

大阪府済生会千里病院年報

令和元年度(2019 年) vol.17



社会福祉法人^{恩賜財団}大阪府済生会千里病院

令和元年度年報巻頭言



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 2019 年度の年報ができましたので供覧させていただきます。当院の活動を知っていただき、ご意見等賜れば幸いです。とは言うものの、実は私は 2020 年 4 月に当院に着任しました。したがって 2019 年度の当院での活動ぶりや雰囲気を実体験してきたわけではありません。年報に載っている数値と記載内容からうかがい知るのみです。しかしいずれの部署も、当院が理念にかかげている「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」ため、力を合わせて頑張ってきたことが読み取れます。また診療だけでなく、経営のことや若手医師の教育や育成も意識して努力していることもよくわかります。そして 4 月になり、院長も新任となってさらに一層の飛躍を遂げようと思っていた矢先、私たちの前に新型コロナウイルス感染症が大きく立ちはだかりました。当院は三次救急も展開している地域医療支援病院です。まずは地域のために役立つことを考えなければなりません。近隣には、新型コロナウイルス感染症例のみならず熱発患者をも診療拒否する医療施設がある中で、当院は地域や自治体の要請に応じて新型コロナウイルス感染症例や疑い症例

を積極的に受け入れる方針を取りました。そのために一病棟を感染症専用病棟とし、また限られたマンパワーの中で医師、看護師、事務方が協力し合って帰国者・接触者外来（PCR 検査外来）を運営するなどたいへんな苦勞をしています。もちろん一般診療や救急診療も前年度以上に頑張っています。そして 7 か月が経過しました。新人院長にとっては厳しい船出でしたが、全職員が一丸となり目的意識を共有し合って、何とかここまで来れたものと思います。コロナ禍は当初の希望的予測を裏切り、収束傾向を示すどころか、現在、第三波にはいりつつあります。当院の対コロナ体制も一層の強化を余儀なくされています。しかし逆境はきっと組織を強くたくましくするはずです。今年の当院は今までの当院とはきっと違うはずです。来年の年報では 2019 年度を上回る成果をご報告できればと考えています。今後ともご指導、ご鞭撻のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

済 生 会 小 史

明治 44 年 2 月 11 日、明治天皇は、時の総理大臣桂太郎を召されて「恵まれない人々のために施薬救療による済生の道を弘めるように」との済生勅語に添えてお手元金 150 万円を下賜された。桂総理はこの御下賜金を基金として全国の官民から寄付金を募って同年 5 月 30 日^{恩賜}済生会を創立した。

以来今日まで 108 年、社会経済情勢の変化に伴い、存廃の窮地を乗り越えるなど幾多の変遷を経ながらも、本会は創立の精神を引き継いで保健・医療・福祉の充実・発展に必要な諸事業に取り組んできた。

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

総 裁 秋篠宮皇嗣殿下
会 長 有馬 朗人
理事長 炭谷 茂
本部＝東京
支部＝ 40 都道府県

病院	82	障害者福祉施設	29
診療所	16	看護師養成施設	7
介護老人保健施設	30	訪問看護ステーション	47
介護医療院	1	地域包括支援センター	26
救護施設	1	地域生活定着支援センター	5
児童福祉施設	31	その他	5
老人福祉施設	137	合計	418

職員数は全国で約 6 万人。

(令和 2 年 4 月 1 日現在)

済生会千里病院の理念

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

使命 : Mission

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

将来のありたい姿 : Vision

職員がやりがいと成長を楽しめ、地域に信頼され、喜ばれる急性期病院となる。

価値観 : Value

「やさしさ」、「笑顔」、「利他」、「チームワーク」

患者さんの権利と責務

(患者さん－医療者のパートナーシップの強化)

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

『済生会小史』『済生会千里病院の理念』

I. 沿革と令和元年度行事

1. 沿革	1
-------	---

II. 病院の現況

1. 病院の概要	2
2. 施設の概要	5
3. 設備の概要	8
4. 光熱水使用状況	10

III. 病院の機構

1. 組織図	11
2. 役職員名簿〈施設〉	12
3. 令和元年度 会議・委員会組織図	14

IV. 患者状況

1. 患者数の推移	15
2. 年度別 1 日平均患者数	15
3. 年度別診療科別患者数	16
4. 令和元年度入院患者数	18
5. 令和元年度外来患者数	19
6. 疾病統計	21

V. 診療科の状況

1. 循環器内科	28
2. 呼吸器内科	31
3. 糖尿病内科	32
4. 消化器外科	33
5. 乳腺・内分泌外科	34
6. 小児科	35
7. 整形外科	37
8. 産婦人科	38
9. 泌尿器科	39
10. 歯科口腔外科	40
11. 救命救急センター	41
12. 麻酔科	42
13. 脳神経外科	43

Ⅵ. 部門別活動状況	
1. 薬剤部	44
2. 中央検査部	46
3. 放射線部	48
4. 臨床工学科	49
5. リハビリテーション部	51
6. 心大血管疾患リハビリテーションセンター	54
7. 栄養科	55
8. 患者支援センター	57
Ⅶ. 無料低額診療事業関係	60
Ⅷ. 初期臨床研修	
1. ローテーションスケジュール	61
2. 研修管理委員会・研修管理運営委員会 開催状況	62
Ⅸ. 業績	
1. 学会発表	63
2. 論文・著書	68
3. 講演会等	72
X. 看護部研修	
1. 院内研修 令和元年度	77
2. 認定看護師による教育プログラム	81
3. 看護補助者研修	83
XI. 委員会・医療チーム活動	
1. 委員会活動	84
2. 医療チーム活動	118

I. 沿革と令和元年度行事

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）を設置し、新千里病院（200 床）を開設
昭和46年12月15日	300 床に増改築竣工
昭和54年 8月31日	千里保健医療会館竣工（外来増設）
平成 4年 3月31日	MRI 棟竣工
平成 9年 3月25日	災害拠点病院に指定
平成14年 7月 1日	林 亨 院長就任
平成14年12月 2日	外来午後診療実施
平成15年 1月 4日	外来土曜日診療実施
平成15年 4月 1日	大阪府済生会千里病院 開設
平成15年 5月 1日	院外処方箋の全面实施
平成15年 7月 1日	シャトルバス運行開始
平成15年10月30日	臨床研修病院（管理型）の指定
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 6月 1日	泌尿器科 常設
平成16年 9月 4日	セカンドオピニオン外来を開始
平成17年 2月 2日	新病院建設 安全祈願祭・起工式
平成18年 4月 1日	済生会千里病院千里救命救急センターとして併設
平成18年 7月 1日	新病院移転オープン、オーダーリングシステム稼働
平成19年 7月 1日	総合診療部 常設
平成20年 6月11日	（財）日本医療機能評価機構による病院機能評価（Ver.5.0）認定
平成21年 4月 1日	DPC 対象病院認可、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23年 4月 1日	げんき保育園 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18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 8月 1日	電子カルテ更新
平成24年10月 9日	血管造影装置更新
平成25年 5月 1日	木内利明院長就任
平成25年 9月 9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 を認定
平成25年11月 9日	10 周年記念式典
平成26年 2月28日	災害管理棟建設 安全祈願祭・起工式
平成26年 3月28日	80 列マルチスライス CT 導入、乳房 X 線撮影装置更新
平成27年 4月 1日	脳神経外科 常設
	大阪府がん診療拠点病院の認定更新
平成27年 5月 7日	災害管理棟へ移転
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 7月 1日	麻酔科外来開始
平成28年 9月 1日	NPO 法人卒後臨床研修評価機構 卒後臨床研修病院認定更新
平成29年 6月 1日	千里救命救急センター 救命救急士室開設
平成30年 3月30日	血管造影装置更新
平成30年 4月 1日	脳卒中センター開設
平成31年 2月 1日	公益財団法人日本医療機能評価機構 病院機能評価審査：機能種別版 3rdG：Ver2.0 を認定更新
平成31年 2月28日	ガンマカメラ装置更新
令和元年 5月 1日	病院理念変更
令和 2年 4月 1日	中谷 敏 院長就任

Ⅱ. 病院の現況

1. 病院の概要

- 名 称 社会福祉法人^{豊能}済生会支部大阪府済生会千里病院
- 所 在 地 大阪府吹田市津雲台1丁目1番6号
- 開 設 者 社会福祉法人^{豊能}済生会支部大阪府済生会
- 管 理 者 院長 木内 利明
- 敷 地 面 積 15,408.78㎡
- 延 床 面 積 29,205.86㎡
- 構 造 鉄骨鉄筋コンクリート造、一部鉄骨造、一部鉄筋コンクリート造
- 床 数 343床（一般病床343床・うち開放病床10床、救命救急センターICU12床、救急病棟27床、SCU4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、リウマチ・アレルギー科、消化器内科、循環器内科、糖尿病内科、小児科、外科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、泌尿器科、産科、婦人科、放射線科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、救急科、病理診断科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科
(2) 専門・特殊外来
内 科：ペースメーカー外来、ピロリ菌専門外来
外 科：乳腺外来、大腸・肛門外来、肝臓・胆のう・膵臓外来、胃・食道外来
 ストーマ外来、ヘルニア外来
整形外科：スポーツ・関節外科外来、脊椎椎外科外来、手の外科外来、
 骨粗鬆症外来
小 児 科：低身長・喘息外来、発達外来
- 診 療 指 定 地域医療支援病院、災害拠点病院、臨床研修病院、大阪府がん診療拠点病院
大阪府肝炎専門医療機関、保険医療機関、生活保護法指定医療機関、
労災指定医療機関、被爆者一般疾病指定医療機関、
結核予防法指定医療機関、公害医療、特定疾患、小児慢性特定疾患、
母体保護法指定医療機関、指定自立支援医療機関
- 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基幹病院
- 教育指定・学会認定
 - ・厚生労働省指定臨床研修病院
 - ・日本内科学会認定医制度教育関連病院
 - ・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
 - ・日本肝臓学会認定施設

- 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
- 日本高血圧学会専門医認定施設
- 日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設
- 日本呼吸器学会認定施設
- 日本アレルギー学会アレルギー専門医準教育研修施設
- 日本リウマチ学会教育施設
- 日本糖尿病学会認定教育施設
- 日本小児科学会小児科専門医研修施設
- 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- 日本消化器外科学会専門医修練施設
- 日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設
- 日本静脈経腸栄養学会・NST 稼働施設
- 日本栄養療法推進協議会認定 NST 稼働施設
- 日本大腸肛門病学会認定施設
- 日本乳癌学会認定施設
- 日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会エキスパンダー実施施設
- 日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会インプラント実施施設
- 日本乳がん検診精度管理中央機構 マンモグラフィ検診施設
- 日本ストーマ・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
- 日本泌尿器科学会基幹教育施設
- 日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設
- 日本産科婦人科学会指定専門医研修連携施設
- 日本口腔外科学会認定研修施設
- 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
- 日本救急医学会救急科専門医指定施設
- 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

ア. 基本診療料等の施設基準等

初診料（歯科）の注1に掲げる基準、歯科外来診療環境体制加算1、一般病棟入院基本料、総合入院体制加算3、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2、急性期看護補助体制加算、看護職員夜間配置加算、療養環境加算、栄養サポートチーム加算、医療安全対策加算1、感染防止対策加算1、患者サポート体制充実加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、ハイリスク妊婦管理加算、ハイリスク分娩管理加算、後発医薬品使用体制加算1、病棟薬剤業務実施加算1、病棟薬剤業務実施加算2、データ提出加算、入退院支援加算、認知症ケア加算、精神疾患診療体制加算、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、小児入院医療管理料4

イ. 特掲診療料等の施設基準等

歯科疾患管理料の注 11 に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料、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、糖尿病透析予防指導管理料、乳腺炎重症化予防・ケア指導料、院内トリアージ実施料、開放型病院共同指導料、がん治療連携計画策定料、肝炎インターフェロン治療計画料、薬剤管理指導料、検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料、医療機器安全管理料 1、在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料、在宅療養後方支援病院、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、CT 撮影及び MRI 撮影、抗悪性腫瘍剤処方管理加算、外来化学療法加算 1、無菌製剤処理料、心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）、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、組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る。）、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（乳頭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）、食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）等、経皮的中心隔心筋焼灼術、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）、大動脈バルーンポンピング法（IABP 法）、体外衝撃波胆石破碎術、体外衝撃波膀胱石破碎術、早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術、体外衝撃波腎・尿管結石破碎術、腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術、腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術、医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 16 に掲げる手術、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、胃瘻造設術、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）、病理診断管理加算 1、クラウン・ブリッジ維持管理料、悪性腫瘍病理組織標本加算、酸素の購入単価

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

● 交通アクセス

阪急電鉄千里線「南千里駅」下車 3 分

● 外 来 診 療

ア. 診療時間

月曜日～金曜日 9：00～17：00

土曜日 9：00～12：00

イ. 受付時間

月曜日～土曜日 8：30～11：30（午前診察）

ウ. 休診日

日曜日、国民の祝日、12 月 31 日～1 月 3 日

エ. 急患については、救急外来にて 365 日、24 時間対応

● 面 会 時 間

一般病棟 平日：12：00～20：00 土・日祝日：10：00～20：00

救急病棟 全日：12：00～20：00

I C U 全日：12：00～13：00 18：00～20：00

S C U 全日：12：00～20：00

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
	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	分娩室 新生児室 3 階病棟
手術室 中央材料室	2 階	救急病棟 集中治療室
外来	1 階	医事課 MS 室 患者支援センター
放射線科 内視鏡室	B 1 階	救急部 生理機能検査室
RI 室 管理部門	B 2 階	薬局 栄養科

災害管理棟

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

救急管理棟

車庫、災害用倉庫

(病院棟各階主用途)

8階	8階病棟 (50床) 内科
7階	7階病棟 (50床) 内科
6階	6階病棟 (50床) 小児科、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 (50床) 産婦人科、内科、分娩室、陣痛室、新生児室 検体検査室 (一般、血液、病理、生化学、細菌)、電機室、機械室
2階	救急病棟 (27床) SCU (4床) 集中治療室 (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、眼科、産婦人科、歯科口腔外科)、 総合診療部、化学療法室、中央点滴室、医事課、医療秘書室、患者支援センター、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1～3、泌尿器撮影、CT、TV1・2、アンギオ1・2、乳房撮影1・2、 歯科撮影、骨密度測定、MRI)、内視鏡室、生理機能検査室 (エコー、脳波、心エコー、 エルゴ、心電図)、防災センター
B2階	薬局、放射線科 (RI室)、栄養科 (厨房)、解剖室、霊安室、機械室、備蓄倉庫、 サービスヤード

(災害管理棟各階主用途)

4階	院長室、副院長室 (3室)、看護部長室、事務部長室、名誉院長室 (1室)、 顧問室 (2室)、応接室、秘書室、講堂
3階	事務室 (総務課、人事課、情報システム課、経営戦略課、品質管理室)、会議室5、 職員食堂他
2階	災害対策室、各科部長室 (15室)、副部長室、副看護部長室、看護部室、医療安全管理室、 感染管理室、治験管理室、臨床心理室、研修室、応接室他
1階	医局、用度・施設課、会議室1～4、院内保育園、更衣室、外来喫茶他
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 (㎡)	災害管理棟建築面積 (㎡)	救急管理棟建築面積 (㎡)
3,485.19	2,292.02	313.16

・各階別床面積

階	病院棟床面積 (㎡)	災害管理棟床面積 (㎡)	救急管理棟床面積 (㎡)	合 計 (㎡)
PH1 階	87.89	90.69	—	178.58
8 階	1,327.94	—	—	1,327.94
7 階	1,327.94	—	—	1,327.94
6 階	1,327.94	—	—	1,327.94
5 階	1,338.35	—	—	1,338.35
4 階	2,074.09	1,131.14	—	3,205.23
3 階	2,698.41	1,533.54	—	4,231.95
2 階	2,850.71	1,843.22	—	4,693.93
1 階	2,991.92	2,167.17	—	5,159.09
B 1 階	3,180.39	757.52	307.73	4,245.64
B 2 階	2,169.27	—	—	2,169.27
合 計	21,374.85	7,523.28	307.73	29,205.86

	面積 (㎡)
駐車場	2,800.89
駐輪場	283.50

3. 設備の概要

(1) 電気設備

ア. 受変電設備 6.6KVA 2回線受電 トランス×17台 総容量 5,500KVA

イ. コージェネレーション設備 常用発電機×1台 6.6KV 610KW

ウ. 非常用電源設備

(ア) 自家発電設備 (病院棟) ディーゼル発電機×1台 (A重油) 6.6KVA 1,000KVA
主負荷 保安回路用 (電灯、コンセント、動力、消防関係等)

(イ) 自家発電設備 (管理棟) ディーゼル発電機×1台 (A重油) 220V 225KVA
主負荷 保安回路用 (電灯、コンセント)

(ウ) 直流電源装置 (予備電源) シール型ペースト式鉛蓄電池
DC108V 500Ah/10HR
主負荷 発電機電圧確定までの予備電源
(非常照明、遮断器操作)

(エ) 無停電電源装置 UPS装置×1台 制御式鉛蓄電池
DC200V 150KVA 279Ah/10HR 180セル

エ. その他の設備 幹線動力設備/電灯設備/電話設備/防災設備/中央監視設備/避雷設備/放送設備/空調設備/患者呼出設備/ナースコール/ITV設備/誘導鈴設備

(2) 空気調和設備

ア. 熱源設備

(ア) 廃熱投入型冷温水器ジェネリンク×2台 冷却能力 633KW 加熱能力 530KW

(イ) 水冷ブラインチラー×2台 冷却能力 351KW (製氷時) 492KW (冷房追掛時)

(ウ) 氷蓄熱槽 ブライン流量 2,240ℓ～4,110ℓ/min ブライン保留量 6,600ℓ

(エ) 熱交換器 氷蓄熱槽系統 (プレート型)×1台 熱交換能力 984KW
暖房用 CGS 排温水系統 (シェルアンドチューブ型)×1台
熱交換能力 984KW
暖房用蒸気系統×1台 熱交換能力 480KW
井水予熱系統×1台 熱交換能力 209KW

イ. 空調方式について

(ア) 空気調和機 ヒートポンプパッケージ型/空冷式パッケージ型/ユニット型/コンパクト型

(イ) ファンコイルユニット

(ウ) ビルマルチエアコン

(エ) ガスエンジン式ヒートポンプエアコン

ウ. 換気方法 排気口 各階
第1種換気 機械室 電気室

エ. クリーンルーム

(ア) 手術室5・6 クラス 1000×2室 (バイオクリーン)

(イ) 手術室1～3・7・8 クラス 10000×5室

(3) 給排水衛生設備

ア. 給水設備

(ア) 引込 吹田市本管より引込 (80 φ)

(イ) 井水設備 膜ろ過処理 計画水量 161m³

(ウ) 受水槽 FRP 製複合板 2 槽式 有効容量 96m³

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

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

ウ. 給湯設備

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

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

エ. ガス設備 都市ガス 13A 45 MJ/m³ 中圧引込

用途 中圧 ボイラー用、コージェネ用、冷温水機用

低圧 一般用 (厨房、検体検査室、瞬間湯沸器)

安全対策 ガス遮断弁、ガス漏れ検知器設備

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

(4) 昇降機設備

ア. エレベーター・ダムウェーター

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

※本館No.1 ~ 5、管理棟No.9 ▶ 10 車椅子対策仕様

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

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

4. 光熱水使用状況

平成 27 年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年合計
電気使用量 (kwh)	304,288	333,325	340,402	458,638	472,721	391,648	303,939	268,173	281,609	282,750	204,634	276,192	3,916,667
水道使用量 (m)	5,404	—	5,566	—	8,840	—	7,337	—	4,859	—	4,615	—	36,621
ガス使用量 (m)	82,111	81,968	83,660	95,700	102,461	81,463	79,216	83,399	114,088	113,912	116,810	100,801	1,135,595

平成 28 年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年合計
電気使用量 (kwh)	263,807	317,106	359,600	440,229	452,431	398,969	326,499	261,431	278,167	284,980	253,176	252,839	3,889,234
水道使用量 (m)	4,507	—	3,960	—	6,528	—	6,857	—	5,209	—	4,773	—	31,834
ガス使用量 (m)	74,179	88,609	88,422	100,375	114,081	95,417	88,422	83,171	88,909	116,696	106,727	104,231	1,149,239

平成 29 年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年合計
電気使用量 (kwh)	257,203	319,811	345,861	465,087	452,837	360,970	299,317	271,857	297,947	297,483	265,642	283,560	3,917,575
水道使用量 (m)	5,275	—	8,431	—	9,903	—	10,086	—	6,860	—	5,483	—	46,038
ガス使用量 (m)	78,394	87,840	86,133	107,747	111,993	85,802	85,754	88,870	104,718	123,057	109,809	93,161	1,163,278

平成 30 年度

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

令和元年度

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

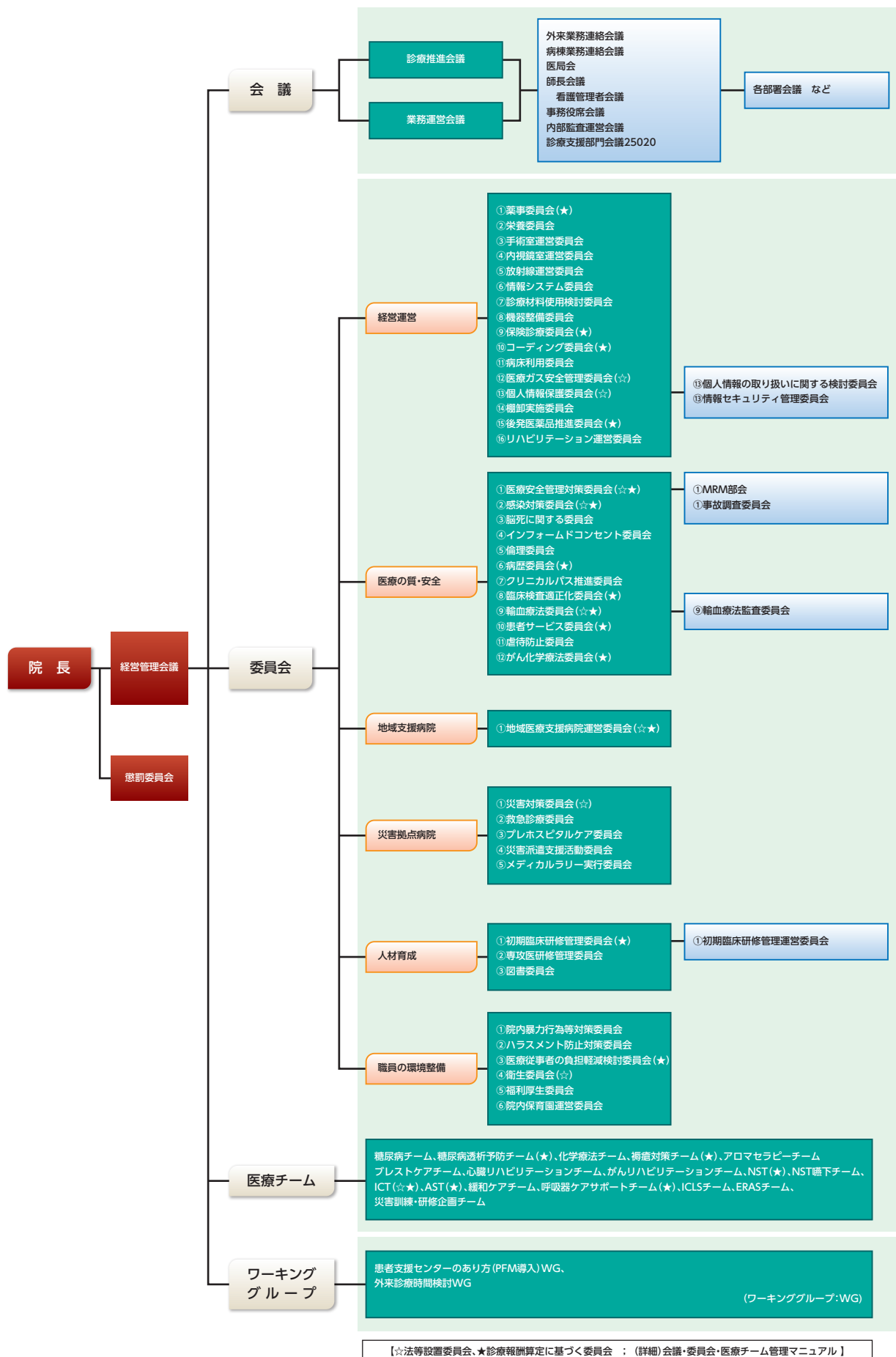
2. 役職員名簿〈施設〉

令和元年 10 月 1 日現在

役 職	氏 名
名誉院長	林 亨
院長 兼 千里病院会計会計責任者・予算管理責任者 兼 千里医療福祉センター会計 会計責任者・予算管理責任者 兼 副法令遵守責任者	木 内 利 明
副院長 兼 第一診療部長 兼 初期臨床研修プログラム責任者	鈴 木 都 男
副院長 兼 千里救命救急センターセンター長 兼 専攻医研修センターセンター長 兼 四肢骨盤外傷センターセンター長 兼 衛生管理者	林 靖 之
副院長 兼 第三診療部長 兼 総合初期研修科部長 兼 初期臨床研修センターセンター長	寺 田 浩 明
副院長 兼 患者支援センターセンター長 兼 品質管理責任者 兼 病歴管理責任者 兼 電子保存システム監査責任者	庄 司 恭 之
副院長 兼 第二診療部長 兼 がん総合診療センターセンター長 兼 医療安全管理責任者	福 崎 孝 幸
顧問	甲 斐 達 朗
顧問	刀 谷 峰 子
顧問 兼 特定個人情報保護監査責任者 兼 個人情報保護監査責任者 兼 特定個人情報保護監査責任者	山 本 哲 夫
医療安全管理室室長 兼 医療安全管理者	井 上 千 代
品質管理室室長	浜 畑 利 美 江
消化器内科部長 兼 内視鏡室部長	堀 本 雅 祥
消化器内科副部長	奥 田 偉 秀
消化器内科副部長	大 田 真 紀 代
循環器内科主任部長 兼 生理機能検査室部長 兼 治験臨床管理室室長	廣 岡 慶 治
循環器内科部長	西 尾 ま ゆ
循環器内科副部長	久 米 清 士
循環器内科副部長	舟 田 晃
循環器内科副部長	増 村 雄 喜
循環器内科副部長 兼 心大血管疾患リハビリテーション科科长	奥 田 啓 二
呼吸器内科部長	山 根 宏 之
呼吸器内科副部長	古 川 貢
免疫内科（リウマチ・アレルギー科）部長	松 下 正 人
免疫内科（リウマチ・アレルギー科）副部長	森 島 淳 仁
糖尿病内科部長	星 步
小児科主任部長	瀬 戸 眞 澄
小児科部長	森 本 恭 子
小児科副部長	吉 田 敏 子
乳腺・内分泌外科主任部長 兼 乳腺内分泌外科部長	北 條 茂 幸
乳腺・内分泌外科部長 兼 化学療法室部長	吉 岡 節 子
消化器外科部長 兼 感染管理室室長 兼 感染管理責任者	高 山 治
消化器外科部長	真 貝 竜 史
消化器外科副部長	西 田 久 史
整形外科主任部長	安 原 良 典
整形外科部長 兼 リハビリテーション科科长	長 山 隆 一
整形外科副部長	坂 口 公 一
脳神経外科副部長 兼 脳卒中センターセンター長	桧 山 永 得
泌尿器科部長 兼 勤務医の負担軽減・処遇改善責任者	今 津 哲 央
泌尿器科副部長	花 房 隆 範
産婦人科部長	武 曽 博
歯科口腔外科部長	金 崎 朋 彦
麻酔科主任部長 兼 手術部部長	遠 藤 健
放射線科部長 兼 診療支援部長	三 谷 尚

役 職	氏 名
病理診断科部長	辻 求
千里救命救急センター副センター長 兼 集中治療室（ICU）室長 兼 衛生管理者	澤 野 宏 隆
千里救命救急センター部長	大津谷 耕一
千里救命救急センター副部長 兼 輸血管理室室長	伊 藤 裕 介
千里救命救急センター副部長 兼 四肢骨盤外傷センター副センター長	佐 藤 秀 峰
リハビリテーション部副技士長	吉 田 美由紀
放射線部技師長	橘 岳 志
薬剤部薬局長 兼 医薬品安全管理責任者	宮 脇 康 至
中央検査部技師長 兼 衛生管理者	今 井 清 隆
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
看護部看護部長	斉 藤 律 子
看護部副看護部長	田 原 祐 子
看護部副看護部長	柏 木 真 夏
看護部副看護部長	片 岡 節 子
看護部副看護部長	堀 三 枝 子
看護部長室看護師長	京 極 多 歌 子
看護部長室看護師長	芦 田 有 理 枝
看護部長室看護師長	濱 口 寿 美 子
8階病棟看護師長	得 能 理 恵
7階病棟看護師長	瀬 古 理 香
6階病棟看護師長	木 村 愛 美
5階病棟看護師長	白 川 恵 美
4階病棟看護師長	富 田 和 代
3階病棟看護師長	福 田 裕 美
救急病棟看護師長	小 中 しほり
ICU 看護師長	安 本 友 子
救急外来看護師長	岩 崎 好 子
救急外来看護師長	美 馬 美 保
中央手術室看護師長	西 畑 公 雄
放射線・内視鏡室看護師長	森 本 美 鶴
一般外来看護師長	上 辻 真 寿 美
事務部事務部長 兼 特定個人情報取扱責任者 兼 千里病院固定資産管理責任者 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 資金運用責任者	塩 谷 吉 宏
事務部次長	高 元 信 二 郎
事務部次長	田 中 憲 幸
事務部次長 兼 総務課長 兼 千里病院訪問看護ステーション会計出納職員 兼 千里病院会計出納職員 兼 固定資産管理担当者	明 浦 秀 夫
経営戦略課課長	岩 間 紀 子
人事課係長	松 永 智 子
用度・施設課課長代理 兼 適正計量管理主任者	松 山 功
医事課課長	村 田 吉 江
医療秘書室室長	西 川 由 美 子
病歴管理室室長	大 田 美 知 子
情報システム課課長 兼 電子保存システム管理者 兼 電子保存システム運用責任者 兼 ソフトウェア管理責任者 兼 病院情報システム管理者 兼	上 島 康 裕
患者支援センターセンター長代行	山 田 真 理

3. 令和元年度 会議・委員会組織図



Ⅳ. 患者状況

1. 患者数の推移

(人)

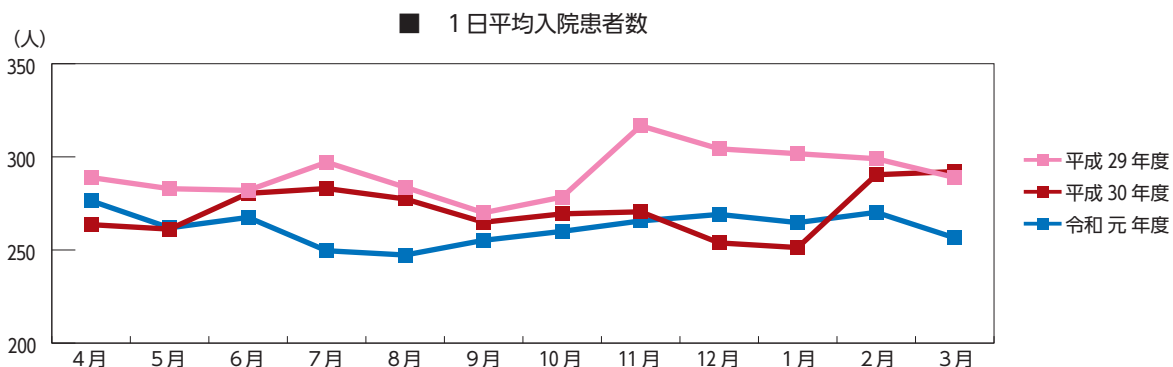
年 度	入 院	外 来
平成 29 年度	106,248	148,825
平成 30 年度	99,026	139,007
令和元年度	95,863	129,965

2. 年度別 1 日平均患者数

(1) 入院

(人)

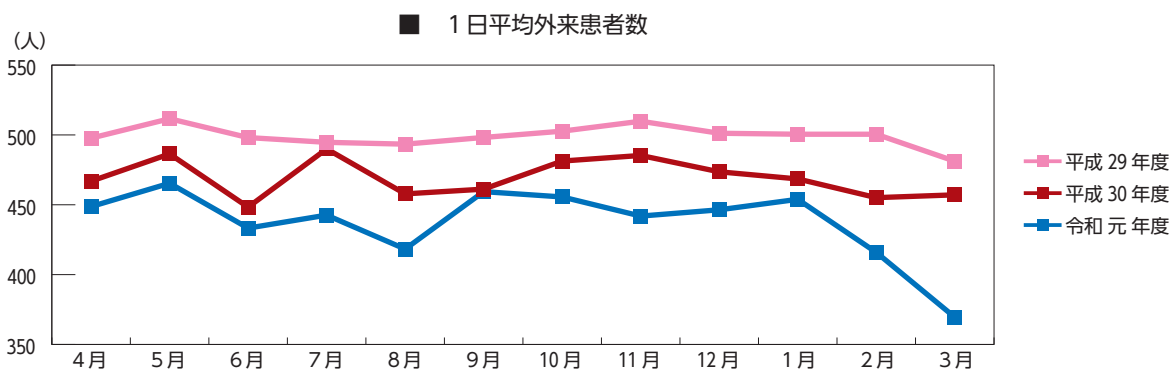
年度 \ 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
平成 29 年度	288.9	282.9	282.0	297.1	283.7	270.0	278.4	316.7	304.3	301.7	299.0	288.9	291.1
平成 30 年度	263.6	261.2	280.4	283.0	277.4	264.9	269.4	270.5	253.8	251.3	290.4	292.1	271.3
令和元年度	276.4	261.9	267.5	249.6	247.3	255.2	260.0	265.6	269.1	264.7	270.2	256.5	261.9



(2) 外来

(人)

年度 \ 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
平成 29 年度	497.7	511.6	498.1	494.7	493.4	498.2	502.7	509.8	501.2	500.5	500.5	481.2	499.0
平成 30 年度	466.9	486.4	448.3	490.0	457.8	461.2	481.3	485.3	473.6	468.5	455.1	457.1	469.3
令和元年度	448.7	465.4	433.3	442.6	418.3	459.4	455.6	441.9	446.4	453.9	415.9	369.5	437.3



3. 年度別診療科別患者数

(1) 入院

(人)

科	年度	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
		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
循環器内科		10,188	27.8	10,560	28.9	12,024	32.9	9,993	27.4	11,221	30.7
消化器内科		16,360	44.7	13,333	36.5	11,778	32.3	12,317	33.7	10,298	28.1
呼吸器内科		6,583	18.0	6,962	19.1	8,965	24.6	6,798	18.6	6,753	18.5
糖尿病内科		1,851	5.1	2,107	5.8	1,836	5.0	1,945	5.3	2,164	5.9
免疫内科 (アレルギー・リウマチ)		—	—	—	—	—	—	2,610	7.2	3,252	8.9
消化器外科		—	—	—	—	—	—	—	—	12,350	33.7
乳腺・内分泌外科		—	—	—	—	—	—	—	—	1,760	4.8
外科		16,843	46.0	13,870	38.0	14,763	40.4	15,004	41.1	—	—
整形外科		13,252	36.2	13,112	35.9	12,112	33.2	11,570	31.7	11,297	30.9
脳神経外科		205	0.6	192	0.5	0	0.0	1,854	5.1	3,999	10.9
形成外科		—	—	—	—	—	—	105	0.3	0	0.0
小児科		4,525	12.4	4,175	11.4	4,161	11.4	4,972	13.6	4,210	11.5
産婦人科		9,220	25.2	8,812	24.1	7,860	21.5	7,520	20.6	6,606	18.0
泌尿器科		4,885	13.3	5,828	16.0	4,702	12.9	4,281	11.7	4,825	13.2
歯科・口腔外科		1,345	3.7	1,425	3.9	1,376	3.8	1,299	3.6	1,283	3.5
総合診療部		2,802	7.7	3,578	9.8	3,439	9.4	—	—	—	—
総合初期研修科		—	—	—	—	—	—	0	0.0	1	0.0
救命救急センター		22,887	62.5	23,220	63.6	23,232	63.6	18,758	51.4	15,844	43.3
合 計		110,946	303.2	107,174	293.5	106,248	291.1	99,026	271.3	95,863	261.9

