療中に重症肝障害が生じ、ステロイド治療により劇的に改善し免疫関連有害事象と判断したが、外科的手術で遠位胆管癌による症状であったと判明した一例	森本彬人、伊藤翔、横山茂和、由谷親夫、山口統彦、井上孔介、岡本裕希子、山根宏之、藤原綾子、松浦良信	The Japanese Journal of Lung Cancer, haigan -2025,16: in press.

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			
心臓の気持ちになって考えよう～心房細動を見過ごしては危ないです～	増村雄喜	北千里地区公民館 市民健康講座	令和6年6月29日
呼吸器内科			
「小児以外の百日咳の疫学」咳患者の中に百日咳感染が占める割合について、統一基準を用いた推測と、コロナ対策の飛沫感染予防が他の感染に及ぼす影響	山口統彦	吹田市医師会イブニングセミナー	令和7年3月14日
糖尿病内科			
糖尿病のおはなし	久保典代	北千里地区公民館 市民健康講座	令和6年11月30日
小児科			
「小児科医が語る子どもの身長の話」	瀬戸眞澄	こども本の森中之島 p すぐすくの森 相談室	令和7年3月26日
消化器外科			
がん治療における当院での取り組み～手術から抗がん剤、緩和ケアまで。 高齢者がん治療の話を中心に～	小田切数基	第43回千里臨床連携セミナー	令和6年7月11日
肺がん治療の最新動向～手術、周術期ケアを中心～	藤原綾子	第44回千里臨床連携セミナー	令和6年9月19日
今から大腸がん？	福崎孝幸	北千里地区公民館 市民健康講座	令和6年6月29日
シニアに多い、おしりのお悩み	福崎孝幸	桃山台地区 市民健康講座	令和7年3月15日
整形外科			
手首の骨折と骨粗しょう症のお話	坂口公一	南千里地区公民館主催講座 市民健康講座	令和6年12月14日
当院における大腿骨近位部骨折の二次骨折予防と今後の課題	小山あかね	第47回千里診療連携セミナー	令和7年3月6日
泌尿器科			
排尿のお悩み、解説します	松岡庸洋	南千里地区公民館主催講座 市民健康講座	令和6年12月14日
脳神経外科			
地域医療における脳外科の役割～済生会千里病院の取組：脳卒中治療を中心に～	金城典人	第42回千里臨床連携セミナー	令和6年5月23日
みんなで学ぼう 脳卒中の予防と治療	桧山永得	南千里地区公民館主催講座 市民健康講座	令和6年5月11日
臨床工学科			
大阪府救急災害情報システム入力研修	富永篤史	令和6年度豊野二次医療圏大規模災害医療連携強化プロジェクト研修	令和6年10月5日
歯科・口腔外科			
骨吸収抑制剤関連顎骨壊死の取り扱い	金崎朋彦	第47回千里臨床連携セミナー	令和7年3月6日

演題名	演者名	講演会等名	年月日
頸関節症ってどんなもの～痛い、聞かない、音がする～	金崎朋彦	吹田市立図書館 健康医療情報講座	令和6年6月12日
中央検査部			
輸血分野精度管理報告	木澤明宜	京都府臨床検査技師会	令和7年2月7日
京都府臨床検査精度管理調査合同報告会 輸血分野精度管理報告	木澤明宜	京都府医師会 京都府臨床検査技師会共催	令和7年2月15日
褥瘡管理室			
装具選択の引き出しをもう一段！“凸面”の装具選択と“凸面”的本質	竹村実紀	ストーマケア WEB セミナー in 近畿東海	令和7年2月22日
ストーマの管理：周手術期のストーマ管理	竹村実紀	京都橘大学看護教育研修センター認定看護師教育課程（皮膚・排泄ケア分野）	令和6年8月21日
看護管理室			
認知症へのそなえ	木村綾子	南千里地区公民館主催講座 市民健康講座	令和6年5月11日
栄養科			
摂食嚥下障害と栄養～しっかり栄養はとれていますか～	吉田尚子	吹田市立図書館 健康医療情報講座	令和6年6月12日

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
外科			
聞きたいことをきちんと聞くために	山崎恵司	千里がんサロン	令和6年5月16日
医療安全管理室			
医療メディエーション研修	吉本譲爾	「いつでも、誰でも、どこでもメディエーター」を目指して	令和7年3月13日
栄養科			
がん治療時の食事と栄養	岸田悠香	千里がんサロン	令和7年9月19日
がん総合診療センター			
がん相談支援センターが力になります！	松本佳織	千里がんサロン	令和6年7月18日
がんとむくみ（リンパ浮腫）	若林由紀子	千里がんサロン	令和7年1月16日
抗がん剤との付き合い方	西塔志織	千里がんサロン	令和7年3月13日
色々な処置を要し、在宅調整が難しかった症例	松本佳織	第18回千里在宅医療を考える会	令和6年6月27日
意思決定の難しい患者への支援～認知症患者が手術を受けとめるまでの道のり～	松本佳織	第19回千里在宅医療を考える会	令和7年2月20日
リハビリテーション部			
がんと運動の効果	田中里奈	千里がんサロン	令和7年11月21日

4. 済生会千里病院医学雑誌

済生会千里病院医学雑誌 第31巻1号 投稿文

論文名	所属	氏名
自然免疫と大動脈粥状硬化斑（plaques）破綻	病理診断科	由谷親夫、野田大孝、岩信造、高橋覚、小松誠、児玉和久
B細胞に着目した全身性エリテマトーデスの病因・病態と治療	免疫内科	葛谷憲太郎

論文名	所属	氏名
唾液腺の腫脹から判明した IgG4 関連疾患の 1 例	歯科・口腔外科 / 病理診断科	金崎朋彦、若林健、加戸聖也、由谷親夫
尿管結石嵌頓に併発した非外傷性腎被膜下血腫の 1 例	泌尿器科	泉はるか、山中庸平、岡田宣之、花房隆範、今津哲央
転移性腎細胞癌に対するニボルマブ投与中に硬化性胆管炎を発症した 1 例	泌尿器科	今津哲央、山中庸平、花房隆範、松岡庸平、岡田宣之
閉創後、抜管前に腹部単純 X 線で腹腔内異物が確認された TLH 実施の 1 症例	婦人科	末包智紀
結核性胸膜炎との鑑別が難しかった悪性胸膜中皮腫の一例	呼吸器内科	森本彬人、岡本祐希子、多河広史、山口統彦、山根宏之
運動負荷設定に苦慮した心肺機能低下を有する大腿骨頸部骨折術後の 1 例	リハビリテーション部	稻吉良太
イマチニブによる術前補助療法後に根治切除し得た巨大胃 GIST の 2 症例	消化器外科	岐阜恭彦
成人上腕骨外側顆骨折の 1 例	整形外科	小浪裕幸
発熱にて当科を受診した興味ある症例の呈示	総合診療部	土井泰治
穿刺吸引細胞診にて印環細胞像を呈した浸潤性小葉癌の 1 例 – 26 年前同側に発症した乳癌との関連 –	中央検査部 / 病理診断科	渡邊真帆、小林学、横関典子、奥中あかね、西川裕人、一森萌花、大橋有紀、高久保宏美、北條茂幸、由谷親夫
歯科治療が trigger となつた Reversible cerebral vasospasm syndrome (RCVS) の一例	脳神経外科	桧山永得
大動脈弁置換術 13 年後に人工弁感染性心内膜炎により死亡した一部検例	循環器内科 / 病理診断科	渡邊雄大、清木紳平、西尾まゆ、山本隆盛、増村雄喜、奥田啓二、舟田晃、久米清士、林亨、中谷敏、由谷親夫、廣岡慶治
乳癌患者腋窩リンパ節転移における超音波検査の有用性 (センチネルリンパ節生検結果との比較検討)	中央検査部	中沙織
急性期病棟で長期身体拘束を実施している患者の実態調査	5 階病棟	小山有香
当院の骨折リエゾンサービスにおける薬剤師の役割	薬剤部	山田彩加

