

2023年度

病 院 年 報

令和5年4月～令和6年3月

2023.4～2024.3

関西電力病院

関西電力病院の理念

安全で、患者さま中心の病院を目指します。

地域医療との連携を推進し、開かれた医療を行ないます。

責任と誇りを持って、医療の向上に努めます。

関西電力病院の行動指針

安全で、患者さま中心の病院を目指します

- ・事故防止、感染対策等について、患者さまと医療従事者の安全、安心、快適さの向上に努めます。
- ・患者さまの人格、権利、プライバシーを尊重します。
- ・患者さまの満足と納得を得られるよう、インフォームドコンセント、情報公開を実践します。

地域医療との連携を推進し、開かれた医療を行ないます

- ・急性期病院として、地域住民の方に高度医療を提供します。
- ・地域の中核病院として、他の医療機関等との連携を強化します。
- ・地域の救急医療に貢献します。

責任と誇りを持って、医療の向上に努めます

- ・チーム医療の推進により、質の高い医療サービスを提供します。
- ・全職員の倫理と専門性を高め、優れた医療人を育成します。
- ・病院の「医療向上」と「経営の健全化」の「両立」に努めます。

目次

1. 病院概要	2
2. 外来患者の状況	8
・ 外来患者数の年度別推移	
・ 各科別1日当り外来患者数	
・ 各科別外来患者数	
・ 患者紹介率の年度別推移	
・ 各科別患者紹介率	
・ 各科別紹介率	
・ 外来患者の診療圏	
・ 外来患者の年齢別構成	
3. 入院患者の状況	13
・ 入院延べ患者数の年度別推移	
・ 各科別1日当り在院患者数	
・ 各科別延入院患者・稼働率	
・ 平均在院日数の年度別推移	
・ 各科別平均在院日数	
・ 各科別平均在院日数 (看護基準別・各科別)	
・ 各科別月別入退院患者数	
・ 病棟別患者数動向	
・ 病棟別病床稼働率	
・ 入院患者の診療圏	
・ 入院患者の年齢別構成	
4. 手術の状況	21
・ 手術件数の推移	
・ 手術実績	
5. 各科別診療等実績報告	23～
(右表参照)	
6. 病歴管理室退院統計	156～

安全管理室	24
感染管理室	26
循環器内科	28
消化器内科・肝胆膵内科・内視鏡部	31
糖尿病・代謝・内分泌センター	34
血液内科	39
腎臓内科	41
リウマチ・膠原病内科	45
腫瘍内科	46
呼吸器内科	48
脳神経内科	50
心療内科・神経科	54
緩和医療科	56
呼吸器外科	57
消化器外科	59
乳腺外科	62
心臓血管外科	64
脊椎外科・手外科・整形外科	66
リハビリテーション科	80
皮膚科	85
形成再建外科	86
脳神経外科	88
泌尿器科	91
婦人科	93
眼科	95
耳鼻咽喉科	97
放射線診断科・放射線治療科・放射線部	99
麻酔科	105
病理診断科・病理部	107
救急集中治療科	110
外来化学療法室	113
臨床工学部	114
看護部	119
薬剤部	132
臨床検査部	139
手術部	144
疾病栄養治療センター・栄養管理室	145
地域医療支援センター	149
情報システム部	150
臨床研修部	152

1. 病院概要

(1) 現 況

名 称 : 関西電力病院

所 在 地 : 〒553-0003 大阪市福島区福島2丁目1番7号

電 話 番 号 : 06-6458-5821(FAX06-6458-6994)

開設年月日 : 昭和28年12月

開 設 者 : 関西電力株式会社

院 長 名 : 滝 吉郎

ホームページ: <https://www.kanden-hsp.jp/>

診療科目名:

内科、循環器内科、消化器・肝胆膵内科、糖尿病・内分泌代謝内科、血液内科、腎臓内科、リウマチ・膠原病内科、呼吸器内科、腫瘍内科、脳神経内科、心療内科、神経科、消化器外科、乳腺外科、神経内分泌腫瘍センター、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、リハビリテーション科、呼吸器外科、形成再建外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線診断科・放射線治療科、麻酔科（ペインクリニック）、緩和医療科、病理診断科、救急集中治療科

病 床 数 : 許可病床数400床

病床の種類 : 一般病棟7対1(346床)、ICU(6床)、HCU(4床)、回復期リハビリテーション病棟(44床)

(2) 建物施設の概要

地下2階、地上18階、塔屋1階 延床面積40,243㎡

(3) 病院類型

病院種別 : 一般病院

(4) 施設基準等(2024年3月末時点)

[基本診療料に関するもの]

一般病棟入院基本料、救急医療管理加算、超急性期脳卒中加算、診療録管理体制加算、医師事務作業補助体制加算、急性期看護補助体制加算、看護職員夜間配置加算、療養環境加算、重症者療養環境特別加算、無菌治療室管理加算放射線治療病室管理加算、緩和ケア診療加算、栄養サポートチーム加算、医療安全対策加算、感染対策向上加算、患者サポート体制充実加算、重症患者初期支援充実加算、報告書管理体制加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、呼吸ケアチーム加算、後発医薬品使用体制加算、病棟薬剤業務実施加算、病棟薬剤業務実施加算、データ提出加算、入退院支援加算、認知症ケア加算、せん妄ハイリスク患者ケア加算、排尿自立支援加算、地域医療体制確保加算、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料、短期滞在手術等基本料1、看護職員処遇改善評価料

[特掲診療料に関するもの]

外来栄養食事指導料の注2に規定する基準、外来栄養食事指導料の注3に規定する基準、心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算、喘息治療管理料、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、がん患者指導管理料ハ、がん患者指導管理料ニ、外来緩和ケア管理料、移植後患者指導管理料(臓器移植後)、移植後患者指導管理料ロ(造血幹細胞移植後)、糖尿病透析予防指導管理料、婦人科特定疾患治療管理料、腎代替治療指導管理料、二次性骨折予防継続管理料1、二次性骨折予防継続管理料2、二次性骨折予防継続管理料3、下肢創傷処置管理料、院内トリアージ実施料、夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算、外来放射線照射診療料、外来腫瘍化学療法診療料、連携充実加算、ニコチン依存症管理料、がん治療連携計画策定料、外来排尿自立指導料、肝炎インターフェロン治療計画料、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料、在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2、在宅療養後方支援病院、在宅腫瘍治療電場療法指導管理料、持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定、持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)、遺伝学的検査の注1に規定する施設基準、骨髓微小残存病変量測定、BRCA1/2遺伝子検査、HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)、検体検査管理加算(I)、検体検査管理加算(IV)、遺伝カウンセリング加算、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ヤトルウォーキングテスト、ヘッドアップティルト試験、人工膵臓検査、人工膵臓療法、単線維筋電図、終夜睡眠ポリグラフィー(安全精度管理下で行うもの)、脳波検査判断料、神経学的検査、コンタクトレンズ検査料、CT透視下気管支鏡検査加算、画像診断管理加算、遠隔画像診断、CT撮影及びMRI撮影、冠動脈CT撮影加算、心臓MRI撮影加算、乳房MRI撮影加算、頭部MRI撮影加算、抗悪性腫瘍剤処方管理加算、外来化学療法加算、無菌製剤処理料、心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料、呼吸器リハビリテーション料、摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算、がん患者リハビリテーション料、人工腎臓、導入期加算2及び腎代替療法実績加算、透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算、下肢末梢動脈疾患指導管理加算、難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法、組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)、骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家培養軟骨移植術に限る。)、後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)、椎間板内酵素注入療法、脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術、癒着性脊髄くも膜炎手術(脊髄くも膜剥離操作を行うもの)、角結膜悪性腫瘍切除手術、緑内障手術(緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)、緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))、経外耳道の内視鏡下鼓室形成術、人工中耳植込術、植込型骨導補聴器(直接振動型)植込術、人工内耳植込術、植込型骨導補聴器移植術及び植込型骨導補聴器交換術、耳管用補綴材挿入術、鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)及び鏡視下喉頭悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)、内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)、鏡視下喉頭悪性腫瘍手術、乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセン

器を用いる場合)、内喉頭筋内注入術(ボツリヌス毒素によるもの)、鏡視下喉頭悪性腫瘍手術、乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)、乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)、乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))、ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除)、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)・小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)・結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)・腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)・尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)・膀胱腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)・腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)、胸腔鏡下弁形成術、胸腔鏡下弁置換術、経皮的中隔心筋焼灼術、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)、両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)、植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極抜去術、両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)、大動脈バルーンパンピング法(IABP法)、腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)、内視鏡的逆流防止粘膜切除術、バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術、腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術(胆嚢床切除を伴うもの)、胆管悪性腫瘍手術(膵頭十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る。)、腹腔鏡下肝切除術、体外衝撃波膵石破碎術、腹腔鏡下膵腫瘍摘出術、腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術、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、腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)、生体腎移植術、膀胱水压拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)、腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術、人工尿道括約筋植込・置換術、腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術、腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)、腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る。)、腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る。)、腹腔鏡下子宮瘢痕部修復術、医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術(胃瘻造設術)、医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する乳房切除術に限る。)、医科点数表第2章第10部手術の通則の19に掲げる手術(遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する子宮付属器腫瘍摘出術)、輸血管理料、輸血適正使用加算、人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算、胃瘻造設時嚥下機能評価加算、麻酔管理料、周術期薬剤管理加算、放射線治療専任加算、外来放射線治療加算、高エネルギー放射線治療、一回線量増加加算、画像誘導放射線治療(IGRT)、定位放射線治療、保険医療機関間の連携による病理診断、病理診断管理加算、悪性腫瘍病理組織標本加算

【特定療養費に関するもの】

特別室(特別の療養環境の提供)、未紹介患者の初診に係る特別の料金、再診に係る特別の料金

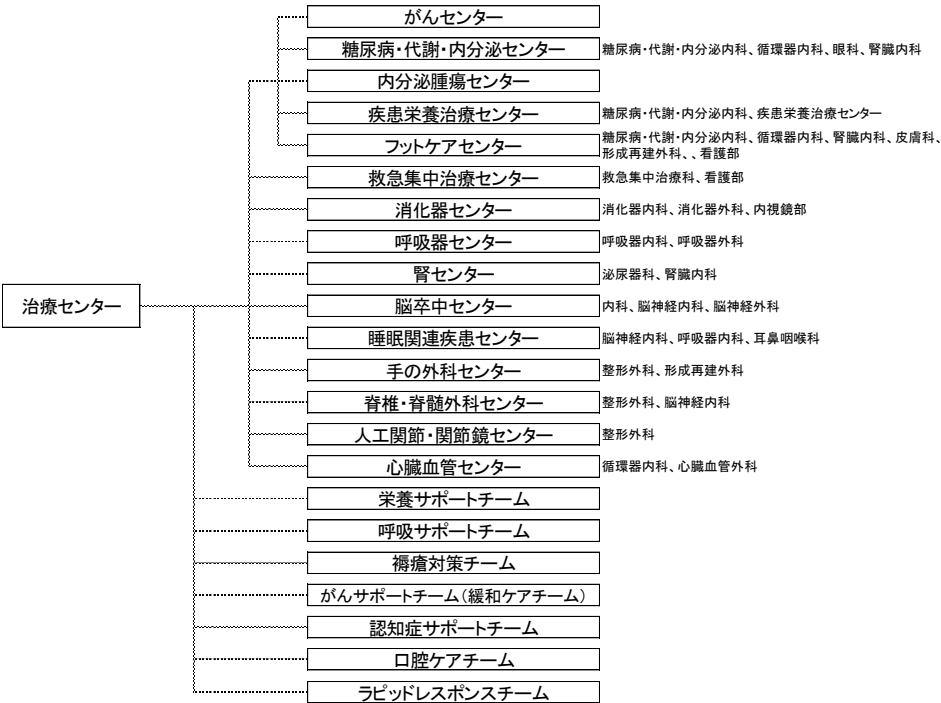
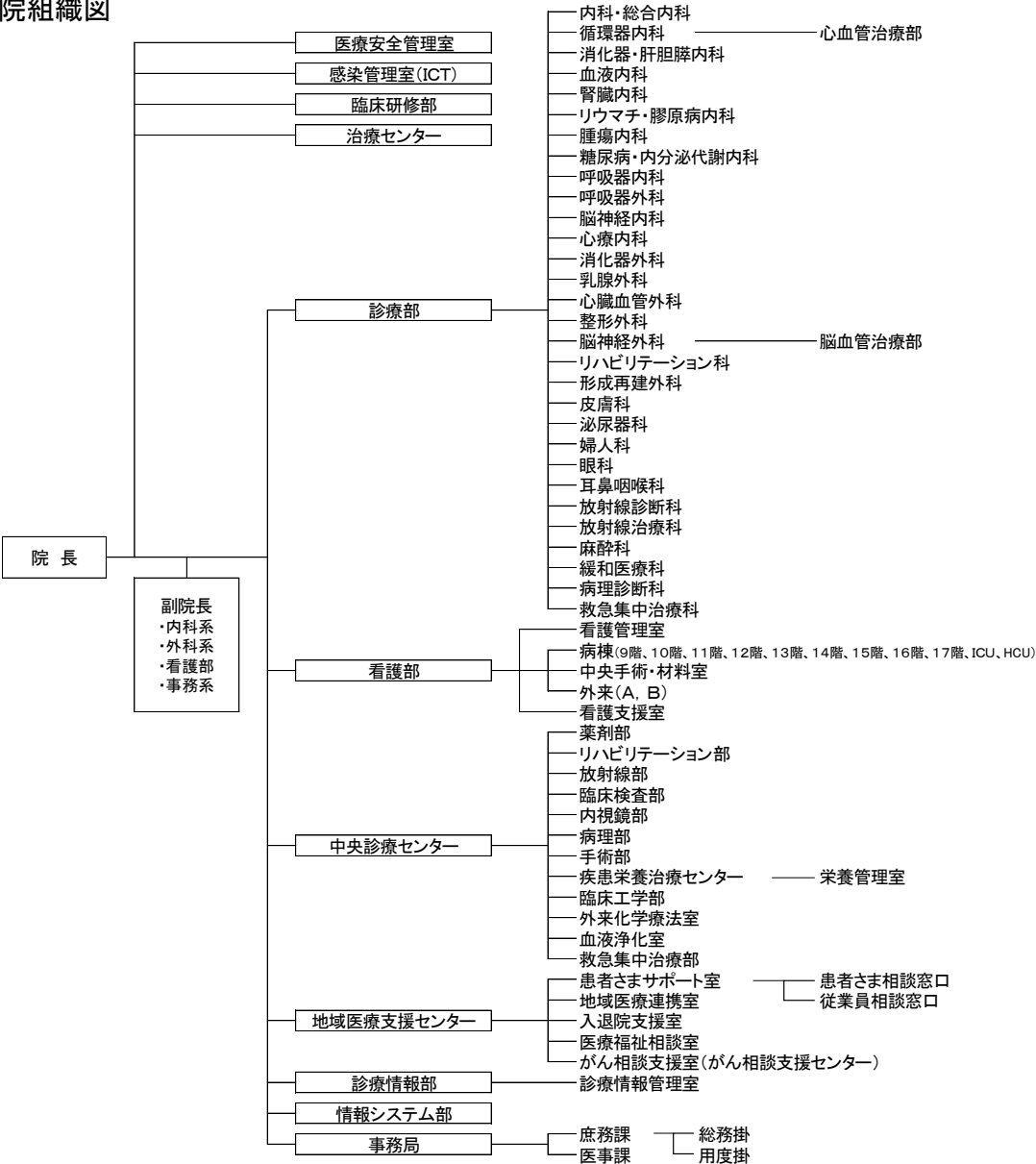
【指定等】

救急指定医療施設(2次)、臨床研修指定病院(管理型、協力型)、DPC対象病院

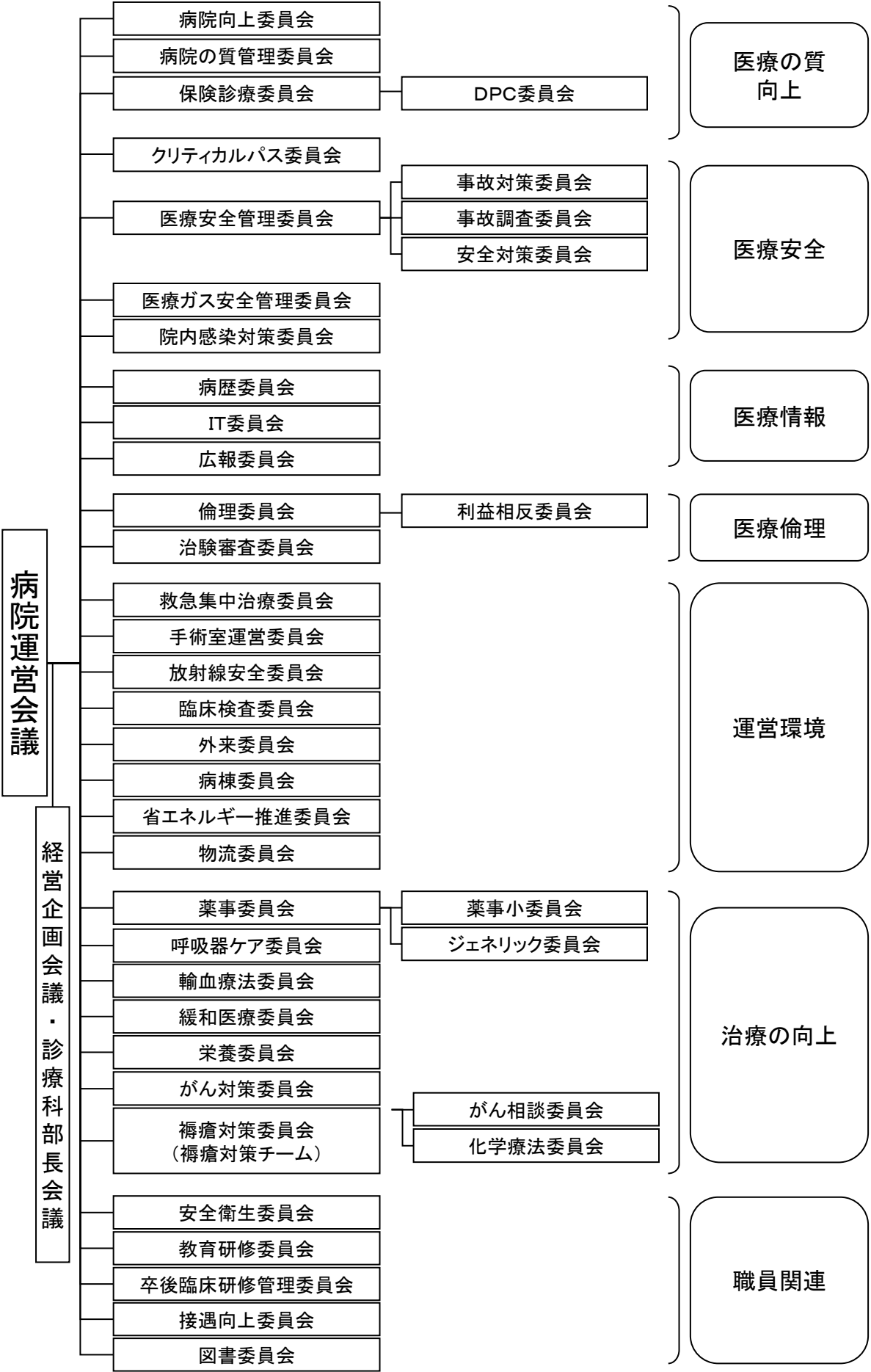
(5)学会認定状況

大阪府肝炎専門医療機関指定	日本整形外科学会整形外科専門医研修施設
日本医学放射線学会放射線専門医修練機関認定施設	日本整形外科学会認定脊椎内視鏡認定施設
日本栄養療法推進協議会NST稼動施設認定	日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修施設
日本核医学学会専門医教育病院	日本手の外科学会専門医研修施設(基幹施設)
日本眼科学会専門医制度研修施設	日本糖尿病学会認定教育施設
日本肝臓学会専門医施設認定	日本内科学会認定医制度教育病院
日本がん治療認定医機構認定研修施設	日本内分秘学会内分泌代謝科認定教育施設
日本気管食道科学会研修施設	日本乳癌学会関連施設
日本救急医学会救急科専門医指定施設	日本脳神経外科学会認定専門医研修施設
日本胸部外科学会指定施設	日本脳卒中学会認定研修教育病院
日本形成外科学会認定施設	日本泌尿器科学会専門医教育施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設	日本皮膚科学会認定専門医研修施設
日本血液学会血液研修施設	日本肥満学会認定肥満症専門病院
日本呼吸器学会認定施設	日本病態栄養学会栄養管理・NST実施施設
日本呼吸器外科学会認定修練施設	日本病理学会認定施設
日本呼吸器内視鏡学会認定施設	日本プライマリ・ケア連合学会認定研修施設
日本耳鼻咽喉科学会研修施設	日本ペインクリニック学会ペインクリニック 専門医指定研修施設
日本循環器学会循環器専門医研修施設	日本麻酔科学会認定病院
日本消化器外科学会専門医修練施設	日本リウマチ学会教育施設
日本消化器内視鏡学会認定指導施設	日本リハビリテーション医学会研修施設
日本消化器病学会認定施設	日本臨床細胞学会教育研修施設
日本神経学会専門医制度教育施設	日本臨床腫瘍学会認定研修施設
日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設	マンモグラフィ検診施設画像認定施設
日本腎臓学会研修施設	

(6) 病院組織図



(7)委員会組織図

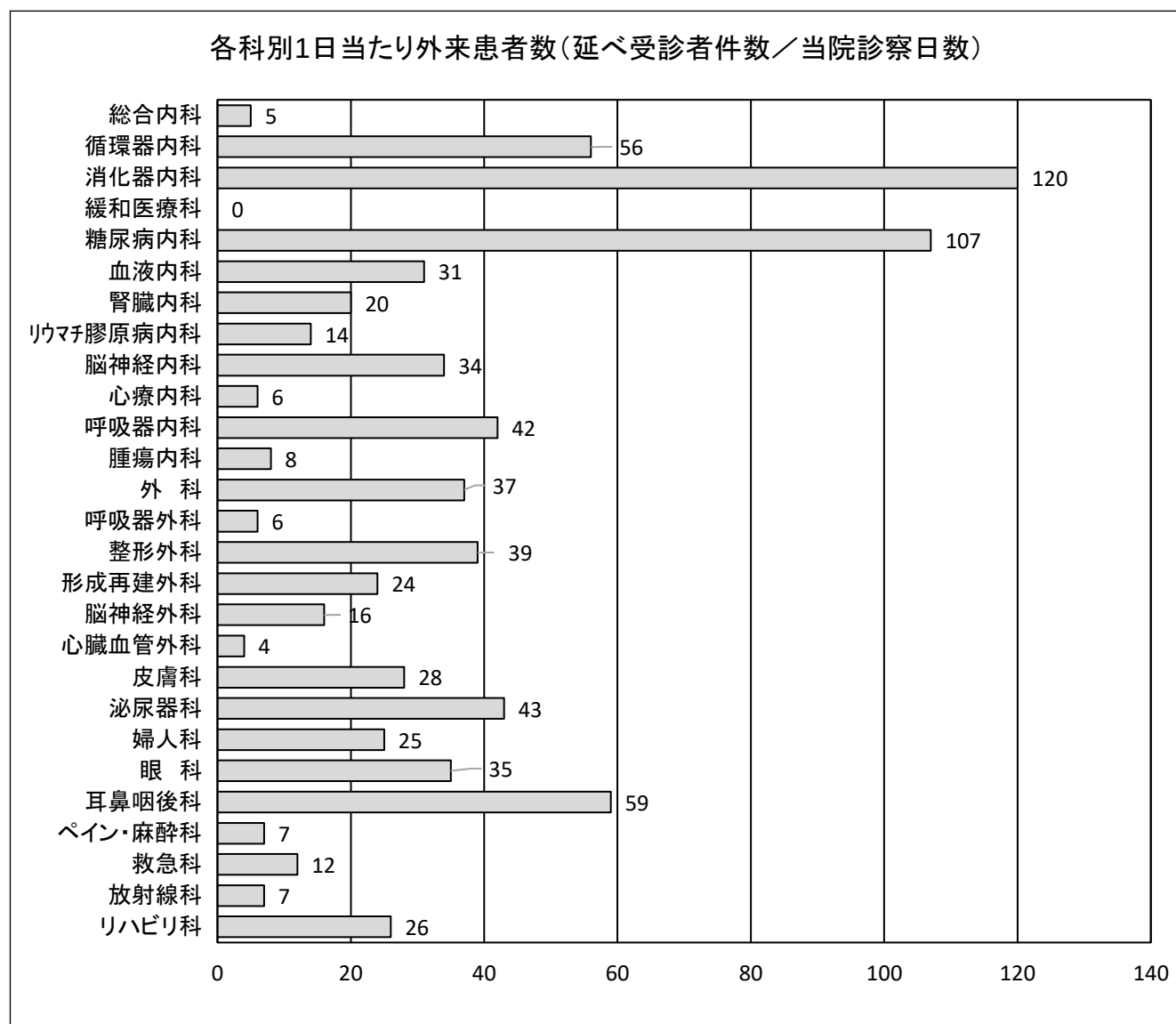
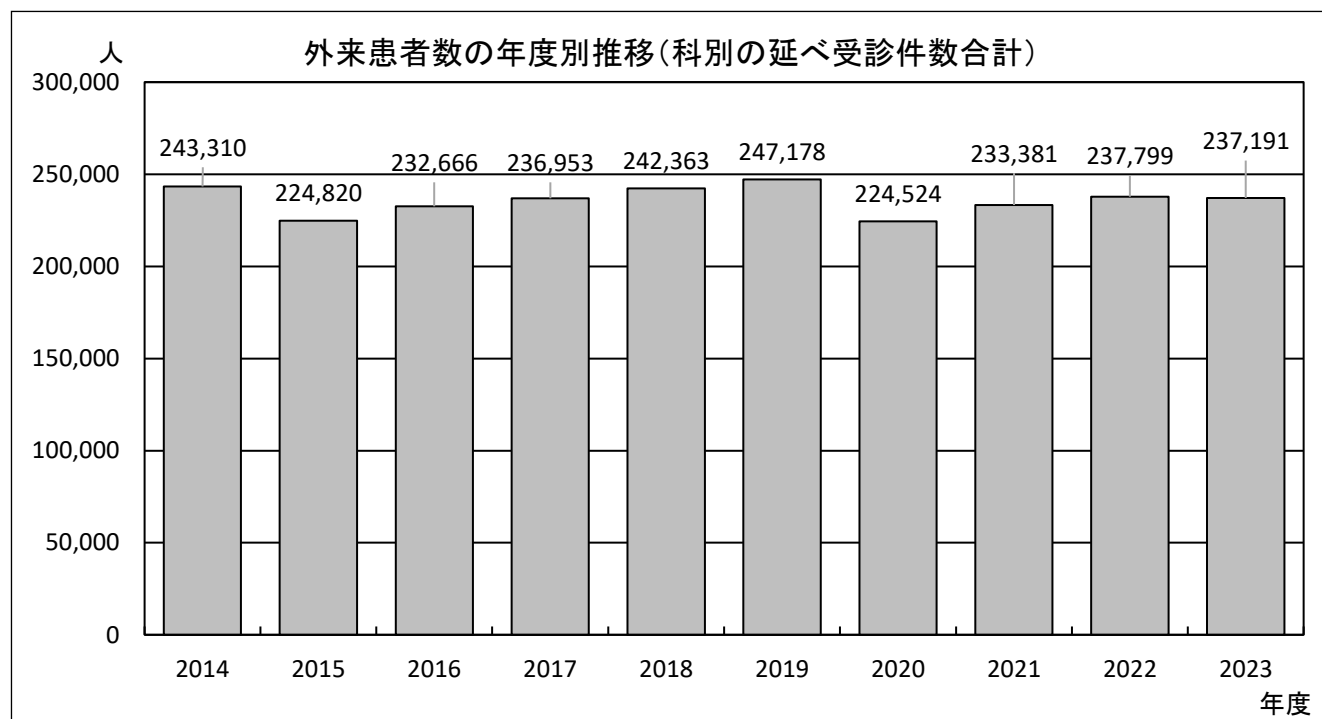


(8)沿 革

1953 12月	関西電力健康保険組合直営の病院として開設 内科・外科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・小児科・放射線科で開始 7診療科、病床数100床	1974 3月 5月 6月 7月 7月 10月	3階(54床)、7階(48床)病棟閉鎖 血液透析の実施 呼吸器科新設、14診療科となる。 優生保護法指定研修機関の指定を受ける 3階病棟再開 特2類看護の承認
1954 9月	皮膚泌尿器科開設により8診療科となる	1975 5月 7月	大阪商工会議所会頭から庭園緑化表彰を受賞 7階病棟再開
1955 4月 9月	関西電力(株)に譲渡移管・事業主病院となる 3階西側病棟増設(38床)、南結核病棟新設(22床により病床数160床となる)	1976 4月 11月	付属高等看護学院開設(2年課程) 関西電力病院における原子力P/S救急患者取扱要領の実施
1959 8月 11月	薬局調剤室、同待合室の拡張 産科病棟に分娩室新設	1977 4月	休日診療所の第2次後送病院の実施
1965 6月 7月 11月 12月 12月	臨時病院開設準備委員会発足 病棟看護婦3交代勤務実施 基準寝具の承認 基準看護1類・基準給食の承認 新病院開設許可	1980 5月 1981 4月	本館南側低層部に3階を増設 関係会社が関電健保に編入
1966 10月	労災指定病院の承認	1984 12月	病院業務機械化導入(医事会計・入院)
1967 7月 10月 12月	新病院開設 泌尿器科、皮膚科が独立。整形外科、神経科、歯科麻酔科を新設 13診療科、病床数350床 内科を第1内科、第2内科と区別 保険医療機関(1号)遡及(7/1付)承認	1985 2月 1987 3月	病院業務機械化導入 (外来・検査オーダー) 本館東側に地上4階、地下2階を増設する 14診療科、430床
1968 1月 3月 8月	基準看護1類・基準給食・寝具の承認 8階病棟(48床)開設 総合病院となる	1990 1991 10月	糖尿病患者の会「関電みどりの会」発足 医事業務一部委託化 (入院診療報酬請求・カルテ管理)
1969 3月 7月 7月 11月 12月	9階病棟(50床)開設し、350床となる 日本内科学会内科専門医教育病院の指定を受ける 第1回学術講演会開催 病院運営に関し福島区医師会及び同歯科医師会と覚書交換 医学雑誌の発行	1992 10月 1994 1995～99	医事業務一部委託化 (外来診療報酬請求・現収金収納) 看護業務の一部委託化(クラーク業務) 全病棟・外来診療科のリニューアル工事
1970 4月 4月	大阪市長から庭園緑化について表彰を受ける 人間ドック(2床)開始	2000 2月 4月 9月 10月 11月	地域医療連絡室を設置 かんでん病院の理念策定 ホームページ開設 治療材料SPDシステム導入 オーダーリングシステム運用
1971 4月	臨床研修指定病院の指定を受ける	2002 5月 6月	病棟改修(個室増室)に伴う病床数変更(400床) 内科を総合内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科と臓器別に専門分化 (標榜は内科) 神経内科を内科から独立。15診療科となる
1972 2月	特類看護の承認		

2003	7月	第4次医療法改正に伴う病床変更 (その他病床→一般病床として届出・急性 期病院として登録)	2011	3月	病院機能評価(Ver.6)受審 小児科を廃止
	12月	創立50周年		4月	救急集中治療室設置
2004	4月	血液内科設置		6月	病院機能評価(Ver.6)認定
	10月	形成外科設置		8月	看護支援室設置
	11月	平日夜間救急開始		11月	血液浄化室設置
	12月	院外処方導入	2012	4月	救急集中治療・総合診療科を設置し 20診療科となる
2005	6月	休日夜間救急開始		11月	腫瘍内科設置
	10月	救急部設置		12月	フットケアセンター設置 新病院Ⅰ期竣工
2006	3月	付属高等看護学院閉校	2013	4月	腎臓内科設置
	4月	病院機能評価(Ver.4)認定		5月	新病院Ⅰ期開院 電子カルテ導入
2007	5月	リハビリテーション科を設置 17診療科となる	2014	3月	新病院Ⅱ期開院
	7月	内科専門科として肝胆膵内科設置 歯科廃止	2015	4月	医学研究センター設置
2008	4月	外来化学療法室を設置	2016	3月	心臓血管外科設置
	7月	DPC(Diagnosis Procedure Combination) による包括性診療報酬の支払い請求導入 脳神経外科・緩和医療科設置 18診療科		4月	病院機能評価(3rdG,Ver.1.1)受診 DPCⅡ群病院の指定を受ける 病院機能評価(3rdG,Ver.1.1)認定
2009	4月	大阪府がん診療拠点病院の指定を受け る	2018	4月	DPC特定病院の指定を受ける
	7月	ICU(特定集中治療室)4床設置 形成外科を形成再建外科に放射線科 を放射線診断科と放射線治療科に 変更	2020	4月	リウマチ・膠原病内科設置
	10月	病理診断科を設置	2023	12月	手術支援ロボット(ダ・ヴィンチ)導入
2010	3月	新病院建設起工式			

2. 外来患者の状況

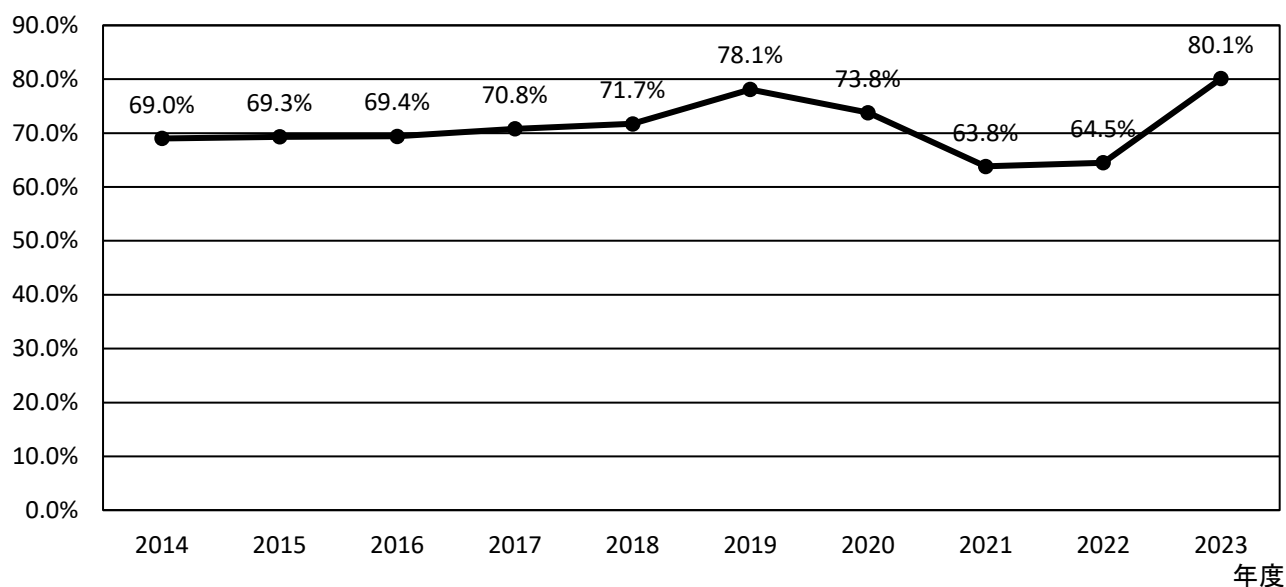


2023年度 各科別外来患者数

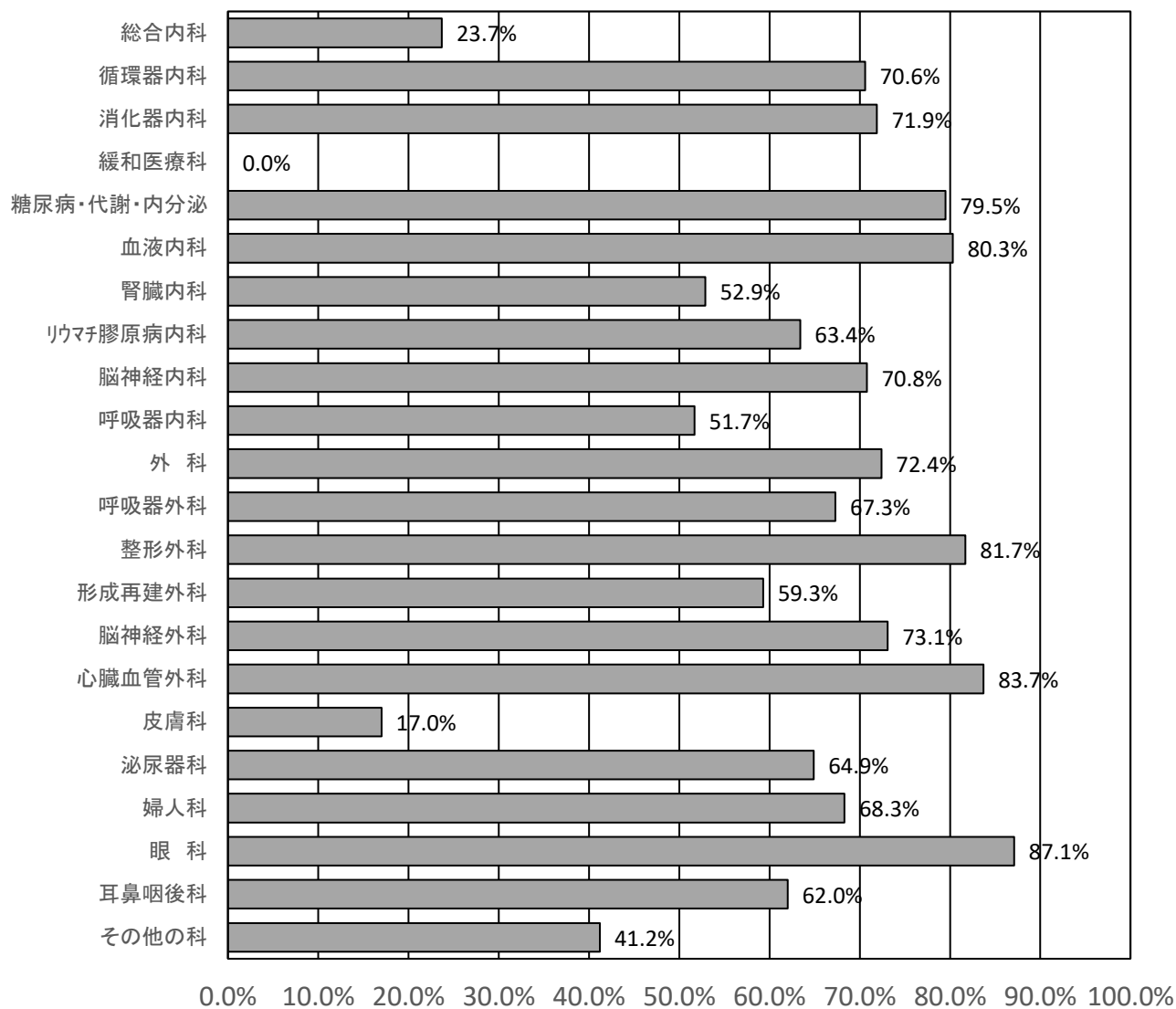
左)上段:総数 下段:1日当たり 右)上段:新患数 下段:新患率 ①

	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		合 計		前年同期間	
	24		24		26		25		26		24		25		24		24		23		23		25		293		293	
内科	92	5	100	11	111	18	137	30	139	27	133	20	143	21	114	17	108	17	129	20	113	18	106	18	1,425	222	1,247	100
	4	5.4%	4	11.0%	4	16.2%	5	21.9%	5	19.4%	6	15.0%	6	14.7%	5	14.9%	5	15.7%	6	15.5%	5	15.9%	4	17.0%	5	15.6%	4	8.0%
循環器内科	1,380	68	1,420	73	1,419	60	1,389	72	1,269	52	1,309	63	1,467	63	1,308	80	1,402	63	1,327	75	1,308	77	1,391	67	16,389	813	15,782	737
	58	4.9%	59	5.1%	55	4.2%	56	5.2%	49	4.1%	55	4.8%	59	4.3%	55	6.1%	58	4.5%	58	5.7%	57	5.9%	56	4.8%	56	5.0%	54	4.7%
消化器・肝胆臓内科	2,951	134	3,041	171	3,169	149	2,947	149	2,698	143	2,822	137	3,035	177	2,880	160	2,918	167	2,733	155	2,883	156	2,938	152	35,015	1,850	34,399	1,727
	123	4.5%	127	5.6%	122	4.7%	118	5.1%	104	5.3%	118	4.9%	121	5.8%	120	5.6%	122	5.7%	119	5.7%	125	5.4%	118	5.2%	120	5.3%	117	5.0%
緩和医療科	8	0	8	0	12	0	3	0	15	0	8	1	6	0	2	0	5	0	2	0	0	0	0	0	69	1	136	4
	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.0%	0	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0		0		0	1.4%	0	2.9%
糖尿病・内分泌代謝	2,735	49	2,371	58	2,769	55	2,617	64	2,535	38	2,518	44	2,776	59	2,451	46	2,735	60	2,535	53	2,542	57	2,662	58	31,246	641	32,055	677
	114	1.8%	99	2.4%	107	2.0%	105	2.4%	98	1.5%	105	1.7%	111	2.1%	102	1.9%	114	2.2%	110	2.1%	111	2.2%	106	2.2%	107	2.1%	109	2.1%
血液内科	721	17	730	24	734	25	732	27	787	27	744	25	793	22	754	25	731	23	759	28	709	21	767	17	8,961	281	8,671	324
	30	2.4%	30	3.3%	28	3.4%	29	3.7%	30	3.4%	31	3.4%	32	2.8%	31	3.3%	30	3.1%	33	3.7%	31	3.0%	31	2.2%	31	3.1%	30	3.7%
腎臓内科	429	12	471	21	479	15	480	9	480	11	487	15	489	15	533	26	542	14	527	17	531	18	529	15	5,977	188	8,149	278
	18	2.8%	20	4.5%	18	3.1%	19	1.9%	18	2.3%	20	3.1%	20	3.1%	22	4.9%	23	2.6%	23	3.2%	23	3.4%	21	2.8%	20	3.1%	28	3.4%
リウマチ・膠原病内科	304	9	355	7	344	8	334	3	340	9	368	7	334	7	376	8	347	7	385	9	336	9	416	10	4,239	93	1,447	37
	13	3.0%	15	2.0%	13	2.3%	13	0.9%	13	2.6%	15	1.9%	13	2.1%	16	2.1%	14	2.0%	17	2.3%	15	2.7%	17	2.4%	14	2.2%	5	2.6%
脳神経内科	786	61	803	62	864	64	774	60	856	64	838	59	900	62	795	46	871	51	794	57	818	57	838	59	9,937	702	10,047	637
	33	7.8%	33	7.7%	33	7.4%	31	7.8%	33	7.5%	35	7.0%	36	6.9%	33	5.8%	36	5.9%	35	7.2%	36	7.0%	34	7.0%	34	7.1%	34	6.3%
心療内科	136	2	154	1	157	1	137	1	158	1	150	2	150	1	140	1	146	2	140	2	144	0	159	4	1,771	18	1,699	11
	6	1.5%	6	0.6%	6	0.6%	5	0.7%	6	0.6%	6	1.3%	6	0.7%	6	0.7%	6	1.4%	6	1.4%	6	0.0%	6	2.5%	6	1.0%	6	0.6%
呼吸器内科	1,027	30	1,031	31	1,141	33	976	37	1,011	30	1,097	29	1,014	35	1,001	38	1,058	36	975	39	938	41	1,028	43	12,297	422	11,872	348
	43	2.9%	43	3.0%	44	2.9%	39	3.8%	39	3.0%	46	2.6%	41	3.5%	42	3.8%	44	3.4%	42	4.0%	41	4.4%	41	4.2%	42	3.4%	41	2.9%
腫瘍内科	209	1	198	1	230	7	179	2	222	6	227	9	178	1	182	5	141	3	154	5	149	5	129	4	2,198	49	2,684	53
	9	0.5%	8	0.5%	9	3.0%	7	1.1%	9	2.7%	9	4.0%	7	0.6%	8	2.7%	6	2.1%	7	3.2%	6	3.4%	5	3.1%	8	2.2%	9	2.0%
外科	913	58	947	36	1,022	45	851	50	852	51	964	50	919	58	967	61	894	55	805	41	805	47	951	53	10,890	605	11,631	675
	38	6.4%	39	3.8%	39	4.4%	34	5.9%	33	6.0%	40	5.2%	37	6.3%	40	6.3%	37	6.2%	35	5.1%	35	5.8%	38	5.6%	37	5.6%	40	5.8%
呼吸器外科	152	5	153	4	212	5	133	2	101	3	171	7	182	9	136	7	144	4	119	5	124	3	142	3	1,769	57	1,929	71
	6	3.3%	6	2.6%	8	2.4%	5	1.5%	4	3.0%	7	4.1%	7	4.9%	6	5.1%	6	2.8%	5	4.2%	5	2.4%	6	2.1%	6	3.2%	7	3.7%
整形外科	992	63	1,027	70	1,027	61	946	53	1,006	56	901	50	978	52	958	61	893	51	902	57	920	58	984	54	11,534	686	11,700	652
	41	6.4%	43	6.8%	40	5.9%	38	5.6%	39	5.6%	38	5.5%	39	5.3%	40	6.4%	37	5.7%	39	6.3%	40	6.3%	39	5.5%	39	5.9%	40	5.6%
形成再建外科	516	26	534	23	525	36	490	24	588	51	622	38	658	38	624	29	599	27	602	41	584	38	614	26	6,956	397	6,588	321
	22	5.0%	22	4.3%	20	6.9%	20	4.9%	23	8.7%	26	6.1%	26	5.8%	26	4.6%	25	4.5%	26	6.8%	25	6.5%	25	4.2%	24	5.7%	22	4.9%
脳神経外科	379	32	360	25	413	32	374	31	367	22	385	23	395	28	428	43	412	28	322	25	424	31	371	25	4,630	345	4,573	355
	16	8.4%	15	6.9%	16	7.7%	15	8.3%	14	6.0%	16	6.0%	16	7.1%	18	10.0%	17	6.8%	14	7.8%	18	7.3%	15	6.7%	16	7.5%	16	7.8%
心臓血管外科	82	3	103	4	112	6	96	8	86	1	67	0	90	6	79	5	86	5	71	7	87	4	72	4	1,031	53	1,239	44
	3	3.7%	4	3.9%	4	5.4%	4	8.3%	3	1.2%	3	0.0%	4	6.7%	3	6.3%	4	5.8%	3	9.9%	4	4.6%	3	5.6%	4	5.1%	4	3.6%
皮膚科	631	31	682	39	697	35	691	38	685	41	750	53	667	49	671	28	705	34	682	40	630	42	643	41	8,134	471	8,390	470
	26	4.9%	28	5.7%	27	5.0%	28	5.5%	26	6.0%	31	7.1%	27	7.3%	28	4.2%	29	4.8%	30	5.9%	27	6.7%	26	6.4%	28	5.8%	29	5.6%
泌尿器科	1,038	41	1,106	59	1,109	54	1,045	55	1,105	45	1,022	33	1,062	44	1,072	38	1,046	39	989	49	1,005	40	1,136	51	12,735	548	12,487	547
	43	3.9%	46	5.3%	43	4.9%	42	5.3%	43	4.1%	43	3.2%	42	4.1%	45	3.5%	44	3.7%	43	5.0%	44	4.0%	45	4.5%	43	4.3%	43	4.4%
婦人科	590	47	607	41	673	47	635	48	604	44	624	38	640	37	628	48	614	45	559	48	535	46	603	33	7,312	522	7,455	548
	25	8.0%	25	6.8%	26	7.0%	25	7.6%	23	7.3%	26	6.1%	26	5.8%	26	7.6%	26	7.3%	24	8.6%	23	8.6%	24	5.5%	25	7.1%	25	7.4%
眼科	886	101	748	66	975	93	830	70	758	60	808	90	1,031	113	813	98	758	87	904	103	814	83	819	99	10,144	1,063	10,112	891
	37	11.4%	31	8.8%	38	9.5%	33	8.4%	29	7.9%	34	11.1%	41	11.0%	34	12.1%	32	11.5%	39	11.4%	35	10.2%	33	12.1%	35	10.5%	35	8.8%
耳鼻咽喉科	1,313	55	1,345	77	1,603	93	1,452	74	1,448	74	1,486	74	1,426	74	1,424	88	1,542	72	1,313	69	1,385	94	1,542	74	17,279	918	16,345	777
	55	4.2%	56	5.7%	62	5.8%	58	5.1%	56	5.1%	62	5.0%	57	5.2%	59	6.2%	64	4.7%	57	5.3%	60	6.8%	62	4.8%	59	5.3%	56	4.8%
麻酔科	148	12	172	16	185	32	166	42	188	57	155	43	159	28	1													