(2) 平均在院日数（従来法）

(日)

科	年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
循環器内科		11.8	10.0	10.2	9.3	10.1
消化器内科		7.8	7.6	7.1	8.4	7.6
呼吸器内科		16.0	16.5	16.4	14.6	14.9
糖尿病内科		18.5	17.0	15.8	19.0	18.4
免疫内科 (アレルギー・リウマチ)		—	—	—	18.0	22.3
消化器外科		—	—	—	10.2	10.2
乳腺・内分泌外科		—	—	—	10.2	7.1
外科		11.4	10.1	9.6	10.2	—
整形外科		14.8	13.6	13.5	14.1	13.1
脳神経外科		18.5	12.2	—	29.0	14.2
形成外科		—	—	—	7.1	—
小児科		6.0	5.7	5.7	5.3	5.4
産婦人科		7.5	15.1	14.9	6.9	6.3
泌尿器科		8.5	9.6	7.7	7.1	7.8
歯科・口腔外科		3.9	3.9	3.7	3.8	3.7
総合診療部		12.0	11.8	12.5	—	—
総合初期研修科		—	—	—	0.0	—
救命救急センター		11.7	11.9	11.3	10.7	10.1
合 計		10.2	10.0	9.7	9.6	9.6

平均在院日数の算式＝入院患者延数÷1/2（新入院患者数＋退院患者数）

(3) 外来

(人)

科	年度	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
		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
循環器内科		16,906	57.1	16,254	55.1	15,771	53.5	14,783	50.5	13,557	46.1
消化器内科		20,236	68.4	18,931	64.2	18,353	62.2	17,372	59.3	15,201	51.7
呼吸器内科		7,462	25.2	7,696	26.1	8,245	27.9	7,731	26.4	7,364	25.0
糖尿病内科		6,460	21.8	6,834	23.2	6,534	22.1	6,232	21.3	6,090	20.7
免疫内科 (アレルギー・リウマチ)		—	—	—	—	—	—	3,054	10.4	3,303	11.2
消化器外科		—	—	—	—	—	—	—	—	10,794	36.7
乳腺・内分泌外科		—	—	—	—	—	—	—	—	8,342	28.4
外科		21,747	73.5	21,067	71.4	21,575	73.1	20,746	70.8	—	—
整形外科		16,806	56.8	18,165	61.6	17,578	59.6	16,189	55.3	14,155	48.1
脳神経外科		644	2.2	574	1.9	16	0.1	478	1.6	1,354	4.6
形成外科		—	—	—	—	—	—	465	1.6	49	0.2
小児科		5,217	17.6	5,132	17.4	4,363	14.8	4,248	14.5	3,856	13.1
産科		3,765	12.7	3,352	11.4	2,782	9.4	13,037	44.5	11,094	37.7
婦人科		14,800	50.0	13,446	45.6	12,163	41.2				
眼科		29	0.1	94	0.3	135	0.5	128	0.4	121	0.4
耳鼻咽喉科		471	1.6	536	1.8	442	1.5	355	1.2	427	1.5
泌尿器科		10,305	34.8	10,606	36.0	10,650	36.1	10,298	35.1	10,125	34.4
皮膚科		73	0.2	191	0.6	215	0.7	172	0.6	54	0.2
神経内科		1,332	4.5	1,425	4.8	1,110	3.8	1,000	3.4	901	3.1
膠原病リウマチ内科		715	2.4	844	2.9	873	3.0	—	—	—	—
心療内科		1,679	5.7	2,169	7.4	2,364	8.0	2,083	7.1	2,000	6.8
リハビリ科		2,036	6.9	21	0.1	0	0.0	0	0.0	1	0.0
心リハ		1,416	4.8	1,304	4.4	1,031	3.5	741	2.5	746	2.5
歯科・口腔外科		6,581	22.2	7,064	23.9	8,238	27.9	8,241	28.1	9,098	30.9
委託検査		4,360	14.7	4,409	14.9	4,653	15.8	3	0.0	4	0.0
放射線科		—	—	—	—	—	—	3,532	12.1	3,710	12.6
総合初期研修科		—	—	—	—	—	—	507	1.7	459	1.6
総合診療部		6,425	21.7	5,138	17.4	3,367	11.4	—	—	—	—
救命救急センター		6,425	21.7	5,138	17.4	3,367	11.4	—	—	7,081	19.3
心臓血管外科		—	—	—	—	—	—	—	—	71	0.2
麻酔科		—	—	—	—	—	—	—	—	8	0.0
合 計		158,852	530.5	153,239	514.3	148,825	499.0	139,006	469.3	129,965	437.3

4. 令和元年度入院患者数

(1) 延数

(人)

科	病床	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	30年度計	差引	増減率
循環器内科	29	922	891	934	874	742	724	797	880	1,170	957	1,060	1,270	11,221	9,993	1,228	112.3%
消化器内科	33	1,076	1,032	1,006	1,021	878	925	848	797	896	909	681	229	10,298	12,317	-2,019	83.6%
呼吸器内科	20	571	603	508	520	575	560	513	474	678	629	545	577	6,753	6,798	-45	99.3%
糖尿病内科	6	204	219	163	153	147	146	151	133	219	237	164	228	2,164	1,945	219	111.3%
免疫内科	9	291	277	205	277	254	255	311	252	329	323	330	148	3,252	2,610	642	124.6%
消化器外科	40	1,076	1,066	1,020	1,058	1,165	1,100	1,066	929	940	1,027	863	1,040	12,350	15,004	-	-
乳腺外科	6	100	118	139	131	117	161	213	214	129	109	140	189	1,760	-	-	-
整形外科	38	893	917	981	1,037	905	823	1,051	1,131	887	796	977	899	11,297	11,570	-273	97.6%
脳神経外科	6	337	244	364	243	276	281	392	323	413	389	300	437	3,999	1,854	2,145	215.7%
形成外科	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	105	-105	-
小児科	11	434	320	298	357	431	389	359	399	320	278	312	313	4,210	4,972	-762	84.7%
産婦人科	21	609	568	544	521	580	457	513	517	630	593	586	488	6,606	7,520	-914	88.0%
泌尿器科	12	358	393	476	359	413	429	426	385	379	404	399	404	4,825	4,281	544	112.7%
歯科・口腔外科	4	80	96	96	116	76	139	128	140	118	96	94	104	1,283	1,299	-16	98.8%
総合初期研修科	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	0	1	-
救命救急センター	45	1,340	1,376	1,290	1,072	1,108	1,266	1,293	1,394	1,234	1,458	1,386	1,627	15,844	18,758	-2,914	84.5%
合 計	281	8,291	8,120	8,024	7,739	7,667	7,656	8,061	7,968	8,342	8,205	7,837	7,953	95,863	99,026	-2,269	96.9%

(2) 1日平均患者数

(人)

科	病床	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	30年度計	差引	増減率
循環器内科	29	30.7	28.7	31.1	28.2	23.9	24.1	25.7	29.3	37.7	30.9	36.6	41.0	30.7	27.4	3.3	111.9%
消化器内科	33	35.9	33.3	33.5	32.9	28.3	30.8	27.4	26.6	28.9	29.3	23.5	7.4	28.1	33.7	-5.6	83.5%
呼吸器内科	20	19.0	19.5	16.9	16.8	18.5	18.7	16.5	15.8	21.9	20.3	18.8	18.6	18.5	18.6	-0.1	99.2%
糖尿病内科	6	6.8	7.1	5.4	4.9	4.7	4.9	4.9	4.4	7.1	7.6	5.7	7.4	5.9	5.3	0.6	111.6%
免疫内科	9	9.7	8.9	6.8	8.9	8.2	8.5	10.0	8.4	10.6	10.4	11.4	4.8	8.9	7.2	1.7	123.4%
消化器外科	40	35.9	34.4	34.0	34.1	37.6	36.7	34.4	31.0	30.3	33.1	29.8	33.5	33.7	41.1	-	-
乳腺外科	6	3.3	3.8	4.6	4.2	3.8	5.4	6.9	7.1	4.2	3.5	4.8	6.1	4.8	-	-	-
整形外科	38	29.8	29.6	32.7	33.5	29.2	27.4	33.9	37.7	28.6	25.7	33.7	29.0	30.9	31.7	-0.8	97.4%
脳神経外科	6	11.2	7.9	12.1	7.8	8.9	9.4	12.6	10.8	13.3	12.5	10.3	14.1	10.9	5.1	5.8	214.2%
形成外科	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	-0.3	-
小児科	11	14.5	10.3	9.9	11.5	13.9	13.0	11.6	13.3	10.3	9.0	10.8	10.1	11.5	13.6	-2.1	84.6%
産婦人科	21	20.3	18.3	18.1	16.8	18.7	15.2	16.5	17.2	20.3	19.1	20.2	15.7	18.0	20.6	-2.5	87.6%
泌尿器科	12	11.9	12.7	15.9	11.6	13.3	14.3	13.7	12.8	12.2	13.0	13.8	13.0	13.2	11.7	1.5	112.7%
歯科・口腔外科	4	2.7	3.1	3.2	3.7	2.5	4.6	4.1	4.7	3.8	3.1	3.2	3.4	3.5	3.6	-0.1	97.4%
総合初期研修科	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%
救命救急センター	45	44.7	44.4	43.0	34.6	35.7	42.2	41.7	46.5	39.8	47.0	47.8	52.5	43.3	51.4	-8.1	84.2%
合 計	281	276.4	261.9	267.5	249.6	247.3	255.2	260.0	265.6	269.1	264.7	270.2	256.5	261.9	271.3	-9.4	96.5%

(3) 病床利用率

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	30年度計	差引	増減率
3	50	79.4%	70.8%	70.3%	62.8%	70.6%	69.4%	66.1%	71.7%	77.0%	75.5%	79.4%	73.3%	72.2%	78.6%	-6.4%	91.8%
4	50	87.1%	82.6%	89.9%	87.1%	77.7%	84.5%	88.8%	85.7%	80.5%	73.7%	82.8%	77.7%	83.1%	87.2%	-4.1%	95.4%
5	50	87.9%	83.5%	86.0%	81.2%	83.4%	80.9%	84.1%	82.7%	87.1%	88.4%	83.2%	86.6%	84.6%	85.2%	-0.6%	99.3%
6	50	57.5%	52.8%	52.3%	46.1%	46.7%	55.9%	55.5%	58.0%	50.6%	47.4%	50.6%	52.0%	52.1%	57.0%	-4.9%	91.4%
7	50	92.9%	86.7%	87.8%	83.8%	80.6%	80.6%	81.3%	84.5%	90.4%	90.7%	90.3%	88.1%	86.5%	87.6%	-1.1%	98.7%
8	50	92.2%	90.9%	89.0%	85.9%	78.6%	81.7%	85.2%	87.5%	92.5%	91.4%	91.2%	68.4%	86.2%	90.8%	-4.6%	94.9%
ICU	12	54.2%	53.2%	54.4%	52.2%	54.0%	55.0%	53.2%	57.8%	55.4%	64.0%	62.4%	66.1%	56.8%	55.8%	0.8%	101.8%
SCU	4	50.0%	50.8%	76.7%	75.0%	59.7%	40.8%	79.0%	74.2%	75.8%	67.7%	56.0%	74.2%	67.8%	68.7%	4.9%	107.1%
救急病棟	27	71.9%	73.4%	74.8%	62.8%	72.5%	73.3%	74.1%	76.4%	75.5%	76.7%	80.6%	83.8%	74.4%	68.7%	4.9%	107.1%
合 計	343	80.6%	76.4%	78.0%	72.8%	72.1%	74.4%	75.8%	77.4%	78.5%	77.2%	78.8%	74.8%	76.4%	79.1%	-2.7%	96.6%

(4) 平均在院日数（従来法）

(日)

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	平均
平均在院日数	343	9.2	10.0	9.1	8.5	8.4	9.8	9.7	9.7	9.6	10.5	10.1	10.6	9.6

(5) 平均在院日数（届出法：算定除外患者を除いた者）

(日)

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	平均
平均在院日数	343	8.9	9.9	8.9	8.2	8.2	9.6	9.6	8.8	9.5	10.2	9.9	10.2	-

5. 令和元年度外来患者数

(1) 延数

(人)

科	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	30年度計	差引	増減率
循環器内科		1,113	1,253	1,175	1,187	1,137	1,010	1,164	1,094	1,141	1,128	1,033	1,122	13,557	14,783	-1,226	91.7%
消化器内科		1495	1405	1378	1503	1266	1243	1334	1333	1398	1337	1087	422	15201	17,372	-2,171	87.5%
呼吸器内科		617	628	614	658	672	568	642	606	649	606	539	565	7364	7,731	-367	74.2%
糖尿病内科		528	523	515	518	522	458	530	488	544	527	452	485	6090	6,232	-142	97.7%
免疫内科		298	291	283	300	290	274	304	260	287	253	251	212	3303	3,054	249	108.2%
消化器外科		966	991	906	921	903	952	898	917	918	843	757	822	10794	20,746	1,610	92.2%
乳腺外科		685	743	687	738	678	687	828	723	714	669	572	618	8342			
整形外科		1235	1193	1175	1207	1212	1162	1250	1249	1169	1151	1024	1128	14155	16,189	-2,034	87.4%
脳神経外科		85	84	102	111	123	108	148	113	124	122	113	121	1354	478	876	283.3%
形成外科		23	19	5	0	1	1	0	0	0	0	0	0	49	465	-416	10.5%
小児科		337	314	339	387	380	328	325	277	334	289	258	288	3856	4,248	-392	90.8%
産科		170	158	149	191	176	202	190	163	216	189	213	241	2258	2,860	-602	79.0%
婦人科		788	766	794	854	727	717	831	611	778	636	656	678	8836	10,177	-1,341	86.8%
眼科		8	7	6	13	9	8	10	8	12	17	7	16	121	128	-7	94.5%
耳鼻咽喉科		42	45	30	57	37	59	34	38	26	21	15	23	427	355	72	120.3%
泌尿器科		884	868	808	907	808	861	940	844	857	792	872	684	10125	10,298	-173	98.3%
皮膚科		8	5	4	1	3	9	10	3	3	2	5	1	54	172	-118	31.4%
神経内科		67	78	59	87	72	84	106	75	65	83	59	66	901	1,000	-99	90.1%
心療内科		182	165	164	177	172	182	141	151	161	152	156	197	2000	2,083	-83	96.0%
リハビリ科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0.0%
心リハ		52	49	47	66	65	64	65	75	71	71	58	63	746	741	5	100.7%
歯科・口腔外科		755	710	742	740	733	783	782	739	850	717	740	807	9098	8,241	857	110.4%
委託検査		0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	4	3	1	133.3%
放射線科		334	297	315	334	290	297	355	321	308	293	280	286	3710	3,532	178	105.0%
心臓血管外科		0	9	3	6	4	4	7	9	4	7	10	8	71	-	-	-
麻酔科		1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	8	-	-	-
総合初期研修科		56	69	32	35	59	40	42	45	34	21	11	15	459	507	-48	90.5%
救命救急センター		587	643	599	605	640	605	558	579	616	691	500	458	7081	7,611	-530	93.0%
合 計		11,316	11,314	10,932	11,604	10,980	10,707	11,497	10,722	11,280	10,617	9,670	9,326	129,965	139,007	-9,042	93.5%

(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	30年度計	差引	増減率
循環器内科		44.5	52.2	47.0	45.7	43.7	43.9	46.6	45.6	45.6	49.0	44.9	44.9	46.1	59.3	-7.6	77.8%
消化器内科		59.8	58.5	55.1	57.8	48.7	54.0	53.4	55.5	55.9	58.1	47.3	16.9	51.7	59.3	-7.6	87.2%
呼吸器内科		24.7	26.2	24.6	25.3	25.8	24.7	25.7	25.3	26.0	26.3	23.4	22.6	25.0	26.4	-1.4	94.9%
糖尿病内科		21.1	21.8	20.6	19.9	20.1	19.9	21.2	20.3	21.8	22.9	19.7	19.4	20.7	21.3	-0.6	97.3%
免疫内科		11.9	12.1	11.3	11.5	11.2	11.9	12.2	10.8	11.5	11.0	10.9	8.5	11.2	10.4	0.8	108.0%
消化器外科		38.6	41.3	36.2	35.4	34.7	41.4	35.9	38.2	36.7	36.7	32.9	32.9	36.7	70.8	-5.7	91.9%
乳腺外科		27.4	31.0	27.5	28.4	26.1	29.9	33.1	30.1	28.6	29.1	24.9	24.7	28.4			
整形外科		49.4	49.7	47.0	46.4	46.6	50.5	50.0	52.0	46.8	50.0	44.5	45.1	48.1	55.3	-7.2	87.1%
脳神経外科		3.4	3.5	4.1	4.3	4.7	4.7	5.9	4.7	5.0	5.3	4.9	4.8	4.6	1.6	3.0	287.8%
形成外科		0.9	0.8	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	1.6	-1.4	10.4%
小児科		13.5	13.1	13.6	14.9	14.6	14.3	13.0	11.5	13.4	12.6	11.2	11.5	13.1	14.5	-1.4	90.5%
産科		6.8	6.6	6.0	7.3	6.8	8.8	7.6	6.8	8.6	8.2	9.3	9.6	7.7	9.8	-2.1	78.4%
婦人科		31.5	31.9	31.8	32.8	28.0	31.2	33.2	25.5	31.1	27.7	28.5	27.1	30.1	34.7	-4.6	86.6%
眼科		0.3	0.3	0.2	0.5	0.3	0.3	0.4	0.3	0.5	0.7	0.3	0.6	0.4	0.4	0.0	100.0%
耳鼻咽喉科		1.7	1.9	1.2	2.2	1.4	2.6	1.4	1.6	1.0	0.9	0.7	0.9	1.5	1.2	0.3	121.0%
泌尿器科		35.4	36.2	32.3	34.9	31.1	37.4	37.6	35.2	34.3	34.4	37.9	27.4	34.4	35.1	-0.7	98.1%
皮膚科		0.3	0.2	0.2	0.0	0.1	0.4	0.4	0.1	0.1	0.1	0.2	0.0	0.2	0.6	-0.4	30.6%
神経内科		2.7	3.3	2.4	3.3	2.8	3.7	4.2	3.1	2.6	3.6	2.6	2.6	3.1	3.4	-0.3	90.1%
心療内科		7.3	6.9	6.6	6.8	6.6	7.9	5.6	6.3	6.4	6.6	6.8	7.9	6.8	7.1	-0.3	95.8%
リハビリ科		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%
心リハ		2.1	2.0	1.9	2.5	2.5	2.8	2.6	3.1	2.8	3.1	2.5	2.5	2.5	2.5	0.0	100.0%
歯科・口腔外科		30.2	29.6	29.7	28.5	28.2	34.0	31.3	30.8	34.0	31.2	32.2	32.3	30.9	28.1	2.8	110.1%
委託検査		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%
放射線科		13.4	12.4	12.6	12.8	11.2	12.9	14.2	13.4	12.3	12.7	12.2	11.4	12.6	12.1	0.5	104.3%
心臓血管外科		0.0	0.4	0.1	0.2	0.2	0.2	0.3	0.4	0.2	0.3	0.4	0.3	0.2	-	-	-
麻酔科		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	-	-
総合初期研修科		2.2	2.9	1.3	1.3	2.3	1.7	1.7	1.9	1.4	0.9	0.5	0.6	1.6	1.7	-0.1	91.8%
救命救急センター		19.6	20.7	20.0	19.5	20.6	20.2	18.0	19.3	19.9	22.3	17.2	14.8	19.3	20.9	-1.6	92.6%
合 計		448.7	465.4	433.3	442.6	418.3	459.4	455.6	441.9	446.4	453.9	415.9	369.5	437.3	469.3	-32.0	93.2%

(3) 新患率

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	30年度計	増減率
循環器内科		9.4%	7.0%	8.8%	8.4%	9.2%	10.0%	9.5%	8.0%	8.7%	9.2%	8.0%	8.3%	8.7%	8.2%	106.1%
消化器内科		19.2%	14.0%	15.2%	16.1%	14.2%	16.3%	15.4%	16.0%	14.7%	13.9%	9.1%	1.9%	14.7%	14.8%	99.4%
呼吸器内科		10.5%	13.2%	12.1%	13.8%	12.4%	10.2%	9.0%	10.4%	9.4%	10.2%	10.8%	10.6%	11.1%	11.6%	95.5%
糖尿病内科		1.3%	1.7%	2.1%	1.7%	2.1%	1.3%	2.6%	2.9%	2.4%	1.3%	2.0%	2.5%	2.0%	2.0%	100.2%
免疫内科		9.4%	8.9%	10.6%	8.3%	10.3%	6.9%	5.3%	8.1%	3.8%	7.5%	8.8%	3.8%	7.7%	12.4%	62.3%
消化器外科		8.2%	8.1%	7.8%	7.6%	6.9%	5.5%	8.2%	6.5%	6.9%	6.9%	7.4%	7.1%	7.3%	7.6%	94.3%
乳腺外科		6.9%	7.0%	8.0%	6.4%	6.2%	7.9%	7.7%	5.7%	7.3%	6.1%	7.7%	8.6%	7.1%		
整形外科		10.7%	10.5%	11.1%	11.0%	10.6%	11.1%	10.5%	11.2%	10.9%	9.7%	11.1%	8.6%	10.6%	12.2%	86.9%
脳神経外科		20.0%	23.8%	24.5%	21.6%	27.6%	28.7%	23.0%	23.9%	28.2%	20.5%	26.5%	25.6%	24.6%	21.5%	114.4%
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%	6.2%	0.0%
小児科		35.3%	38.5%	35.7%	31.8%	34.2%	42.4%	38.5%	33.6%	35.9%	39.8%	43.0%	26.7%	36.2%	39.7%	91.1%
産科		2.4%	2.5%	3.4%	2.1%	4.0%	1.0%	3.2%	1.8%	1.4%	0.5%	1.4%	2.1%	2.1%	2.1%	99.1%
婦人科		8.8%	9.8%	10.1%	10.0%	10.5%	8.8%	10.7%	12.4%	11.2%	10.2%	10.4%	10.0%	10.2%	9.0%	113.3%
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%	1.6%	0.0%
耳鼻咽喉科		7.1%	15.6%	6.7%	8.8%	8.1%	5.1%	0.0%	2.6%	7.7%	14.3%	0.0%	0.0%	6.8%	7.9%	86.0%
泌尿器科		5.8%	4.3%	6.3%	6.3%	5.6%	4.9%	5.7%	5.7%	6.1%	6.4%	5.2%	5.3%	5.6%	6.3%	89.2%
皮膚科		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.7%	1.2%	308.6%
神経内科		6.0%	3.8%	11.9%	3.4%	6.9%	4.8%	3.8%	8.0%	4.6%	3.6%	3.4%	3.0%	5.1%	5.2%	98.2%
心療内科		0.5%	0.6%	2.4%	1.1%	0.6%	1.6%	2.8%	0.7%	0.6%	1.3%	1.3%	0.5%	1.2%	1.2%	95.8%
リハビリ科		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%	—	—
心リハ		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		27.5%	26.8%	29.8%	29.6%	29.2%	26.6%	25.8%	26.0%	25.6%	26.4%	25.9%	23.5%	26.9%	27.2%	98.7%
委託検査		0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	75.0%	100.0%	75.0%
放射線科		83.2%	85.2%	84.8%	85.6%	85.9%	85.9%	86.5%	85.4%	86.0%	84.0%	85.0%	86.7%	85.3%	86.1%	99.1%
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%	—	—
麻酔科		0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	—	—
総合初期研修科		32.1%	13.0%	18.8%	31.4%	22.0%	15.0%	11.9%	17.8%	32.4%	28.6%	27.3%	13.3%	21.4%	30.2%	70.7%
救命救急センター		79.6%	80.9%	79.5%	83.0%	76.4%	80.3%	76.5%	78.2%	79.5%	79.6%	80.4%	80.3%	79.5%	74.8%	106.3%
合 計		17.6%	16.8%	17.8%	17.6%	17.4%	17.4%	16.8%	17.0%	17.0%	17.4%	16.3%	15.2%	17.1%	16.8%	101.5%

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

統計表中「0.0」は集計した数値が表章単位に満たないもの

	総数	構成比(%)	脳外	消化外	乳内外	整形外科	小児科	産科	婦人科	泌尿器	歯科	救命	循環内	消化内	呼吸内	糖尿内	免内	総合研
総数	9,598	100.0	288	1,131	218	824	667	363	539	559	280	1,644	1,101	1,257	439	136	151	1
構成比 (%)	100.0	—	3.0	11.8	2.3	8.6	6.9	3.8	5.6	5.8	2.9	17.1	11.5	13.1	4.6	1.4	1.6	—
I 感染症及び寄生虫症	248	2.6	2	17	—	1	87	—	3	2	2	30	6	76	9	1	12	—
II 新生物	1,909	19.9	6	349	210	4	—	—	296	317	15	11	7	593	96	2	3	—
III 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	39	0.4	—	5	2	1	5	—	3	3	—	3	5	8	—	—	4	—
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	198	2.1	1	3	—	1	38	—	4	2	—	28	14	13	—	90	4	—
V 精神及び行動の障害	15	0.2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14	1	—	—	—	—	—
VI 神経系の疾患	98	1.0	20	—	1	3	5	—	—	—	1	38	6	—	23	1	—	—
VII 眼及び付属器の疾患	1	0.0	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
VIII 耳及び乳様突起の疾患	11	0.1	1	—	1	—	2	—	1	—	—	1	2	2	—	1	—	—
IX 循環器系の疾患	1,558	16.2	188	5	—	2	4	—	—	3	—	532	815	4	1	3	1	—
X 呼吸器系の疾患	886	9.2	2	12	1	—	298	—	1	3	—	103	56	17	298	23	72	—
XI 消化器系の疾患	1,618	16.9	—	702	—	2	4	—	—	1	209	164	8	525	—	1	1	1
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	66	0.7	—	14	1	8	11	—	—	—	3	17	4	2	3	—	3	—
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	310	3.2	—	—	—	243	16	—	—	—	—	11	5	2	1	1	31	—
XIV 腎尿路生殖系系の疾患	552	5.8	1	6	—	—	10	—	225	221	—	30	22	6	7	12	12	—
XV 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	368	3.8	—	—	—	—	—	363	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XVI 周産期に発生した病態	167	1.7	—	—	—	—	167	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	10	0.1	—	1	—	1	—	—	—	3	4	—	—	1	—	—	—	—
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	49	0.5	—	5	—	—	10	—	—	—	—	17	9	4	—	—	4	—
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,374	14.3	67	12	2	558	9	—	1	4	46	645	20	4	1	1	4	—
XX 傷病及び死亡の外因	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	121	1.3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	121	—	—	—	—	—
XXII 特殊目的用コード	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

(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

統計表中「0.0」は集計した数値が表章単位に満たないもの

	総数	構成比(%)	脳外	消化外	乳内外	整形外科	小児科	産科	婦人科	泌尿器	歯科	救命	循環内	消化内	呼吸内	糖尿内	免内	総合研
総数	9,598	100.0	288	1,131	218	824	667	363	539	559	280	1,644	1,101	1,257	439	136	151	1
構成比 (%)	100.0	—	3.0	11.8	2.3	8.6	6.9	3.8	5.6	5.8	2.9	17.1	11.5	13.1	4.6	1.4	1.6	—
I 感染症及び寄生虫症	248	2.6	2	17	—	1	87	—	3	2	2	30	6	76	9	1	12	—
001 腸管感染症	120	1.3	—	11	—	—	54	—	—	1	—	3	1	44	1	—	5	—
002 結核	6	0.1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	2	—	2	—
003 人畜共通細菌性疾患	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
004 その他の細菌性疾患	53	0.6	—	3	—	—	10	—	—	1	1	24	3	2	5	—	4	—
005 主として性的伝播様式をとる感染症	3	0.0	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
006 その他のスピロヘータ疾患	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
007 クラミジアによるその他の疾患	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
008 リケッチア症	2	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—
009 中枢神経系のウイルス感染症	3	0.0	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
010 節足動物媒介ウイルス熱及びウイルス性出血熱	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
011 皮膚及び粘膜病変を特徴とするウイルス感染症	19	0.2	—	—	—	—	15	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—
012 ウイルス性肝炎	28	0.3	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	27	—	—	—	—
013 ヒト免疫不全ウイルス〔HIV〕病	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
014 その他のウイルス性疾患	11	0.1	—	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—
015 真菌症	2	0.0	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
016 原虫疾患	1	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
017 ぜんく蠕虫症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
018 シラミ症、ダニ症及びその他の動物寄生虫	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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	罹患率(%)	脳外	消化外	乳内外	整形外科	小児科	産科	婦人科	泌尿器	歯科	救命	循環内	消化内	呼吸内	糖尿内	免内	総合研
Ⅱ 新生物	1,909	19.9	6	349	210	4	—	—	296	317	15	11	7	593	96	2	3	—
022 口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍>	7	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—
023 消化器の悪性新生物<腫瘍>	560	5.8	—	289	—	—	—	—	—	—	—	8	2	260	—	1	—	—
024 呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>	88	0.9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	—	82	1	1	—
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>	8	0.1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	—	—	—
028 乳房の悪性新生物<腫瘍>	199	2.1	—	2	193	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	—	—	—
029 女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	80	0.8	—	—	—	—	—	—	79	1	—	—	—	—	—	—	—	—
030 男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	157	1.6	—	—	—	—	—	—	—	157	—	—	—	—	—	—	—	—
031 腎尿路の悪性新生物<腫瘍>	140	1.5	—	—	—	—	—	—	—	140	—	—	—	—	—	—	—	—
032 眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍>	1	0.0	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
033 甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍>	4	0.0	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
034 部位不明腫、統発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	59	0.6	4	37	5	2	—	—	2	2	—	—	—	4	3	—	—	—
035 リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>、原発と記載された又は推定されたもの	11	0.1	—	4	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	1	—	2	—
036 独立した（原発性）多部位の悪性新生物<腫瘍>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
037 上皮内新生物<腫瘍>	23	0.2	—	—	—	—	—	—	11	12	—	—	—	—	—	—	—	—
038 良性新生物<腫瘍>	563	5.9	1	15	7	2	—	—	201	5	8	1	2	321	—	—	—	—
039 性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	9	0.1	—	1	1	—	—	—	3	—	—	—	—	4	—	—	—	—
Ⅲ 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	39	0.4	—	5	2	1	5	—	3	3	—	3	5	8	—	—	4	—
040 栄養性貧血	11	0.1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2	1	6	—	—	1	—
041 溶血性貧血	1	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
042 無形成性貧血及びその他の貧血	10	0.1	—	4	—	—	—	—	2	—	—	—	2	2	—	—	—	—
043 凝固障害、紫斑病及びその他の出血性病態	8	0.1	—	—	—	1	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—
044 血液及び造血器のその他の疾患	7	0.1	—	1	2	—	—	—	—	3	—	1	—	—	—	—	—	—
045 免疫機構の障害	2	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—
Ⅳ 内分泌、栄養及び代謝疾患	198	2.1	1	3	—	1	38	—	4	2	—	28	14	13	—	90	4	—
046 甲状腺障害	5	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	3	—	—
047 糖尿病	79	0.8	—	—	—	1	—	—	—	—	—	8	—	1	—	69	—	—
048 その他のグルコース調節及び膵内分泌障害	10	0.1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	8	—	—
049 その他の内分泌腺障害	40	0.4	—	—	—	—	34	—	3	—	—	—	—	—	—	2	1	—
050 栄養失調（症）	1	0.0	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
051 その他の栄養欠乏症	1	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
052 肥満（症）及びその他の過栄養<過剰摂食>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
053 代謝障害	62	0.6	1	2	—	—	3	—	1	2	—	16	14	12	—	8	3	—
Ⅴ 精神及び行動の障害	15	0.2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	14	1	—	—	—	—	—
054 症状性を含む器質性精神障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
055 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	14	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	1	—	—	—	—	—
056 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
057 気分〔感情〕障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
058 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
059 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	1	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	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	98	1.0	20	—	1	3	5	—	—	—	1	38	6	—	23	1	—	—
065 中枢神経系の炎症性疾患	12	0.1	1	—	—	—	5	—	—	—	—	5	—	—	—	1	—	—
066 主に中枢神経系を障害する系統萎縮症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
067 錐体外路障害及び異常運動	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
068 神経系のその他の変性疾患	1	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
069 中枢神経系の脱髄疾患	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
070 挿問性及び発作性障害	66	0.7	13	—	—	—	—	—	—	—	—	26	4	—	23	—	—	—
071 神経、神経根及び神経そう<叢>の障害	5	0.1	—	—	1	3	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
072 多発（性）ニューロパチ<シ>ー及びその他の末梢神経系の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
073 神経筋接合部及び筋の疾患	2	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—
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	12	0.1	6	—	—	—	—	—	—	—	—	4	2	—	—	—	—	—
Ⅶ 眼及び付属器の疾患	1	0.0	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
076 眼瞼、涙器及び眼窩の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
077 結膜の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
078 強膜、角膜、虹彩及び毛様体の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
079 水晶体の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	総数	割合(%)	脳外	消化外	乳内外	整形外科	小児科	産科	婦人科	泌尿器	歯科	救命	循環内	消化内	呼吸内	糖尿内	免内	総合研
080 脈絡膜及び網膜の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
081 緑内障	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
082 硝子体及び眼球の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
083 視神経及び視（覚）路の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
084 眼筋、眼球運動、調節及び屈折の障害	1	0.0	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
085 視機能障害及び盲<失明>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
086 眼及び付属器のその他の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
VII 耳及び乳様突起の疾患	11	0.1	1	—	1	—	2	—	1	—	—	1	2	2	—	1	—	—
087 外耳疾患	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
088 中耳及び乳様突起の疾患	2	0.0	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
089 内耳疾患	9	0.1	1	—	1	—	—	—	1	—	—	1	2	2	—	1	—	—
090 耳のその他の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
IX 循環器系の疾患	1,558	16.2	188	5	—	2	4	—	—	3	—	532	815	4	1	3	1	—
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	4	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	—
094 虚血性心疾患	541	5.6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	116	425	—	—	—	—	—
095 肺性心疾患及び肺循環疾患	21	0.2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	13	—	—	—	—	—
096 その他の型の心疾患	655	6.8	1	1	—	2	—	—	—	—	—	314	334	1	—	1	1	—
097 脳血管疾患	262	2.7	184	2	—	—	—	—	—	—	—	73	—	1	1	1	—	—
098 動脈、細動脈及び毛細血管の疾患	53	0.6	3	—	—	—	—	—	—	—	—	14	36	—	—	—	—	—
099 静脈、リンパ管及びリンパ節の疾患、他に分類されないもの	20	0.2	—	2	—	—	4	—	—	3	—	5	4	2	—	—	—	—
100 循環器系のその他及び詳細不明の障害	2	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—
X 呼吸器系の疾患	886	9.2	2	12	1	—	298	—	1	3	—	103	56	17	298	23	72	—
101 急性上気道感染症	61	0.6	—	—	1	—	53	—	—	—	—	1	2	1	—	2	1	—
102 インフルエンザ及び肺炎	444	4.6	—	4	—	—	181	—	1	2	—	22	27	7	143	10	47	—
103 その他の急性下気道感染症	50	0.5	—	—	—	—	49	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
104 上気道のその他の疾患	2	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—
105 慢性下気道疾患	78	0.8	—	1	—	—	15	—	—	—	—	15	2	—	33	—	12	—
106 外的因子による肺疾患	115	1.2	2	4	—	—	—	—	—	1	—	27	19	9	36	10	7	—
107 主として間質を障害するその他の呼吸器疾患	48	0.5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	—	—	41	—	1	—
108 下気道の化膿性及び え<壊>死性病態	19	0.2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	10	1	2	—
109 胸膜のその他の疾患	44	0.5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	3	—	26	—	2	—
110 呼吸器系のその他の疾患	25	0.3	—	1	—	—	—	—	—	—	—	14	2	—	8	—	—	—
XI 消化器系の疾患	1,618	16.9	—	702	—	2	4	—	—	1	209	164	8	525	—	1	1	1
111 口腔、唾液腺及び顎の疾患	213	2.2	—	—	—	—	—	—	—	—	209	1	2	1	—	—	—	—
112 食道、胃及び十二指腸の疾患	123	1.3	—	7	—	—	—	—	—	—	—	35	—	80	—	—	—	1
113 虫垂の疾患	136	1.4	—	127	—	—	1	—	—	—	—	5	—	3	—	—	—	—
114 ヘルニア	192	2.0	—	188	—	—	—	—	—	1	—	3	—	—	—	—	—	—
115 非感染性腸炎及び非感染性大腸炎	28	0.3	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	27	—	—	—	—
116 腸のその他の疾患	482	5.0	—	203	—	—	2	—	—	—	—	56	4	216	—	—	1	—
117 腹膜の疾患	30	0.3	—	10	—	2	—	—	—	—	—	12	1	5	—	—	—	—
118 肝疾患	43	0.4	—	2	—	—	—	—	—	—	—	7	—	34	—	—	—	—
119 胆のう<嚢>、胆管及び膵の障害	322	3.4	—	156	—	—	—	—	—	—	—	26	—	140	—	—	—	—
120 消化器系のその他の疾患	49	0.5	—	9	—	—	—	—	—	—	—	19	1	19	—	1	—	—
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	66	0.7	—	14	1	8	11	—	—	—	3	17	4	2	3	—	3	—
121 皮膚及び皮下組織の感染症	59	0.6	—	12	1	7	10	—	—	—	2	16	4	2	3	—	2	—
122 水疱症	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
123 皮膚炎及び湿疹	2	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—
124 丘疹落せつ<屑><くりんせつ><鱗屑>>性障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
125 じんま<蕁麻>疹及び紅斑	2	0.0	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
126 皮膚及び皮下組織の放射線（非電離及び電離）に関連する障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
127 皮膚付属器の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
128 皮膚及び皮下組織のその他の障害	3	0.0	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	310	3.2	—	—	—	243	16	—	—	—	—	11	5	2	1	1	31	—
129 感染性関節障害	3	0.0	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
130 炎症性多発性関節障害	20	0.2	—	—	—	6	—	—	—	—	—	1	2	—	1	—	10	—
131 関節症	60	0.6	—	—	—	59	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
132 その他の関節障害	6	0.1	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
133 全身性結合組織障害	37	0.4	—	—	—	—	16	—	—	—	—	—	—	2	—	—	19	—
134 変形性脊柱障害	5	0.1	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
135 脊椎障害	99	1.0	—	—	—	99	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
136 その他の脊柱障害	43	0.4	—	—	—	42	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
137 筋障害	5	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	1	—	—	—	—	—
138 滑膜及び腱の障害	3	0.0	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
139 その他の軟部組織障害	3	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—