Ⅷ. 看護部研修

1. 院内研修 令和6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1日 (月)	コンプライアンス	31
	スタンダードプリコーション	
	ごみの分別	
4月2日 (火)	組織における役割	31
	看護職員としての自覚と責任	
	看護部の教育体制	
4月3日 (水) 8時30分-12時	輸液ポンプ・シリンジポンプ管理	31
	点滴管理 (アンプルカット、滴下調整など)	
4月4日 (木) 8時30分-12時	報告・連絡・相談	31
	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11日 (木) 16時-17時	血糖測定 (ペン型インスリンでの皮下注射)	31
4月18日 (木) 15時-17時	体位変換、安楽な体位保持	31
	褥瘡の予防	
4月25日 (木) 15時-17時	静脈血採血	31
4月中にOJT	環境整備、ベッドメイキング	31
4月中にOJT	清潔援助 (清拭、寝衣交換)、身体計測	31
5月2日 (木) 16時-17時	ストレスマネジメント①、1ヶ月評価	31
5月9日 (木) 16時-17時	バイタルサイン① (フィジカルアセスメント)	31
5月16日 (木) 16時-17時	膀胱留置カテーテル管理、採尿	31
5月30日 (木) 15時-17時	静脈内注射 (留置針の管理)・無菌操作	31
	針刺し等の事故後の対応	
5月中にOJT	排泄援助 (尿器・便器、浣腸)、歩行介助、移乗、移送	31
5月中にOJT	検温、記録 (PC入力)	31
6月3日 (月) 16時-17時	リフレッシュ研修①	31
6月10日 (月) 16時-17時	食事介助	31
6月17日 (月) 16時-17時	酸素吸入療法、ネブライザー	30
6月24日 (月) 16時-17時	入眠・睡眠援助	30
6月中にOJT	吸引、経管栄養の管理 (準備から終了まで)	30
6月中にOJT	モニター管理	30
6月中にOJT	与薬 (経口、外用、直腸内)	30
7月11日 (木) 15時30分-16時	3ヶ月評価	30
7月11日 (木) 16時-17時	口腔ケア	30
7月22日 (月) 16時-17時	苦痛緩和	30
7月中に受講	12誘導心電図	31
7月末までに受講	インスリン製剤	31
8月1日 (木) 16時-17時	転倒転落防止策の実施	31
8月19日 (月) 16時-17時	メンバーシップ	30
9月5日 (木) 16時-17時	導尿、膀胱留置カテーテル挿入	30

9月19日・26日 (木) 20分/人	バイタルサイン② (シナリオ sim)	28
9月末までに受講	救命処置 (BLS)、急変時の応援要請	32
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
10月3日 (木) 16時-17時	看護過程①、6ヶ月評価	29
10月21日 (月) 16時-17時	倫理	30
11月7日 (木) 16時-17時	看護観の説明	28
11月18日 (月) 15時-17時	身体抑制	29
12月5日 (木) 16時-17時	ストレスマネジメント②	29
12月16日 (月) 16時-17時	リフレッシュ②、9ヶ月評価	28
12月末までに	タイムスケジュール管理	30
1月9日 (木) 16時-17時	看護記録	27
1月18日 (土) 8時30分-17時	多重課題、看護過程②	27
2月6日 (木) 16時-17時	抗菌薬、抗ウイルス薬の理解	25
2月22日 (土) 8時30分-17時	看護観発表	27
3月6日 (木) 16時-17時	12ヶ月評価	28
3月末までに	気管挿管の準備と介助	28
3月末までに	災害・防災管理	28
3月末までに	物品管理、コスト管理	28

「私の看護観」発表会 令和7年3月9日

	タイトル	所属部署	氏名
1	患者の不安に寄り添う看護	手術室	西 望乃佳
2	先輩看護師の患者への関りを見て感じたこと	手術室	小久保 凜
3	先輩看護師と患者のコミュニケーションの場面から感じたこと	4階病棟	金山 優希
4	術後の離床の場面から感じたこと	4階病棟	日高 里菜
5	患者の苦痛を和らげられる援助	4階病棟	池田 韶揮
6	不安に寄り添う援助 ~患者の何気ない一言にも着目して~	4階病棟	島 ちさと
7	退院後の生活を視野に入れた看護	5階病棟	中平 和花
8	患者との関わりから学んだこと	5階病棟	松井 美陽
9	先輩看護師の患者・家族への関わりから感じた事	5階病棟	山下 咲蘭
10	信頼関係を築き、患者と向き合う	5階病棟	宮垣 夏奈
11	先輩看護師の背中を見て感じたこと	6階病棟	綾木 萌絵
12	患者が少しでも安心して入院生活を送れるように ~丁寧で分かりやすい説明~	6階病棟	山下真衣香
13	入院中に日常生活動作を下げない関わり	6階病棟	佐藤美咲輝
14	患者の安全と自立を支える環境整備	7階病棟	大田 純璃
15	小さなことにも耳を傾けて寄り添う看護	7階病棟	三吉 紗音
16	家族看護の視点から学んだこと	8階病棟	鈴木裕里子
17	患者の思いを大切にする看護	8階病棟	白井 千尋
18	患者の取り巻く環境全体を捉えた看護	8階病棟	佐川千葉美
19	日々の継続看護を感じたこと	8階病棟	木下 茉優
20	患者とその家族の状態、ニーズを理解し、今後を予測した看護の提供	救命救急	酒井 陽菜
21	患者の家族と共に、いかなる時も全力で命と向き合う看護	救命救急	池田 春人
22	初心を忘ることなく頑張ることが出来る理由	救命救急	山田 未夢
23	看護師になって患者との関わりから感じたこと	救命救急	北中 泉希
24	優しく平等に接する、患者の苦痛にいち早く気づく、安心感や信頼感を与える看護	救命救急	宮本帆乃華
25	患者の気持ちに寄り添う看護	救命救急	永井 彩花
26	いつ何時も冷静な判断力を持ち合わせた看護で生命を守る	救命救急	山下 一花

開催日	研修テーマ	参加者数
卒後2年目研修		
6月12日 (水) 16時-17時	社会人基礎力、キャリアプラン	30

7月31日 (水) 16時－17時	卒2リフレッシュ研修①	29
2月12日 (水) 16時－17時	卒2リフレッシュ研修②	26
卒後3年目研修		
7月10日 (水) 16時－17時	卒3リフレッシュ①	15
9月11日 (水) 16時－17時	伝え方	15
1月8日 (水) 16時－17時	卒3リフレッシュ	12
実地指導者研修		
4月15日 (月) 16時－17時	実地指導者の役割、新人看護職員の理解	14
5月27日 (月) 16時－17時	成人学習、リフレクション	12
7月8日 (月) 16時－17時	3ヶ月評価	13
9月9日 (月) 16時－17時	周囲への働きかけ	14
10月14日 (月) 16時－17時	6ヶ月評価	11
12月9日 (月) 16時－17時	実地指導者としての悩みの共有	12
3月10日 (月) 16時－17時	12ヶ月評価	12
教育担当者研修		
4月4日 (木) 委員会内	教育・人材育成準備研修	8
5月～8月の委員会内	企画案の作成	8
クリニックラダーI		
6月6日 (木) 16時－17時	ナラティブ (ベーシック)	27
10月10日・15日 20分/人	フィジカルアセスメント (ベーシック) シナリオ sim	29
11月30日 (土)	メンバーシップ (sim)	29
1月20日 (月) 16時－17時	プレゼンテーション (ベーシック)	24
クリニックラダーII		
6月26日 (水) 16時－17時	リーダーシップ (ベーシック) ① ※②と同内容	9
7月4日 (木) 16時－17時	ケーススタディの説明	12
8月7日 (水) 16時－17時	看護者における倫理綱領	19
10月24日 (木) 16時－17時	リーダーシップ (ベーシック) ② ※①と同内容	6
12月7日 (土) 8時30分－17時	ケーススタディ発表会	12
12月12日・26日 20分/人	フィジカルアセスメント (アドバンス)	11
2月7日 (金) 16時－17時	キャリアデザイン	14
クリニックラダーIII		
8月22日 (木) 16時－17時	多職種連携 (アドバンス)	19
9月12日 (木) 16時－17時	心理的安全性	12
10月7日 (月) 16時－17時	ナラティブ (アドバンス)	15
11月30日 (土)	プレゼンテーション (アドバンス)	7
クリニックラダーIV		
8月8日 (木) 16時－17時	多職種連携 (アドバンス)	20
9月30日 (月) 16時－17時	心理的安全性	32
11月1日 (金) 16時－17時	ナラティブ (アドバンス)	16
1月30日 (木) 16時－17時	プレゼンテーション (アドバンス)	16
人材育成		
11月21日 (木)	成人学習、共育	5
思考力／問題解決		
6月3日 (月)	ディベート① 導入	16
7月4日 (木)	ディベート② 作戦会議	14
8月19日 (月)	ディベート③ 作戦会議	14
9月12日 (木)	ディベート④ 発表会	15
6月14日 (金)	ロジカルシンキング (ベーシック) ① ※②と同内容	4
7月10日 (水)	クリティカルシンキング	6
8月7日 (水)	ロジカルシンキング (アドバンス)	5