患者紹介率の年度別推移



各科別患者紹介率

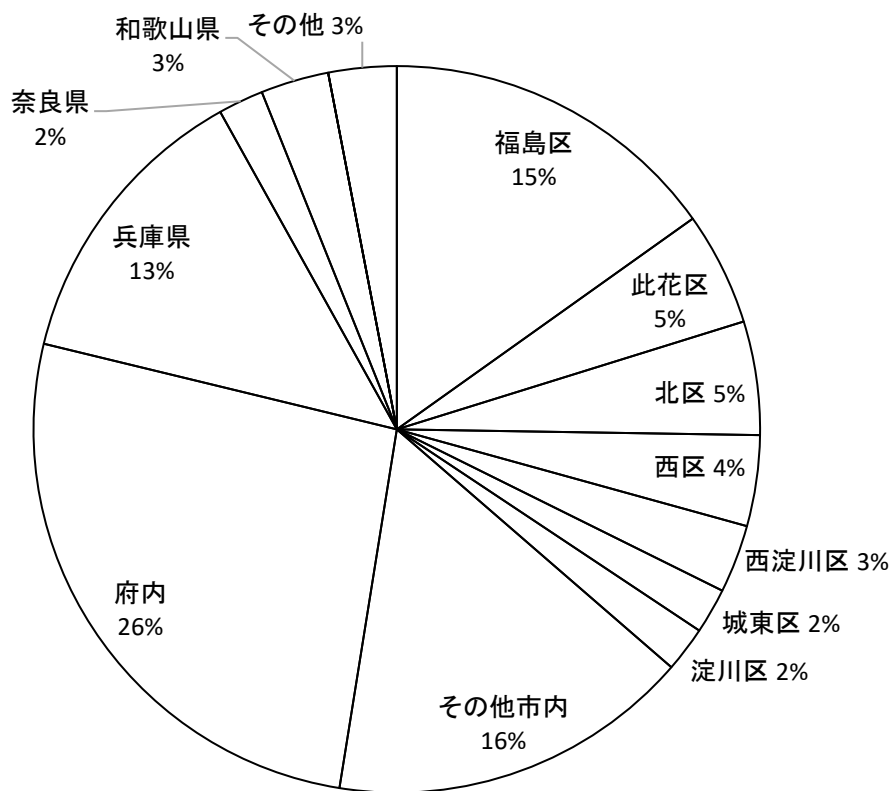


2023年度 各科別外来患者数

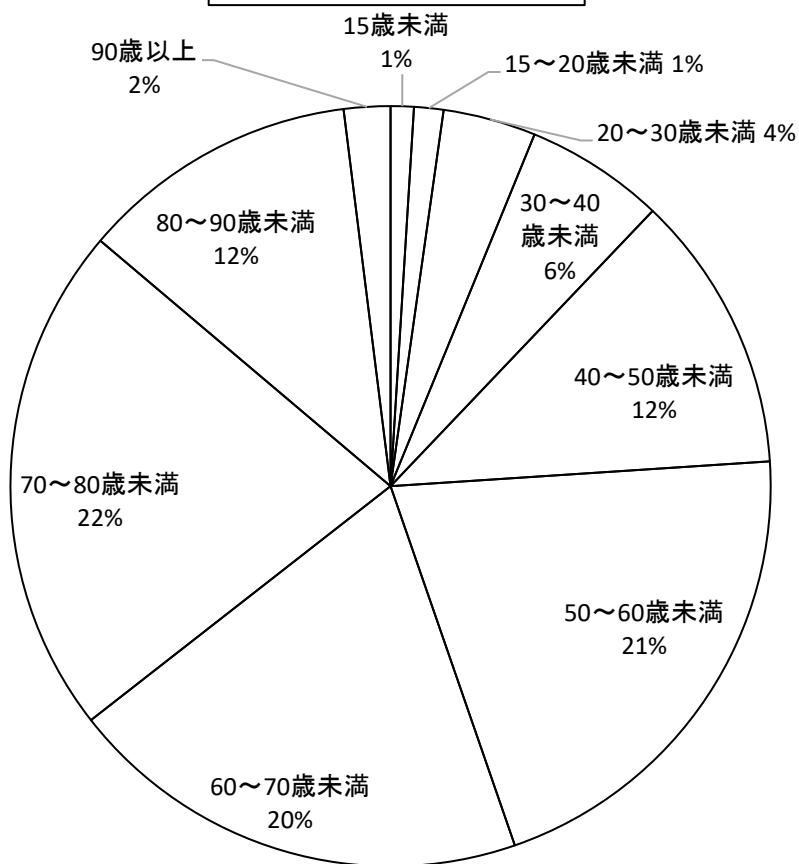
左)上段:総数 下段:1日当たり 右)上段:新患者数 下段:新患者率 ①

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計	前年同期間
	24	24	26	25	26	24	25	24	24	23	23	25	293	293
内科	92 5 100 11 111 18 137 30 139 27 133 20 143 21 114 17 108 17 129 20 113 18 106 18 1,425 222 1,247 100	4 5.4% 4 11.0% 4 16.2% 5 21.9% 5 19.4% 6 15.0% 6 14.7% 5 14.9% 5 15.7% 6 15.5% 5 15.9% 4 17.0% 5 15.6% 4 8.0%												
	1,380 68 1,420 73 1,419 60 1,389 72 1,269 52 1,309 63 1,467 63 1,308 80 1,402 63 1,327 75 1,308 77 1,391 67 16,389 813 15,782 737	58 4.9% 59 5.1% 55 4.2% 56 5.2% 49 4.1% 55 4.8% 59 4.3% 55 6.1% 58 4.5% 58 5.7% 57 5.9% 56 4.8% 56 5.0% 54 4.7%												
循環器内科	2,951 134 3,041 171 3,169 149 2,947 149 2,698 143 2,822 137 3,035 177 2,880 160 2,918 167 2,733 155 2,883 156 2,938 152 35,015 1,850 34,399 1,727	123 4.5% 127 5.6% 122 4.7% 118 5.1% 104 5.3% 118 4.9% 121 5.8% 120 5.6% 122 5.7% 119 5.7% 125 5.4% 118 5.2% 120 5.3% 117 5.0%												
消化器・肝胆臓内科	8 0 8 0 12 0 3 0 15 0 8 1 6 0 2 0 5 0 2 0 0 0 0 0 0 69 1 136 4	0 0.0% 0 0.0% 0 0.0% 0 0.0% 1 0.0% 0 12.9% 0 0.0% 0 0.0% 0 0.0% 0 0.0% 0 0.0% 0 0.0% 0 1.4% 0 2.9%												
緩和医療科	2,735 49 2,371 58 2,769 55 2,617 64 2,535 38 2,518 44 2,776 59 2,451 46 2,735 60 2,535 53 2,542 57 2,662 58 31,246 641 32,055 677	114 1.8% 99 2.4% 107 2.0% 105 2.4% 98 1.5% 105 1.7% 111 2.1% 102 1.9% 114 2.2% 110 2.1% 111 2.2% 106 2.2% 107 2.1% 109 2.1%												
糖尿病・内分泌代謝	721 17 730 24 734 25 732 27 787 27 744 25 793 22 754 25 731 23 759 28 709 21 767 17 8,961 281 8,671 324	30 2.4% 30 3.3% 28 3.4% 29 3.7% 30 3.4% 31 3.4% 32 2.8% 31 3.3% 30 3.1% 33 3.7% 31 3.0% 31 2.2% 31 3.1% 30 3.7%												
血液内科	429 12 471 21 479 15 480 9 480 11 487 15 489 15 533 26 542 14 527 17 531 18 529 15 5,977 188 8,149 278	18 2.8% 20 4.5% 18 3.1% 19 1.9% 18 2.3% 20 3.1% 20 3.1% 22 4.9% 23 2.6% 23 3.2% 23 3.4% 21 2.8% 20 3.1% 28 3.4%												
腎臓内科	304 9 355 7 344 8 334 3 340 9 368 7 334 7 376 8 347 7 385 9 336 9 416 10 4,239 93 1,447 37	13 3.0% 15 2.0% 13 2.3% 13 0.9% 13 2.6% 15 1.9% 13 2.1% 16 2.1% 14 2.0% 17 2.3% 15 2.7% 17 2.4% 14 2.2% 5 2.6%												
リウマチ・膠原病内科	786 61 803 62 864 64 774 60 856 64 838 59 900 62 795 46 871 51 794 57 818 57 838 59 9,937 702 10,047 637	33 7.8% 33 7.7% 33 7.4% 31 7.8% 33 7.5% 35 7.0% 36 6.9% 33 5.8% 36 5.9% 35 7.2% 36 7.0% 34 7.0% 34 7.1% 34 6.3%												
脳神経内科	136 2 154 1 157 1 137 1 158 1 150 2 150 1 140 1 146 2 140 2 144 0 159 4 1,771 18 1,699 11	6 1.5% 6 0.6% 6 0.6% 5 0.7% 6 0.6% 6 1.3% 6 0.7% 6 0.7% 6 1.4% 6 1.4% 6 0.0% 6 2.5% 6 1.0% 6 0.6%												
心療内科	1,027 30 1,031 31 1,141 33 976 37 1,011 30 1,097 29 1,014 35 1,001 38 1,058 36 975 39 938 41 1,028 43 12,297 422 11,872 348	43 2.9% 43 3.0% 44 2.9% 39 3.8% 39 3.0% 46 2.6% 41 3.5% 42 3.8% 44 3.4% 42 4.0% 41 4.4% 41 4.2% 42 3.4% 41 2.9%												
呼吸器内科	209 1 198 1 230 7 179 2 222 6 227 9 178 1 182 5 141 3 154 5 149 5 129 4 2,198 49 2,684 53	9 0.5% 8 0.5% 9 3.0% 7 1.1% 9 2.7% 9 4.0% 7 0.6% 8 2.7% 6 2.1% 7 3.2% 6 3.4% 5 3.1% 8 2.2% 9 2.0%												
腫瘍内科	913 58 947 36 1,022 45 851 50 852 51 964 50 919 58 967 61 894 55 805 41 805 47 951 53 10,890 605 11,631 675	38 6.4% 39 3.8% 39 4.4% 34 5.9% 33 6.0% 40 5.2% 37 6.3% 40 6.3% 37 6.2% 35 5.1% 35 5.8% 38 5.6% 37 5.6% 40 5.8%												
外科	152 5 153 4 212 5 133 2 101 3 171 7 182 9 136 7 144 4 119 5 124 3 142 3 1,769 57 1,929 71	6 3.3% 6 2.6% 8 2.4% 5 1.5% 4 3.0% 7 4.1% 7 4.9% 6 5.1% 6 2.8% 5 4.2% 5 2.4% 6 2.1% 6 3.2% 7 3.7%												
呼吸器外科	992 63 1,027 70 1,027 61 946 53 1,006 56 901 50 978 52 958 61 893 51 902 57 920 58 984 54 11,534 686 11,700 652	41 6.4% 43 6.8% 40 5.9% 38 5.6% 39 5.6% 38 5.5% 39 5.3% 40 6.4% 37 5.7% 39 6.3% 40 6.3% 39 5.5% 39 5.9% 40 5.6%												
整形外科	516 26 534 23 525 36 490 24 588 51 622 38 658 38 624 29 599 27 602 41 584 38 614 26 6,956 397 6,588 321	22 5.0% 22 4.3% 20 6.9% 20 4.9% 23 8.7% 26 6.1% 26 5.8% 26 4.6% 25 4.5% 26 6.8% 25 6.5% 25 4.2% 24 5.7% 22 4.9%												
形成再建外科	379 32 360 25 413 32 374 31 367 22 385 23 395 28 428 43 412 28 322 25 424 31 371 25 4,630 345 4,573 355	16 8.4% 15 6.9% 16 7.7% 15 8.3% 14 6.0% 16 6.0% 16 7.1% 18 10.9% 17 6.8% 14 7.8% 18 7.3% 15 6.7% 16 7.5% 16 7.8%												
脳神経外科	82 3 103 4 112 6 96 8 86 1 67 0 90 6 79 5 86 5 71 7 87 4 72 4 1,031 53 1,239 44	3 3.7% 4 3.9% 4 5.4% 4 8.3% 3 1.2% 3 0.0% 4 6.7% 3 6.3% 4 5.8% 3 9.9% 4 4.6% 3 5.6% 4 5.1% 4 3.6%												
心臓血管外科	631 31 682 39 697 35 691 38 685 41 750 53 667 49 671 28 705 34 682 40 630 42 643 41 8,134 471 8,390 470	26 4.9% 28 5.7% 27 5.0% 28 5.5% 26 6.0% 31 7.1% 27 7.3% 28 4.2% 29 4.8% 30 5.9% 27 6.7% 26 6.4% 28 5.8% 29 5.6%												
皮膚科	1,038 41 1,106 59 1,109 54 1,045 55 1,105 45 1,022 33 1,062 44 1,072 38 1,046 39 989 49 1,005 40 1,136 51 12,735 548 12,487 547	43 3.9% 46 5.3% 43 4.9% 42 5.3% 43 4.1% 43 3.2% 42 4.1% 45 3.5% 44 3.7% 43 5.0% 44 4.0% 45 4.5% 43 4.3% 43 4.4%												
泌尿器科	590 47 607 41 673 47 635 48 604 44 624 38 640 37 628 48 614 45 559 48 535 46 603 33 7,312 522 7,455 548	25 8.0% 25 6.8% 26 7.0% 25 7.6% 23 7.3% 26 6.1% 26 5.8% 26 7.6% 26 7.3% 24 8.6% 23 8.6% 24 5.5% 25 7.1% 25 7.4%												
婦人科	886 101 748 66 975 93 830 70 758 60 808 90 1,031 113 813 98 758 87 904 103 814 83 819 99 10,144 1,063 10,112 891	37 11.4% 31 8.8% 38 9.5% 33 8.4% 29 7.9% 34 11.1% 41 11.0% 34 12.1% 32 11.5% 39 11.4% 35 10.2% 33 12.1% 35 10.5% 35 8.8%												
眼科	1,313 55 1,345 77 1,603 93 1,452 74 1,448 74 1,486 74 1,426 74 1,424 88 1,542 72 1,313 69 1,385 94 1,542 74 17,279 918 16,345 777	55 4.2% 56 5.7% 62 5.8% 58 5.1% 56 5.1% 62 5.0% 57 5.2% 59 6.2% 64 4.7% 57 5.3% 60 6.8% 62 4.8% 59 5.3% 56 4.8%												
耳鼻咽喉科	148 12 172 16 185 32 166 42 188 57 155 43 159 28 146 37 154 30 152 31 155 41 158 36 1,938 405 2,181 64	6 8.1% 7 9.3% 7 17.3% 7 25.3% 7 30.3% 6 27.7% 6 17.8% 6 25.3% 6 19.5% 7 20.4% 7 26.5% 6 22.8% 7 20.9% 7 2.9%												
麻酔科	312 189 338 190 259 151 393 212 356 212 306 147 269 156 242 143 318 199 313 168 258 149 247 126 3,611 2,042 6,070 3,249	13 60.6% 14 56.2% 10 58.3% 16 53.9% 14 59.6% 13 48.0% 11 58.0% 10 59.1% 13 62.8% 14 53.7% 11 57.8% 10 51.0% 12 56.5% 21 53.5%												
救急部	176 35 175 26 175 36 151 37 194 29 151 30 208 30 144 22 214 21 143 27 152 32 189 32 2,072 357 2,245 345	7 19.9% 7 14.9% 7 20.6% 6 24.5% 7 14.9% 6 19.9% 8 14.4% 6 15.3% 9 9.8% 6 18.9% 7 21.1% 8 16.9% 7 17.2% 8 15.4%												
放射線部	18,906 1,086 18,979 1,136 20,416 1,161 18,958 1,198 18,848 1,154 19,113 1,087 19,969 1,185 18,868 1,180 19,383 1,140 18,336 1,171 18,349 1,167 19,434 1,104 229,559 13,749 231,133 13,942	788 5.7% 791 6.0% 785 5.7% 758 6.3% 725 6.1% 796 5.7% 799 5.9% 786 6.1% 808 5.9% 797 6.4% 798 6.4% 777 5.7% 783 6.0% 789 6.0%												
急性期計	569 8 698 12 603 8 580 22 665 16 688 14 669 8 636 6 626 14 601 13 639 12 658 9 7,632 142 6,666 94	24 1.4% 29 1.7% 23 1.3% 23 3.8% 26 2.4% 29 2.0% 27 1.2% 27 0.9% 26 2.2% 26 2.2% 28 1.9% 26 1.4% 26 1.9% 23 1.4%												
リハビリテーション科	19,475 1,094 19,677 1,146 21,019 1,169 19,538 1,220 19,513 1,170 19,801 1,101 20,638 1,193 19,504 1,166 20,009 1,154 18,937 1,184 18,988 1,179 20,092 1,113 237,191 13,891 237,799 14,036	811 5.6% 820 5.8% 808 5.6% 782 6.2% 751 6.0% 825 5.6% 826 5.8% 813 6.0% 834 5.8% 823 6.3% 826 6.2% 804 5.5% 810 5.9% 812 5.9%												
病院計														

外来患者の診療圏

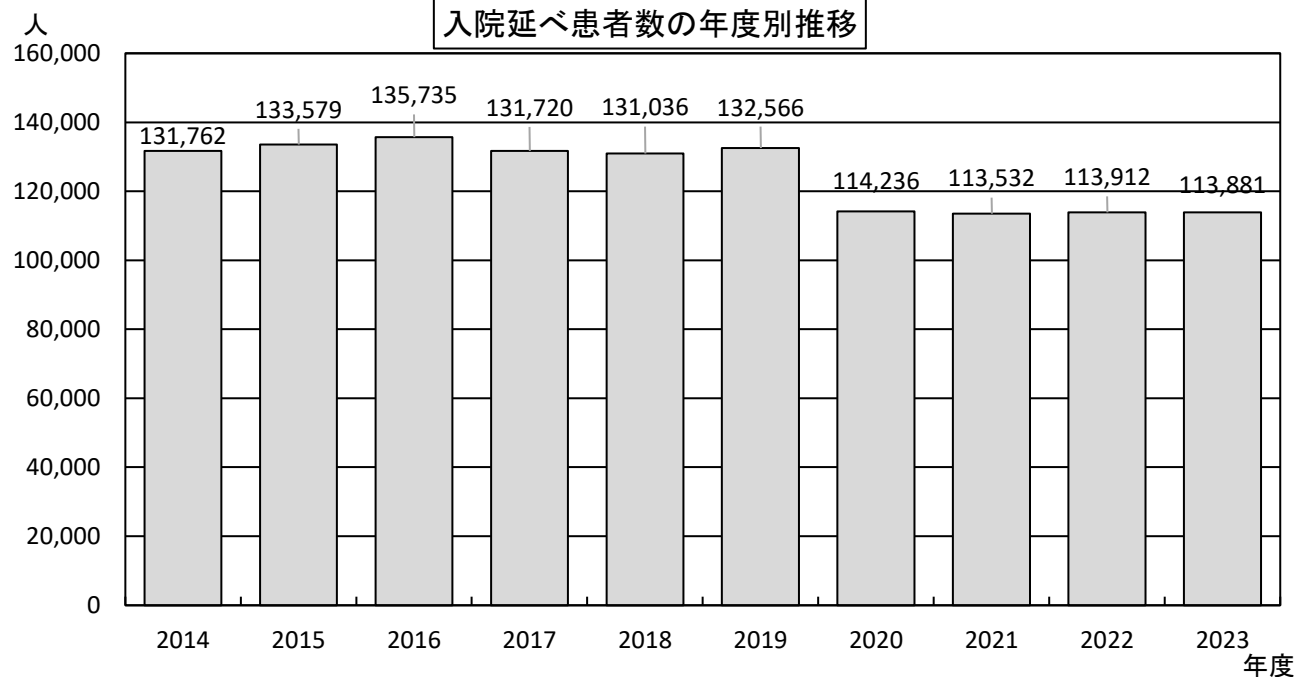


外来患者の年齢別構成

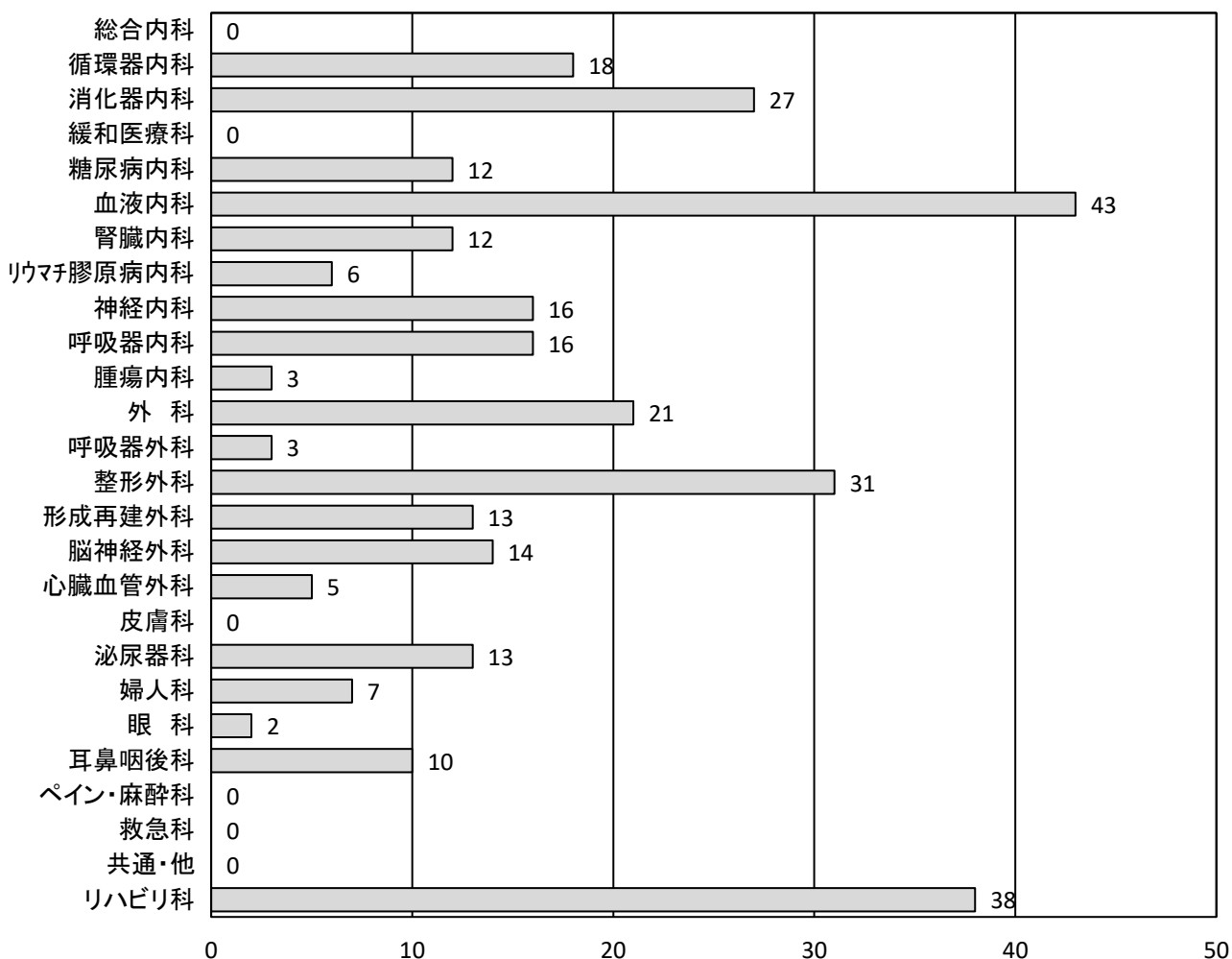


3. 入院患者の状況

入院延べ患者数の年度別推移



各科別1日当たり在院患者数



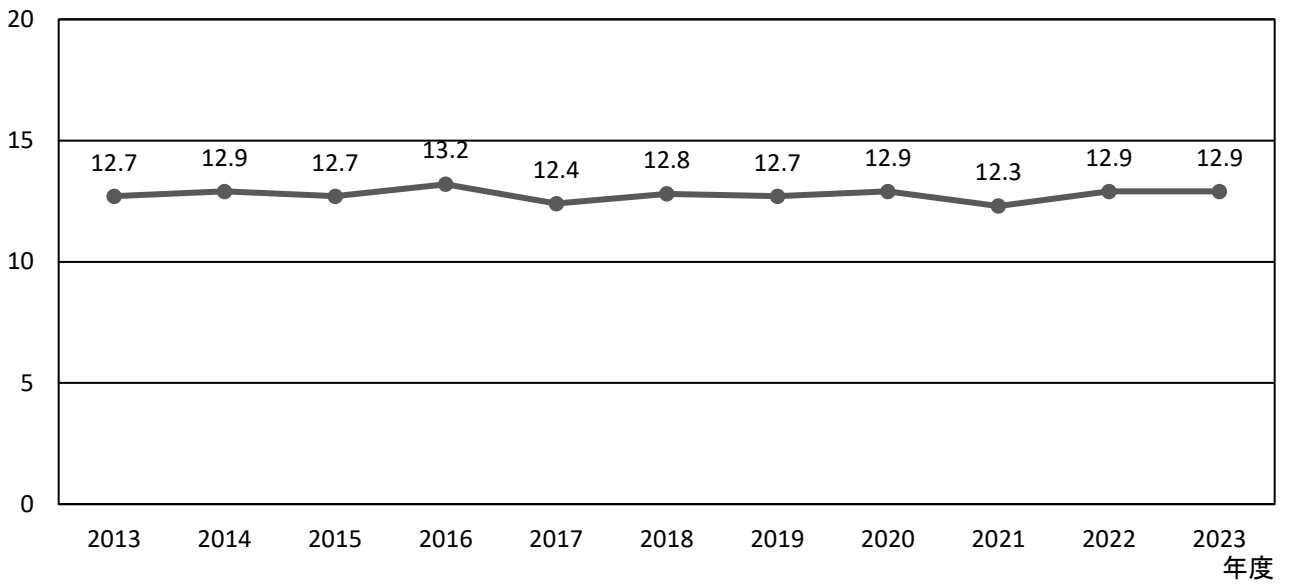
2023年度 各科別入院患者動向(退院日含む)

データ部: 上段＝患者数、中段＝一日平均、下段＝稼働率

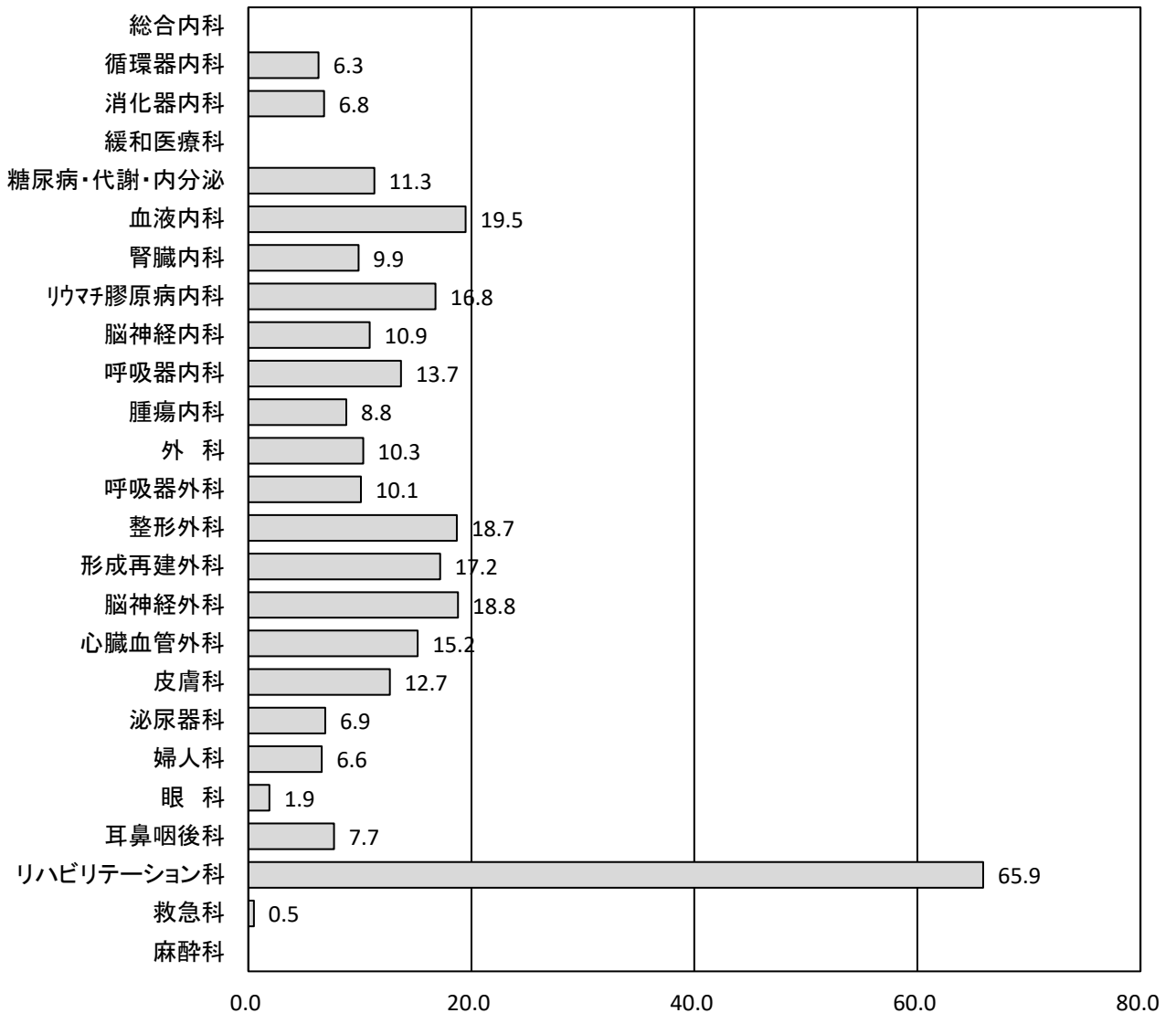
前年同期間

	配分数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累 計	累 計
内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器内科	25	500	552	493	604	601	460	493	581	535	554	651	584	6,608	6,097
	23	17	18	16	19	19	15	16	19	17	18	22	19	18	17
		66.7%	71.2%	65.7%	84.7%	84.3%	66.7%	69.1%	84.2%	75.0%	77.7%	97.6%	81.9%	83.8%	66.8%
消化器・肝胆 膵内科	42	872	623	1,046	1,049	827	820	789	739	690	766	890	866	9,977	10,177
	37	29	20	35	34	27	27	25	25	22	25	31	28	27	28
		69.2%	47.8%	83.0%	91.5%	72.1%	73.9%	68.8%	66.6%	60.2%	66.8%	82.9%	75.5%	77.6%	66.4%
緩和医療科	2	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%	0.0%	0.0%										0.0%	0.0%
糖尿病・内分泌代謝	18	316	442	383	331	258	333	336	303	448	357	475	365	4,347	4,762
	16	11	14	13	11	8	11	11	10	14	12	16	12	12	13
		58.5%	79.2%	70.9%	66.7%	52.0%	69.4%	67.7%	63.1%	90.3%	72.0%	102.4%	73.6%	78.4%	72.5%
血液内科	31	1,281	1,266	1,271	1,343	1,448	1,426	1,405	1,292	1,194	1,282	1,289	1,120	15,617	15,228
	44	43	41	42	43	47	48	45	43	39	41	44	36	43	42
		137.7%	131.7%	136.7%	98.5%	106.2%	108.0%	103.0%	97.9%	87.5%	94.0%	101.0%	82.1%	115.2%	134.6%
腎臓内科	10	344	291	324	365	398	347	339	405	525	335	344	338	4,355	4,949
	12	11	9	11	12	13	12	11	14	17	11	12	11	12	14
		114.7%	93.9%	108.0%	98.1%	107.0%	96.4%	91.1%	112.5%	141.1%	90.1%	98.9%	90.9%	113.5%	135.6%
リウマチ・膠原 病内科	2	247	300	143	214	150	221	190	193	128	138	253	178	2,355	699
	10	8	10	5	7	5	7	6	6	4	4	9	6	6	2
		411.7%	483.9%	238.3%	69.0%	48.4%	73.7%	61.3%	64.3%	41.3%	44.5%	87.2%	57.4%	89.8%	95.8%
脳神経内科	20	456	372	447	431	548	489	361	355	490	611	641	586	5,787	5,095
	18	15	12	15	14	18	16	12	12	16	20	22	19	16	14
		76.0%	60.0%	74.5%	77.2%	98.2%	90.6%	64.7%	65.7%	87.8%	109.5%	122.8%	105.0%	93.2%	69.8%
心療内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
呼吸器内科	16	485	440	494	480	456	357	370	388	519	622	568	528	5,707	4,828
		16	14	16	15	15	12	12	13	17	20	20	17	16	13
		101.0%	88.7%	102.9%	96.8%	91.9%	74.4%	74.6%	80.8%	104.6%	125.4%	122.4%	106.5%	97.5%	82.7%
腫瘍内科	5	145	192	124	144	188	75	42	47	41	24	22	51	1,095	3,037
	4	5	6	4	5	6	3	1	2	1	1	1	2	3	8
		96.7%	123.9%	82.7%	116.1%	151.6%	62.5%	33.9%	39.2%	33.1%	19.4%	19.0%	41.1%	76.5%	166.4%
外科	33	666	580	574	778	823	520	571	555	579	502	595	763	7,506	8,893
	32	22	19	19	25	27	17	18	19	19	16	21	25	21	24
		67.3%	56.7%	58.0%	78.4%	83.0%	54.2%	57.6%	57.8%	58.4%	50.6%	64.1%	76.9%	69.4%	73.8%
呼吸器外科	8	153	182	102	104	137	50	77	76	127	79	117	57	1,261	1,095
		5	6	3	3	4	2	2	3	4	3	4	2	3	3
		63.8%	73.4%	42.5%	41.9%	55.2%	20.8%	31.0%	31.7%	51.2%	31.9%	50.4%	23.0%	43.1%	37.5%
整形外科	40	896	881	831	972	877	706	916	1,082	1,018	1,060	1,110	1,142	11,491	11,883
		30	28	28	31	28	24	30	36	33	34	38	37	31	33
		74.7%	71.0%	69.3%	78.4%	70.7%	58.8%	73.9%	90.2%	82.1%	85.5%	95.7%	92.1%	78.5%	81.4%
形成再建外科	22	379	290	384	431	358	481	368	316	333	430	564	561	4,895	4,383
		13	9	13	14	12	16	12	11	11	14	19	18	13	12
		57.4%	42.5%	58.2%	63.2%	52.5%	72.9%	54.0%	47.9%	48.8%	63.0%	88.4%	82.3%	60.8%	54.6%
脳神経外科	22	417	293	304	401	330	316	467	492	596	528	447	557	5,148	5,861
	20	14	9	10	13	11	11	15	16	19	17	15	18	14	16
		63.2%	43.0%	46.1%	64.7%	53.2%	52.7%	75.3%	82.0%	96.1%	85.2%	77.1%	89.8%	74.8%	73.0%
心臓血管外科	5	200	167	129	187	157	143	143	141	114	93	125	151	1,750	2,132
		7	5	4	6	5	5	5	5	4	3	4	5	5	6
		133.3%	107.7%	86.0%	120.6%	101.3%	95.3%	92.3%	94.0%	73.5%	60.0%	86.2%	97.4%	95.6%	116.8%
皮膚科	1	0	0	22	17	42	7	0	11	20	3	13	0	135	28
	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
		0.0%	0.0%	73.3%										148.4%	7.7%
泌尿器科	17	265	473	477	443	399	498	432	337	401	380	349	404	4,858	4,121
	16	9	15	16	14	13	17	14	11	13	12	12	13	13	11
		52.0%	89.8%	93.5%	89.3%	80.4%	103.8%	87.1%	70.2%	80.8%	76.6%	75.2%	81.5%	89.1%	66.4%
婦人科	6	317	215	306	183	220	153	287	216	161	126	168	193	2,545	2,485
		11	7	10	6	7	5	9	7	5	4	6	6	7	7
		176.1%	115.6%	170.0%	98.4%	118.3%	85.0%	154.3%	120.0%	86.6%	67.7%	96.6%	103.8%	115.9%	113.5%
眼科	4	24	61	59	81	58	64	80	74	64	74	62	100	801	767
	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2
		20.0%	49.2%	49.2%	130.6%	93.5%	106.7%	129.0%	123.3%	103.2%	119.4%	106.9%	161.3%	94.0%	52.5%
耳鼻咽喉科	20	326	259	329	353	300	286	291	253	248	288	324	356	3,613	3,626
	15	11	8	11	11	10	10	9	8	8	9	11	11	10	10
		54.3%	41.8%	54.8%	75.9%	64.5%	63.6%	62.6%	56.2%	53.3%	61.9%	74.5%	76.6%	65.9%	49.7%
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
救急部	2	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1	6	27
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0.0%	0.0%	0.0%										3.3%	3.7%
共通・他	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	10	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%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
急性期計	356	8,289	7,879	8,242	8,911	8,575	7,753	7,958	7,858	8,231	8,252	9,008	8,901	99,857	100,173
		276.3	254.2	274.7	287.5	276.6	258.4	256.7	261.9	265.5	266.2	310.6	287.1	272.8	274.4
		77.6%	71.4%	77.2%	80.7%	77.7%	72.6%	72.1%	73.6%	74.6%	74.8%	87.3%	80.7%	76.6%	77.1%
リハビリテー ション科	44	1,114	1,250	1,158	1,259	1,250	1,185	1,238	1,215	1,220	1,160	1,055	920	14,024	13,739
		37	40	39	41	40	40	40	41	39	37	36	30	38	38
		84.4%	91.6%	87.7%	92.3%	91.6%	89.8%	90.8%	92.0%	89.4%	85.0%	82.7%	67.4%	87.1%	85.5%
病院計	400	9,403	9,129	9,400	10,170	9,825	8,938	9,196	9,073	9,451	9,412	10,063	9,821	113,881	113,912
		313.4	294.5	313.3	328.1	316.9	297.9	296.6	302.4	304.9	303.6	347.0	316.8	311.2	312.1
		78.4%	73.6%	78.3%	82.0%	79.2%	74.5%	74.2%	75.6%	76.2%	75.9%	86.8%	79.2%	77.8%	78.0%
前年	400	9,452	9,844	10,109	10,202	9,591	9,358	9,270	9,327	9,327	8,945	8,816	9,671	113,912	
		315.1	317.5	337.0	329.1	309.4	311.9	299.0	310.9	300.9	288.5	314.9	312.0	312.1	
		78.8%	79.4%	84.2%	82.3%	77.3%	78.0%	74.8%	77.7%	75.2%	72.1%	78.7%	78.0%	78.0%	

平均在院日数の年度別推移



各科別平均在院日数



2023年度 各科別平均在院日数(3ヶ月平均)

看護基準別

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度	前年度
7対1病棟(全患者)	10.6	10.4	10.4	10.4	10.5	10.6	10.5	10.2	10.1	10.4	11.0	11.5	10.6	10.7
同 (入院基本科対象患者)	11.6	11.5	11.4	11.4	11.6	11.8	11.7	11.4	11.3	11.5	12.1	12.8	11.8	11.5
回復期リハビリテーション病棟	48.2	53.4	59.8	68.3	69.0	77.7	71.9	73.4	67.2	62.8	54.4	50.6	63.0	62.7
ICU病棟	2.8	2.7	2.6	2.7	2.8	2.7	2.8	2.7	2.9	3.2	3.2	3.4	2.9	3.2
HCU病棟	2.7	2.5	2.4	2.5	2.3	2.5	2.6	2.7	2.5	2.5	2.9	2.6	2.5	2.7
病院全体(入退院ベース)	12.8	12.6	12.6	12.7	12.8	12.9	12.7	12.4	12.4	12.7	13.3	13.7	12.9	12.9

各科別

内科														
循環器内科	5.8	5.8	5.9	6.4	6.6	6.2	5.9	5.9	6.3	6.6	7.0	6.9	6.3	5.9
消化器・肝胆膵内科	6.9	6.3	6.3	7.0	7.6	7.2	6.6	6.2	6.5	6.4	7.3	7.5	6.8	7.5
緩和医療科														
糖尿病・内分泌代謝	11.6	12.0	12.7	12.2	11.3	10.4	10.3	10.4	10.2	9.8	11.2	12.3	11.3	10.9
血液内科	19.2	18.2	18.3	19.2	19.8	21.5	20.8	21.5	19.0	18.6	18.5	19.4	19.5	17.8
腎臓内科	9.2	9.2	9.2	8.7	9.6	9.2	10.4	9.3	10.8	10.8	11.8	10.7	9.9	10.2
リウマチ・膠原病内科	23.4	21.3	18.2	17.1	12.6	16.0	16.3	19.0	16.3	13.9	15.9	16.4	16.8	18.1
脳神経内科	10.1	9.0	9.1	8.7	10.1	10.4	10.6	9.2	9.9	11.7	14.1	14.3	10.9	10.1
心療内科														
呼吸器内科	13.9	15.1	16.0	13.2	12.7	12.3	13.5	13.2	13.2	12.3	13.0	13.7	13.7	14.5
腫瘍内科	8.9	10.3	10.3	10.1	9.6	9.0	8.1	4.9	5.2	4.9	5.9	10.0	8.8	12.8
外科	10.1	10.1	10.0	10.7	10.8	10.9	10.0	9.2	9.1	9.6	9.7	11.4	10.3	10.7
呼吸器外科	11.4	11.6	11.4	10.4	9.4	9.1	10.2	9.9	11.4	11.0	9.6	8.3	10.1	10.1
整形外科	18.2	19.0	21.5	20.4	18.6	18.2	17.3	17.3	17.2	17.4	18.0	18.5	18.7	19.0
形成再建外科	21.0	18.1	19.3	17.9	18.9	17.5	15.4	13.5	12.4	14.6	17.0	20.3	17.2	18.8
脳神経外科	17.1	16.5	15.8	14.6	14.7	15.0	16.5	19.3	20.6	21.0	19.5	23.7	18.8	19.0
心臓血管外科	19.6	19.7	16.2	17.4	16.4	19.4	17.6	16.6	13.8	12.4	11.6	12.1	15.2	17.4
皮膚科	6.0		21.0	18.5	22.3	16.0	16.0	9.0	9.3	8.9	6.9	7.0	12.7	8.3
泌尿器科	6.0	5.9	6.2	7.2	7.3	7.6	7.4	7.2	6.7	7.0	6.7	7.0	6.9	6.4
婦人科	6.9	7.0	6.6	6.8	6.9	6.8	7.5	7.3	6.6	5.8	5.9	6.5	6.6	5.9
眼科	2.2	2.6	2.2	2.0	2.2	2.1	2.2	1.8	1.9	2.0	2.1	2.0	1.9	2.1
耳鼻咽喉科	8.1	8.3	8.4	8.0	7.4	7.4	6.9	6.8	7.1	7.6	8.3	8.2	7.7	7.9
リハビリテーション科	53.4	57.3	62.1	69.6	69.0	77.7	72.6	74.2	67.9	62.8	60.4	57.7	65.9	66.8
救急部	0.3					0.7	1.0	0.7	0.4	0.5	1.0	2.0	0.5	1.2
麻酔科														