	総数	罹患率(%)	脳外	消化外	乳内外	整形外科	小児科	産科	婦人科	泌尿器	歯科	救命	循環内	消化内	呼吸内	糖尿内	免内	総合研
140 骨の密度及び構造の障害	2	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—
141 その他の骨障害	16	0.2	—	—	—	13	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	1	—
142 軟骨障害	1	0.0	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
143 筋骨格系及び結合組織のその他の障害	7	0.1	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XV 腎尿路生殖系系の疾患	552	5.8	1	6	—	—	10	—	225	221	—	30	22	6	7	12	12	—
144 糸球体疾患	3	0.0	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
145 腎尿細管間質性疾患	124	1.3	—	—	—	—	—	—	1	104	—	2	8	3	2	1	3	—
146 腎不全	34	0.4	—	—	—	—	—	—	—	4	—	19	7	1	—	2	1	—
147 尿路結石症	56	0.6	—	—	—	—	—	—	1	51	—	4	—	—	—	—	—	—
148 腎及び尿管のその他の障害	1	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
149 尿路系のその他の疾患	71	0.7	1	3	—	—	6	—	—	27	—	5	6	2	4	9	8	—
150 男性生殖器の疾患	35	0.4	—	—	—	—	—	—	—	34	—	—	—	—	1	—	—	—
151 乳房の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
152 女性骨盤臓器の炎症性疾患	19	0.2	—	—	—	—	1	—	17	1	—	—	—	—	—	—	—	—
153 女性生殖器の非炎症性障害	209	2.2	—	3	—	—	—	—	206	—	—	—	—	—	—	—	—	—
154 腎尿路生殖系系のその他の障害	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XV 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	368	3.8	—	—	—	—	—	363	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—
155 流産に終わった妊娠	57	0.6	—	—	—	—	—	54	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
156 妊娠、分娩及び産じょく<褥>における浮腫、タンパク<蛋白>尿及び高血圧性障害	19	0.2	—	—	—	—	—	19	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
157 主として妊娠に関連するその他の母体障害	39	0.4	—	—	—	—	—	39	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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	87	0.9	—	—	—	—	—	87	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
159 分娩の合併症	54	0.6	—	—	—	—	—	53	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
160 分娩	102	1.1	—	—	—	—	—	102	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
161 主として産じょく<褥>に関連する合併症	2	0.0	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
162 その他の産科的病態、他に分類されないもの	8	0.1	—	—	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XVI 周産期に発生した病態	167	1.7	—	—	—	—	167	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
163 母体側要因並びに妊娠及び分娩の合併症により影響を受けた胎児及び新生児	96	1.0	—	—	—	—	96	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
164 妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	16	0.2	—	—	—	—	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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	4	0.0	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
167 周産期に特異的な感染症	36	0.4	—	—	—	—	36	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
168 胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害	3	0.0	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
169 胎児及び新生児に特異的な一過性の内分泌障害及び代謝障害	10	0.1	—	—	—	—	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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	1	0.0	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
172 周産期に発生したその他の障害	1	0.0	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	10	0.1	—	1	—	1	—	—	—	3	4	—	—	1	—	—	—	—
173 神経系の先天奇形	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
174 眼、耳、顔面及び頸部の先天奇形	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
175 循環器系の先天奇形	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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	6	0.1	—	1	—	—	—	—	—	—	4	—	—	1	—	—	—	—
179 生殖器の先天奇形	1	0.0	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
180 腎尿路系の先天奇形	2	0.0	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
181 筋骨格系の先天奇形及び変形	1	0.0	—	—	—	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、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	49	0.5	—	5	—	—	10	—	—	—	—	17	9	4	—	—	4	—
184 循環器系及び呼吸器系に関する症状及び徴候	7	0.1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	5	—	1	—	—	—	—
185 消化器系及び腹部に関する症状及び徴候	16	0.2	—	5	—	—	7	—	—	—	—	2	—	1	—	—	1	—
186 皮膚及び皮下組織に関する症状及び徴候	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
187 神経系及び筋骨格系に関する症状及び徴候	1	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
188 腎尿路系に関する症状及び徴候	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
189 認識、知覚、情緒状態及び行動に関する症状及び徴候	3	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—
190 言語及び音声に関する症状及び徴候	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
191 全身症状及び徴候	22	0.2	—	—	—	—	2	—	—	—	—	7	8	2	—	—	3	—
192 血液検査の異常所見、診断名の記載がないもの	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
193 尿検査の異常所見、診断名の記載がないもの	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
194 その他の体液、検体<材料>及び組織の検査の異常所見、診断名の記載がないもの	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
195 画像診断及び機能検査における異常所見、診断名の記載がないもの	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	総数	臍臍比(%)	脳外	消化外	乳内外	整形外	小児科	産科	婦人科	泌尿器	歯科	救命	循環内	消化内	呼吸内	糖尿内	免内	総合研
196 診断名不明確及び原因不明の死亡	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,374	14.3	67	12	2	558	9	—	1	4	46	645	20	4	1	1	4	—
197 頭部損傷	313	3.3	67	1	—	2	—	—	—	—	40	201	1	1	—	—	—	—
198 頸部損傷	28	0.3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	28	—	—	—	—	—	—
199 胸部＜郭＞損傷	91	0.9	—	—	—	20	—	—	—	—	—	68	1	2	—	—	—	—
200 腹部、下背部、腰椎及び骨盤部の損傷	125	1.3	—	—	—	48	—	—	—	3	—	74	—	—	—	—	—	—
201 肩及び上腕の損傷	106	1.1	—	—	—	82	—	—	—	—	—	24	—	—	—	—	—	—
202 肘及び前腕の損傷	154	1.6	—	—	—	124	—	—	—	—	—	30	—	—	—	—	—	—
203 手首及び手の損傷	22	0.2	—	—	—	17	—	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—
204 股関節部及び大腿の損傷	155	1.6	—	2	—	133	—	—	—	—	—	20	—	—	—	—	—	—
205 膝及び下腿の損傷	139	1.4	—	—	—	110	—	—	—	—	—	29	—	—	—	—	—	—
206 足首及び足の損傷	20	0.2	—	—	—	16	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—
207 多部位の損傷	2	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—
208 部位不明の体幹もしくは(四)肢の損傷又は部位不明の損傷	5	0.1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—
209 自然開口部からの異物侵入の作用	12	0.1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	10	—	—	—	—	—	—
210 体表面の熱傷及び腐食、明示された部位	8	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—
211 眼及び内臓に局限する熱傷及び腐食	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
212 多部位及び部位不明の熱傷及び腐食	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
213 凍傷	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
214 薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒	71	0.7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	71	—	—	—	—	—	—
215 薬用を主としない物質の毒作用	13	0.1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	—	—	—	—	—	—
216 外因のその他及び詳細不明の作用	66	0.7	—	—	—	—	6	—	—	—	—	53	3	—	1	—	3	—
217 外傷の早期合併症	1	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
218 外科的及び内科的ケアの合併症、他に分類されないもの	41	0.4	—	8	2	3	3	—	—	1	6	1	15	—	—	1	1	—
219 損傷、中毒及びその他の外因による影響の続発・後遺症	2	0.0	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XX 傷病及び死亡の外因	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	121	1.3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	121	—	—	—	—	—
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	121	1.3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	121	—	—	—	—	—
XXII 特殊目的用コード	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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
統計表中「0.0」は集計した数値が表章単位に満たないもの

		総数	構成比 (%)	平均 年齢	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	9,598	100.0	60.0	170	105	249	143	97	163	426	658	847	872	530	706	1,064	1,201	1,183	798	386
	男	4,970	100.0	61.5	92	48	131	84	62	94	166	190	332	464	352	433	628	702	614	408	170
	女	4,628	100.0	58.3	78	57	118	59	35	69	260	468	515	408	178	273	436	499	569	390	216
構成比 (%)	計	100.0	—	—	1.8	1.1	2.6	1.5	1.0	1.7	4.4	6.9	8.8	9.1	5.5	7.4	11.1	12.5	12.3	8.3	4.0
	男	100.0	—	—	1.9	1.0	2.6	1.7	1.2	1.9	3.3	3.8	6.7	9.3	7.1	8.7	12.6	14.1	12.4	8.2	3.4
	女	100.0	—	—	1.7	1.2	2.5	1.3	0.8	1.5	5.6	10.1	11.1	8.8	3.8	5.9	9.4	10.8	12.3	8.4	4.7
I 感染症及び寄生虫症	計	248	2.6	38.8	—	14	41	22	8	10	21	17	16	16	3	14	10	21	18	9	8
	男	123	2.5	37.9	—	5	22	14	4	3	9	9	9	10	—	6	3	15	8	4	2
	女	125	2.7	39.6	—	9	19	8	4	7	12	8	7	6	3	8	7	6	10	5	6
II 新生物	計	1,909	19.9	67.6	—	—	—	1	1	6	17	64	206	215	132	218	304	325	240	134	46
	男	928	18.7	72.7	—	—	—	1	1	—	3	3	14	77	83	131	169	196	131	86	33
	女	981	21.2	62.8	—	—	—	—	—	6	14	61	192	138	49	87	135	129	109	48	13
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機 構の障害	計	39	0.4	62.8	—	—	1	1	3	—	2	—	3	4	2	1	3	6	4	6	3
	男	15	0.3	57.3	—	—	—	1	3	—	1	—	—	—	1	—	2	4	—	1	2
	女	24	0.5	66.2	—	—	1	—	—	—	1	—	3	4	1	1	1	2	4	5	1
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	198	2.1	58.3	—	—	16	12	9	3	7	3	16	7	8	11	17	22	32	22	13
	男	99	2.0	60.1	—	—	5	9	2	—	4	1	7	5	7	5	11	10	16	14	3
	女	99	2.1	56.4	—	—	11	3	7	3	3	2	9	2	1	6	6	12	16	8	10
V 精神及び行動の障害	計	15	0.2	53.1	—	—	—	—	—	1	1	3	—	4	1	1	3	1	—	—	—
	男	9	0.2	54.0	—	—	—	—	—	1	1	—	—	3	1	1	2	—	—	—	—
	女	6	0.1	51.8	—	—	—	—	—	—	—	3	—	1	—	—	1	1	—	—	—
VI 神経系の疾患	計	98	1.0	59.1	—	—	—	3	2	—	6	9	9	15	7	6	14	15	6	3	3
	男	64	1.3	55.8	—	—	—	3	1	—	4	8	5	11	4	5	11	9	3	—	—
	女	34	0.7	65.3	—	—	—	—	1	—	2	1	4	4	3	1	3	6	3	3	3
VII 眼及び付属器の疾患	計	1	0.0	4.0	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	1	0.0	4.0	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
VIII 耳及び乳突突起の疾患	計	11	0.1	58.5	—	2	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	1	1	2	2	—
	男	6	0.1	48.3	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	1	1	—
	女	5	0.1	70.8	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	1	1	1	—
IX 循環器系の疾患	計	1,558	16.2	71.4	—	—	1	2	2	3	15	26	92	139	120	162	237	236	265	187	71
	男	1,006	20.2	69.6	—	—	—	—	—	1	11	18	72	101	104	119	168	137	167	86	20
	女	552	11.9	74.9	—	—	1	2	2	2	4	8	20	38	16	43	69	97	98	101	51
X 呼吸器系の疾患	計	886	9.2	49.5	3	74	158	41	22	12	18	14	30	33	23	26	70	87	110	104	61
	男	487	9.8	51.5	2	35	88	19	14	8	9	3	11	11	10	16	43	59	67	61	31
	女	399	8.6	47.1	1	39	70	22	8	4	9	11	19	22	13	10	27	28	43	43	30
XI 消化器系の疾患	計	1,618	16.9	63.0	—	2	—	17	9	37	97	92	171	172	96	114	184	200	220	134	73
	男	914	18.4	63.0	—	2	—	13	7	16	41	56	96	99	62	73	109	119	120	65	36
	女	704	15.2	63.1	—	—	—	4	2	21	56	36	75	73	34	41	75	81	100	69	37
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	計	66	0.7	54.9	—	—	7	4	1	1	2	3	5	9	3	2	5	5	5	10	4
	男	38	0.8	54.6	—	—	4	2	—	—	2	3	1	7	3	1	2	3	3	6	1
	女	28	0.6	55.4	—	—	3	2	1	1	—	—	4	2	—	1	3	2	2	4	3
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	310	3.2	65.7	—	5	11	—	—	3	8	17	14	22	15	31	34	56	63	23	8
	男	137	2.8	59.3	—	2	8	—	—	3	5	15	8	11	8	16	12	19	16	10	4
	女	173	3.7	70.8	—	3	3	—	—	—	3	2	6	11	7	15	22	37	47	13	4
XIV 泌尿路生殖器系の疾患	計	552	5.8	58.1	—	3	2	5	1	10	29	65	99	70	34	30	48	47	46	33	30
	男	186	3.7	68.3	—	1	—	—	1	6	2	5	7	18	22	16	28	29	23	15	13
	女	366	7.9	53.0	—	2	2	5	—	4	27	60	92	52	12	14	20	18	23	18	17
XV 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	計	368	3.8	32.9	—	—	—	—	—	—	92	240	36	—	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	368	8.0	32.9	—	—	—	—	—	—	92	240	36	—	—	—	—	—	—	—	—
XVI 周産期に発生した病態	計	167	1.7	—	167	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	男	90	1.8	—	90	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	77	1.7	—	77	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	計	10	0.1	25.7	—	—	—	5	—	1	2	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
	男	9	0.2	19.8	—	—	—	5	—	1	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
	女	1	0.0	79.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常 検査所見で他に分類されないもの	計	49	0.5	53.1	—	4	2	3	1	—	4	4	4	2	—	—	3	9	6	6	1
	男	27	0.5	59.1	—	1	1	1	1	—	2	1	2	1	—	—	3	8	3	2	1
	女	22	0.5	45.7	—	3	1	2	—	—	2	3	2	1	—	—	—	1	3	4	—
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	計	1,374	14.3	57.7	—	1	9	27	38	76	105	101	138	144	72	73	104	138	161	122	65
	男	733	14.7	52.4	—	—	3	16	28	55	70	68	94	91	35	28	43	70	53	55	24
	女	641	13.9	63.7	—	1	6	11	10	21	35	33	44	53	37	45	61	68	108	67	41
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	121	1.3	68.3	—	—	—	—	—	—	—	—	7	19	13	17	27	30	5	3	—
	男	99	2.0	67.3	—	—	—	—	—	—	—	—	6	18	12	16	21	21	3	2	—
	女	22	0.5	73.3	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	1	6	9	2	1	—
XXII 特殊目的用コード	計	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

(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
統計表中「0.0」は集計した数値が表章単位に満たないもの

		総数	構成比(%)	延べ在院日数	平均在院日数	0-8日	9-15日	16-22日	23-31日	32-61日	62-91日	3-6ヶ月	6ヶ月-
総数	計	9,598	100.0	96,153	10.0	6,343	1,669	665	395	423	71	29	3
	男	4,970	100.0	47,605	9.6	3,381	858	297	176	205	36	15	2
	女	4,628	100.0	48,548	10.5	2,962	811	368	219	218	35	14	1
構成比(%)	計	100.0	—	—	—	66.1	17.4	6.9	4.1	4.4	0.7	0.3	—
	男	100.0	—	—	—	68.0	17.3	6.0	3.5	4.1	0.7	0.3	—
	女	100.0	—	—	—	64.0	17.5	8.0	4.7	4.7	0.8	0.3	—
I 感染症及び寄生虫症	計	248	2.6	2,107	8.5	174	42	20	5	6	1	—	—
	男	123	2.5	1,056	8.6	88	21	8	2	3	1	—	—
	女	125	2.7	1,051	8.4	86	21	12	3	3	—	—	—
II 新生物	計	1,909	19.9	16,613	8.7	1,374	286	95	65	73	12	4	—
	男	928	18.7	8,092	8.7	657	142	48	35	35	9	2	—
	女	981	21.2	8,521	8.7	717	144	47	30	38	3	2	—
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	計	39	0.4	349	8.9	24	11	2	—	2	—	—	—
	男	15	0.3	125	8.3	10	4	—	—	1	—	—	—
	女	24	0.5	224	9.3	14	7	2	—	1	—	—	—
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	198	2.1	2,178	11.0	103	59	24	6	5	—	1	—
	男	99	2.0	1,134	11.5	54	29	8	5	2	—	1	—
	女	99	2.1	1,044	10.5	49	30	16	1	3	—	—	—
V 精神及び行動の障害	計	15	0.2	69	4.6	13	1	—	1	—	—	—	—
	男	9	0.2	14	1.6	9	—	—	—	—	—	—	—
	女	6	0.1	55	9.2	4	1	—	1	—	—	—	—
VI 神経系の疾患	計	98	1.0	499	5.1	84	10	1	3	—	—	—	—
	男	64	1.3	304	4.8	55	7	—	2	—	—	—	—
	女	34	0.7	195	5.7	29	3	1	1	—	—	—	—
VII 眼及び付属器の疾患	計	1	0.0	3	3.0	1	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	1	0.0	3	3.0	1	—	—	—	—	—	—	—
VIII 耳及び乳様突起の疾患	計	11	0.1	47	4.3	11	—	—	—	—	—	—	—
	男	6	0.1	28	4.7	6	—	—	—	—	—	—	—
	女	5	0.1	19	3.8	5	—	—	—	—	—	—	—
IX 循環器系の疾患	計	1,558	16.2	15,385	9.9	1,030	248	109	78	75	15	3	—
	男	1,006	20.2	8,992	8.9	706	163	56	35	33	10	3	—
	女	552	11.9	6,393	11.6	324	85	53	43	42	5	—	—
X 呼吸器系の疾患	計	886	9.2	11,728	13.2	514	175	69	51	58	13	5	1
	男	487	9.8	6,722	13.8	274	94	38	36	35	7	2	1
	女	399	8.6	5,006	12.5	240	81	31	15	23	6	3	—
XI 消化器系の疾患	計	1,618	16.9	13,993	8.6	1,101	349	84	31	40	9	4	—
	男	914	18.4	7,502	8.2	631	201	39	14	26	1	2	—
	女	704	15.2	6,491	9.2	470	148	45	17	14	8	2	—
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	計	66	0.7	798	12.1	39	14	5	1	7	—	—	—
	男	38	0.8	375	9.9	24	8	3	1	2	—	—	—
	女	28	0.6	423	15.1	15	6	2	—	5	—	—	—
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	310	3.2	5,771	18.6	83	69	71	52	26	4	5	—
	男	137	2.8	1,970	14.4	50	42	27	9	6	1	2	—
	女	173	3.7	3,801	22.0	33	27	44	43	20	3	3	—
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	計	552	5.8	4,667	8.5	410	86	26	11	13	4	1	1
	男	186	3.7	1,753	9.4	124	36	15	3	6	2	—	—
	女	366	7.9	2,914	8.0	286	50	11	8	7	2	1	1
XV 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	計	368	3.8	3,687	10.0	205	114	23	12	11	3	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	368	8.0	3,687	10.0	205	114	23	12	11	3	—	—
XVI 周産期に発生した病態	計	167	1.7	1,307	7.8	154	13	—	—	—	—	—	—
	男	90	1.8	705	7.8	85	5	—	—	—	—	—	—
	女	77	1.7	602	7.8	69	8	—	—	—	—	—	—
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	計	10	0.1	153	15.3	8	1	—	—	—	—	1	—
	男	9	0.2	39	4.3	8	1	—	—	—	—	—	—
	女	1	0.0	114	114.0	—	—	—	—	—	—	1	—
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	計	49	0.5	415	8.5	40	3	4	—	1	—	1	—
	男	27	0.5	321	11.9	19	3	3	—	1	—	1	—
	女	22	0.5	94	4.3	21	—	1	—	—	—	—	—
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	計	1,374	14.3	16,016	11.7	854	188	132	79	106	10	4	1
	男	733	14.7	8,174	11.2	482	102	52	34	55	5	2	1
	女	641	13.9	7,842	12.2	372	86	80	45	51	5	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	121	1.3	368	3.0	121	—	—	—	—	—	—	—
	男	99	2.0	299	3.0	99	—	—	—	—	—	—	—
	女	22	0.5	69	3.1	22	—	—	—	—	—	—	—
XXII 特殊目的用コード	計	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

V. 診療科の状況

1. 循環器内科

<令和元年度の活動>

2020年4月1日現在、スタッフ8名で診療を行っている。令和元年年間入院患者数は912人（76人/月）、平均在院日数は9.7日であった。診療内容は循環器疾患の急性期から慢性期にわたる治療を当科に関わるすべてのメディカルスタッフの協力を得てスタッフ一丸となって取り組んでいる。急性心筋梗塞などの救急心疾患は千里救命救急センターと協力して対応している。昨年度は心房細動に対するカテーテルアブレーションを開始し、2020年4月に日本不整脈心電学会研修施設に認定された。また、リードレスペースメーカーも導入し、徐脈性不整脈に対するデバイス治療の選択肢も増えた。引き続き新規患者増加のため病診・病病連携交流会や委託検査を強化していく。

<今後の展望>

北摂地区における循環器診療の中核病院となるべく、①救急心疾患の受け入れ増加、②不整脈治療の件数増加、③心臓血管外科の併設 などをやっていく。また、魅力ある循環器修練所として循環器内科専攻医を育てていく。

【過去5年間の手術件数】

	2015	2016	2017	2018	2019
経皮的冠動脈形成術	213	363	398	328	296
経皮的動脈形成術	12	15	18	22	19
ペースメーカー新規 / 電池交換	33/9	32/17	36/15	39/8	39/12
リードレスペースメーカー	—	—	—	—	3
カテーテルアブレーション	6	9	11	9	40
(心房細動に対するアブレーション)	—	—	—	—	24

【2019年検査実績】

放射線検査	冠動脈造影 CT	269
	大血管 CT	98
	心臓 MRI	10
	心筋シンチグラフィー	345
生理機能検査	経胸壁心エコー	3088
	経食道心エコー	31
	末梢血管エコー	1021
	ホルター心電図	379
	運動負荷心電図	276
	マスター負荷心電図	682
	ABI	599
心臓リハビリテーション	新規患者数	175
	のべ件数	2651
	心肺運動負荷試験	137

① 論文発表

英文

- 1) Rivaroxaban for Fully Occlusive Inferior Vena Cava Filter Thrombus. Akiya Sakatani, Mayu Nishio, Kiyoshi Kume, Yasuji Doi, Keiji Hirooka. Circ J. 2019;83:1616.
- 2) Takotsubo syndrome triggered by coronary artery embolism in a patient with chronic atrial fibrillation. Akiya Sakatani, Kiyoshi Kume, Mayu Nishio, Keiji Hirooka, Toru Hayashi. JC Case in press

和邦

なし

② 学会発表

ESC Congress 2019 in Paris (2019/8/31-9/4, Paris Expo Porte de Versailles)

- 1) Effects of witness status and time to cardiopulmonary resuscitation by emergency medical services on neurological outcomes in out-of-hospital cardiac arrest patients with non-shockable rhythm.

Department of Emergency and Critical Care Medicine, Kanazawa University Hospital
Akira Funada, Yoshikazu Goto, Hirofumi Okada, Tetsuo Maeda, Masayuki Takamura

- 2) Impact of prehospital epinephrine administration and quality of cardiopulmonary resuscitation on neurologically intact survival in out-of-hospital cardiac arrest patients with non-shockable rhythm.

Department of Emergency and Critical Care Medicine, Kanazawa University Hospital
Akira Funada, Yoshikazu Goto, Hirofumi Okada, Tetsuo Maeda, Masayuki Takamura

第 67 回日本心臓病学会学術集会 (2019/09/13-09/15 名古屋国際会議場)

- 3) 肺塞栓症によるショック状態で搬送された大腸癌の一例

大阪府済生会千里病院 循環器内科 澤邊博志, 坂谷彰哉, 久米清士, 西尾まゆ, 廣岡慶治, 林亨

第 2 回日本腫瘍循環器学会学術集会 (2019/09/21-09/22 星野リゾート OMO7 旭川)

- 4) 上大静脈症候群を合併した横行結腸がんの一例

大阪府済生会千里病院 循環器内科 西尾まゆ 久米清士 奥田啓二 宮崎宏一 坂谷彰哉
澤邊博志 廣岡慶治 林亨

第 28 回日本心血管インターベンション治療学会 (2019/09/19-09/21 名古屋国際会議場)

- 5) Lesion morphology predicts stent fracture even in the Era of the newer-generation drug eluting stents. Cardiovascular Division, Osaka Saiseikai Senri Hospital. Akiya Sakatani, Kiyoshi Kume, Hiroshi Sawabe, Koichi Miyazaki, Keiji Okuda, Mayu Nishio, Keiji Hirooka, Toru Hayashi

第 47 回日本救急医学会総会・学術集会 (2019/10/2-4 東京国際フォーラム)

- 6) バイスタンダーによる目撃の有無と救急隊反応時間が除細動非適応波形の院外心停止例の神経学的転帰に及ぼす影響

金沢大学病院救急部 舟田晃、後藤由和、前田哲生

第 46 回日本超音波医学会関西地方会 (2019/10/26 グランキューブ大阪)

7) 手術にて確認しえた大動脈弁異常構造物の一例

大阪府済生会千里病院 循環器内科 澤邊博志、西尾まゆ、坂谷彰哉、増村雄喜、奥田啓二、
舟田晃、久米清士、廣岡慶治、林亨

第 128 回日本循環器学会近畿地方会 (2019/11/30 ナレッジキャピタル)

8) 冠動脈血栓塞栓症による急性心筋梗塞が誘因と考えられたたこつぼ型心筋症の 1 例

大阪府済生会千里病院 循環器内科 坂谷彰哉、澤邊博志、増村雄喜、奥田啓二、久米清士、舟田晃、
西尾まゆ、廣岡慶治、林亨

9) 症状発症から約 14 時間後に死亡した進行胃癌による微小肺動脈腫瘍塞栓が疑われた 1 症例

大阪府済生会千里病院 1. 臨床研修医 2. 循環器内科 3. 千里救命救急センター
石山福道¹、久米清士²、博澤邊志²、坂谷彰哉²、増村雄喜²、奥田啓二²、舟田晃²、西尾まゆ²、
澤野宏隆³、廣岡慶治²、林亨²

10) 攣縮時の冠動脈を IVUS で観察しえた急性冠症候群の一例

大阪府済生会千里病院 循環器内科 西尾まゆ、坂谷彰哉、澤邊博志、増村雄喜、奥田啓二、久米清士、
舟田晃、廣岡慶治、林亨

第 226 回日本内科学会近畿地方会 (2019/12/21 大阪国際交流センター)

11) 冠動脈血栓塞栓症による急性心筋梗塞が誘因となったと考えられるたこつぼ型心筋症の 1 例

大阪府済生会千里病院 循環器内科 小村菜緒、坂谷彰哉、澤邊博志、増村雄喜、奥田啓二、久米清士、
舟田晃、西尾まゆ、廣岡慶治、林亨

第 33 回日本心血管インターベンション治療学会近畿地方会

(2020/01/11 千里ライフサイエンスセンター)

12) Distal radial approach から 8.5Fr シースレスガイドリングカテーテルを用いて DCA 施行
が可能であった 2 例

大阪府済生会千里病院 循環器内科 宮崎宏一、澤邊博志、坂谷彰哉、増村雄喜、奥田啓二、久米清士、
西尾まゆ、廣岡慶治、林亨

2. 呼吸器内科

<令和元年度の活動>

呼吸器内科の令和元年度の医師は専門医3名、うち指導医2名により構成されている。

当院は大阪府がん診療拠点病院に指定されており、肺がんの診断、抗がん剤、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤による治療を主に行っており、また地域の急性期病院の一員として肺炎等の呼吸器感染症およびCOPD、気管支喘息、間質性肺炎を始めとする呼吸器疾患の診療も行っている。

検査としては、肺がんの診断に必要な気管支鏡検査、またCOPD、気管支喘息の診断に呼吸機能検査および呼気NO検査を行っている。また睡眠時無呼吸症候群の精査としてPSG(ポリソノグラフィー)を1泊入院で行っている。

<今後の展望>

今後、肺がん治療の進歩により長期生存される症例の増加に加え、高齢化によるCOPD等の慢性呼吸不全のある症例の増加が予想され、その結果かかりつけ医への通院や往診を必要とする症例が増加することが予想される。当院では地域連携を強化し、がん患者の在宅医療への移行や、COPD等呼吸不全患者の在宅酸素療法導入をはじめとする呼吸リハビリテーション、患者教育を目的とした入院をこれまで以上に積極的に行っていく方針としている。

3. 糖尿病内科

<令和元年度の活動>

当科では主として1型、2型糖尿病の診療を行っているが、一部内分泌疾患、特に甲状腺疾患の診療も行っている。

外来においては、糖尿病専門科として食事療法、運動療法の指導および薬物療法を行っている。

食事療法指導は専門の管理栄養士に依頼し指定されたカロリーと栄養バランスの指導を行っている。

運動療法は主として入院にて、専門の理学療法士に依頼している。

糖尿病の3大合併症である 網膜症、腎症、神経障害に留意し、心、脳、下肢などの大血管障害にも留意し、薬物療法を行っている。糖尿病薬物療法の薬剤数が増加し、経口薬および注射薬およびそれらの組み合わせが増加している。これらを考慮して最適な薬物療法を行っている。

<今後の展望>

今後の課題は、この様に進歩の速い最先端の糖尿病診療に各職種とともに対応していくことと考えられる。さらに最新の診療を目指していきたい。

臨床指標	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
自己注射指導管理料 算定件数	81	79	73	63	81	59	70	67	67	72	57	46	815
他科の入院患者の糖尿病管理 者数	21	16	14	17	15	15	17	14	23	20	22	17	211

4. 消化器外科

＜令和元年度の活動＞

令和元年度より、これまでの「外科」から、「消化器外科」と「乳腺・内分泌外科」へ診療科を分けることとなった。これにより、登録医の先生方からの紹介や患者さんの受診を適格に応需できる体制となった。令和元年度はスタッフ6名（内、消化器外科学会指導医1名専門医5名）、専攻医2名に加えて、肝胆膵専門非常勤医1名で診療を行った。スタッフ全員が大阪大学消化器外科講座の医局員である。日本内視鏡外科学会技術認定医が在籍し、腹腔鏡手術診療指導にあたっている。

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。消化器癌の手術症例は738件、内全身麻酔症例581件を行った。最も多い大腸癌手術数は100件をキープし、術後早期回復を促すためのERAS（Enhanced Recovery after Surgery）プロトコルをできるだけ取り入れている。がん化学療法診療の多くを消化器外科が担っている。同時に急性期疾患として一般的に発生数の多い鼠径・大腿ヘルニア（196例）、胆石症・胆のう炎（158例）、虫垂炎（95例）の症例数は阪大医局関連病院の中でも上位に入る。救命救急センターへの搬送症例、および夜間休日外来症例の診療協力体制を敷いている。

院内でのチーム医療において、消化器外科は多くのイニシアチブを取ってきた。感染管理室（ICT）、がんリハビリテーション、緩和ケア、栄養（NST）、褥瘡対策などのチームをまとめ、多職種間の円滑なコミュニケーションに寄与した。

＜今後の展望＞

消化器外科を標榜することで、地域社会からの利便性の向上とともに、大阪大学外科専門研修プログラムに参加する専攻医、および初期研修医の受け入れと指導を強化していく。

5. 乳腺・内分泌外科

<令和元年度の活動>

当科では乳癌診療を中心に行っている。乳癌診療では、乳癌検診から始まり、診断では、マンモグラフィ、乳腺超音波、穿刺吸引細胞診、針生検またはマンモトーム生検による組織診断、乳腺 MRI 検査にて病変の拡がり診断を行っている。治療では、手術は乳房温存手術、乳房切除術や、乳房再建を目的に皮膚温存乳房切除術も含め選択する。また、術前・術後補助化学療法や、再発後も化学内分泌療法を順次継続し、緩和ケアも平行して行っている。

また、甲状腺の腫瘍性疾患（良性甲状腺腫や甲状腺癌）に対する外科的治療も行っている。

<今後の展望>

令和2年度から遺伝性乳癌卵巣癌（HBOC）症候群に対する診断・治療の一部が保険適応となった。HBOC 診療における施設基準が整った時点で、早急に施設認定の申請を行う予定である。

6. 小児科

<令和元年度の活動>

2019年度は4月～12月は常勤小児科専門医3名、1月上旬より1名欠勤となり、以後3月までは大学から交代で非常勤医師の応援を得て、常勤2名＋非常勤1名での診療となった。2018年度は小児科専門医4名に10月～3月は後期研修医1名を加えた5人体制であったのに比べ、少人数で効率のよい働き方を目指した滑り出しだった。

2019年度は大きく2点例年と違う出来事があり、小児科はその影響を大きく受けた。

第1は1月より病院方針として徹底された「予約のみの診療」を掲げ、ポスター掲示により周知に努めた事。

その影響が響き、小児科の直接来院患者の入院は大きく減少し、4月～12月の紹介以外の直接来院の入院患者数は前年度の65.5%に減少した（表6）。一方、紹介入院患者数（4～12月）は前年度の96.8%とほぼ横ばいであった（表5）。