11月13日 (水)	ロジカルシンキング (ベーシック) ② ※①と同内容	8
看護管理		
12月10日 (火)	看護の動向	10
1月20日 (月)	地域連携	7
6月28日 (金)	済生会について① ※②と同内容	14
12月2日 (月)	済生会について② ※①と同内容	5
11月26日 (火)	看護管理における倫理的課題	7
11月6日 (水)	組織分析	8
6月25日 (火)	さあっ、進もう！ハラスメントのないあかるい職場へ	11
7月18日 (木)	人材育成	15
10月21日 (月)	トランジション (役割転換)	13
7月30日 (火)	看護に関わる診療報酬	13
10月2日 (水)	情報セキュリティ	24
6月11日 (火)	医療安全管理と概念化能力	9
10月8日 (火)	データの活用	9
7月9日 (火)	組織改革とレジリエンス	8
1月14日 (火)	ケースメソッド	10
伝達講習会		
6月17日 (月)	伝達講習①	28
8月8日 (木)	伝達講習②	30
10月9日 (水)	伝達講習③	20
12月19日 (木)	伝達講習④	21
2月17日 (月)	伝達講習⑤	17

「ケーススタディ」発表会 令和6年12月7日

	タイトル	所属部署	氏名
1	救急病棟における身体的、心理的ニードを大切にした看護の実際 ～パーソン・センタード・ケア 5つのStepによるアセスメントフローを用いて～	救命救急	石橋 麻央
2	経口気管挿管チューブのテープ固定による皮膚トラブル予防について	救命救急	日下 彪悟
3	ICUにおけるせん妄予防につながる関わりについて ～患者の思いに寄り添う看護実践を目指して～	救命救急	黒崎 安結
4	救命救急における患者の障害受容のショック期における患者と家族に対する看護	救命救急	小山 莉歩
5	認知症患者のせん妄時の対応について	救命救急	長崎 桃花
6	緊急でストーマ造設した患者の受容過程	救命救急	矢研田綾音
7	人工股関節置換術後患者への深部静脈血栓症予防についての取り組み ～パンフレットを用いた術前オリエンテーションの効果について～	4階病棟	天正さくら
8	障害受容と適応度に合わせた看護 ～早期回復に繋がる関り方～	4階病棟	藤垣 人也
9	ストーマ造設患者の受容過程と早期退院に向けた看護	5階病棟	高木 夏海
10	がん終末期にありせん妄をきたした患者への看護	5階病棟	長谷川歩美
11	脳卒中後の心理的変化と看護師としての関わり	8階病棟	笠原 誠也

2. 令和6年度 専門・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													
			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	計
摂食嚥下障害看護	食支援～入院から退院までの時間軸で考える～	6月13日	3	1	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	8
摂食嚥下障害看護	摂食嚥下障害の評価のポイント	7月17日	8	0	0	1	0	0	5	1	0	3	0	0	4	22
摂食嚥下障害看護	摂食嚥下障害の修飾因子	10月30日	5	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	9

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	
摂食嚥下障害看護	気管切開患者のケアのポイント	2月13日	0	1	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	6
慢性心不全看護	心不全の基礎知識	6月27日	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
慢性心不全看護	心不全患者の症状とケア方法	8月29日	0	2	0	0	1	0	0	0	1	2	0	2	0	8
慢性心不全看護	心不全患者のセルフケア支援	10月31日	1	1	0	0	1	0	0	0	5	0	0	0	0	8
がん看護	悪い知らせを受けた患者の反応と支援	9月6日	0	0	2	2	0	0	5	0	4	0	0	4	0	17
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～	10月4日	2	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	2	0	7
がん看護	ACP～大切な時間を過ごすための語り合い～	11月1日	0	0	1	1	1	0	2	0	4	0	0	4	1	14
クリティカルケア	心電図を読んでみよう（初級編）①	7月8日	2	0	0	2	0	0	2	0	1	0	0	0	0	7
クリティカルケア	心電図を読んでみよう（初級編）②	9月20日	3	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	6
クリティカルケア	もっと心電図を読んでみよう（応用編）	12月9日	1	0	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	9
クリティカルケア	侵襲	8月20日	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	4
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～	10月3日	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3
クリティカルケア	はじめて見る人工呼吸器	10月22日	6	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	11
クリティカルケア	もう怖くない 人工呼吸器アラーム	2月18日	2	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	6
感染管理	カテーテル関連血流感染対策	9月17日	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	5
感染管理	看護師が知っておきたい抗菌薬の基礎知識	1月21日	1	0	1	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	6
感染管理・皮膚・排泄ケア	排泄ケア（陰部洗浄とオムツ交換）	3月18日	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	2	5	10
皮膚・排泄ケア	創傷の良し悪しの見分け方	7月29日	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	5
皮膚・排泄ケア	創傷の治し方	9月30日	2	0	0	1	1	0	2	3	1	0	0	1	1	12
手術看護	麻酔看護 麻酔記録を読む	10月7日	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	4
			43	9	6	11	14	0	32	10	24	11	0	17	15	192

3. 令和6年度 専門・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

③学習会参加者のスキルアップが図れる

②院内の看護師の学習意欲が向上する

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	3階	救命	OP	総外	看護部室	訪問	
慢性心不全看護	心不全患者のセルフケア	5月29日								○				
がん看護	コミュニケーション（がん性疼痛看護：松本）	2月28日				○								

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6年4月16日	看護部クラーク	看護部クラークの役割・業務内容	看護補助業務を遂行するための基礎的な知識・技術を得る	8
令和6年5月21日	看護助手	働きやすい職場環境づくり	働きやすい職場環境であるために自分たちが出来ることを考える	36
令和6年6月18日	看護部クラーク	働きやすい職場環境づくり	働きやすい職場環境であるために自分たちが出来ることを考える	8

令和6年 7月16日	看護助手	個人情報の取り扱い	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	34
令和6年 8月20日	看護部クラーク	患者対応	精神状態の不安定な患者対応の不安の軽減	8
令和6年 9月17日	看護助手	患者対応	精神状態の不安定な患者対応の不安の軽減	36
令和6年 10月15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 11月19日	看護助手	感染対策	看護補助者業務における感染対策が出来る	36
令和6年 12月17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7年 1月21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	34
令和7年 2月18日	看護部クラーク	個人情報の取り扱い	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	8

IX. 委員会・医療チーム活動

薬事委員会

1. 令和6年度の活動目的

当院における医薬品の採用、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を目的とする。

2. 令和6年度の活動内容

1) 採用薬の検討

	5月	7月	9月	11月	1月	3月
院内採用 (件)	13	7	12	6	15	9
院外採用 (件)	4	6	7	2	14	3
院内→院外採用への変更 (件)	9	0	2	2	1	2
採用抹消 (件)	11	14	10	7	16	6
後発品・BSへの変更 (件)	3	2	0	0	0	0

2) その他の検討事項

- ・臨時購入薬の使用報告
- ・「バイオ後続品使用体制加算」算定のための体制整備を行い、令和7年3月から算定開始

栄養委員会

1. 令和6年度の活動目的

栄養委員会は、当院における入院食事療養、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を目的とする。

2. 令和6年度の活動内容

- ◆開催回数：12回
- ◆毎月の報告事項
 - ・濃厚流動食使用状況
 - ・行事食実施予定
- ◆主な検討事項
 - ・周術期栄養スクリーニングに関する検討

- ・栄養スクリーニング法の変更に関する検討 (SGA → MUSTへ変更)
- ・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)
- ・令和6年度診療報酬改定に関する検討 (リハビリ・栄養・口腔連携体制加算の取得について)
- ・食事提供に関する検討 (一口大の対応変更、時間外食検討、エネルギーコントロール食800kcal廃止、朝食メニュー変更の検討等)
- ・栄養補助食品ジューシオの代替え商品検討
- ・食中毒注意喚起

手術室運営委員会

1. 令和6年度の活動目的

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

2. 令和6年度の活動内容

- ・ダヴィンチ手術導入時に取り決めた「頭低位手術におけるベッド水平復帰基準」に、他の頭低位手術における基準を加え改訂した

- ・手術を受ける患者家族への PHS 貸し出しフローを作成した
- ・発生したインシデントから対策を検討し、「体内異物残存防止基準」を改訂した
- ・長時間手術（9時入室で日勤中に終了しない手術）について見通しを立て、必要に応じてベッドコントロールを行うべく、「長時間手術における術中タイムアウト」の取り決めを作成した

内視鏡運営委員会

1. 令和6年度の活動目的

- ・臨床工学技士とも協働し、患者が安全で安心して検査・処置を受けることができ、医療者も安全に対応できる体制を構築する
- ・内視鏡検査枠の拡大を図る

2. 令和6年度の活動内容

- ・臨床工学技士と協働し、内視鏡検査・処置の対応を実施
- ・勉強会を開催（2回）
- ・臨床工学技士による内視鏡スコープ機器の中央管理化
- ・VPP（症例単価）契約
- ・内視鏡検査枠の増加
- ・外来患者のコールドポリペクトミー実施