2023年度 各科別入退患者数

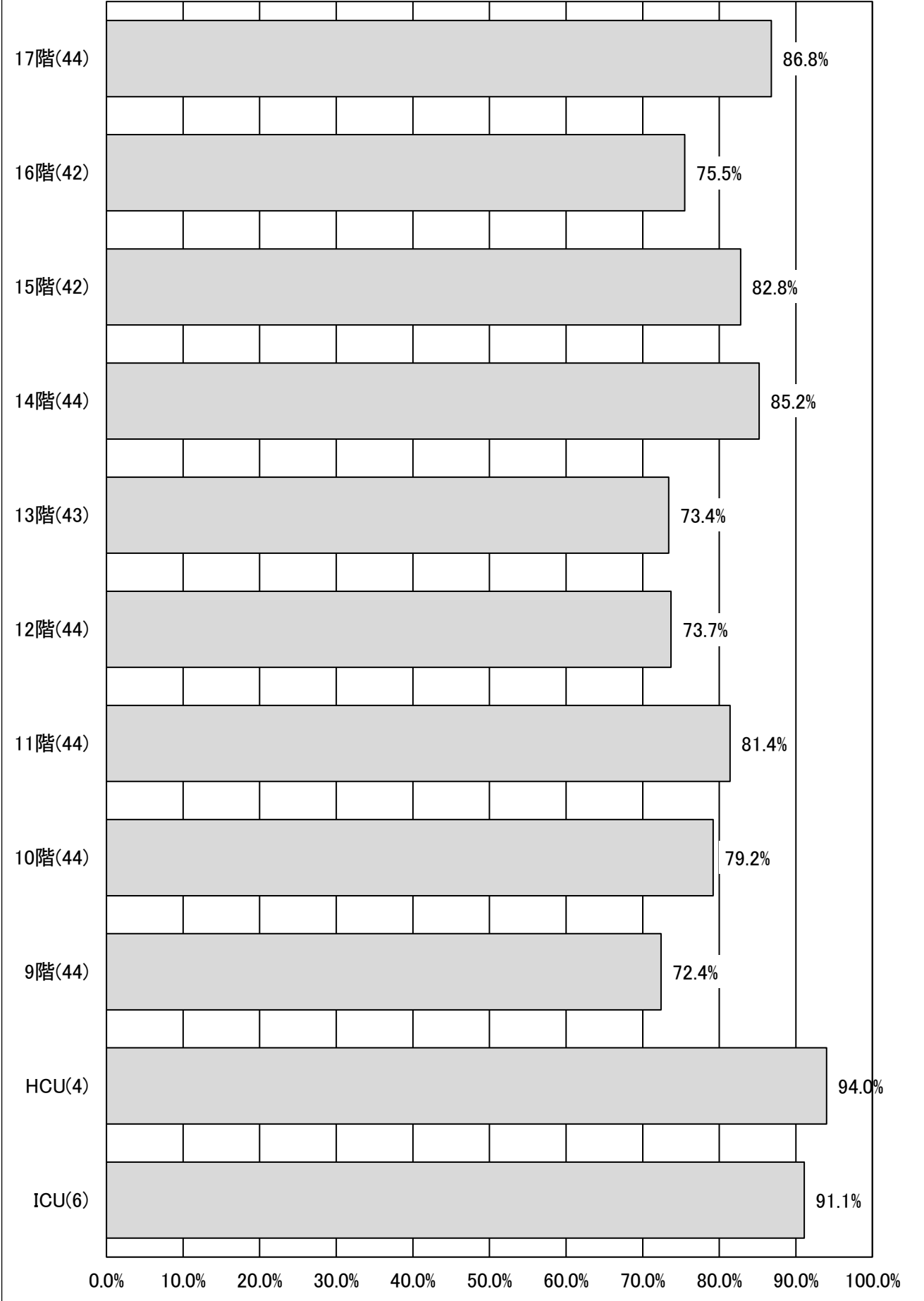
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年同期間
内科	入院														
	退院														
循環器内科	入院	74	77	65	82	67	71	75	76	64	80	68	77	876	859
	退院	77	69	67	67	73	72	68	64	77	59	66	81	840	830
消化器・肝胆膵内科	入院	113	105	128	107	99	113	98	104	83	109	100	88	1,247	1,169
	退院	121	96	120	109	102	118	95	106	89	95	86	111	1,248	1,165
緩和医療科	入院														
	退院														
糖尿病・内分泌代謝	入院	28	35	23	27	27	28	27	28	41	31	34	22	351	388
	退院	21	28	26	26	22	25	28	28	36	35	28	25	328	381
血液内科	入院	61	69	63	58	66	58	63	54	58	72	56	54	732	797
	退院	63	65	65	53	71	54	68	55	76	52	58	57	737	799
腎臓内科	入院	31	25	29	41	24	33	24	42	36	25	25	27	362	400
	退院	26	28	31	36	29	36	24	36	42	22	26	35	371	411
リウマチ・膠原病内科	入院	8	10	8	11	14	4	10	9	8	9	10	11	112	33
	退院	12	11	11	12	10	11	10	12	9	8	10	10	126	29
脳神経内科	入院	36	45	40	43	45	38	36	43	31	42	41	36	476	448
	退院	44	38	38	42	38	41	33	40	32	34	39	35	454	417
心療内科	入院														
	退院														
呼吸器内科	入院	21	27	32	40	29	21	28	27	33	48	34	29	369	290
	退院	20	28	29	38	32	26	19	29	36	45	36	30	368	285
腫瘍内科	入院	11	16	13	13	15	10	7	9	5	5	2	3	109	208
	退院	14	10	16	13	14	15	6	8	7	4	2	1	110	216
外科	入院	59	39	55	65	62	46	56	51	49	44	55	46	627	720
	退院	63	48	48	58	62	50	57	48	60	38	49	49	630	732
呼吸器外科	入院	11	9	8	14	8	6	6	8	7	9	12	6	104	91
	退院	13	11	9	10	15	3	6	6	11	6	14	6	110	93
整形外科	入院	42	35	35	47	51	33	52	62	46	62	54	49	568	573
	退院	29	32	34	46	43	32	45	48	52	43	47	50	501	518
形成再建外科	入院	15	19	15	19	20	25	27	24	21	25	27	18	255	204
	退院	16	17	15	25	15	25	26	28	20	15	32	24	258	210
脳神経外科	入院	22	16	21	23	18	19	26	17	32	23	22	13	252	273
	退院	16	17	17	22	23	15	17	19	23	21	18	13	221	253
心臓血管外科	入院	8	7	6	7	8	3	8	6	6	6	7	7	79	97
	退院	11	9	6	7	10	4	6	11	9	5	10	10	98	97
皮膚科	入院			1	1	2	1		1	2	1	1		10	3
	退院			1	1	1				3		2		8	3
泌尿器科	入院	47	62	55	49	47	56	48	43	54	42	47	46	596	547
	退院	53	52	60	53	47	55	56	41	53	39	53	47	609	545
婦人科	入院	40	32	35	22	30	21	28	28	25	16	24	23	324	360
	退院	45	26	41	24	27	20	29	29	32	14	20	29	336	357
眼科	入院	8	20	21	33	13	22	32	26	20	25	26	30	276	248
	退院	8	19	21	30	13	26	28	29	21	24	22	35	276	247
耳鼻咽喉科	入院	31	28	38	37	41	34	35	37	22	36	34	37	410	402
	退院	30	27	40	36	39	35	38	33	30	27	35	42	412	405
リハビリテーション科	入院	5	5	10	2	7	2	6	1	1	1	2	4	46	63
	退院	13	19	15	12	16	14	12	13	18	15	20	15	182	185
放射線科	入院														
	退院														
救急部	入院	2		1	1		1		2			1		8	16
	退院							1	1					2	8
麻酔科	入院														
	退院														
合計	入院	673	681	702	742	693	645	692	698	644	711	682	626	8,189	8,189
	退院	695	650	710	720	702	677	672	684	736	601	673	705	8,225	8,186
(実数)	入院	648	649	670	706	670	621	663	669	617	681	651	601	7,846	7,841

2023年度 病棟別患者数動向と平均在院日数および病床回転率

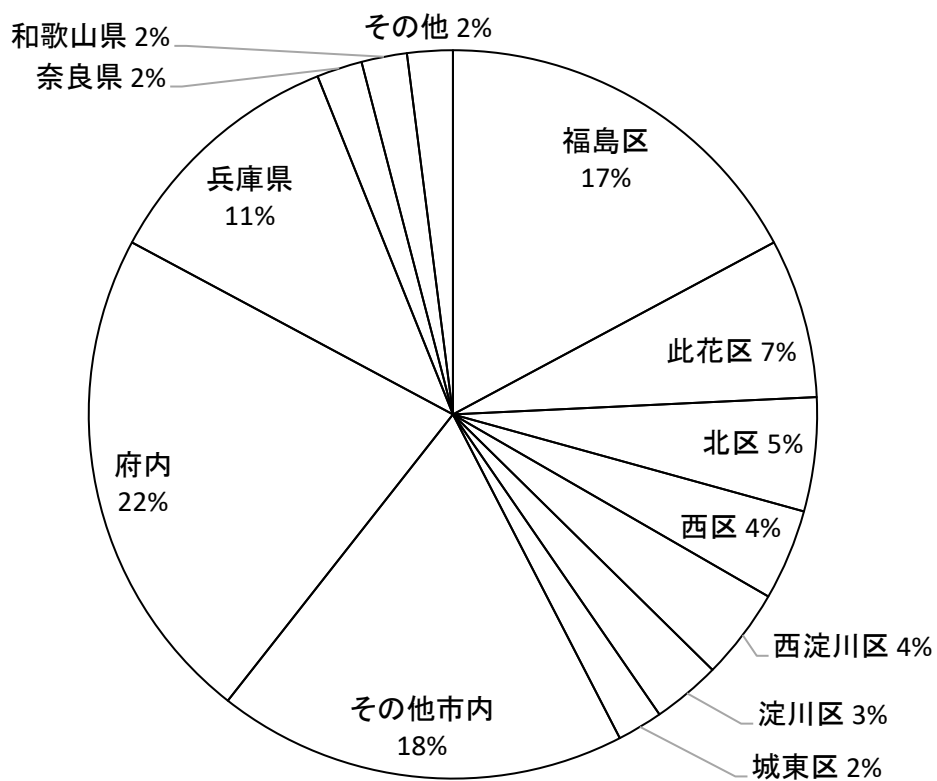
⑧

病棟		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度	前年同期間
9F 病床数 44	24時在院患者延べ数	888	796	864	946	948	744	788	787	897	886	1,013	982	10,539	9,403
	入院患者数	49	63	71	88	86	72	85	94	78	98	90	79	953	739
	転入患者数	13	23	11	19	10	10	8	7	9	10	25	18	163	249
	退院患者数	52	71	70	88	95	80	80	81	90	87	96	91	981	765
	〔うち、同日入院〕	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	6	3
	転出患者数	11	13	13	11	9	7	10	12	14	8	16	19	143	219
	病床稼働率（退院転科含）	72.0%	64.5%	71.7%	76.6%	77.1%	63.0%	64.4%	66.7%	73.4%	71.9%	88.2%	80.1%	72.4%	64.7%
	単月の平均在院日数	14.2	9.2	10.5	9.1	9.5	8.8	8.6	8.2	9.4	8.7	8.9	9.5	9.4	9.5
	病床回転率	2.1	3.4	2.9	3.4	3.3	3.4	3.6	3.7	3.3	3.6	3.3	3.3	3.2	3.2
	24時在院患者延べ数	736	935	809	944	862	815	779	751	785	845	912	962	10,135	9,299
10F 病床数 41	入院患者数	122	125	123	117	111	116	117	95	114	114	103	115	1,372	1,332
	転入患者数	31	27	30	34	32	29	26	34	23	29	38	35	368	360
	退院患者数	139	122	130	121	123	123	120	104	131	100	126	137	1,476	1,398
	〔うち、同日入院〕	0	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	5	5
	転出患者数	22	21	23	26	30	21	23	22	18	24	21	20	271	291
	病床稼働率（退院転科含）	72.9%	84.8%	78.2%	85.8%	79.9%	78.0%	72.5%	71.3%	73.5%	76.2%	89.1%	88.0%	79.2%	73.4%
	単月の平均在院日数	4.6	6.3	5.2	6.3	5.8	5.6	5.4	5.8	5.5	6.3	6.2	6.2	5.8	5.5
	病床回転率	6.5	4.9	5.7	4.9	5.3	5.4	5.7	5.2	5.7	4.9	4.7	5.0	5.3	5.5
	24時在院患者延べ数	1,059	981	935	1,079	1,009	846	993	1,070	1,006	1,037	1,126	1,147	12,288	12,982
	入院患者数	70	62	60	72	67	54	59	61	52	66	66	50	739	834
11F 病床数 44	転入患者数	7	4	7	4	4	7	5	5	4	8	17	7	79	118
	退院患者数	49	46	51	57	60	47	52	51	54	46	59	54	626	749
	〔うち、同日入院〕	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
	転出患者数	21	24	16	16	12	15	10	12	13	18	20	14	191	197
	病床稼働率（退院転科含）	85.5%	77.1%	75.9%	84.5%	79.3%	68.8%	77.3%	85.8%	78.7%	80.7%	94.4%	89.1%	81.4%	86.7%
	単月の平均在院日数	14.6	14.7	14.1	14.6	14.2	13.9	15.8	16.7	16.5	15.2	13.9	18.5	15.2	13.8
	病床回転率	2.1	2.1	2.1	2.1	2.2	2.2	2.0	1.8	1.9	2.0	2.1	1.7	2.0	2.2
	24時在院患者延べ数	967	829	913	962	1,006	690	801	767	760	786	979	1,022	10,482	11,810
	入院患者数	116	94	112	108	91	87	94	93	94	90	109	97	1,185	1,329
	転入患者数	14	9	15	13	24	15	15	18	13	13	21	13	183	214
12F 病床数 44	退院患者数	120	85	111	93	95	85	92	86	107	69	88	95	1,126	1,287
	〔うち、同日入院〕	0	1	4	0	1	3	2	2	3	2	2	2	22	25
	転出患者数	19	18	22	19	17	22	20	17	18	22	30	30	254	256
	病床稼働率（退院転科含）	83.8%	68.3%	79.2%	78.7%	82.0%	60.4%	66.9%	65.9%	64.9%	64.3%	86.0%	84.1%	73.7%	83.1%
	単月の平均在院日数	7.2	8.1	7.1	8.3	8.8	6.7	7.3	7.2	6.6	8.2	8.0	8.9	7.7	7.7
	病床回転率	4.2	3.8	4.2	3.7	3.5	4.5	4.2	4.2	4.7	3.8	3.6	3.5	4.0	4.0
	24時在院患者延べ数	863	629	905	963	834	813	815	757	751	798	944	856	9,928	11,032
	入院患者数	120	119	127	139	124	130	119	139	112	128	119	111	1,487	1,505
	転入患者数	13	14	18	9	9	11	12	8	9	5	7	12	127	140
	退院患者数	134	112	134	142	120	142	122	141	122	111	103	139	1,522	1,497
13F 病床数 43	〔うち、同日入院〕	13	9	20	17	9	11	8	8	8	7	8	5	123	123
	転出患者数	8	13	5	6	15	5	6	9	6	8	10	9	100	154
	病床稼働率（退院転科含）	77.9%	56.6%	80.9%	83.3%	72.7%	74.4%	70.7%	70.3%	65.9%	68.8%	84.8%	75.3%	73.4%	80.8%
	単月の平均在院日数	6.3	4.9	6.4	6.6	6.3	5.7	6.3	5.2	6.1	6.4	8.0	6.3	6.2	6.7
	病床回転率	4.7	6.3	4.7	4.7	4.9	5.3	4.9	5.8	5.1	4.8	3.6	4.9	4.9	4.5
	24時在院患者延べ数	1,014	1,094	1,089	1,183	1,197	1,138	1,140	1,095	1,042	1,107	1,080	854	13,033	13,196
	入院患者数	42	50	48	41	49	40	51	40	47	58	39	36	541	635
	転入患者数	16	14	9	11	9	12	9	11	13	13	11	18	146	182
	退院患者数	55	57	56	49	55	44	58	49	70	49	49	42	633	748
	〔うち、同日入院〕	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14F 病床数 44	転出患者数	3	2	0	3	4	9	3	2	3	5	14	4	52	72
	病床稼働率（退院転科含）	81.2%	84.5%	86.7%	90.5%	92.1%	90.2%	88.0%	86.8%	81.7%	85.1%	89.6%	66.0%	85.2%	87.3%
	単月の平均在院日数	17.3	17.6	19.1	22.6	20.4	21.6	18.7	21.3	15.5	17.6	19.2	16.8	18.9	16.0
	病床回転率	1.7	1.8	1.6	1.4	1.5	1.4	1.7	1.4	2.0	1.8	1.5	1.8	1.6	1.9
	24時在院患者延べ数	1,055	1,049	1,019	1,039	916	1,004	929	932	1,088	1,025	1,132	1,110	12,298	13,080
	入院患者数	71	83	70	89	80	75	80	96	83	74	74	69	944	997
	転入患者数	9	3	7	7	8	6	3	1	8	14	10	6	82	149
	退院患者数	69	75	72	89	74	78	76	93	88	70	73	80	937	984
	〔うち、同日入院〕	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	2	0	5	7
	転出患者数	10	9	9	12	8	5	8	3	6	8	6	6	92	162
15F 病床数 44	病床稼働率（退院転科含）	85.9%	83.1%	83.3%	83.6%	73.2%	82.3%	74.3%	77.9%	86.7%	80.9%	95.1%	87.7%	82.8%	88.6%
	単月の平均在院日数	13.3	12.4	12.9	10.6	10.8	12.2	11.2	9.7	11.7	12.3	13.7	13.8	12.0	11.4
	病床回転率	2.3	2.5	2.3	2.9	2.9	2.5	2.8	3.1	2.6	2.5	2.1	2.2	2.5	2.7
	24時在院患者延べ数	846	750	793	865	946	831	860	849	938	949	1,024	1,069	10,720	8,810
	入院患者数	58	68	68	66	65	49	65	58	46	62	60	47	712	551
	転入患者数	14	16	15	16	15	13	12	8	16	15	21	12	173	233
	退院患者数	62	61	68	69	64	61	57	63	55	52	60	51	723	540
	〔うち、同日入院〕	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
	転出患者数	15	19	14	13	12	9	10	9	9	16	19	11	156	239
	病床稼働率（退院転科含）	73.3%	63.7%	69.4%	72.7%	78.5%	71.5%	71.2%	73.1%	77.0%	78.1%	90.6%	86.9%	75.5%	62.6%
16F 病床数 42	単月の平均在院日数	11.4	9.2	9.6	10.5	12.1	12.5	11.9	12.3	14.8	13.1	12.8	17.7	12.1	11.3
	病床回転率	2.6	3.4	3.1	2.9	2.6	2.4	2.6	2.4	2.1	2.4	2.3	1.8	2.5	2.7
	24時在院患者延べ数	1,097	1,228	1,143	1,247	1,234	1,171	1,226	1,202	1,202	1,145	974	892	13,761	13,427
	入院患者数	5	5	10	2	7	2	6	1	1	1	1	4	45	63
	転入患者数	17	15	8	12	14	9	13	17	14	21	17	14	171	148
	退院患者数	13	19	15	12	16	14	12	13	18	15	18	15	180	184
	〔うち、同日入院〕	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
	転出患者数	3	2	4	2	3	1	3	6	3	3	10	0	40	33
	病床稼働率（退院転科含）	84.3%	91.6%	88.0%	92.4%	91.9%	89.8%	91.0%	92.5%	89.7%	85.3%	78.5%	66.5%	86.8%	85.0%
	単月の平均在院日数	57.0	59.3	61.6	88.4	61.2	89.5	71.5	64.4	66.2	56.4	42.0	53.3	62.5	62.2
17F 病床数 44	病床回転率	0.5	0.5	0.5	0.4	0.5	0.3	0.4	0.5	0.5	0.6	0.7	0.6	0.5	0.5
	24時在院患者延べ数	101	112	136	131	107	119	110	98	164	149	123	137	1,487	1,638
	入院患者数	19	11	13	20	12	19	15	17	14	17	18	11	186	190
	転入患者数	24	34	31	33	26	20	27	22	34	25	27	22	325	325

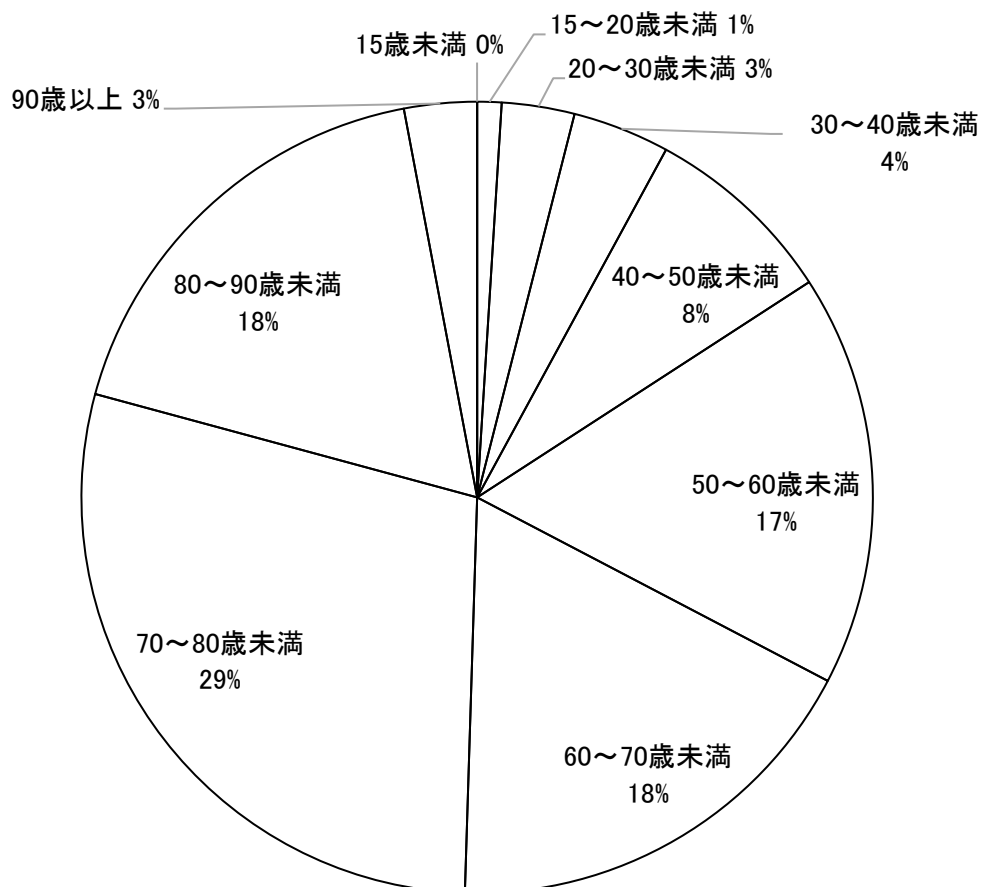
病棟別病床稼働率



入院患者の診療圏

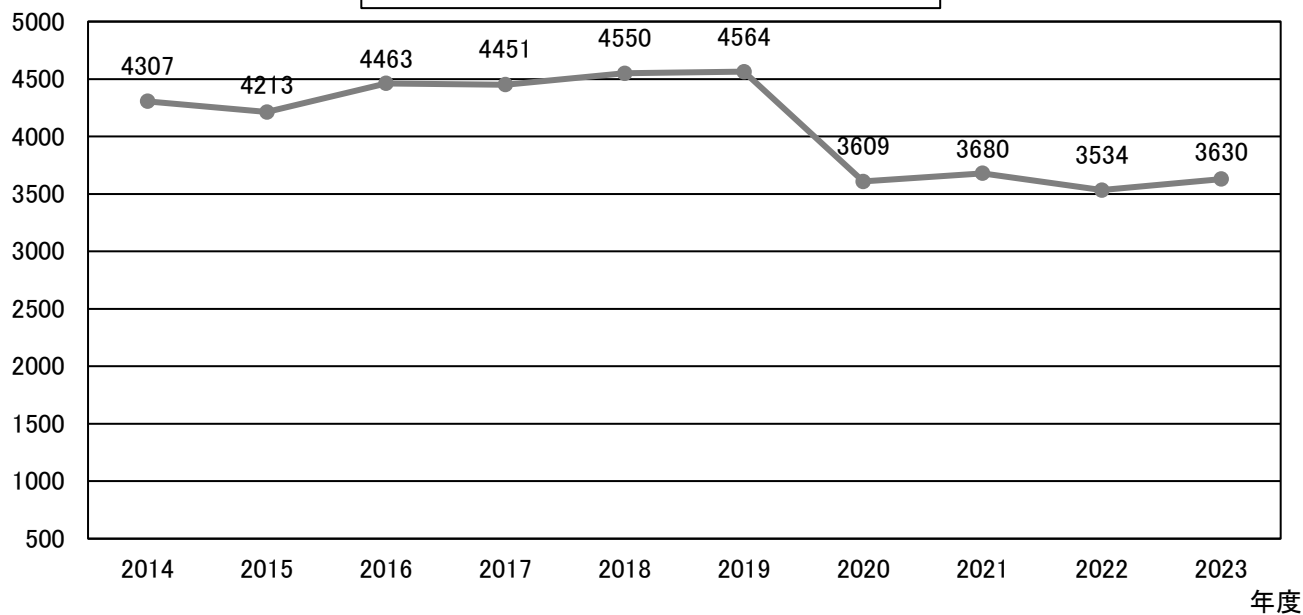


入院患者の年齢別構成

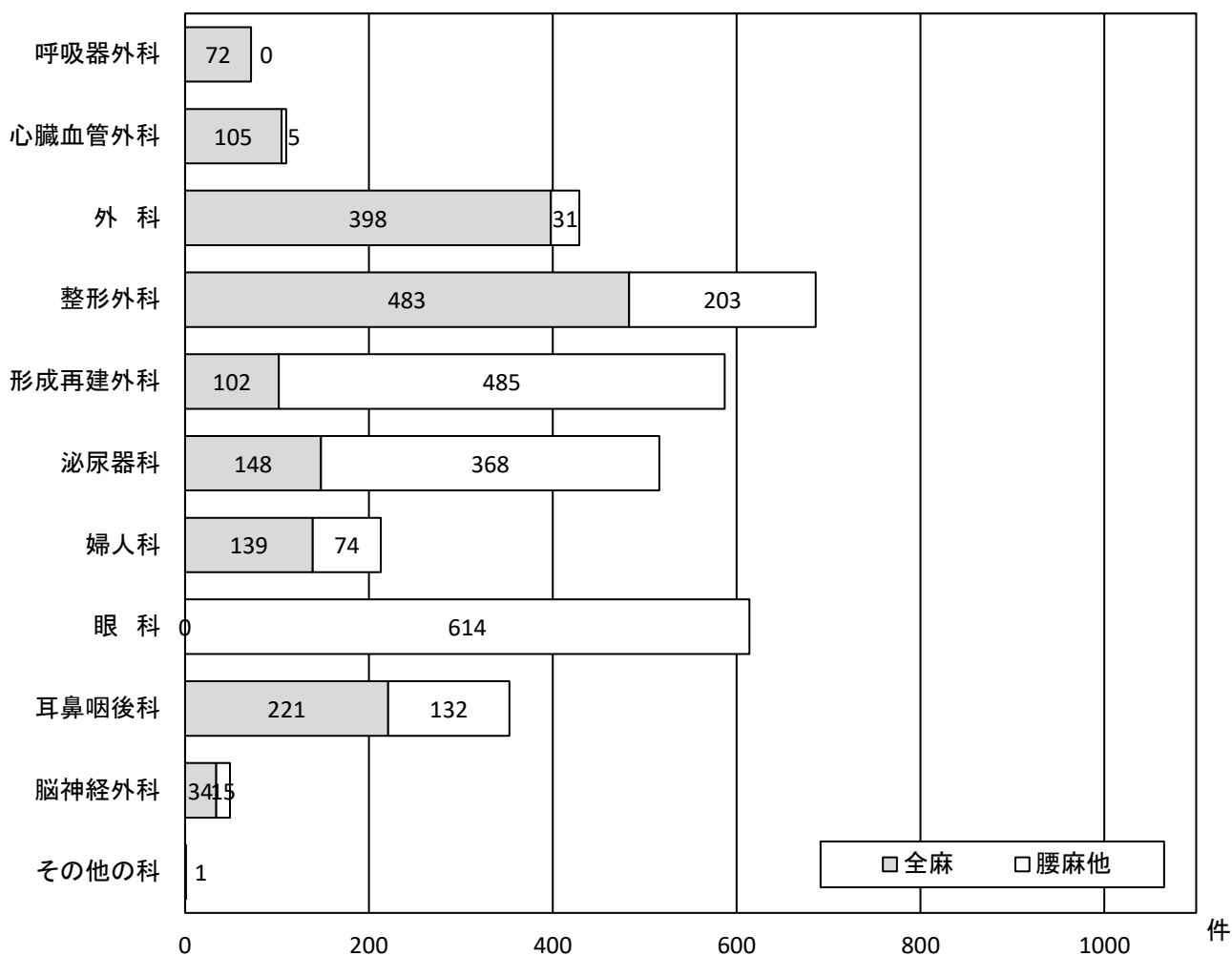


4. 手術の状況

手術件数の推移(手術室で実施した手術)



手術実績(手術室で実施した手術)



各科別診療等実績報告

安全管理室	24
感染管理室	26
循環器内科	28
消化器内科・肝胆膵内科・内視鏡部	31
糖尿病・代謝・内分泌センター	34
血液内科	39
腎臓内科	41
リウマチ・膠原病内科	45
腫瘍内科	46
呼吸器内科	48
脳神経内科	50
心療内科・神経科	54
緩和医療科	56
呼吸器外科	57
消化器外科	59
乳腺外科	62
心臓血管外科	64
脊椎外科・手外科・整形外科	66
リハビリテーション科	80
皮膚科	85
形成再建外科	86
脳神経外科	88
泌尿器科	91
婦人科	93
眼科	95
耳鼻咽喉科	97
放射線診断科・放射線治療科・放射線部	99
麻酔科	105
病理診断科・病理部	107
救急集中治療科	110
外来化学療法室	113
臨床工学部	114
看護部	119
薬剤部	132
臨床検査部	139
手術部	144
疾病栄養治療センター・栄養管理室	145
地域医療支援センター	149
情報システム部	150
臨床研修部	152

安全管理室

[スタッフ]

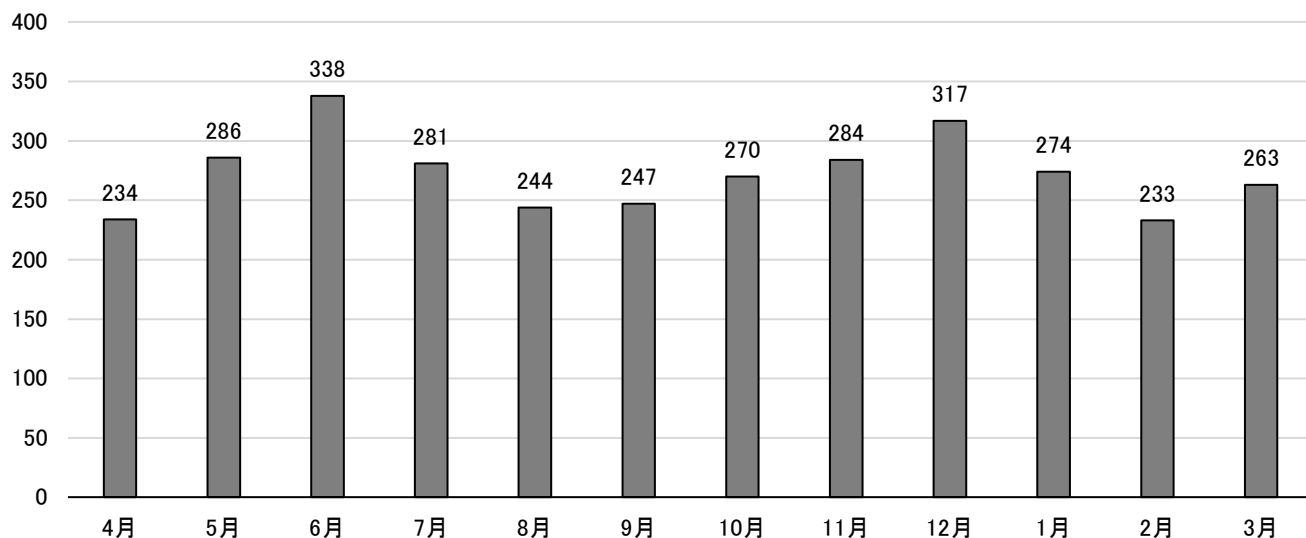
室 長：河本 泉(兼任)、山田 祐一郎(兼任)
副室長：山口 友子(兼任)、中野 あずさ(兼任)
担 当：西井 弘美(兼任)、芥川 浩二(兼任)、益崎 誠治(兼任)

[活動実績]

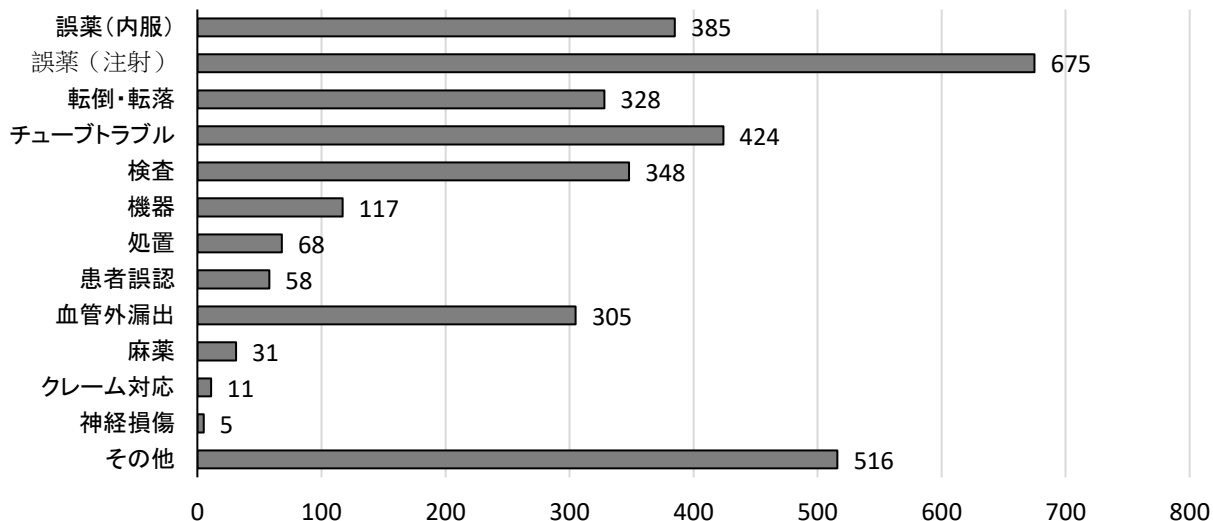
日時	項目	内容
4月4日	医療安全講演(研修)開催	新人研修「医療安全」
4月18日	医療安全管理委員会	安全管理室の活動報告、インシデント報告、他
4月24日	医療安全対策委員会	インシデント報告、安全関連の情報共有、他
5月16日	医療安全管理委員会	安全管理室の活動報告、インシデント報告、他
5月22日	医療安全対策委員会	インシデント報告、安全関連の情報共有、他
6月20日	医療安全管理委員会	安全管理室の活動報告、インシデント報告、他
6月26日	医療安全対策委員会	インシデント報告、安全関連の情報共有、他
7月18日	医療安全管理委員会	安全管理室の活動報告、インシデント報告、他
7月24日	医療安全対策委員会	インシデント報告、安全関連の情報共有、他
8月15日	医療安全管理委員会	安全管理室の活動報告、インシデント報告、他
8月21日	医療安全対策委員会	インシデント報告、安全関連の情報共有、他
9月19日	医療安全管理委員会	安全管理室の活動報告、インシデント報告、他
9月25日	医療安全対策委員会	インシデント報告、安全関連の情報共有、他
10月17日	医療安全管理委員会	安全管理室の活動報告、インシデント報告、他
10月23日	医療安全対策委員会	インシデント報告、安全関連の情報共有、他
11月21日	医療安全管理委員会	安全管理室の活動報告、インシデント報告、他
11月27日	医療安全対策委員会	インシデント報告、安全関連の情報共有、他
11月28日	医療安全動画研修開催	医療安全に関する動画研修
12月1日	医療安全研修開催	「医療安全とカルテ記載」
12月19日	医療安全管理委員会	安全管理室の活動報告、インシデント報告、他
12月25日	医療安全対策委員会	インシデント報告、安全関連の情報共有、他
1月16日	医療安全管理委員会	安全管理室の活動報告、インシデント報告、他
1月22日	医療安全対策委員会	インシデント報告、安全関連の情報共有、他
2月20日	医療安全管理委員会	安全管理室の活動報告、インシデント報告、他
2月26日	医療安全対策委員会	インシデント報告、安全関連の情報共有、他
3月19日	医療安全管理委員会	安全管理室の活動報告、インシデント報告、他
3月25日	医療安全対策委員会	インシデント報告、安全関連の情報共有、他

[インシデント発生状況]

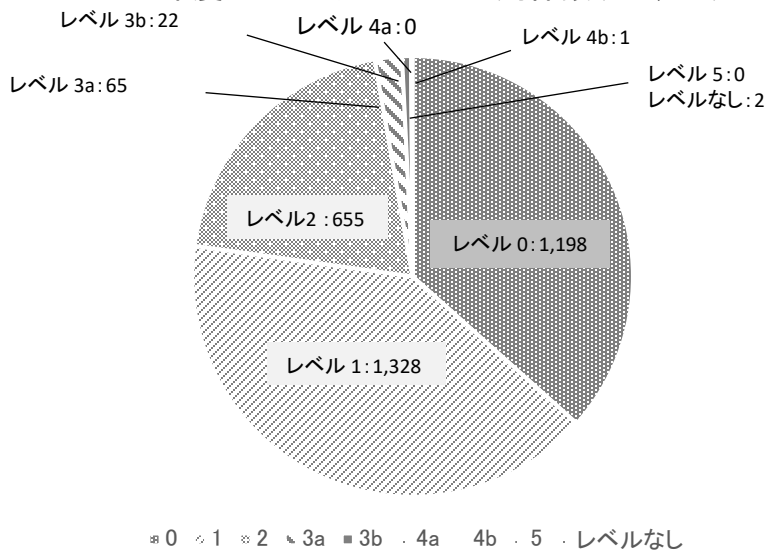
2023年度 インシデント報告件数(n=3,271)



2023年度 事象別 インシデント報告件数(n=3,271)



2023年度 インシデントレベル別件数(n=3,271)



感染管理室

[スタッフ]

- 室 長： 山田祐一郎
- 副室長： 山崎裕自、小松美雪(専任)
- 担 当： 眞継賢一、上田浩貴、高崎奈津希、有島友美、坂口健治、山口拓郎、表 孝徳、舘 秀和、井尾克宏、吉澤 淳、原口卓也、藤田京花、大石勝美、西浦 徹

[ICTチーム目標]

1. ZERO TRANSMISSION 感染を広げない
2. IMPACT REDUCTION 感染をしっかり治療する

[活動実績]

①感染防止対策ラウンド

- | | |
|--------|-----------------------------|
| 毎週水曜日 | 耐性菌その他感染症対策に関するラウンド前カンファレンス |
| 毎週金曜日 | 抗菌薬適正使用 耐性菌 ラウンド |
| 毎月第3火曜 | 高侵襲部門ラウンド |

②AST関連

- | | |
|------|--|
| 毎週水曜 | 抗菌薬適正使用カンファレンス <ul style="list-style-type: none">・フィルムアレイの導入・抗菌薬使用状況 J-SIPHE登録・PCT検査を24時間体制に拡大・CMVのPCR院内検査を開始・適正使用に関する診療科へのアドバイスとコンサルテーション対応 |
|------|--|

③会議

- | | |
|-----|--------------|
| 月1回 | 院内感染対策委員会 |
| 月1回 | ICT全体 ミーティング |

④サーベイランス

- 耐性菌サーベイランス (月1回 JANIS報告(全入院部門・検査部門))
- 医療器具サーベイランス(CLABSI・CAUTI・VAP) 月1回 J-SIPHE登録
- SSIサーベイランス(大腸手術・人工膝および股関節手術) 大腸手術は年2回JANIS報告
- 手指衛生サーベイランス

⑤院内感染対策介入

- | | |
|----------|--|
| 感染症対策 | 各種耐性菌(AmpC産生事例に対するPOT実施) COVID-19クラスター対応 等 |
| ファシリティ関連 | 空中浮遊真菌調査と空調機管理の見直し 水質調査と管理体制の見直し |

⑥職業感染対策

- 各種ワクチン接種(HBVワクチン・4種ワクチン(麻疹・風疹・ムンプス、水痘)・インフルエンザ)
- 針刺し等事故対応
- 感染症に関連する就業制限の実施とCOVID-19罹患後の抗原定量検査実施(罹患後6-10日)

⑦研修会

- | | |
|-----|---|
| 年2回 | 全職員対象感染対策研修会(Web動画研修)
テーマ:「食中毒予防策」、「インフルエンザ対策」 受講率100% |
| 年1回 | 個人防護服着脱研修会(全職員対象(事務関連除く)) |
| 年1回 | 新入職者研修(研修医対象 PPE着脱技術チェック) |

⑧感染防止対策向上加算関連活動

- | | |
|-----|---|
| 年1回 | 感染対策向上加算 1-1加算施設相互チェック
訪問:JCHO大阪病院 来院:住友病院 |
| 年4回 | 地域連携加算3施設訪問 (大阪整形外科病院 2回、フジタ病院 2回) |
| 年4回 | 地域連携加算1-3施設カンファレンス(大阪整形外科病院、フジタ病院、大阪市保健所) |

⑨広 報

- | | |
|------|-------------|
| 月1回 | ICT news配信 |
| 年1回 | アンチバイオグラム作成 |
| 随時更新 | 院内感染対策マニュアル |

[学会等発表]

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第38回日本環境感染学会総会・学術集会		リハビリテーション診療における手指衛生遵守率に対する多角的な感染対策の効果検証	児島 範明
2023年7月21日	パシフィコ横浜		
第38回日本環境感染学会総会・学術集会		看護部の手指衛生遵守率100%の目標に繋がったリンクナースの継続的な活動	大石 勝美
2023年7月21日	パシフィコ横浜		
第38回日本環境感染学会総会・学術集会		バンコマイシン耐性腸球菌アウトブレイク対応への感染制御チームの取り組み	小松 美雪
2023年7月22日	パシフィコ横浜		

循環器内科・心血管治療部

[医師](2024.3末時)

部長:	加地 修一郎	(H5年卒 京都大学医学部) 京都大学医学博士、日本内科学会(総合内科専門医・指導医)、 日本循環器学会(FJCS・専門医・近畿支部評議員)、日本心血管インターベンション治療学会(専門医)、 日本超音波学会(専門医・指導医)、日本脈管学会(専門医・指導医)、京都大学臨床教授、 徳島大学臨床教授
部長:	浅田 聡	(H12年卒 京都府立医科大学医学部) 京都府立医科大学医学博士、日本内科学会(総合内科専門医)、日本循環器学会(専門医)、 日本心血管インターベンション治療学会(専門医・指導医)
医長:	木下 美菜子	京都大学医学博士、日本内科学会(総合内科専門医・指導医)、日本循環器学会(専門医)
医長:	宮川 浩太郎	京都府立医科大学医学博士、日本内科学会(総合内科専門医・指導医)、日本循環器学会(専門医) 日本血管インターベンション治療学会(認定医)
医長:	早野 護	京都大学医学博士、日本内科学会(認定医)、日本循環器学会(専門医)、 日本不整脈心電学会(不整脈専門医)
医長:	宇佐美 俊輔	京都大学医学博士、日本内科学会(総合内科専門医・指導医)、日本循環器学会(専門医)、 日本核医学会(核医学専門医)
医長:	羽溪 健	京都大学医学博士、日本内科学会(総合内科専門医)、日本循環器学会(専門医)
医員:	青野 佑哉	日本内科学会(認定医)、日本循環器学会(専門医)、日本心血管インターベンション治療学会(認定医)
医員:	瀬尾 英伸	日本内科学会(専門医)、日本循環器学会(専門医)
専攻医:	島袋 誠地	日本内科学会、日本循環器学会
専攻医:	高折 隆太	日本内科学会、日本循環器学会