第2はCOVID-19影響下で紹介患者数も激減し入院患者数は例年に比べ大きく減少した。

その傾向は2019年度の1月以降で顕著となり2019年度の1月～3月の入院患者数（新生児を除く）は前年度の68%となった（表1）。

学会活動は 日本小児科学会学術集会発表、第86回北摂小児科医会発表、吹田小児医療談話会発表、第87回北摂小児科医会発表。2020年3月の第33回近畿小児科学会（2題発表予定）はCOVID-19の為、開催中止。

<今後の展望>

2019年度のCOVID-19の影響は全国調査でも全科中、小児科が最大と言われている。

当院でも御多分にもれず、小児科の入院患者数は大きく減少し、今後の回復についても見通しのたっていない状況である。このような中で、今後の展望について考えるにあたり、現状を把握するために過去数年を振り返り検討してみた。

現状把握の為に小児科全入院患者数を紹介や直来とは無関係の新生児入院と一般小児入院とは分けて検討する必要がある。又、2019年度はCOVID-19流行前後で大きく状況が異なる為、4月～12月と1月～3月に分けて比較してみた。表1より2016年度より2018年度にかけて一般小児入院数は増加し、2019年度より減少に転じているのがわかる。当科での入院は登録医から御紹介頂いた患者が主体であり、2018年は70%、2019年度は76%を占めていた（表4&5）。2019年度は紹介入院患者数自体が減少している（表5）ので、直来入院の減少が%を押し上げたと考えられる。2019年度の1～3月の紹介減少はCOVID-19の影響によるものと考えられ、収束の見通しがついていない感染遷延状況下では今後暫くこの状態は継続する覚悟が必要と考えられた。

そのような中で、2020年度は小児科専門医3名と小児科医1名の4人態勢で診療予定である。

小児科として新たな試みをしていく予定である。入眠処置の必要なMRI検査の為の日帰り入院検査。食物アレルギー負荷試験の日帰りあるいは1泊入院での実施。GH負荷試験の日帰り入院検査。起立負荷試験の日帰り入院検査等、短期入院での検査を広げていく予定で、準備ができ次第、段階的に進めていく予定だ。

登録医からの御紹介も引き続き積極的に受けていきたいと考えている。

表1. 一般小児入院患者数（人）

	4～12月	1～3月	1年
2016	354	80	434
2017	342	113	455
2018	467	132	599
2019	407	90	497

表2. 新生児入院患者数（人）

	4～12月	1～3月	1年
2016	161	30	191
2017	115	53	168
2018	149	38	187
2019	112	50	162

表 3. 全小児科入院患者数 (人)

	4～12月	1～3月	1年
2016	515	110	625
2017	457	166	623
2018	616	170	786
2019	519	140	659

表 4. 小児科紹介患者数 (人)

	4～12月	1～3月	1年
2016	433	115	548
2017	410	110	520
2018	496	154	650
2019	522	104	626

表 5. 紹介からの入院患者数 (人)

	4～12月	1～3月	1年
2016	219	62	281
2017	237	71	308
2018	322	100	422
2019	312	67	379

表 6. 直接来院の入院患者数 (人)

	4～12月	1～3月	1年
2016			
2017			
2018	145	32	177
2019	95	23	118

< 2019 年度 >

平成 31 年 4 月 19 日～ 21 日 第 122 回日本小児科学会学術集会 金沢
 周期性嘔吐症の症状を繰り返し学童期に腸回転異常と診断された 1 例
 大阪府済生会千里病院 小児科
 米田瑛 吉田敏子 谷本和哉 森本恭子 瀬戸真澄

令和 1 年 7 月 6 日 第 86 回北摂小児科医会
 冬季に発症した手指痛の男児例
 大阪府済生会千里病院 小児科
 宮大樹 吉田敏子 森本恭子 瀬戸真澄

令和 1 年 (2019 年) 11 月 30 日 第 48 回 吹田小児医療談話会
 著明な AST 高値を示した乳児例
 大阪府済生会千里病院 小児科
 末廣友里 吉田敏子 森本恭子 瀬戸真澄

2019 年 12 月 7 日 第 87 回北摂小児科医会
 川西市 ベリタス病院
 著明な AST 高値を示した乳児例
 済生会千里病院 小児科 末廣友里 吉田敏子 森本恭子 瀬戸真澄

2020 年 3 月の近畿小児科学会は COVID19 感染拡大につき中止

小児科患者への臨床心理士介入実績について (原著論文)
 須磨知美 (大阪府済生会千里病院 臨床心理室), 瀬戸真澄, 森本恭子, 吉田敏子
 済生会千里病院医学雑誌 (1348-8244) 26 巻 1 号 Page30-33 (2019.05)

肺炎治療中にバセドウ病と診断された一例 (原著論文)
 李崇至 (大阪府済生会千里病院 小児科), 吉田敏子, 森本恭子, 瀬戸真澄
 済生会千里病院医学雑誌 (1348-8244) 26 巻 1 号 Page20-22 (2019.05)

周期性嘔吐の症状を繰り返し、学童期に腸回転異常症と診断された一例 (会議録/症例報告)
 米田瑛 (大阪府済生会千里病院 小児科), 吉田敏子, 谷本和哉, 森本恭子, 瀬戸真澄
 日本小児科学会雑誌 (0001-6543) 123 巻 2 号 Page496 (2019.02)

7. 整形外科

<令和元年度の活動>

整形外科の平成31年4月1日現在のスタッフは常勤医8名である。1ヶ月の新規入院目標にはまだ達していないものの、北摂地域の高齢化により、大腿骨近位部骨折などの脆弱性骨折の手術に占める割合は相変わらず増加傾向である。脊椎外科においてはBKP（バルーン椎体形成術）や変性に伴う除圧術の件数はほぼ横ばいである。また関節外科では膝関節はナビゲーション手術が普通に行われるようになってきている。股関節の手術の割合はやや増加傾向である。外傷は救急部との連携が進み、多発外傷や、開放性骨折などを協力して治療できる体制が整ってきている。

<今後の展望>

後期研修医は1年目が2名、2年目が1名と昨年と同様である。特に1年目は整形外科の経験が少なく、基本技術だけでなく、社会人としての教育も重要である。手術はより安全で低侵襲な手術がますます必要とされ、ナビゲーションや内視鏡などの重要性が増している。また脆弱性骨折の手術は、予後向上のためにその多くが準緊急手術の対象である。いままで以上に他科との連携を密にして、早期に全身状態を把握する必要がある。さらに術後も近隣のリハビリ病院などとの連携によって早期リハ、早期転医が必須となってきた。

8. 産婦人科

<令和元年度の活動>

当科は大阪市立大学医学部附属病院の日本産科婦人科学会連携型専攻医の指導施設であり、令和元年度の常勤医師は3名で、日本産科婦人科学会認定専門医2名と専攻医1名で構成されていたがその専攻医は昨年度在院期間中に専門医に合格した。また、大阪産婦人科医会の産婦人科診療相互援助システム（OGCS）に所属しており、院内救急外来以外でも近隣からの産婦人科クリニックからの搬送は緊急手術も含めて24時間体制で対応している。昨年度はOGCSにおいて産科18例、婦人科19例で婦人科緊急手術となったのが13例であった。

診療においては常に女性に優しい医療を提供することを理念としており、良性疾患や分娩に対してはクオリティを損なわずに最小限度の医療介入、悪性疾患に対しては精神面も含めて苦痛を緩和しつつ大学病院とも連携して徹底的な集学的治療を行っている。手術療法では特に腹腔鏡下手術に重点を置き、適応は全身麻酔が可能な全ての良性疾患と生検目的の悪性疾患となっている。2019年1月から12月までの産婦人科手術件数は502件で全身麻酔症例300件中腹腔鏡下手術は281件であった。性器脱根治手術11例を除いた良性疾患277例中、合併症のため全身麻酔不適格であった1例以外は全て腹腔鏡下手術を施行した。術中に悪性を疑った卵巢腫瘍の1例のみが開腹術に移行したが、腹腔鏡下手術以外も含めてすべての手術症例において再手術症例はなかった。腹腔鏡下手術の主な術式としては腹腔鏡下全子宮全摘出術（TLH）110例、腹腔鏡下筋腫核出術（LM）51例、卵巢嚢腫摘出術（LC）あるいは付属器切除術（LO）合わせて93例であった。女性の術後の精神面も重視して可能な限り小さく、また少ない手術創を目的としてreduced port surgery（減孔手術）を平成22年から導入し、TLHの約80%、LMの約70%およびLCとLOの約90%に対しては単孔式で完遂可能であった。日本産科婦人科内視鏡学会の認定研修施設であり、今までに3名が日本産科婦人科内視鏡学会および日本内視鏡外科学会の技術認定医を取得している。昨年度の学会活動は日本産科婦人科内視鏡学会に2演題を発表し、現在も専攻医に対して指導中である。

<今後の展望>

悪性疾患への腹腔鏡下手術の適応拡大、新たな技術認定医の育成、分娩数の増加

9. 泌尿器科

<令和元年度の活動>

多くの尿路結石由来の感染症患者を治療した。患者年齢層は高く、高齢者医療の必要性を感じている。尿路結石に対する経尿道的手術（TUL）症例数は、レーザー機器導入後、倍増した。一方、膀胱がん、前立腺がん、腎盂尿管がん、腎がん症例数も減少なく、ほぼ全例に鏡視下手術を実施した。

<今後の展望>

救急患者の応需を継続する。鏡視下手術は侵襲が少なく、今後も積極的に実施していく。外来においては、迅速な診断と適切な治療の提供を心がける。医局との医師派遣交渉および研修医教育として、学術面の強化が必要なため、積極的に学術発表を増やしていく。当科の常勤医師は3名であり、チームワークを大切に診療に従事し、地域医療に貢献していきたい。

10. 歯科口腔外科

<令和元年度の活動>

外来

ガイドラインやポジションペーパーに則り、標準治療から逸脱しない治療を行っている。

紹介患者の多くは一般開業歯科からで、全身疾患治療中の抜歯や親知らずの抜歯である。

初診当日抜歯を行うよう対応しているが、患者のニーズが高いため土曜日午前も積極的に抜歯を行っている。周術期口腔機能管理については、院内紹介が対象で、歯科医師と歯科衛生士と共同で行っている。

入院

月曜午後と金曜全日に当科の手術があり、予定患者でほぼ満たされている状況である。

また、当院は千里救命救急センターを併設しているため、顎顔面領域の骨折治療や、重症菌性感染症に対する手術も積極的に行っている。

<今後の展望>

紹介患者の診察および処置・手術を迅速に対応するかを考えている。基本的には可及的に当日に対応していきたいと考えている。

11. 救命救急センター

<令和元年度の活動>

千里救命救急センターは大阪府豊能医療圏における1次から3次の救急患者を24時間365日体制で多数受け入れている。診療疾患は心肺停止、急性心筋梗塞・急性心不全、呼吸不全、脳卒中、敗血症、ショック、急性腹症、消化管出血、多発外傷、中毒など幅広い分野に渡る。新専門医制度をはじめ諸事情による影響を受け、救命救急センター所属医師が大幅に減少したため、令和元年度の診療体制はスタッフ医師6名、後期研修医3名、専攻医3名の12名となった。近年稀に見る非常に厳しい診療体制のなかで、年々増加する救急搬送をいかに応需するかという課題に苦悩してきた。そのため、病院として救急診療体制を見直し、救命救急センターは3次救急および重症外傷を中心に診療を行ない、他の2次救急は初期臨床研修医および一般診療科が対応することとした。その結果、各医師の努力の影響もあり、総救急搬送件数は4087件、3次救急搬送件数は1274件と過去最高を更新した。また、手術やPCIに関しても救命救急センターと各診療科が積極的に協力して件数を伸ばしてきている。

<今後の展望>

救急医療は癌診療、手術とともに急性期病院としての重要な一翼を担う。とくに、救急で入院した患者の単価は高く、病院経営を考えるといかに救急応需を増やすかが重大な課題である。しかしながら、令和2年度の救命救急センターの診療体制はスタッフ医師10名、専攻医3名の13名と大幅な医師の増加はないため、引き続き、厳しい運営を強いられる。さらに令和2年春先から始まった新型コロナウイルス感染症のパンデミックに直面し、救急現場には大きな混乱が生じ、救急診療に携わる医療者の負担が増大している。このような状況下ではあるが、今後も3次医療機関として重症患者の集約、脳卒中・循環器疾患の診療拡大、急性腹症や多発外傷などのAcute Care Surgery領域の充実を図っていきたい。また、救急科専門医研修基幹施設として、救急医療に関して高度の能力・技術を有する優秀な救命救急医の育成に努めたい。

12. 麻酔科

<令和元年度の活動>

- 1) 臨床実績：麻酔管理症例 2,773 例（前年度比 +300）で、その内訳は全身麻酔 1,830 例、全身麻酔＋硬膜外麻酔 208 例、全身麻酔＋脊椎麻酔 7 例、脊髄くも膜下麻酔 685 例、その他 43 例であった。超音波ガイド下ブロックは 244 例行った。また、麻酔科術前外来者数は 1,555 人であった。
- 2) 学会発表：日本麻酔科学会 1 件
- 3) 教育実習：初期研修医 5 名、救急部医師名の麻酔科研修を行った。
- 4) 社会貢献：3 名の救命士挿管実習（豊中 2 名 吹田 1 名）を行った。

<今後の展望>

- ・麻酔科術前外来の充実
- ・術前・術後回診の徹底

実績一覧

	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
麻酔管理症例	239	229	232	240	240	216	241	241	230	204	217	234	2,763
外来患者数	129	132	127	135	133	131	140	143	119	110	139	117	1,555
救命士教育	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3
超音波ガイド下ブロック	18	18	17	27	25	18	25	25	19	21	17	14	244

麻酔科管理料Ⅰ 2,139 件

麻酔科管理料Ⅱ 5 件

臨床指標	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
麻酔科管理症例	187	198	182	197	201	188	215	195	206	170	161	180	2,280
外来患者数	129	132	127	135	133	131	140	143	119	110	139	117	1,555
救命士教育	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	8	11
超音波ガイド下神経ブロック	18	21	19	27	25	18	25	25	19	9	17	14	237
麻酔管理料（全身麻酔） 算定件数	133	143	143	135	165	126	167	163	136	119	134	127	1,691

13. 脳神経外科

<令和元年度の活動>

平成 31 年 4 月からは脳神経外科専門医 2 名体制で診療を行っている。同時期に SCU（Stroke Care Unit：脳卒中ケアユニット）を 3 床で開設し、医師、看護師、言語聴覚士、作業療法士、理学療法士などの専属スタッフがチームとなり、脳卒中患者さんの 1 日でも早い社会復帰・家庭復帰を目指して早期に最適な治療・ケアを提供できるよう心がけている。

平成 30 年度に開設した「脳卒中センター」、「脳卒中ホットライン」は 24 時間体制で稼働しており、受け入れ件数は年々増加傾向にある。超急性期脳卒中についても積極的に受け入れており、千里救命救急センターと協力し、24 時間 365 日 CT や MRI などでの診断し、緊急手術や血管内治療が行える体制をとっている。

また地域の連携活動にも重点を置いており、令和元年 8 月に千里脳卒中地域連携セミナーを開催した。外来診療においては「脳卒中専門医外来」を開設し、当日 MRI 施行可能な枠を設け、地域の先生方からの依頼に迅速に対応できるよう体制を整えた。脳卒中症例の背景には内科慢性疾患を併存症としてかかえている患者さんが多いため、家庭復帰後の投薬調整等について、地域の先生方との連携も積極的に行っている。

<今後の展望>

これまで、入院患者の 9 割が緊急入院症例であったが、今後は予定入院症例にも重点を置き、未破裂脳動脈瘤、頸動脈狭窄症、腫瘍性病変等、引き続き登録医の先生方と連携をとりながら豊能医療圏における急性期病院、地域医療支援病院としての役割を果たしていきたいと考えている。

2019 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
外科手術	破裂脳動脈瘤開頭クリッピング術	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4
	内因性脳出血頭蓋内血腫除去術	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	6
	外傷性脳出血頭蓋内血腫除去術	1	1	0	0	2	4	1	1	1	1	2	1	15
	脳腫瘍摘出術	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	慢性硬膜下血腫穿頭洗浄術	3	3	3	2	3	5	7	5	4	2	1	4	42
	頭蓋形成術	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5
	減圧開頭術	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
	水頭症手術	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3
	穿頭脳室ドレナージ術	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3
血管内手術	脳動脈瘤コイル塞栓術	1	1	1	0	0	2	2	2	2	0	0	2	13
	機械的血栓回収術	0	1	1	0	1	0	2	1	1	2	1	2	12
	栄養血管塞栓術	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3
	頸動脈ステント留置術	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	6
	経皮的脳血管形成術	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
小計		11	10	9	2	10	13	15	13	10	6	6	12	117

Ⅵ. 部門別活動状況

1. 薬剤部

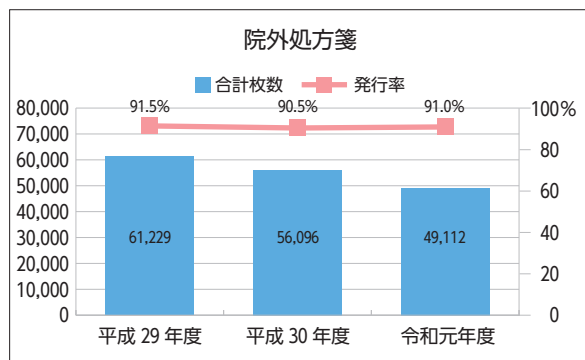
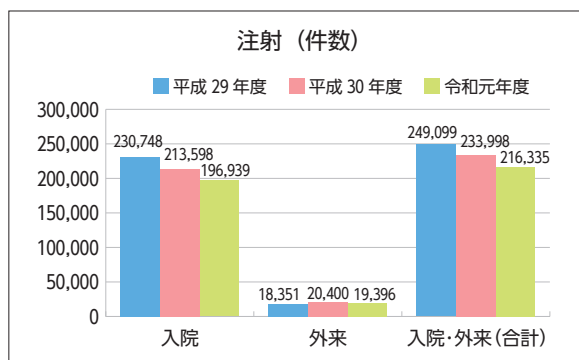
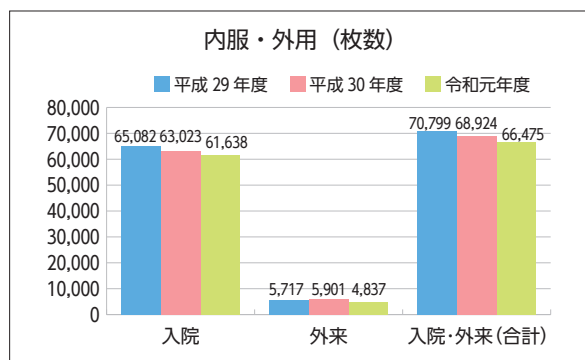
<令和元年度の活動>

薬剤師数 23 名（2 名が時短勤務、1 名が非常勤）で業務を行った。

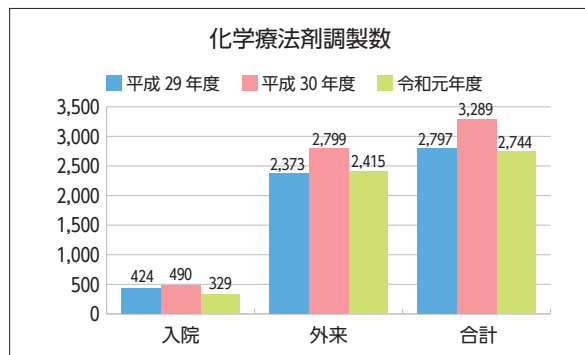
電子カルテシステムの更新とともに、調剤支援システムや麻薬管理システム、抗がん剤監査支援システム、病棟業務支援システムなどの薬剤部門システムも更新された。新規に錠剤監査支援システムを導入し、一包化された薬剤の一次監査として活用している。

がん化学療法では、スタッフが安全に業務従事できるように、抗がん剤曝露対策として、すべての抗がん剤の混合調製に閉鎖式器具を導入した。

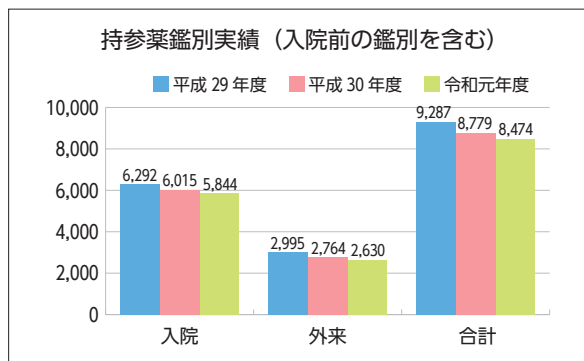
(1) 業務実績



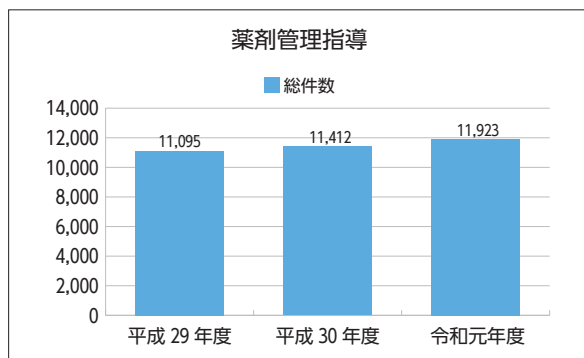
(2) 化学療法剤調製実績



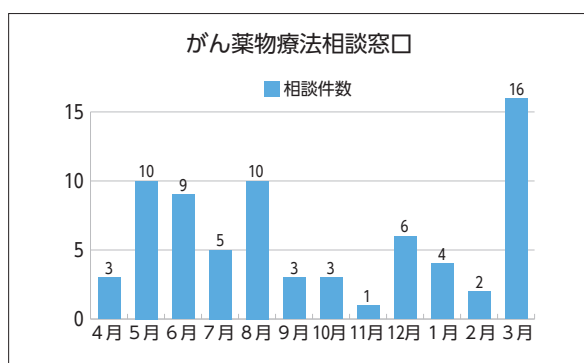
(3) 持参薬鑑別実績（入院前の鑑別を含む）



(4) 薬剤管理指導件数



(5) がん薬物療法相談窓口 相談件数



<今後の展望>

アクションプランには、薬剤管理サマリを活用して、転院先病院およびかかりつけ調剤薬局への薬剤に関する情報の提供を行い、入院中から継続した薬物療法を安心して受けることができるようにすることを挙げた。また、看護部との協働として、せん妄ハイリスク患者ケア加算の算定を実施することを挙げた。

関係部署との業務調整を行いながら、業務の効率化を図り、薬剤部職員数に沿った業務拡大を行っていききたい。

2. 中央検査部

<令和元年度の活動>

臨床検査技師 常勤 20 名、看護師 非常勤 8 名、事務員 非常勤 1 名で業務を施行した。

検体検査部門、細菌検査部門、病理検査部門のシステム更新と検査機器の整備をした。

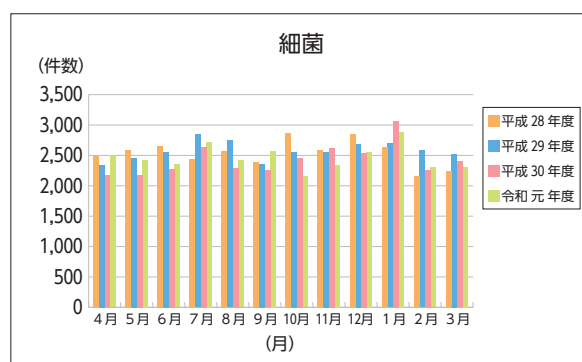
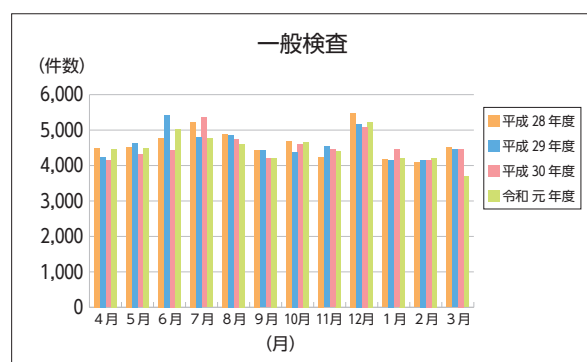
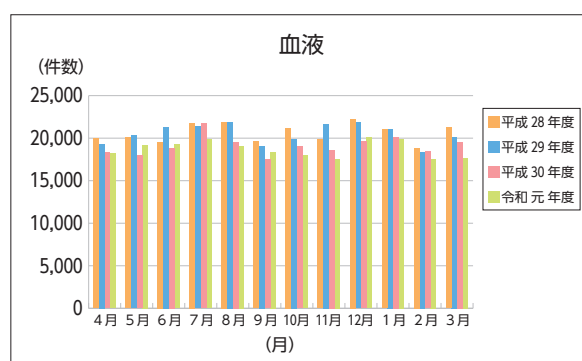
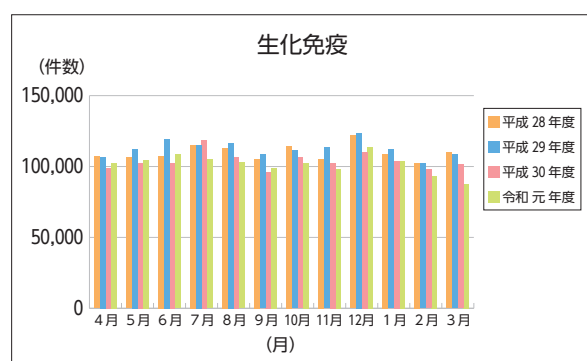
中央検査部としては、採血の待ち時間の短縮、検体検査結果の迅速な報告、生理検査の待ち時間の短縮にむけた改革の取り組みを行った。

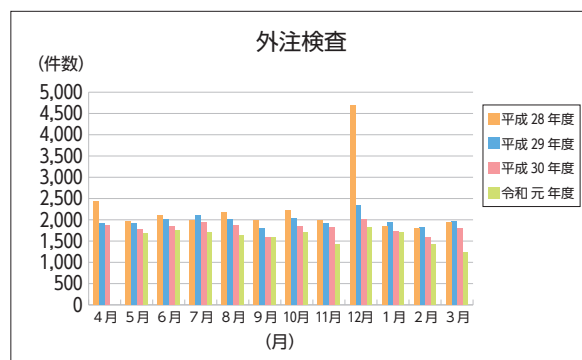
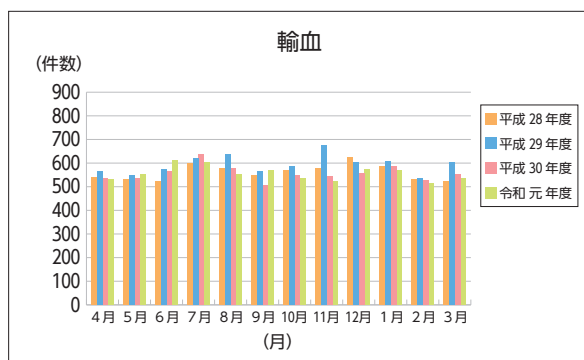
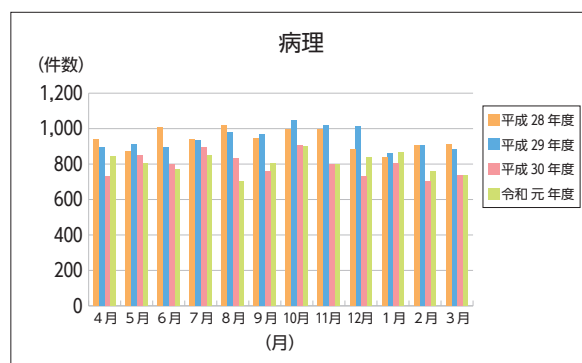
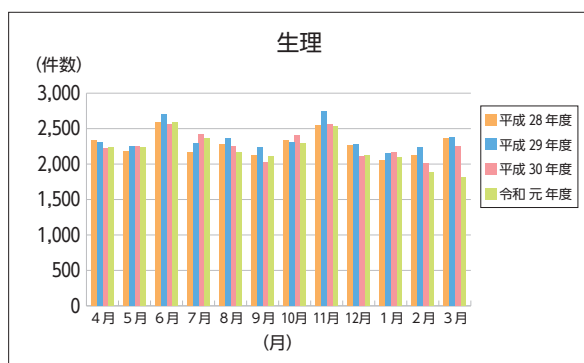
また各種認定資格の取得（緊急臨床検査士 1 名、細胞検査士 1 名）や検査医学雑誌の投稿など学会・学術活動も積極的に行った。

中央検査部：業務実績

	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
生化免疫	102,667	104,624	108,370	104,817	102,800	98,860	102,599	98,414	113,625	104,090	93,498	87,652	1,222,016
血 液	18,195	19,224	19,236	19,857	19,109	18,348	17,969	17,557	20,068	19,917	17,519	17,665	224,664
一般検査	4,472	4,489	5,038	4,768	4,600	4,212	4,673	4,408	5,228	4,204	4,205	3,691	53,988
細 菌	2,498	2,429	2,351	2,719	2,418	2,575	2,150	2,341	2,553	2,888	2,304	2,307	29,533
生 理	2,235	2,233	2,594	2,362	2,162	2,107	2,287	2,529	2,124	2,092	1,878	1,811	26,414
病 理	846	804	770	850	700	805	901	799	837	867	757	737	9,673
輸 血	531	553	610	601	554	570	536	521	573	568	516	534	6,667
外注検査	1,893	1,687	1,740	1,706	1,634	1,585	1,700	1,423	1,823	1,701	1,418	1,232	19,542
合 計	133,337	136,043	140,709	137,680	133,977	129,062	132,815	127,992	146,831	136,327	122,095	115,629	1,592,497

各検査別過去 4 年間の業務実績





＜今後の展望＞

働き方改革、コロナ禍など病院環境も改革が求められており、中央検査部としては、各部門との連携を密にしてより効率的な検査室運用を行っていく。また迅速且つ正確で診療に即した付加価値の高い検査情報を提供していきたい。

3. 放射線部

<令和元年度の活動>

- ・一般 CT の更新：冠動脈 CT の検査能向上と検査枠拡大
- ・委託検査の緊急 CT 枠拡大：20 枠 / 週 当日緊急 CT 対応
- ・新型コロナウイルス感染症対応：車庫に臨時の管理区域を設置し X 線撮影実施

令和元年度放射線部実績

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	予約	77	69	74	75	69	57	74	70	75	68	65	70	843
		緊急等予約外	100	70	88	91	72	85	111	73	89	71	71	64	985
		計	177	139	162	166	141	142	185	143	164	139	136	134	1828
	MRI	予約	129	117	115	135	124	124	126	129	117	111	106	118	1451
		緊急等予約外	1		1	1		1		1	1		1		7
		計	130	117	116	136	124	125	126	130	118	111	107	118	1458
	RI		7	8	10	7	10	3	1	9	4	4	11	6	80
	一般撮影		3	9	3	7	9	13	8	8	4	10	9	0	83
	骨密度測定		55	83	67	51	38	59	94	77	41	78	60	36	739
	総計		372	356	358	367	322	342	414	367	331	342	323	294	4188

通常			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	予約	461	435	428	450	442	359	469	469	435	433	413	402	5196
		緊急等予約外	1093	1022	1006	1066	1205	1097	1010	1005	1072	1065	933	972	12546
		計	1554	1457	1434	1516	1647	1456	1479	1474	1507	1498	1346	1374	17742
	MRI	予約	221	227	208	235	217	192	214	208	225	202	178	178	2505
		緊急等予約外	36	36	61	56	50	58	48	41	46	47	42	29	550
		計	257	263	269	291	267	250	262	249	271	249	220	207	3055
	RI	予約	76	65	69	94	72	56	66	74	71	65	62	75	845
		緊急等予約外				3		1							4
		計	76	65	69	97	72	57	66	74	71	65	62	75	849
	TV 室検査	予約	41	35	40	42	27	39	45	33	27	42	34	28	433
		緊急等予約外	40	39	47	35	33	36	32	30	32	37	24	27	412
		計	81	74	87	77	60	75	77	63	59	79	58	55	845
	血管造影	予約	79	91	84	79	86	66	84	78	92	66	82	80	967
		緊急等予約外	35	30	37	46	32	38	37	44	43	47	52	42	483
		計	114	121	121	125	118	104	121	122	135	113	134	122	1450
	泌尿器撮影	予約	32	25	33	21	29	48	25	27	27	30	28	19	344
		緊急等予約外	8	6	11	14	18	9	5	9	9	4	8	6	107
		計	40	31	44	35	47	57	30	36	36	34	36	25	451
	乳腺撮影		473	411	440	517	454	449	547	519	487	418	391	394	5500
	病室撮影		396	539	433	460	435	445	431	507	474	606	574	629	5929
	手術室撮影		267	306	297	300	319	287	302	295	268	242	273	260	3416
	歯科撮影		140	145	179	171	173	188	160	177	164	134	143	162	1936
	一般撮影		5206	5198	4856	5072	5232	4887	5046	5531	4909	4644	4273	4213	59067
	一時的管理区域												1	14	15
	骨密度測定		252	264	251	247	230	190	284	282	253	248	187	216	2904
	総計		8856	8874	8480	8908	9054	8445	8805	9329	8634	8330	7698	7746	103159

<今後の展望>

- ・令和二年度は、大腸 CT を開始する。当初は院内のみを対象として実績を積み、早期に委託検査の受け入れ環境を作りたい。また冠動脈 CT の受け入れも検討しており、こちらも環境が整い次第開始したいと考えている。
- ・MRI は、増設・更新によるキャパシティの増大による受入強化が望まれる
- ・改正医療法への対応が課題であり、最小限のコストで遵守できるよう検討する
- ・老朽化が進む機器の在り方を検討し、必要な機器の更新を要望する

4. 臨床工学科

<令和元年度の活動>

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（PSG 検査業務を含む）、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、医療機器管理業務を行っている。

平成 24 年度から開設した CE 中央管理センターでは、随時、機器の適正台数の見直しを行い、年間に機器分類 83 機種（DMAT 機器を含む）・約 900 台の保守管理を行っている。

その内、中央管理化している 15 機種・約 380 台については、清掃・日常点検後に貸出業務を実施している。

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

血液浄化業務

※[件数]

	17 年	18 年	19 年
HD	60	85	70
CHDF	86	169	105
PMX	11	18	15
PE	14	1	0
DHP	1	0	1
腹水ろ過濃縮	33	35	47
LCAP	81	78	35
ビリルビン吸着	7	2	0

補助循環業務

※[件数]

	17 年	18 年	19 年
PCPS（V-V 含む）	48	44	47
IABP	46	30	41

心臓カテーテル関連業務

※[件数]

	17 年	18 年	19 年
CAG	391	375	363
PCI	489	411	389
カテ直接介助	695	671	669
PM 植え込み	36	36	36
PM 交換	16	9	13
TPM	29	14	29
その他（PTA 等）	44	53	41
電気生理	18	21	11
ablation	9	10	35
PM チェック	534	706 (18 年度より、 遠隔モニタリ ングを含む)	753

手術室関連業務

※[件数]

	17 年	18 年	19 年
スリーパー業務	0	7	5
整外ナビゲーション	6	0	1
手術機器トラブル依頼	230	226	113
OR 機器点検	8999	8807	8793
麻酔器	3857	3684	3702
内視鏡システム	1391	1332	1285
電気メス	2176	2288	2295
ソノサージ	919	921	929
ハーモニック	656	582	741
自己血回収	35	37	27

人工呼吸器関連（平均稼働）

	17 年	18 年	19 年
人工呼吸器（17 台）	50.7%	44.4%	40.1%
非侵襲人工呼吸器 V60（3 台）	32.7%	19.8%	21.7%
高流量システム NHF（3 台）	27.1%	30.7%	32.2%
PSG 業務 ※[件数]		18 件	27 件

脳血管内カテーテル関連業務

※[件数]

	18 年	19 年
造影検査	9	30
コイル塞栓術	8	17
血栓回収術	3	9
経動脈ステント留置術（CAS）	1	5
経皮的血管拡張術（PTA）	1	1

中央貸出機器

※[回数]