放射線運営委員会

1. 令和6年度の活動目的

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を目的とする。

2. 令和6年度の活動内容

- ・植込み型心臓電気デバイス装着患者における放射線検査時の対応を更新

- ・土日／休日の一般撮影の運用を変更
- ・放射線機器整備に関する検討
- ・【死亡時画像検査】開始
- ・放射線技師によるタスクシェアによる業務拡大を順次開始
- ・予約検査の待ち日数調査および CT/MRI 予約枠の調整
- ・モダリティ別検査件数報告

診療材料使用検討委員会

1. 令和6年度の活動目的

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

2. 令和6年度の活動内容

1) 委員会開催

- ・開催日：奇数月 第1月曜日
- ・開催回数：6回
(会合形式1回、電子開催5回)
- ・平均参加率：95%

2) 活動内容（診療材料等採用申請について）

- ・5月：採用検討（新規2項目、変更・追加3項目）、令和6年度、統一品案内、価格交渉状況報告（前年度結果および今年度進捗）
- ・7月：採用検討（新規2項目、4・5月臨時使用）、統一品変更案内2項目
- ・9月：採用検討（新規2項目、6・7月臨時使用）、製品切替報告
- ・11月：採用検討（新規4項目、8・9月臨時使用）、製品切替報告
- ・1月：採用検討（新規1項目、変更・追加1項目、10・11月臨時使用）、価格交渉結果報告
- ・3月：採用検討（新規3項目、変更・追加1項目、12・1月臨時使用）、R7年度統一品案内

機器整備委員会

1. 令和6年度の活動目的

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. 令和6年度の活動内容

1) 委員会開催

- ・開催日：毎月29日
- ・開催回数：9回
(会合形式6回、電子開催3回)
- ・平均参加率：90%

2) 活動内容

- ・次年度施設整備計画、計上案件の検討
- ・予算計上外の緊急整備案件の検討
診療支援部門の各部署長等を委員とし、機器等の必要性について横断的に検討。
- ・予備費としての予算計上を一切廃止とし、施設整備計画外での調達が必要となった場合には、緊急整備の必要性について都度、審議し対応。（令和6年度緊急整備：合計23案件）

保険診療委員会

1. 令和6年度の活動目的

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. 令和6年度の活動内容

委員会開催日：3ヶ月に1回 第4火曜日
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・勉強会の開催：

全職員対象にインター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、問題を提示した。

令和6年11月12日実施

全職員 918名
受講者 416名
受講率 45.3%

令和7年3月19日実施

全職員 877名
受講者 361名
受講率 41.1%

コーディング委員会

1. 令和6年度の活動目的

本委員会は、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を目的とする。

2. 令和6年度の活動

① 令和6年6月25日（火）電子開催
・部位不明・詳細不明コードについて
・令和6年度DPC退院患者調査について

② 令和6年9月25日（水）電子開催

- ・コーディング委員会の目的
- ・DPCコーディングについて
- ・傷病名のコーディングに当たっての注意

③ 令和7年1月10日（金）電子開催

- ・副傷病名について
- ・調査項目入力について

④ 令和7年3月17日（月）電子開催

- ・DPCコーディング変更について
- ・DPC期間確認方法について

医療ガス安全管理委員会

1. 令和6年度の活動目的

医療ガスに係る安全管理のための体制を確保する。その業務として、医療ガスの保守点検業務、医療ガス設備の新設及び増設工事等の施工管理業務、医療ガスに係る安全管理のための職員研修等を行うこと。

2. 令和6年度の活動内容

- ・専門業者による定期点検の実施。年4回
- ・医療ガス設備工事の実施はなし、次年度以降工事見積及び予算書作成。
- ・職員研修の実施 医療安全研修内にて
- ・令和7年3月25日委員会開催
令和6年度報告及び令和7年度工事予定、設置要綱の変更、保健所立入検査の報告

棚卸実施委員会

1. 令和6年度の活動目的

棚卸資産について、実地棚卸が確実かつ効率的に実施されること。

2. 令和6年度の活動内容

【8月30日（金）】

- ・令和6年3月29日棚卸結果報告
 - ・棚卸計画について共有
- <事前ラウンド日程> 9月中旬以降適宜
- <事前ラウンド実施方法>
- 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30日（月）
- <棚卸実施方法>
- 「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7日（金）】

- ・令和6年9月30日棚卸結果報告
 - ・棚卸計画について共有
- <事前ラウンド日程> 3月中旬以降適宜
- <事前ラウンド実施方法>
- 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31日（月）
- <棚卸実施方法>
- 「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

リハビリテーション運営委員会

1. 令和6年度の活動目的

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とする。

2. 令和6年度の活動内容

- 1) 毎月の疾患別リハビリテーションの業績を報告した。
- 2) 病棟Nsの実施計画書の記載漏れについて現状調査と対応策を協議し、実施した。

3) 診療報酬改定に伴うリハビリテーション関連の変更事項について報告し、今後の検討事項を共有した。

- ① リハビリテーションに係る医療介護障害連携の促進について。
 - ② 急性期におけるリハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の取組促進について。
 - ③ 病態に応じた早期からの疾患別リハビリテーションの推進について。
- 4) リハビリテーションサマリーの提出場所について対応策を協議し、実施した。

広報委員会

1. 令和6年度の活動目的

本委員会は、病院の情報発信の一元管理、地域社会との連携強化、患者・家族への適切な情報提供、そして職員間の情報共有を促進し、病院全体の信頼性とサービス品質の向上を目的として設置する。

2. 令和6年度の活動内容

- ・広報の依頼から投稿までの手順、ルールを作成
- ・広報用スマホの導入
- ・対外的に使用するクリアファイルを一本化
- ・公式LINEアカウントの導入
- ・院内広報誌運用開始
- ・病院のキャッチコピーを選定

医療安全対策委員会

1. 令和6年度の活動目的

本委員会は、「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を整備確立し、安全かつ適切な医療を提供する。医療機器の安全使用のための管理体制の確保、医薬品の安全使用のための管理体制の確保すること。医療機器、医薬品等の標準化のための検討を行い、医療安全確保を図ることを目的とする。

2. 令和6年度の活動内容

- 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、ドクターハリーの改定、令和6年度医療安全管理研修会について検討
- 5月：院内死亡時画像検査について検討
- 6月：窒息防止マニュアル改定
- 7月：医療安全管理対策委員会設置要綱の改定、令和6年度部署アクションプラン、令和6年度アクシデント報告、予期しない死亡時画像検査について検討
- 8月：身体拘束最小化のための指針（初版）作成、エスカレーター転落事例の改善策検討

9月：入院中における予期しない死亡患者の画像検査について検討、転倒転落時の事故防止対策として「ころやわマット」製品紹介と検討

10月：入院中における予期しない死亡患者の画像検査について検討、CVポートの管理について検討

11月：入院中における予期しない死亡患者の画像検査について検討、医療安全管理に関する研修会の開催方法に着いて検討

12月：医療安全管理室への報告体制について検討、医療メディエーターについて報告、医療メディエーター研修開催について検討、注射剤の投与の見直しについて検討

1月：注射剤の投与の改定、身体拘束の改定

2月：医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の改定、救急カートの改定、令和7年度医療安全管理養成研修受講者の選定

3月：埋込み心臓電気型デバイス装置患者における放射線検査時の対応と致しまして、報告、離棟予防システムビーコンの導入の検討、医療安全管理指針の改定、医療安全規定の改定、医療事故発生時の対応マニュアルの改定

MRM 部会

1. 令和6年度の活動目的

「医療安全管理指針」に則り、実効の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於ける医療安全に関する全般的な問題点を把握し、その対策を講じること。

2. 令和6年度の活動内容

委員会開催日：毎月第3木曜日

4月	設置要綱の見直し	10月	医療安全推進週間の取り組み
5月	アクションプラン検討	11月	医療安全推進週間の取り組み
6月	転棟転落時の家族説明について	12月	環境チェックラウンド
7月	アクションプランと取り組みの検討	1月	オンライン開催
8月	アクションプランと取り組みの検討	2月	アクションプラン最終報告
9月	アクションプラン中間発表	3月	オンライン開催

事故調査委員会

1. 令和6年度の活動目的

本委員会は、医療安全管理対策委員会の中に設置し、大阪府済生会千里病院における医療事故の原因を速やかに究明し、今後の対応策などを検討し、医療事故の再発防止を図ることを目的とする。