[診療日程](2024.3末時)

月		火		水		木		金		土
午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
加地	加地	浅田	浅田	木下	木下	石井	石井	加地	加地	
宮川	宮川	羽溪	羽溪	早野 [不整脈]	高折	宇佐美	宇佐美	早野 [不整脈]	早野 [不整脈]	
早野 [不整脈]	島袋			瀬尾	瀬尾			青野	青野	

[診療概要]

当科は、“心血管疾患を持つ患者さんに安全で質の高い医療を提供する”ことを目標とし、心臓血管外科と協調して様々な心血管疾患に対する診療を行っています。

当科では心血管疾患を持つ患者さんを24時間体制で受け入れています。近年、多職種からなるハートチームで診療にあたるのが重要になってきていますが、当科も心臓血管外科、生理検査部門、放射線科、臨床工学技術部、リハビリテーション技術部、薬剤部、栄養部、看護部という多職種で協働して日々の診療を行っています。

[当科の特色]

- 当科の診療の特色は以下の通りです。
- 虚血性心疾患では、運動負荷心エコー検査、冠動脈CT検査(シーメンス社製128列CT装置)、心臓核医学検査などの非侵襲的検査を中心に正確な診断と病態評価を行っています。また冠動脈造影検査を積極的にを行い、有意狭窄があれば最新の技術を用いながら冠動脈形成術を行っています。
 - 弁膜症疾患では、経胸壁心エコーのみならず経食道心エコー検査を行い、病態を評価し、重症例では心臓血管外科と手術治療を施行します。軽症および中等症の症例でも適切な薬物治療や経過観察を行います。
 - 不整脈疾患では、アブレーション治療を行っています。またペースメーカー等の最新のデバイス治療も多く施行しています。MRI対応デバイスにも対応しています。
 - 胸部・腹部大動脈瘤では心臓血管外科と協力してステントグラフト治療を行っています。また下肢閉塞性動脈硬化症では、重症下肢虚血例における血管内治療を数多く施行しています。
 - 心筋症や慢性心不全例の診断において、心臓MRI検査や心臓核医学検査を活用して正確な診断、病態評価に努めています。
 - 軽症から最重症までの、あらゆる急性心不全患者さんを受け入れ、治療しています。心原性ショックを伴った超重症例では経皮的人工心肺補助装置(PCPS)を併用し、また腎不全を伴った例では持続血液濾過透析(CHDF)を併用します。
 - 上記以外にも、心臓リハビリテーションや癌化学療法後の慢性心不全例の治療などにも注力しています。心血管疾患は多様性に富みますが、当科は各分野に専門のスタッフを有しており、質の高い医療を提供できる体制をとっています。

【診療実績】

本年度から、島袋医師が、神戸市立医療センター中央市民病院へのローテーションを終えて3年目専攻医として復職し、また高折医師が当院研修医から当科専攻医になり、若手が増え診療体制が充実しました。その結果、年間の入院件数やPCI、アブレーション、ペースメーカーの植え込み件数が増加しました。

名称	2023年度
循環器内科 年間入院患者数	876
循環器内科 平均入院日数	6.3
トレッドミルおよび薬剤負荷心エコー試験	121
経胸壁心エコー(生理検査室実施分)	5,104
経食道心エコー(生理検査室実施分)	139
運動・薬物負荷心筋血流シンチ	136
冠動脈CT	523
心臓MRI	64
CAG(冠動脈造影)	408
PCI(経皮的冠動脈形成術)	226
EVT(末梢血管形成術)	66
ペースメーカー植え込み	43
カテーテルアブレーション	95
心大血管疾患リハビリテーション患者数	344
心大血管疾患リハビリテーション実施件数	6,840
TEVAR/EVAR	15

【学会発表】

会名称		テーマ	発表者
日時	場所		
第88回日本循環器学会 学術集会シンポジウム□		Artificial Intelligence-Based Medical Imaging Can Diagnose Hypertrophic Cardiomyopathy in Three-Dimensional Cardiac Magnetic Resonance Cine Movies□	Shuichiro Kaji□ □
2024年3月10日□	神戸□		
第34回日本心血管画像動態学会 ジョイントセッション1		心臓CT・MRIにおける人工知能技術の最前線	加地修一郎
2024年1月12日□	横浜□		
第76回胸部外科学会シンポジウム		Aortic intramural hematoma(IMH)の病因-内 膜破綻との関係-	加地修一郎
2023年10月21日	仙台		
CVIT2023シンポジウム□		Imaging in Aortic Emergencies -Seeing is believing!□	Shuichiro Kaji□
2023年8月4日□	福岡□		
第10回日本心血管脳卒中学会 学術集会シンポジウム□		脳合併症を伴う活動期感染性心内膜炎の治療 戦略:循環器内科の立場より	加地修一郎
2023年4月15日□	東京□		
第135回日本循環器学会九州地方会 ティータイムセミナー		B型大動脈解離の最新治療法～21世紀のア プローチと課題～	加地修一郎
2023年12月2日	福岡□		
CVIT2023 コーヒーブレイクセミナー		TEVAR時代におけるB型大動脈解離の治療戦 略 ～どのような症例に治療介入するべきか～	加地修一郎
2023年8月4日	福岡□		
POPAI 2023		心臓CT・MRIにおける人工知能技術の最前線 2023	加地修一郎
2023年10月7日	Web開催		
第9回大動脈解離シンポジウム		B型大動脈解離の内科治療 -大動脈解離リハ ビリテーションプログラムを中心に-	加地修一郎
2023年6月10日	浜松		
第9回心筋症研究会		心臓MRIによる心筋症の鑑別	加地修一郎
2023年5月13日	大阪		

会名称		テーマ	発表者
日時	場所		
第34回日本心エコー図学会 学術集会		Raphal cordの断裂により重症大動脈弁閉鎖不全症を来した2症例	木下美菜子、石井克尚、瀬尾英伸、青野佑哉、羽溪 健、宇佐美俊輔、早野 護、宮川浩太郎、浅田 聡、加地修一郎、川崎有亮、中津太郎、末永悦郎
2023年4月21日	岐阜		
第42回日本心血管インターベンション治療学会近畿地方会		医原性仮性動脈瘤に対してバルーン閉塞下経皮的トロンビン注入を行い止血が得られた一例	宮川浩太郎、高折隆太、島袋誠地、瀬尾英伸、青野佑哉、羽溪 健、宇佐美俊輔、早野 護、木下美菜子、浅田 聡、加地修一郎
2024年3月2日			
AHA Scientific Sessions 2023		Clinical Characteristics and Outcome of Venous Thromboembolism in Patients After Surgical Procedure: From the COMMAND VTE Registry-2	Shunsuke Usami, Shuichiro Kaji, Kotaro Miyagawa, Minako Kinoshita, Satoshi Asada, Kazuhisa Kaneda, Yugo Yamashita
2023年11月13日	米国アトランタ		
第136回日本循環器学会近畿地方会		ステロイドが著効した心膜炎による心嚢水貯留の一例	島袋誠地、高折隆太、青野佑哉、瀬尾英伸、羽溪 健、宇佐美俊輔、早野 護、宮川浩太郎、木下美菜子、浅田 聡、加地修一郎
2023年12月16日	大阪		
第136回日本循環器学会近畿地方会		心臓超音波検査が診断に有用であった不完全型房室中隔欠損症に対して小切開低侵襲手術を施行した一例	高折隆太、宇佐美俊輔、島袋誠地、瀬尾英伸、青野佑哉、羽溪 健、早野 護、宮川浩太郎、木下美菜子、浅田 聡、加地修一郎、北方悠太、中津太郎、末永悦郎
2023年12月16日	大阪		
第135回日本循環器学会近畿地方会		心筋梗塞超急性期に急性心膜炎を合併した一例	高折隆太、青野佑哉、島袋誠地、瀬尾英伸、羽溪 健、宇佐美俊輔、早野 護、宮川浩太郎、木下美菜子、浅田 聡、加地修一郎
2023年7月15日	大阪		
第243回内科学会近畿地方会		左室内血栓を合併した心筋梗塞後に大腸癌に対して右側結腸切除術を行った1例	新實めぐ、宇佐美俊輔、高折隆太、島袋誠地、瀬尾英伸、青野佑哉、羽溪 健、木下美菜子、浅田 聡、加地修一郎
2024年3月16日	大阪		

【論文発表】

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
Masumoto A, Azumi Y, Kaji S*, Miyoshi Y, Kim K, Kitai T, Furukawa Y *責任著者	Impact of antithrombotic therapy on clinical outcomes in patients with type B acute aortic syndrome□	JTCVS Open□	
		14:36-45	2023
Miyoshi Y, *Kaji S, Masumoto A, Kim K, Kitai T, Kinoshita M, Furukawa Y *責任著者	Aortic enlargement in two weeks is associated with subsequent aortic events in patients with type B acute aortic syndrome	J Thorac Cardiovasc Surg	
		166:410-418	2023
Amano M, Izumi C, Watanabe H, Ozasa N, Morimoto T, Bingyuan B, Suwa S, Miyake M, Tamura T, Nakagawa Y, Kadota K, Inuzuka Y, Minamimoto Y, Furukawa Y, Kaji S, Suzuki T, Akao M, Inada T, Kimura T; CAPITAL-RCT Investigators	Effects of Long-Term Carvedilol Therapy in Patients With ST-Segment Elevation Myocardial Infarction and Mildly Reduced Left Ventricular Ejection Fraction.□	Am J Cardiol	
		199:50-58	2023
Ogino H, Iida O, Akutsu K, Chiba Y, Hayashi H, Ishibashi-Ueda H, Kaji S, Kato M, Komori K, Matsuda H, Minatoya K, Morisaki H, Ohki T, Saiki Y, Shigematsu K, Shiya N, Shimizu H, Azuma N, Higami H, Ichihashi S, Iwahashi T, Kamiya K, Katsumata T, Kawaharada N, Kinoshita Y, Matsumoto T, Miyamoto S, Morisaki T, Morota T, Nanto K, Nishibe T, Okada K, Orihashi K, Tazaki J, Toma M, Tsukube T, Uchida K, Ueda T, Usui A, Yamanaka K, Yamauchi H, Yoshioka K, Kimura T, Miyata T, Okita Y, Ono M, Ueda Y; Japanese Circulation Society, the Japanese Society for Cardiovascular Surgery, the Japanese Association for Thoracic Surgery and the Japanese Society for Vascular Surgery Joint Working Group□	JCS/JSCVS/JATS/JSVS 2020 Guideline on Diagnosis and Treatment of Aortic Aneurysm and Aortic Dissection	Circ J	
		87(10):1410-1621	2023
加地修一郎	B型大動脈解離の内科治療	日本血管外科学会雑誌	
		32: 169-173	2023
加地修一郎 編集	心臓血管CT・MRI図鑑	文光堂□	
		全172ページ	2024

消化器内科・肝胆膵内科・内視鏡部

[医師](2024.3末時)

部長: (消化器センター長兼任)	染田 仁	日本内科学会認定医/指導医、日本消化器病学会専門医/指導医/近畿支部評議員 日本消化器内視鏡学会専門医/指導医/近畿支部評議員、日本肝臓学会専門医/指導医、 NSTコーディネータ、関西医科大学臨床教授、京都大学医学博士/臨床教授
部長:	魚瀬 優	日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医
部長:	池田 一毅	日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医、日本肝臓学会専門医/指導医 日本消化器内視鏡学会専門医/指導医、日本超音波医学会、日本門脈圧亢進症学会、 京都大学医学博士
部長:	藤原 幹夫	日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医、日本肝臓学会専門医、 日本消化器内視鏡学会専門医、日本がん治療認定医、京都大学医学博士
医長:	東 恵史朗	日本内科学会専門医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、 日本肝臓学会専門医
医長:	吉田 裕幸	日本内科学会専門医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、 京都大学医学博士
医員:	河路 光介	日本内科学会認定医、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会
医員:	小山 優花里	日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医 日本肝臓学会専門医、日本膵臓学会
医員:	檜垣 華菜子	日本内科学会専門医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本肝臓学会
医員:	相馬 凱大	日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会
医員:	北田 智也	日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会
医員:	岡嶋 恵生	日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会
特任院長:	千葉 勉	日本内科学会認定医・評議員・功労会員、日本消化器病学会指導医・名誉会員、 厚生省難病対策委員会委員長、日本医療開発機構プログラムスーパーバイザー、 American Gastroenterology Association Member Gastroenterology Member of Editorial Board Gut Member of Editorial Board、Am J Gastroenterology Associate Editor etc.

[診療日程](2024.3末時)

	月		火		水		木		金		土
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
消化器外来	藤原 河路 岡嶋 千葉	藤原 河路 岡嶋	染田 池田 東 千葉 (総合内科)	染田 池田 東	魚瀬 小山 相馬 中村	魚瀬 小山 相馬 中村	染田 魚瀬 藤原 北田	染田 魚瀬 藤原 北田	池田 東 吉田	池田 東 吉田	交代制
消化器検査	GS EUS	RFA CS (ESD)	GS EUS	ESD CS	GS 造影 エコー	CS ERCP ESD	GS	CS ERCP	GS EUS	CS RFA ERCP	

GS:上部消化管内視鏡 EUS:超音波内視鏡 CS:下部消化管内視鏡
RFA:ラジオ波熱凝固療法 ERCP:内視鏡的逆行性胆管膵管造影 ESD:内視鏡の粘膜下層剥離術

[実績報告]

一日平均外来患者数	119.5人/日	土曜含む
一日平均入院患者数	27.3人/日	
新入院患者数	104人/月	1,247人/年
平均在院日数	6.8日	
紹介率	71.9%	
上部消化管内視鏡	5,113件	うちEIS/EVL =1/11、止血=46
内視鏡の粘膜下層剥離術(ESD)	95件	うち大腸ESD=12
内視鏡的胃瘻造設術(PEG)	2件	
下部消化管内視鏡	2,845件	うちpolypectomy+EMR=1,159
超音波内視鏡(EUS)	532件	うち専用機247件
EUS-TA(超音波内視鏡下組織採取)	20件	
EUS-CD(膵仮性嚢胞ドレナージ)	3件	
小腸ダブルバルーン内視鏡	4件	

消化管ステント	7件	
胆・膵系内視鏡(ERCP)	150件	うちDBE-ERC8件
経皮的胆道・胆嚢ドレナージ(PTBD／PTGBD)	11件	
ラジオ波熱凝固療法(RFA)	47件	
肝動脈塞栓術(TACE)	16件	
超音波ガイド下肝生検	41件	
造影超音波検査	63件	

○入院患者上位病名（2023/4/1～2024/3/31 延べ人数）

① 小腸・大腸の良性疾患……	459人	⑦ 肝硬変……	46人
② 肝癌……	91人	⑧ 結腸・直腸癌……	35人
③ 胃腸炎……	77人	⑨ 胃の良性腫瘍……	30人
④ 胆管結石・胆管炎……	76人	⑩ 食道癌……	28人
⑤ 胃癌……	61人	⑪ 膵癌・膵腫瘍……	28人
⑥ 憩室炎・出血……	50人	⑫ 虚血性腸炎……	25人

[診療概要]

前年度と比較して勤務医師数の増加(専攻医1名増、スタッフ1名増、1名スタッフ復帰)のため夜間救急受け入れを再開した。平均入院患者数は、前年度と比較して28→27.3人/日と微減した。平均在院日数は7.1→6.8日とやや短くなり、新入院患者数は97→104人/月とやや増加した。紹介率は75.4→71.9%とやや減少した。入院上位悪性疾患は全体で244→243人/年とほぼ不変であった。主な内訳は肝癌(100→91人)でやや減少、胃癌(43→61人)と増加、結腸・直腸癌(34→35人)とほぼ不変、食道癌(32→28人)、膵癌・膵腫瘍(35→28人)で減少した。

内視鏡部門では、セデーション下の上部内視鏡が、上部内視鏡検査全体の69%を占め前年度57%から著明に増加した。上部内視鏡、下部内視鏡は各々約5%、21%増加した(上部4870→5113件、下部2344→2845件)。超音波内視鏡は538→532件とほぼ不変、EUS-TAは27→20件と減少した。Interventional EUSは、EUS下感染性膵嚢胞ドレナージ3件で、他院からの依頼もあり、少し増加しつつある。消化管ESDは85→95件と増加、大腸のEMRも841→1159件、ERCPは119→151件と著増した。RFAは48→47件とほぼ不変、肝(腫瘍)生検は26→41件と他科依頼や遺伝子パネル提出のために著増した。

全体的に入院稼働率は改善せずほぼ不変であったが、新入院数はやや増加し、内視鏡検査・治療数は増加した。

[人事]

2023年4月から専攻医として北田智也が和歌山日赤から、相馬凱大が北野病院から、岡嶋恵生が大阪市立総合医療センターから、スタッフとして吉田裕幸が京大病院から当院へ赴任した。檜垣華菜子が10月から産休となった。2024年3月で北田智也、河路光介が退職し、岡嶋恵生が尼崎総合医療センターへ専門研修プログラムで移動した。

[カンファレンス]

- ・Morningカンファ: 月・木曜 8時20分
- ・消化器内科グランドカンファ: 月曜 17時
- ・消化器センターカンファ(術前・術後カンファ): 火曜 17時(消化器内科, 外科, 放射線科, 病理)
- ・肝・胆・膵カンファ: 金曜 8時
- ・内視鏡カンファ: 金曜日 16時半

[肝疾患地域連携医療の推進]

平成22年に我々が提案して立ち上げた「西部大阪肝疾患地域連携会」は初期の福島区医師会、JCHO大阪病院に加えて、此花区医師会、西区医師会、港区医師会、西淀川区医師会、大正区医師会、日本生命病院、JCHO大阪みなと中央病院、千船病院の賛同、参加を得て活発に活動している。本年度より「西部大阪肝胆膵疾患地域連携会」と疾患範囲を広げ、医師向けの学術講演会をZoom配信併用で1回開催、市民公開講座を1回開催した。

・第21回西部大阪肝胆膵疾患地域連携会

- 2023年09月21日 ホテル阪神 +Zoom配信
- 一般演題 「肝がん薬物治療の現況」
- 「慢性膵炎の診断と治療」
- 特別講演 高橋 宏和先生(佐賀大学医学部附属病院 肝疾患センター センター長・特任教授)
- 「C型肝炎からNAFLDまで～地域疾患対策の欠かせないピースとは?～」
- 参加医師: 人数不詳

・「西部大阪肝胆膵疾患地域連携会」主催で市民公開講座

- 西部大阪肝胆膵疾患地域連携会市民公開講座「本当に大事な肝臓・胆道・膵臓」
- 2024年3月2日 ホテル阪神 +Zoom配信
- 参加市民: 人数不詳

[学会等発表]

会名称		参加形態・テーマ	発表者
日時	場所		
第111回日本消化器内視鏡学会 近畿支部例会		ESDを施行した直腸MALTRリンパ腫の一例	北田智也、藤原幹夫、岡嶋恵生、 相馬凱大、檜垣華菜子、 小山優花理、河路光介、吉田裕幸、 東恵史朗、池田一毅、魚瀬 優、 染田 仁、千葉 勉
2023/11/18	大阪		
第111回日本消化器内視鏡学会 近畿支部例会		オルメサルタン関連スプルー様腸炎の一例	岡嶋恵生、小山優花理、河路光介、 吉田裕幸、東恵史朗、藤原幹夫、 池田一毅、魚瀬 優、染田 仁、 千葉 勉
2023/11/18	大阪		
日本消化器病学会近畿支部 第120回例会		大腸内視鏡で診断し得た腸管スピロヘータの2 例	佐藤良啓、北田智也、岡嶋恵生、 相馬凱大、檜垣華菜子、 小山優花理、河路光介、吉田裕幸、 東恵史朗、藤原幹夫、池田一毅、 魚瀬 優、染田 仁、千葉 勉
2024/1/27	神戸		
日本消化器病学会近畿支部 第120回例会		術前に小腸内視鏡で病変を観察した小腸脂肪 腫による腸重積の一例	金井美緒、小山優花理、岡嶋恵生、 北田智也、相馬凱大、檜垣華菜子、 河路光介、吉田裕幸、東恵史朗、 藤原幹夫、池田一毅、魚瀬 優、 染田 仁、千葉 勉
2024/1/27	神戸		
第20回西部大阪 肝胆膵疾患地域連携会		一般講演 座長	染田 仁
2023/9/21	大阪 WEB		
Osaka City River Side Area HCC seminar		ディスカッション「臨床におけるSTRiDEレジメン の位置づけ」 司会	染田 仁
2023/9/29	大阪		
Osaka City River Side Area HCC seminar		ディスカッサント	藤原幹夫
2023/9/29	大阪		
大阪肝疾患フォーラム		講演 座長	染田 仁
2023/10/12	大阪		
市民公開講座 本当に大事な肝臓・胆道・膵臓		胆道疾患に関して	小山優花理
2024/3/2	大阪 WEB		
第25回関西肝癌局所療法研究会		一般演題 座長	染田 仁
2024/3/16	大阪		
第25回関西肝癌局所療法研究会		当院におけるLEN-TACEの現状	北田智也、染田 仁、岡嶋恵生、 相馬凱大、小山優花理、河路光介、 吉田裕幸、東恵史朗、藤原幹夫、 池田一毅、魚瀬 優、千葉 勉
2024/3/16	大阪		
Osaka City River Side Area BTC Symposium		一般演題 座長	染田 仁
2024/3/22	大阪		

[論文]

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
Hiroyuki Yoshida, Toru Chiba et al.	Anti-Integrin $\alpha v \beta 6$ Antibodies in patients with primary sclerosing cholangitis	J Gastroenterol	
		58:778-789	2023

糖尿病・内分泌代謝センター

[医師](2024.3末時)

センター長： 浜本 芳之	京都大学医学博士、日本病態栄養学会(評議員・指導医・専門医)、日本糖尿病学会(評議員・指導医・専門医)、日本内分泌学会(評議員・指導医・専門医)、日本内科学会(総合内科専門医)、内分泌代謝・糖尿病内科領域専門研修指導医、米国糖尿病学会、欧州糖尿病学会、アジア糖尿病学会、日本肥満学会
医 長： 表 孝徳	日本病態栄養学会(学術評議員・指導医・専門医)、日本糖尿病学会(専門医)、日本内分泌学会、日本内科学会(総合内科専門医)、日本感染症学会(ICD制度協議会認定ICD)、アジア糖尿病学会、日本フットケア学会、日本甲状腺学会、日本体質医学学会
医 長： 桑田 仁司	日本内科学会、日本病態栄養学会、日本糖尿病学会(指導医・専門医)、日本内分泌学会、アジア糖尿病学会
医 長： 臼井 亮太	日本内科学会(総合内科専門医)、日本病態栄養学会(指導医・専門医)、日本糖尿病学会(指導医・専門医)、日本内分泌学会
医 長： 山崎 裕自	日本内科学会、日本糖尿病学会、日本病態栄養学会、日本内分泌学会、アジア糖尿病学会
医 員： 和泉 清拓	日本内科学会(認定内科医)、日本糖尿病学会(専門医)、アジア糖尿病学会、日本糖尿病医療学会、日本病態栄養学会、日本内分泌学会、日本甲状腺学会、日本肥満学会
医 員： 山口 裕子	日本内科学会(認定内科医)、日本糖尿病学会(専門医)、日本内分泌学会(専門医)、日本病態栄養学会、アジア糖尿病学会
医 員： 原口 卓也	日本内科学会(内科専門医)、日本糖尿病学会、日本内分泌学会、日本病態栄養学会、アジア糖尿病学会、日本体質医学会
医 員： 大守 泰広	日本内科学会、日本糖尿病学会、日本内分泌学会
医 員： 黒飛 友里	日本内科学会、日本糖尿病学会、日本内分泌学会
総 長： 清野 裕	アジア糖尿病学会(理事長)、日本糖尿病協会(理事長)、日本病態栄養学会(理事長・指導医・専門医)、日本糖尿病学会(理事・指導医・専門医)、日本内分泌学会(指導医・専門医)、日本糖尿病対策推進会議副会長、日本栄養療法協議会会長、日本栄養学術連合副代表
副院長： 山田 祐一郎	日本内科学会(総合内科専門医)、日本糖尿病学会(評議員・指導医・専門医)、日本内分泌学会(指導医・専門医)、日本老年医学会(指導医・専門医)、日本病態栄養学会(指導医・専門医)、アジア糖尿病学会、日本肥満学会、日本糖尿病眼学会、日本糖尿病合併症学会、米国糖尿病学会、欧州糖尿病学会

[診療日程](2024.3末時)

月		火		水		木		金		土
午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
浜本 山崎 臼井	山崎 臼井	表 山田 原口 桑田	表 中谷 黒飛 桑田	清野 (新患のみ) 黒瀬 臼井 和泉		清野 (糖尿病) (内分泌) 表 山崎 桑田	河邊 (甲状腺) 浜本 桑田	浜本 表 和泉 岡村 新患外来	大守 山口 黒飛 原口 和泉	糖尿病・生活 習慣病外来 予約外来 新患外来 ＊交代制

[診療概要]

当科は、日本トップクラスの糖尿病・代謝栄養、および内分泌の臨床および研究を実施している病院として、糖尿病学会や内分泌学会、病態栄養学会、肥満学会、体質医学会などの専門医資格を有するスタッフを中心に、専攻医や研修医とともに糖尿病や内分泌疾患を幅広く診療している。

様々な社会的ニーズに応えるべく、通常の2週間程度の糖尿病教育入院に加え、2泊3日入院などの教育入院プログラムも充実させているほか、救急疾患への緊急対応も積極的に行っており、急性発症1型糖尿病や劇症1型糖尿病の経験も豊富である。甲状腺疾患はラジオアイソトープ(RI)治療も可能であり、下垂体疾患や副甲状腺疾患、副腎疾患の症例も増加しているほか、神経内分泌腫瘍などの特殊な疾患も専門的に扱っている。

糖尿病診療では、糖尿病看護認定看護師のほか、多数の日本糖尿病療養指導士(CDEJ)や地域糖尿病療養指導士(CDEL)、フットケアの資格を有した看護師、病態栄養専門管理栄養士、理学療法士、薬剤師、臨床検査技師、心理療法士とチーム医療を実践し、患者満足度を高めるべく個別化治療・個別化指導を実践している。また、診療上重要な臨床的疑問や臨床的課題を解決するため、数々の臨床研究や基礎研究を実施しているほか、新たな薬剤の可能性に応えるべく様々な臨床治験にも参加している。

[診療内容]

○診断

糖尿病をはじめとする内分泌・代謝疾患の成因および病型の判別あるいは病態について、各種の負荷試験や生理検査、画像診断を駆使して評価を行っている。特に、糖尿病については糖尿病の合併症や併存症の検索(糖尿病三大合併症、足病変のほか、大血管障害、悪性疾患、歯周病、認知症など)や、インスリン分泌能を詳細な負荷試験などで検討している。血糖コントロールだけではなく、健康長寿を目指す全身的な管理を実践しており、体組成計による体脂肪や骨格筋量などの検査や運動能力、筋力検査を実施することにより、ロコモティブ症候群・フレイルやサルコペニアなどの評価・診断も行っている。さらに食事療法は、日常生活における栄養学的評価を詳細に行った上で、個別治療に活かす工夫も行っている。また、高度肥満症の成因についても各種の負荷試験、画像診断を行い二次性肥満の除外を行うとともに、栄養評価や体組成などの測定を適宜実施しながら、病態の検討を行っている。

内分泌疾患については、下垂体疾患、甲状腺疾患、副甲状腺疾患、副腎疾患のほか、インスリノーマなど各種の内分泌疾患の特殊検査も行っており、神経内分泌腫瘍についても国内有数の専門施設である。

○治療

糖尿病治療はチーム医療を発展させ、食事、運動療法、薬物療法それぞれにおける最新の治療・知見を反映させた個別テーラーメイド医療(科学的根拠に基づく最新の治療)を各職種からのアプローチを交えて患者に適用している。また、フットケア診療の充実、NST回診の実施など院内各部署と緊密に連携し高度な医療の提供に努めており、糖尿病足病変の予防や治療に関する国内外の医師と看護師の教育、研修も行っている。内分泌疾患においては多数の甲状腺疾患、バセドウ病や甲状腺がんの放射線(RI)治療、下垂体腫瘍や多発性内分泌腫瘍、神経内分泌腫瘍に対するソマトスタチン受容体作動薬治療、下垂体機能低下症や副腎皮質機能低下症に対する補充療法、高度肥満者における超低カロリー食治療と理学療法科の応援を得て運動療法の応用など幅広く先進的な治療を実施している。特に甲状腺のRI治療はプランマー病についても積極的に施している。また外科的治療においても、下垂体腫瘍に対する経蝶形骨洞下垂体手術のほか、甲状腺、副甲状腺疾患、副腎疾患、インスリノーマなどに対する治療を日本有数の規模で実施している。

○糖尿病教育

- ①糖尿病療養指導士の資格を有する管理栄養士による日常の食習慣を加味した食事療法の提案と実施法の指導。
- ②使用中の薬物の作用機序、服薬や注射方法、副作用について糖尿病療養指導士の資格を持つ薬剤師が中心となつての指導。
- ③個々の患者に合わせた教育の実践を様々な専門職から、入院中の糖尿病Q&A、糖尿病カンパセーションマップ、糖尿病教室などの手段を用いて実施。
- ④糖尿病専門医、糖尿病療養指導士(看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、検査技師)など糖尿病診療のスペシャリストチームによる回診と個々の患者に合わせたクリニカルパスを応用した短期教育入院。

[2023年度]

2020年から続いた新型コロナウイルス・パンデミックによるさかえの会などの患者活動や教室、フェスタなどの休止から、ようやく一部を再開し、パンデミック以前の状態に回復しつつある。

研究では、新型コロナウイルス・パンデミックによる糖尿病治療や体重、体組成の変化を検討した結果を報告し、その検討結果を踏まえて、対策を発信しながら日常診療に当たっているほか、最近発売されたGIP/GLP-1受容体作動薬やイメグリミンに関する研究成果を発表した。

病棟における入院患者対象の糖尿病教室は、いまだ散発的に起きる新型コロナウイルスの感染拡大時期を除けば、カンパセーションマップも基本的にコロナ禍以前と同じ形で実施してきた。

また、内分泌疾患についても西日本ではほとんど実施されていない超選択的副腎静脈サンプリングを実施可能とし、診断能力を大幅に向上させている。

[学会発表]

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第10回日本糖尿病協会年次学術集会		会長講演	清野 裕
2023年7月21-23日	京都		
第10回日本糖尿病協会年次学術集会		Meet the Expert 1	清野 裕
2023年7月21-23日	京都		
第10回日本糖尿病協会年次学術集会		Case Conference	表 孝徳
2023年7月21-23日	京都		

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第10回日本糖尿病協会年次学術集会		糖尿病患者におけるCOVID-19緊急事態 宣言前後でのHbA1cと体組成の変化	井村将大
2023年7月21-23日	京都		
第10回日本糖尿病協会年次学術集会		糖尿病をもつ高齢者における薬物療法の実 態調査	山口裕子
2023年7月21-23日	京都		
第10回日本糖尿病協会年次学術集会		受賞講演2	山田祐一郎
2023年7月21-23日	京都		
第10回日本糖尿病協会年次学術集会		肥満2型糖尿病患者における経口セマグル チド及びSGLT2阻害薬の治療効果の検討	大守泰広
2023年7月21-23日	京都		
第10回日本糖尿病協会年次学術集会		Case Conference 腎機能低下と筋肉量低下 のある, 高齢2型糖尿病症例	山口裕子, 高原舞衣, 谷名英章, 河野千尋, 原口卓也, 浜本芳之
2023年7月21-23日	京都		
第66回日本糖尿病学会年次学術集会		インクレチン薬による糖尿病治療と今後の 展開	山田祐一郎
2023年5月11-13日	鹿児島		
第66回日本糖尿病学会年次学術集会		セマグルチド皮下注射単回投与デバイスと デュラグルチド皮下注射の痛み刺激,QOL についての検証	原口卓也, 田中永昭, 桑田仁司, 大守泰広, 松城真里, 井村将大, 内山 葵, 山崎裕自, 中谷 晋, 山口裕子, 和泉清拓, 臼井亮太, 表 孝徳, 柳瀬昌樹, 根来伸治, 浜本芳之, 山田祐一郎, 清野 裕
2023年5月11-13日	鹿児島		
第66回日本糖尿病学会年次学術集会		糖尿病患者におけるCOVID-19緊急事態 宣言前後でのHbA1cと体組成の変化	井村将大, 山口裕子, 桑田仁司, 大守泰広, 松城真里, 山崎裕自, 中谷 晋, 原口卓也, 和泉清拓, 臼井亮太, 表 孝徳, 田中永昭, 浜本芳之, 山田祐一郎, 清野 裕
2023年5月11-13日	鹿児島		
第66回日本糖尿病学会年次学術集会		医療従事者がもつ乖離的スティグマの分析 とその解消に向けた方策検討	山崎裕自, 田中永昭, 浜本芳之, 大守泰広, 松城真里, 井村将大, 内山 葵, 中谷 晋, 原口卓也, 山口裕子, 和泉清拓, 臼井亮太, 桑田仁司, 表 孝徳, 柳瀬昌樹, 松田政浩, 根来伸治, 東山弘子, 山田祐一郎, 清野 裕
2023年5月11-13日	鹿児島		
第66回日本糖尿病学会年次学術集会		セマグルチド皮下注新規導入によるQOL, 血糖マネジメントへの効果および患者背景 が与える影響	松城真里, 原口卓也, 大守泰広, 井村将大, 山崎裕自, 中谷 晋, 山口裕子, 和泉清拓, 臼井亮太, 桑田仁司, 表 孝徳, 田中永昭, 浜本芳之, 山田祐一郎, 清野 裕
2023年5月11-13日	鹿児島		
第66回日本糖尿病学会年次学術集会		経口セマグルチドの新規導入が血糖マネジ メントとQOLに与える影響	中谷 晋, 井村将大, 黒飛友里, 山崎裕自, 原口卓也, 山口裕子, 和泉清拓, 臼井亮太, 桑田仁司, 表 孝徳, 田中永昭, 浜本芳之, 山田祐一郎, 清野 裕
2023年5月11-13日	鹿児島		
第66回日本糖尿病学会年次学術集会		経口セマグルチドとSGLT2阻害薬の治療効 果の検討	大守泰広, 臼井亮太, 松城真里, 井村将大, 黒飛友里, 山崎裕自, 中谷 晋, 原口卓也, 山口裕子, 和泉清拓, 桑田仁司, 表 孝徳, 田中永昭, 浜本芳之, 山田祐一郎, 清野 裕
2023年5月11-13日	鹿児島		
第23回日本糖尿病インフォマティクス学会 年次学術集会		グルカゴン負荷試験でのインスリン分泌に対 するDPP-4阻害薬の影響	原口卓也, 山崎裕自, 桑田仁司, 浜本芳之, 山田祐一郎, 清野 裕
2023年8月19-20日	岐阜		
第33回臨床内分泌代謝update		SGLT2阻害薬と糖質制限による無自覚性 正常血糖ケトアシドーシス	原口卓也, 浜本芳之, 大守泰広, 黒飛友里, 山口裕子, 山崎裕自, 和泉清拓, 臼井亮太, 桑田仁司, 表 孝徳, 山田祐一郎, 清野 裕
2023年11月3-4日	横浜		

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第33回臨床内分泌代謝update		甲状腺視神経症を発症したバセドウ病患者の1例	黒飛友里, 山口裕子, 表 孝徳, 大守泰広, 原口卓也, 山崎裕自, 和泉清拓, 白井亮太, 桑田仁司, 浜本芳之, 山田祐一郎, 清野 裕
2023年11月3-4日	横浜		
第33回臨床内分泌代謝update		原発巣の診断に苦慮した腎原発異所性ACTH産生腫瘍	山口裕子, 浜本芳之, 大守泰広, 黒飛友里, 原口卓也, 山崎裕自, 和泉清拓, 白井亮太, 桑田仁司, 表 孝徳, 青山輝義, 柳原一広, 河本 泉, 山田祐一郎, 清野 裕
2023年11月3-4日	横浜		
第38回日本糖尿病合併症学会		糖尿病におけるスティグマとアドボカシー活動	山田祐一郎
2023年10月20-21日	岡山		
第38回日本糖尿病合併症学会		合併症を考えた DKD の治療	山田祐一郎
2023年10月20-21日	岡山		
第60回日本糖尿病学会近畿地方会		チルゼパチド導入前後で体組成とインスリン分泌能および抵抗性を評価した1例	大守泰広, 山口裕子, 山崎裕自, 原口卓也, 白井亮太, 桑田仁司, 表 孝徳, 浜本芳之, 山田祐一郎, 清野 裕
2023年10月20-21日	神戸		
第242回日本内科学会近畿地方会		副甲状腺全摘後の骨粗鬆症に対するロモソズマブ投与により低Ca血症を来した1例	西岡冴倭, 大守泰広, 山口裕子, 表 孝徳, 和泉清拓, 白井亮太, 桑田仁司, 浜本芳之, 山田祐一郎, 清野 裕
2023年12月9日	大阪		
第242回日本内科学会近畿地方会		SGLT2阻害薬使用中の炭水化物制限により無自覚性正常血糖ケトアシドーシスを来した1例	清野 空, 原口卓也, 浜本芳之, 黒飛友里, 和泉清拓, 白井亮太, 桑田仁司, 表 孝徳, 山田祐一郎, 清野 裕
2023年12月9日	大阪		
European Association for the Study of Diabetes Annual Meeting 2023		Impact of COVID-19 measures on body composition differs among age and gender in persons with diabetes	Y. Yamaguchi, Y. Hamamoto, M. Imura, Y. Yamazaki, K. Izumi, R. Usui, H. Kuwata, T. Hyo, Y. Yamada, Y. Seino
2023年10月2-6日	ハンブルグ、ドイツ		
2024 Asia Islet Biology & Incretin Symposium (AIBIS)		Dipeptidyl Peptidase-4 Inhibitors Reduce Insulin Secretion Response by Intravenous Glucagon Stimulation in Persons with Type 2 Diabetes	Takuya Haraguchi, Yuji Yamazaki, Hitoshi Kuwata, Ryota Usui, Yoshiyuki Hamamoto, Yuichiro Yamada, Yutaka Seino
2024年3月28-30日	仁川、韓国		
2024 Asia Islet Biology & Incretin Symposium (AIBIS)		Analysis of Postprandial glycemic rise by order of eating using a variety of Japanese cuisines	Yuji Yamazaki, Hitoshi Kuwata, Noboru Makabe, Takuya Haraguchi, Shota Moyama, Yusuke Seino, Akira Kuroe, Daisuke Yabe, Yutaka Seino
2024年3月28-30日	仁川、韓国		
IDF-WPR Congress 2023 / 15th Scientific Meeting of AASD		Exploring the influence of meal sequence for postprandial glycemia	Yuji Yamazaki, Hitoshi Kuwata
2023年7月21-22日	京都		
IDF-WPR Congress 2023 / 15th Scientific Meeting of AASD		Incretin treatment for diabetes and sarcopenia in the longevity society	Yutaka Seino
2023年7月21-22日	京都		
Incretin in the treatment of diabetes and sarcopenia		Incretin in the treatment of diabetes and sarcopenia	Yutaka Seino
2023/11/9	マニラ、フィリピン		

【論文】

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
Moyama S, Yamada Y, Makabe N, Fujita H, Araki A, Suzuki A, Seino Y, Shide K, Kimura K, Murotani K, Honda H, Kobayashi M, Fujita S, Yasuda K, Kuroe A, Tsukiyama K, Seino Y, Yabe D	Efficacy and Safety of 6-Month High Dietary Protein Intake in Hospitalized Adults Aged 75 or Older at Nutritional Risk: An Exploratory, Randomized, Controlled Study	Nutrients	
		15(9)	2023
Haraguchi T, Hamamoto Y, Kuwata H, Yamazaki Y, Nakatani S, Hyo T, Yamada Y, Yabe D, Seino Y	Effect of Roxadustat on Thyroid Function in Patients With Renal Anemia	J Clin Endocrinol Metab	
		109(1):e69-e75	2023
Yabe D, Shiki K, Homma G, Meinicke T, Ogura Y, Seino Y ; EMPA-ELDERLY Investigators	Efficacy and safety of the sodium-glucose co-transporter-2 inhibitor empagliflozin in elderly Japanese adults (≥65 years) with type 2 diabetes: A randomized, double-blind, placebo-controlled, 52-week clinical trial (EMPA-ELDERLY)	Diabetes Obes Metab	
		25(12):3538-3548	2023
Rakhat Y, Wang L, Han W, Rustemova A, Kulzhanova N, Yamada Y, Yabe D, Seino Y, Yada T	Oral Semaglutide under Human Protocols and Doses Regulates Food Intake, Body Weight, and Glycemia in Diet-Induced Obese Mice	Nutrients	
		15(17):3765	2023
Takahashi Y, Seino Y, Yabe D	Long-term safety and efficacy of SGLT2 inhibitor use in older east Asians with type 2 diabetes	J Diabetes Investig	
		15(1):63-66	2024
Takahashi Y, Fujita H, Seino Y, Hattori S, Hidaka S, Miyakawa T, Suzuki A, Waki H, Yabe D, Seino Y, Yamada Y	Gastric inhibitory polypeptide receptor antagonism suppresses intramuscular adipose tissue accumulation and ameliorates sarcopenia	J Cachexia Sarcopenia Muscle	
		14(6):2703-2718	2023
清野 裕	糖尿病のスティグマとアドボカシー	糖尿病	
		66(4):230-233	2023
桑田 仁司	【代謝領域 内科医として知っておくべき栄養に関する最新の知識】多職種連携に基づく栄養療法の意義と課題	日本内科学会雑誌	
		112(4):662-667	2023
山崎 裕自, 清野 裕	【GLP-1受容体作動薬・GIP/GLP-1受容体作動薬-非臨床・臨床のエビデンスと実臨床における注意点】インクレチン研究のあゆみと新たな展開	医学のあゆみ	
		288(12)	2023
山口 裕子, 桑田 仁司	【食(食事,食品,食欲,食生活習慣)と糖尿病・糖代謝,肥満との関係】インクレチン関連薬と食事の関係	月刊糖尿病	
		15(5):86-92	2023

[医師] (2024.3末時)

特別顧問: 永井 謙一

日本血液学会認定血液専門医・指導医・功労会員、日本内科学会認定内科医・指導医、日本造血細胞移植学会造血細胞移植認定医・功労会員、日本環境感染学会議員、ICD (インフェクションコントロールドクター)、日本感染症学会、日本輸血・細胞治療学会

部長: 井尾 克宏

日本血液学会認定血液専門医、日本エイズ学会 京都大学医学部臨床教授

医長: 北川 智也

日本血液学会認定血液専門医、日本内科学会認定内科医・指導医、

医長: 和泉 清隆

日本血液学会認定血液専門医、日本内科学会認定内科医・指導医、

医員: 岡本 晴香

日本血液学会

医員: 吉岡 和輝

日本血液学会

非常勤医師 平田 大二

日本血液学会認定血液専門医・指導医、日本内科学会認定内科医、日本造血細胞移植学会造血細胞移植認定医、日本輸血・細胞治療学会細胞治療認定管理師、

[診療日程] (2024.3末時)

月		火		水		木		金		土
午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
井尾	井尾	井尾	井尾	平田 和泉	吉岡 和泉	和泉 北川		永井 北川	永井 北川	

[診療内容・診療実績]

- ・病床数 33床 (2023/6月まで)、 44床 (2023/7月～)
- ・クリーンルーム 21床
- ・入院患者 症例数

症例	入院延べ数	実患者数
急性骨髄性白血病	154	38
急性リンパ性白血病	7	2
骨髄異形成症候群	67	20
慢性骨髄性白血病	4	4
ホジキンリンパ腫	22	4
非ホジキンリンパ腫	285	88
成人T細胞性白血病・リンパ腫	1	1
多発性骨髄腫	67	20
特発性血小板減少性紫斑病	14	14
自己免疫性溶血性貧血	5	5
再生不良性貧血	10	8
COVID-19感染症	62	55

- ・造血幹細胞移植件数
- 自家 8件
- 同種 7件

8月に長年主任部長として当科を牽引していただいた平田先生が開業されましたが、非常勤として引き続き当院の血液外来を担っていただき支えてくださっています。また専攻医も2人になり活気が出てきております。またそれに伴い病床数も44床に増床、血液内科単独病棟になったことでクリーンルームも21床となっており次年度もクリーンルームの増設が計画されています。診療実績について当院は高齢者が多いため、これまでも骨髄異形成症候群は比較的多かったものの5-Aza + Veneが保険適応になったこともあり これまで治療してこなかった高齢者AMLに対して化学療法の件数が60%増と伸びているのが2023年の特徴となっております。2022年度が悪性リンパ腫の入院数が多かったため今年度は20%減となっております。その他の血液疾患は例年とほぼ同数でまた依然としてCOVID-19感染者は認められ、血液疾患患者は重症化することがしばしばであり入院にて治療をおこなっています。同種造血幹細胞移植に関しては例年通りですが自家末梢血幹細胞移植に関してはやや減少しました。これからは近隣の病院との連携を密にしてさらなる発展を目指していきたいと思います。