2017 年

シリンジポンプ	2855
輸液ポンプ	3753
栄養ポンプ	364
人工呼吸器	529
フットポンプ	805
電動低圧吸引器	182
超音波ネブライザ	492
レスピフロー	115
ハイフローセラピー	48
非侵襲人工呼吸器	149
体外式ペースメーカ	33
ベッドサイドモニター	6
送信機	7

2018 年

シリンジポンプ	2505
輸液ポンプ	3641
栄養ポンプ	292
人工呼吸器	460
フットポンプ	844
電動低圧吸引器	175
超音波ネブライザ	579
レスピフロー	97
ハイフローセラピー	64
非侵襲人工呼吸器	111
体外式ペースメーカ	15
ベッドサイドモニター	16
送信機	12
EV1000	21

2019 年

シリンジポンプ	2729
輸液ポンプ	3926
栄養ポンプ	346
人工呼吸器	515
フットポンプ	851
電動低圧吸引器	170
超音波ネブライザ	551
レスピフロー	160
ハイフローセラピー	59
非侵襲人工呼吸器	137
体外式ペースメーカ	38
ベッドサイドモニター	22
送信機	56
EV1000	19
高低体温維持装置	11

医療機器安全使用研修 開催数

	17 年	18 年	19 年
医療機器安全研修	41	33	43

<今後の展望>

令和 2 年度より、タスクシフトにて心筋シンチ検査補助業務に着手し、またタスクシェアを見据え、麻酔科補助業務の研修を開始した。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。

5. リハビリテーション部

<令和元年度の活動>

理学療法士・作業療法士の増員、言語聴覚士の減員や、脳外科医が2名体制になるなど、リハを取り巻く人的環境が変化したことから始まった。リハ介入の更なる拡大を目標に様々取り組み、年間処方数が2000件を超えることができた。

救命・整形外科とのカンファレンスも始まり、更なる知識向上も進んでいる。

病院アクションプランの一環で、近隣連携病院とのリハ職種交流会を2回開催する事ができ、お互いの病院の特徴や強みを知る事でスタッフの理解が深まり、急性期病院としての使命を新たに実感する経験ができた。

リハ部門全体集計

	単位数	実患者数
運動器リハ	17,131	1,530
脳血管リハ	11,255	1,145
呼吸器リハ	1,885	160
廃用リハ	7,154	685
がんリハ	1,909	240
心大血管リハ	41	2
摂食嚥下	0	0
合 計	39,375	3,762

理学療法

新患者数

科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
整形外科（入院）	29	36	38	42	36	32	37	42	35	36	29	41	433
整形外科（外来）	13	7	13	8	13	10	14	13	8	11	11	13	134
救命部	20	31	24	23	27	23	29	32	35	36	33	35	348
消化器外科	20	15	10	14	10	11	15	11	6	15	9	11	147
乳腺・内分泌外科	4	2	1	1	4	5	2	5	3	3	4	3	37
脳外科	10	9	18	14	18	15	19	20	21	13	17	27	201
呼吸器内科	5	3	6	5	4	2	2	6	5	3	5	5	51
循環器内科	3	3	1	3	3	5	2	5	10	2	3	4	44
消化器内科	2	7	8	4	6	6	4	6	4	4	5	0	56
免疫内科	0	2	0	4	5	1	3	2	3	2	2	1	25
糖尿病内科	4	4	5	5	7	0	3	2	2	7	1	8	48
泌尿器科	2	3	0	1	1	3	0	3	1	3	1	1	19
歯科，婦人科	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	4
合 計	112	122	124	124	134	113	131	148	134	135	121	149	1547

疾患別集計－単位数

入 院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
運動器リハ	904	1043	1203	1268	1204	1109	1249	1309	1182	847	917	1091	13326
脳血管リハ	556	466	590	457	265	348	414	431	474	428	427	559	5415
呼吸器リハ	106	188	85	94	79	76	63	74	228	228	288	277	1786
廃用リハ	352	371	295	270	399	309	420	432	507	564	570	525	5014
がんリハ	164	141	112	200	210	154	199	149	154	127	134	130	1874
心大血管リハ	18	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41
合 計	2100	2232	2285	2289	2157	1996	2345	2395	2545	2194	2336	2582	27456

疾患別集計－実患者数

入 院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
運動器リハ	64	70	74	71	78	69	86	83	79	64	70	68	876
脳血管リハ	39	39	42	41	35	34	41	41	50	38	34	58	492
呼吸器リハ	12	16	10	9	8	5	6	7	13	17	22	23	148
廃用リハ	35	36	28	27	36	31	38	46	46	45	47	46	461
がんリハ	22	20	14	22	22	25	20	15	15	16	18	18	227
心大血管リハ	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
合 計	173	182	168	170	179	164	191	192	203	180	191	213	2206

外 来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
運動器リハ－単位数	193	212	156	182	217	194	206	247	120	195	177	227	2326
運動器リハ－実患者数	38	37	36	36	35	34	37	42	32	36	35	36	434

作業療法

新患者数

科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
整形外科（入院）	2	1	1	2	3	2	2	0	7	3	3	1	27
整形外科（外来）	0	1	2	5	3	6	4	2	2	4	4	2	35
救命部	9	12	7	10	17	9	6	6	3	12	6	6	103
消化器外科	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4
乳腺・内分泌外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳外科	8	10	18	13	18	16	19	20	20	13	17	27	199
呼吸器内科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
循環器内科	1	3	2	1	0	2	0	0	1	0	0	2	12
消化器内科	0	1	4	0	0	0	1	1	1	1	2	0	11
免疫内科	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3
糖尿病内科	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	4
泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
歯科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	20	30	34	34	43	36	32	30	35	34	32	41	401

疾患別集計－単位数

入 院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
運動器リハ	46	107	71	100	142	112	116	59	103	66	66	86	1074
脳血管リハ	178	164	343	262	158	242	280	331	320	316	211	246	3051
呼吸器リハ	0	1	0	12	0	0	0	0	1	21	46	18	99
廃用リハ	53	79	34	31	164	53	36	13	4	24	92	89	672
がんリハ	3	0	0	0	10	12	0	0	0	0	0	0	25
心大血管リハ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	280	351	448	405	474	419	432	403	428	427	415	439	4921

疾患別集計－実患者数

入 院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
運動器リハ	7	8	8	5	13	8	11	7	11	6	8	7	99
脳血管リハ	22	23	35	28	27	30	31	32	35	27	23	38	351
呼吸器リハ	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3	3	3	12
廃用リハ	4	9	3	5	10	7	5	3	1	6	6	10	69
がんリハ	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	4
心大血管リハ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	34	41	46	39	51	47	47	42	48	42	40	58	535

外 来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
運動器リハ－単位数	26	25	17	27	31	41	58	52	21	33	29	45	405
運動器リハ－実患者数	7	8	6	9	10	13	12	13	11	11	10	11	121

言語聴覚療法

新患者数

科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
整形外科（入院）	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
整形外科（外来）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
救命部	6	5	2	2	12	5	7	5	5	10	6	10	75
消化器外科	2	3	0	1	0	0	1	0	0	2	0	1	10
乳腺・内分泌外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳外科	6	10	18	11	17	10	19	18	15	11	15	26	176
呼吸器内科	0	0	0	0	2	0	2	0	1	1	0	1	7
循環器内科	1	4	2	2	1	0	1	3	5	1	3	5	28
消化器内科	0	3	1	0	1	0	0	1	0	0	2	0	8
免疫内科	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3
糖尿病内科	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	0	2	7
泌尿器科	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	6
歯科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	16	27	24	17	34	16	32	27	26	29	27	46	321

疾患別集計－単位数

入 院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
脳血管リハ	307	225	242	230	169	159	254	232	270	180	219	302	2789
廃用リハ	91	113	68	29	115	105	83	87	92	126	286	273	1468
がんリハ	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	10
合 計	398	341	310	259	285	264	337	319	362	306	505	581	4267

疾患別集計－実患者数

入 院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
脳血管リハ	17	23	28	20	24	21	29	29	31	20	19	41	302
廃用リハ	10	14	8	6	13	10	13	12	9	20	18	22	155
がんリハ	0	1	0	0	7	0	0	0	0	0	0	1	9
合 計	27	38	36	26	44	31	42	41	40	40	37	64	466

摂食嚥下療法

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介入回数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
実患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

<今後の展望>

病院の経営状況もさることながら、働き方改革、COVID-19 など多様な情勢の変化に取り残されないよう常に情報を更新し、スタッフの安全・安心の環境確保と、質の高いリハビリテーションの提供に向けた努力を継続していきたい。

6. 心大血管疾患リハビリテーションセンター（旧 心大血管疾患リハビリテーション科）

<令和元年度の活動>

医師 1 名、専任看護師 1 名、専従理学療法士 2 名で業務を行っている。急性心筋梗塞・心不全を中心とした循環器疾患患者に介入し、病態に応じてベッドサイドからの介入も行っている。高齢患者・心不全患者の割合が年々上昇し（別表 1）、個々の症例の運動耐容能や患者背景が多様化している。

（別表 1）

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度 令和元年度
エントリー患者平均年齢	68.8 歳	71.0 歳	73.7 歳	76.8 歳
75 歳以上患者	39.1%	46.5%	52.8%	65.4%
心不全患者	39.5%	47.9%	53.3%	61.2%
心大血管リハビリエントリー	184 件	177 件	199 件	199 件

<今後の展望>

心リハの主目的は再発予防に向け「患者教育を行い、自己管理能力を高める」ことであり、近年の入院期間の短縮に伴い、退院後も外来で心リハ介入を継続することが重要である。しかし通院困難な患者層の増加に加え、COVID-19 の影響も重なり外来心リハが困難な状況も生じており、社会情勢にあわせた心リハ体制を模索している。

7. 栄養科

<令和元年度の活動>

今年度の取組として病期や化学療法等により食欲が低下している患者や栄養指導が必要な患者に対し食事の改善や治療の向上につながるよう、管理栄養士が病棟訪問を行い食事の聞取りや食事相談を行った。個人栄養指導では、循環器医師と連携し入院中の栄養指導対象者を管理栄養士からも提案し増加に努めた。

安全な食事の提供を目指し、給食委託業者への衛生管理の教育を行った。

<実績>

(1) 実施給食数

年 度	常 食	軟菜食	流動食	特別食 (加算食)	特別食 (非加算食)	合 計	1 食当 平均食数
平成 29 年度	63388	38134	1171	90208	42672	235573	215
平成 30 年度	59918	33625	1172	82479	42395	219589	201
令和元年度	57219	36331	817	73517	46719	214603	196

(2) 栄養指導件数

年 度	肝 臓 病	胃・十二 指腸潰瘍	消化 管術後	炎症性腸 疾患	腎 臓 病	糖 尿 病	糖 尿 病 腎症	脾 臓 病	高 血 圧	脂 質 異 常 症	貧 血	心 臓 病	そ 他	合 計	月 平 均
平成 29 年度	71	18	91	8	17	354	35	28	39	51	8	—	302	1022	85.2
平成 30 年度	59	19	98	8	18	346	26	21	31	39	13	178	93	949	79.1
令和元年度	47	29	76	8	17	356	42	16	26	28	4	395	103	1147	95.6

(3) 病棟訪問件数

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	合計	月平均
平成 29 年度	29	27	20	30	24	25	22	24	25	28	23	24	301	25.1
平成 30 年度	29	12	24	20	15	29	27	20	25	12	18	8	239	19.9
令和元年度	9	21	36	37	41	46	31	27	37	35	11	7	338	28.2

(4) 実施行事食

月 日	内 容	月 日	内 容
1 4月10日	筍ご飯、花見（桜まんじゅう）	13 10月31日	栗ご飯、さんま
2 5月5日	こどもの日（助六寿司）	14 11月23日	勤労感謝の日（散らし寿司）
3 5月30日	創立記念日（赤飯）	15 12月22日	冬至（南瓜料理）
4 6月11日	古代米・水無月菓子	16 12月24日	クリスマス料理
5 7月7日	七夕（そうめん）	17 12月31日	大晦日（年越しそば）
6 7月27日	土用の丑の日	18 1月1日	おせち料理
7 8月3日	夏野菜カレー	19 1月2日	おせち料理
8 8月20日	冷麺	20 1月3日	おせち料理
9 8月24日	蕨餅	21 1月7日	七草粥
10 9月13日	お月見（月見団子）	22 1月11日	鏡開き（白玉団子）
11 9月16日	敬老の日（散らし寿司）	23 2月3日	節分（助六寿司）
12 10月14日	体育の日	24 3月3日	ひな祭り（散らし寿司）

(5) 実習・研修受入れ / 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	金蘭大学	2名	令和2年2/ 3～2/14
	羽衣国際大学	2名	令和2年3/ 2～3/13

教室名	テーマ	日 時	場 所	参加者
栄養教室	骨折しない骨づくり！	令和元年9/10 13：00～14：00	会議室 1	17 名

<今後の展望>

次年度より始まる「HACCP の義務化」に伴い、充実した衛生管理ができるようシステム管理（電子化）に取り組み、給食委託業者への衛生教育も継続する。又、今後も栄養教室や栄養情報の発信を行い地域や患者さんのために努めたいと考える。

8. 患者支援センター

(1) 紹介・逆紹介率

平成 30 年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
A：紹介患者の数	1,313	1,191	1,275	1,333	1,171	1,179	1,294	1,199	1,182	1,093	1,011	911	14,152
V：すべての初診患者の数	1,989	1,901	1,951	2,038	1,908	1,864	1,933	1,823	1,918	1,845	1,581	1,417	22,168
d：救急搬入患者の数 (初診患者)	310	292	315	288	324	285	277	280	324	298	275	298	3,566
e：休日夜間の患者の数 (初診患者)	235	291	236	302	266	275	231	235	258	325	208	141	3,003
f：健康診断の受診から要治療 となって治療を開始した患 者の数 (初診患者)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C：逆紹介患者の数	1,201	1,111	950	1,259	1,191	1,111	1,164	1,203	1,192	1,138	1,076	984	13,580
紹介率 $A / (V - d - e - f)$	91%	90%	91%	92%	89%	90%	91%	92%	88%	89%	92%	93%	91%
逆紹介率 $C / (V - d - e - f)$	83%	84%	68%	87%	90%	85%	82%	92%	89%	93%	98%	101%	87%

(2) 登録医の状況

	登録人数合計	吹田市	豊中市
医科	486 名	263 名	143 名
歯科	265 名	134 名	83 名
合 計	751 名	397 名	226 名

(3) ICT登録状況

ICT登録状況	28 施設
カルテ公開実績	1,980 件

(4) 患者相談実績

新規相談

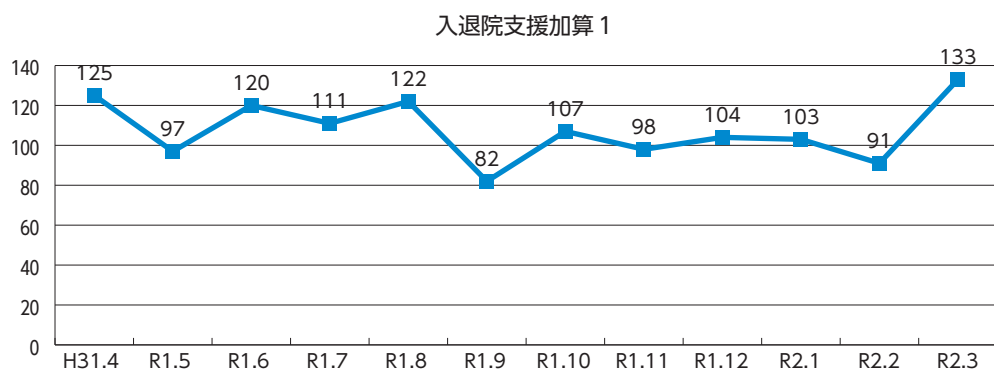
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
経済的相談	120	133	161	150	120	128	160	133	143	142	131	136	1,657
一 般	949	789	810	823	774	711	817	842	840	769	748	858	9,730
												合計	11,387

経済的相談 無料低額診療事業の利用など
 患者支援相談 転院・入所
 在宅療養支援
 その他の制度についての相談

(5) 退院支援関係

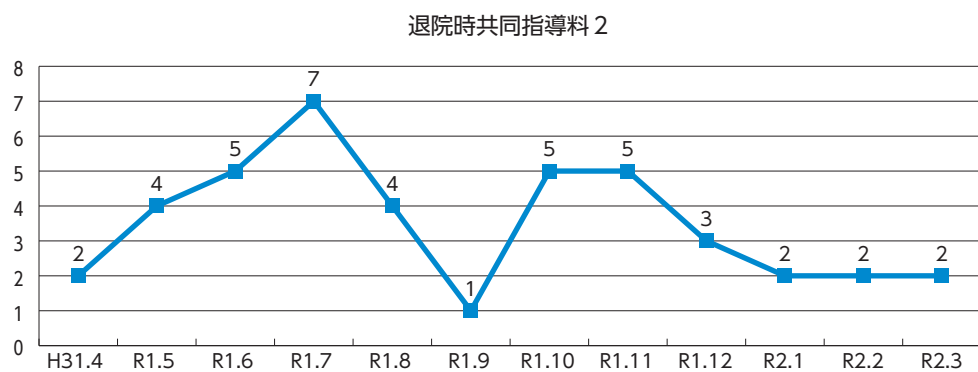
入退院支援加算 1

H31.4	R1.5	R1.6	R1.7	R1.8	R1.9	R1.10	R1.11	R1.12	R2.1	R2.2	R2.3	計
125	97	120	111	122	82	107	98	104	103	91	133	1,293



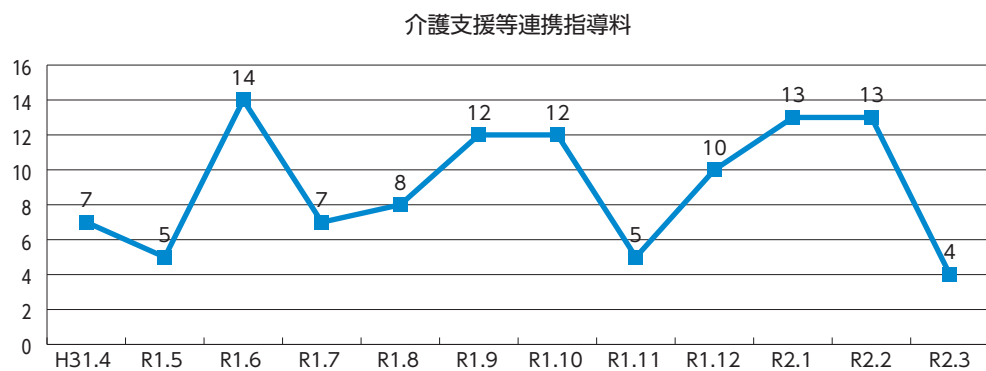
退院時共同指導料 2

H31.4	R1.5	R1.6	R1.7	R1.8	R1.9	R1.10	R1.11	R1.12	R2.1	R2.2	R2.3	計
2	4	5	7	4	1	5	5	3	2	2	2	42



介護支援等連携指導料

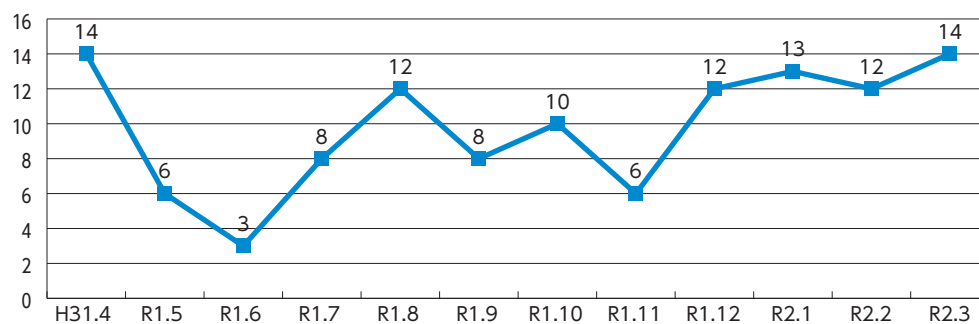
H31.4	R1.5	R1.6	R1.7	R1.8	R1.9	R1.10	R1.11	R1.12	R2.1	R2.2	R2.3	計
7	5	14	7	8	12	12	5	10	13	13	4	110



入院時支援加算

H31.4	R1.5	R1.6	R1.7	R1.8	R1.9	R1.10	R1.11	R1.12	R2.1	R2.2	R2.3	計
14	6	3	8	12	8	10	6	12	13	12	14	118

入院時支援加算



Ⅶ. 無料低額診療事業関係

無料低額診療事業総相談件数：1,012 件

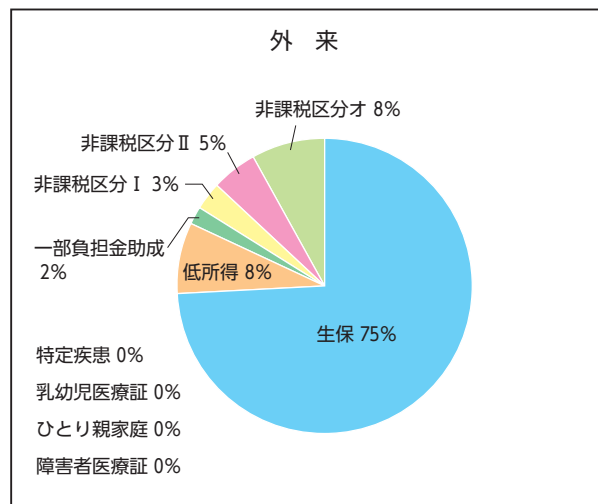
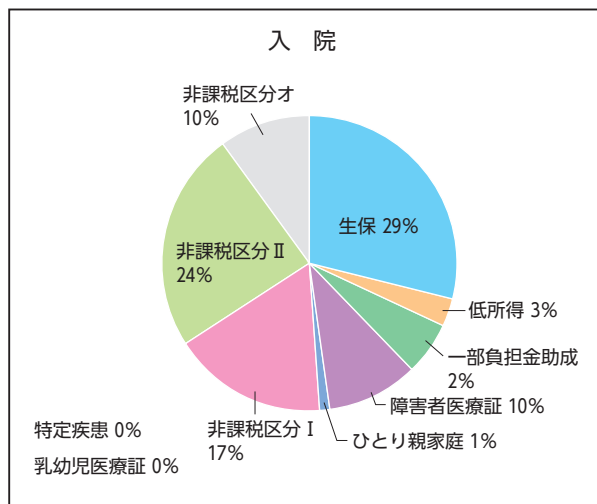
無料低額診療事業実績：9.9%

<月別内訳（実人数）>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
総 数	120	133	161	150	120	128	160	133	143	142	131	136	1,657
低 所 得	21	23	21	26	18	24	28	25	31	36	20	23	296
非 課 税	99	110	140	124	102	104	132	108	112	106	111	113	1,361

<保険種別>

	入院	外来	延患者数
生 保	4,952	4,130	9,082
低 所 得	538	423	961
一部負担金助成	1,001	40	1,041
障害者医療証	1,731	11	1,742
ひとり親家庭	175	13	188
乳幼児医療証	0	0	0
特 定 疾 患	25	18	43
非課税区分Ⅰ	2,839	157	2,996
非課税区分Ⅱ	4,020	245	4,265
非課税区分才	1,668	462	2,130
	合 計		22,448



Ⅷ. 初期臨床研修

1. ロテーションスケジュール

二年目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	備考
大谷 温巳	外科	外科	放射線科	精神科	総合/免疫	総合/免疫	地域	麻酔	麻酔	救命	救命	救命	
崔 煌植	整形	泌尿器	総合/免疫	総合/免疫	内科(消)	内科(消)	内科(糖)	地域	放射線科	精神科	麻酔	麻酔	
新田 彩巴	総合/免疫	総合/免疫	精神科	麻酔	麻酔	地域	放射線科	内科(循)	内科(循)	内科(糖)	救命	救命	
松本 竜司	麻酔	麻酔	精神科	放射線科	整形	地域	総合/内	総合/内	救命	救命	救命	内科(糖)	
米田 瑛	小児	整形	整形	精神科	地域	麻酔	麻酔	内科(糖)	総合/呼	総合/呼	整形	整形	

一年目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	備考
岩井 稜	内科(糖)	内科(糖)	内科(消)	内科(消)	外科	小児	救命	救命	救命	産婦	内科(循)	内科(循)	
小村 菜緒	内科(消)	内科(消)	内科(循)	内科(循)	内科(糖)	内科(糖)	小児	産婦	外科	救命	救命	救命	
林 千恵	内科(呼)	内科(呼)	内科(糖)	内科(糖)	産婦	内科(循)	内科(循)	外科	小児	救命	救命	救命	
福田 虹恵	内科(呼)	内科(呼)	内科(消)	内科(消)	小児	外科	救命	救命	救命	内科(循)	内科(循)	産婦	
宮 大樹	内科(循)	内科(循)	小児	産婦	内科(呼)	内科(呼)	外科	内科(消)	内科(消)	救命	救命	救命	
石山 福道	救命	救命	救命	小児	内科(循)	内科(循)	内科(消)	内科(消)	内科(呼)	内科(呼)	産婦	外科	大阪市立大学 たすきがけ
大蔵 将平	内科(消)	内科(消)	産婦	救命	救命	救命	内科(呼)	内科(呼)	内科(循)	内科(循)	外科	小児	大阪市立大学 たすきがけ
原 柚香	救命	救命	救命	外科	内科(消)	内科(消)	内科(循)	内科(循)	産婦	小児	内科(呼)	内科(呼)	大阪市立大学 たすきがけ
末廣 友里	内科(循)	内科(循)	外科	救命	救命	救命	産婦	小児	内科(消)	内科(消)	内科(呼)	内科(呼)	大阪大学 たすきがけ
劉 志文	外科												大阪大学 たすきがけ

2. 研修管理委員会・研修管理運営委員会 開催状況

日付	委員会名	議 題	出欠
令和 1 年 9 月 5 日	初期臨床研修 管理運営委員会	・新委員の紹介 ・研修医ローテーションの変更について ・近畿厚生局への令和 2 年度からの外来研修届出について ・臨床研修理念の見直しについて ・令和 2 年度 千里プログラム募集定員について ・令和 2 年度 内科研修について ・その他	出席：14 名 欠席：6 名
令和 1 年 12 月 6 日	初期臨床研修 管理委員会	・新委員の紹介 ・履修状況についての報告 ・研修診療科について ・2020 年度 千里プログラム募集定員、マッチング結果について ・大阪府研修医の募集定員に係る最終配分調整の結果について ・兵庫医科大学 たすきがけ研修医受入について ・令和 2 年度 プログラム変更について ・研修医アンケートの結果について ・卒後臨床研修評価機構 訪問調査受審について ・その他	出席：14 名 (外部委員 の欠席者か らは委任状 あり：5 名) 欠席：14 名
令和 2 年 2 月 25 日	初期臨床研修 管理運営委員会	・総合初期研修科の研修（2 月）について ・令和 2 年度 研修スケジュール（案）について ・令和 3 年度 募集定員について ・令和 3 年度以降の研修スケジュール見直しについて ・令和 3 年度プログラム改訂に向けてのお願い ・剖検についてのお願い ・その他	出席：16 名 欠席：4 名
令和 2 年 3 月 13 日	初期臨床研修 管理委員会	・平成 30 年度 初期臨床研修医の修了判定について ・令和 3 年度プログラム変更について ・令和 2 年度研修スケジュールについて	出席：29 名 (書面にて)

Ⅸ. 業績

1. 学会発表

演 題 名	演 者 名	学 会 名	年 月 日
糖尿病内科			
1) 糖尿病患者での腎機能 (eGFR) の季節変動による腎機能変化と夏季を中心とした意識的な補水の結果について。	星 歩	第 116 回日本内科学会総会・講演会	2019.4.26
2) 糖尿病患者血清クレアチニン値の年間変化(低下)速度と季節変動は相関する。(2008-2018 年の経過フォローでの結果)	星 歩	第 62 回日本糖尿病学会年次学術集会	2019.5.22
消化器外科			
1) カテーテル検査にて診断を得た大腸癌腫瘍塞栓の一例	伊藤喜朗	第 41 回日本癌局所療法研究会	2019.6.21
2) FOLFIRI+Ramucirumab 導入直後にネフローゼ症候群を発症した進行下行結腸癌の 1 例	真貝竜史	第 41 回日本癌局所療法研究会	2019.6.21
3) 腸重積を契機に発見された盲腸癌に対して腹腔鏡下に手術しえた一例	深田唯史	第 41 回日本癌局所療法研究会	2019.6.21
4) ESSENSE プロジェクト理念に沿った周術期 PONV 対策と今後の展望	真貝竜史	第 56 回日本外科代謝栄養学会	2019.7.4
5) 当院で経験した腸管気腫症の 2 例	沖村駿平	第 74 回日本消化器外科学会総会	2019.7.18
6) 虫垂炎診療における虫垂憩室 10 例の臨床的検討	福岡孝幸	第 74 回日本消化器外科学会総会	2019.7.19
7) 鼠径ヘルニア嵌頓から結腸穿孔を生じ、ガス壊疽及び敗血症性ショックに発展、緊急手術及び集中治療にて救命しえた 1 例	伊藤喜朗	第 11 回日本 Acute Care Surgery 学会・学術集会	2019.10.25
8) 刺入状態で搬送され救命しえた腹部深部刺創の 1 例	沖村駿平	第 11 回日本 Acute Care Surgery 学会・学術集会	2019.10.25
9) 11 年間 ERAS チームを継続する鍵	真貝竜史	第 81 回日本臨床外科学会学術集会	2019.11.15
10) 直腸癌治療切除術に対する術後補助化学療法としての XELOX 療法の有効性の検討	真貝竜史	第 17 回日本消化器外科学会大会	2019.11.22
11) 若年性横行結腸癌による腸重積症に対して腹腔鏡下整復、待機的に郭清を伴う切除術を施行しえた 1 例	真貝竜史	第 32 回日本内視鏡外科学会総会	2019.12.5
乳腺外科			
1) 腋窩リンパ節転移 1～3 個の症例における術後補助療法と再発リスク因子の検討	北條茂幸	第 27 回日本乳癌学会学術総会	2019.7.12
2) 転移再発乳癌に対するパクリタキセル+ベバシズマブ療法の使用経験	吉岡節子	第 27 回日本乳癌学会学術総会	2019.7.12
整形外科			
1) 非定型骨折に類似したステム周囲骨折の 2 例	永井洋輔	第 132 回中部日本整形外科・災害外科学会	2019.4.5
2) 人工膝関節単顆置換術 (UKA) 頸骨骨切りにおける kneeAlign 2 の有用性の検討	安原良典	第 132 回中部日本整形外科・災害外科学会	2019.4.6
3) 関節リウマチ患者の臨床骨折リスク因子の検討ー TOMORROW study 8 年目	津本冬子	第 92 回日本整形外科学会学術総会	2019.5.11

演 題 名	演 者 名	学 会 名	年 月 日
4) ①関節症性変化を伴う反復性膝蓋骨脱臼に対する MPFL 再建及び Fulkerson 法併用の手術成績 ②習慣性膝蓋骨脱臼に対する MPFL 再建及び Fulkerson 法併用の手術成績	津本柊子	第 11 回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会 2019	2019.6.14
5) 非定型骨折様のインプラント周囲骨折に対する治療戦略	永井洋輔	第 45 回日本骨折治療学会	2019.6.28
6) 大腿骨骨頭下骨折の骨接合には注意が必要である	永井洋輔	第 133 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会	2019.9.21
7) 再発を繰り返す慢性骨髓炎に対して抗生物質含有リン酸カルシウム骨ペーストを用いて治療した 1 例	本吉俊貴	第 133 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会	2019.9.20
8) Sinding larsen Johansson 病の 2 例について	津本柊子	第 133 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会	2019.9.20
9) UKA 術後の脛骨コンポーネント下骨硬化像の検討	安原良典	第 50 回日本人工関節学会	2020.2.22
泌尿器科			
1) 当院における前立腺癌監視療法症例の検討	花房隆範	第 71 回西日本泌尿器科学会総会	2019.11.8
産婦人科			
1) UAE 後の石灰化した子宮筋腫症例に 2 孔式 TLH を試行した 1 症例	武曾博	第 59 回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会	2019.9.12
2) 腹腔鏡下子宮筋腫核出術術後 1 日目に確認された蠅蛆症の 1 例	大上健太	第 59 回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会	2019.9.14
歯科口腔外科			
1) 唾液腺腫脹から診断に至った IgG4 関連疾患の 1 例	岸本聡子	第 64 回（公社）日本口腔外科学会総会・学術大会	2019.10.25
2) 顎関節強直症の 1 例	金崎朋彦	第 64 回日本口腔外科学会総会・学術大会	2019.10.26
麻酔科			
1) 心疾患合併妊婦に対する無痛分娩が分娩前後の脳性ナトリウム利尿ペプチド (brain natriuretic peptide:BNP) 値に与える影響：後ろ向き検討	木西悠紀	日本麻酔科学会 第 66 回学術集会	2019.5.30
千里救命救急センター			
1) Amiodarone-Induced acute interstitial pneumonia (AIP) successfully treated with Polymyxln B immobilized fiber column direct hemoperfusion (PMX-DHP)-Acase report	森山大揮	The 39th KSCCM Annual Congress and Acute Critical Care Conference 2019	2019.4.26
2) アンジオテンシン変換酵素阻害薬内服後に生じた喉頭浮腫の 1 例	森山太揮	第 22 回日本臨床救急医学会総会・学術集会	2019.5.30
3) 重傷顔面外傷に対する緊急経カテーテル的外頸動脈塞栓術 7 例の検討	森山太揮	第 48 回日本 IVR 学会総会	2019.6.1
4) 軸椎脱臼骨折を合併した重傷顔面外傷による出血性ショックに対して経カテーテル的動脈塞栓術 (TAE) を行い救命し得た 1 例	森山太揮	第 33 回日本外傷学会総会・学術集会	2019.6.6
5) 鏡視下手術を実施した腹部外傷 16 例の検討	伊藤裕介	第 33 回日本外傷学会	2019.6.7
6) フォーリーカテーテルが 1 次止血に有効であった Zone II 鋭的頸部刺創の 1 例	山口英治	第 33 回日本外傷学会総会・学術集会	2019.6.7
7) 人工股関節全置換術後の外傷性寛骨臼骨折に対して観血的整復固定術を行った 1 例	佐藤秀峰	第 45 回日本骨折治療学会	2019.6.29
8) 人工股関節全置換術後の外傷性寛骨臼骨折に対して観血的整復固定術を行った 1 例	佐藤秀峰	第 19 回骨盤輪・寛骨臼骨折研究会	2019.6.30