2. 令和6年度の活動内容

開催実績なし。

脳死に関する委員会

1. 令和6年度の活動目的

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を目的とする。

2. 令和6年度の活動内容

- 院内移植コーディネーター設置。
- 大阪府院内移植コーディネーター研修会参加。
- 脳死判定医師を整理→脳死判定医師名簿を改定。
- 10月脳死判定患者→途中、脳死下臓器提供中止となる。

3. 令和6年度臓器提供実施件数

0件

感染対策委員会

1. 令和6年度の活動目的

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を目的とする。

2. 令和6年度の活動

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

3. 研修会・勉強会の開催

感染防止研修会（全職員）87.7%（716名/816名）

デスクネットのアンケート機能を用い、年間通して好きなテーマの研修会（感染防止研修会、AST 勉強会）を2回受講できるようにした。配信に間に合わなかった場合は、千里ステーションからバックナンバーの受講も可能とした。できるだけ身近に感じられる内容ということで担当者（ICT・AST メンバー）を決めて作成し配信した。

【各テーマと受講人数】

月	内容	対象	担当者	受講人数
8月	検体培養の重要性	<input checked="" type="checkbox"/> 感染防止研修会 <input checked="" type="checkbox"/> AST 勉強会	橋本 诸 芦澤 葵 (感染管理室) (感染管理室 / 薬剤部)	531名
10月	食中毒	<input checked="" type="checkbox"/> 感染防止研修会 <input checked="" type="checkbox"/> AST 勉強会	藤岡 載三 橋本 诸 野中 藤子 石本 夕奈 梅本 理恵 (中央検査部) (感染管理室) (医事課) (リハビリテーション部) (放射線部)	531名
12月	COVID-19 後遺症	<input checked="" type="checkbox"/> 感染防止研修会 <input checked="" type="checkbox"/> AST 勉強会	森本 彬人 土井 泰治 小田切数基 (呼吸器内科) (総合診療部) (消化器外科)	592名
1月	RS ウィルスの病態と感染対策	<input checked="" type="checkbox"/> 感染防止研修会	白川 恵美 押川 加代 秋山真紀子 水谷美希子 (8階病棟) (中央手術室) (救命救急) (6階病棟)	468名
2月	耐性菌を増やさない抗菌薬の使い方	<input checked="" type="checkbox"/> 感染防止研修会	芦澤 葵 澤野 宏隆 垣内 凉平 幾野 董 (感染管理室 / 薬剤部) (救命救急センター) (薬剤部) (薬剤部)	525名

インフォームド・コンセント委員会

1. 令和6年度の活動目的

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。

2. 令和6年度の活動内容

- ・説明と同意書の新規登録 3件
- ・IC 記録テンプレート利用率配信
- ・同意書レイアウト変更

倫理委員会

1. 令和6年度の活動目的

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

2. 令和6年度の活動内容

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を 10 回（うち臨時審議 4 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 14 回開催した。また、輸血療法拒否への対応について医療倫理指針の改定を行った。

・研修関係

臨床研究に関する e-Learning
令和7年1月5日～令和7年2月29日
受講予定人数 829 人
受講者数 366 人
受講率 44.1%

病歴委員会

1. 令和6年度の活動目的

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。

2. 令和6年度の活動内容

＜卒後臨床研修評価機構（JCEP）の訪問調査に向けて、以下のことを強化＞

◆研修医が記載したカルテを承認（カウンターサイン）するシステムを導入した。

未承認の指導医に対する督促を開始。

◆退院後7日以内のサマリ作成率向上のため、退院後4日目・6日目にサマリ未承認の研修医に督促し、指導医に早めに承認していただくようアナウンス。また、サマリ作成率ポスターを院内に掲示。

・診療録等記載マニュアル 第10版に改版。

＜タイムスタンプ導入に伴い、以下を制定、改版＞

・スキャンによる電子化及び保存に関する運用管理細則を制定。

・診療記録管理規程 第7版に改版。

開催回数：6回（定められた開催数：

奇数月 第4火曜日 6回）

平均参加率（電子開催）：100%

クリニックパス推進委員会

1. 令和6年度の活動目的

クリニックパス運用規定に基づき、クリニックパスの作成、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。

2. 令和6年度の活動内容

・令和6年度、診療報酬改訂に伴うDPC期間Ⅱで、変更のあったクリニックパスについて、当院での平均在院日数、中央値及び最頻値を調査し、診療科へ提案して改訂を行った。

また、現場からのニーズに応じ新規パスを作成した。

・新規作成の承認：11個

・委員会開催回数：12回（定められた開催数：毎月第4水曜日とするが原則回覧にて開催）

平均参加率：（電子開催）100.0%

臨床検査適正化委員会

1. 令和6年度の活動目的

本委員会は臨床検査の管理、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を目的とする。

2. 令和6年度の活動内容

11月26日 web開催
日臨技制度管理調査結果について

輸血療法委員会・輸血療法監査委員会

1. 令和6年度の活動目的

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」（改訂版）及び「血液製剤の使用指針」（改訂版）（平成17年9月 薬食発第0906002号 厚生労働省医薬食品局長通知）（平成19年7月一部改正）（平成19年11月一部改正）（平成21年2月一部改正）に則り、輸血療法の安全性確保と適正化を図ること。

2. 令和6年度の活動内容

委員会開催回数：6回／年 平均参加率79% 輸血療法委員会では、例年通り輸血前感染症検査の実施率向上と輸血製剤の適正利用・廃棄率の低減に向けて取り組んだ。輸血製剤の廃棄率は、例年1～3%前後を推移しているが、今年度は、1%であった。次年度以降も維持できるように活動していきたい。

また、輸血療法監査委員会では、輸血関連事項のカルテおよび書類への記載が適切に行われているか定期的に監査している。一部不備等も認められることから引き続き注意喚起が必要と考える。

患者サービス委員会

1. 令和6年度の活動目的

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検討と、患者サービス向上のための具体的な施策を立案する。

2. 令和6年度の活動内容

主に、「患者さんの声（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「患者さんの声」で職員に事例の周知を行い共有にて注意喚起に努めた。

品質管理室協力の下、患者満足度調査実施。

・七夕かざり実施。

・令和6年10月19日 済生会フェア～見て触れて千里病院をもっと知ろう！を開催。

【目的】令和5年済生会フェア～白ダルマの恩返し～に続き、今年も地域の方と交流し、済生会千里病院をもっと知りたい方と一緒に、心をこめて企画した手作りイベント。各種体験や小さいお子さまからご高齢の方までが楽しんでいたたく企画。

・委員会の実施

令和6年5月17日（金）

令和6年6月21日（金）

令和6年7月19日（金）

令和6年8月23日（金）

令和6年9月20日（金）

令和6年11月22日（金）

令和6年12月20日（金）

令和7年3月21日（金）

虐待防止委員会

1. 令和6年度の活動目的

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、本人及び家族への支援・救済に向けた体制の確立を図ること。

2. 令和6年度の活動内容

- ・虐待防止対策マニュアル・虐待対応フローチャートの見直し改定を行い、全職員へインフォメーションにて周知
- ・千里ステーションのカテゴリに虐待防止委員会のカテゴリを新たに作成して虐待防止フローチャート、チェックシート活用方法を掲載
- ・7月1日～7月30日医療安全管理対策研修にて虐待防止対策研修を実施
(7月1日～7月31日)
- ・ニュースレターの配信(10月、12月)
- ・虐待事例報告と検討
- ・委員会の開催(5月、8月、11月、2月)

がん化学療法委員会

1. 令和6年度の活動目的

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。

2. 1) 令和6年度の活動内容

2) レジメン管理

当院承認済みのレジメンの見直しを行っている

3) その他

- ・irAEチームの立ち上げ
- ・化学療法マニュアルの改訂
- ・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

審査月	申請診療科	対象疾患	レジメン名称
令和6年5月	婦人科	子宮頸癌	PTX+NGT+Bev
6月	乳腺外科 呼吸器内科	乳癌 肺癌	Per+triwTras+GEM CBDCA+nab-PTX+ATEZ
8月	消化器外科	胃癌	ビロイ +CapeOX ビロイ +FOLFOX
10月	呼吸器内科	肺癌	オシメルシニブ+ CBDCA+PEM
12月	乳腺外科 呼吸器内科	乳癌 肺扁平上皮癌 肺非扁平上皮癌	トロデルビ PEMB+CDDP+GEM PEMB+CDDP+PEM
令和7年2月	乳腺外科 呼吸器内科	乳癌 非小細胞肺癌	PEMB+CBDCA+GEM NIVO+CBDCA+PEM (術前)