[論文発表]

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
Fumiya Wada,Junya Kanda, Kiyotaka Izumi, Hirokazu Hirata et al.	Mild Acute Graft-Versus-Host Disease Improves Outcomes After HLA-Haploidentical-Related Donor Transplantation Using Posttransplant Cyclophosphamide and Cord Blood Transplantation	Cell Transplantation	
		Published online 2023 Aug 30	2023年
Hideki Nakajima, Katsuhiro Io et al.	Bortezomib-cyclophosphamide-dexamethasone induction/consolidation and bortezomib maintenance for transplant-eligible newly diagnosed multiple myeloma: phase 2 multicenter trial	Acta Neurochir (Wien)	
		165(12):3637-3641	2023年

[学会発表]

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第85回血液学会学術集会		Analysis of hematological patients infected with COVID-19 at own institution	井尾克宏、吉岡和輝 岡本晴香、和泉清隆、 北川智也、平田大二、 永井謙一
2023年10月13日	東京		
第85回血液学会学術集会		Mediastinal grey zone lymphoma with secondary immune thrombocytopenia purpura	北川智也、吉岡和輝 岡本晴香、和泉清隆、 井尾克宏、平田大二、 永井謙一
2023年10月13日	東京		
第85回血液学会学術集会		A case of CD5+ MALT lymphoma with BR therapy.	和泉清隆、吉岡和輝 岡本晴香、北川智也、 井尾克宏、平田大二、 永井謙一
2023年10月13日	東京		
第119回近畿血液学地方会		外耳道に再発した急性前骨髄球性白血病の1 例	植田勇人、和泉清隆、 吉岡和輝、岡本晴香、 北川智也、井尾克宏 平田大二、永井謙一
2023年11月26日	神戸		

[カンファレンス]

開催日	内容	参加者	場所
毎週水曜日	血液形態カンファレンス	医師、研修医、臨床検査技師	臨床検査室
隔週水曜日	血液内科抄読会 研修医症例発表会	医師	第6会議室
毎週木曜日	血液内科症例検討会	医師、研修医、看護師、理学療法士、薬剤師、 管理栄養士、検査技師	第6会議室
毎週木曜日	移植カンファレンス	医師、研修医、看護師、理学療法士、薬剤師、 管理栄養士、検査技師	第6会議室
毎週木曜日	病棟回診	医師、研修医、看護師、薬剤師、管理栄養士	14階病用

[医師] (2024.3末時)

部長:	石井 輝	京都大学医学博士、日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医、日本腎臓学会専門医・指導医・評議員、日本透析医学会専門医・指導医、日本糖尿病学会専門医、日本高血圧学会、基礎研究推進部会メンバー、日本内分泌学会、内分泌代謝・糖尿病内科領域研修指導医、日本臨床腎移植学会、米国腎臓学会
医長:	戸田 尚宏	京都大学大学院 医学博士、日本内科学会認定医、日本腎臓学会専門医・指導医、日本透析医学会専門医・指導医
医長:	平島 尚子	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医、日本腎臓学会専門医、日本透析医学会専門医
医員:	竹岡 純	
医員:	佐藤 涼	
医員:	藤田 京花	
医員:	菅枝 茜	

[診療日程] (2024.3末時)

月		火		水		木		金		土
午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
石井	石井	竹岡		戸田	戸田	石井	石井	武曾		
担当医	腹膜透析			藤田	腹膜透析	腹膜透析	腹膜透析			

[診療内容・実績]

2023年4月に石井が京都大学より、藤田、菅枝が専攻医ローテートとして着任し、計7名の体制で活動しました。当院腎臓内科では、腎炎やネフローゼ症候群（年間60-80例程度の腎生検による正確な診断に基づく治療）、糖尿病や高血圧、膠原病による保存期腎不全の加療（腎臓病検査教育入院を含む）、腎代替療法（腹膜透析、血液透析、生体腎移植の内科的管理）やシャント手術、シャントPTA、腹膜透析カテーテル挿入、ICUでの急性血液浄化管理、さらに他施設とも連携して稀少疾患の遺伝子診断など幅広い診療分野をカバーしております。当科では、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士など多種職による医療チームで毎週カンファレンスを行い、全入院CKD患者さんに対してCKD初期から進行期腎不全に至るまで継続的な介入をおこなっています。また腎臓病栄養学の観点から個々の患者さんの病態に応じた栄養指導をおこなっています。さらにSGLT2 (sodium glucose co-transporter 2) 阻害薬やHIF-PH (hypoxia-inducible factor -prolyl hydroxylase)阻害薬、MRA(ミネラルコルチコイド受容体阻害薬)など腎臓病をターゲットとした新しい治療薬に関する最新の知見をupdateし、適応がある場合には積極的に導入し、腎臓病進行の防止に努めています。腎代替療法では、特に腹膜透析患者数が多いことが特色で、腹膜透析カテーテル挿入術も自科でおこなっています。尿検査異常で抽出されるCKD初期から進行期の腎不全、透析導入に至るまで、CKD患者さんおひとりおひとりの病態、価値観、QOL、心理的状況や社会的背景等を十分に考慮しながら最適な腎臓病治療を提供できるよう取り組んでいます。

[検査・手術等]

項目	件数	内訳等
腎生検病名(患者数)	60件	IgA腎症11名, 糖尿病性腎症10名, ANCA関連血管炎5名, MCNS 4名, 膜性腎症 3名, 尿細管間質性腎炎3名, 腎硬化症 2名, 感染関連腎炎2名, GBM腎炎, IgA血管炎, ループス腎炎, アミロイドーシス, Alport症候群, ネフロン婁、強皮症腎、菲薄基底膜病 各々1名, 移植腎生検10名など
年間透析数 (HD, OHDF)	706件	GCAP 105件, PE 14件, CART 2件, LDL-A 12件, DFPP 3件, レオカーナ 25件
年間血液透析導入人数	9人	
腹膜透析人数	26人	
年間腹膜透析導入人数	10人	
年間移植件数	2件	
ブラッドアクセス手術関連	22件	
VAIVT	85件	
腹膜透析カテーテル関連 (カテ入, 出口部変更, CRFなど)	21件	ICU症例 CHDF 341件, HD 36件, PMX 9件, PE 20件

[学会発表]

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
American Society of Nephrology ASN 2023		Metalloproteinase-10 Deficiency Has Protective Effects Against Peritoneal Inflammation and Fibrosis via NF κ B Pathway Inhibition	Hideki Yokoi, Takuya Ishimura, <u>Akira Ishii</u> , Hiroyuki Yamada, <u>Naohiro Toda</u> , Keita P. Mori, Shoko Ohno, Yukiko Kato, Takaya Handa, Akie Ikushima, Sayaka Sugioka, Haruomi Nishio, Motoko Yanagita
November 1-5	Philadelphia		
American Society of Nephrology ASN 2023		Dual Deletion of Guanylyl Cyclase-A and p38 Mitogen-Activated Protein Kinase (MAPK) in Podocytes with Aldosterone Administration Causes Glomerular Intracapillary Thrombi	Sugioka S, Yamada H, <u>Ishii A</u> , Kato Y, Mori K.P, Ohno S, Handa T, Ikushima A, Ishimura T, Tokudome T, Matsusaka T, Angel R Nebreda, Yanagita M, Yokoi H
November 1-5	Philadelphia		
第66回日本腎臓学会学術総会		高塩を添加した高蛋白食は糖尿病性腎臓病における食塩感受性高血圧を惹起する	石井 輝、横井秀基、中田紘介、金子恵一、北井悠一郎、 <u>戸田尚宏</u> 、森 慶太、佐藤有紀、柳田素子
2023年6月9日	横浜		
第66回日本腎臓学会学術総会		Matrix Metalloproteinase-10 欠損はNF κ B経路を介して腹膜の炎症・線維化を改善させる	石村拓也、 <u>石井 輝</u> 、山田博之、 <u>戸田尚宏</u> 、大野祥子、柳田素子、横井秀基
2023年6月9日	横浜		
第66回日本腎臓学会学術総会		全身性GC-Aノックアウトマウスでは、高蛋白食負荷下にストレプトゾチン誘導糖尿病性腎臓病が増悪する	井上唯衣、 <u>石井 輝</u> 、西尾治臣、生島昭恵、石村拓也、杉岡清香、半田貴也、山田博之、柳田素子、横井秀基
2023年6月9日	横浜		
第66回日本腎臓学会学術総会		Sacubitril/valsartanはアルドステロン負荷糖尿病マウスでの尿細管間質障害を改善する	西尾治臣、 <u>石井 輝</u> 、山田博之、杉岡清香、加藤有希子、向山政志、柳田素子、横井秀基
2023年6月9日	横浜		
第66回日本腎臓学会学術総会		アフリバルセプト硝子体注射と腎障害の検討	戸田尚宏、倉橋聡司、平島尚子、佐藤 涼、竹岡 純、古宮俊幸
2023年6月10日	横浜		
第66回日本腎臓学会学術総会		IgA 腎症患者に対する経口ステロイド先行扁桃摘出治療プロトコルの検討	竹岡 純、佐藤 涼、倉橋聡司、平島尚子、戸田尚宏、武曾恵理、古宮俊幸
2023年6月11日	横浜		
第66回日本腎臓学会学術総会		高齢者膜性腎症に対する少量プレドニン (PSL 10 mg) + シクロスポリンによる寛解導入療法の有用性の検討	倉橋聡司、佐藤 涼、竹岡 純、平島尚子、戸田尚宏、武曾恵理、古宮俊幸
2023年6月11日	横浜		
第66回日本腎臓学会学術総会		ポドサイト特異的GC-A & p38 MAPKダブルノックアウトマウスの腎病変におけるPAI-1阻害の役割	杉岡清香、山田博之、加藤有希子、 <u>石井 輝</u> 、森 慶太、大崎啓介、徳留 健、松阪泰二、柳田素子、横井秀基
2023年6月11日	横浜		
第66回日本腎臓学会学術総会		ポドサイトにおけるp38MAPKの欠失はFSGSモデルにおける腎障害を増悪させる	岩木亮介、山田博之、杉岡清香、 <u>石井 輝</u> 、松阪泰二、柳田素子、横井秀基
2023年6月11日	横浜		
第68回日本透析医学会学術集会・総会		軽鎖沈着症から短期間に透析導入に至った monoclonal gammopathy of renal significance (MGRS)の一例	<u>石井 輝</u> 、大植 薫、遠藤修一郎、松原 雄、横井秀基、柳田素子
2023年6月16日	神戸		
第68回日本透析医学会学術集会・総会		75才以上の高齢者の療法選択について	戸田尚宏、佐藤 涼、倉橋聡司、竹岡 純、古宮俊幸
2023年6月17日	神戸		

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第68回日本透析医学会 学術集会・総会		緩徐な腎障害進行にて若年で透析導入となつたAlstrom症候群の一兄妹例	石井 輝、新川神奈、 和田敬仁、横井秀基、 松原 雄、小杉眞司、 小崎健次郎、柳田素子
2023年6月18日	神戸		
日本腎臓学会 若手基礎研究フォーラム2023		NPs/GC-A経路は、高蛋白食負荷によるストレプトゾトシン誘導糖尿病性腎臓病の増悪を抑制する	井上唯衣、石井 輝、 山田博之、杉岡清香、 半田貴也、生島昭恵、 石村拓也、西尾治臣、 柳田素子、横井秀基
2023年8月26日	東京		
第45回日本高血圧学会総会		Sacubitril/valsartanはアルドステロン負荷糖尿病性腎臓病マウスモデルにおいて糸球体濾過量ならびに腎血漿流量を増加させ、尿細管間質線維化を改善する	石井 輝、西尾治臣、 柳田素子、横井秀基
2023年9月15日	大阪		
第29回日本腹膜透析医学会 学術集会・総会		PD導入期の著明な好酸球増多を伴う薬疹に対してデュピルマブ使用し改善を認めた一例	竹岡 純、戸田尚宏、 佐藤 涼、倉橋聡司、 藤田昌昭、石井 輝、 古宮俊幸
2023年9月30日	東京		
第29回日本腹膜透析医学会 学術集会・総会		海外旅行を行う腹膜透析患者に実施した準備支援の一例	濱咲聡子、森田香織、 沼谷明季、里上奈美、 三浦日登美、戸田尚宏、 石井 輝
2023年9月30日	東京		
第29回日本腹膜透析医学会 学術集会・総会		新出口部管理	戸田尚宏
2023年9月30日	東京		
第29回日本腹膜透析医学会 学術集会・総会		Mechanisms of peritoneal fibrosis inhibition in systemic and macrophage-specific p38 MAPK knockout mice	Akie Ikushima, Keita P. Mori, Akira Ishii, Takuya Ishimura, Motoko Yanagita, Hideki Yokoi
2023年9月30日	東京		
第53回日本腎臓学会西部学術大会		IgG4 関連疾患の経過中に膜性腎症を合併した一例	池添徳晃、戸田尚宏、 菅枝 茜、佐藤 涼、 藤田京花、竹岡 純、 武曾恵理、藤田昌昭、 石井 輝
2023年10月7日	岡山		
第53回日本腎臓学会西部学術大会		尿沈渣で観察された中皮細胞を契機に診断し得た、膀胱破裂による偽性腎不全の一例	倉橋聡司、戸田尚宏、 佐藤 涼、竹岡 純、 平島尚子、古宮俊幸
2023年10月7日	岡山		
第53回日本腎臓学会西部学術大会		IgA 血管炎の治療中に繰り返す腓炎・小腸出血をきたした一例	佐藤 涼、戸田尚宏、 竹岡 純、倉橋聡司、 藤田昌昭、古宮俊幸
2023年10月7日	岡山		
第53回日本腎臓学会西部学術大会		若年で末期腎不全に至った非典型的Alström症候群の一兄妹例	新川神奈、石井 輝、 和田敬仁、横井秀基、 松原 雄、小杉眞司、 小崎健次郎、柳田素子
2023年10月7日	岡山		
第27回日本病態栄養学会年次学術大会		たんばく質制限を緩和することで腎機能低下が抑制された保存期腎不全患者の1例	高橋拓也、戸田尚宏、 右谷玲奈、真壁 昇、 桑田仁司、石井 輝
2024年1月27日	京都		

[論文発表]

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
Mochizuki K, Toda N, Fujita M, Kurahashi S, Hirashima H, Yoshioka K, Kitagawa T, Ishii A, Komiya T	A Case of Atypical Hemolytic Uremic Syndrome Triggered by Acute Pancreatitis in a Patient with a Membrane Cofactor Protein (CD46) Genetic Variant	Intern Med	
			2024
Kurahashi S, Toda N, Sato R, Fujita K, Takeoka J, Ishii A, Fujita M, Komiya T	Diagnosis of pseudo-acute kidney injury: mesothelial cells in the urine	Kidney Int	
		105(6):1325	2024

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
Ishimura T, <u>Ishii A</u> , Yamada H, Osaki K, <u>Toda N</u> , Mori K.P, Ohno S, Kato Y, Handa T, Sugioka S, Ikushima A, Nishio H, Yanagita M, Yokoi H	Matrix metalloproteinase-10 deficiency has protective effects against peritoneal inflammation and fibrosis via NF κ B pathway inhibition	Kidney Int	
		104(5):929-942	2023
Nishio H, <u>Ishii A</u> , Yamada H, Mori KP, Kato Y, Ohno S, Handa T, Sugioka S, Ishimura T, Ikushima A, Inoue Y, Minamino N, Mukoyama M, Yanagita M, Yokoi H	Sacubitril/valsartan ameliorates renal tubulointerstitial injury through increasing renal plasma flow in a mouse model of type 2 diabetes with aldosterone excess	Nephrol Dial Transplant	
		38(11):2517-2527	2023
Akagi R, <u>Ishii A</u> , Kaneko K, Kondo N, Yokoi H, Matsubara T, Minamiguchi S, Kanno Y, Yanagita M	A report of three cases of patients with tubulointerstitial nephritis with IgM-positive plasma cells, treatment, and serum-IgM as a sensitive marker for relapse	BMC Nephrol	
		24(1):201	2023
Sugioka S, Yamada H, <u>Ishii A</u> , Kato Y, Yamada R, Mori KP, Ohno S, Handa T, Ikushima A, Ishimura T, Osaki K, Tokudome T, Matsusaka T, Nebreda AR, Yanagita M, Yokoi H	Dual deletion of guanylyl cyclase-A and p38 mitogen-activated protein kinase in podocytes with aldosterone administration causes glomerular intra-capillary thrombi	Kidney Int	
		104(3):508-525	2023
石井 輝、横井秀基	CKD診断とその臨床的意義	エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2023	
		1-19	2023

リウマチ・膠原病内科

[医師] (2024.3末時)

部 長： 藤田 昌昭 神戸大学医学博士、日本内科学会専門医・指導医、日本リウマチ学会専門医・指導医、日本リウマチ学会登録ソノグラフィファーマー、日本感染症学会、日本臨床免疫学会

医 員： 中川 真綾

[診療日程] (2024.3末時)

午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
	八木田	藤田	藤田	藤田	藤田			岡崎	藤田	

[診療内容・実績]

●リウマチ膠原病内科の診療体制の充実

当院では2020年4月、新たに「リウマチ・膠原病内科」を発足いたしました。当科では、関節リウマチや膠原病の診療には経験豊富な医師（日本リウマチ学会指導医2名（八木田、藤田）、専門医1名（岡崎）が診療に当たります。関節リウマチや膠原病は免疫の異常が原因と考えられており、全身のあらゆる臓器に病変をきたす可能性があります。リウマチ・膠原病内科が中心となって診断・治療を進めていきますが、整形外科、腎臓内科、呼吸器内科、眼科、皮膚科などの多くの診療科と連携して診療していきます。2023年4月に中川真綾医師（後期研修医）が「リウマチ・膠原病内科」のメンバーに加わり、診療体制の強化を図っています。

●関節エコー超音波検査の拡充

リウマチ膠原病内科は、超音波診断装置を用いた診察が標準になりつつあるが、外来診察室に超音波装置を常設している基幹病院は少ない。2022年3月に関節エコー専用の超音波装置を購入頂き、当院では外来診察室にエコー装置を導入している。これにより、早期診断、早期病勢評価が実現可能となっている。また、外来関節超音波検査の件数も飛躍的に増加した。（関節エコー件数:2021年度:350件, 2022年度:1025件, 2023年度:1056件）。

●生物製剤導入件数の増加

これまでの、リウマチ膠原病内科が無かったため、生物製剤の導入件数に限りがあった。診療科発足後は生物製剤導入件数を飛躍的に増加させることができた（2023年;年間50例の新規導入）。

[論文発表]

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
Kurahashi S, Toda N, Sato R, Fujita K, Takeoka J, Ishii A, Fujita M, Komiya T	Diagnosis of pseudo-acute kidney injury: mesothelial cells in the urine	Kidney Int	
		105(6):1325	2024
Mochizuki K, Toda N, Fujita M, Kurahashi S, Hirashima H, Yoshioka K, Kitagawa T, Ishii A, Komiya T	A Case of Atypical Hemolytic Uremic Syndrome Triggered by Acute Pancreatitis in a Patient with a Membrane Cofactor Protein (CD46) Genetic Variant	Intern Med	
		3169-23	2024
Takada Y, Fujita M, Takada YK	Virtual Screening of Protein Data Bank via Docking Simulation Identified the Role of Integrins in Growth Factor Signaling, the Allosteric Activation of Integrins, and P-Selectin as a New Integrin Ligand	Cells	
		12(18):2265.	2023
Takada YK, Yu J, Ye X, Wu CY, Felding BH, Fujita M, Takada Y	The heparin-binding domain of VEGF165 directly binds to integrin $\alpha v \beta 3$ and VEGFR2/KDR D1: a potential mechanism of negative regulation of VEGF165 signaling by $\alpha v \beta 3$	Front Cell Dev Biol	
		12:1347616	2024

腫瘍内科

【医師】(2024.3末時)

部 長: 柳原 一広

日本臨床腫瘍学会協議員・指導医・がん薬物療法専門医、日本緩和医療学会認定医、
日本がん治療認定医機構暫定教育医・認定医、日本呼吸器内視鏡学会指導医・専門医

【診療日程】(2024.3末時)

月		火		水		木		金		土
午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	

※平日毎日午後対応(要予約)

【診療概要・実績報告】

令和5年3月に十三・天野が退職し、柳原・竹下の日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医2名体制となりましたが、9月に竹下が退職し、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医・指導医1名体制となりました。そのため開設当初のように他診療科との連携を更に深めて、全ての固形癌患者さまに対する抗がん薬治療を行っています。

がん患者さまの主治医として併存疾患や治療の合併症も含めた患者の健康および精神状態全体を把握し、がん治療には必須の集学的治療の実践のために、他の様々な専門医・専門職種による診療の調整を行っています。

緩和医療は早期から導入することが勧められますので、アドバンスド・ケア・プランニング(ACP: 人生会議)を早期から意識した診療を行っており、残念ながら患者さまの状態により初診から症状緩和のみ(BSC)を行うこともあります。

抗がん薬は劇薬であり、より安全に、かつ効果的に投与するために、抗がん薬の作用や薬剤耐性の機序および副作用などに精通して診療にあたっており、副作用に対する支持療法についても最新の情報を取得し、実践しています。

世界標準的な確立した治療方法を患者さまにお勧めすることが、私たち医療者の使命です。

患者さまの状態にあわせて、その時点で勧められる治療法がどのようなもので、その中で抗がん薬治療がどのような意味を持つものなのか、詳細に説明してご理解頂き、一緒に治療法を考え、納得頂いた上で行っていきたいと思っています。

また現在の標準的な治療を実践するのみならず、新たな治療を確立するためにデザインと科学的背景のしっかりとした臨床試験を様々な臨床試験グループと共同して行い、新たな抗がん薬治療の開発に取り組んでいます。

そのためにも多診療科・多職種で情報を共有し、チーム一丸となって抗がん薬治療を行うようにしています。

【診療実績】

がん腫	新規紹介 患者数	がん腫	新規紹介 患者数	がん腫	新規紹介 患者数
原発不明がん	3	膵がん	4	卵管・卵巣がん	5
甲状腺がん	1	胆道がん	1	腎がん	1
食道がん	1	肺がん	25	肉腫	1
胃がん	1	胸腺がん	1		
神経内分泌腫瘍・がん	23	中皮腫	1		
結腸がん	5	乳がん	17		
直腸がん	9	子宮がん	8		
計					110

セカンドオピニオンは3件行いました。

【学会発表】

会名称		発表テーマ	発表者
日時	場所		
日本内科学会 ことはじめ		トラスツブマブ・デルクスステカンが著効したHER2遺伝子増幅を有する胆嚢癌の一例	柿原文太、竹下純平、十三且也、天野佑美、柳原一広 (ポスター発表優秀演題賞受賞)
2023/4/15	東京		

【論文発表】

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
Kawase T, Imamura H, Kawabata R, Matsuyama J, Nishikawa K, <u>Yanagihara K</u> , Yamamoto K, Hoki N, Kawada J, Kawakami H, Sakai D, Kurokawa Y, Shimokawa T, Satoh T	Phase II study of S-1 plus docetaxel as first-line treatment for older patients with advanced gastric cancer (OGSG 0902)	Int J Clin Oncol.	
		29(2):134-141	2024

[症例検討会]

カンファレンス時に検討

[カンファレンス]

- 毎週月曜日 婦人科がん化学療法カンファレンス
(婦人科・腫瘍内科・薬剤部・12階看護スタッフ)
- 毎週月曜日 消化器がん化学療法カンファレンス
(消化器・肝胆膵内科・腫瘍内科・薬剤部)
- 毎週火曜日 外科化学療法カンファレンス
(消化器外科・腫瘍内科・薬剤部・12階看護スタッフ・外来化学療法室看護スタッフ)
- 毎週火曜日 呼吸器がん化学療法カンファレンス
(呼吸器センター・腫瘍内科・薬剤部・9階看護スタッフ・呼吸器外来看護スタッフ・
リハビリ部・栄養管理室)
- 毎週火曜日 消化器合同カンファレンス
(消化器外科・乳腺外科・消化器・肝胆膵内科・放射線治療科・放射線診断科・病理診断科・
腫瘍内科・薬剤部)
- 毎週水曜日 がんサポートチームカンファレンス
(緩和ケアチーム)
- 毎週水曜日 放射線治療カンファレンス
(放射線治療科・放射線部技師・放射線部看護師・腫瘍内科)
- 毎週水曜日 乳腺外科化学療法カンファレンス
(乳腺外科・腫瘍内科・薬剤部)
- 毎週木曜日 腫瘍内科病棟カンファレンス
(腫瘍内科・9階看護スタッフ・退院調整看護師・外来化学療法室看護スタッフ・病棟薬剤師・
外来化学療法室薬剤師・理学療法士・病棟栄養士)
- 偶数月第1金曜日 外来化学療法室運営委員会
(腫瘍内科・外来化学療法室看護スタッフ・外来化学療法室薬剤師・30番クラーク・病態栄養師)

呼吸器内科

[医師](2024.3末時)

部 長:	伊東 友好	日本内科学会(認定医・専門医・指導医)、日本呼吸器学会(専門医・指導医)、日本呼吸器内視鏡学会(専門医・指導医)、日本肺癌学会 日本結核・非結核性抗酸菌症学会(認定医・指導医) 大阪公立大学臨床教授
医 長:	稲田 祐也	日本内科学会(認定医・専門医・指導医)、日本呼吸器学会(専門医・指導医)、日本呼吸器内視鏡学会(専門医・指導医) 日本感染症学会、日本化学療法学会(認定医)、日本結核・非結核性抗酸菌症学会(認定医) 日本アレルギー学会
医 員:	服部 剛士	日本内科学会(新内科専門医)、日本呼吸器学会
医 員:	嶋田 有里	日本内科学会(新内科専門医)、日本呼吸器学会(専門医)、日本肺癌学会
医 員:	曾根 莉彩	日本内科学会(新内科専門医)、日本呼吸器学会
医 員:	石山 福道	日本内科学会、日本呼吸器学会
医 員:	吉村 聡一郎	日本内科学会、日本呼吸器学会、日本呼吸器内視鏡学会

[診療日程](2024.3末時)

月		火		水		木		金		土
午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
伊東 谷		服部		伊東 吉田		浅井		稲田 嶋田		交代制

[診療概要・実績]

令和5年度は、6名体制で(スタッフ5名 後期研修医1名)診療をスタートさせた。10月に腫瘍内科医師の退職に伴い肺癌入院診療を当科で担う事となった。また、同時期に大学人事で急遽1名の後期研修医を受け入れ、11月から産休で1名休職となり、業務調整に苦心する1年となった。幸い入職2年目以降の業務に慣れたスタッフ同士が協力し合う事で比較的安定したパフォーマンスを発揮する事ができ、前年度を上回る実績をあげる事ができた。

1) 腫瘍性疾患

確定診断のための気管支鏡検査(生検)は当科が主に実施している。常時呼吸器外科、腫瘍内科との症例検討を行い、早期症例については呼吸器外科へ転科し切除術を施行、進行肺癌に対しては腫瘍内科が中心となり化学療法や放射線療法で対応、間質性肺疾患や感染症合併例には当科が適宜併診している。今後も増加が予測される肺悪性腫瘍患者に対して、複数の診療科と密な連携を図り、質の高い医療を提供していきたいと考える。

2) 呼吸器感染症

呼吸器感染症の入院件数は共観患者を含めると170件あった。誤嚥性肺炎を含めた細菌性肺炎、マイコプラズマをはじめとした非定型肺炎、ニューモシスティス、アスペルギルスなどによる真菌感染、結核や非結核性抗酸菌などの抗酸菌感染、胸膜炎/膿胸など多彩な疾患の治療を行った。COVID-19に対しては前年同様に全診療科協力のもとコンサルテーションを含む対応を行った。

3) 気管支喘息・COPD

気管支喘息については、外来で呼気NO測定を行い、早期の喘息診断/治療およびコントロールのモニタリングを行っている。吸入ステロイドを中心とするガイドラインに準じた治療を行う事で外来コントロールできている患者が大半を占めているが、難治性喘息に対しては生物学的製剤を導入するように努めている。入院患者は、感染契機の増悪例や難治性喘息で占められている。

COPDもガイドラインに準拠した気管支拡張薬を中心とした治療を行っている。全身麻酔下術前のコンサルト・紹介例も増加傾向にある。入院患者は、在宅酸素療法施行中の低肺機能症例や急性増悪を繰り返す症例で占められている。重症例には疾患背景に応じてネーザルハイフローや非侵襲的人工呼吸器を用いた管理を病棟やICUで行っている。

4) びまん性肺疾患

びまん性肺疾患の入院件数は共観患者を含めると83件あった。複数の特発性間質性肺炎、膠原病肺、過敏性肺炎、サルコイドーシス、アレルギー性気管支肺アスペルギルス症、薬剤性肺炎、放射線肺臓炎など多彩な疾患の治療を行った。

5) その他

気胸、咯血など。

[検査件数]

気管支鏡検査 103件

[学会発表]

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
Asthma Expert Meeting ～重症喘息のこれまでとこれから～		Closing Remarks	伊東友好
2023/4/20	WEB開催		
第63回日本呼吸器学会学術講演会		悪性リンパ腫、サルコイドーシスを繰り返し発症した一例	嶋田有里, 吉村聡一郎, 曽根莉彩, 田村佳菜子, 稲田祐也, 和泉清隆, 桜井孝規, 大橋健一, 伊東友好
2023/4/28	東京国際フォーラム		
OMU sevre asthma seminar		当科における重症喘息治療について	服部剛士
2023/6/16	あべのハルカス会議室E		
第73回大阪北肺疾患勉強会		特別講演座長/検討症例座長	伊東友好
2023/6/19	WEB開催		
第73回大阪北肺疾患勉強会		特別講演 当院における結核診療	稲田祐也
2023/6/19	WEB開催		
第73回大阪北肺疾患勉強会		検討症例 急性心筋梗塞後にびまん性陰影を呈した一例	嶋田有里
2023/6/19	WEB開催		
第46回日本呼吸器内視鏡学会学術集会		広範囲に気管・気管支病変を認めたサルコイドーシスの一例	吉村聡一郎, 稲田祐也, 嶋田有里, 曽根莉彩, 和泉清隆, 桜井孝規, 伊東友好
2023/6/29	パシフィコ横浜		
第101回日本呼吸器学会近畿地方会		エベロリムス溶出性冠動脈ステントによる重症薬剤性肺障害が疑われた一例	嶋田有里, 伊東友好, 稲田祐也, 吉村聡一郎, 曽根莉彩, 青野佑哉
2023/7/23	神戸国際会議場		
THE NEW ERA ～これからの重症喘息治療を考える～		重症喘息治療に対する使用経験	嶋田有里
2023/9/29	グランフロント大阪タワーB19階		
第74回 大阪北肺疾患勉強会		検討症例質疑・コメント	服部剛士
2023/11/13	WEB開催		
第102回日本呼吸器学会近畿地方会		ペグリポソーム化ドキシソルベシンによる薬剤性肺障害の1例	西原小百合, 嶋田有里, 伊東友好, 稲田祐也, 吉村聡一郎, 曽根莉彩
2024/1/20	大阪国際交流センター		
胸部レントゲン読影会		かかりつけ医から紹介を受けた両側びまん性すりガラス影の1例(肺胞蛋白症)	石山福道
2024/1/31	関西電力病院 8F第1,2会議室		
胸部レントゲン読影会		透析クリニックよりCOVID-19肺炎疑いで当科紹介いただいた一例	吉村聡一郎
2024/2/28	関西電力病院 8F第1,2会議室		

[論文発表]

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
稲田祐也, 伊東友好, 岩崎剛平, 水谷 亮, 篠木聖徳, 田村佳菜子	エルトロンボパグによる薬剤性肺障害の1例	日本呼吸器学会誌	
		12巻 Page191-195	2023.07
嶋田有里, 伊東友好, 吉村聡一郎, 曽根莉彩, 服部剛士, 稲田祐也	呼吸不全を伴い器質化肺炎を呈した肺クリプトコックス症の1例	日本呼吸器学会誌	
		13巻 Page64-68	2024.03

[カンファレンス]

開催日	参加者	場所
毎週火曜日	3科(呼吸器内科・呼吸器外科・腫瘍内科) 合同カンファレンス	8F 第4会議室
毎週水曜日	呼吸器内科カンファレンス	2F 呼吸器外来

[症例検討会]

開催日	症例名	参加者	場所
2023/11/16	内科症例検討会<こんな肺炎に注意! ?>	研修医対象	3F講堂

脳神経内科

[医師](2024.3末時)

部長：	濱野 利明	日本神経学会専門医/指導医/代議員、日本臨床神経生理学会専門医、日本神経治療学会、日本末梢神経学会、日本内科学会認定医/指導医、京都大学医学部臨床教授
部長：	立花 直子	日本神経学会専門医、日本臨床睡眠医学会理事長、日本臨床神経生理学会専門医/代議員、日本睡眠学会専門医/評議員、日本神経精神医学会評議員、日本パーキンソン病・運動障害疾患学会、World Sleep Society、American Academy of Sleep Medicine、Sleep Research Society (USA)、American Academy of Neurology、International Psychogeriatric Association、International Restless Legs Syndrome Study Group、大阪大学大学院医学系研究科連携大学院 招聘教授
医長：	三原 丈直	日本耳鼻咽喉科学会専門医/指導医/補聴器相談医、日本睡眠学会専門医、日本めまい平衡学会めまい相談医、日本登山医学会国際山岳医、日本口腔咽頭学会、日本嚥下医学会、日本臨床睡眠医学会、日本耳鼻咽喉科臨床学会
医長：	津崎 光司	日本神経学会専門医/指導医、日本認知症学会専門医/指導医、日本脳卒中学会専門医、日本臨床神経生理学会専門医、日本内科学会認定医/総合内科専門医/指導医、日本感染症学会専門医、日本頭痛学会
医長：	上原 尚子	日本神経学会専門医/指導医、日本内科学会認定医/総合内科専門医/指導医、日本臨床神経生理学会専門医、日本てんかん学会専門医
医長：	和田 晋一	日本神経学会専門医/指導医、日本内科学会認定医/総合内科専門医/指導医、日本脳卒中学会専門医/指導医、日本臨床神経生理学会専門医/指導医、日本頭痛学会専門医、日本脳神経超音波学会専門医/評議員、日本睡眠学会、日本循環器学会、日本臨床睡眠医学会
医員：	酒井 遼介	日本内科学会専門医、日本神経学会、日本脳卒中学会、臨床神経生理学会
医員：	川崎 友暉	日本内科学会、日本神経学会
医員：	前田 周吾	日本内科学会、日本神経学会
医員：	山村 悠介	日本内科学会、日本神経学会

[診療日程](2024.3末時)

	月		火		水		木		金		土
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
再診	濱野 上原	濱野 津崎 上原	和田		津崎	酒井	里井		濱野		
初診	和田 山村		濱野 酒井		上原 前田				津崎 川崎		交代
睡眠覚醒			立花	三原	三原		立花 月田	和田 三原	立花	三原	交代
セカンドオピニオン							濱野				
その他				神経筋						神経筋	

[診療概要・実績報告]

令和5年度、脳神経内科はスタッフ6名、専攻医4名の計10人体制で、各種変性疾患、末梢神経・筋疾患、脳血管障害、睡眠関連疾患など広く診療を行った。近年はCOVID-19の影響で新規入院患者は減少していたが、本年度は476人と前年度に比べると28人増加していた。平均在院日数は10.9日であった。外来患者数はのべ9937人、新患は702人で、特に新患数は65人の増加であった。紹介率は70.8%、逆紹介率は48.2%であった。

脳卒中診療においては脳神経外科と協力し、脳梗塞超急性期の血栓溶解療法や血管内治療にも対応できる体制を整えて、急性期治療を行っている。またリハビリテーション科や他職種とも協力して、スムーズにリハビリテーションや社会環境調整を行うように努めている。神経筋外来では、筋電図や誘発電位などの電気生理学的検査を用いて、運動ニューロン疾患、筋疾患、ポリニューロパチーなどの神経筋疾患の専門的診断を行った。また整形外科と協力し、手根管症候群などの術前後の評価や、形成外科で治療を受けた外傷性末梢神経障害患者の治療効果の評価も行った。他病院からの紹介患者を多数受け入れたほか、他病院の医師にも診療に参加して頂き、勉強して頂ける機会を設けた。電気生理学的検査に関しては、他院からも高い評価を頂いており、引き続き積極的に紹介患者を受けの方針である。

睡眠覚醒外来は、睡眠関連疾患の診療に特化しており、年間約150例の睡眠ポリグラフ検査(PSG)を行っている。当院のPSGは病棟の特別な個室を使った1泊入院で行なう安全精度管理基準を満たす常時監視PSGであり、2023年7月には日本睡眠学会専門医療機関として認定された。睡眠時無呼吸症候群(SAS)に対しては、検査やCPAP療法の導入をすべて院内で行うことで適切な機器、圧設定、マスクを選ぶことができ、CPAP療法の脱落率は低く、フォローアップ患者数は369名に達している。さらに、大阪歯科大学付属病院睡眠歯科外来と協力して、歯科的装具によるSAS治療も積極的に行っている。また、病的な眠気の原因精査(ナルコレプシー、特発性過眠症など)に必須の睡眠潜時反復測定検査(MSLT)が実施できる日本でも数少ない施設であるため、産業現場からの紹介を多く受け付けている。さらに常時監視の利点をいかし、睡眠中の異常行動の原因精査(レム睡眠行動異常症、レストレスレッグズ症候群など)と治療も行っている。

■入院患者数

名称	人数
睡眠関連疾患(睡眠時無呼吸症候群、ナルコレプシーなど)	149
変性疾患(パーキンソン病、脊髄小脳変性症、ALS、アルツハイマー病など)	93
脳卒中(脳梗塞、脳出血など)	66
発作性疾患(てんかん、頭痛、めまいなど)	26
末梢神経疾患(ギランバレー症候群、CIDPなど)	33
筋疾患(多発筋炎など)	17
感染症(髄膜炎、脳炎など)	12
脊髄・脊椎疾患(脊髄炎など)	10
脱髄疾患(多発性硬化症など)	7
その他(水頭症、脳腫瘍、代謝性疾患など)	47

■検査件数

名称	数
頭部MRI	485
頭部CT	271
SPECT(脳血流シンチ、心筋シンチなど)	149
脳波	295
誘発筋電図(検査神経数)	2,984
針筋電図(検査筋数)	508
大脳誘発電位	32
終夜睡眠ポリグラフ検査	155
睡眠潜時反復測定検査	26

[論文発表]

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
三原 丈直	睡眠関連疾患の鑑別診断勘どころ-閉塞性睡眠時無呼吸(OSA)診療で遭遇しうる睡眠関連疾患について	Monthly Book ENTONI	
		296:113-121	2024年
三原 丈直	睡眠薬の種類と治療戦略	Medicina	
		61(6):836-840	2024年
Schenck CH, Cochen de Cock V, Lewis SJG, Tachibana N, Kushida C, Ferri R.	Partial endorsement of: "Video-polysomnography procedures for diagnosis of rapid eye movement sleep behavior disorder (RBD) and the identification of its prodromal stages: Guidelines from the International RBD Study Group" by the World Sleep Society.	Sleep Med.	
		2023 Oct;110:137-145. doi: 10.1016/j.sleep.2023.07.012. Epub 20	2023年
立花 直子	睡眠関連疾患の鑑別診断 終夜睡眠ポリグラフ検査を施行すべきポイント	精神科治療学	
		38(6):653-659	2023年
矢崎耕太郎, 佐久間悟, 白木原悠人, 犬塚佳世, 今村卓司, 三原丈直, 立花直子, 近藤亨子, 福島若葉, 濱崎 考史	睡眠の問題がてんかん児のQOL(quality of life)に与える影響について(会議録)	てんかん研究	
		41(2):370	2023年

[学会発表]

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第64回日本神経学会学術大会		Treatment strategy for long-term management of patients with restless legs syndrome	Naoko Tachibana
2023年5月	幕張		
第241回日本内科学会近畿地方会		MRIで多発微小膿瘍の合併を認め、抗生剤加療後に画像所見の改善を認めた細菌性髄膜炎の一例	長岡紗由、和田晋一、月田和人、川崎友暉、中村航大、酒井遼介、上原尚子、津崎光司、濱野利明
2023年9月	大阪		

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第36回日本口腔・咽頭科学会総会・学術講演会		シンポジウム2 どうするOSA どうするCPAPタイトレーション？ “one-size-fits-all”にならないCPAP療法を考える	三原丈直
2023年9月	高知		
第45回日本睡眠学会		パーキンソン病における睡眠異常と画像バイオマーカーとの関連について	江川齊宏、十川純平、 中山丈夫、紀戸恵介、 杉田尚子、佐藤 晋、 立花直子、林 悠、 高橋 良輔
2023年9月	横浜		
第14回日本睡眠臨床医学会学術集会		閉塞性睡眠時無呼吸におけるCPAPアドヒアランスと覚醒閾値との関連についての検討	三原丈直
2023年10月	大阪		
第14回日本臨床睡眠医学会学術集会		I型ナルコレプシー(NT1)の診断遅れの実態とその原因	立花直子、三原丈直、 茶谷 裕、杉田尚子、 江川齊宏、濱野利明
2023年10月	大阪		
第14回日本臨床睡眠医学会学術集会		学会に所属するとはどういうことか？ 学術集会発表の意味とは？	立花直子
2023年10月	大阪		
第53回日本臨床神経生理学学会学術大会		夜間PSGでSOREMPを示すナルコレプシー1型患者の特徴	立花直子、三原丈直、 茶谷 裕、杉田尚子、 江川齊宏、濱野利明
2023年11-12月	福岡		
第53回日本臨床神経生理学学会学術大会		治療前後で表面筋電図増設したPSGで評価したpropriospinal myoclonusの一例	奥谷一真、辻 雄太、 丸本圭一、三原丈直、 立花直子
2023年11-12月	福岡		
第53回日本臨床神経生理学学会学術大会		病歴より過眠症を疑い24時間PSGにて特発性過眠症と診断した神経発達症の一例	紀戸恵介、杉田尚子、 中西祐斗、久保田学、 立花直子、村井俊哉
2023年11-12月	福岡		
第53回日本臨床神経生理学学会学術大会		脳神経分野における睡眠ポリグラフ検査	立花直子
2023年11-12月	福岡		
第53回日本臨床神経生理学学会学術大会		24h PSG、nocturnal PSG+MSLTを行い特発性過眠症と診断した1例	和田晋一、三原丈直、 紀戸恵介、濱野利明、 立花直子
2023年11-12月	福岡		
第53回日本臨床神経生理学学会学術大会		抗MAG抗体ニューロパチーの電気生理	濱野利明
2023年11-12月	福岡		
第243回日本内科学会近畿地方会		高CK血症を認め、筋生検で診断に至った三好型ミオパチーの1例	李 裕至、酒井遼介、 長岡紗由、中村航大、 川崎友暉、上原尚子、 和田晋一、津崎光司、 濱野利明
2024年3月	大阪		
第243回日本内科学会近畿地方会		メトレキサート髄注後の脊髄障害の1例	川崎友暉、津崎光司、 前田周吾、山村悠介、 酒井遼介、上原尚子、 和田晋一、濱野利明
2024年3月	大阪		
第243回日本内科学会近畿地方会		下位頸髄～上位胸髄領域の脊髄梗塞の1例	寺岡佳亮、和田晋一、 中村航大、長岡紗由、 川崎友暉、酒井遼介、 上原尚子、津崎光司、 岡田 務、濱野利明
2024年3月	大阪		

[講義・講習会]

会名称		テーマ	発表者
日時	場所		
近畿大学医学部 耳鼻咽喉科 学生(3年生)講義		閉塞性睡眠時無呼吸と 知っておきたい睡眠関連疾患	三原丈直
2023/7/3	大阪		

会名称		テーマ	発表者
日時	場所		
第19回 倉敷神経内科疾患フォーラム		外来患者の不眠、入院患者の不眠－個人的経験からの考察	立花直子
2023/10/26	倉敷		
福井県不眠症Webセミナー		不眠診療に役立つ睡眠の基礎知識と睡眠関連疾患	立花直子
2023/11/7	福井		
第15回新PSG睡眠塾		実習イントロダクション-PSG stagingの基礎の基礎	立花直子
2024/1/20	淡路島		
第17回 関西脳波・筋電図セミナー		症例と検査から学ぶナルコレプシー	立花直子
2024/2/3	京都		
第17回 関西脳波・筋電図セミナー		神経伝導検査の基礎(初級)	濱野利明
2024/2/3	京都		
山岳医療救助機構 アウトドアファーストエイド講習会		国際山岳医インストラクター	三原丈直
2024/2/16, 17, 18	富山		
広島大学睡眠学セミナー		夜中動くものに魅せられて－睡眠に関する異常運動・行動	立花直子
2024/2/29	西条		

心療内科・神経科

[医師](2024.3末時)

部長： 垣見 亮 日本医師会認定産業医、日本内科学会、日本心身医学会、日本心療内科学会、日本産業ストレス学会、日本サイコオンコロジー学会

臨床心理士：名村 柚香 臨床心理士／公認心理士、日本心理臨床学会、日本サイコオンコロジー学会、ユング心理学会

[診療日程](2024.3末時)