演 題 名	演 者 名	学 会 名	年 月 日
9) 切断に至った Mangles Foot の一例	佐藤秀峰	第 6 回日本重度四肢外傷シンポジウム	2019.7.13
10) ブロム酸塩中毒により急性腎不全と高度難聴をきたした 1 例	森山大揮	第 41 回日本中毒学会・学術集会	2019.7.20
11) 重症外傷の超急性期における VV-ECMO の使用経験	森山大揮	第 47 回日本救急医学会総会・学術集会	2019.10.2
12) 働き方を改革するには症例と医師の集約が必要です	佐藤秀峰	第 47 回日本救急医学会総会・学術集会	2019.10.3
13) 119 番通報時の緊急度判定について	林靖之	第 47 回日本救急医学会総会・学術集会	2019.10.3
14) 髄膜炎菌による電撃性紫斑病の一救命例	山田大輔	第 47 回日本救急医学会総会・学術集会	2019.10.3
15) THE USE EXPERIENCE OF VENO- VENOUS EXTRACORPOREAL MEMBRANE OXYGENATION (VV-ECMO) FOR TRAUMATIC INJURY IN ACUTE PHASE	森山大揮	APEL SO 2019	2019.11.20
16) 下顎膿瘍を契機に敗血症性ショック、多臓器不全に陥った Lemierre 症候群の一例	山田大輔	第 72 回済生会学会	2020.2.9
17) ミャンマー国救急医臨床研修の受け入れ	甲斐達朗	第 72 回済生会学会	2020.2.9
18) 救急外科的気道確保を要した液体洗剤（クレンジー）誤嚥の 1 例	森山大揮	第 72 回済生会学会	2020.2.9
19) 大阪国際空港航空機事故対策総合訓練における組織図の統合による多組織間の情報共有の試み	伊藤裕介	第 25 回日本災害医学会	2020.2.20
初期臨床研修センター			
1) 周期性嘔吐の症状を繰り返し、学童期に腸回転異常症と診断された一例	米田瑛	第 122 回日本小児科学会学術集会	2019.4.21
2) 腸管出血性大腸菌 O157 感染から溶血性尿毒症症候群に至り、CHDF にて改善し得た 1 例	米田瑛	第 224 回近畿地方会	2019.6.1
3) ヨード造影剤による薬剤性肺障害を認めた 1 例	松本竜司	第 123 回日本結核病学会近畿地方会・第 93 回日本呼吸器学会近畿地方会	2019.7.6
4) 冬季に発症した手指痛の男児例	宮大樹	第 86 回北摂小児科医会	2019.7.6
5) 高齢者の橈骨遠位端骨折に対する spring wire fixation の有用性	米田瑛	第 133 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会	2019.9.21
6) エチオピアから帰国後発症した、蠅蛆症の一例	新田彩巴	第 89 回日本感染症学会 西日本地方会学術集会	2019.11.7
7) 著明な AST 高値を示した乳児例	末廣友里	第 48 回吹田小児医療談話会	2019.11.30
8) 著明な AST 高値を示した乳児例	末廣友里	第 87 回北摂小児科医会	2019.12.7
臨床工学科			
1) 当院での電気メスリユースケープルにおける術中断線を減らすための取り組み	伊藤正矩	第 29 回日本臨床工学会	2019.5.18
2) 脳力テール業務への新規参入～現状と展望	富永篤史	第 29 回日本臨床工学会	2019.5.19
3) 心停止から ECPR 導入までの時間と患者の社会復帰との関連性についての検討	西田孝保	第 29 回日本臨床工学会	2019.5.19
患者支援センター			
1) 嚥下機能の低下に伴い ACP を活用したソーシャルワーカーの役割	伊藤咲	第 67 回公益社団法人日本医療社会福祉協会全国大会	2019.6.8
2) 人生の最終段階の IC におけるソーシャルワーカーの役割	西脇早苗	第 67 回公益社団法人日本医療社会福祉協会全国大会	2019.6.8

演 題 名	演 者 名	学 会 名	年 月 日
看護部			
1) 看護職員における DNAR 指示に関する現状・意識調査 第1報—現状から見えてきた課題について—	岡野由美	第50回日本看護学会 看護教育 学術集会	2019.8.9
2) 看護職員における DNAR 指示に関する意識調査 第2報—DNARに関連したジレンマや困難感—	内藤綾	第50回日本看護学会 看護教育 学術集会	2019.8.9
3) 中堅看護師の職務に関する意識調査からみえた課題	秋山真紀子	第72回済生会学会	2020.2.9
感染管理室			
1) ICUにおける手指衛生の実態調査～定点カメラを用いて～	橋本渚	第35回日本環境感染学会総会・学術集会	2020.2.14
5 階病棟			
1) ストーマ造設患者への退院後の生活を見据えた関わり～不安なく退院できるような援助～	文美子	第72回済生会学会	2020.2.9
4 階病棟			
1) 新人看護師が勤務を継続できた要因	平野梓	第7回大阪府看護学会	2019.12.14
3 階病棟			
1) 卵巣がんの告知を受けた患者の受容を促す看護～A氏の子どもへの関わりに対する看護～	西尾七海	第72回済生会学会令和元年度済生会総会	2020.2.9
救急病棟			
1) 日替りペア制に対する看護師の認識	大西美樹	第50回日本看護学会—看護管理—学術集会	2019.10.24
2) 急性期における認知機能が低下した患者への看護	巻田清佳	第72回済生会学会	2020.2.9
3) 千里メディカルラニーにおけるトリアージタグの記載状況を検証して	大西美樹	第25回日本災害医学会総会・学術集会	2020.2.21
中央手術室			
1) プレパレーションツール（紙芝居）を用いた術前訪問による患児と看護師の変化	稲岡宏起	第33回日本手術看護学会年次大会	2019.10.11
2) ICUにおける看護師の手指衛生遵守率の実態調査～定点カメラを用いて～	石岡修治	第35回日本環境感染学会総会・学術集会	2020.2.14
リハビリテーション部			
1) 高度肥満有する独居壮年期心不全男性患者のリハビリテーション	松浦昭彦	第12回北摂心臓リハビリテーション研究会	2019.6.7
2) 良好な歩行機能、認知機能に比して、重度の嚥下障害を呈した廃用症候群患者の一症例	定岡綾	第20回 日本言語聴覚学会	2019.6.28
3) 離床に難渋した骨盤骨折の3症例	伊藤勇基	第3回日本リハビリテーション医学会 秋期学術集会	2019.11.17
4) 活動量計を用いた自覚症状に乏しい重症心不全症例の退院後の運動処方や生活活動の指標の設定の試み	辻合康浩	日本心臓リハビリテーション学会 第5回近畿地方会	2020.2.15
心大血管疾患リハビリテーション部			
1) 自覚症状に乏しい重症心不全症例の活動量計を用いた退院後の活動量の指導の試み	辻合康浩	第5回日本心臓リハビリテーション学会 近畿地方会	2020.2.15
2) 当院の心臓リハビリテーションにおける心不全症例の現状と退院時の支援体制の検討	松浦昭彦	第5回日本心臓リハビリテーション学会 近畿地方会	2020.2.15

演 題 名	演 者 名	学 会 名	年 月 日
放射線部			
1) DMAT 活動拠点本部活動の引継に必要な情報整理	橘岳志	第 25 回日本災害医学会総会・学術集会	2020. 2 .20
医療安全管理室			
1) 当院における患者誤認防止の取り組み	井上千代	第 72 回済生会学会	2020. 2 . 9

2. 論文・著書

論 文 名	所 属	氏名
済生会千里病院医学雑誌 第26巻 投稿分		
1) 日本人糖尿病患者における腹部皮膚厚の検討 インスリン注射針 4mm の妥当性の検討を目的として	糖尿病内科	星歩
2) 繰り返す腹痛と蛋白尿にて大量ステロイド投与が必要となった成人発症 IgA 血管炎 (Henoch-Schoelein 紫斑病) の1例	呼吸器・免疫内科	森田貴義
3) 肺炎治療中にバセドウ病と診断された一例	小児科	李崇至
4) 災害拠点病院に勤務する看護師の大規模災害発生時の対応に関する意識調査	ICU	岡崎あかね
5) 意味のある作業の実践を試みた転移性脊椎腫瘍を呈した3症例	リハビリテーション部	藤本侑大
6) 当院作業療法部門1年目の現状と今後の課題	リハビリテーション部	藤本侑大
7) 大阪府済生会千里病院における、がんリハビリテーションの現状と今後の課題 算定開始5年間の経過	リハビリテーション部	藤本侑大
8) 心大血管疾患リハビリテーション部の取り組み	心大血管疾患リハビリテーション部	松浦昭彦
9) 外来患者に対するがん薬物療法相談窓口について	薬剤部	西塔志織
10) 当院の NST 活動の紹介	栄養科	喜多茉莉子
11) 小児科患者への臨床心理士介入実績について	臨床心理室	須磨知美

論 文 名	掲 載 元	所属	氏名
その他論文関係 (医中誌より検索)			
1) 下大静脈フィルターの完全閉塞性血栓に対するリバロキサパン (Rivaroxaban for Fully Occlusive Inferior Vena Cava Filter Thrombus) (英語)	Circulation Journal (1346-9843) 83 巻7号	循環器内科	坂谷彰哉
2) 肺塞栓症によるショック状態で搬送された大腸がんの一例	日本心臓病学会学術集会抄録 67 回	循環器内科	澤邊博志
3) 第2世代以降の DES における stent fracture の予測因子についての検討 (英語)	日本心血管インターベンション治療学会抄録集 28 回	循環器内科	坂谷彰哉
4) 糖尿病患者血清クレアチニン値の年間変化 (低下) 速度と季節変動は相関する 2008-2018 年の経過フォローでの結果	糖 尿 病 (0021-437X) 62 巻 Suppl.1	糖尿病内科	星歩
5) 2型糖尿病の担癌患者症例に SGLT-2 阻害剤を使用した経験 癌化学療法での支持療法による血糖値上昇への対策	日本内科学会雑誌 (0021-5384) 109 巻 Suppl.	糖尿病内科	星歩
6) 刺入状態で搬送され救命しえた腹部深部刺創の1例	Japanese Journal of Acute Care Surgery 9 巻1号	消化器外科	沖村駿平
7) 鼠径ヘルニア嵌頓から結腸穿孔を生じ、ガス壊疽及び敗血症性ショックに発展、緊急手術及び集中治療にて救命し得た1例	Japanese Journal of Acute Care Surgery 9 巻1号	消化器外科	伊藤善郎
8) 【麻酔・抗菌薬・循環器用薬……全部わかる! 周術期のくすり】(Part 1) 周術期の薬物治療の全体像 消化管蠕動促進	ナーシング (0389-8326) 39 巻 14 号	消化器外科	真貝竜史
9) 【麻酔・抗菌薬・循環器用薬……全部わかる! 周術期のくすり】(Part 2) 周術期にこれだけはおさえておきたいくすりの知識 消化管蠕動運動調整薬	ナーシング (0389-8326) 39 巻 14 号	消化器外科	真貝竜史
10) ESSENSE プロジェクト理念に沿った周術期 PONV 対策と今後の展望	外科と代謝・栄養 (0389-5564) 53 巻3号	消化器外科	真貝竜史

論文名	掲載元	所属	氏名
11) FOLFIRI+Ramucirumab 導入直後にネフローゼ症候群を発症した進行下行結腸癌の1例	癌と化学療法 (0385-0684) 46巻13号	消化器外科	真貝竜史
12) 腸重積を契機に発見された盲腸癌に対して腹腔鏡下に手術し得た1例	癌と化学療法 (0385-0684) 46巻13号	消化器外科	深田唯史
13) 多発肝転移を伴う直腸癌に対する化学療法中に発症したStevens-Johnson 症候群の1例	癌と化学療法 (0385-0684) 46巻4号	消化器外科	深田唯史
14) カテーテル検査にて診断を得た大腸癌腫瘍塞栓の1例	癌と化学療法 (0385-0684) 47巻1号	消化器外科	伊藤善郎
15) 虫垂炎診療における虫垂憩室 10 例の臨床的検討	日本消化器外科学会総会 74 回	消化器外科	福崎孝幸
16) 当院で経験した腸管気腫症の2例	日本消化器外科学会総会 74 回	消化器外科	沖村駿平
17) 一般地域病院における小腸腫瘍の発見治療状況の検討	日本大腸肛門病学会雑誌 (0047-1801) 72 巻5号	消化器外科	真貝竜史
18) 若年性横行結腸癌による腸重積症に対して腹腔鏡下整備、待機的に郭清を伴う切除術を施行し得た1例	日本内視鏡外科学会雑誌 (1344-6703) 24 巻7号	消化器外科	真貝竜史
19) 腋窩リンパ節転移 1～3 個の症例における術後補助療法と再発リスク因子の検討	日本乳癌学会総会プログラム抄録集 27 回	消化器外科	北條茂幸
20) 転移再発乳癌に対するパクリタキセル + ベバシズマブ療法の使用経験	日本乳癌学会総会プログラム抄録集 27 回	消化器外科	吉岡節子
21) ペースメーカー植え込み側に発症した局所進行乳癌の2例	日本乳癌学会総会プログラム抄録集 27 回	消化器外科	豊田泰弘
22) ERAS のためのチームの作り方 11 年間 ERAS チームを継続する鍵	日本臨床外科学会雑誌 (1345-2843) 80 巻増刊	消化器外科	真貝竜史
23) 当院における大腿ヘルニアに対するヘルニア修復術の検討	日本臨床外科学会雑誌 (1345-2843) 80 巻増刊	消化器外科	伊藤善郎
24) 非転位型大腿骨頸部骨折における術後成績不良例の検討	骨折 (0287-2285) 41 巻2号	整形外科	安原良典
25) 人工膝関節単顆置換術 (UKA) 脛骨骨切りにおける KneeAlign 2 の有用性の検討	中部日本整形外科災害外科学会雑誌 (0008-9443) 62 巻5号	整形外科	安原良典
26) 再発を繰り返す慢性骨髓炎に対して抗生物質含有リン酸カルシウム骨ペーストを用いて治療した1例	中部日本整形外科災害外科学会雑誌 (0008-9443) 62 巻秋季学会	整形外科	本吉俊貴
27) 大腿骨骨頭下骨折の骨接合には注意が必要である	中部日本整形外科災害外科学会雑誌 (0008-9443) 62 巻秋季学会	整形外科	永井洋輔
28) Sinding larsen Johansson 病の2例について	中部日本整形外科災害外科学会雑誌 (0008-9443) 62 巻秋季学会	整形外科	津本柊子
29) 高齢者の橈骨遠位端骨折に対する spring wire fixation の有用性	中部日本整形外科災害外科学会雑誌 (0008-9443) 62 巻秋季学会	整形外科	米田瑛
30) 非転位型大腿骨頸部骨折の骨接合において、骨頭下骨折の術後成績は不良である	日本整形外科学会雑誌 (0021-5325) 94 巻2号	整形外科	永井洋輔
31) 妊活関節リウマチ患者の関節破壊進行阻止のためには生物学的製剤 (bDMARDs) を使用すべきである	日本整形外科学会雑誌 (0021-5325) 94 巻3号	整形外科	津本柊子
32) 当院における前立腺癌監視療法症例の検討	西日本泌尿器科 (0029-0726) 81 巻増刊	泌尿器科	花房隆範
33) 尿管結石嵌頓に併発した腎被膜下血腫の1例	泌尿器科紀要 (0018-1994) 66 巻2号	泌尿器科	泉はるか
34) UAE 後の石灰化した子宮筋腫症例に2孔式 TLH を施行した1症例	日本産科婦人科内視鏡学会雑誌 (1884-9938) 35 巻 Suppl.I	産婦人科	武曾博
35) 腹腔鏡下子宮筋腫核出術術後1日目に確認された蠅蛆症の1例	日本産科婦人科内視鏡学会雑誌 (1884-9938) 35 巻 Suppl.I	産婦人科	大上健太

論文名	掲載元	所属	氏名
36) 病院歯科より Numb Chin 症候群を契機に発見されたバーキットリンパ腫の1例	大阪府歯科医師会雑誌 (0912-2672) 762号	歯科・口腔外科	金崎朋彦
37) 良好な神経学的転帰を目的とした至適体外循環式心肺蘇生の選択基準 単施設後ろ向き解析 (Optimal extracorporeal cardiopulmonary resuscitation inclusion criteria for favorable neurological outcomes: a single-center retrospective analysis) (英語)	Acute Medicine & Surgery (2052-8817) 7巻1号	千里救命救急センター	Otani Takayuki
38) Non-operative management (NOM) プロトコールの有用性と問題点について	Japanese Journal of Acute Care Surgery 9巻1号	千里救命救急センター	伊藤裕介
39) 保存的治療で良好な経過を辿った特発性胃壊死の1例	Japanese Journal of Acute Care Surgery 9巻1号	千里救命救急センター	山口英治
40) 喉頭浮腫を来した気管周囲を渡る頸部刺創の1例	Japanese Journal of Acute Care Surgery 9巻1号	千里救命救急センター	松岡信子
41) 人工股関節全置換術後の外傷性寛骨臼骨折に対して観血的整復固定術を行った1例	骨折 (0287-2285) 42巻2号	千里救命救急センター	佐藤秀峰
42) プロム酸塩中毒により急性腎不全と高度難聴をきたした1例	中毒研究 (0914-3777) 32巻2号	千里救命救急センター	森山太揮
43) 重症顔面外傷に対する緊急経カテーテル的外頸動脈塞栓術7例の検討	日本インターベンショナルラジオロジー学会雑誌 (1340-4520) 34巻 Suppl.	千里救命救急センター	森山太揮
44) 軸椎脱臼骨折を合併した重症顔面外傷による出血性ショックに対して経カテーテル的動脈塞栓術 (TAE) を行い救命し得た1例	日本外傷学会雑誌 (1340-6264) 33巻2号	千里救命救急センター	森山太揮
45) 鏡視下手術を実施した腹部外傷16例の検討	日本外傷学会雑誌 (1340-6264) 33巻2号	千里救命救急センター	伊藤裕介
46) フォーリーカテーテルが1次止血に有効であった Zone II 鋭的頸部刺創の1例	日本外傷学会雑誌 (1340-6264) 33巻2号	千里救命救急センター	山口英治
47) 重症外傷による気道緊急・呼吸不全に対し venovenous extracorporeal membrane oxygenation (VV-ECMO) を使用した9例の検討	日本外傷学会雑誌 (1340-6264) 33巻4号	千里救命救急センター	伊藤裕介
48) 心肺停止に至った遺伝性血管性浮腫 (HAE) に対してドクターカー出動による気道確保を行った1例	日本救急医学会雑誌 (0915-924X) 30巻11号	千里救命救急センター	森山太揮
49) 社会全体で共有する緊急度判定の体系化 119番通報時の緊急度判定について	日本救急医学会雑誌 (0915-924X) 30巻9号	千里救命救急センター	林靖之
50) Acute Care Surgery を科学する Damage control surgery を応用した非外傷症例に対する二期的吻合の検討	日本救急医学会雑誌 (0915-924X) 30巻9号	千里救命救急センター	伊藤裕介
51) VV-ECMO を駆使して 重症外傷の超急性期における VV-ECMO の使用経験	日本救急医学会雑誌 (0915-924X) 30巻9号	千里救命救急センター	森山太揮
52) 救急医の新たなアカデミックキャリア 働き方を改革するには症例と医師の集約が必要です	日本救急医学会雑誌 (0915-924X) 30巻9号	千里救命救急センター	佐藤秀峰
53) polymyxin B-direct hemoperfusion (PMX-DHP) を含む集学的治療により救命しえた侵襲性肺炎球菌感染症の1例	日本救急医学会雑誌 (0915-924X) 30巻9号	千里救命救急センター	山田大輔

論文名	掲載元	所属	氏名
54) Abdominal Compartment Syndrome (ACS) の治療戦略 当院における Abdominal Compartment Syndrome の治療戦略について	日本腹部救急医学会雑誌 (1340-2242) 40 巻 2 号	千里救命救急センター	伊藤裕介
55) 119 番通報に対する緊急度判定について	日本臨床救急医学会雑誌 (1345-0581) 22 巻 2 号	千里救命救急センター	林靖之
56) アンジオテンシン変換酵素阻害薬内服後に生じた喉頭浮腫の 1 例	日本臨床救急医学会雑誌 (1345-0581) 22 巻 2 号	千里救命救急センター	森山太揮
57) 症状の乏しい肺中葉・舌区に病変を認めたひとについての検討 (会議録)	日本内科学会雑誌 (0021-5384) 109 巻 Suppl.	卒後臨床研修センター	大蔵将平
58) 【実践事例で疑問を解決! 急性期現場の創傷ケア～循環動態が不安定な患者の予防とケア】実践 スキン・ケアの予防とケア	呼吸・循環・脳実践ケア 41 巻 1 号	看護部	竹村実紀
59) ICU における手指衛生の実態調査 定点カメラを用いて	日本環境感染学会総会プログラム・抄録集 35 回	感染管理室	橋本渚
60) ICU における看護師の手指衛生遵守率の実態調査 定点カメラを用いて	日本環境感染学会総会プログラム・抄録集 35 回	ICU	石岡修治
61) 看護職員における DNAR 指示に関する意識調査 DNAR に関連したジレンマや困難感	日本看護学会論文集: 看護教育 (1347-8265) 50 号	ICU	内藤綾
62) 【手術室新人研修の具体的取り組み内容と実際】新人看護職員の目標明確化と情報共有化を目指した教育プランへの強化・改訂	手術看護エキスパート 13 巻 1 号	中央手術室	押川加代
63) プレパレーションツール (紙芝居) を用いた術前訪問による患児と看護師の変化	日本手術看護学会誌 (1880-4780) 15 巻 2 号	中央手術室	稲岡宏起
64) 尿・腹水から Bifidobacterium breve を分離した 1 症例	医学検査 (0915-8669) 68 巻 2 号	中央検査部	藤岡載三部
65) 離床に難渋した骨盤骨折の 3 症例	The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine (1881-3526) 56 巻秋季特別号	リハビリテーション部	伊藤勇基
66) 良好な歩行機能、認知機能に比して、重度の嚥下障害を呈した廃用症候群患者の一例	言語聴覚研究 (1349-5828) 16 巻 3 号	リハビリテーション部	定岡綾
67) 早期リハビリテーションにおける多職種連携 当院 ICU における看護師が実施するリハビリの画一化に向けた取り組み	日本臨床救急医学会雑誌 (1345-0581) 22 巻 2 号	リハビリテーション部	伊藤勇基
68) 当院での電気メスリユースケールにおける術中断線を減らすための取り組み	日本臨床工学技士会誌 (1341-3171) 66 号	臨床工学科	伊藤正矩
69) 心停止から ECPR 導入までの時間と患者の社会復帰との関連についての検討	日本臨床工学技士会誌 (1341-3171) 66 号	臨床工学科	西田孝保
70) 脳カテーテル業務への新規参入 現状と展望	日本臨床工学技士会誌 (1341-3171) 66 号	臨床工学科	富永篤史
71) 災害医療体験記 (第 1 回) 大阪北部地震における国立循環器病研究センターでの本部支援	救急医学 (0385-8162) 43 巻 4 号	総務課	寺澤ゆかり
72) 新人看護師における入職時ストレス・コーピングと職場適応との関連性	産業ストレス研究 (1340-7724) 27 巻 1 号	臨床心理室	須磨知美

3. 講演会等

【当院主催】

演 題 名	演 者 名	講 演 会 等 名	年 月 日
循環器内科			
1) 狭心症、心筋梗塞について	奥田啓二	心臓病教室	2019.4.17
2) 心房細動について	奥田啓二	心臓病教室	2019.5.29
3) 心不全とは	奥田啓二	心臓病教室	2019.7.3
4) ペースメーカーについて	奥田啓二	心臓病教室	2019.8.7
5) 狭心症、心筋梗塞について	奥田啓二	心臓病教室	2019.9.4
6) 心房細動について	舟田晃	心臓病教室	2019.10.9
7) 心不全とは	奥田啓二	心臓病教室	2019.11.13
8) ペースメーカーについて	奥田啓二	心臓病教室	2019.12.18
9) 狭心症、心筋梗塞について	奥田啓二	心臓病教室	2020.1.22
10) 心房細動について	奥田啓二	心臓病教室	2020.2.19
11) 糖尿病と狭心症・心筋梗塞について	奥田啓二	糖尿病教室	2020.2.3
糖尿病内科			
1) 糖尿病とは	星歩	糖尿病教室	2019.4.2
2) 糖尿病の合併症	鈴木正昭	糖尿病教室	2019.5.7
3) 糖尿病腎症について	星歩	糖尿病教室	2019.8.6
消化器外科			
1) 大腸がんの入院生活について	真貝竜史	健康講座	2019.5.11
2) がんの化学療法	福崎孝幸	健康講座	2019.6.8
整形外科			
1) 手の痛み・しびれ・大丈夫ですか	坂口公一	健康講座	2019.5.25
2) 腰部脊柱管狭窄症と診断されたら～じゃあ、どないしたらエエねん～	長山隆一	健康講座	2019.11.9
乳腺・内分泌外科			
1) 「乳がんの診断と治療」～それぞれの患者さんに応じたオーダーメイド治療～	北條茂幸	健康講座	2019.5.11
2) 乳がんの診断と治療～それぞれの患者さんに応じたオーダーメイド治療～	北條茂幸	健康講座	2019.6.8
歯科口腔外科			
1) 知っておきたい顎関節の病気	金崎朋彦	健康講座	2019.12.7
リハビリテーション部			
1) 準備体操・整理運動について	辻合康浩、松浦昭彦	心臓病教室	2019.4.10
2) 有酸素運動の効果について	松浦昭彦	心臓病教室	2019.5.15
3) 心疾患患者さんの筋力トレーニングについて	辻合康浩	心臓病教室	2019.6.26
4) 屋内でできる有酸素運動について	松浦昭彦	心臓病教室	2019.7.31
5) 有酸素運動について	辻合康浩、松浦昭彦	心臓病教室	2019.8.28

演 題 名	演 者 名	講 演 会 等 名	年 月 日
6) 準備体操・整理運動について	辻合康浩、松浦昭彦	心臓病教室	2019.10.2
7) 有酸素運動について	松浦昭彦	心臓病教室	2019.11.6
8) 心疾患患者さんの筋力トレーニングについて	辻合康浩	心臓病教室	2019.12.11
9) 屋内で出来る有酸素運動について	松浦昭彦	心臓病教室	2020.1.15
10) 運動療法のススメ	辻合康浩、松浦昭彦	心臓病教室	2020.2.12
11) 歩くことの大切さを1例報告から学ぼう！！	松山卓也	糖尿病教室	2019.6.4
12) 運動のQ & A	松山卓也	糖尿病教室	2019.11.5
薬剤部			
1) 狭心症・心筋梗塞と薬について	木村亜理沙	心臓病教室	2019.4.24
2) 心房細動と薬について	樹下恵子	心臓病教室	2019.6.5
3) 心不全の薬について	樹下恵子	心臓病教室	2019.7.10
4) 狭心症・心筋梗塞と薬について	三輪沙也香	心臓病教室	2019.9.11
5) 心房細動と薬について	木村亜理沙	心臓病教室	2019.10.16
6) 心不全の薬について	樹下恵子	心臓病教室	2019.11.20
7) 狭心症・心筋梗塞と薬について	三輪沙也香	心臓病教室	2020.1.29
8) 糖尿病治療のリスク管理～お薬の飲み合わせについて考える	山地香輝	糖尿病教室	2019.4.2
9) 糖尿病薬の「添付文書（医療者向けお薬説明書）」を読み解く～副作用を未然に防ぐために～	山地香輝	糖尿病教室	2019.9.3
中央検査部			
1) 糖尿病の検査	濱邊優	糖尿病教室	2019.7.2
2) 糖尿病と感染症	濱邊優	糖尿病教室	2020.1.7
栄養科			
1) 管理栄養士による栄養教室 骨折しない骨づくり	喜多茉莉子、花木千裕	栄養教室	2019.9.10
2) あなたのエネルギーを知っていますか	花木千裕	心臓病教室	2019.4.3
3) 減塩のポイント	花木千裕	心臓病教室	2019.5.22
4) 脂質・食物繊維について知ろう	花木千裕	心臓病教室	2019.6.19
5) 嗜好食品・アルコールについて	花木千裕	心臓病教室	2019.7.24
6) あなたのエネルギーを知っていますか	花木千裕	心臓病教室	2019.8.21
7) 減塩のポイント	花木千裕	心臓病教室	2019.9.25
8) 脂質・食物繊維について知ろう	花木千裕	心臓病教室	2019.10.30
9) 嗜好食品・アルコールについて	花木千裕	心臓病教室	2019.12.4
10) あなたのエネルギーを知っていますか	花木千裕	心臓病教室	2020.1.8
11) 糖尿病の食事療法	佐々木真弓	糖尿病教室	2019.12.3
千里救命救急センター			
1) 冬に気を付ける体の危険なサイン	伊藤裕介	健康講座	2019.11.9
2) 冬に気を付ける体の危険なサイン	伊藤裕介	健康講座	2019.12.7
看護部			
1) お薬と上手につき合う方法	山本香織	心臓病教室	2019.5.8

演 題 名	演 者 名	講 演 会 等 名	年 月 日
2) こんな時には受診をしましょう！	乾さおり	心臓病教室	2019.6.12
3) 心臓病で繰り返し入院しないために	木口直子	心臓病教室	2019.7.17
4) 快適な生活続けるために	木口直子	心臓病教室	2019.8.14
5) お薬と上手に付き合う方法	木口直子	心臓病教室	2019.9.18
6) こんな時には受診をしましょう！	山本香織	心臓病教室	2019.10.23
7) 心臓病で繰り返し入院しないために	大畑綾子	心臓病教室	2019.11.27
8) 心肺蘇生法講習会	乾さおり	心臓病教室	2019.12.6
9) 快適な生活続けるために	乾さおり	心臓病教室	2019.12.25
10) 心肺蘇生法講習会	山本香織	心臓病教室	2020.1.10
11) お薬と上手に付き合う方法	山本香織	心臓病教室	2020.2.5
一般外来			
1) 糖尿病腎症について	向井加永子	糖尿病教室	2019.11.5
8 階病棟			
1) 認知症予防のためにできること／1 日でも長く歩くために	得能理恵、 瀧上晃	糖尿病教室	2019.10.1
7 階病棟			
1) 糖尿病と心臓病	奥山麻依子	糖尿病教室	2020.1.7
6 階病棟			
1) 低血糖／糖尿病による目の病気	福井大夢	糖尿病教室	2019.6.4
5 階病棟			
1) 糖尿病患者さんの災害対策	西本多壱	糖尿病教室	2019.7.2
4 階病棟			
1) 糖尿病生活 Q & A	原園奈苗	糖尿病教室	2019.9.3

【外部主催】

演 題 名	演 者 名	講 演 会 等 名	年 月 日
糖尿病内科			
1) 糖尿病治療～最近の話題	鈴木正昭	第 13 回千里地区薬業連携研修会	2019.6.29
小児科			
1) 著明な AST 高値を示した乳児例	末廣友里	第 48 回吹田小児医療談話会	2019.11.30
消化器外科			
1) 大腸がん化学療法の薬剤選択について	真貝竜史	北摂大腸癌講演会	2019.9.18
2) 抗 EGFR 抗体薬後の血管新生阻害薬の使い分けはあるか	真貝竜史	CRCC—北摂	2019.11.1
整形外科			
1) 大腿骨骨幹部骨折（病的骨折を含む） 総論	安原良典	第 76 回 JABO 研修会	2019.8.25
2) infra-isthmal fracture の治療経験	本吉俊貴	第 44 回南大阪骨折研究会	2019.10.5
3) maisonneuve fracture の治療経験	中島悠	第 44 回南大阪骨折研究会	2019.10.5
4) anti-glide plate for fibular	永井洋輔	Fracture Specific Fixation seminar	2019.10.8

演 題 名	演者名	講 演 会 等 名	年月日
5) 骨折手術の根幹を学ぶ	永井洋輔	第 1 回 Osaka Trauma Gym	2019.11.4
6) 大腿骨頸部骨折の基礎と臨床	安原良典	第 37 回なみはや整形外科フォーラム	2019.11.29
7) infra-isthmal fracture と髄内釘のコツ	安原良典	第 12 回南大阪骨折セミナー	2020.1.24
8) 臨床成績の悪い大腿骨頸部骨折	永井洋輔	第 12 回南大阪骨折セミナー	2020.1.24
9) 大腿骨頸部骨折外反陥入整復の意義	永井洋輔	Hip fracture seminar in Osaka	2020.2.1
10) 骨折手術の根幹を学ぶ	永井洋輔	第 2 回 Osaka Trauma Gym	2020.2.16
11) 術後の経過観察が重要な大腿骨頸部骨折	永井洋輔	第 47 回吹田整形臨床カンファレンス	2019.6.20
12) ポータブルナビゲーションを用いた外傷後変形治療症例における TKA	中島悠	第 48 回吹田整形臨床カンファレンス	2020.1.30
13) 易脱臼性を伴う肩関節脱臼の 1 例	津本柊子	第 48 回吹田整形臨床カンファレンス	2020.1.30
歯科口腔外科			
1) 多数歯を有する高齢化社会における抜歯をガイドラインに則り再考する	金崎朋彦	吹田市歯科医師会学術講演会	2019.11.13
2) 顎関節強直症の 1 例	金崎朋彦	関西歯科口腔外科談話会	2019.7.5
3) 頬骨弓内側に迷入させた上顎智歯の抜歯の 1 例	金崎朋彦	関西歯科口腔外科談話会	2019.9.20
4) 多発顔面外傷の 2 例	金崎朋彦	関西歯科口腔外科談話会	2019.10.18
看護部			
1) 在宅における臨床判断の基礎	内藤綾	大阪府立大学大学院看護学研究科主催 2019 年度訪問看護実務指導者研修会	2019.12.7
感染管理室			
1) 新型インフルエンザ等合同訓練報告	橋本渚	令和元年度第 1 回吹田保健所管内院内感染対策連絡会議	2019.6.4
2) 中心静脈カテーテルの管理	橋本渚	認定看護師による人材支援 WG 勉強会 @ 皐月病院	2019.6.20
3) ケアに生かす検査データの見方	橋本渚	第 12 回 HICN (北摂地域感染管理認定看護師) 研修会	2019.6.22
4) 特定看護師としての活動紹介	橋本渚	第 1 回 臨床で使える! 看護師のための感染症カンファレンス in 関西	2019.7.6
5) カテーテル関連尿路感染対策	橋本渚	認定看護師による人材支援 WG 勉強会 @ 坂本病院	2019.7.11
6) おむつ交換時の陰部洗浄・手袋の使い方 (手袋の着脱のタイミング)	橋本渚	認定看護師による人材支援 WG 勉強会 @ 皐月病院	2019.7.18
7) おむつ交換時の陰部洗浄・手袋の使い方 (手袋の着脱のタイミング)	橋本渚	認定看護師による人材支援 WG 勉強会 @ 皐月病院	2019.8.29
8) AST における看護師の役割	橋本渚	第 2 回大阪 AST 研修会	2019.9.14
9) データ集計の仕方	橋本渚	KSCN (神戸・滋賀修了生感染管理認定看護師会) 第 10 回総会/第 18 回研修会	2019.9.28
10) AST における看護師の役割	橋本渚	2019 年度第 6 回専門薬剤師育成委員会	2019.10.19
11) 高齢者施設で気をつけたい耐性菌対策	橋本渚	吹田管内高齢者施設支援@ちくりんの里	2019.11.5
12) 感染管理から感染症管理へ～見るからはじめる～	橋本渚	第 2 回 臨床で使える!! 看護師のための感染症カンファレンス in 関西	2019.11.23

演 題 名	演者名	講 演 会 等 名	年月日
13) 高齢者施設で気をつけたい耐性菌対策	橋本渚	令和元年度第2回吹田保健所管内高齢者施設感染対策リーダー研修	2019.12.3
14) 保育施設の感染対策	橋本渚	第13回北摂地域感染管理ネットワーク研修会	2019.12.15
15) 高齢者の特徴とノロウイルス感染症	橋本渚	吹田管内高齢者施設支援@憩～江坂～	2020.1.16
16) 手指衛生直接観察	橋本渚	テルモクリーンハンズ 2019 in 北摂	2020.1.24
17) 新型コロナウイルス感染症の最新情報と予防法について「公共での感染対策」	橋本渚	新型コロナウイルス感染症に関する緊急特別講演会	2020.2.22
中央手術室			
1) 知って安心 胃がんの手術と治療	山本真	第7回 吹田市立図書館健康医療情報講座	2020.2.13
リハビリテーション部			
1) 呼吸リハビリプログラムの考え方と実践	永井佑典	チーム医療 CE 研究会西日本 第88回臨床セミナー講師	2019.7.21
2) 人工呼吸中の筋力低下 (ICU-AW)	永井佑典	泉州呼吸ケアセミナー	2019.11.2
薬剤部			
1) がんと免疫治療	西塔志織	第6回吹田市立図書館健康医療情報講座「身近に知る泌尿器のがん」	2019.10.4
2) 北摂地区の注射用抗菌薬使用状況に関する調査	宮脇康至	第5回北摂感染ネットワーク講演会	2019.9.28