救急救命士業務検討委員会

1. 令和6年度の活動目的

救急救命士が救急救命士法に基づき行った各種救急救命処置について検証し、救急救命士が実施する業務について多角的に検討する。

2. 令和6年度の活動内容

1) 救急救命士の業務の検証

→救急救命士の麻酔科研修、ドクターカー同乗研修を実施

2) 救急救命士が実施可能な業務内容の検討、多職種連携による協働業務の拡大

→ファーストトラック業務の立ち上げ

(当院へ救急搬送されたが、他院での継続加療が望ましいとされる患者を当日日中もしくは翌日日中に連携登録医療機関へ搬送する業務)

3) 救急救命士が実施する業務に関して、医療安全および医療の質を担保し、高めること吹田市消防本部との救急車同乗実習を実施

伊藤センター長による勉強会の実施

地域医療支援病院運営委員会

1. 令和6年度の活動目的

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を目的とする。

2. 令和6年度の活動内容

令和6年度は、紹介率50%、逆紹介率70%の承認要件に対し、紹介率81.9%、逆紹介率

88.3%の実績であった。地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修を15回開催した。当委員会を4回開催し、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

地域医療連携推進委員会

1. 令和6年度の活動目的

大阪府済生会千里病院における地域医療連携に関する事項について検討し、地域の中核病院として、効率的な医療提供体制および他の医療機関との適切な機能分担、ならびに地域医療従事者などへの教育の場の提供を図ることにより、地域医療連携の充実を図ることを目的とする。

2. 令和6年度の活動内容

当委員会を2回開催し、地域の医療従事者の資質向上を図るための研修について、研修計画の検討及び進捗・実績の評価を行った。

令和6年度は、地域の医療従事者の資質向上を図るための研修を15回開催した。

災害対策委員会

1. 令和6年度の活動目的

本委員会は、災害派遣、支援に関する事項、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を目的とする。

2. 令和6年度の活動内容

- ・令和6年度 近畿地方 DMAT ブロック訓練
- ・防災無線・衛星電話訓練（大阪府医療対策課より）
- ・令和6年度大規模地震時医療活動訓練
- ・大阪国際空港航空機事故対策部分訓練

- ・令和6年度近畿地方 DMAT ブロック訓練（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 隊員養成研修
- ・日本 DMAT 隊員養成研修
- ・令和6年度大阪府 DHCoS（災害時病院対応・病院籠城シミュレーション）研修会
- ・令和6年度保健医療調整本部訓練
- ・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

救急診療委員会

1. 令和6年度の活動目的

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を目的として設置する。

2. 令和6年度の活動

令和6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	575	660	674	757	813	670	673	721	993	965	638	717	8,856
救急受付件数	559	632	649	739	796	659	655	701	973	932	612	701	8,608
1日平均受付件数	18.6	20.4	21.6	23.8	25.7	22.0	21.1	23.4	31.4	30.1	21.9	22.6	23.6
入院	226	241	246	247	285	209	253	277	302	285	233	264	3,068
外来	330	390	403	492	510	449	402	422	666	645	378	435	5,522
（転科）	(10)	(14)	(15)	(17)	(11)	(10)	(6)	(14)	(10)	(13)	(10)	(12)	142
（転院）	(7)	(13)	(5)	(8)	(14)	(5)	(12)	(8)	(12)	(3)	(7)	(4)	98
DC 当院搬送外	16	28	25	18	17	11	18	20	20	33	26	16	248
不応需	297	272	284	380	305	199	143	122	323	650	358	307	3,640

令和6年度 救急車患者受入件数／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
令和6年度救命（3次）	97	96	110	94	130	76	101	105	123	103	114	81	1,230
令和5年度救命（3次）	115	113	90	112	109	104	103	104	128	137	131	121	1,367
令和6年度病院全体	392	415	412	511	535	405	467	475	542	463	412	459	5,488
令和5年度病院全体	422	397	395	419	401	370	352	420	472	413	403	397	4,861

プレホスピタルケア委員会

1. 令和6年度の活動目的

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を向上すること。

2. 令和6年度の活動内容

- ・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、豊能医療圏各消防本部を対象にドクターカー症例検討会開催
 - ① 令和6年5月22日
「ショックの大血管疾患の2症例」
 - ② 令和6年8月28日
「有毒物質の早期検知」
 - ③ 令和6年11月27日
「DSEDやってみた」
 - ④ 令和7年2月26日
「近畿道多重事故における活動記録」

・ドクターカーでの病院前救急活動の質の向上を目指して、各職種で目標を設定し、目標に対する評価について年度末に豊能医療圏各消防本部を対象にアンケート実施

医師：的確な現場活動と活動時間の短縮

(目標13分)【結果】14分37秒

看護師：活動内容のデブリーフィング【結果】

8例実施

救命士：1活動1救命救急処置、ドクターカー業務の確立【結果】達成率97.8%

- ・令和6年9月9日 北大阪消防指令センターを見学し、指令センターの環境やドクターカー要請までの流れなど話を伺い、乗車スタッフへ情報共有を行った。
- ・令和6年10月22日・23日 北大阪消防指令センターにて吹田市消防本部の消防合同訓練に参加した。

メディカルラリー実行委員会

1. 令和6年度の活動目的

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

2. 令和6年度の活動内容

- ・千里メディカルラリー開催における企画・運営
- ・千里メディカルラリー危機管理マニュアルの検証
- ・千里メディカルラリー実施要綱の見直し
- ・子どもメディカルラリー開催における企画・運営
- ・全国子どもメディカルラリー協議会の開催、および他地域における子どもメディカルラリー開催のサポート
- ・全国子どもメディカルラリー協議会にて大阪万博への出展企画・準備
- ・近畿学生メディカルラリー運営・資機材を担当
- ・近畿学生メディカルラリー危機管理マニュアルの作成
- ・各メディカルラリーについてアンケートの実施、検証

初期臨床研修管理委員会

1. 令和6年度の活動目的

医師法第16条の2第1項、医師臨床研修指導ガイドラインに基づき、医師の初期臨床研修の方策について検討する。研修医の希望を日頃から把握し、当委員会で調整後、研修プログラムに反映する。

2. 令和6年度の活動内容

令和6年6月7日

- 1) 新委員の紹介
- 2) 令和6年度初期研修医の入職についてご報告
 - (2-1) 新初期臨床研修医の紹介
 - (2-2) 新初期臨床研修医への入職時オーリエンテーション
- 3) 卒後臨床研修評価機構 訪問調査受審プログラムの改訂
安全管理規程の周知
- 4) 令和6年度初期臨床研修医の採用に関する報告
- 5) 令和7年度初期臨床研修医 採用試験問題依頼
- 6) 研修について（お願い）

令和6年11月29日

- 1) 令和7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 4年認定
- 4) 広域連携型プログラム 参加について
- 5) 患者満足度調査
- 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

令和7年3月3日

- 1) 令和5年度採用の初期臨床研修医の修了判定
- 2) 令和7年度初期臨床研修医のスケジュール
- 3) JCEP 評価調査票による自己評価
- 4) 指導医の先生方へお願い
- 5) 研修環境改善の報告
- 6) 研修医の指導医評価結果
- 7) 令和8年度の募集定員について報告
- 8) 報告

図書委員会

1. 令和6年度の活動目的

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

2. 令和6年度の活動内容

- ・図書委員会開催（4回）
- ・『済生会千里病院医学雑誌』（第31巻）発行
- ・令和7年度定期購読雑誌契約
- ・Up To Date 説明会・登録サポート会の開催
- ・医書.jp オールアクセス無料トライアルの実施と次年度導入
- ・図書委員会ポータルサイトのリニューアル

特定行為研修推進委員会

1. 令和6年度の活動目的

看護師の特定行為実践を推進すること。
キャリア支援室が事務局となり、特定行為に関する院内での周知や手順書の運用に係る手順の確立に向けて活動を行う。

2. 令和6年度の活動内容

- ・特定行為研修修了者一覧（特定行為研修修了者が実施できる行為）、特定行為依頼～実施の流れをまとめ、千里ステーションに掲載した。
- ・特定行為により指示簿入力が必要な場合は、委員会承認の後、権限を付与する。

- ・手順書改定の審議・承認を行った。
- ・特定行為研修修了者の独り立ちに関するルール（フロー、呼称、OSCEの求められる特定行為はOJT評価を行う）を規定した。OJT評価に該当しない特定行為は、研修修了者の自己申告も含めて独り立ちを承認する。
- ・他施設における特定行為研修修了者は、経験などに応じたOJTを実施後「特定看護師」として承認する。
- ・特定看護師会にアドバイザーとして参加することを決定した。