月		火		水		木		金		土
午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
垣見	垣見	藤本	藤本 サイコオンコ ロジー外来			垣見	垣見	垣見	垣見	担当医

[診療概要・実績報告]

- ①令和5年度は当初常勤医1名、非常勤医2名、常勤心理士1名の体制だったが、非常勤医は1名に減少している。
- ②サイコオンコロジー外来は当院で悪性疾患を治療中の患者を対象とした外来診療であり、平成27年4月から開始された。令和5年度の新患数14人で前年度から1人減少しているが、ほぼ横ばいである。

●サイコオンコロジー外来(火曜午後) 令和5年度 新患数実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
新患数(人)	0	0	1	2	1	3	0	3	1	0	2	1

計14人

- ③従来の外来については、本人からの依頼に加えて職場の上司や健康管理室からの初診相談、家族からの相談など、いろいろな経路での初診依頼に対応している。北浦クリニックの閉院もあり新患総数は18人と昨年度の180%と増加した。

●心療内科外来 令和5年度 新患数実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
新患数(人)	2	1	3	2	1	0	1	0	0	4	1	3

計18人中(休務入り2人)

- ④令和5年度の上司面談は復職支援プログラムの件数が増えたことから、前年度12件から35件に増加している。
- ⑤復職困難例(アルコール依存症や発達障害など)の患者についても、昨年同様職場の上司や人事労務担当者と繰り返し面談し、就労上の注意点や環境調整に関する留意点について専門的立場からコメントしている。
- ⑥心療内科入院については、これまで通り当院での入院はお断りしている。
- ⑦他科からの入院中の対診(コンサルテーションリエゾン)は基本的にすべて対応をしており、今年度は173件と昨年度209件から減少しているが、件数に表れない電話相談件数は増えており28件の対応となっている。なお入院患者の場合、退院後の当科外来通院ができないことがあるため、必要に応じて本人希望の医療機関に紹介している。対診依頼の内訳として目立つのは、認知症・せん妄圏であり昨年度よりさらに増加している。その他の抑うつ圏や不安障害圏、精神病圏などはあまり変わらない。
- ⑧これまで同様、緩和ケアチームのメンバーとして心療内科医と公認心理師が緩和ケアチームカンファレンスや緩和医療委員会に参加。患者あるいは家族の全人的苦痛、特に精神的苦痛やスピリチュアルペインに関連した問題に対応するとともに、病棟スタッフの相談を聞いたり必要に応じて主科からの対診依頼を受けている。

[検査等](令和5年度)

- ①前年度同様、外来新患については状態の評価と分かりやすい説明のために原則としてSDS(うつの評価)とSTAI(不安の評価)を施行している。
- ②前年度同様、必要に応じて実施している各種心理検査のうち、成人の発達障害や知的障害に関連し施行する知能検査(当院ではWAIS-Ⅲを使用)や投影法による人格検査であるロールシャッハ・テストはいずれも実施に長時間を要すること、検査者と被験者が至近距離にて会話や物のやりとりをしなければならないことから、新型コロナウイルス感染症対策(アクリル板の設置、検査時間を区切るなど)を徹底したうえで実施している。
- ③もともと北浦クリニックからの紹介患者様に対し、アサーション・トレーニング、認知行動療法を期間限定で行うとともに、検査のみの希望として紹介された発達障害疑い患者様に対し知能検査を施行していたが、2024年1月北浦クリニック閉院に伴い終了となっている。
- ④前年度同様、当院新入職員(看護師、リハビリ療法士、栄養士)を対象とした90分の対面式講義を年1回実施している。また、今年度より看護部の要請を受け2年目看護師を対象とした90分の対面式講義を年2回(2グループに分けたため)実施している。

- ⑤看護部の要請により、新人看護師全員を対象とした個人面談を年3回(4月、8月、2024年1月)実施している。
- ⑥⑤が終了した後、9階～17階各病棟の師長との上司面談を実施している。
- ⑦随時、診療外として院内職員の相談(本人のカウンセリング、上司面談)に応じているが、延べ回数として前年度より増加している。

[研修会・学会参加実績]

会名称		テーマ	参加者
開催月日	場所		
産業医研修会		テレワークガイドライン/検知管を用いた職場巡視/メンタル不調者の対応事例	垣見 亮
2023.5.28	大阪労働衛生総合センター		
日本ユング心理学第11回大会		大会参加	名村柚香
2023.6.3～4	連合会館		
日本心理臨床学会第42回大会		ZOOM参加	名村柚香
2023.9.23～24	オンライン		
京都府臨床心理士会研修会		研修会参加	名村柚香
2023.10.8	ラポール京都		

[緩和ケア教育]

精神腫瘍学部門の指導者としてPEACEプログラムの緩和ケア研修会において講義を担当した。

会名称		内容	参加者
開催月日	場所		
緩和ケア研修会		コミュニケーションの講義	垣見 亮
2023.8.26	関電病院		

[カンファレンス開催実績]

心療内科は常勤医師、常勤心理士のほか、非常勤医が2名いるため、情報を共有し連携を深めたり事例検討をする場として心療内科カンファレンスを行っている。

曜日・頻度	場所	内容	参加者
毎週火曜 30分程度	心療内科外来	対応困難事例の検討や業務連絡	垣見・名村 非常勤医

緩和医療科

[医師](2024.3末時)

部 長： 井上 直也

日本緩和医療学会認定医、同研修指導者、日本外科学会指導医、同専門医、
日本消化器外科学会指導医、同専門医、日本がん治療認定医機構・がん治療認定医

[診療日程](2024.3末時)

月		火		水		木		金		土
午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
				井上						

[診療概要・実績報告]

抗がん治療が終わった後の症状緩和だけではなく、早い時期から緩和ケアを行うことで化学療法や放射線療法などの治療を続けやすくすることも急性期病院においては重要と考えます。当科では、入院での緩和ケアチーム(緩和ケアを提供する専門的知識や技術を有する多職種で構成されたチーム)活動を中心に、早期からの緩和ケアが院内で提供できるよう支援しています。

緩和ケア診療加算(2023年度)

チーム依頼件数： 229件 内訳：がん患者： 219件
非がん患者： 10件（循環器4件、呼吸器3件、消化器2件、慢性疼痛1件）
延加算件数： 2,522件

[教育活動]

2024年1月4日 初期臨床研修医向け アドバンスケアプランニング講習
2024年3月2日 大阪府緩和ケア人材養成事業 「抗がん剤の中止に関わる Advance Care Planning」講演会

[学会等発表]

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第28回日本緩和医療学会		緩和領域を専門としない専攻医に対する卒後教育として、コーチング・スキルを用いて自己学習を支援する試み	井上 直也
2023年6月、7月	神戸		

[カンファレンス]

開催日	参加者	場所
週1回	緩和ケアチームカンファレンス (医師 [緩和医療科、外科、心療内科、腫瘍内科、放射線治療科]、 看護師、薬剤師、管理栄養士、療法士、公認心理師、 社会福祉士、臨床宗教師等)	
週1回	婦人科カンファレンス	
随時	デスカンファレンス	各病棟

呼吸器外科

[医師](2024.3末時)

部 長：吉村 誉史

京都大学医学博士、日本外科学会専門医・指導医、日本胸部外科学会認定医・正会員、
日本呼吸器外科学会専門医・評議員、日本呼吸器学会専門医・指導医、
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、

医 長：舘 秀和

日本外科学会専門医、日本呼吸器外科学会専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医

[診療日程](2024.3末時)

月		火		水		木		金		土
午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
手術日		吉村 (初診)	手術	手術日		舘	検査	吉村		電話連絡 にて対応

[対象疾患]

原発性肺癌、気管腫瘍、各種の原因による気管・気管支狭窄、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、自然気胸、
嚢胞(のうほう)性肺疾患、胸壁腫瘍、膿胸、肺結核、肺真菌症、肺良性腫瘍、胸部外傷、など、
心臓大血管系以外の胸部外科治療全般

[治療概要・実績]

当院の呼吸器疾患診療は呼吸器内科、呼吸器外科、腫瘍内科を中心に理学療法科、栄養管理科、看護部、薬剤部などと総合カンファレンスを持ち、チーム医療で行っている。当科は肺癌のみならず胸部疾患全般の外科治療(外科生検を含む)を受け持っている。特徴は低侵襲を目指した完全胸腔鏡下手術を主としていることである。すなわち、大半の手術では、主操作のための側胸部の3-4cmの切開創と補助のための2cm程の2カ所の小切開創から、胸腔内映像のモニター視のみで手術操作をしている。また、麻酔科の協力により硬膜外麻酔やiv-PCAを併用し、早期から経口薬剤も使用することで術後疼痛の軽減を目指している。

検診で発見された早期肺癌などに対しては積極的に縮小手術を行う一方で、化学療法や放射線治療でステージダウンした進行性肺癌などに対する外科治療にも取り組んでいる。術後補助化学療法や術後再発症例治療についても腫瘍内科と連携して行い、一貫した肺癌治療を受けることの出来る環境作りを目指している。

それ以外にも他臓器癌からの転移性肺腫瘍、胸腺腫をはじめとする縦隔腫瘍、自然気胸、膿胸などの良性疾患にも取り組んでいる。

近隣の病院、医院の先生方に持参して頂いた症例や当院の症例を用いた胸部レントゲン読影会を毎月院内で開催し、呼吸器疾患関連のミニ講演会も併せて行い、地域連携を深めるよう以前から努めてきたが、2020年2月以降新型コロナウイルス感染症拡大により休会とした。その後2023年5月5類感染症に移行し、院内集会制限解除を確認して2024年1月より再開した。

[手術件数の年次推移]

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
全手術件数(件)	91	69	72	75	73
全麻手術件数(件)	91	69	72	75	73
全胸腔鏡手術(件)	81	54	61	68	68
原発性肺癌手術(件)	44	37	37	33	38
(胸腔鏡手術: VATS)	38	29	30	32	36
転移性肺癌	7	5	3	5	6
良性肺腫瘍	2	4	1	3	2
縦隔腫瘍	6	6	8	13	10
気胸	14	5	10	9	7
膿胸	1	4	2	1	0
胸壁腫瘍	0	0	0	0	2
気管・気管支狭窄	0	0	0	0	0

[胸腔鏡手術(VATS)の比率推移]

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
VATS/肺癌手術(%)	86.4	78.4	81.1	97.0	94.7
VATS/全麻(%)	89.0	78.3	84.7	90.7	93.2

[学会発表]

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第40回日本呼吸器外科学会学術集会		心膜周囲脂肪壊死の1例	舘 秀和、吉村誉史
2023年7月13日	新潟市		
第73回大阪北肺疾患勉強会		座長	吉村誉史
2023/6/19	Web開催		
福島区医師会胸部レントゲン読影会		当院の縦隔腫瘍手術症例	吉村誉史
2024/2/28	院内		

[カンファレンス等実施状況]

月曜日：呼吸器外科カンファレンス・術前カンファレンス
火曜日：腫瘍内科・放射線治療科・呼吸器センター合同カンファレンス
毎月最終水曜日：福島区医師会胸部レントゲン読影会

[医師](2024.3末時)

部長:	滝 吉郎 (院長)	京都大学医学博士、京都大学医学部臨床教授、日本外科学会専門医/指導医/代議員、日本消化器外科学会専門医/指導医、日本肝胆膵外科学会評議員、日本病態栄養学会評議員、近畿外科学会評議員、日本内視鏡外科学会、日本臨床外科学会、日本癌治療学会、日本肝癌研究会
部長:	河本 泉	京都大学医学博士、京都大学医学部臨床教授、日本外科学会専門医/指導医、日本消化器外科学会専門医/指導医、日本神経内分泌腫瘍研究会理事、日本膵臓学会認定指導医、日本病態栄養学会病態栄養専門医/評議員、日本癌治療認定医機構認定医、日本癌治療学会、日本内分泌外科学会、日本臨床腫瘍学会、近畿外科学会評議員、日本内視鏡外科学会、日本癌学会、European Neuroendocrine Tumor Society会員
医長:	吉澤 淳	京都大学医学博士、日本外科学会専門医/指導医、日本消化器外科学会専門医/指導医、日本移植学会認定医、日本消化器病学会、日本小児外科学会、日本肝胆膵外科学会、日本組織適合性学会、国際移植学会(The Transplantation Society)
医長:	稲本 道	日本外科学会専門医、日本消化器外科学会、日本肝胆膵外科学会、日本内視鏡外科学会、日本食道学会、日本膵臓学会、日本臨床外科学会、
医長:	西山 和宏	日本外科学会専門医、日本消化器外科学会、日本内視鏡外科学会、日本臨床外科学会、日本胃癌学会
医員:	内山 葵	日本外科学会、日本消化器外科学会
学術顧問:	今村 正之	京都大学医学博士、京都大学名誉教授、日本外科学会名誉会長、日本膵臓学会名誉会員、日本内分泌外科学会名誉会員、日本消化器外科学会特別会員、日本食道学会名誉会員、日本神経内分泌腫瘍研究会名誉理事、American college of Surgeons会員、American Association of Endocrine Surgeons 会員、Society of University Surgeons 名誉会員、Society Internationale Chirurgie会員

[診療日程](2024.3末時)

	月		火		水		木		金		土
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
一般外来	滝 吉澤	滝 吉澤	滝 河本 吉澤		清地 西山		滝 稲本		河本 多代		交代制
内分泌 腫瘍外来								今村			

[特色・診療方針]

化器外科では消化器内科とともに消化器センターとして診療にあたっている。扱っている疾患は、食道癌、胃癌、大腸癌、膵臓癌、肝臓癌、胆道癌、神経内分泌腫瘍など悪性腫瘍や胆嚢結石症、急性虫垂炎、鼠径ヘルニア(脱腸)、肛門疾患などである。

診療は消化器内科、腫瘍内科など多くの診療科とカンファレンスを行い、診療科横断的に一貫した方針で行っている。手術手技に関しては悪性腫瘍、良性疾患ともに積極的に低侵襲手術を取り入れている。本年度は直腸癌に対するロボット支援下手術を導入した。全身麻酔手術の約7割で低侵襲手術を行っている。

一方で当科は神経内分泌腫瘍センターとして、腫瘍内科、糖尿病内分泌内科、放射線診断科、放射線治療科、消化器内科などの診療科とともに神経内分泌腫瘍の診療に当たっている。神経内分泌腫瘍は稀少癌であるが、国の主要施設の一つとして診断から治療まで一貫して行うことができる。診断困難例、治療困難例などの紹介があり、院内だけでなく他施設とも協力して診療を行っている。

当科の診療方針:

- 専門性の高い医療の提供

外科学会指導医/専門医、消化器外科学会専門医/指導医、内視鏡手術技術認定医、その他癌治療に関する認定資格などを有する医師がそれぞれの分野で指導的役割を果たしながら診療に当たっている。

消化器外科診療では腹腔鏡手術、ロボット支援下手術など低侵襲手術を積極的に行い、患者視点にたった取治療を継続する。また、他科と協働して悪性疾患では診断から手術、抗がん剤治療、放射線治療まで一貫した治療を提供できる体制を継続する。

神経内分泌腫瘍の診療では神経内分泌腫瘍センターとして院内・院外との連携をはかり、PRRTなど最新の治療方針を取り入れた専門的な医療の提供を行っていく。
- 外来診療・地域連携

地域医療に貢献するため医療機関との連携の充実を図り、積極的に救急患者の受け入れを行う。
- 専門医教育の充実

新専門医制度に基づいて専門医教育を行う。手術手技の向上と安定化を図るため外科スタッフの病院内外での研修を進める。

[診療概要・実績報告]

症例数の動向

令和4年の消化器外科手術件数は全手術数438件と減少したが、一方鏡視下手術に関しては胃全摘、胃切除術、直腸手術をすべて胸腔鏡下またはロボット支援下に行い、胆嚢摘出術、虫垂切除術、ヘルニア修復術においてもその85%以上を腹腔鏡下におこなった。

第一線病院としての外科治療の提供

当院での腹腔鏡下手術の増加については既に述べたが、食道癌、胃癌、結腸癌、直腸がん、胆嚢摘出術、虫垂切除術、鼠径ヘルニア手術において、腹腔鏡手術を標準的アプローチとしている。また本年度は直腸癌に対してロボット支援下手術を導入した。今後、結腸癌・胃癌への適応拡大の準備を行っている。
当院は日本消化器外科学会の腹腔鏡下肝切除術の施設基準を満たしている。
安全な手術のためにERASを取り入れ、感染症対策・栄養管理など周術期管理に他職種で積極的に取り組んでいる。

専門的な知識に基づいた医療の提供について

癌治療は手術だけではなく抗がん剤治療や放射線治療、緩和治療など集学的な知識が必要である。専門的な知識をもった多職種協働による診療を重視しており、毎朝の外科医・看護師・薬剤師・栄養士による合同カンファレンス、週一回の定期的な病棟多職種合同カンファレンスや腫瘍内科、消化器内科、放射線治療科、病理診断科と合同での定期的な消化器センターカンファレンスを行っている、また、カンサーボードに積極的に参加して癌診療・患者支援の充実を図っている。
神経内分泌腫瘍に関して消化器内科、腫瘍内科、糖尿病・代謝・内分泌センター、放射線科、耳鼻咽喉科、脳神経外科など多くの診療科で神経内分泌腫瘍センターを構成しているが消化器外科はその中心的診療科として診療に当たっている。専門的治療の依頼やセカンドオピニオンの問い合わせが多く、特に治療方針の決定や治療に難渋している患者さんの紹介に対応している。

地域連携に関して

多くの診療科と関連部署の協力のもと、地域の診療所、病院からの依頼や救急要請に対して迅速に救急対応できる体制を敷き、断らない診療体制を進めていけるよう努力を続けていく。

後進の教育に関して

外科学会の専門医制度に関して、当院では主に大阪府下の京都大学外科関連施設で構成している「大阪スペシャルミックス病院群外科専門研修プログラム」と「兵庫医科大学外科専門研修プログラム」にも参加しており、乳腺外科、心臓血管外科、呼吸器外科とともに専門医教育に取り組んでいる。
研究発表に関しては、若手医師に積極的に学会や論文発表をさせることで医学知識向上に努めている。

[手術・検査等]

1. 手術件数

- ①全手術件数(外来手術を含める)・・・438例
- ②鏡視下手術/ロボット支援下手術・・・275例
- ③全麻手術数・・・・・・・・・・・・417例
- ④緊急手術数・・・・・・・・・・・・106例

治療	件数 (一部重複あり)	治療	件数 (一部重複あり)
全手術件数	438	直腸切除術	3(3)
内視鏡下/ロボット支援下	275	肝切除術	12(6)
緊急手術	106	膵頭十二指腸切除・膵全摘術	12
胃全摘術	3(3)	膵体尾部切除など	17(6)
幽門側胃切除術	18(18)	胆のう摘出術・拡大胆嚢摘出術	83(80)
結腸切除術	44(32)	虫垂切除術	29(28)
直腸前方切除術	17(17)	ヘルニア手術	60(51)
		痔核・痔瘻手術	13

※表中の術式別症例数の括弧内の数値は鏡視下/ロボット支援下手術数を示す

[学会発表]

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第36回 日本内視鏡外科学会総会		ミニオーラル・側副血行路温存を意識した腹腔鏡下脾動静脈温存膵体尾部切除術	稲本 道, 林健二郎, 多代尚広, 滝 吉郎, 河本 泉
12月7日、2023	横浜		
第35回 日本内分泌外科学会		口演・当院の非機能性膵神経内分泌腫瘍の手術成績からみる縮小手術の適応の検討	多代尚広, 林健二郎, 上殿伶奈, 置塩達也, 稲本 道, 吉澤 淳, 清地秀典, 滝 吉郎, 河本 泉
6月16日、2023	松本		

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第54回 日本膵臓学会大会		ミニシンポジウム・神経内分泌腫瘍に対するPRRT治療後のSPECT/CTの治療効果予測における有用性の検討	多代尚広, 林健二郎、西山和宏、稲本 道、吉澤 淳、滝 吉郎、河本 泉
7月21日、2023	福岡		
第36回 近畿内視鏡外科研究会		口演・脾動脈に接する5cm大のMCNに対する腹腔鏡下脾動静脈温存膵体尾部切除術の1例	稲本 道, 林健二郎、多代尚広, 吉澤 淳、滝 吉郎、河本 泉
3月18日、2023	大阪		
第77回 日本食道学会		特別企画・食道疾患研究会から食道学会への移行 準備委員会	今村正之
6月28日、2023	大阪		

【論文発表】

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
Masayuki Immaura	How to treat gastrinomas in patients with multiple endocrine neoplasia type1: surgery or long-term proton pump inhibitors?	Surgery Today	
		53(12):1325-1334	2023
稲本 道, 置塩達也, 多代尚広, 吉澤 淳, 清地秀典, 河本 泉	まれな胆管破格を伴う肝門部領域胆管癌に対する右肝切除術の1例	外科	
		85(7): 855-860	2023
稲本 道, 置塩達也, 多代尚広, 吉澤 淳, 清地秀典, 河本 泉	食道癌術後乳び胸に対して胸腔鏡下胸管結紮術を施行した1例	外科	
		85(9): 1039-1043	2023
稲本 道, 林健二郎, 上殿伶奈, 置塩達也, 多代尚広, 河本 泉	腹腔鏡下脾動静脈温存膵体尾部切除術後に胃静脈瘤をきたした1例	日本内視鏡外科学会雑誌	
		28(5): 274-278	2023
稲本 道, 置塩達也, 多代尚広, 吉澤 淳, 清地秀典, 河本 泉	直腸切除後人工肛門早期閉鎖の10例	日本臨床外科学会雑誌	
		84(9): 1369-1373	2023
河本 泉, 吉澤 淳, 稲本 道、西山和宏、滝 吉郎	膵神経内分泌腫瘍の術式選択	膵臓	
		38(6): 399-404	2023
河本泉, 今村正之	膵神経内分泌腫瘍の診断－ガイドライン改訂に向けて－	胆と膵	
		45(1): 47-51	2024
T OKUMURA, T FUJII, K TERABAYASHI, T KOJIMA, S TAKEDA, T KASHIWADA, K TORIYAMA6, S HIJIOKA, T MIYAZAKI, M YAMAMOTO, S TANABE, Y SHIRAKAWA, M FURUKAWA, Y HONMA, I HOSHINO, Y NABEYA, H YAMAGUCHI, S UEMOTO, Y SHIMADA, H MATSUBARA, S OZAWA, H MAKUUCH and M IMAMURA	MicroRNAs associated with postoperative outcomes in patients with limited stage neuroendocrine carcinoma of the esophagus	ONCOLOGY LETTERS	
		26: 276-290	2023

[医師] (2024.3末時)

部長:	佐藤 史顕	京都大学医学部 (平成3年卒) 京都大学医学博士、日本外科学会専門医、日本乳癌学会専門医・評議員 日本癌学会、 日本人類遺伝学会、日本癌治療学会、日本乳房オンコプラスティックサーجァリー学会、 日本リンパ浮腫治療学会、日本遺伝性腫瘍学会、日本遺伝カウンセリング学会、 米国癌学会、米国臨床腫瘍学会、マンモグラフィー読影医、検診乳房超音波実施・判定医
非常勤:	恒川 昭二	愛媛大学医学部 (昭和58年卒) 京都大学医学博士、日本外科学会専門医、日本乳癌学会専門医、日本肉腫学会代議員、 近畿外科学会評議員、日本優癌検診学会、日本消化器外科学会、日本癌治療学会、 日本臨床外科学会、日本大腸肛門学会、日本肉腫学会、日本大腸肛門学会、マンモグラフィー読影医
非常勤:	中村 有輝	京都大学医学部卒 日本外科学会、日本乳癌学会、マンモグラフィー読影医
非常勤:	鳥嶋 雅子	認定遺伝カウンセラー、社会健康医学博士 (京都大学)、日本臨床主要学会、日本遺伝性腫瘍学会、 日本遺伝カウンセリング学会、日本人類遺伝学会

[診療日程] (2024.3末時)

	月		火		水		木		金		土
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
1診	恒川	恒川		佐藤	中村	中村	佐藤	佐藤	佐藤	検査	担当医
2診		佐藤			佐藤	検査					
大阪市 乳がん検診	×	○	×	○	×	○	×	○	×	○	○
遺伝カウンセリング外来	×	×	×	×	第2・4水曜 鳥嶋・佐藤	×	×	×	×	×	×

[診療概要・実績報告]

- 当科の方針
- ・大阪市乳癌検診や検診要精査の方の二次検診を行い、地域の乳癌早期診断に貢献する。
 - ・地域の開業医・検診施設と密接に連携し、スムーズな乳癌診断・治療の態勢を構築する。
 - ・乳癌と良性疾患の鑑別を正確に行い、より早期に乳癌を診断する。
 - ・診断・治療は迅速におこない、無駄に長く心配させない。
 - ・患者とのコミュニケーションを大事にしている。病態と、今後の想定される経過に対する理解を促すことで、患者の不安を取り除く。患者との対話の中から患者の人生観にあった、最適な治療法を導く。
 - ・腫瘍内科、放射線治療科、形成外科、婦人科等、関係各科と最新情報を共有し、標準治療につとめる。
 - ・患者の家系情報、臨床情報から遺伝性乳癌の可能性が高い患者を拾い上げ、適切な遺伝学的検査を行う。遺伝学的検査が陽性症例には、遺伝カウンセリングを行い、必要なサーベイランス・治療に結びつける。また、遺伝性乳癌に関する正確な情報を患者に与え、リスク低減手術も希望があれば実施する。
 - ・頭皮冷却による脱毛予防、形成外科と連携した乳房再建など、患者のアピアランスへ希望を満たし高いQOLを実現する。妊孕性温存に対する情報も提供し、患者の希望に合わせた治療方針を立てる。
 - ・リンパ浮腫外来と連携し、リンパ浮腫の予防とケアに努める。
 - ・大阪の他の診療施設の乳腺外科と連携し、win-winの関係を構築する。
 - ・乳腺外科を希望する若手医師に、乳癌診療を学ぶ環境を与える。
 - ・乳癌の治療は、根治される方も術後10年の経過観察が必要で、再発されてもそこから長い闘病期間があるように、経過が長い疾患である。乳腺外科は、その乳癌診療の診断から初期治療、術後経過観察、緩和ケアのみになるまでの長い再発治療の期間、一貫して乳癌患者に寄り添い、治療と精神的なケアの両面で支えていく存在であることを肝に銘じ、患者とのコミュニケーションから良好な関係を維持する。

○手術実績(2023年4月～2024年3月)

総手術件数 75例		
乳腺悪性腫瘍手術	新規症例 52例	計54件
乳房温存手術		21件
乳房切除術		14件
ハルステッド手術		2件
乳頭・乳輪温存全乳腺切除＋同時再建		4件
皮膚温存全乳腺切除＋同時再建		0件
センチネルリンパ節生検		34件
腋窩リンパ節郭清		7件
リンパ節郭清のみ		0件
その他		4件
良性疾患手術		5例
乳腺腫瘍摘出術		3件
乳輪下膿瘍根治術		1件
副乳切除		1件
その他		9例
CVポート留置術		7件
CVポート抜去術		2件

○針生検件数 206件		
吸引式乳腺生検(VAB)	61件	
Core Needle生検:	8件	
穿刺吸引細胞診:	137件	
○大阪市乳がん検診		
マンモグラフィ:	91件	
超音波:	77件	
	14件	
○遺伝カウンセリング		
HBOC関連:	19件	
その他:	15件	
	4件	

心臓血管外科

[医師] (2024.3末時)

部 長:	末永 悦郎	医学博士、心臓血管外科専門医、心臓血管外科修練指導医、外科学会専門医・指導医、 胸部外科学会指導医、低侵襲心臓手術認定医、胸部および腹部ステントグラフト実施医
医 長:	中津 太郎	医学博士、心臓血管外科専門医、外科学会専門医
医 長:	北方 悠太	外科学会専門医、心臓血管外科専門医

[診療日程] (2024.3末時)

月		火		水		木		金		土
午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
		中津	北方			末永				

[診療概要]

関電病院心臓外科は2016年開設より7年が経過いたしました。循環器内科、麻酔科、手中治療部、看護師、臨床工学技士などのスタッフと連携しこれまで約600例の開心術を行いハートチームとして安定した成績をあげています。夜間の急患にも対応できるようになりました。これにより急性大動脈解離のみならず心筋梗塞に伴う左室破裂、乳頭筋断裂による急性心不全など重症の緊急手術を行い患者様の救命に成功しています。高齢者や難手術であっても1人1人の状態にあわせ、安心・安全かつベストな手術を行うことで、納得いただける医療を提供しています。

- 冠動脈バイパス術では、動脈グラフトを使用した多枝バイパスを行っておりますが、症例に応じて脳合併症や腎機能への侵襲が少ない小切開のオフポンプ手術(MICS CABG)を行っています。
- 大動脈弁・僧帽弁はできる限り弁置換ではなく自己弁を温存した弁形成術に取り組んでいます。患者さんのニーズに応じては早期に社会復帰できる小切開心臓手術(MICS)を行っています。
- マルファン症候群などで見られる大動脈弁輪拡張症に対しては自己大動脈弁を温存して大動脈基部を人工血管に置換する「自己弁温存大動脈基部置換手術」を積極的に行います。
- 胸部、腹部大動脈瘤に対してはステント治療の施設認定を取得し低侵襲な治療を行っています。
- 急性大動脈解離の手術は、搬送後すみやかな手術開始、症例の容体や年齢に応じた適切な置換範囲の決定、良好な結果を得ています。

[手術症例数]

手術症例数	99例
開心術	72例
大動脈	24例
冠動脈	27例
弁膜症	31例
その他	20例
非開心術	27例

[学会発表]

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第51回 Mitral Conclave		Clover leaflet technique for mitral valve repair concomitant with aortic valve regurgitation	Nakatsu Taro, Suenaga Etsuro, Kawasaki Ysuke
2023/5/4-5	New York		
第51回 日本血管外科学会		神経症状を呈した急性A型解離に対して左鎖骨下動脈に作成したFenestrathion越しにSCPを行いつつTAR with FETを行った1例	中津太郎、末永悦郎、 北方悠太
2023/5/30-6/2	東京		
第66回 関西胸部外科学会		HOCMに対するFloating stichの有用性	中津太郎、末永悦郎、 北方悠太
2023/6/8-9	大阪		

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第54回日本心臓血管外科学会 学術集会		Mid-term outcomes of aortic valve replacements using Trifecta GT with coutinuous sutures in patients with small	北方悠太、末永悦郎、 中津太郎
2023/3/3-5	浜松		
第37回日本血管外科学会 近畿地方会		末梢動脈閉塞を伴う巨大膝窩動脈瘤破裂に対して自己静脈で置換した1例	北方悠太、末永悦郎、 中津太郎
2023/3/2	大阪		
第36回心臓血管外科 ウインターセミナー学術集会		心筋梗塞後心室中隔穿孔に対しExtened Sandwich patch法を用いて救命し得た2例	北方悠太、末永悦郎、 中津太郎
2023/3/6-8	長野		

整形外科

[医師](2024.3末時)

主任部長： 太田 壮一

部 長： 井関 雅紀

部 長： 澁谷 秀幸

医 長： 貝澤 幸俊

医 長： 馬谷 直樹

医 長： 船本 知里

医 員： 中島 真伝

医 員： 宇田 優樹

[診療日程](2024.3末時)

	月		火		水		木		金		土
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
診 察	太田 [上肢]				太田 [上肢]		井関 [脊椎]		貝澤 [上肢] [外傷]		交代制
	澁谷 [膝] [関節] [リウマチ]		澁谷 [膝] [関節] [リウマチ]		井関 [脊椎]		船本 [一般]		馬谷 [肩・膝] [スポーツ]		
	貝澤 [上肢] [外傷]		中島 [一般]		馬谷 [肩・膝] [スポーツ]		宇田 [一般]		中島 [一般]		
	宇田 [一般]										
義肢装具調整	○		○		○		○		○		

[診療概要]

今日、医師の専門化が進み、整形外科の中でも担当の細分化が定着しつつあります。専門性の追求は、疾患に対する適切な治療を行う上では必要なことですが、整形外科疾患にも関わらず、専門外の分野に関しては十分な対応ができないといった弊害がしばしば見られます。四肢の関節疾患や骨折を始めとする外傷は得意としながら、脊椎外科や手外科分野に関しては、あまり知識が無い、不得手とされる整形外科医も少なからずあります。

手のしびれの訴えのある患者さんの診察では、頸椎由来なのか末梢神経由来なのかを判断するために、脊椎外科の知識だけでなく、手外科の知識も必要とし、総合的な判断が必要となります。また、歩行障害の患者さんの診察では、下肢の関節疾患に関する知識だけでなく、歩容、姿勢などに関わる脊髄、末梢神経領域に関する知識も必要とされることがあります。当科では、そのような脊椎外科、手外科領域の診断、治療に特に重点をおいた診療を心がけるとともに、その他領域の専門医もそろえ、外傷を始めとする様々な整形外科疾患について、近隣遠方を問わず様々な相談に対応しています。

現在、手外科・末梢神経外科センター(センター長:太田)、脊椎・脊髄外科センター(センター長:井関)、人工関節・関節鏡センター(センター長:澁谷)を設置しています。

■専門分野の特色

手外科領域

・舟状骨骨折、偽関節

転倒して手をついた時などに生じる手首の小さな骨の骨折です。骨折とは気付かずに放置され、後に骨折だったと判明することもあります。

当科では、骨折や偽関節の状態に応じて、保存的治療、特殊な螺子を用いた固定術、骨移植を併用した偽関節手術などを行っています。

経皮的偽関節手術は当科オリジナルの方法で、対象は限定されますが機能的、整容的にもよい結果が得られています。偽関節の状態によっては、近傍から血管の付いた骨を移植する方法を選択することがあります。



経皮的偽関節手術の術前、術後

・母指CM関節症

母指の根元の手関節に近い部分の関節が痛みます。

保存的治療を行っても日常生活に支障がある場合には、手術を行っています。当科では、大菱形骨を一部切除後、第1中手骨と第2中骨間を溶けない糸で締結する方法を行っています。男性で力仕事を行うことが多い方には、関節固定術を薦めています。



関節形成術の術前、術後

・骨折変形治癒

橈骨遠位端骨折後の変形治癒では、手関節の疼痛や動きの制限が生じることがあります。また、指骨骨折後の変形治癒では、隣の指と重なって指がうまく曲げられなくなることがあります。骨折の重症度や、骨折をしてからの期間にも左右されますが、骨変形を治すことにより動きや疼痛が改善することがあります。当科では、CT画像などから詳細な3次元シミュレーションを行い、手術を行っています。

・手根管症候群

手関節の手のひら側で、正中神経が圧迫されて生じます。母指～環指の半分にしびれが生じ、夜間痛が生じる場合もあります。重症化すると、母指球筋というつまみ動作に必要な母指の根元の筋肉が麻痺します。麻痺が進行してしまうと、回復が非常に難しいため、それまでに手術を行うべきと考えています。母指と小指の指腹部(指紋のあるところ)の間で写真の様にくっつけることが出来なければ麻痺が進行している可能性があります。当科では、内視鏡を用いた鏡視下手根管開放術を行っています。



小指の第2関節をまっすぐ伸ばした状態で、母指と小指の指腹部をくっつけることが出来れば良いのですが、指先しか届かない、あるいは全く届かないようであれば麻痺が既に生じている可能性があります。

・肘部管症候群

肘の内側で尺骨神経が圧迫されて発症し、環指の小指側半分と小指にしびれが出現します。病状が進行すると、指先でつまむことや、指の間を開くこと(パーの形)が難しくなり、日常生活でかなり支障が生じます。麻痺が進行してからでは手術を行っても回復は非常に難しく、早めの手術が望ましいと考えます。

・胸郭出口症候群

上肢へと走行する血管や神経が、鎖骨と第1肋骨の間で、骨や筋腱などにより圧迫されて生じます。重度になると、血流障害による脱力感や、神経障害による小指などのしびれ感、握力低下などが見られます。確定診断は、様々な検査の結果を組み合わせ慎重に行います。当科では、確定診断がついた重症例に対し、顕微鏡を用いて第1肋骨切除を行っています。

・神経麻痺に対する再建

神経障害は、早期にその原因を除去することで、麻痺した筋肉の回復が期待できます。しかし、何らかの理由により治療が遅れた場合、あるいは外傷などにより神経が断裂した場合には、回復が思わしくないことがあります。そのような状態に対し、残存する筋肉や、腱を用いて、麻痺した機能を再建する方法を行える場合があります。

・ヘバーデン結節、ブシャー結節

ヘバーデン結節はいわゆる指の第1関節、ブシャー結節は第2関節に生じた変形性関節症です。現時点では、確実に効果が見られる薬物療法はありません。日常生活で支障のある方に対し、当科では、ヘバーデン結節には状態に応じて骨棘切除術や関節固定術を、ブシャー結節には滑膜切除術や人工関節置換術(シリコン製)を行っています。

・キーンベック病

未だ原因は明らかとはなっていませんが、手関節の中央に位置する月状骨が、血流障害に続いて、潰れてくる病気です。病気の段階により治療法が異なります。圧潰の見られない時期には、保存療法か血管柄付き骨移植術を、圧潰が進行した時期には摘出術や手根骨間固定術などを組み合わせた手術を行っています。

脊椎外科領域

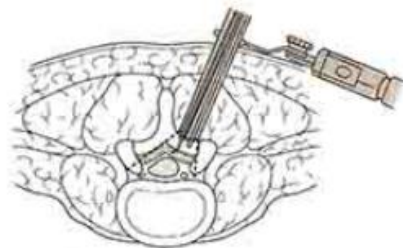
京都大学とも連携を持ち、脊椎脊髄外科グループにて研鑽を積んだ医師が担当しています。腰椎椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症、腰椎すべり症・腰椎分離症、頸椎椎間板ヘルニアや頸椎性脊髄症、後縦靱帯骨化症や黄色靱帯骨化症など一般的な脊椎疾患はもちろん、近年健康寿命の延長に伴い、成人の脊柱変形(腰曲がりやそれに伴う姿勢や歩行容姿の悪化、逆流性食道炎など栄養面への悪影響)の矯正手術、脊椎圧迫骨折やそれに伴う遅発性脊髄症や偽関節の手術、脊髄腫瘍、関節リウマチに伴う脊椎疾患(環軸椎亜脱臼など)あらゆる脊椎・脊髄疾患に対応しています。

当脊椎センターの特徴は、一般的な従来の前方手術・後方手術に加えて、症例に応じて顕微鏡下手術・内視鏡下手術、低侵襲の固定術など、早期離床や早期の社会復帰を目標としたMIS(最小侵襲脊椎手術)を念頭においた治療を行っています。後述するコンピューター支援器具(O-arm:術中CT撮影装置・脊椎ナビゲーションシステム・術中神経モニタリング装置など)充実した手術支援機器を使用して、より安全に、より正確に、脊椎の高難度の手術に対しても積極的に手術を行い、良好な成績を得ています。

【当院脊椎外科の特徴】

①腰椎椎間板ヘルニア

腰椎椎間板ヘルニアは基本的には数ヶ月の保存治療(安静や鎮痛剤、理学療法など)で治癒することが多いといわれています。ヘルニアの特徴的な症状は腰痛、下肢痛ですが初期の症状は腰痛だけのことも稀ではありません。神経の圧迫が強いときは、足趾の力が入らない(スリッパが脱げやすい、つま先立ちできない)、残尿感がきつい、便秘になる、性器、肛門付近の感覚が鈍いといった膀胱直腸障害出現することがあり、その場合は早期の手術が必要になります。2006年より脊椎内視鏡下手術を行い、良好な成績を残しています。脊椎内視鏡手術は直径16mmの円筒リトラクターを手術部位に挿入し、その中で手術操作を行いヘルニアを摘出することで組織の障害を最小限に抑えます。手術創が小さい(2cm程度)ことに加え、術中・術後の出血が少ないこと、術後の痛みが少なく術後早期から離床が可能であるため入院期間が1週間から10日程度と短く、社会復帰が早いことなどが特長です。また、2021年からは従来の内視鏡をより低侵襲化したFED(全内視鏡下椎間板切除術)と呼ばれる8mm程度の切開で、より早期の復帰を目指した新しい内視鏡手術を導入しています。手術の目的は安全かつ確実に手術を遂行することであり、年齢や病態によって内視鏡手術が適さない場合がありますので、詳しくは外来担当医にご相談ください。

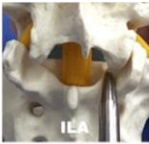


内視鏡で行った場合の傷(1.5~2cm)
MED(Micro Endoscopic Discectomy:
従来の内視鏡下椎間板切除術)

②腰椎すべり症や腰椎の分離症などは、単に骨や椎間板だけが神経の圧迫要因ではなく、破綻した背骨の不安定性が症状の原因の大きな要因となっています。そのため、このような病態においては、単なる内視鏡などの切除手術だけではなく、一部分背骨の動きを犠牲にしたとしても、局所を固定して安定化させる必要があります。

最小侵襲脊椎固定術

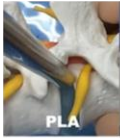
内視鏡手術のノウハウを生かし、当院では2008年より腰椎のすべり症や分離症など、不安定で背骨の部分的な固定が必要な症例に対して、最小侵襲脊椎固定術MIST (Minimally Invasive Spinal Stabilization)を行っています。従来の脊椎固定術は手術の傷が大きく、腰背部の筋肉を背骨から剥がして手術を行っていました。そのため術中・術後の出血が多く、術後の痛みも強い为患者様は手術による苦痛をある程度避けられませんでした。当院で行っている最小侵襲脊椎固定術は脊椎の1椎間の固定の場合、まず左右のどちらかに4～5cm程度皮膚を切開し、直径26mmの筒を挿入してその中で骨や椎間板の操作を行います。さらにこの傷から脊椎にスクリーを2本挿入します。左右の反対側では長さ2cm程度の小さな傷を2箇所作り、ここから組織を大きく損傷することなく脊椎にスクリーを挿入し、これらにより脊椎固定を行います。この方法により手術による出血が大幅に減少し、手術後の痛みも軽減されるため患者様の満足度は大幅に改善しています。



ILA: Interlaminar approach



PLA: Posterolateral approach



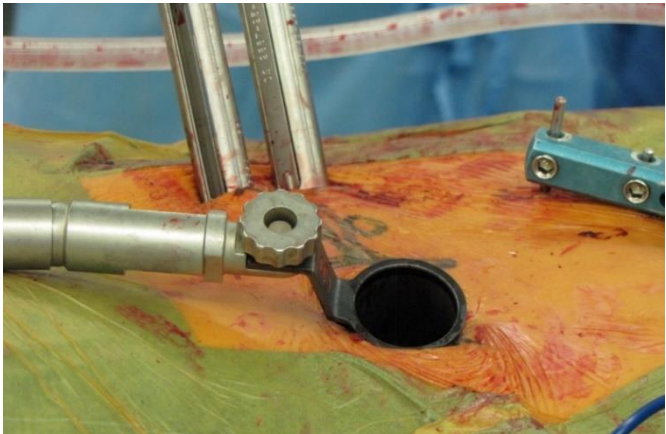
TFA: Transforaminal approach



FED(Full Endoscopic Lumbar Discectomy
:全内視鏡下椎間板切除術)



立位で機能撮影 L4/5の迂りが強い

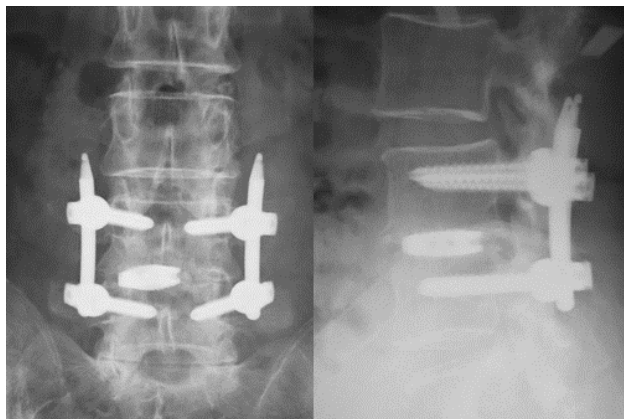


手術は経皮的にスクリーを挿入し、除圧側は26mmの筒を挿入して除圧、人工椎間板挿入を行います。



傷はスクリーを刺入する傷1cmが縦に2カ所、除圧とスクリーを挿入する側が約2cmです。

最近では側方侵入腰椎椎体間固定術(XLIF / OLIF)といってMISTの手術の中でも後方の筋肉、椎弓に手術侵襲を加えない方法を採用しています。欧米では約10年前より導入されていますが、日本では2013年より承認され、現在のところ限られた医師、施設でのみ行われています。当院では2013年より導入しすでに多くの手術実績があります。手術は胸腰部側方に約4cmの小切開を加えます。専用の神経モニターシステムを用い神経をよけながら背骨、椎間板に到達し人工骨を挿入します。この手術により少ない出血量で背骨のずれや曲がりを矯正することができます。この手術の特徴は腰の神経の圧迫に対し直接背骨を削って取り除くのではなく、背骨の変形を矯正することにより間接的に神経の圧迫を軽減できるという点です。対象となる疾患は腰部脊柱管狭窄症、腰椎すべり症、再発椎間板ヘルニア、腰椎変性側彎症、腰椎後彎症などです。原則、手術翌日よりコルセットを着けて痛みに応じ、起立、歩行が可能です。ただし患者様の状態や背骨周辺の神経、血管の走行などによりこの術式が選択できない場合もありますので十分、術前に評価させていただきます。