X. 看護部研修

1. 院内研修 令和元年度

研 修 会 名	開 催 日	内 容	参加者数
新人看護職員研修			
第 1 回	4 / 27	・新人看護職員研修ガイダンス ・感染対策：経路別・手指衛生タイミング ・移乗、移送（リハビリテーション科による講義と演習）	33 名
第 2 回	5 / 25	・医療安全（講義） ・ストレスマネジメント（臨床心理士による講義） ・採血（講義と実習・フルネーム確認）	33 名
第 3 回	6 / 22	・3ヶ月評価（評価方法の説明・振り返り） ・報連相、コミュニケーション（講義と演習） ・フィジカルアセスメント（講義と実習）	33 名
第 4 回	7 / 27	・酸素投与（講義・実習・フルネーム確認） ・社会人基礎力（講義と自己評価） ・ストレスマネジメント（フォローアップ）	33 名
第 5 回	8 / 24	・静脈注射（講義・演習） 静脈注射の基礎知識 静脈留置針の取り扱い 滅菌ドレッシング材の取り扱い	32 名
第 6 回	9 / 22（日）	・6ヶ月評価 ・静脈注射実技試験 ・病態関連図作成と学習	33 名
第 7 回	10 / 26	・災害発生時の対応（DMAT 隊員による講義） ・防災訓練（施設課職員による支援） ・看護を行うときに大切にしていること（看護観作成に向けた準備） ・報連相（アセスメント含めた事例対応演習）	32 名
第 8 回	11 / 23	・急変対応（救急看護認定看護師による講義・演習） ・ストレスマネジメント（フォロー）	32 名
第 9 回	12 / 28	・関連図発表会 ・手指衛生（症例演習での手指衛生実施確認）	33 名
第 10 回	1 / 25	・大切にしている看護（プレゼン準備？） ・看護倫理（急性重症患者看護専門看護師による講義・事例検討） ・ストレスマネジメント（臨床心理士による講義）	32 名
第 11 回	2 / 22	・多重課題演習、対応時の課題の明確化	33 名
第 12 回	3 / 28	・看護で大切にしていること 発表会 ・12ヶ月評価 2年目への課題の明確化 ・終了式	33 名
		穏やかで落ち着いた雰囲気づくり 佐野 由妃（中央手術室）	
		看護を行う時に大切にしていること 野口 直実（中央手術室）	
		～患者の気持ちに寄り添う看護～ 山本 楓（中央手術室）	
		患者、家族の思いに寄り添う看護 中井 育登（ICU）	
		ひとつひとつに疑問を持ち、常に考え、 安心感を与えられる対応を行う 浅野 圭亮（ICU）	
		患者さんに寄り添った看護 患者さんの気持ちを考えて看護を行うこと 田代 紗規（ICU）	

信頼関係構築の場面を通して
椿野 日向 (ICU)
患者の思いに寄り添った看護
山根 百花子 (ICU)
患者の思いをくみ取る看護
徳尾野 楓 (救急病棟)
「苦痛を和らげること」
里 優花 (救急病棟)
患者さんやその家族の思いに寄り添う
栄 裕子 (救急病棟)
入院前の生活が入院中も送れるように
筑紫 碧友 (救急病棟)
患者さんではなく1人の“人”として関わる
池元 梨子 (救急病棟)
患者の訴えを聴き看護を提供すること
原田 果歩 (救急病棟)
～患者さんの思いに寄り添った看護の提供～
櫻井 麻衣香 (3階病棟)
～患者とその家族との関りを通して～
毎熊 藍 (3階病棟)
患者が気持ちを表出できる関わり
大崎 玲樹 (3階病棟)
患者の自立する力を引き出す環境
高柳 佳奈 (4階病棟)
患者の思いに寄り添う看護
下田 夏佳 (4階病棟)
チーム医療による疼痛緩和やADL拡大に向けた個別性のある看護
野坂 夏実 (4階病棟)
私の看護観
若林 美尋 (5階病棟)
看護を行うときに大切にしていること
本川 汐音 (5階病棟)
看護を行うときに大切にしていること
伊田 あすか (5階病棟)
看護を行うときに大切にしていること
患者に寄り添う看護
乾 友美 (6階病棟)
看護を行う時に大切にしていること
患者の不安に寄り添って
岸川 みずき (6階病棟)
～患者、家族に寄り添う看護～
山城 慶子 (6階病棟)
私の看護観
百々 潮美 (7階病棟)
コミュニケーションを意識したことで発見できたこと
伊東 愛里菜 (7階病棟)
看護を行うときに大切にしていること
荻山 千佳 (7階病棟)
患者の全体像を捉えてその人に合った看護を行うことの大切さ
屋田 彩織 (7階病棟)

		日々の看護実践で患者から教わったこと
		曾田 広美（8階病棟）
		～患者の笑顔を引き出したい～
		竹中 祐伽里（8階病棟）
		～トラベルビーの看護理論を用いて考える～
		奥山 由衣（8階病棟）

研 修 会 名	開催日	内 容	参加者数
卒後2年目研修 卒後2年目およびそれに相当するもの			
第1回目研修	5/4	2年目の目標について	25名
第2回目研修	8/10	患者の権利について ケーススタディ説明	24名
第3回目研修	1/11	ケーススタディ発表と振り返り 2年目の評価と3年目の目標	24名
		『危機的状態にある患者の家族への関わり』 樋口 梨花子（救急病棟）	
		『患者の精神的苦痛に対して看護師が出来ること ～母親役割と患者役割の葛藤をもつ壮年期女性の心理的变化と 関わりについて～』 藤本 有美子（救急病棟）	
		『ボディイメージの変容による悲嘆の強い患者への援助 ～フィングの危機理論を用いて考える～』 川端 つばさ（救急病棟）	
		『退院支援を通しての患者との関わり』 酒井 千里（救急病棟）	
		『生命の危機的状態の患者とその家族を通して学んだ関わり』 山田 美希（救急病棟）	
		『患者の苦痛を知る関わり』 内海 詩織（ICU）	
		『気管内挿管管理中の患者とのコミュニケーションを通して』 日浅 直也（ICU）	
		『侵襲的な治療を受ける対象の疼痛緩和』 大島 佑希（ICU）	
		『ICU入室中の人工呼吸器装着患者の苦痛に対する全人的ア プローチ』 澤口 克哉（ICU）	
		『体温低下を起こさないための体温管理について学ぶ』 黒木 美波（中央手術室）	
		『個別性に応じた手術体位～載石位・腹腔鏡手術を受ける BMI 高 値の患者との関わりを通して～』 村岡 京香（中央手術室）	
		『ターミナル期の患者への支援 ～孤独感と不安を訴える独居高齢者との関わり～』 溝口 楓（3階病棟）	
		『患者とその家族に寄り添う看護～不安が軽減し自宅退院がで きるための退院支援～』 貝崎 恵利香（3階病棟）	
		『患者と看護師間の信頼関係構築について ～患者の思いに寄り添う看護について考える～』 赤沼 佑美（4階病棟）	
		『脊髄損傷にて両下肢麻痺となった患者の障害受容過程について～ フィングの危機理論を用いて～』 西林 未来（4階病棟）	

		『自宅退院が困難な高齢患者とその家族に対しての退院援』		
		西本 多尙（5 階病棟）		
		『退院後を見据えた患者への関わり方』		
		新改 凜華（5 階病棟）		
		『退院に向けての患者の行動変化について ー寄り添う事、信頼関係の構築の重要性ー』		
		渡邊 美央（6 階病棟）		
		『VAC 療法中の患者の自宅退院に向けての支援 ーストレス過多状態の患者との関わり方とはー』		
		今村 亜璃（6 階病棟）		
		『患者の受容過程に合わせた看護』		
		木村 千華（6 階病棟）		
		『不安を抱く患者・家族の看護』		
		村田 海渡（7 階病棟）		
		『自宅退院を希望する終末期にあたる癌患者とその家族への関わり』		
		村上 侑加（8 階病棟）		
	『非悪性呼吸器疾患の終末期看護についての学び ～専心を持って思いに寄り添うことの重要性～』			
	若生 千江美（8 階病棟）			
	『認知症患者とその家族が安心して入院生活を過ごすことが出来るための看護実践』			
	津田 由加（8 階病棟）			
卒後 3 年目研修 卒後 3 年目およびそれに相当するもの				
	第 1 回目研修	7 / 6	後輩指導の理論と実践	31 名
	第 2 回目研修	2 / 8	後輩指導のフォローおよび一年間のまとめ	29 名
リーダー研修Ⅰ				
	実務経験 2 年目以上でリーダーシップの基礎を学んでいない者			
	11/ 9	リーダーシップ概論		29 名
リーダー研修Ⅱ				
	実務経験 3 年目以上でリーダー研修Ⅰまたはそれに相当する研修を受講した者で、リーダー的役割を経験した者			
	10/12	状況に応じたリーダーシップ		23 名
リーダー研修Ⅲ				
	実務経験 5 年目以上でリーダー研修Ⅱまたはそれに相当する研修を受講した者			
	9 / 7	チーム医療における看護職の役割		16 名
院内急変時シミュレーション				
	卒後 2 年目およびリーダー研修Ⅱの対象者全員			
	12/ 8	院内で想定される急変時対応の体験学習		47 名

2. 認定看護師による教育プログラム

目的：院内の看護の質の向上を図るため

目標：①院内の看護師が学習の機会を得る

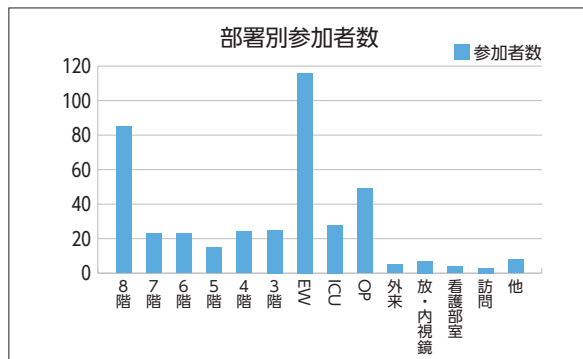
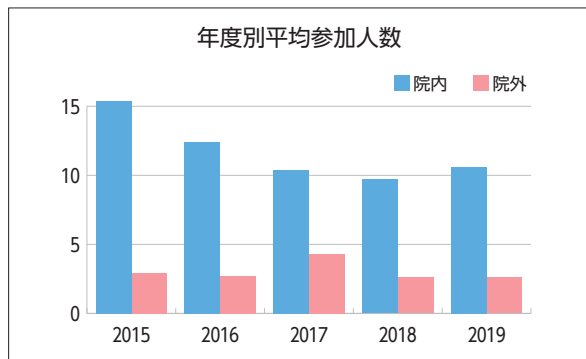
②院内の看護師の学習意欲が向上する

③学習会参加者のスキルアップが図れる

④院外参加者の自己参加目標を達成する

コース	テーマ	開催日	参 加 人 数																計
			8階	7階	6階	5階	4階	3階	EW	ICU	OP	外来	放・ 内視鏡	看護 部室	訪問	他	院外		
がん化学療法看護	化学療法薬の安全な投与管理と 意思決定支援	7/22	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	
がん化学療法看護	抗がん薬による看護師の副作用 マネジメント	10/8	中 止																
がん化学療法看護	がん化学療法薬の分類と入院化 学療法と外来化学療法との看護	2/17	中 止																
感染管理	感染対策の基本は培養から！！ 検体採取～培養結果の見方～	6/14	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	2	0	0	0	5	11	
感染管理	カテーテル関連血流感染対策	7/31	0	0	0	0	1	0	2	2	0	0	2	0	0	0	0	7	
感染管理	カテーテル関連尿路感染対策	10/21	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	7	
感染管理	手術部位感染対策	12/19	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	5	
感染管理	抗菌薬の基礎知識	2/14	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	6	
救急看護	心電図なんて怖くない！（心電 図基礎編）	5/30	4	4	3	0	0	1	9	4	0	0	0	0	0	4	2	31	
救急看護	フィジカルアセスメント ～ABCD アプローチ～ 気道・呼吸	6/19	2	4	0	0	1	0	7	5	2	0	0	0	0	3	9	33	
救急看護	フィジカルアセスメント ～ABCD アプローチ～ 循環	8/29	2	2	0	1	2	1	6	5	0	0	0	0	0	0	4	23	
救急看護	もっと心電図を読んでみよう！ (心電図不整脈編)	9/20	中 止																
救急看護	フィジカルアセスメント ～ABCD アプローチ～ 意識	10/29	1	2	2	0	1	0	3	2	0	0	1	0	0	0	6	18	
集中ケア	生体侵襲ってどういうこと？ (基礎編)	6/4	0	0	1	1	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	3	11	
集中ケア	体温管理 ～クーリングは誰のため？～	7/16	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	1	6	
集中ケア	もう怖くない!! 人工呼吸器のアラーム	8/6	6	0	2	0	0	0	10	4	1	0	0	0	0	0	0	23	
集中ケア	生体侵襲のエキスパートになる!! (応用編)	9/17	3	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	7	
集中ケア	ナースが見るレントゲン・CT	11/19	5	1	4	0	2	0	7	0	1	0	0	0	0	0	9	29	
集中ケア	クリティカルケア領域におけるエン ド・オブ・ライフ・ケアを考えよう	12/3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
集中ケア	磨こう!! 臨床判断能力	2/4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	7	
手術看護	手術看護 全身麻酔編	6/3	2	0	1	2	4	0	2	0	9	0	1	1	0	0	1	23	
手術看護	手術看護 局所麻酔編（脊麻・ 硬麻・局麻）	7/1	1	0	0	0	3	2	1	0	7	1	0	0	0	0	3	18	
手術看護	手術体位による生体侵襲と神経 障害	9/9	0	0	0	1	0	0	1	0	9	0	0	0	0	0	5	16	
手術看護	手術前から始める体温管理	11/11	0	0	0	0	1	0	0	0	7	0	1	0	0	0	2	11	
摂食・嚥下障害看護	摂食嚥下障害の評価 ～咀嚼嚥下って何？～	6/5	0	1	0	1	0	0	5	2	0	0	0	0	0	0	2	11	
摂食・嚥下障害看護	脳血管障害と嚥下機能	8/21	0	0	0	0	0	0	13	0	1	1	0	0	0	1	1	17	
摂食・嚥下障害看護	摂食嚥下障害の修飾因子 ～高次脳機能障害も含む～	11/6	1	2	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	11	
摂食・嚥下障害看護	摂食嚥下障害のある患者の退院 支援	2/5	2	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4	10	

コース	テーマ	開催日	参 加 人 数															計
			8階	7階	6階	5階	4階	3階	EW	ICU	OP	外来	放・内視鏡	看護部室	訪問	他	院外	
乳がん看護	乳がん看護① / 検査から診断を受ける患者の心理	8/19	0	0	0	0	0	6	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7
乳がん看護	乳がん看護② / 手術療法の適応から看護まで	9/30	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
乳がん看護	乳がん看護③ / 全身療法の治療が決まるまで	11/18	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5
乳がん看護	リンパ浮腫 / 看護とセルフケア支援（開催中止）	3/2	中 止															
皮膚・排泄ケア	創傷治癒① 創傷が治らない理由とは？	5/31	0	0	0	1	2	4	3	1	0	0	0	0	0	0	3	14
皮膚・排泄ケア	創傷治癒① 創傷が治らない理由とは？	7/8	0	0	1	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	7
皮膚・排泄ケア	創傷治癒② ドレッシング材・薬剤の選択ポイントをおさえよう！	8/1	8	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	14
皮膚・排泄ケア	創傷治癒② ドレッシング材・薬剤の選択ポイントをおさえよう！	9/13	1	0	0	1	2	0	4	0	1	0	0	0	0	0	4	13
皮膚・排泄ケア	皮膚が脆弱な人のスキンケア	10/30	0	2	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	9
皮膚・排泄ケア	排泄ケアを考える	11/21	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	7
皮膚・排泄ケア	褥瘡はこんな患者に発生する !!	1/20	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	7
慢性呼吸器疾患看護	呼吸器フィジカルアセスメント～聴診編～	5/7	4	0	2	0	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	11
慢性呼吸器疾患看護	高流量式酸素システムを学ぶーレスピフロー編ー	7/30	11	3	3	1	0	0	4	0	0	0	0	1	0	0	0	23
慢性呼吸器疾患看護	胸腔ドレナージを学ぶ	9/10	12	0	0	1	0	1	9	1	2	1	0	0	0	0	0	27
慢性呼吸器疾患看護	人工呼吸器を学ぶー基礎編ー	11/5	13	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	21
	39		85	23	23	15	24	25	116	28	49	5	7	4	3	8	102	517



3. 看護補助者研修

目標：看護職の支援を受け、看護補助者として、いきいきと働くことができる

年月日	対象	テーマ	目的	参加人数
H31.4.16	看護部クラーフ	医療制度の概要および病院の機能と組織の理解	日本の医療制度、及び・医療機関の機能と組織を理解する	10
R1.5.21	看護助手	医療制度の概要および病院の機能と組織の理解	日本の医療制度、及び・医療機関の機能と組織を理解する	21
R1.6.18	看護部クラーフ	守秘義務、及び個人情報保護の基礎知識と倫理の基本	守秘義務、個人情報保護、倫理的な行動について考え、自身の行動をふりかえることができる	8
R1.7.17	看護助手	守秘義務、及び個人情報保護の基礎知識と倫理の基本	守秘義務、個人情報保護、倫理的な行動について考え、自身の行動をふりかえることができる	18
R1.8.20	看護部クラーフ	病院理念に沿った自身の行動 ～心のこもったチーム医療の実践に向けて～	1) 理念に沿った自身の行動を振り返ることができる 2) 医療チームの一員としての看護補助者の役割を理解する 3) 適切な報告・連絡・相談を理解する	9
R1.9.18	看護助手	病院理念に沿った自身の行動 ～心のこもったチーム医療の実践に向けて～	1) 理念に沿った自身の行動を振り返ることができる 2) 医療チームの一員としての看護補助者の役割を理解する 3) 適切な報告・連絡・相談を理解する	15
R1.10.15	看護部クラーフ	感染防止対策	1) 感染対策の必要性と標準予防策を理解する 2) 看護補助業務における感染対策のタイミングを理解する	9
R1.11.19	看護助手	感染防止対策	1) 感染対策の必要性と標準予防策を理解する 2) 看護補助業務における感染対策のタイミングを理解する	17
R1.12.17	看護部クラーフ	あなたは正しく出来ていますか？ 患者誤認防止策！	患者誤認が起こりやすい場面を理解し、正しい患者確認方法が実践できる	7
R2.1.21	看護助手	あなたは正しく出来ていますか？ 患者誤認防止策！	患者誤認が起こりやすい場面を理解し、正しい患者確認方法が実践できる	19
R2.2.18	看護部クラーフ	接遇・マナーの基本	医療従事者に求められる接遇・マナーの基本がわかる	8
R2.3.17	看護助手	環境整備 移送のお世話	1) 安全で快適な入院・療養生活のための環境整備ができる 2) 安全で安楽な移送方法がわかる	21

XI. 委員会・医療チーム活動

1. 委員会活動

薬事委員会

1. 目的

本委員会は、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. 令和元年度の活動

1) 採用薬の検討

	5月	7月	9月	11月	1月	3月
院内採用（件）	2	4	4	4	5	4
院外採用（件）	3	7	9	2	4	2
院内→院外採用への変更（件）	1	0	4	3	2	0
採用抹消（件）	0	4	0	1	2	4

2) 定数配置薬の検討

	5月	7月	9月	11月	1月	3月
新規定数配置（品目数／対象部署数）	1／1	3／3	3／3	6／2	6／2	0
配置定数変更（品目数／対象部署数）	8／2	2／2	3／2	3／2	9／2	14／4

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：6回（定められた開催数：奇数月 第1火曜日 6回）

開催時間：16：30～17：00

平均参加率：77.4%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 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. 令和元年度の活動

毎月1回委員会を開催し、食事・栄養管理に関する報告や検討を行った

○毎月の報告事項

- ・濃厚流動食使用状況
- ・集団栄養指導実施状況、開催予定
- ・行事食実施予定
- ・えいようだより作成報告

○令和元年度の主な検討事項

- ・未使用濃厚流動食品返却、廃棄率低下の取り組み
- ・病院食アンケート集計結果をもとに改善点の検討
- ・栄養科業務マニュアル改訂について
- ・時間外食事オーダー FAX の様式変更
- ・入院診療計画書の運用に関する検討
- ・幼児食献立に関する検討
- ・電子カルテシステム更新、給食システム移行に関わる検討、院内周知

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：12回（定められた開催数：毎月 第3金曜日 12回）

開催時間：16：00～17：00

平均参加率：99%

4. 研修会・勉強会の開催

研修会・勉強会の開催なし

1. 目的

当院における手術室にかかる事項について審議し、円滑かつ適切な手術室運営及び手術室業務運営を図ることを目的とする

2. 令和元年度の活動

- ・手術件数と手術室の現状報告
- ・各診療科からの周知事項
- ・手術医材に関する検討、周知
- ・手術室フィルムレス化に向け2室にモニターを設置
- ・手術室におけるアクシデント事項の検討、周知
- ・手術室無影灯の更新

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：12回（定められた開催数：毎月 第2火曜日）

開催時間：17：30～18：30

平均参加率：81.6%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

本委員会は、大阪府済生会千里病院における内視鏡室の運営に関して検討し、適切な運営を図ることを目的として設置する。

2. 令和元年度の活動

- 1) 麻酔管理が必要な ESD のオーダーについて
全身麻酔下管理での内視鏡処置をオーダーする際は必ず麻酔科外来受診をすることを決定した。
- 2) 委託 PEG のオーダーについて
患者支援センターより予約可能な日を内視鏡室へ確認し患者支援センターがオーダーを入れてもらうことで各部門の了承を得た。
- 3) 大腸 ESD 同意書に鎮痛・鎮静剤についての説明を追加し改訂した。
- 4) 9：30 入院し下部内視鏡検査を行う患者の前処置説明の運用変更した。
- 5) 2019 年 9 月 17 日より内視鏡システムは富士フィルムメディカル社製になった。
- 6) 内視鏡マニュアルの改訂について（10 版→11 版）
時間外内視鏡検査の対応と介助者の変更・9：30 入院について変更した
- 7) ワーファリン内服中患者の内視鏡生検について
生検 1 週間以内の PT-INR 検査の実施について医師に周知した。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：6 回（定められた開催数：偶数月第 3 月曜日 1 回）

開催時間：16：45～17：15

平均参加率：約 80%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

本委員会は、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して設置する。

2. 令和元年度の活動

- ・放射線機器整備に関する検討
- ・手術室外科イメージの運用
- ・CT 更新（320 列）による効率的運用の検討
- ・委託 CT 検査枠の増枠
- ・完全フィルムレス運用
- ・医療法改正による『診療用放射線の安全利用のための指針について』の作成
および医療放射線管理部会の設置
- ・予約検査の待ち日数調査および予約枠の調整
- ・モダリティ別検査件数報告

3. 開催状況・平均参加率

開催回数： 4 回（定められた開催数：偶数月 第 2 水曜日 6 回）

開催時間：17：00～17：30

平均参加率：67%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

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

2. 令和元年度の活動

4/15：9月の電子カルテ更新に向けた、プロジェクトキックオフミーティング 21

6/17：電子カルテ及び部門システム更新に関しての進捗状況 10

：電子カルテパスワードポリシー変更について

8/26：電子カルテ更新に関しての進捗状況 12

10/28：更新を振り返って 9

：来年度の更新計画

12/16：外部の電子メールについての注意喚起 9

：会計監査システムレビューについて

2/17：コロナ渦の為、開催中止

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：5回（定められた開催数：隔月 第3月曜日）

開催時間：17：00～18：00

平均参加率：81%

1. 目的

本委員会は、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事を目的とする。

2. 令和元年度活動報告

診療材料等採用申請について

6 月（新規採用：0 項目、変更・追加：2 項目）検討実施。

8 月（新規採用：0 項目、変更・追加：1 項目）検討実施。

10 月（新規採用：1 項目、変更・追加：6 項目）検討実施。

12 月（新規採用：3 項目、変更・追加：2 項目）検討実施。

2 月（新規採用：0 項目、変更・追加：3 項目）検討実施。

3. 今後の課題・展望

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

また、今年度から開始される済生会本部統一品の品目について、積極的にデモを実施し迅速に切替を行えるよう進めていく。

4. 開催状況・平均参加率

開催回数：偶数月の第2木曜日

開催時間：16：00～17：00

平均参加率：60%

5. 研修会・勉強会の開催

機器整備委員会

1. 目的

本委員会は、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を目的として設置する。

2. 令和元年度の活動

各部署から申請物品の必要性及び優先順位の説明が行われた。

経営状況は厳しく資金潤沢という状況ではないが、効率的・効果的な投資も含めた検討を行い予算措置を行うとの報告が委員長からなされた。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：1回（定められた開催数：適宜）

開催時間：17：00～18：00

平均参加率：76%

4. 研修会・勉強会の開催

保険診療委員会

1. 目的

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

2. 令和元年度の活動

平成31年4月23日（火）定例会議

令和1年7月23日（火）定例会議

令和1年10月22日（火）祝日のため電子会議で開催

令和2年1月28日（火）定例会議

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：4回（定められた開催数：4月・7月・10月・1月 第4火曜日 年4回）

開催時間：17：00～17：30

平均参加率：約8割

4. 研修会・勉強会の開催

令和1年12月16日（月）全職員対象「令和2年度診療報酬改定の動向」研修会開催

令和2年3月24日（火）～3月31日（火）全職員 デスクネット e-Learning を活用し、保険診療、診療報酬、施設基準における基本事項を取り入れた研修を実施。パワーポイントでの資料、問題（全6問）を提示した。

コーディング委員会

1. 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. 令和元年度の活動

主に、未コード化傷病名の使用率・詳細不明病名の使用率についての報告を行った。
2019年度の当院ににおける上記使用率は基準内であった。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：4回（定められた開催数：4回）
開催時間：17：50～18：00
平均参加率：70％

4. 研修会・勉強会の開催

なし

医療ガス安全管理委員会

1. 目的

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

2. 令和元年度の活動

- ・医療ガス設備についての日常3カ月×2回及び、6カ月並びに、1年点検の実施。
- ・圧縮空気用コンプレッサーNo.2、吸引ポンプの分解整備実施報告。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：1回（定められた開催数：年1回）
開催時間：新型コロナウイルス流行のため、電子開催
平均参加率：

4. 研修会・勉強会の開催

個人情報保護委員会

1. 目的

院長直属の委員会として当院の保有する個人情報の管理体制を構築し、保護対策を推進管理することを目的とする

2. 令和元年度の活動

年に1回委員会を開催し個人情報保護監査結果・個人情報に関するインシデントの報告及びe-ラーニングを利用した個人情報保護の院内研修を開催した。

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

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：1回（定められた開催数：年1回）

開催時間：30分

平均参加率：60%

4. 研修会・勉強会の開催

12月 e-ラーニングによる個人情報保護研修

棚卸実施委員会

1. 目的

大阪府済生会千里病院における棚卸資産について、実地棚卸が確実かつ効率的に実施されること

2. 令和元年度の活動

委員会開催

令和2年3月23日（水）

棚卸実施

①令和元年9月30日（月）

②令和2年3月31日（火）

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：1回（必要に応じて適宜開催）

開催時間：電子会議

平均参加率：100%（イントラネットの電子開催含む）

4. 研修会・勉強会の開催（イントラネット）

3月17日 全部署対象 実施時留意事項の説明

新型コロナウイルス対応に伴う、在庫の中央化について

1. 目的

第1章 本委員会は、大阪府済生会千里病院におけるリハビリテーションにかかる事項について審議し、円滑且つ適切なリハビリテーション運営及びリハビリテーション業務を図ることを目的として設置する。

2. 令和元年度の活動

リハビリテーション実施計画書の発行について
がんリハビリテーション指示箋について
入院診療計画書のリハの記載について
オーダーリングシステムの導入について
リハリハ連携について
作業療法室の改修工事について
リハビリテーション部の統合について
以上の議題について審議・報告を行った。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：6回（定められた開催数：毎月 第2木曜日 11回）
開催時間：17：00～17：30
平均参加率：82%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 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の確立と、安全かつ適切な医療を提供するための検討を行い、医療安全確保を図ることを目的とする。

2. 令和元年度の活動

- 4 月：大阪府済生会千里病院 医療事故発生時の対応マニュアル（改定案）、婦人科エコープローブカバー調査
- 5 月：大阪府済生会千里病院 医療安全管理マニュアル【ドクターハリー】（改定案）、医療事故の公表に関する指針（改定案）
- 6 月：単回使用製品の再使用の検討
- 7 月：婦人科エコープローブカバーの製品変更、単回使用製品の再使用、大阪府済生会千里病院 医療安全管理マニュアル 安全確保の手順（改定案）
- 8 月：ラテックスアレルギーへの対応
- 9 月：医療安全推進週間のお知らせ、医療安全文化調査、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】（改定案）
- 10 月：大阪府済生会千里病院 医療安全管理マニュアル ハイリスク領域【注射剤の投与】（改定案）
- 11 月：報告事項のみ、検討議題なし
- 12 月：窒息事例職員周知文章（案）、入院のご案内（改定案）
- 1 月：市販の解熱鎮痛薬・サプリメント・健康補助食品の対応について（改定案）、CVC 認定制度（改定案）
- 2 月：医療安全管理者研修受講者選出について、リストバンド同意書（改訂案）
- 3 月：大阪府済生会千里病院 医療安全管理マニュアル【救急カート】（改訂案）

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：12 回（定められた開催数：毎月 第 4 水曜日 12 回）

開催時間：16：00～17：00

平均参加率：90.0%

4. 研修会・勉強会の開催

- 6 月：全職員対象 令和元年度第 1 回医療安全管理対策に関する研修会（e-Learning）
- 1 月：全職員対象 令和元年度第 2 回医療安全管理対策に関する研修会（講演会）

1. 目的

当部会は、当院における医療安全管理に関する全般的な問題点を把握し、その対策を講じることを目的とする。主な所管は以下のとおりである。

- ・医療安全ラウンドによる院内の医療安全管理に関する問題点の把握
- ・インシデント報告に基づいた情報収集・分析・改善策の立案
- ・医療安全管理のためのマニュアルの策定と見直し

2. 令和元年度活動報告

- 4 月：患者誤認防止対策ラウンド
- 5 月：MRM 部会で用いる分析手法の検討
- 6 月：MRM 部会で用いる分析手法の検討
- 7 月：事例分析（P-mSHELL と特性要因図）
- 8 月：開催中止（台風のため）
- 9 月：医療安全推進週間、事例分析（P-mSHELL と特性要因図）
- 10 月：MRM 部会で用いる分析手法の決定
- 11 月：医療安全推進週間、事例分析
- 12 月：医療安全推進週間、事例分析
- 1 月：事例分析
- 2 月：事例分析
- 3 月：報告事項のみ、検討議題なし
- その他：1/W 患者誤認防止ラウンドの実施

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：11 回（定められた開催数：毎月 第3木曜日 11 回）
開催時間：16：00～17：00
平均参加率：81.8%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

感染対策委員会

1. 目的

病院感染の予防・拡大防止および感染発生時の問題の把握、対応策を検討することを目的とする。

2. 令和元年度の活動

①感染症報告、②手指衛生サーベイランス、③針刺し・切創 / 血液・体液曝露、④抗菌薬ラウンド、⑤ ICT メンバー会議報告、⑥感染管理室会議報告、について定例で報告を行った。

1月下旬新型コロナウイルス感染症の流行が始まった。院内での対応や対策の検討が必要であるため、感染対策委員会を新型コロナウイルス感染症対策を決定する機関とし臨時で委員会を開催した。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：18回（定められた開催数：毎月 第2月曜日 12回）

開催時間：16：00～17：00 ※臨時開催はその都度時間を設定

平均参加率：87.4%

4. 研修会・勉強会の開催

第1回感染防止研修会（全職員）受講率 99.6%

テーマ：「麻疹の疫学、病態、感染対策について」

講師：感染管理室 橋本渚

第2回感染防止研修会（全職員）受講率 90.3%

テーマ：「標準予防策」「新型コロナウイルス感染症対策」e-learning 形式

講師：感染管理室 橋本渚

脳死に関する委員会

1. 目的

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

2. 令和元年度の活動

平成 31 年 3 月 31 日脳死下臓器提供発生事例について振り返り
脳死判定医師名簿更新について見直し

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：1 回（定められた開催数：適宜）
開催時間：16：00～16：30
平均参加率：70%

4. 研修会・勉強会の開催

5 月 26 日 チーム内 脳死下臓器提供発生事例について勉強会 開催

インフォームド・コンセント委員会

1. 目的

本委員会は、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. 令和元年度の活動

- ・説明と同意書の新規登録 4 件を行った。
- ・IC 指針に代諾者の定義、同意書の代筆を行った際の対応を追記し改定を行った。
- ・内部監査より指摘のあった同意書の病院側立会人欄の有無を各診療科へ確認し不要な同意書より同欄の削除を行った。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：4 回（定められた開催数：毎月 第 1 火曜日 6 回）
開催時間：16：30～17：30
平均参加率：71.1%

4. 研修会・勉強会の開催

研修会・勉強会の開催なし

倫理委員会

1. 目的

本委員会は、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、擁護を図ることを目的とする。

2. 令和元年度の活動

院内から提出された臨床研究の申請に対し、事前審議 12 回、本審議 6 回計 18 回開催。

併せて、倫理的課題に関する審議、医薬品の適応外使用、当院の倫理に関する方針の改訂、終末期マニュアルについて、審議を行った。

また、新型コロナウイルス（COVID-19）感染症に対する抗ウイルス薬の適応外使用について、臨時の倫理委員会を開催した。

3. 開催状況・平均参加率

- ・開催回数：本審議 6 回（隔月 第4月曜日）
事前審議 12 回（毎月 第4月曜日）
- ・開催時間：17：30～18：30
- ・平均参加率：事前審議 76.5% 本審議 86.7%

4. 研修会・勉強会の開催

2月25日 全職員対象 臨床研究法の概要について 開催

病歴委員会

1. 目的

病歴委員会は、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、すべての診療活動の適切な記載、保存により情報の円滑な診療の質の向上に寄与することを目的とする。

2. 令和元年度の活動

奇数月の第4火曜日に委員会を開催し、電子カルテ掲載の新規文書の検討承認、サマリの作成率向上への働きかけ、診療録監査結果のフィードバックを行っている。

当直時間帯のサマリ作成について検討を行った。

また、診療録監査の改善について検討を行った。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：6回（定められた開催数：奇数月 第4火曜日 6回）
開催時間：17：00～17：30
平均参加率：80.5%

4. 研修会・勉強会の開催

開催なし

1. 目的

クリニカルパスの作成、評価及び円滑な運用方法について審議し、医療の質と患者満足向上を図ること。

2. 令和元年度の活動

令和元年度は、33件の新規クリニカルパスの申請があり、17件の承認があった。140件の修正を行った。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：11回（毎月第二木曜日）

4. 研修会・勉強会の開催

今年度は開催なし

5. 今後の課題

適用率や終了率向上のための対策等クリニカルパス推進のためには様々な工夫が必要である。しっかりアウトカムを評価する、DPCⅡ期の退院率のチェックなど病院に貢献できるパスのあり方についてMS室の協力も得て各診療科ごとに対応していく運用を検討したい。

1. 目的

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

2. 令和元年度の活動

5月

- ① 新規項目 BRCA1/2 遺伝子検査（外注）の申請（乳腺・内分泌外科）
→現在、外部委託検査（SRL）で受付中

9月

- ① 新規項目検査の院内導入について
項目：水痘・帯状疱疹ウイルス抗原検出キット（デルマクイック VZV）
→現在、院内で実施中
- ② 肺癌マルチ CDx 遺伝子変異解析検査（外注）の申請（呼吸器内科）
→現在、外部委託検査（SRL）で受付中

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：2回（定められた開催数：原則6ヶ月に1回以上）
開催時間：17：00～18：00
平均参加率：74%

4. 今後の課題・展望

管理、運営上の適正化を図るために重要事項を審議する。

1. 目的

本委員会は、大阪府済生会千里病院における輸血療法に関する事項について検討し、「輸血療法の実施に関する指針」（改定版）及び「血液製剤の使用指針」（改定版）（平成 17 年 9 月 薬食発第 0906002 号 厚生労働省医薬食品局長通知）（平成 19 年 7 月一部改正）（平成 19 年 11 月一部改正）（平成 21 年 2 月一部改正）に則り、輸血療法の安全性確保と適正化を図ることを目的としている。