特定行為研修管理委員会

1. 令和6年度の活動目的

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。

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。

2. 令和6年度の活動内容

- ・演習評価方法、科目修了試験、実習総合評価要件の変更を審議した。
- ・令和7年度に開講するコース及び募集人員を決定した。

- ・特定行為、特定行為研修の啓蒙活動について検討した。診療科長会議、看護師の働く部署、看護師に個別説明会を行った。看護師長会議でグループワークを行った。
- ・評価者の拡充（診療科、OSCE外部評価者）と、アドバイザーとして多職種（科目に精通している医師、認定・専門看護師、看護部以外の職種）の参加を決定した。
- ・集中治療パッケージの受講免除行為を任意で受講可とした。
- ・審査料の名称を「共通科目審査料」と変更し、初回のみの審査料とすることを決定した。
- ・令和6年度受講修了審議を行い承認した。

院内暴力行為等対策委員会

1. 令和6年度の活動目的

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を目的とする。

2. 令和6年度の活動内容

- 7月 近畿救急医学研究会に「暴力対策」について ALSOK 運用に関する内容を発表。
- 7月 防犯警報装置連動 PHS 運用について、ICU/EW 医師 → EW リーダー PHS へ変更。

12月 治療を望まない、暴力を振るう患者に対する対応方法を検討
検討案として
職員全体に厚生労働省の対応方法動画にて周知
病院ホームページにて「暴言・暴力・迷惑行為への対応について」掲載

発生件数

- ・身体的暴力 39 件
 - ・言葉の暴力 56 件
 - ・セクハラ 3 件
- ※ ALSOK 取扱い件数 59 件

ハラスメント防止対策委員会

1. 令和6年度の活動目的

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

2. 令和6年度の活動内容

- ・委員会随時開催
- ・令和6年12月5日
全職員向けハラスメント研修会をハイブリッド形式にて開催

医療従事者の負担軽減検討委員会

1. 令和6年度の活動目的

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

2. 令和6年度の活動内容

- ・委員会を開催し、各部署の負担軽減計画を検討、経過状況の報告を行い、より計画を進めることができるように提案、検討を重ねた。
- ・各職種の業務範囲の把握、これまでのタスク・シフト／シェア業務をまとめたタスク通信を作成し、情報共有・相互理解を図った。なお、タスク通信はいつでも閲覧可能な状態とした。

- ・更なるタスク・シフト／シェアとして、PFM業務拡大に他職種協働で取り組み、実施件数が増加した。

診療科数：4診療科 → 9診療科に増加

PFM実施件数

令和5年度：282件 → 令和6年度：845件に増加

- ・令和6年度診療報酬改定において、他職種連携が関連する施設基準の整備と体制を構築した。(救急患者連携搬送料、リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算他)
- ・6月（令和5年度計画の達成状況確認及び令和6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（令和6年度の活動報告）
- ・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。

衛生委員会

1. 令和6年度の活動目的

本委員会は、「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を目的として設置する。

2. 令和6年度の活動内容

【カウンセリングルームの利用】

令和6年度の利用状況

……200名（延べ254名）が利用

【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。インター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年度から実施された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となった。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6年11月に実施した。

受検対象者733名に対し、受検者数455名（受検率62%）であった。

【職場巡回の実施】

産業医による2ヶ月に1回の職場巡回、衛生管理者による1週間に1回の職場巡回を実施。

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。

福利厚生委員会

1. 令和6年度の活動目的

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. 令和6年度の活動内容

- ・福利厚生事業報告
- ・互助会決算報告
- ・ライフプランセミナー開催 2回

院内保育園運営委員会

1. 令和6年度の活動目的

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の育成を促し、充実した保育が継続されるために必要な事項を検討することを目的として活動する。

2. 令和6年度の活動内容

- ・保育園利用状況および活動の報告
- ・園児健診の報告

- ・勤務時間外利用の検討
- ・祝日診療日の保育士の増員についての検討
- ・祝日診療日の保育申込みのインフォメーション方法の改善
- ・祝日診療日の保育にかかる申込期日を超過した場合の対応方針の検討
- ・夜間保育のキャンセルにかかわる対応事例の共有
- ・ならし保育の日程調整にかかる方針決定
- ・保育園利用者に対するアンケート結果の共有

糖尿病チーム

1. 令和6年度の活動目的

糖尿病チームは、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を目的とする。

2. 令和6年度の活動内容

◆チーム会開催

開催回数) 12回

検討内容)

- ・患者情報の共有、意見交換
- ・糖尿病関連インシデント事例検討
- ・自己血糖測定器についての検討
- ・クリニックルパスの修正に関する検討

・チーム内勉強会開催

6月4日 LifeScanJapan より災害時の糖尿病診療の勉強会

3月4日 ノボノルディスクファーマ よりアウェイクリ、ウゴービについての説明会

◆糖尿病教室開催

開催回数) 5回

平均参加者数) 14名

◆世界糖尿病デーイベント開催

開催日時)

11月12日 (火) 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・血圧測定 32名

糖尿病透析予防チーム

1. 令和6年度の活動目的

糖尿病透析予防チームは、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を目的とする。

2. 令和6年度の活動内容

◆チーム会開催回数：12回

◆糖尿病透析予防指導件数

297件／年（月平均25件） 前年比100%

	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	24	28	22	28	27	31	20	23	24	25	25	20

◆チーム会での症例検討数 91件／年（月平均8件） 前年比88%

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
件数	7	8	3	19	5	5	8	10	9	4	8	5

◆検討事項等

- ・対象患者のピックアップ、介入患者の症例検討
- ・糖尿病透析予防指導の運用、指導体制について検討

- ・高度腎機能障害患者指導加算の取得に向けた検討
- ・糖尿病透析予防指導管理料に係わる報告書の作成

褥瘡対策チーム

1. 令和6年度の活動目的

褥瘡対策チームは、当院の褥瘡リスクのある患者および、褥瘡を有する患者に対して、総合的な褥瘡対策を行い、医療の質の向上を図ることを目的とする。

より臨床に即した褥瘡対策をすることで、実践可能な褥瘡予防ができるよう、各病棟のリンクナースを中心に計画・実践する。

2. 令和6年度の活動内容

・褥瘡対策チーム会

毎月第2木曜日 16:00～17:00

参加率 86.4%

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

・褥瘡発生時のインシデントレポート作成率の推移確認と漏れ対策

・各病棟の褥瘡リスクを抽出し、褥瘡予防を目指した褥瘡対策勉強会を実施

中央手術室 術体位のポジショニング
他 計2回

救命救急 シーネ・挿管チューブ管理、
ポジショニング

4階病棟 弾性包帯・弾性ストッキング
の管理

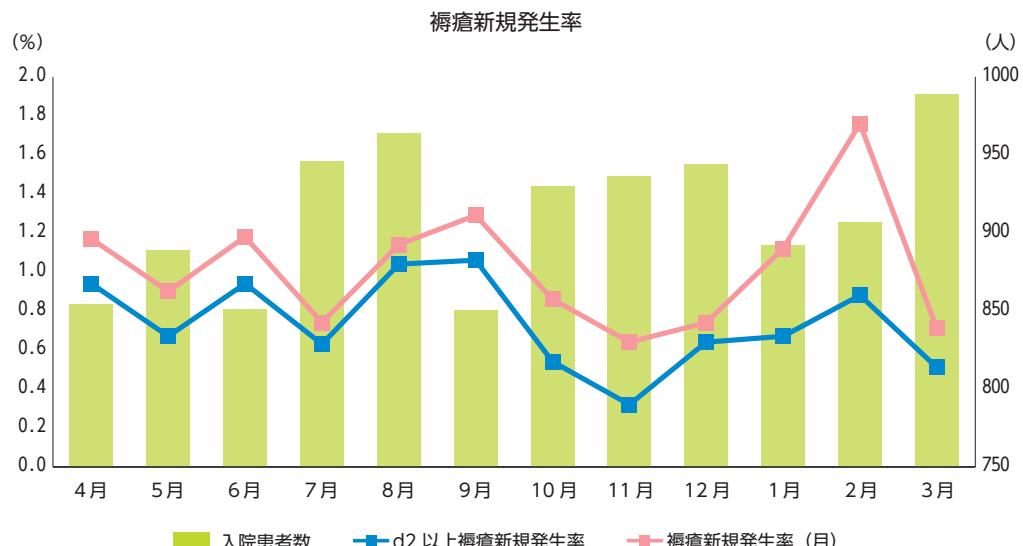
5階病棟 ポジショニングと除圧

6階病棟 MDRPU（医療関連機器による
圧迫創傷）について

7階病棟 褥瘡の勉強会：圧抜き、こま
めな体位変換

8階病棟 弾性包帯、弾性ストッキング
の管理

・体圧分散寝具：ポジショニングクッション
の整備（更新）



ブレストケアチーム

1. 令和6年度の活動目的

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

2. 令和6年度の活動

1) 症例検討

2) 10月20日（日）J.M.S（ジャパンマンモグラフィーサンデー）実施

3) 乳腺疾患勉強会

6月7日 演題：乳がんの診断と治療

10月4日 演題：術後のセルフトレーニング

2月7日 演題：がん治療とおしゃれ

心臓リハビリテーションチーム

1. 令和6年度の活動目的

心臓リハビリテーションチーム会は、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する。

2. 令和6年度の活動内容

上記を目的とした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。

- ・運動療法時の安全確保について再検討
- ・患者教育DVDの作成について
- ・心肺運動負荷試験の実施について

<会議開催>

毎月 第3月曜日 15:00～15:30

開催回数：12回（電子開催含む）

参加者：医師、看護師、理学療法士、薬剤師、管理栄養士、医事科職員

呼吸器ケアサポートチーム

1. 令和6年度の活動目的

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の連携を図り質の高い呼吸器ケアを提供する。

2. 令和6年度の活動内容

- ・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点検方法の院内統一
- ・SpO2プローブのリユース製品への変更に関する注意点の周知（定着に向けて）
- ・NPPV日常点検簿の修正