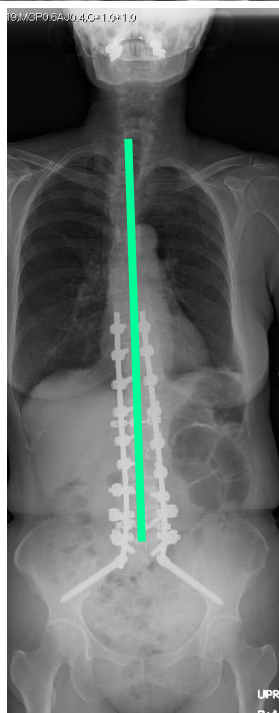
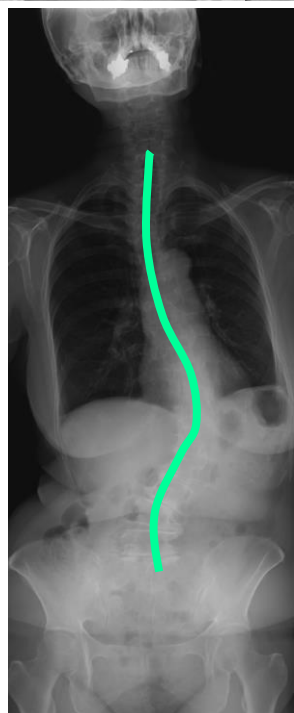
チタン製のスクリー、ロッド、及び人工椎間板です。
(患者さんによってはPEEK素材を使うこともあります。)



お腹の横から小切開(約3-4cm)で行います。



同時または2期的に後方からスクリー固定
(大半は経皮的)し、確実な矯正固定を行います。



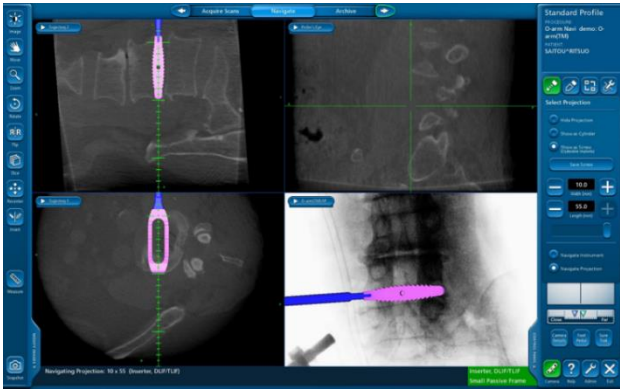
成人の脊柱変形の患者さんです。腰曲がりによる腰痛と歩行容姿の不良で来院されました。

OLIF手術を使用することで腰の曲がりと姿勢の矯正が得られます。

脊椎ナビゲーションシステムと術中CT装置(O-arm R)の導入



精度は1mm以内で安全にスクリー挿入が可能です



OLIFも正確に人工椎間板が挿入できます

当院では2007年に脊椎ナビゲーションシステムを導入し、脊椎手術の安全性と信頼性を高めています。脊椎ナビゲーションシステムによりあらかじめ患者様の脊椎の情報をコンピューター内に取り込み、コンピューター支援の下に実際の患者様の体と照らし合わせて手術操作を行うことができます。特にスクリーなどで脊椎を固定する手術や、正確に骨を削る必要がある手術などでは威力を発揮します。2013年からはO-armといって術中にCT撮影を行うことで、術中の体位での正確な位置が確認できるため、より正確なナビゲーションが出来ます。これはすべての脊椎固定、除圧に有効ですが、特に頸椎においては確実性、安全性という面で強力なツールになります。

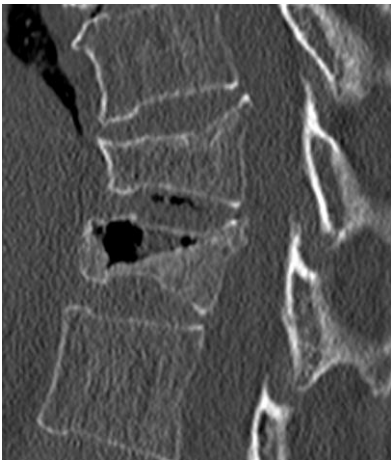
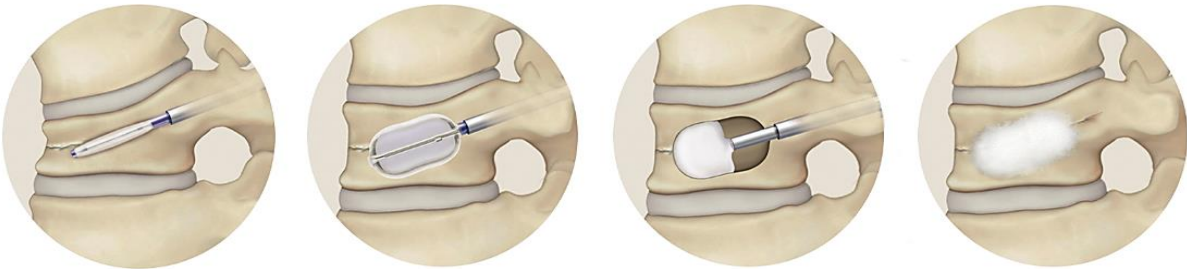
術中脊髄モニタリングを併用して、より安全に手術操作を行います。

脊椎手術は術後の麻痺や筋力の低下に細心の注意が必要な分野です。術者の経験だけに頼るのではなく、特に頸椎、胸椎の手術や前述した側方侵入腰椎椎体間固定術(XLIFやOLIF)の手術などより精度が必要となる高難度の手術では、脊髄に電気信号を通し、脊髄の機能をモニターしながら手術を行っています。これにより、より安全に手術を遂行することができます。

③近年は健康寿命の延長に伴い、元気な高齢患者様が増えています。

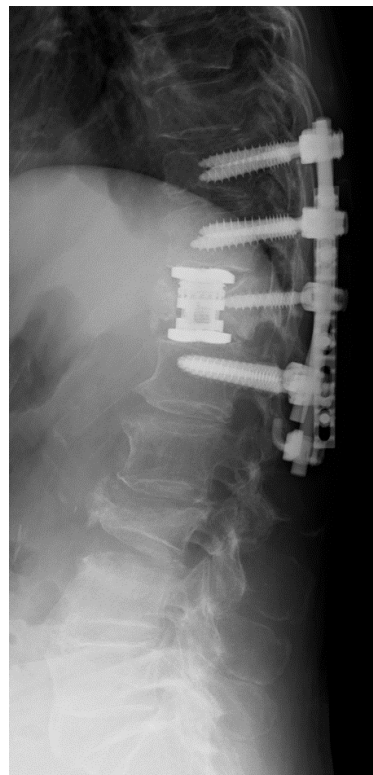
これまで圧迫骨折後の疼痛はコルセットや痛み止め、辛抱を強いるケースが多いのが実情でしたが、現在は手術手技の進歩と麻酔技術の進歩で、80歳台であっても、積極的に手術を受けられる患者様が増えています。特に、胸腰椎圧迫骨折後の偽関節や脊髄麻痺に対し セメントによる椎体形成術やインプラントによる椎体置換術などの手術を行っています。

◎骨セメントを使用した椎体形成手術



経皮的椎体形成術(BKP) (バルーンで椎体を膨らませてセメント注入する方法)を行っており、現在患者さんは100人を超えており満足されています。

◎インプラントを使用した椎体再建手術



経皮的椎体形成術(BKP)で対応できないような不安定な圧迫骨折には、新しい人工椎体への置換手術で痛みの改善や姿勢の改善を目指します。

【頸椎手術】

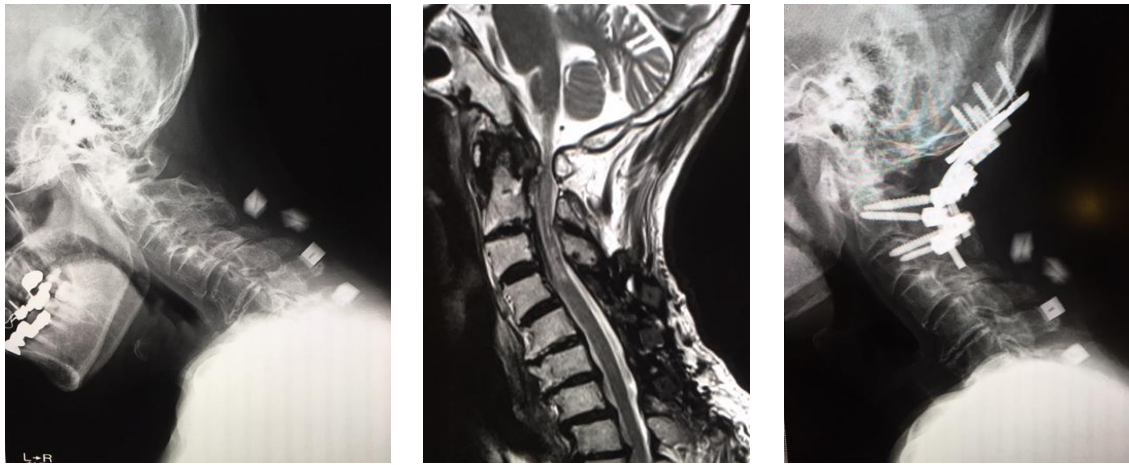
頸椎手術は頸髄症、頸椎後縦靱帯骨化症、関節リウマチ関連脊髄症（輪軸椎亜脱臼など）など、より安全性と高度が技術が要される分野です。京都大学では伝統的に、頸椎の前方固定術・インプラントを駆使した高難度手術にも強く、当院でも前述のコンピューター支援器具を使用し、積極的に手術を行っています。特に頸椎の後縦靱帯骨化症は、脊髄の圧迫要因が椎間板ヘルニアのように柔らかい組織でなく、硬い骨が圧迫しているため、術後の麻痺のリスクも高く、手術難度も高いことから敬遠されがちな疾患です。当院では臆することなくこの難治性疾患にも積極的に手術を行っています。

◎頸椎後縦靱帯骨化症に対する頸椎の前方除圧固定術

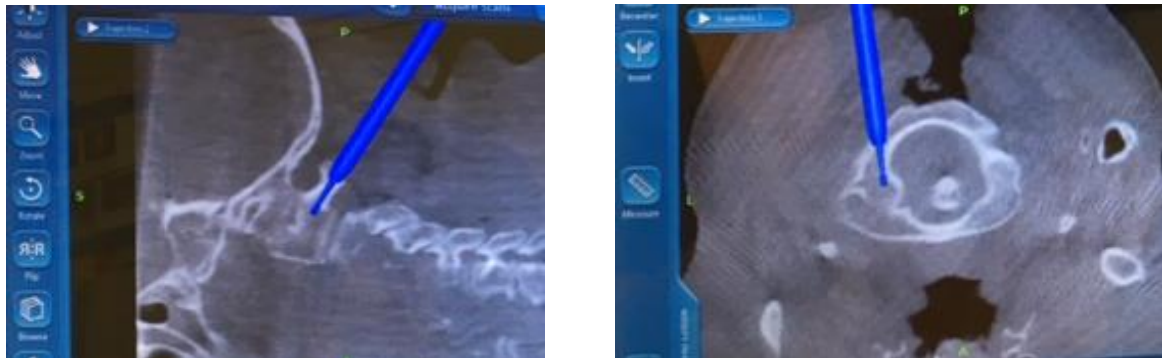


骨化のある第4,第5頸椎を前方から掘削し、ご自身の骨盤の骨を移植する頸椎の前方除圧固定術を施行し、手指の運動機能、歩行機能の改善が得られました

◎環軸椎亜脱臼、歯突起後方偽腫瘍に対するインプラントを使用した頸椎後方除圧固定術



Navigated-drill
“Stealth-Midas(Medtronic)”



頸椎の1番(環椎)と2番(軸椎)に生じた不安定症と形成された炎症性腫瘍による延髄・脊髄の圧迫症例です。放置することで四肢の麻痺症状や呼吸の症状などの恐れがあり、ナビゲーションを使用し、安全に後頭骨から頸椎を固定する手術を行いました。

【その他手術】

脊髄の部分にできた腫瘍には脊髄のモニタリングを使用して安全に摘出を心がけています。

◎上位胸椎部に生じた髄膜種と呼ばれる硬膜内髄外腫瘍の1例



胸椎の2番目の脊柱管内に認めた髄膜種と呼ばれる良性腫瘍の1例です。
神経合併症なく摘出を行いました。

膝関節外科領域

○膝関節の痛みについて

・変形性膝関節症について

多くの場合、年齢とともに関節軟骨がすり減り、変形してくるにより起こる、変形性関節症（へんけいせいかんせつしょう）が認められます。年齢に関係なく、骨折や捻挫などの怪我の後に起きる場合もあります。変形性関節症は、良くなったり悪くなったりを繰り返しながら、徐々に進行していきます。症状は痛みや腫れ、運動制限や変形などがあげられます。膝は変形性関節症の起こりやすい部位です。膝の痛みの原因として、怪我以外で症状がなかなか改善しない場合、上記の変形性膝関節症の可能性もあります。また、後述する半月板損傷を合併している場合もあります。診断はX線や診察、場合によっては注射やMRIを行うこともあります。

・変形性膝関節症の保存治療（手術以外の治療）

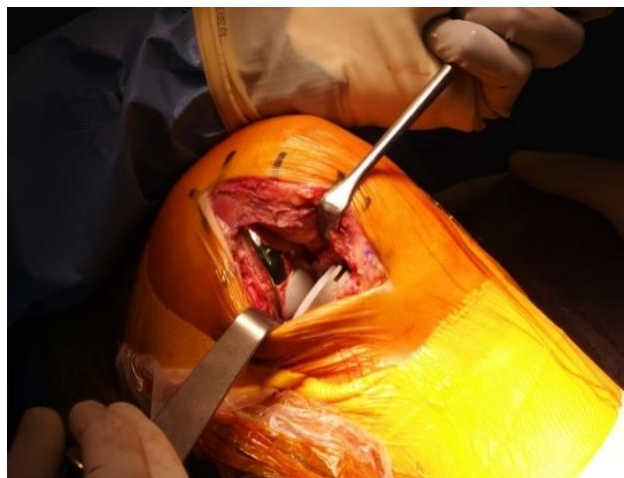
運動制限や薬物療法、運動療法などがありますが、当科では原則的には手術治療を中心に行なっておりますので、病状が落ち着けば、お近くのクリニック等での治療をお勧めしております。地域連携室を通じて、ご紹介させて頂いております。病状が進行しお困りの際にはいつでも再診できる体制をとっています。

・変形性膝関節症の手術治療

前述の保存治療で症状が改善しない場合や、画像や診察上で急速に進行することが予想される場合、などが手術の適応となります。主な術式は、すり減った骨を切除して、かわりに人工の骨を移植する人工関節置換術を行ないます。虫歯で減った歯を削り、かぶせ物をして、痛みをとって噛める歯にするようなイメージです。その他に、O脚を矯正してすり減った関節を長持ちさせる、高位脛骨骨切り術（HTO: high tibial osteotomy）も行っています。この人工膝関節手術は30年以上の歴史があり、現在も少しずつ進歩しています。最近では特に最少侵襲外科手術（MIS: minimum invasive surgery）といった、身体への負担のより少ない手術という観点から、一般的に行なわれている、全置換術（TKA: total knee arthroplasty）ではなく、損傷している部分だけを置き換える単顆置換術（UKA: unicompartmental knee arthroplasty）に力を入れています。当科でのUKAは、単に皮膚の切開が小さいだけではなく、一切の筋肉を切開しない真の低侵襲手術であり、術後の早期の機能回復が期待できます。いずれも、病状やニーズに合わせた手術治療が可能となっております。また、術後の回収血輸血による、同種血輸血（他人の血液を輸血すること）の回避や、術後の抗凝固療法薬の使用による静脈血栓塞栓症の予防にも取り組んでいます。入院期間は約2～3週が目安（UKAの場合）で、長期間のリハビリをご希望される場合には、院内の回復期リハビリ病棟や、連携しているリハビリ病院にご紹介することも可能です。変形性関節症がそれほど進行していなくても、膝の痛みや水が貯まったり、運動障害が続く場合があります。診察やMRIなどで半月板損傷が疑われる場合は、関節鏡の手術が勧められます。もともと軟骨がすり減る、変形性関節症があるため、関節鏡手術で症状全てが改善する訳ではなく、病状に応じて幅があります。半月板による症状はほぼなくなるため、また保存治療を継続することで、改善が期待できます。現在治療は湍谷、馬谷医師が行っています。



UKA術後XP



UKA術中写真

・半月板損傷

怪我（転倒した、捻った、高いところから落ちたなど）など、はっきりした原因がある場合もありますが、繰り返しの負担により、半月板損傷を生じる場合もあります。程度に幅はありますが、軽度の軟骨損傷を伴っていることが多いです。診断は、診察とMRIを行ないます。典型的な症状は、痛みで膝が伸ばせない、曲げられない、あるいは、膝を動かしたときに痛みとひっきり感がある、などですが、保存治療で改善しない場合は、軟骨損傷が進行する可能性もあるため、関節鏡手術を勧めています。数mm径の内視鏡で、関節内を観察、処置が可能ですので、術後の痛みも少なく、数日～10日程度で退院が可

能です。手術後もしくはリハビリを行い、経過をみていく必要があります。現在治療は馬谷医師が行っています。

・その他

前・後十字靱帯損傷、滑膜ひだ障害(タナ障害)、関節内遊離体(関節ねずみ)、膝関節滑膜炎など、その他の膝関節疾患の治療も行なっています。症例に応じて、関節軟骨損傷に対しては、骨軟骨柱移植術や自家培養軟骨移植術を、変形性膝関節症に対しては、高位脛骨骨切り術や大腿骨遠位骨切り術も行っています。現在治療は馬谷医師が行っています。

リウマチ外科領域

患者さんの病気にあわせての最新の投薬、生物製剤の治療を行っています。2014年から京都大学でリウマチグループに属していた澁谷医師が精力的にリウマチ治療を行っています。2015年からリウマチセンターを立ち上げ内科と協力体制を築いています。また患者さんADL改善のため手術治療も各種行っています。現在澁谷医師を中心として積極的に治療を行っています。

股関節外科領域

○股関節の痛みについて

・変形性股関節症について

変形性関節症は、多くの高齢者に見られる一種の老化現象ですが、治療が必要になる変形性股関節症として日本で一番多いのは、先天性股関節脱臼(生まれつき股関節が外れている)、臼蓋形成不全(関節の受け皿が生まれつき小さい)に続いて起こる関節症です。その他には、関節リウマチや、怪我によるもの、大腿骨頭壊死に続く場合があります。他には、はっきりとした原因なく起こる原発性股関節症も、まれにあります。通常は、良くなったり悪くなったりを繰り返しながら、徐々に進行していき、痛みや可動域制限(関節の動きが悪くなる)を生じます。上記の関節症の前段階として、最近注目されている、関節唇損傷やFAI: Femoroacetabular impingement(大腿臼蓋インピンジメント)が上げられます。これまで見逃されていましたが、MRIなどの検査機器の性能向上により、診断されることが増えてきました。通常は保存治療で改善しますが、場合によっては関節鏡による治療を要す場合があります。

・変形性股関節症の保存治療

運動制限、薬物療法、運動療法などがありますが、当科では原則的には手術治療を中心に行なっておりますので、病状が落ち着けば、お近くのクリニック等での治療をお勧めしております。地域連携室を通じて、ご紹介させて頂いております。病状が進行したり、お困りの際にはいつでも再診してご相談させていただきます。

・変形性股関節症の手術治療

前述の保存治療で症状が改善しない場合や、画像や診察上で急速に進行することが予想される場合、などが手術の適応となります。当院では、すり減った骨と軟骨を切除して、かわりに人工の骨を移植する人工関節置換術を中心に行なっています。骨切術や関節形成術などの他の手術方法に比べ短期間で安定した成績が長所です。しかしながら、脱臼・感染・磨耗・ゆるみなど、人工関節を用いることによる短所も、少なからずあります。それぞれについて対策をたてて、個人個人に最適な治療を選択し、手術を行っていきます。ここ数年は、最少侵襲外科手術(MIS: minimum invasive surgery)、最近は筋肉をまったく切らないOCM法といった、身体への負担のより少ない手術方法、特に、皮膚の切開が小さいだけでなく、一切の筋肉を切開しない真の低侵襲手術(筋温存、muscle sparing)に取り組んでいます(低侵襲手術は初回手術のほとんどの方に行えますが、股関節の状態、特に変形や脱臼の程度によっては行えない場合があります)。また、術前の自己血貯血による、同種血輸血(他人の血液を輸血すること)の回避や、術後の抗凝固療法薬の使用による静脈血栓塞栓症の予防にも取り組んでいます。入院期間は約2~4週が目安で、長期間のリハビリをご希望される場合には、院内の回復期リハビリ病棟や、連携しているリハビリ病院にご紹介することも可能です。手術時期や手術方法などについてお悩みがあれば、一度受診しご相談下さい。現在治療は澁谷医師が行っています。



人工股関節術後XP



人工股関節の術中写真

肩関節外科領域

肩関節に熟練した医師(馬谷)が担当しております。腱板断裂や反復性肩関節脱臼、Loose shoulder(動揺肩)、凍結肩、肩関節拘縮、石灰沈着性腱板炎、変形性肩関節症、肩鎖関節脱臼、スポーツ障害肩、各種骨折・外傷などあらゆる肩関節周囲の疾患に対応しております。保存療法や手術療法を問わずリハビリテーション科と密に連携し、治療にあたります。手術は、原則関節鏡を中心とした最小侵襲で行います。

・腱板断裂

年齢とともに増加(50歳代で10%、60歳代で20%、70-80歳代で40-50%)し、そのうち症候性(有症状)の割合は1/3程度と言われています。主な症状は、疼痛や運動障害(筋力低下・易疲労性)です。外傷によるものは半数程度で、残りの半数には明らかな原因はないと言われており、加齢による変化、酷使、糖尿病、喫煙歴などに影響を受けると言われています。症状や断裂の大きさ、腱板の萎縮の程度、年齢、職種、スポーツ復帰の希望などによって治療方針を決定致します。治療は、リハビリテーションや関節内注射、手術となります。手術は、原則関節鏡を中心とした最小侵襲で行います。状態に応じて関節鏡視下腱板修復術、Debeyre-patte変法(腱板前進術)、上方関節包再建術、棘下筋回転移行術、リバース型人工肩関節全置換術などを行います。術後は3-6週間の装具固定が必要となり、その期間中は入院を推奨しております。

・反復性肩関節脱臼

肩関節は、全身で一番脱臼しやすい関節です。若年者ほど一度脱臼すると、再脱臼しやすくなります。(10歳代で初回脱臼すると80-90%の確率で再脱臼)脱臼や脱臼不安定感によるスポーツや仕事、日常生活への影響がみられる場合、手術を考慮致します。手術は、基本的には関節鏡視下関節唇修復術で行いますが、再脱臼のリスクが高い場合[繰り返す脱臼によって生じた関節窩(受け皿)やHill-sachs lesion(上腕骨骨頭後面)の骨欠損が大きい、コンタクトスポーツなどへの復帰を希望]には、鳥口突起移行術(Bankart&Bristow変法)を行います。スポーツ復帰の目安は術後6ヵ月以降となります。

・Loose shoulder(動揺肩)

元来肩関節が緩い方が軽度の外傷を契機に前方や下方、後方へ不安定になった状態です。リハビリテーションによる治療が中心となりますが、治療に反応せず日常生活に支障をきたしている場合には手術を考慮致します。手術は、関節鏡視下関節唇修復術や関節包縫縮術を行います。

・凍結肩(五十肩、肩関節周囲炎)

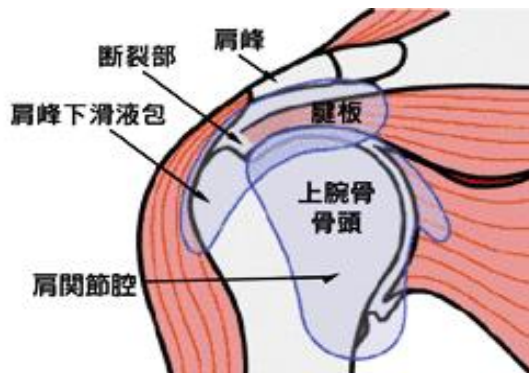
40-60歳代の普段あまり身体を動かしていない方に好発します。主な症状は、可動域制限、疼痛(特に夜間痛)です。明らかな原因なく発症しますが、軽微な外傷を契機に発症する事もあります。自然に治癒すると言われてきましたが、近年放置すると罹病期間の長期化や症状の残存が生じると言われており(特に糖尿病などの生活習慣病や喫煙歴のある方)、運動療法やリハビリテーション、関節内注射などが重要視されてきています。治療に難渋した場合には手術を考慮致します。手術は、関節鏡視下授動術(関節包解離術)を行います。手術後は集中的にリハビリテーションを行うため、術後3-4週間の入院を推奨しております。

・石灰沈着性腱板炎

40-50歳代の女性に好発します。肩腱板内に沈着したリン酸カルシウム結晶の炎症によって生じ、治療は局所安静やエコーガイド下穿刺・注射を行います。それでも改善しない場合には手術を考慮致します。手術は、関節鏡で石灰沈着物を除去します。

・変形性肩関節症

長年の酷使によって関節軟骨が擦り減った状態です。脱臼や腱板断裂によって関節軟骨に損傷が生じ、徐々に進行した場合にも生じます。主な症状は、疼痛、可動域制限、動作時の雑音(ゴリゴリといった音)です。日常生活動作に支障が出ている場合、手術を考慮致します。手術は、人工肩関節全置換術またはリバース型人工肩関節全置換術を行います。



画像: 公益社団法人 日本整形外科学会HP



画像: 公益社団法人 日本整形外科学会HP



画像: 公益社団法人 日本整形外科学会HP



画像: 一般社団法人 日本骨折治療学会HP

・肩鎖関節脱臼

高所からの転落やラグビーなどのコンタクトスポーツによる打撲で生じます。転位が大きい場合 (Rockwood分類type 3の一部、4, 5, 6)は手術適応となります。手術は、関節鏡を併用し、2つの金属のボタンと強い糸を用いて脱臼を整復・固定します。

・スポーツ障害肩(野球肩など)

オーバーヘッド動作時(野球・ソフトボール・ハンドボール・やり投げなどの投球動作、バレーボールのアタック動作、テニスのスマッシュなど)の肩関節痛です。スポーツ障害肩は、肩関節以外に根本的な原因が存在することがよくあります。股関節や下肢の柔軟性低下などによって下肢からの運動連鎖が円滑に行えず、肩関節への大きな負荷が繰り返し生じるためです。治療は、リハビリテーションによる保存治療が中心となります。全身の機能や運動連鎖の評価を行い、適宜改善と再発予防(柔軟性や関節可動域の改善、体幹や下肢筋力の強化など)を行います。保存治療での復帰が困難と予想される場合には、手術(関節鏡)を考慮致します。

スポーツ関連領域

野球肘(離断性骨軟骨炎・内側側副靱帯損傷)、各種疲労骨折、腱炎・付着部炎、肉離れ、足関節捻挫・足関節外側側副靱帯損傷、距骨骨軟骨損傷に対する治療も行っています。

[2023年実績]

1日平均外来患者数平均 40.5人／日
平均入院患者数平均 30.3人／日
手術件数 720件

脊椎・脊髄外科 (腫瘍を含む)	頸椎		16例	外傷外科	骨接合術	上肢	120例				
	胸・腰椎		82例			下肢	75例				
	脊髄腫瘍		2例		再接着	0例					
			その他		103例						
間接外科	股関節	人工関節	17例	手外科 (骨接合術、再接着術は 外傷外科に含める)	関節手術		48例				
		人工関節再置換	1例		腱・靱帯手術	57例					
		人工骨頭	23例			その他	10例				
		その他	0例	末梢神経手術 (肘部管症候群、手根管症候群はここに含める)			51例				
	膝関節	人工関節	5例	骨軟部腫瘍		8例					
		人工関節再置換	2例	その他		0例					
		単顆置換	4例								
		靱帯再建	8例								
		半月板	17例								
		その他	16例								
	肩関節	人工関節・人工骨頭	2例	マイクロサージェリー (脊椎手術以外でマイクロを使ったものすべて)		13例					
		腱板修復	12例								
		その他	13例								
	肘関節	人工関節	3例	全手術数							
		その他	2例								
	足関節・ 足部関節	人工関節	0例					720例			
		関節固定術	1例								
		関節形成術	0例								
		その他	3例								

[学会発表]

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第35回日本肘関節学会学術集会		橈骨頭骨折に対する人工骨頭置換術の治療経験	船本知里, 太田壮一, 貝澤幸俊
2023.2.3-4	山形		
第9回日本脊椎前方側方進入手術学会		腰椎側方進入椎体間固定を用いた腰椎間接除圧固定術後の椎間関節の経時変化. どのくらい癒合するのか？	井関雅紀
2023.2.4	大阪		
第66回日本手外科学会学術集会		腱鞘炎患者の腱交差の位置, 形状の検討	太田壮一, 貝澤幸俊, 船本知里
2023.4.20-21	東京		
第66回日本手外科学会学術集会		高齢者橈骨頭骨折・頸部偽関節に対する人工橈骨頭置換術の治療経験	船本知里, 太田壮一, 貝澤幸俊
2023.4.20-21	東京		

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
大阪脊椎フォーラム		L5/S病変のFESSの有用性と術後下肢再燃	井関雅紀
2023.6.2	大阪		
第3回KUC Osteoporosis Seminar		当科における高齢者鎖骨骨折の特徴について	中島真伝, 太田壮一, 舩本知里, 馬谷直樹, 貝澤幸俊, 澁谷秀幸, 井関雅紀
2023.6.23	大阪		
第34回末梢神経学会		血管束を含む人工神経	貝澤幸俊, 柿木良介, 太田壮一
2023.9.8-9	京都		
第34回末梢神経学会		骨髄間葉系幹細胞と脱細胞化同種神経基底膜を移植した血管含有生体分解性神経導管による末梢神経の再生	田中寛樹, 柿木良介, 貝澤幸俊, 洵江宏文, 池口良輔, 後藤公志
2023.9.8-9	京都		
第1回手外科疾患を考える会		痛風結節切除術後にボタンホール変形をきたした1例	貝澤幸俊、太田壮一、舩本知里
2023.10.13	大阪		

[講演]

会名称		テーマ	講演者
日時	場所		
第3回京整会膝カンファレンス		半月板損傷に対する縫合術、切除術	馬谷直樹
2023.1.20	Online		
第2回手外科疾患を考える会		末梢神経疾患の診断と治療方針	貝澤幸俊
2023.1.24	Online		
中之島骨粗鬆症連携会		当院における肩関節鏡手術の特色ー上腕二頭筋長頭腱固定術ー	馬谷直樹
2023.3.2	大阪		
中之島骨粗鬆症連携会		当院での関節外科治療，特に下肢人工関節について	澁谷秀幸
2023.3.2	大阪		
中之島骨粗鬆症連携会		当院における脊椎外科部門の取り組みについて	井関雅紀
2023.3.2	大阪		
中之島骨粗鬆症連携会		高齢者の四肢骨折に対する当科の取り組み	太田壮一
2023.3.2	大阪		
M3.com 小勉強会		手根管症候群の基本的知識と見極め方	太田壮一
2023.9.22	Online		

[論文発表]

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
Umatani N, Kuriyama S, Nishitani K, et al.	Femoral bowing affects varus femoral alignment but not patient satisfaction in mechanically aligned total knee arthroplasty	Eur J Orthop Surg Traumatol	
		33(1):89-96	2023
Oda H, Kaizawa Y, Franklin A, Sanchez Rangel U,et al.	Assessment of a Synergistic Effect of Platelet-Rich Plasma and Stem Cell-Seeded Hydrogel for Healing of Rat Chronic Rotator Cuff Injuries	Cell Transplant	
		32: 09636897231190174	2023
舩本知里、太田壮一、貝澤幸俊	橈骨頭骨折に対する人工橈骨頭置換術の治療経験	肘学会誌	
		30(2):121-124	2023
竹原元司，馬谷直樹	上腕二頭筋長頭腱損傷の関節鏡評価	肩関節	
		47(2):381-384	2023

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
Kaizawa Y, Ohta S	Marked progression of scapholunate advanced collapse after endoscopic carpal tunnel release: a case report	J Hand Surg Eur	
		48(2):154-156	2023
下山貴幸, 太田壮一, 貝澤幸俊, 船本知里, 井関雅紀	ビスフォスフォネート長期内服後に生じた尺骨非定型骨折偽関節の1例	中部整災誌	
		66(3):451-452	2023
野口貴志, 池口良輔, 太田壮一, 貝澤幸俊, 松本泰一ら	顕微鏡手術普及に向けたマイクロサージャリートレーニングセミナーの効果	日本マイクロサージャリー学会会誌	
		36(1):8-14	2023

[著書]

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
馬谷直樹	テープ材付きscrew anchorを使用した関節鏡視下 transtendinous biceps tenodesis	手術動画 surgical technique	
		Depuy Synthes	2023

リハビリテーション科

【医師】(2024.3末時)

部 長:	恵飛須 俊彦	日本脳神経外科学会(専門医)、日本リハビリテーション医学会(専門医)(指導医)、日本脳卒中学会(専門医)、日本脳卒中の外科学会、日本磁気共鳴医学会、国際磁気共鳴医学会、日本神経外科コンGRESS、北米神経科学学会
医 員:	平野 博久	日本リハビリテーション医学会(専門医)、日本内科学会(認定医)、日本神経学会(専門医)、日本臨床神経生理学会(専門医)
医 員:	坂田 ゆき	日本リハビリテーション医学会(専門医)
医 員:	中濱 潤美	日本リハビリテーション医学会(専門医)(指導医)、急性期リハビリテーション学会

【技師】(2024.3末時)

技師長:	宮本 定治	日本手外科学会、日本マイクロサージャリー学会 (作業療法士)
主 任:	平澤 良和	日本理学療法士協会、日本糖尿病学会 (理学療法士)
副主任:	山本 洋司	日本理学療法士協会 (理学療法士)
副主任:	松木 良介	日本理学療法士協会、日本心臓リハビリテーション学会、日本心不全学会、日本集中治療医学会 (理学療法士)
副主任:	児島 範明	日本作業療法士協会、日本集中治療学会、日本心臓リハビリテーション学会 (作業療法士)

【人員構成】

医師:4名、理学療法士:35名、作業療法士17名、言語聴覚士:7

【施設基準】

脳血管等リハビリテーションⅠ、運動器リハビリテーションⅠ、呼吸リハビリテーションⅠ、
心大血管疾患リハビリテーションⅠ、回復期リハビリテーション病棟Ⅰ、がんリハビリテーション

【特色】

当院では、超急性期であるICU(集中治療室)の段階から積極的にリハビリテーションを提供しております。急性期の早期離床から回復期リハビリテーション病棟まで切れ目のない連続したリハビリテーション医療の実践が当院の特色です。急性期病棟では医師の管理下、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が患者さま個々の病態に応じてそれぞれ専門性を発揮し、質の高い医療を提供しております。また回復期リハビリテーション病棟では365日リハビリテーションを提供できる体制を整えています。また、介護指導、住宅改修のアドバイスや退院前訪問指導なども行い、安心した在宅生活が出来るよう支援しております。
院内外を問わずチーム医療を重視し、他職種はもちろん地域医療と連携することにより患者さまの円滑な在宅復帰を支援しております。

【主な疾患】

骨折、人工関節、切断指再接着、腱損傷、頸椎症、TFCC損傷、脳出血、脳梗塞、くも膜下出血、脳腫瘍、水頭症、パーキンソン病関連疾患、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、ギラン・バレー症候群、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、肺がん(周術期)、間質性肺炎、慢性閉塞性肺疾患、肺炎、術後無気肺、急性心筋梗塞、狭心症発作、開心術後、大血管疾患(大動脈解離、解離性大動脈瘤、大血管術後)、心不全急性増悪、誤嚥性肺炎、その他摂食嚥下機能低下を呈す疾患、悪性腫瘍(血液腫瘍も含む)又は骨転移、糖尿病教室運動指導

【診療実績】

回復期リハビリテーション 病棟実績	入院時重症者割合(基準:3割以上)	50.0%
	退院患者在宅復帰率(基準:7割以上)	92.8%
	日常生活機能改善度(基準:3割以上)4点以上改善率	76.0%
	FIM実績指数(基準37以上)	51.0
療法別リハビリテーション 実績患者総数	総合	91,241
	理学療法	50,293
	作業療法	31,688
	言語療法	10,080

疾患別 リハビリテーション件数	運動器リハビリテーション	27,691
	脳血管等リハビリテーション	40,277
	廃用症候群リハビリテーション	6,992
	呼吸器リハビリテーション	7,764
	心大血管リハビリテーション	6,914
	がんのリハビリテーション	9,870
	摂食機能療法	298
	糖尿病運動指導	1,438

【疾患別リハビリテーションの取り組み】

●脳血管疾患等リハビリテーション

【対象疾患】

脳卒中（脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血）、頭部外傷（急性硬膜下血腫、急性硬膜外血腫、慢性硬膜下血腫）、脳腫瘍、脳脊髄炎、正常圧水頭症、パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、進行性核上性麻痺、ギランバレー症候群、重症筋無力症など

【特色/方針】

脳卒中患者に関しては、不動関連合併症の予防や機能予後の改善のため発症後早期から安全かつ効果的な離床を実施している。そして早期から基本動作および日常生活動作の自立を目指して、理学療法・作業療法・言語療法による包括的な医療を展開し、当院回復期リハビリテーションと連携した継ぎ目のない医療を提供している。神経難病に関しては、多岐にわたる病態に合わせて入院中の身体機能や日常生活動作能力の維持向上だけでなく、在宅生活に即した環境調整や自助具の作成および情報提供をおこなっている。また、臨床・教育の研鑽として学術活動にも力を入れており、当院における脳卒中患者の早期離床の安全性とその効果の検証をはじめ、神経難病患者の症例発表などの学会発表にも力を入れている。

●摂食機能療法

【対象疾患】

脳血管疾患、頭部外傷、神経筋疾患、血液内科疾患、呼吸器疾患、循環器疾患、外科術後、廃用症候群等

【特色・方針】

当院では病態理解と客観的評価に基づいた早期経口摂取の確立を基本方針としている。対象として、脳血管疾患や神経筋疾患など疾患に起因する嚥下障害や、悪性腫瘍や心不全といった治療や入院期間の長期化によって生じる嚥下障害に対応している。また、ICUへ入室された重症疾患や人工呼吸器管理中の患者さまに対しても、病態とリスクを考慮しつつ、可及的早期から評価・介入を開始している。さらに、必要に応じて嚥下造影検査や嚥下内視鏡検査を医師とともに実施し、客観的評価に基づく食事形態の検討および治療効果判定を行っている。

●がんリハビリテーション

【対象疾患】

血液がん、肺がん、胃がん、膵臓がん、大腸がんなど

【特色】

当院では回復的から緩和的フェーズまで幅広い病期の患者に対してリハビリテーション介入を行っている。薬物療法・放射線療法を受ける血液がん・肺がん患者に対して、がん治療の経過予測に基づいたリハビリテーション計画立案に主眼を置き、治療継続のための身体機能・ADL能力の予防・改善を目標にがんリハビリテーションを実施している。また、外科領域の周術期リハビリテーションではERAS (Enhanced Recovery After Surgery) チームの一員として、運動機能の早期回復を担っている。各科のカンファレンスには積極的に参加し、多職種連携に力を入れている。また、「当院からがんリハを発信する」をスローガンに、学会発表および論文執筆など院外での活動を推進している。

●心大血管疾患リハビリテーション

【対象疾患】

心不全、心筋梗塞、狭心症、心臓血管外科術後、大動脈解離、閉塞性動脈硬化症など

【特色/方針】

集中治療領域から回復期リハビリテーション、外来まで継続的なリハビリテーション診療を展開し、動作時の循環応答に留意した安全で効果的な離床と、運動生理学に基づく適切な運動処方による運動療法にて身体機能の改善を図っている。また周術期においては作業療法士が中心となり認知機能に対する取り組みを早期から実践している。カンファレンスだけでなく、日々の患者の状態や治療内容の変化に対応するため、毎日回診に参加しチーム連携を深めている。院外活動においては全国規模の共同研究に参加するなど医療の質の研鑽に努めている。

●呼吸器リハビリテーション

【対象疾患】

慢性呼吸器疾患（間質性肺炎、慢性閉塞性肺疾患）、肺炎（細菌性、誤嚥性、人工呼吸器関連）、肺腫瘍（周術期）、人工呼吸管理が必要な呼吸不全患者など

【特色/方針】

集中治療領域においてリハビリテーションプロトコルを運用する等、医師・看護師・療法士が連携して病態や症状に即した離床を行い、二次的合併症の予防や日常生活動作能力の改善を図っている。また退院後の生活を見据え、労作時の呼吸困難感や身体機能評価に基づく、適切な活動量と日常生活動作の指導（在宅酸素療法の指導を含む）を実施している。呼吸器センターのカンファレンスやRSTに参加し、チーム医療を推進している。

●運動器リハビリテーション

【対象疾患】

腱板断裂、変形性膝関節症、変形性股関節症、骨折、頸椎および腰椎疾患、手指骨折、橈骨遠位端骨折、腱損傷、切断指再接着術など

【特色/方針】

当班では受傷機転やレントゲン、CT、MRIなどの画像所見、手術時の所見、および臨床評価を基に疾患ごとの病態を的確に把握し、早期から安全かつ最善の治療を提供することを目指しています。疾患ごとの評価の要点やリハビリテーションプロトコルを組織学や生体力学に基づいて策定し、治療の標準化に努めています。また、機能解剖や生理学、運動学に基づき患者さま一人ひとりに最適化された治療プログラムを作成するだけでなく、エコーを用いた解剖学的根拠に基づくアプローチを取り入れ、標準的なリハビリテーションを提供しています。他職種との連携を強化するため、整形外科や形成外科の回診カンファレンスへの参加や、看護師と協同して勉強会などを積極的に実施しています。さらに学会発表や院外での研修会、他施設とのカンファレンスなどチームの人材育成や自己研鑽にも務めています。

●糖尿病療養指導

【対象疾患】

糖尿病

【特色/方針】

医師・看護師・管理栄養士・臨床検査技師・薬剤師・視能訓練士・理学療法士で構成された多職種チームによる糖尿病療養指導の一環として、運動療法の療養指導を担っている。理学療法士にて身体機能評価を実施し、糖尿病の病態や病期、運動器疾患や呼吸・循環器疾患などの併存疾患による影響を加味した上で、効率的で安全かつ、患者毎の生活様式に沿った個性の高い運動療法指導を提供している。活動は院内に留まらず、積極的に学術活動を行っているほか、地域に向けた外来糖尿病教室や糖尿病フェスタ等の行事にて運動療法教室を開催し、糖尿病に対する運動療法の啓蒙に努めている。

●回復期リハビリテーション

【対象疾患】

脳血管疾患、頭部外傷、くも膜下出血のシャント術後、脊髄損傷、多発神経炎、大腿骨、骨盤、脊椎、股関節または膝関節の骨折または術後、外科手術または肺炎等の治療時の安静による肺症症候群

【特色/方針】

当病棟では入棟日当日からリハビリテーションを開始し365日実施している。また、入棟日当日に入棟時カンファレンスを実施し、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士にて治療方針や目標を立案し、月1回の頻度でチームで治療方針や目標などの見直しを行っている。ICも同様に月1回あるいは必要に応じて実施しリハビリスタッフも同席しリハビリ経過を説明している。回復期リハビリテーション病棟の回診は医師、看護師、リハビリスタッフ、管理栄養士、医療ソーシャルワーカーでカンファレンスを行い患者のリハビリ経過を確認した後、リハビリテーション実施中に回診を実施している。患者の担当看護師とリハビリスタッフは2週間に一度、「できるADL」と「しているADL」を確認し、病棟での日常生活動作に乖離がないように連携している。また回復期リハビリ部門では理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の3職種合同でカンファレンスを実施し、リハビリテーションの方針や役割などを協議しチーム医療を推進している。リハビリテーション部の急性期部門とも連携を図り、回復期リハビリテーション病棟患者の治療方針やリスク管理などを協議している。

【スタッフ専門資格】

博士課程修了	2名	3学会合同呼吸療法認定士	9名
修士課程修了	8名	CDEJ(日本糖尿病療養指導士)	4名
専門理学療法士		地域ケア会議推進リーダー	6名
心血管	1名	フレイル対策推進マネージャー	5名
基礎	1名	介護予防推進リーダー	5名
呼吸	1名	BLS講習者	17名
糖尿病	1名	ACLS受講者	2名
認定理学療法士		ICLS受講者	2名
運動器	2名	福祉住環境コーディネーター2級	10名
脳卒中	7名	AMPS認定評価者	1名
循環	4名	心不全療養指導士	1名
呼吸	1名	理学療法協会指定管理者(初級)	2名
物理療法	1名	理学療法協会指定管理者(上級)	2名
代謝	2名	心電図検定2級	1名
地域	2名	集中治療理学療法士	1名
専門作業療法士		日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	2名
がん	1名	臨床神経心理士	1名
認定作業療法士	1名	LSVT LOUD研修終了者	1名
専門資格		ディサースリア・スーパー認定セラピスト	1名
がんのリハビリテーション研修会修了者	30名	終末期ケア専門士	1名
心臓リハビリテーション指導士	3名	ICAA認定リンパ浮腫専門医療従事者	3名