2. 令和元年度の活動

毎委員会にて、血液製剤の購入・廃棄、輸血前後の感染症実施率を報告し改善策を検討した。また監査にて適合票のチェック漏れ、患者の観察チェック漏れに対し、指示医に通知し改善を促した。3 月実施予定だった委員会はコロナの影響により中止とした為、年 5 回の開催となった。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：5 回（定められた開催数：奇数月 第 4 月曜日 6 回）

開催時間：17：30～18：30

平均参加率：75%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

済生会千里病院における患者サービスの向上施策に関することを検討し、患者サービス向上のための具体的施策を立案する。

2. 令和元年度の活動

- * 患者さんの声（苦情、感謝、要望）を投書、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。
- * 改善策の進捗状況を追跡し関係部署に善処していただくよう提案を行った。
- * 毎月「苦情減らし隊からのお知らせ」で職員への啓蒙活動に努めた。
- * 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。
- * 今年度の接遇研修は、「ペップトーク」を接遇に関連づけて開催した。
- * 患者サービスの観点から「七夕かざり、患者満足度調査（外来、入院）クリスマスコンサート」を実施、開催した。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：12回（定められた開催数：毎月 第1金曜日 1回）

開催時間：16:00～17:00

平均参加率：61%

4. 研修会・勉強会の開催

11月26日 接遇研修会（千里病院のイメージを創る～接遇力でブランディング）
* 全職員対象（時間外該当なし）

11月18日

11月18日～12月17日 患者満足度調査実施（外来12日/入院1日～30日）

12月21日 クリスマスコンサート（ゴスペル、フラダンスとフラ演奏オカリナ）

1. 目的

大阪府済生会千里病院が大阪府がん診療拠点病院としての機能を充実するために、がん化学療法の円滑な運営を図るとともに治療内容の妥当性を評価し、レジメンの承認及び管理について審議し、適正かつ効率的な運用を図る。

2. 令和元年度の活動

1) レジメン審査

審査月	申請診療科	対象疾患	レジメン名称
7月	消化器内科 IRIS+Bev	肝細胞癌 大腸がん	RAM IRIS + Bev (修正)
9月	婦人科 歯科口腔外科	卵巣がん 頭頸部癌	Bev + GC Cet + PTX (修正)
10月(臨時)	婦人科	異所性妊娠	MTX 単回投与
11月	婦人科 呼吸器内科	卵巣がん・卵管癌 肺がん	PLD-C PLD-C + Bev ATEZ + CBDCA + VP-16
12月	消化器外科 乳腺外科 婦人科	大腸がん 乳がん 卵巣がん他	Cet500 + FOLFIRI Cet500 + FOLFOX Cet500 Cet500 + CPT-11 ATEZ + nab-PTX AP (修正)
12月(臨時)	呼吸器内科	非小細胞肺がん	CBDCA + PEM + ATEZ
1月	消化器外科	大腸がん 胃がん	CapeIRI CapeOX + Tras

2) レジメン管理

31 レジメン削除した。

3) その他

抗がん剤の曝露対策として閉鎖式システムを導入し、医療スタッフの安全性を高めた。がん化学療法が安全に行えるよう副作用マニュアルを作成し、院内で閲覧できるようにしている。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：13回（定められた開催数：毎月 第3火曜日 1回 臨時：2回）

開催時間：17：30～19：00

平均参加率：80%

4. 研修会・勉強会の開催

未開催

1. 目的

社会福祉法人^{（株）}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ため、地域医療支援病院運営委員会を設置する。

2. 令和元年度の活動

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

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：４回（年４回：５月・８月・１１月・２月の第４木曜日）

開催時間：１４：３０～１５：３０

平均参加率：８６．１％

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

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

2. 令和元年度の活動

- ・統括 DMAT 研修（日本 DMAT 資格を保持する医師）
- ・G20 医療本部設置、24 時間体制での配置
- ・CBRNE 物品等展開訓練
- ・大阪府「エリア災害登録」運用マニュアル見直し
- ・日本 DMAT 隊員養成研修
- ・第 1 回近畿ブロック統括 DMAT 登録者技能維持及びロジスティクス研修
- ・令和元年度 大規模地震時医療活動訓練
- ・DMAT 標準医療資器材点検
- ・令和元年度 近畿地方 DMAT ブロック訓練
- ・令和元年度 NBC 災害・テロ対策研修
- ・令和元年度 JR 西日本列車事故想定実働訓練
- ・令和元年度 大阪国際空港航空機事故対策部分訓練
- ・令和元年度 DMAT 広域医療搬送実機研修
- ・令和元年度 DMAT ロジスティクスチーム隊員養成研修

3. 開催状況

開催回数：10 回（定められた開催数：毎月 第 1 木曜日 1 回）

開催時間：13：00～14：00

平均参加率：71%

4. 研修会・勉強会の開催

12 月 豊能二次医療圏大規模災害時医療連携強化プロジェクト実働訓練説明会

プレホスピタルケア委員会

1. 目的

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

2. 令和元年度の活動

- ・ドクターカー出動状況や有用性等についてデータ分析
- ・若手医師の指令センター研修
- ・吹田市北消防署との合同訓練：令和元年9月20日（金）実施に参加

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：12回（毎月 第2火曜日 1回）

開催時間：13：00～14：00

平均参加率：60%

4. 研修会・勉強会の開催

11月3日（祝）

救急部関係部署、北摂救急救命士会対象

北摂救急救命士会「千里から日本の中核へ、そこで見た災害対応とは」勉強会開催

1. 目的

本委員会は、当院の内外に発生する災害への医療対応に関する事項を審議・検討し、災害拠点病院として地域に貢献することを目的とする。

2. 令和元年度の活動

- ・災害対策マニュアル（防火・防災）の策定
- ・大規模地震対応消防計画の防火防災指揮命令系統及び組織図、自衛消防隊編成表作成
- ・災害対策マニュアル（医療）のアクションカード整備
- ・災害用備蓄食品賞味期限切れの商品入替え
- ・豊能二次医療圏大規模災害時医療連絡強化プロジェクト研修への参加
- ・大規模災害時対応院内机上研修
- ・防災対策訓練

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：10回（定められた開催数：毎月 第2火曜日 1回）

開催時間：16：30～17：30

平均参加率：60.8%

4. 研修会・勉強会の開催

- 4月 南海トラフ巨大地震編視聴（委員会内研修）
- 4月 平成31年度大規模災害時対応院内机上研修（第1回目）
- 12月 豊能二次医療圏大規模地震時医療連携強化プロジェクト開催に伴う院内訓練
- 2月 令和元年度大規模災害時対応院内机上研修（第2回目）

1. 目的

本委員会は、千里メディカルラリー・千里子どもメディカルラリー・千里学生メディカルラリーにおいて、参加者に安全で良質な救命医療技能コンテストを提供し、医療技術者の技能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を目的に設置する。

2. 令和元年度の活動

- ・第18回千里メディカルラリー、第8回千里子どもメディカルラリーの企画・運用を行った。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：9回（定められた開催数：毎月 第火曜日 1回）

開催時間：14：00～15：00

平均参加率：67%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

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

2. 令和元年度の活動

≪12月≫

1. 新委員の紹介
2. 履修状況についての報告
3. 研修診療科変更について
4. 2020年度千里プログラム募集定員、マッチング結果について【報告】
5. 大阪府研修医の募集定員に係る最終配分調整の結果について
6. 令和2年度 プログラム変更について【報告】
7. 研修医アンケート結果について【報告】
8. 卒後臨床研修評価機構 訪問調査受審について

≪3月≫

1. 2年次研修医の修了判定について
2. 令和3年度 プログラム変更について
3. 令和2年度 研修スケジュールについて

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：2回(定められた開催数：年2回)

開催時間：15:00～16:00

平均参加率：50%(外部委員からは委任状あり)

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

本委員会は、初期臨床研修管理委員会の内部委員会として、大阪府済生会千里病院において行う医師の初期臨床研修の方策について、院内の初期臨床研修管理委員会メンバーに加えて初期臨床研修医各年次からの代表1名により、運用面等における調整機能を果たすことを目的とする。

2. 令和元年度の活動

《6月》

1. 新委員の紹介
2. 研修医ローテーションの変更について【報告】
3. 近畿厚生局への令和2年度からの外来研修届出について
4. 履修進捗管理表の修正について
5. 臨床研修理念の見直しについて
6. 令和2年度 千里プログラム募集定員について【報告】
7. 令和2年度 内科研修について

《2月》

1. 新委員の紹介
2. 総合初期研修科の研修（2月）について【報告】
3. 令和2年度 研修スケジュール（案）について
4. 令和3年度 募集定員について
5. 令和3年度以降の研修スケジュール見直しについて
6. 剖検についてのお願い

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：2回（定められた開催数：年2回）

開催時間：17：00～18：00

平均参加率：80%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

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

2. 令和元年度の活動

- ・ 済生会千里病院医学雑誌発行について（第 27 巻・第 28 巻）
紙媒体から web 媒体への発行変更に向けての検討と準備
- ・ 図書室管理体制について
- ・ 令和 2 年度図書購入申請について

3. 開催状況

開催回数：2回（定められた開催数：適宜）

開催時間：16：00～17：00

平均参加率：60%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

院内暴力行為等対策委員会

1. 目的

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

2. 令和元年度の活動

4 月：前年度の発生事例報告 コードホワイトについてマニュアル改定
5 月：発生事例の検証・分析 診療拒否決定フロー顧問弁護士に相談
7 月：発生事例の検証・医療指示違反患者への対応案作成
8 月：発生事例の検証・医療指示違反患者への対応案承認
10 月：発生事例の検証・医療指示違反患者への対応案付議申請
11 月：発生事例の検証・医療指示違反患者への暴力等対応報告書・誓約書作成
12 月：発生事例の検証・医療指示違反患者への暴力等対応報告書・誓約書承認
令和 2 年
1 月：院内暴力行為等対策マニュアル改定

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：8 回（定められた開催数：毎月 第 4 火曜日 1 回）
開催時間：17：00～18：00
平均参加率：72%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

ハラスメント防止対策委員会

1. 目的

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

2. 令和元年度の活動

- ・ハラスメント事例 1 件。
- ・ハラスメントのない職場を目指して啓発ポスターを作成し、院内インフォメーションをおこなった。
- ・ハラスメント研修会準備（e ラーニング）

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：6 回（臨時開催含む）（定められた開催数：隔月第 2 月曜日 6 回）
開催時間：16：30～17：00
平均参加率：70%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

当院に勤務する医療従事者の負担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を目的とする。

2. 令和元年度の活動

(1) 外来縮小の取組み〈外来診療時間の短縮や地域連携〉

外来診療時間の短縮（完全予約制推進）、保険医療機関との連携（ICT 連携）、選定療養費の継続運用。

(2) 院内保育所の設置・運用

院内保育所の安定運用、夜間保育の実施、病児保育の検討。

(3) 医師事務作業補助者の配置による病院勤務医の事務作業の負担軽減

外来診療への医師事務作業補助者の適正数配置、医師事務作業補助者への研修実施。

(4) 病院勤務医の時間外・休日・深夜の対応についての負担軽減や処遇改善

〈病院勤務医の負担軽減計画〉

医師と医療関係職種と事務職員等の役割分担、勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施、勤務間インターバルの確保、予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮、当直翌日の業務内容に対する配慮、救命救急センター医師の交替勤務制、複数主治医制、短時間勤務医師の雇用促進。

(5) 看護補助者の配置による看護職員の負担軽減〈看護職員の負担軽減計画〉

業務量の調整、他職種との業務分担、看護補助者の配置・定着、多様な勤務形態の導入、妊娠・子育て中、介護中の看護職員に対する配慮、看護職員の勤務時間の把握、夜間における看護業務の負担軽減、その他処遇改善や確保・定着策。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：年3回（7月・11月・3月（電子開催） 第1水曜日）

開催時間：17：00～18：00

平均参加率：22名

4. 研修会・勉強会の開催

なし

救急診療委員会

1. 目的

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

2. 令和元年度の活動

	H31.3	4	R1.5	6	7	8	9	10	11	12	R2.1	2	3	合計
救急総件数	686	643	690	654	660	720	671	618	639	689	746	544	525	7,799
救急受付件数	666	619	673	630	637	704	653	603	628	674	725	534	513	7,593
1日平均受付件数	21.5	20.6	21.7	21	20.5	22.7	21.8	19.5	20.9	21.7	23.4	18.4	16.5	20.7
入院	221	204	203	224	193	230	193	185	195	231	212	206	230	2,506
外来	445	415	470	406	444	474	460	418	433	443	513	328	283	5,087
(転科)	16	15	25	16	8	23	17	12	9	16	12	11	12	176
(転院)	0	11	10	10	6	13	7	6	12	13	11	2	14	115
DC 当院搬送外	20	24	17	24	23	16	18	15	11	15	21	10	12	206
不応需	131	172	161	211	179	208	193	163	225	226	282	203	223	2,446

2019 年度 救急患者受入件数／前年度比（3次・病院全体）

(件)

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計	平均(月)
2019 年度救命(3次)救急車受入件数	95	92	97	83	97	92	91	101	126	127	124	149	1,274	106
2018 年度救命(3次)救急車受入件数	73	65	75	86	69	73	86	84	86	82	68	81	928	77
2019 年度病院全体救急車受入件数	354	319	344	332	380	320	324	324	379	345	316	350	4,087	341
2018 年度病院全体救急車受入件数	264	255	285	336	279	301	287	311	335	315	260	334	3,562	297

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：11回（定められた開催数：毎月 第3火曜日 1回）

※新型コロナウイルス感染症の流行が原因で、2020.3月未開催

開催時間：17：00～

平均参加率：84%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

1. 目的

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

2. 令和元年度の活動

【カウンセリングルームの利用】

2019 年度の利用状況……163 件実施

【過重労働の防止】

対象者には産業医による面接を実施。時間外労働の多い職員に関しては、所属長へ改善を勧告。業務量調査等を含め時間外労働を減らす対策を依頼した。

【ストレスチェックの実施】

2019 年 10 月に実施。受検率は 89.1%。受検者数 680 名。集団分析を実施した。

【職場巡視の実施】

産業医による 2 ヶ月に 1 回の職場巡視、衛生管理者による 1 週間に 1 回の職場巡視を実施。改善が必要な項目に関しては衛生委員会で検討し、病院側へ必要な対策の構築を要請した。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：11 回（定められた開催数：毎月 第 2 金曜日 1 回）

※ COVID-19 の影響で 3 月は開催できず

開催時間：16：30～17：30

平均参加率：68.4%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

福利厚生委員会

1. 目的

本委員会は、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を目的として設置する。

2. 令和元年度の活動

福利厚生事業報告
互助会決算報告
マネーセミナー開催

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：1回（定められた開催数：年1回）
開催時間：16：00～16：30
平均参加率：42%

4. 研修会・勉強会の開催

1月22日、29日 互助会員対象マネーセミナー開催

院内保育園運営委員会

1. 目的

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

2. 令和元年度の活動

保育園利用状況、保育園行事の確認を行った。
院内保育園利用に関する要領を変更した。
COVID-19 流行下での対応確認（行事、プール等）、祝日開院にあたっての保育園の検討、保育園児の定期健康診断を実施した。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：2回
開催時間：16：00～16：30
平均参加率：94.4%

4. 研修会・勉強会の開催

なし

2. 医療チーム活動

糖尿病チーム

1. 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. 令和元年度の活動

- ・糖尿病教育用パンフレットの改訂
- ・糖尿病関連インシデントの共有
- ・インスリン指示簿の変更に関する検討
- ・血糖測定器及び血糖測定関連品の貸し出し運用の見直し
- ・インスリンチェックリストの改定に関する検討
- ・血糖測定器の使用に関する検討
- ・糖尿病教室の開催：
月1回開催（約1時間×11回）、平均参加者数14名／月
- ・世界糖尿病デーイベントの開催：
来院者を対象に血糖測定、血圧測定、健康相談、糖尿病に関する展示、世界糖尿病デーティッシュの配布等を実施。
（血糖測定実施41名、血圧測定実施15名、ティッシュ配布数約200個）
- ・糖尿病患者会（千歩会）の活動支援

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：11回（定められた開催数：毎月 第1火曜日 12回）

開催時間：16:00～17:00

平均参加率：64%

4. 研修会・勉強会の開催

- 4月2日 チーム内 GLP-1 受容体作動薬（トルリシティ）に関する勉強会
- 5月7日 チーム内 血糖測定器（ワンタッチベリオビュー）に関する勉強会
- 7月2日 チーム内 高齢者の糖尿病ケア、血糖測定器（アキュチェックガイド）に関する勉強会
- 8月6日 チーム内 インスリンに関する勉強会
- 12月3日 チーム内 GLP-1 受容体作動薬（トルリシティ）に関する勉強会

糖尿病透析予防チーム

1. 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. 令和元年度の活動

○糖尿病透析予防指導件数 58 件／年（月平均 4.8 件）

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

○チーム会での症例検討数 60 件／年（月平均 5 件）

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

○検討事項

- ・糖尿病透析予防指導管理料に係わる報告書の検討
- ・透析予防指導担当看護師の確保について
- ・透析予防指導の予約枠（件数・時間）について
- ・介入患者の指導状況確認
- ・腎不全期患者指導加算について

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：12 回（定められた開催数：毎月 第 1 金曜日 12 回）

開催時間：16：30～17：30（内 3 月は、イントラネットにて開催）

平均参加率：96%

4. 研修会・勉強会の開催

研修会・勉強会の開催なし

1. 目的

化学療法チームは、化学療法において患者により質の高い医療を提供するために、スタッフの教育、各部門業務の安全性の向上と均質化・効率化を目的とする。

2. 令和元年度の活動

定例議題：インシデント報告・改善案検討。各部署の困難事例・改善点の検討。

4 月：定例議題。前年度の振り返り。マニュアル改訂。

5 月：定例議題。CV ポート針の変更

6 月：定例議題。閉鎖式輸液セットの使用勉強会。インシデント検討。

7 月：定例議題。閉鎖式輸液セットの導入後、指示書の見方。

8 月：定例議題。投与指示書の再建案。

9 月：定例議題。「外来化学療法室をご利用になる患者さんへ」案内図作成。

10 月：定例議題。化学療法投与参考書の作成について。

11 月：定例議題。

12 月：定例議題。婦人科 AP 療法開始にあたっての検討。外来の人員減少のため、現在 3 階・5 階病棟からケモ室へリリーフ開始。

1 月：中止。

2 月：定例議題。開催日時の変更。定期開催の見直しへ意見集約。

3 月：中止。定期開催の見直しへ回覧アンケートで意見集約。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：10 回（定められた開催数：毎月 第 2 金曜日 12 回）

開催時間：15：00～16：00

平均参加率：80%

4. 研修会・勉強会の開催

6 月 14 日 チーム内から院内へ：閉鎖式輸液セットについて勉強会開催（BD 主催）

褥瘡対策チーム

1. 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、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。

2. 令和元年度の活動

【目標】 褥瘡推定発生率 1 %以下

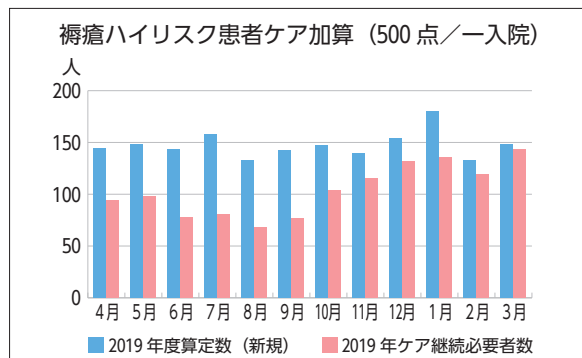
DU（壊死組織に覆われて深度判定不能）となる褥瘡発生をなくす

- ・ 予防を含む褥瘡回診の実施（毎週水曜日 14:30 ～ 16:00）
 - ・ 院内全体の褥瘡予防ケア向上のために定期的に掲示できる広報を発行・配信
- 褥瘡対策ニュース第 1 回 MDRPU（医療関連機器圧迫損傷）の予防について
～挿管チューブ・DVT 予防具編～
- 第 2 回 褥瘡予防のポジショニングについて
- 第 3 回 自立度 J 2 ～ A 1 なのに褥瘡発生！？
～薬の影響による潜在的なリスク注意～
- 第 4 回 MDRPU（医療関連機器圧迫損傷）の予防について
～チューブ類、シーネ・ギブス編～
- 第 5 回 MDRPU（医療関連機器圧迫損傷）の予防について
～酸素チューブ・NPPV 編～
- ・ 褥瘡集計報告を定期的に院内全体へ配信

【結果】 褥瘡推定発生率 0.86%

DU 褥瘡の院内発生 前年度 4 件が 1 件へ減少

【診療報酬加算算定】



3. 開催状況・平均参加率

開催回数：12 回（定められた開催数：毎月 第 2 水曜日 12 回）

開催時間：16：00 ～ 17：00

平均参加率：81.69%

4. 研修会・勉強会の開催

4 月新採用職員研修「済生会千里病院の褥瘡対策」

10 月 9 日 全職員対象 院内研修会「目指せマット選択の達人」開催

アロマセラピーチーム

1. 目的

院内におけるアロマセラピーの推進を図る

2. 令和元年度の活動

- ・チームメンバー以外にアロマハンドマッサージが実践できるスタッフを育成
- ・アロマハンドマッサージのイベントを2回／年（七夕とクリスマス）開催した
7月：27名の参加者あり
12月：16名の参加者あり
新メンバーもアロマハンドマッサージの手技ができるようになった
- ・各病棟でディフューザー、エアーフレッシュナー、バスソルトを作成し、入院患者さん対象に活用

3. 開催状況・平均参加率

- ・開催回数：12回（定められた開催数：毎月 第2月曜日 12回）
- ・開催時間：15：00～16：00
- ・平均参加率：90%

4. 研修会・勉強会の開催

- ・7月13日 外来患者さん対象 七夕アロマハンドマッサージ体験会開催
- ・8月28日 がんサロン アロマセラピーについて説明、セルフマッサージ体験
- ・12月21日 外来患者さん対象 クリスマス・アロマハンドマッサージ体験会開催

1. 目的

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

2. 令和元年度の活動

- 症例検討
- Japan Mammography Sunday 実施
- 乳腺看護外来開設
- 術後のビジブル除去のタイミングについて検討
- ミニレクチャー
- 5 月「治療方針の decisionmaking 意思決定」
- 6 月「リムパーザについて」
- 7 月「HER2 陽性乳癌に対する術前パージェタ＋ハーセプチン療法について」
- 8 月「ボディイメージについて」
- 11 月「再発乳がんに対する治療について」
- 12 月「抗 PDL 1 抗体について BRCA、PARP について」
- 1 月「患者中心の医療に向けて」
- 2 月「遺伝性乳癌卵巣癌症候群について」

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：11 回（定められた開催数：毎月 第 1 金曜日 12 回）
開催時間：15：00～16：00
平均参加率：66.6%

4. 研修会・勉強会の開催

- 6 月 29 日 第 22 回乳腺疾患勉強会
『生活習慣と乳がん～やっていいこと、避けること～』
『進化する乳房画像検査』
- 10 月 5 日 第 23 回乳腺疾患勉強会
『再発乳がんに対する治療』
『薬物療法の副作用と対策～薬剤師の視点から～』

1. 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様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. 令和元年度の活動

チーム会：毎月1回第3木曜日開催

- ・エントリー件数、運動療法、CPXの実施状況について報告。
- ・心臓病教室実施状況についての報告。
- ・症例検討：1－2症例／月。疾患や介入方法が重複しない症例を選定し多職種で検討を行った。

3. 今後の課題・展望

- ・心臓病教室の参加者、新規参加者の減少。且つ従来の形式での心臓病教室はCOVID-19の影響で開催困難な状況が続いている。
→今後は患者・家族を対象とした二次予防に向けての教育をどのように行っていくか、心臓病教室の実施方法（場所、時間、内容など）も含めて検討中である。
- ・急性期からの心リハ介入

4. 開催状況・平均参加率

開催回数：11回（定められた開催数：毎月 第3木曜日 12回）

開催時間：17：20～18：15

平均参加率：80%

5. 研修会・勉強会の開催

- ・症例検討会
- ・学会発表の報告会
- ・薬剤についての勉強会

1. 目的

がん患者の生活機能と生活の質の改善を目的とする。また、がんとその治療による制限を受けた中で、患者に最大限の身体的・社会的・心理的・職業的活動を実現させること。その中でも当院では、がんと診断されてから最期を迎えるどの病期でも、本人や家族が在宅退院を希望されている方々に対し、リハビリの提供や介助方法の指導などをチームで進めていくことを目指している。

2. 令和元年度の活動

毎月第1月曜日の15時からチーム会を開催。腕章を作成しチーム感がでた。会議前に病棟ラウンドをチーム員で行いリハビリが必要な患者さんがいないかの確認。会議では前月分の新患患者数や業務を進める中での問題点などの共有、対応策の議論などを行った。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：1回（定められた開催数：毎月 第1曜日 1回）

開催時間：15：00～16：00

平均参加率：73%

4. 研修会・勉強会の開催

未実施。

1. 目的

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

2. 令和元年度の活動

- ・第2・4水曜日にチーム会、第1・3・5水曜日に回診実施し、栄養評価やアセスメントを行い、栄養管理方法について検討。
- ・栄養サポートチーム加算・歯科医師連携加算を392件／年算定。
- ・チーム会で症例カンファレンス実施。(2回／月実施)
- ・症例検討や講義などのプレゼンテーションを実施。(1回／月実施)
- ・NST マニュアルを作成。
- ・褥瘡患者に対するオルニチン含有食品使用の適応基準、評価方法について検討。
- ・NST 勉強会の開催方法や内容について検討。
- ・栄養サポートチーム加算算定のための外部研修に看護師2名参加。
- ・日本病態栄養学会 NST 実地研修の研修生を2名受け入れ実施。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：22回（定められた開催数：毎月 第2・4水曜日 24回）

開催時間：14：50～16：00

平均参加率：69.1%

4. 研修会・勉強会の開催

- 9月11日 全職員対象 第1回 NST 勉強会開催
「プロバイオティクスとプレバイオティクスについて」
「栄養について考える～薬剤師の視点から～」 「リフィーディング症候群について」
- 11月13日 全職員対象 第2回 NST 勉強会開催
「高齢者の栄養と認知症～看護師から見た視点～」 「骨吸収抑制薬と顎骨壊死」
- 1月8日 全職員対象 第3回 NST 勉強会開催
「オルニチンの創傷治癒効果」 「がん悪液質と栄養管理」 「食事選択」
- 5月22日 チーム内 勉強会開催 「簡易懸濁法について」
- 6月26日 チーム内 勉強会開催 「症例報告」
- 7月24日 チーム内 勉強会開催 「栄養療法とは」
- 8月28日 チーム内 勉強会開催 「症例報告」
- 9月25日 チーム内 勉強会開催 「症例報告」
- 10月23日 チーム内 勉強会開催 「経腸栄養剤の種類と選択方法」
- 11月27日 チーム内 勉強会開催 「リハ栄養について」
- 12月11日 チーム内 勉強会開催 「症例報告」
- 12月25日 チーム内 勉強会開催 「症例報告」
- 2月26日 チーム内 勉強会開催 「NST 介入患者の選定について」
- 3月25日 チーム内 勉強会開催 「臨床検査値の要因」

1. 目的

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

2. 令和元年度の活動

- 1) チーム内を3つに分けて、①摂食機能療法実施計画書の改訂②食物による窒息予防マニュアルの改訂③機能的口腔ケアマニュアルの作成に取り組んだ。
- 2) チーム内勉強会の実施
リンクナースの知識向上のため、各階で担当を決め勉強会を実施した
- 3) 摂食機能療法の実施

年度	算定件数	算定金額
2016 年度	2272 件	4,203,200 円
2017 年度	2735 件	5,059,750 円
2018 年度	3775 件	6,983,750 円
2019 年度	5587 件	10,335,950 円

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：9回（定められた開催数：毎月 第4水曜日1回）
 開催時間：17：30～18：30
 平均参加率：69%

4. チーム内勉強会の開催

7/24 スクリーニング：定岡 ST
 8/28 鼻咽腔閉鎖：5F
 9/25 声門内転訓練：4F
 10/23 構音訓練：ICU
 1/22 口腔ケア：3F
 2/26 認知機能訓練：7F、ポジショニング：EW

1. 目的

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

- ・毎週月曜日（15：00～16：00）
耐性菌検出患者の感染対策評価、院内の環境についての評価のためのラウンド実施
- ・毎週水曜日（15：00～16：00）
抗菌薬ラウンド
（広域抗菌薬使用、抗MRSA薬使用、血液培養陽性患者を対象に適正使用を推奨）
- ・サーベイランスより改善策に向けた取り組みを立案、実施
手指衛生、耐性菌、SSI、UTI、BSI、VAP、針刺し・切創／血液・体液曝露
- ・抗菌薬の採用の検討
- ・感染対策マニュアルの改訂
- ・手指衛生キャンペーン（1/20～1/24）
患者イベントの開催：予約入院患者に対し手洗いチェックを実施した。
医師8名（計10枚）に手形培地で培養を行った。
- ・monthly ICT発行し、院内の感染対策について情報提供を行った。
9月：カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）
10月：インフルエンザ
11月：感染性胃腸炎
12月：CDI
1月：血液培養

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：10回（定められた開催数：毎月 第3水曜日 12回）
開催時間：16：00～17：00
平均参加率：70%

4. 研修会・勉強会の開催

AST勉強会（全職員対象）受講人数：31名
テーマ：耐性菌をふまえた感染症診療について
講師：大阪大学医学部附属病院 感染制御部 奥野英雄先生

1. 目的

本チームは、院内におけるがん終末期患者と家族に対して、身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアル問題に関して対処することで、QOLの高い生活支援を行うことを目的とし設置する。(WHO緩和ケアの基本的な考え方一部引用)

また、難治性疼痛を有する患者の治療に関与することも同時に目的として設置する。

2. 令和元年度の活動

【定例議題】スクリーニングシートの検討・評価。がんサロン報告。症例検討。

4月：目標設定。今年度の予定。鎮静剤使用の判断について検討。

5月：定例議題。ニュースレター発行予定月の検討。緩和ケア対象者のピックアップについて検討。

6月：定例議題。チーム介入について検討。7月勉強会告知。

7月：定例議題。スクリーニング方法の見直し。

8月：定例議題。スクリーニング方法の見直し。勉強会振り返り。

9月：定例議題。スクリーニング方法の見直し。

10月：定例議題。麻薬管理表の運用変更。スクリーニング案に対しての意見集約。

11月：定例議題。11月勉強会告知。スクリーニング方法について。

12月：定例議題。勉強会振り返り。回診対象者選定の検討。

1月：定例議題。回診対象者選定の意見集約。

2月：定例議題。回診対象者選定の意見からの検討。

3月：中止。

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：11回（定められた開催数：毎月 第1水曜日 12回）

開催時間：14：30～16：00

平均参加率：80%

4. 研修会・勉強会の開催

7月9日 全職員対象：骨転移のケア（理学療法、薬剤の視点から）

7月4日 千里在宅緩和を考える会

11月26日 全職員対象：「呼吸困難」「家族ケア」

12月19日 全職員対象：「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）研修会」

2月20日 全職員対象：「腹水のケア」「腹水患者に対する動作時の注意点・介助方法」

呼吸器ケアサポートチーム

1. 目的

本チームは、人工呼吸器を装着している患者への管理方法の標準化と多職種間で連携を図り質の高い呼吸器ケアを提供することを目的として活動する。

2. 令和元年度の活動（研修会・勉強会の開催含む）

➤今年度全職員対象のチーム会主催の勉強会

第1回 気道管理

第2回 人工呼吸器

第3回 NPPV 管理～マスクフィッティング

第4回 酸素療法

➤チーム会内での活動

医療安全・ラウンド報告

医療機器勉強会（業者より）

9月→酸素療法のデバイス勉強会 日本メディカルネクスト株式会社

低流量システム・高流量システムで使用するカニューラやマスクの説明

10月→非侵襲的人工呼吸器 日本電光

12月→気管切開の緊急マネージメント動画で対応手順を勉強。

➤人工呼吸器管理マニュアルの作成

3. 今後の課題・展望

➤チーム会にてラウンド症例を情報共有していく。チーム会メンバーが病棟に発信することにより現場で活用してもらう。

➤人工呼吸器のマニュアル作成や勉強会を実施することにより人工呼吸器を頻繁に使わない病棟看護師に情報提供する。

4. 開催状況・平均参加率

開催回数：月1回（第4木曜日）開催時間：17：30～18：30

平均参加率：90%

1. 目的

当院における ICLS (Immediate Cardiac Life Support) コースの円滑な運営や急変時対応の検証等を通し、心肺蘇生術の質の向上を図ること目的とする。

2. 令和元年度の活動

- ①チーム会
- ②千里二次救命処置コースの運営
- ③コースに使用する資機材チェックリストの整理、倉庫内の資機材の配置、故障品の修理や消耗品の発注に関する依頼
- ④ドクターハリーの検証症例について、チーム会での議論の要約、各部署に啓発すべき内容についての配信
- ⑤各部署の ICLS 受講状況や受講対象者数の把握、急変対応・心肺蘇生に関する教育方法 (DVD、レクチャー、マニュアル作成) の検討
- ⑥院内インストへの事前勉強会、院内認定インストの把握、新規院内認定インストの育成
- ⑦職員対象 BLS・AED 訓練の運営
- ⑧院外 BLS 講習会へ動員

3. 開催状況・平均参加率

開催回数：12回 (定められた開催数：毎月 第3水曜日 12回)

開催時間：14:30～16:30

平均参加率：78%

4. 研修会・勉強会の開催

5/15 チーム内急変時対応事例検討、他5回

6/15 第162回千里二次救命処置コース、他5回

7/5 小学校 BLS 講習

11/20 職員対象 BLS・AED 訓練、他3回

受講実績：107名 (看護部 72名、コメディカル 18名、事務員 17名)

1. 目的

ERAS (Enhanced Recovery after Surgery) プロトコルによる周術期管理の推進及びプロトコルの改訂を行う

2. 令和元年度の活動

- 7月：令和元年度第1回 ERAS 勉強会の開催
 - ・術後早期回復についての工夫
- 12月：令和元年度第2回 ERAS 勉強会の開催
 - ・周術期における麻酔科医の役割について
 - ・濃厚流動食「サンエット試飲」について

3. 今後の課題・展望

ERAS プロトコルは、術後早期回復を目指すためのいろいろな工夫のパッケージである。ERAS チーム活動は、プロトコル構成要素のひとつの「術後早期経口摂取」の要素により、対象診療科が「消化器外科」にほぼ限定されている。しかしながら、入院日数延長防止、患者 ADL 低下予防、患者満足度の維持の観点から、チーム活動の広報を介して院内全体に啓蒙し続けることは意味があると考えられる。従来の活動様式を維持することに加え、次年度も、「①各症例の問題点をチーム会にてフィードバック」「② ERAS 関連の学会発表・論文発表継続」を実行する。

4. 開催状況・平均参加率

開催回数：10回（定められた開催数：毎月 第1月曜日 12回）
開催時間：14：00～15：00
平均参加率：71.1%

5. 研修会・勉強会の開催

令和2年7月6日、12月7日 全職員対象 ERAS 勉強会開催予定

1. 目的

本チームは災害拠点病院としての災害対応能力向上及び災害時における地域との医療連携強化の為、災害教育、訓練、啓蒙を専門的に計画、実施することを目的とする。

2. 令和元年度の活動

- ・大規模災害時院内机上研修企画運営及び検証
- ・豊能医療圏災害時地域医療連携強化プロジェクト研修・訓練の企画運営及び訓練検証
- ・院内実動訓練向け勉強会企画運営
- ・令和2年度チーム会活動計画

3. 開催状況

開催回数：10回（定められた開催数：毎月 第1月曜日）

開催時間：17：00～18：00

平均参加率：71%

4. 研修会・勉強会の開催

- 4月20日 大規模災害時院内机上研修 開催
- 7月13日 豊能医療圏大規模災害時医療連携強化プロジェクト研修 開催
- 10月26日 豊能医療圏大規模災害時医療連携強化プロジェクト説明会 開催
- 12月14日 豊能医療圏大規模災害時医療連携強化プロジェクト訓練 開催
- 3月21日 院内実動訓練向け勉強会 開催