【院内勉強会】

- ・10/29 知ってみよう！気管切開チューブ～構造と急変時プロトコル～

NST

1. 令和6年度の活動目的

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て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を目的とする。

2. 令和6年度の活動内容

- ・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。
- ・毎月第2・第4水曜日の15:00～16:00に会議を開催した。
- ・栄養サポートチーム加算は474件／年を算定した。
- ・日本病態栄養学会NST研修施設として、NST臨床研修を実施。院外の研修者1名の

研修を行った。

研修期間) 6月26日～8月28日

毎水曜日 14:00～17:00

- ・日本栄養治療学会栄養サポートチーム専門療法士認定規程認定教育施設として、臨床実地修練を実施。院外・院内の研修者7名の研修を行った。

研修期間)

1) 9月4日～10月23日

毎水曜日 12:30～17:30

2) 11月6日～12月25日

毎水曜日 12:30～17:30

- ・院内職員向けにNST勉強会を実施した。

内容) 「高齢者の栄養ケア」、「半固体化栄養法について」

- ・日本栄養治療学会「NST稼働施設」の認定を更新した。

ICT・AST 合同メンバー会議

1. 令和6年度の活動目的

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。

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。

2. 令和6年度の活動

- ・各部署における新型コロナウイルス感染症対策の推進
- ・毎週木曜日(10:00～11:00)
耐性菌検出患者への感染対策評価、院内の環境についての評価のためのラウンド実施

- ・毎週水曜日(15:00～16:00)

抗菌薬ラウンド

(広域抗菌薬使用、抗MRSA薬使用、血液培養陽性患者を対象に、適正使用を推奨)

- ・サーベイランスより改善策に向けた取り組みを立案、実施

手指衛生(直接観察、使用量)、耐性菌(MRSA、ESBL産生菌など)、SSI(消化器外科、整形外科、婦人科)、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

- ・抗菌薬の採用についての検討

・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

1. 令和6年度の活動目的

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、心理的会的問題、スピリチュアル問題に対して対応することでQOLの高い性格支援を行うことを目的とし設置する。(WHO 緩和ケアの基本的考え方一部引用)

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も同時に目的として設置する。

2. 令和6年度の主な活動内容

【定例会議・カンファレンス】

1) 緩和ケアチーム会

- ① ニュースレター：緩和の雑誌の発行
：緩和ケアチームの紹介
- ② 症状緩和マニュアル改訂（恶心嘔吐、呼吸困難、便秘、全身倦怠感）

③ 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、緩和ケアが必要な患者へのサポートの充実を図る

⑦ 研修会の実施

2) 緩和ケアリンクナース会

- ① 緩和ケアチーム会の議事内容の伝達
- ② 各リンクナースによる難渋事例やジレンマへの対応
- ③ 勉強会の実施
- ④ グループワークの実施

救急蘇生チーム

1. 令和6年度の活動目的

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) の検証を通じて、心肺蘇生術の質の向上および院内急変の予防を図る。

2. 令和6年度の活動内容

- 1) 職員対象 AED・BLS 技術訓練 12回
- 2) 二次救命処置 (ICLS) コース 4回
- 3) ドクターハリー、RRS の検証 事例、症例についてチーム会での検討
- 4) 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、マニュアルの作成)

排尿ケアチーム

1. 令和6年度の活動目的

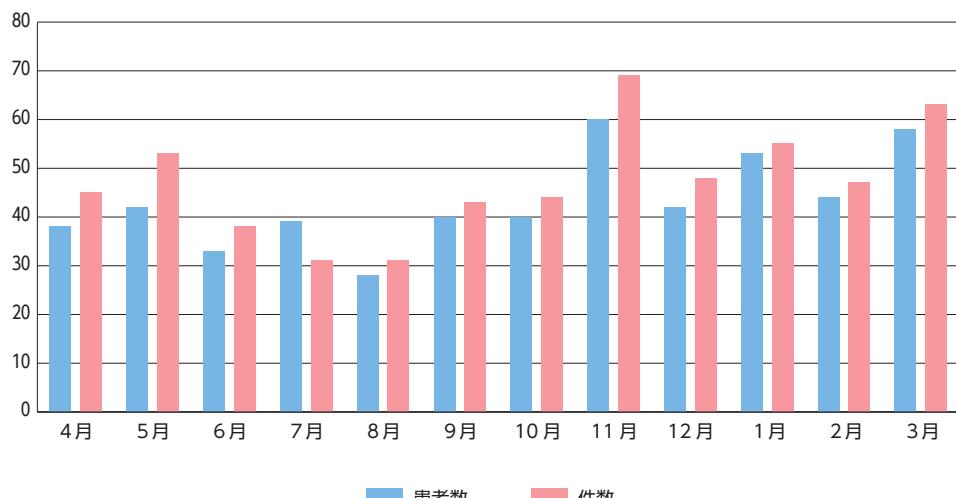
- ・患者の排尿自立を支援し、患者の QOL 向上に寄与する。
- ・下部尿路機能障害に対し早期介入し、適正使用でない膀胱留置カテーテル留置をなくす。
- ・院内のスタッフの排尿ケアに関する知識、技術の向上に寄与する。

2. 令和6年度の活動内容

- ・勉強会の開催：2ヶ月に1回の豆知識（尿路のしくみ、排尿のメカニズム、残尿測定、下部尿路症状、尿失禁）を回覧。

- ・院外研修・学会の参加：済生会学会で発表と参加、排尿ケア講習会を院内から3名が受講。
- ・院内ラウンドの参加：泌尿器科医、感染管理認定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師、セラピスト (OT・PT)、排尿ケアチームリンクナースと病棟のラウンドを行い、膀胱留置カテーテルの抜去についての検討や排尿ケア対象患者についてカンファレンスを行った。
- ・骨盤底筋体操の患者指導用動画を作成。

排尿ケアチーム 患者数とケア介入件数



報告書確認対策チーム

1. 令和6年度の活動目的

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を目的とする。

2. 令和6年度の活動内容

画像診断報告書や病理診断報告書の確認漏れ等を防止するため、毎週未読リストを作成し、主治医または診療医、診療科にアプローチを行っている。診療録から治療が開始されていることを確認した。

毎月既読率を医療安全対策委員会に報告し、情報共有を行った。

10月に報告書管理に関する院内研修会を実施した。

摂食嚥下支援チーム

1. 令和6年度の活動目的

摂食嚥下支援チームを新設し、摂食嚥下機能評価に関わること、摂食嚥下支援チームリンクナース会への教育・啓蒙活動を行う。摂食嚥下機能回復体制加算を取得するための準備を行う。

2. 令和6年度の活動内容

- ・嚥下内視鏡検査の実施
- ・嚥下内視鏡検査のフロー作成
- ・昨年度のデータ分析

身体的拘束最小化チーム

1. 令和6年度の活動目的

患者又は他の患者等の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行ってはならないことを規定するとともに、身体的拘束の最小化の実施体制を整備することを目的とする。

2. 令和6年度の活動内容

＜チーム会開催＞

令和6年7月より毎月1回計9回開催
(うち1回オンライン開催)

＜組織体制構築＞

令和6年5月1日
身体的拘束最小化チーム発足

令和6年9月1日

大阪府済生会千里病院「身体的拘束最小化のための指針」施行

令和7年2月1日

大阪府済生会千里病院 医療安全管理マニュアル[身体的拘束]第10版施行

＜職員研修＞

令和6年12月

令和6年度第2回 医療安全管理に関する研修会 e-learning
テーマ 「身体的拘束最小化に向けて～正しい知識を持ちましょう～」

対象者 800名
受講者 768名
受講率 96.0%