【学会発表および講演実績】

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第51回日本集中治療医学会学術集会		ICU退室後の認知機能障害の特徴－ MoCA-Jを用いたSub Typeの同定－	児島範明, 松木良介, 宮崎泰広, 端野琢哉, 惠飛須俊彦
2024.3	北海道		
第51回日本集中治療医学会学術集会		パネルディスカッション: 作業療法士が考える ICUでの「その人らしい」生活の再構築	児島範明
2024.3	北海道		
第38回日本感染環境学会学術集会		リハビリテーション診療における手指衛生遵 守率に対する多角的な感染対策の効果検 証	児島範明, 小松美雪, 山崎裕自, 山田祐一郎
2023.6	神奈川		
第57回日本作業療法学会学術集会		パネルディスカッション: 心臓リハビリテーシ ョンにおける急性期－回復期連携	児島範明, 宮崎隆之
2023.9	沖縄		
第57回日本作業療法学会学術集会		パネルディスカッション: 本邦におけるICUの 現状と今後の課題	児島範明
2023.9	沖縄		
第29回心臓リハビリテーション学会学術集会		シンポジウム: 循環器集中治療には認知機 能の評価とリハビリテーションが必要	児島範明
2023.7	神奈川		
第21回日本神経理学療法学会学術大会		急性期くも膜下出血患者における立位負荷 時の脳血流動態評価－経頭蓋カラードプ ラ法を用いた検討－	渡辺広希, 山本洋司, 惠飛須俊彦
2023.9.9	神奈川		
第39回日本義肢装具学会学術大会		脳卒中片麻痺者の短下肢装具歩行におい てCushion heelが荷重応答に及ぼす影響	渡辺広希
2023.10. 28	岡山		
第21回日本神経理学療法学会学術大会		回復期重度脳卒中患者に対する装具療法を 中心とした積極的なリハビリテーションが ADLに及ぼす影響	成原徹, 畑中将希, 渡辺広希, 山本洋司, 惠飛須俊彦
2023.9.9	神奈川		
第35回大阪府理学療法学会学術大会		脳室ドレーン管理下より離床を図った重症脳 室内出血患者に対する早期理学療法経験	草田知哉, 高田祐輔, 渡辺広希, 山本洋司, 惠飛須俊彦
2023.7.2	大阪		
第57回日本作業療法学会学術集会		脳卒中患者の食事動作における麻痺手の側 性変化～加速度計による客観的指標の提案 ～	宮崎隆之, 児島範明, 飯塚照史, 惠飛寿俊彦
2023.9	沖縄		
第37回大阪府作業療法学会		心臓外科術後、せん妄およびADL低下を認 めた僧帽弁閉鎖不全症一例に対する早期 作業療法経験	武藤南美, 清水 完, 山本洋司, 堀田 旭, 惠飛須俊彦
2023.12.10	大阪		
第35回大阪府理学療法学会学術大会		集中治療後症候群を合併した重症COVID- 19患者一例に対する回復期リハビリテーシ ョン病棟での運動療法およびコグニサイズの効 果	石川 裕, 山本洋司, 堀田 旭, 惠飛須俊彦
2023.7.2	大阪		
第35回大阪府理学療法学会学術大会		COVID-19を発症し長期隔離入院となったリ ンパ形質細胞性リンパ腫症例の運動耐容能 が改善したリハビリテーションの取り組みにつ いて	渡瀬 涼, 児島範明, 山本洋司, 惠飛須俊彦
2023.7.2	大阪		
第10回日本糖尿病協会年次学術集会		行動変容ステージが異なる2症例のインター バル速歩に対する印象の違い	渡瀬 涼, 松木良介, 平澤良和, 谷名英章, 浦邊順史, 松下愛里, 惠飛須俊彦, 浜本芳之, 山田祐一郎, 清野 裕
2023.7. 22	京都		
第10回日本糖尿病協会年次学術集会		イブニングセミナー: 若手から未来に向けて	渡瀬 涼
2023.7. 22	京都		
第35回大阪府理学療法学会学術大会		鷲足炎を併発した内側半月板損傷例に対す る理学療法経験	横田奈弓, 井上大輔, 堀田 旭, 山本洋司, 惠飛須俊彦
2023.7.2	大阪		
第35回大阪府理学療法学会学術大会		橋および小脳梗塞によりBody Lateropulsion およびバランス機能障害を呈した一例に対 する感覚フィードバックを用いた理学療法の 効果	浦邊順史, 松木良介, 尾崎新平, 渡辺広希, 堀田 旭, 山本洋司, 惠飛須俊彦
2023.7.2	大阪		

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第35回大阪府理学療法学会		靴下着脱動作の獲得に至った重度の股関節拘縮を呈したTHA症例	佐々木優衣, 松木良介, 井上大輔, 堀田 旭, 惠飛須俊彦
2023.7.2	大阪		
第10回日本糖尿病協会年次学会		当院における2型糖尿病教育入院患者の腎機能と身体機能および身体活動量の関連	浦邊順史, 谷名英章, 松木良介, 渡瀬 涼, 松下愛里, 平澤良和, 惠飛須俊彦, 浜本芳之, 山田祐一郎, 清野 裕
2023.7.22	京都		
第10回日本糖尿病協会年次学会		Case Conference Session「病院編」	谷名英章, 原口卓也, 高原舞衣
2023.7.22	京都		
第9回日本糖尿病理学療法学会学術集会		理学療法士による糖尿病患者に対するスティグマの調査	谷名英章, 田中永昭, 松木良介, 平澤良和, 渡瀬 涼, 惠飛須俊彦, 浜本芳之
2023.9.4	愛知		
第27回日本病態栄養学会年次学術集会		腎機能低下と筋肉量低下のある高齢2型糖尿病症例	谷名英章, 山口裕子, 高原舞衣, 河野千尋, 原口卓也, 浜本芳之
2024.1.27	愛知		
6回日本がん・リンパ浮腫理学療法学会学術集会		低身体機能の造血器腫瘍患者における化学療法施行中の身体機能の推移	砂原正和, 草場正彦, 宮本定治, 惠飛須俊彦, 井尾克宏
2024.1.27	福島		
第51回日本集中治療医学会学術集会		Post-intensive care syndromeに対する回復期リハビリテーションの効果ー単施設・症例集積研究ー	松木良介, 児島範明, 石川 裕, 崎田佳希, 佐藤達也, 端野琢哉, 惠飛須俊彦
2024.3	北海道		
第10回日本糖尿病協会年次学会		集団運動療法”舞妓さん体操”の筋電図評価を用いた運動強度の検討	松木良介, 谷名英章, 渡瀬 涼, 浦邊順史, 松下愛里, 平澤良和, 岡川隼也, 小野くみ子, 惠飛須俊彦, 浜本芳之, 山田祐一郎, 清野 裕
2023.7.22	京都		

[論文発表]

著者	タイトル	掲載詩名	
		掲載号・ページ	掲載年
渡瀬 涼	糖尿病のある方に対する理学療法士によるスティグマの現状	さかえ	
			2024
Sunahara M, Kusaba M, Tamaki A	The effectiveness of an accelerometer-based physical activity enhancement intervention for patients undergoing lung resection – A pilot randomized controlled trial	Eur J Surg Oncol	
			2023
Osaki S, Amimoto K, Miyazaki Y, Tanabe J, Yoshihiro N	Effect of stimulation-driven attention in virtual reality balloon search training of patients with left unilateral spatial neglect after stroke: A randomized crossover study.	Neuropsychol Rehabil	
		2023 Jul 21:1-21	2023
児島範明	特集:The リハビリテーションーリハビリテーション専門職に聞くPICSの最新知識ー ICU患者の認知機能ー脳機能で紐解く、ICU患者の”何か変”ー	Gakken:ICNR	
		Vol.11 No.1	2024
児島範明	ICUの作業療法ー超急性期から始める活動・参加へのアプローチー ー認知・精神心理面の評価とアプローチー	共同医書出版社	
		44ー54	2023

[医師](2024.3末時)
部 長: 三谷 恒雄 日本皮膚科学会認定専門医

[診療日程](R6.3末時)

月		火		水		木		金		土
午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
三谷		三谷		三谷		三谷		三谷		

[診療概要・実績]

入院患者は、丹毒・蜂巣織炎などの細菌性疾患、水疱性類天疱瘡などの自己免疫性水疱症など、例年と同様で、他臓器疾患が合併・併発した患者の場合は、他科との併診(血糖コントロールなど)に加え、管理サポートチーム(感染、栄養、認知症、呼吸など)とリハビリテーションの早期介入を得て、対処している。

また、通常の外用・内服治療では、治療に難渋する尋常性乾癬、類乾癬、尋常性白斑、円形脱毛症、アトピー性皮膚炎、痒疹などには、光線療法として、狭範囲中波長紫外線(NB-UVB)照射を行っている。

既存の内服・光線療法などの全身療法を用いても、十分な効果が得られない尋常性乾癬・乾癬性関節炎・乾癬性紅皮症において、呼吸器内科・放射線科との連携・協力により、日本皮膚科学会より生物学的製剤使用施設認定を受け、生物学的注射製剤(抗TNF α 製剤・抗インターロイキン23(p40・p19)製剤、抗IL17製剤)の投与し、著しい改善を得ている。

さらに、治療抵抗性重症アトピー性皮膚炎においても、ステロイド外用薬やカルシニューリン阻害外用薬による適切な治療を行っても コントロール不良症例において、既存の内服免疫抑制治療に比べ、安全性の高い生物学的注射製剤(抗IL4,13、抗IL13、抗IL31) JAK阻害内服製剤を導入し、皮疹および掻痒の持続的軽減により、患者のQOL改善を得ている。

また、ダーモスコピーを用い、主に色素性病変の良性・悪性の鑑別に役立たせている。

皮膚腫瘍(良性・悪性)や保存的外用療法では治療困難な褥瘡・下腿潰瘍・糖尿病性足病変などは、当院形成外科と緊密に連携し、症例毎に手術適応を速やかに見定め、罹病期間の短縮を図っている。

褥瘡、医療関連機器圧迫損傷(MDRPU)、スキン・テア、失禁関連皮膚障害(IAD)、抗がん剤などの薬剤血管外漏出などの発生時は、速やかに、診察し、治療処置を開始し、継続して、皮膚排泄ケア(WOC)ナース、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、病棟看護師、放射線技師などの多職種が参加する褥瘡対策委員会を週一回開催し、患者情報を共有し、病棟回診を行い、皮膚障害の予防・治療・管理を行っている。

[検査・処置・手術]

皮膚生検組織診断
ダーモスコピー
皮膚貼布試験(パッチテスト[パッチテストパネル・as is])
光線過敏性試験(UVA、UVB)
液体窒素冷凍凝固
電気焼灼
狭範囲中波長紫外線照射(NB-UVB)

[症例検討会]

毎週水曜日午後、京都大学皮膚科臨床カンファレンス
京都大学病院皮膚科カンファレンス室

形成再建外科

[医師](2024.3末時)

部 長：	松末 武雄	日本形成外科学会専門医・領域指導医、日本手外科学会専門医・指導医・代議員、 日本マイクロサージャリー学会、日本形成外科学会認定再建・マイクロサージャリー分野指導医、 日本創傷外科学会専門医、日本形成外科手術手技学会、日本美容外科学会、 日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会、京都大学臨床准教授
医 長：	本間 幸恵	日本形成外科学会専門医・領域指導医、日本外科学会専門医、日本マイクロサージャリー学会、 日本形成外科学会認定再建・マイクロサージャリー分野指導医、日本創傷外科学会専門医、 日本手外科学会、日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会
医 長：	吉見 育馬	日本形成外科学会専門医、日本手外科学会専門医、日本マイクロサージャリー学会、日本創傷外科学会、 日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会
医 員：	矢野 舞	日本形成外科学会、日本形成外科手術手技学会
医 員：	南谷 晃誠	日本形成外科学会、日本創傷外科学会
医 員：	中村 悠	日本形成外科学会

[診療日程](2024.3末時)

月		火		水		木		金		土
午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
矢野	手術	松末 吉見 本間 南谷		手術	手術	矢野	手術	松末 吉見 本間 南谷		

[関西電力病院 形成再建外科の特色]

現在、当科は常勤医師6人体制で幅広い形成外科・再建外科の診療を行っております。形成外科は主として、体表面に近い組織・器官の先天異常、外傷、腫瘍などによる障害に対し、形態のみならず機能的にも改善することを目的としています。一般的な形成外科診療のほか、手指の痛み・変形や四肢外傷救急治療および再建手術も積極的に行っています。手の診療においても機能回復だけにとどまらず、形成外科ならではの「キズあとのケア」の観点から、整容面も含めた改善を目指した診療を行っているのが当科の特色です。

手の外傷、特に切断された指の手術は、微小な血管や神経をつなぐ必要があり、顕微鏡を用いた手術（マイクロサージャリー）でないと行うことができません。小児の指など、時には0.3mmほどの血管を吻合することもあります。

手の外傷においては大阪市内のみならず、市外、府外も含めた広い範囲からの救急患者さまを受け入れております。重症四肢外傷では、単なる骨折とは異なり、神経や血管の損傷はもちろん、腱の断裂や皮膚や骨などの組織が欠損している場合もあります。骨折や関節損傷を修復する手術と、マイクロサージャリー（皮弁や血管吻合）を組み合わせることで、さまざまな四肢の外傷に対応できます。

当科ではこのマイクロサージャリーの技術を応用して、様々な治療に対応しています。手指の欠損に対しては足趾を利用した再建手術、リンパ浮腫に対してはリンパ管と静脈を吻合する手術、耳鼻咽喉科と合同で咽頭がんに対してがんの摘出後に喉を再建する手術、乳腺外科と合同で乳がん術後に乳房を再建する手術などが挙げられます。

特に指の再建については全国でも随一の症例数であり、他院で治療後の患者さまも多数紹介され、再建手術を行っております。治療は、指を失って何年も経過してからでも実施することが可能です。指の再建では、整容面はもちろんのこと、機能的及び知覚の回復も必要です。つまり、ものを掴んだり滑らかに動かせるようになるだけでなく、触ったときの感覚を取り戻すことも目指します。また、手は顔と同様で、外見も再建することが社会的に重要な意味を持ちます。当科では、元の指の長さ・太さ・爪の大きさに近い指を再建することを心がけています。

形成再建外科の扱うからだの部位は全身です。そのため関わる疾患もさまざまであり、他科との連携した治療が重要です。また、手足の治療においては特にアフターケアとしてリハビリ治療が必須となります。当科では手を専門としたリハビリスタッフと連携して治療に取り組んでいます。治療方法も創意工夫の積み重ねで日々進歩しています。

これからも患者さまにとって最善の治療を行っていきたいと考えています。

[診療実績](年間麻酔別及び疾患大分類別手術手技数)

	入院	外来	計
全身麻酔での手技数	146	0	146
腰麻・伝達麻酔での手技数	200	96	296
局所麻酔・その他での手技数	83	388	471
入院または全身麻酔の手技数計：429			
外来での腰麻・伝達麻酔、局麻・その他手技数計：481			
合計係数：671			

疾患第分類手技数	入院			外来			計
	全身麻酔	腰麻・ 伝達麻酔	局所麻酔 ・その他	全身麻酔	腰麻・ 伝達麻酔	局所麻酔 ・その他	
外傷	79	143	20		75	124	441
先天異常	1	2				4	7
腫瘍	19	3	37		6	187	252
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	6	9	1		4	14	34
難治性潰瘍	32	26	14			3	75
炎症・変性疾患	9	16	7		11	31	74
美容(手術)							0
その他		1	4			25	30
Extraレーザー治療							0

[学会発表]

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第9回手の造形手術研究会		きれいな指の作り方～部分足趾移植を極める～	松末武雄
2023.4.20	東京		
第66回日本手外科学会学術集会		PIP関節離断を伴う指重度引き抜き損傷 ー難渋するPIP関節機能温存ー第2報	松末武雄
2023.4.20-4.22	東京		
第35回日本ハンドセラピー学会 学術集会		複合組織損傷のときこそ問われる理想の手外科診療システム	松末武雄
2023. 4.22	東京		
第96回日本整形外科学会 学術総会シンポジウム		PIP関節離断を伴う指重度引き抜き損傷 難渋するPIP関節機能温存	松末武雄
2023.5. 12	横浜		
第15回日本創傷外科学会 総会・学術集会		遅発性に広範囲に皮膚壊死を来し、治療に難渋した 左下肢交通外傷の一例	南谷晃誠
2023.7.14-7.15	東京		
第1回沖縄手外科研究会		きれいな指の作り方～部分足趾移植を極める～	松末武雄
2023.9.16	沖縄		
第50回日本マイクロサージャリー学会 学術集会		手指の爪再建に用いることができる第1趾背側趾動脈の解剖学的特徴	松末武雄
2023. 12.08	名古屋		
第50回日本マイクロサージャリー学会 学術集会		10年の経験に基づく、手指知覚神経におけるナーブリッジ の適応と使用タイミング	松末武雄
2023. 12.08	名古屋		
第50回日本マイクロサージャリー学会 学術集会		部分足趾移植による母指再建の実際	松末武雄
2023. 12.08	名古屋		

[論文発表]

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
吉見育馬	手根骨長軸脱臼の術後に有頭有鉤骨間の動揺性を生じ、関節固定にて症状の改善を得た一例	日手会誌	
		第39巻第5号1-5	2023
松末武雄	どう対応する!? Zone IV	PEPARS	
		No.202,61-67	2023

[医師] (2024.3末時)

副院長：	藤本 康裕	日本脳神経外科学会専門医・指導医、日本脳卒中学会専門医・指導医、日本脳卒中の外科学会技術指導医
部長：	中島 英樹	日本脳神経外科学会専門医・指導医、日本脳卒中学会専門医・指導医、日本脳卒中の外科学会技術指導医
医 長：	高崎 盛生	日本脳神経外科学会専門医・指導医、日本脳卒中学会専門医、日本脳神経血管内治療学会専門医
医 長：	本郷 卓	日本脳神経外科学会専門医・指導医、日本脳卒中学会専門医、日本脳神経血管内治療学会専門医、日本神経内視鏡学会技術認定医
医 長：	岩城 克馬	日本脳神経外科学会専門医・指導医、日本脳神経血管内治療学会専門医・指導医
医 員：	三宅 諒汰	

[診療日程] (2024.3末時)

午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
中島 本郷 (水頭症)	高崎 (頸動脈) 岩城 (血管内治療)					藤本 中島		藤本 高崎 (血管内治療)		

[診療概要・実績報告]

1. 対象疾患と特色

脳血管障害：

全入院患者の中で脳血管障害患者の占める割合は高く、脳血管障害は当科における中核的な対象疾患となっています。手術治療としては主幹脳動脈急性閉塞例に対する超急性期再開通治療や破裂脳動脈瘤に対する根治的止血術を行っています。慢性期脳血管障害では特に内頸動脈狭窄症に力を入れており、頸動脈血栓内膜剥離術と頸動脈ステント術の2つの治療を症例に応じて適用しています。

なお、当院脳神経外科の常勤医6名のうち3名が脳血管内治療学会専門医であり、積極的に脳血管内治療を行っています。また、当院は日本脳卒中学会より一次脳卒中センター(PSC)に認定されており、24時間365日tPA静注療法が可能で急性期脳卒中に速やかに対応することができます。

頭部外傷：

慢性硬膜下血腫に対する穿頭手術数および重症頭部外傷例に対する開頭手術は近年減少傾向にあります。

脳腫瘍：

腫瘍摘出術とくに良性脳腫瘍の症例数は増加傾向であり、悪性脳腫瘍に対しては手術・放射線療法・化学療法による標準治療を行っています。

その他：

水頭症、脳膿瘍などの感染症、神経血管圧迫症候群(三叉神経痛、片側顔面痙攣)など機能性疾患に対する治療も行っています。

2. 外来診療

外来は週3日行っており、一般外来だけでなく、頸動脈、水頭症、血管内治療の専門外来を行っています。いずれの外来でも投薬のみの再診をなるべく抑え、診断や術前検査、画像フォローに重心を置いた外来としています。また、病診連携による紹介や救急患者が多いことから、高い患者紹介率となっています。

3. 救急診療

脳神経内科と協力して脳卒中オンコール体制を行うとともに常時2名のオンコール医を定めており、すべての神経救急疾患に対して速やかに対応できる体制を整えています。

4. 入院診療

主な入院対象は手術治療を要する症例ですが、その他に脳卒中や頭部外傷の保存的治療、脳血管撮影検査や髄液排出検査目的の入院など、多数の非手術例も入院対象としています。カンファレンスは毎朝に診療科ミーティングを行い、週末に多職種カンファと診療科の症例/手術カンファを行っています。当科では重症脳卒中や頭部外傷の治療のほか、術後の回復室としてもICUを利用させて頂いており、ICU利用率が高いことが特徴です。中枢神経疾患の特徴から長期入院を必要とする患者が多いのですが、脳血管内治療の増加に伴って、平均在院日数は短縮の傾向にあります。

5. 教育

当院は日本脳神経外科学会専門医訓練施設および日本脳卒中学会認定研修施設の認定を得ており、後期研修医が専門医を取得する上で必要な研修環境が整備されています。後期研修医の教育においては外科医にとって最も重要な手術適応の理解と外科手技の習得を重点的に教育し、可能な限り手術に参加させるようにしています。また、後期研修医には年2回の学会発表を義務付け、学術的な研修の機会も不足しないようにしています。専門医においては脳血管内治療専門医や神経内視鏡認定医などのsubspeciality資格の取得を目的に、院外研修の機会を多く設けるよう努めています。

I. 脳神経外科手術件数・・・85例

内 容		件 数	
脳血管障害	脳動脈瘤クリッピング術	2例	42例
	脳動静脈奇形摘出術	0例	
	開頭脳内血腫除去術	2例	
	頭蓋内血管バイパス術	4例	
	頸動脈血栓内膜剥離術	5例	
	減圧開頭術	2例	
	頸動脈ステント留置術(血管内手術)	6例	
	血栓回収術(血管内手術)	12例	
	脳動脈瘤塞栓術(血管内手術)	9例	
脳腫瘍	悪性脳腫瘍	0例	10例
	良性脳腫瘍	7例	
	転移性脳腫瘍	0例	
	腫瘍動脈塞栓術／動注化学療法(血管内手術)	3例	
頭部外傷	開頭頭蓋内血腫除去術	3例	15例
	穿頭頭蓋内血腫除去術	12例	
水頭症	髄液シャント術	5例	7例
	脳室ドレナージ術	2例	
	その他	0例	
その他	微小血管減圧術	0例	11例
	頭蓋形成術	2例	
	その他	3例	
	その他(血管内手術)	6例	

[学会発表]

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第83回日本脳神経外科学会 近畿支部学術集会		血管内治療時代における開頭脳動脈瘤治療の適応(一般口演)	中島英樹
2023/4/8	大阪		
脳神経外科手術手技マスターコース		血管吻合術の基本(基本講演)	中島英樹
2023/8/26	大阪		
第84回日本脳神経外科学会 近畿支部学術集会		糖尿病合併の頸部内頸動脈狭窄症患者における症候化に関わる因子の検討(一般口演)	三宅諒汰
2023/9/2	大阪		
第82回日本脳神経外科学会学術総会		前交通動脈瘤に対するinterhemispheric approachの変遷からみた基本手技と合併症対策(一般口演)	中島英樹
2023/10/25-27	横浜		
第82回日本脳神経外科学会学術総会		糖尿病合併の頸部内頸動脈狭窄症患者における症候化に関わる因子の検討(一般口演)	三宅諒汰
2023/10/25-27	横浜		
第53回日本脳卒中の外科学会学術集会		前交通動脈瘤に対するinterhemispheric approachの変遷からみた基本手技と合併症対策(一般口演)	中島英樹
2024/3/7-9	横浜		
第53回日本脳卒中の外科学会学術集会		2型糖尿病合併頸動脈狭窄症におけるインクレチン関連薬の頸動脈プラークへの影響について(一般口演)	高碕盛生
2024/3/7-9	横浜		
第53回日本脳卒中の外科学会学術集会		CEA後再狭窄病変に対するCASの検討(一般口演)	岩城克馬
2024/3/7-9	横浜		
第53回日本脳卒中の外科学会学術集会		糖尿病合併の頸部内頸動脈狭窄症患者における症候化に関わる因子の検討(一般口演)	三宅諒汰
2024/3/7-9	横浜		

[論文発表]

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
Nakajima H	Moyamoya disease presenting with symptomatic ischemic stroke during new-tyosine kinase inhibitor treatment: two illustrative cases	Acta Neurochir	
		165, 3637-3641	2023
三宅諒汰	B型肝炎ウイルス関連血管炎の影響が疑われた右頸部内頸動脈狭窄症に起因した脳梗塞の1例	脳神経外科速報	
		34(1)	2024

泌尿器科

[医師] (2024.3末時)

部 長:	青山 輝義	日本泌尿器科学会専門医/指導医・日本癌治療学会・日本癌学会・日本泌尿器内視鏡学会・ 京都大学大学院医学博士
部 長:	坂元 宏匡	日本泌尿器科学会専門医/指導医・日本癌学会・日本泌尿器内視鏡学会・ 泌尿器腹腔鏡技術認定医・京都大学大学院医学博士
医 員:	鶴田 将史	日本泌尿器科学会、日本泌尿器内視鏡学会
医 員:	金井 香澄	日本泌尿器科学会
医 員:	矢野 博久	日本泌尿器科学会

[診療日程] (2024.3末時)

午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
青山 金井	外来手術 検査	金井		青山 鶴田	橋村	鶴田		坂元		初診外来 医師交代

[診療概要]

○前立腺癌
人生100年時代にそなえ治療後QOLを重視しつつ、手術療法、放射線療法、ホルモン療法などから選択しますが、令和5年3月からはロボット支援手術を導入し、令和6年から強度変調放射線治療 (IMRT) が開始され、密封小線源前立腺挿入術を含め、前立腺癌局所治療について単独施設として、もっとも選択肢を多く提供できる施設の一つとなりました。さらに放射線治療時に直腸合併症を減らすスパーサー留置、去勢抵抗性前立腺癌骨転移に対するRa223治療を行っています。

○膀胱癌
表在性膀胱癌に対しては、内視鏡手術を行っています。膀胱癌は膀胱内再発率が高く、予防のために抗癌剤やBCGの膀胱注入療法等も含め、丁寧なフォローアップをおこなっています。
浸潤性膀胱癌では、膀胱全摘術と尿路変向術が必要ですが、令和6年からはロボット支援下でおこなっています。進行膀胱癌で抗癌剤無効例にはペンプロリズマブ、術後ハイリスク症例にはニボルマブを使用しています。

○腎細胞癌
腎細胞癌の標準的治療は外科的治療ですが、低侵襲性である腹腔鏡下に腎摘出術およびロボット支援下腎部分切除術を行なっています。進行性腎癌に対しては手術に加え、アキシチニブ、ソラフェニブ、スニチニブ、パゾパニブ、カボザンチニブ、レンパチニブ、ニボルマブ、アベルマブ、イビリムマブなどの薬剤を積極的に導入しています。

[手術実績]

○内視鏡手術			○その他		
経尿道的膀胱悪性腫瘍切除術		72	生体腎移植術		2
経尿道的前立腺手術		13	前立腺小線源治療		10
経尿道的前立腺レーザー核出手術		5	前立腺生検		116
経尿道的尿管・膀胱結石破砕術		83	腎ろう造設術		9
尿管ステント留置術		54	包茎手術		6
経尿道的電気凝固術		4	陰嚢水腫手術		1
ECIRS		4	精巣摘出術		1
経尿道的尿管狭窄拡張術		2	高位精巣摘除術		2
○開腹手術			精巣外傷手術		3
膀胱全摘尿路変向術		7	精巣捻転手術		4
回腸導管		1	陰茎折症手術		2
後腹膜リンパ節群郭清術		2	体外衝撃波結石破砕術		46
前立腺悪性腫瘍手術		2	前立腺金マーカー・スパーサー留置術		71
○体腔鏡手術					
ロボット支援下前立腺悪性腫瘍手術		14			
ロボット支援下腎部分切除術		12			
腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術		7			
腹腔鏡下腎(尿管)悪性腫瘍手術		7			
腹腔鏡下副腎摘出術		6			

[学会発表および参加実績]

会名称		発表テーマ・参加状況	発表者・参加者
日時	場所		
第110回日本泌尿器科学会総会		当院における前立腺癌監視療法の検討	鶴田将史、坂元宏匡、 金井香澄、矢野博久、 青山輝義
2023/4/20	神戸		
第110回日本泌尿器科学会総会		経尿道的尿路碎石術におけるMosesモードと通常モードの比較検討	金井香澄、坂元宏匡、 鶴田将史、矢野博久、 青山輝義
2023/4/21	神戸		
第110回日本泌尿器科学会総会		経尿道的尿路結石碎石術における術前留置尿管 ステント培養と腎盂尿培養との関連性	坂元宏匡、金井香澄、 鶴田将史、矢野博久、 青山輝義
2023/4/21	神戸		
第286回マンスリーミーティング		一般演題 座長	青山輝義
2023/7/29	京都		
第286回マンスリーミーティング		腎臓原発のACTH産生神経内分泌腫瘍の1例	鶴田将史、矢野博久、 金井香澄、青山輝義
2023/7/29	京都		
御堂筋泌尿器カンファレンス		右副腎腫瘍に対する腹腔鏡手術	鶴田将史、矢野博久、 坂元宏匡、青山輝義
2023/9/11	大阪		
第88回日本泌尿器科学会東部総会		前立腺癌密封小線源治療におけるSpaceOARハイドロゲルの治療成績、排尿・排便・性機能への影響に関する検討	鶴田将史、坂元宏匡、 金井香澄、矢野博久、 青山輝義
2023/10/6	札幌		
2023年度医療安全研修		医療安全とカルテ記載	青山輝義
2023/12/1	大阪		
堂島がんカンファレンス		前立腺がん治療の選択 医療者の立場、患者の立場	青山輝義、板垣 康、 笹井啓資
2023/12/20	大阪		

[カンファレンス実施実績]

- ・入院症例カンファレンス、部長回診
毎週水曜日14時～15時 泌尿器科医師、薬剤師 管理栄養士 理学療法士 看護師
- ・外来症例およびレントゲンカンファレンス
毎週水曜日15時～17時 泌尿器科医師
- ・泌尿器科放射線治療カンファレンス
第2第4水曜日 16時30分 泌尿器科医師、放射線治療科医師
- ・泌尿器科腎臓内科合同カンファレンス
第3水曜日17時 泌尿器科医師、腎臓内科医師
- ・泌尿器科放射線診断カンファレンス
月1回程度 泌尿器科医師、放射線診断科医師
- ・泌尿器科病理カンファレンス
月1回程度 泌尿器科医師、病理診断科医師

[医師](2024.3末時)

部 長： 永野 忠義

日本産科婦人科学会産婦人科専門医、がん治療認定医、婦人科腫瘍専門医、
超音波専門医・指導医、母体保護法指定医、京都大学医学博士、京都大学臨床教授、
Best doctor in Japan 2022-2023

部 長： 寺川 耕市

日本産科婦人科学会産婦人科専門医、がん治療認定医、婦人科腫瘍専門医、
日本女性医学学会認定女性ヘルスケア専門医、母体保護法指定医、京都大学医学博士、
ダヴィンチロボット手術有資格者

医 員： 辻 なつき

日本産科婦人科学会産婦人科専門医、がん治療認定医、婦人科腫瘍専門医、
母体保護法指定医、臨床遺伝専門医

医 員： 山本 絢可

日本産科婦人科学会産婦人科専門医、がん治療認定医、婦人科腫瘍専門医、
ALSO-JAPANプロバイダー、NCPR(新生児蘇生法)インストラクター

[診療日程](2024.3末時)

月		火		水		木		金		土
午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
寺川 山本	寺川	永野 寺川		吉水		永野 辻	永野	隅野		一般外来 (交代制)
				手術	手術			手術	手術	

[診療概要・実績報告]

婦人科良性および悪性腫瘍の治療を中心とした診療を継続した。

良性・悪性腫瘍の数はほぼ前年並みであった。

	手術内容		件数
良性疾患	腹式単純子宮全摘術		15
	腹腔鏡下单純子宮全摘術		11
	子宮筋腫核出術(開腹)		9
	腹腔鏡下子宮筋腫核出術		6
	腹腔鏡下付属器手術		52
	子宮脱手術		2
	子宮鏡手術		30
	円錐切除術		29
	その他		5
	計		159
悪性疾患	子宮頸癌 (広汎子宮全摘術・トラケクトミー)	腹腔鏡手術	5
		開腹手術	8
	子宮体癌	腹腔鏡手術	10
		ロボット手術	4
		開腹手術	3
	卵巣癌(試験腹腔鏡含む)		11
	子宮頸癌に対するセンチネルリンパ節生検(重複)		5
	リスク低減付属器切除RRSO		2
	計		43

[学会発表および参加実績]

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者・参加者
日時	場所		
第75回日本産科婦人科学会学術講演会		聴講	寺川耕市、辻なつき
2023/5/12	東京		
第65回日本婦人科腫瘍学会学術講演会		聴講	永野忠義、寺川耕市、 辻なつき、山本絢可
2023/7/14	松江		

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者・参加者
日時	場所		
第148回近畿産科婦人科学会学術集会		聴講	永野忠義、寺川耕市、 山本絢可、辻なつき
2023/6/17	和歌山		
第149回近畿産科婦人科学会学術講演会		聴講	山本絢可、永野忠義、 寺川耕市、辻なつき
2023/10/15	堺		
日本人類遺伝学会第68回大会		聴講	辻なつき、山本絢可
2023/10/11	東京		
第38回日本女性医学学会学術集会		更年期の関節痛に対して薏苡仁湯を使用した 3症例	寺川耕市
2023/12/2	徳島		
日本超音波医学会第96回学術集会		聴講	永野忠義
2023/5/27	大宮		

[医師](2024.3末時)

部 長： 竹内 篤 京都大学医学部臨床教授・京都大学博士(医学)・日本眼科学会認定専門医・身体障害者指定医(眼科)・日本緑内障学会・日本網膜硝子体学会・日本眼科手術学会・眼科PDT認定医

医 長： 小寺 由里子 京都大学博士(医学)・日本眼科学会認定専門医・日本緑内障学会

医 員： 織谷 康之

[診療日程](2024.3末時)

月		火		水		木		金		土
午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
竹内 小寺		和田	竹内	竹内 小寺 織谷	吉田 織谷	岡田	吉田	和田 織谷		

[診療概要・実績報告][診療概要・実績報告]

- 今年度は、常勤医3名。
外来診療は、完全予約制
- 眼科の基幹疾患である白内障・緑内障・網膜硝子体疾患・黄斑疾患に幅広く対応し、手術件数増加をめざした。
・手術件数611件、前年度比125.4%
 - 短期入院での手術治療により、看護師などのマンパワーも含めた病棟資源の活用を最小限にして、効率よく収入を得ることをめざした。
・総収入 2億700万円、前年度比113.7%
 - 加齢黄斑変性、近視性脈絡膜新生血管、糖尿病黄斑症・網膜静脈閉塞症に併発する黄斑浮腫などに対する抗血管新生薬硝子体注射を積極的に行った。
・抗血管新生薬硝子体注射289件、前年度比146%
 - かかりつけ医との密接な連携強化
新規外来患者数936名、前年度比105%
 - 視能訓練士は、技師3名、医療パートナー3～4名、により検査部門の充実をはかった。
眼科では、外来来院当日の医師診察前に視力などの多数の自科検査を行うので、患者待ち時間を減らすためにも、優秀な視能訓練士は多数必要。
 - 糖尿病網膜症院内検診システム
他病院に先駆けて、無散瞳で広角眼底撮影が可能な最新の眼底撮影装置を用いた、院内の糖尿病患者に対する糖尿病網膜症検診システムを開始し、糖尿病網膜症眼底検査の待ち時間が大幅に改善された。
・糖尿病網膜症検診システムでの眼底検査 998件、前年度比102.7%
 - 医療クラークの有効活用
眼科外来では、医療クラークが、患者の中待合への呼び込み、診療介助、看護師・視能訓練士との連絡、検査手順の説明、診療処置入力、診療予約、検査予約などのすべてを行う。
引き続き、優秀な医療クラークの人員確保と大幅な権限付与を希望していく。

項目	件数	項目	件数
矯正視力	8,076	角膜内皮細胞顕微鏡検査	488
精密眼圧	10,191	白内障手術	397
細隙灯顕微鏡検査	10,011	緑内障手術	20
眼底3次元画像解析	7,252	網膜硝子体手術	24
静的量的視野検査	4,652	抗血管新生薬療法	289

[学会等発表および参加実績]

会名称		参加形態・発表テーマ	参加者
日時	場所		
日本眼科学会総会		参加	竹内 篤、小寺由里子
2023 年4月6日 -9日	東京		
JSCRS総会		参加	竹内 篤、小寺由里子
2023年6月22日 -24日	札幌		

会名称		参加形態・発表テーマ	参加者
日時	場所		
日本緑内障学会		ポスター発表	織谷 康之
2023年9月8日-10日	東京		
日本臨床眼科学会		参加	竹内 篤、小寺由里子
2023年10月6日-9日	東京		
日本網膜硝子体 学会		参加	竹内 篤、小寺由里子
2023年11月24日-26日	横浜		
日本眼科手術 学会		参加	竹内 篤、小寺由里子
2024年2月2日-4日	京都		

[カンファレンス]
 眼科カンファレンス:眼科スタッフ
 月曜日17時より眼科外来にて開催

耳鼻咽喉科

[医師](2024.3末時)

部 長:	藤田 明彦	日本耳鼻咽喉科学会、耳鼻咽喉科臨床学会、日本耳科学会、日本気管食道科学会、日本鼻科学会、日本耳科学会認定耳科手術暫定指導医
部 長:	和田 忠彦	日本耳鼻咽喉科学会、耳鼻咽喉科臨床学会、日本耳科学会、日本気管食道科学会、日本頭頸部癌学会、日本耳科学会認定耳科手術指導医
医 長:	羽田 史子	日本耳鼻咽喉科学会、耳鼻咽喉科臨床学会、日本耳科学会、日本気管食道科学会、
医 長:	井上 雄太	日本耳鼻咽喉科学会、耳鼻咽喉科臨床学会、日本耳科学会
医 長:	曾我 文貴	日本耳鼻咽喉科学会、耳鼻咽喉科臨床学会、日本耳科学会
顧 問:	岩永 迪孝	日本耳鼻咽喉科学会、耳鼻咽喉科臨床学会、日本耳科学会

[診療日程](2024.3末時)

月		火		水		木		金		土
午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
藤田				藤田		藤田		岩永		
和田				和田		和田		藤田		
井上				曾我		井上		曾我		
						羽田		羽田		

[診療概要]

耳科分野では、鼓室形成術を中心とした慢性中耳炎に対する外科治療に加えて、高度難聴耳に対する人工内耳手術が増加傾向にある。

鼻科分野では、内視鏡下鼻内手術やアレルギー性鼻炎に対する後鼻神経切断術を中心に据え、更に分子標的薬による鼻茸の治療も行っている。

また、形成外科と共同で、機能を温存した頭頸部癌手術にも積極的に取り組んでいる。

[手術実績]

耳科手術		409	喉頭微細手術		20
鼓室形成術	鼓室チューブ挿入術	133	嚥下機能改善、誤嚥防止、音声機能改善手術		0
	人工内耳手術	0	喉頭形成術		0
	アブミ骨手術	16	喉頭截開術		0
	顔面神経減荷術	8	その他の嚥下・音声機能改善手術		0
	先天性耳瘻管摘出術	1	頭頸部手術		53
	外耳道形成術	1	頸部郭清術		2
	鼓膜形成術	4	単独で行った頸部郭清術		2
	乳突削開術	122	頭頸部腫瘍摘出術		51
	試験的鼓室開放術	0	顎下腺良性腫瘍摘出術		7
	中耳根本術	0	顎下腺悪性腫瘍摘出術		0
	内リンパ囊開放術	1	耳下腺良性腫瘍摘出術		9
	聴神経腫瘍摘出術	0	耳下腺悪性腫瘍摘出術		1
	その他の耳科手術	15	甲状腺良性腫瘍摘出術		3
鼻科手術		326	パセドウ病手術		0
内視鏡下鼻・副鼻腔手術	鼻中隔矯正術	80	甲状腺悪性腫瘍摘出術		6
	鼻甲介切除術	1	鼻・副鼻腔良性腫瘍摘出術		5
	視神経管開放術	0	鼻・副鼻腔悪性腫瘍摘出術		0
	涙囊・鼻涙管手術	0	喉頭悪性腫瘍摘出術		4
	眼窩吹き抜け骨折手術	0	リンパ節生検		9
	顎・顔面骨折整復術	0	頸部嚢胞摘出術		0
	その他の鼻科手術	177	顎下腺摘出術		7
			その他の手頭頸部腫瘍的手術		0
口腔咽喉頭手術		43	そのほかの頭頸部手術		0
扁桃摘出術(口蓋扁桃、アデノイド含む)	舌・口腔、咽頭腫瘍摘出術	7	食道異物摘出術		0
	口蓋垂・軟口蓋形成術	0	気管異物摘出術		0
	舌・口腔良性腫瘍摘出術	1	異物摘出術(外耳・鼻腔・咽頭)		0
	舌・口腔悪性腫瘍摘出術	0	気管切開術		15
	咽頭良性腫瘍摘出術	7	合計		866
	咽頭悪性腫瘍摘出術	4			
	中咽頭悪性腫瘍摘出術	0			
	下咽頭悪性腫瘍摘出術	2			
	その他の口腔咽喉頭手術	0			

[学会発表]

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第85回耳鼻咽喉科臨床学会総会 学術講演会		外耳道肉芽腫様病変で紹介されAPL髄外再発と診断された一例	曾我文貴, 和田忠彦, 岩永迪孝, 羽田史子, 井上雄太, 藤田明彦
2023年6月	東京		
第124回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 学術講演会		当科における鼓室形成術Ⅰ型の検討	曾我文貴, 和田忠彦, 岩永迪孝, 羽田史子, 井上雄太, 藤田明彦
2023年5月	福岡		
第33回日本耳科学会総会		当科における耳科手術麻酔方法の選択	和田忠彦, 羽田史子, 井上雄太, 曾我文貴, 岩永迪孝, 藤田明彦
2023年11月	長崎		

放射線診断科・放射線治療科・放射線部

【医師】(2024.3末時)

■放射線診断科

部 長：	岡田 務	日本医学放射線学会放射線診断専門医、日本放射線科専門医会、日本神経放射線学会、北米放射線学会
医 長：	福富 光	日本医学放射線学会放射線診断専門医、日本放射線科専門医会、磁気共鳴医学会
医 員：	本田 茉也	日本医学放射線学会放射線診断専門医、日本放射線科専門医会、日本乳癌学会専門医、磁気共鳴医学会、日本核医学会専門医、マンモグラフィ読影認定医師、日本乳腺甲状腺超音波医学会、日本乳癌画像研究会、国際磁気共鳴医学会
医 員：	川田 千裕	日本医学放射線学会放射線診断専門医、日本放射線科専門医会

■放射線治療科

部 長：	板垣 康	日本医学放射線学会放射線治療(指導医・専門医)、日本核医学会専門医、日本放射線腫瘍学会、マンモグラフィ読影認定医師、日本ハイパーサーミア学会
部 長：	笹井 啓資	日本医学放射線学会放射線科(専門医)、日本放射線腫瘍学会/日本医学放射線学会 放射線治療専門医、日本医学放射線学会研修指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、第一種放射線取扱主任者、順天堂大学名誉教授

【診療日程】(2024.3末時)

	月		火		水		木		金		土
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
CT・MR	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
RI	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
脳血管造影	○	○				○		○			
腹部血管造影			○								
循環器血管造影(心カテ)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
腎臓内科血管治療				○						○	
放射線治療	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
放射線治療診察			○	○					○	○	
透視	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	

【主な保有機器】

MRI装置(1.5T)	1台	血管撮影装置(FPD)	2台
MRI装置(3.0 T)	1台	一般撮影X線装置(FPD)	4台
CT装置(64列マルチスライス)	1台	乳房撮影装置	1台
CT装置(128スライスDual Source)	1台	骨密度撮影装置(DXA)	1台
CT装置(治療計画用)	1台	核医学診断装置(SPECT・SPECT/CT)	2台
X線テレビ装置(FPD)	4台	放射線治療装置	1台

【診療概要・実績】

項目	内訳		項目	内訳	
一般撮影	骨密度	713件	CT	単純	13,500件
	乳房	861件		造影	5,201件
	単純撮影	36,721件		計	18,701件
	計	38,295件	MR	単純	5,002件
泌尿器		287件		造影	2,906件
				計	7,908件
Angio	循環器	905件	X-TV		937件
	放射線	124件	放射線治療		1,236件
	脳外科	79件	RI		874件
	計	1,108件			
			合 計		69,346件

【診療概要・実績】

- 放射線診断科はR5年度は前年度と同様、常勤の放射線科診断専門医4名にて診療を行っている。非常勤医師の配置も前年度から継続。放射線検査件数は前年度と同程度、MRIの検査需要は引き続き増加傾向。当日至急検査、緊急検査の依頼が増加しているが、MRIは検査枠の増加余地に乏しい。
- MRIは、3T MRIをR5年末にアップグレードして最新のMRIと同等の機能を実装した。人工知能を用いた画像再構成機能により撮影時間の短縮、患者スループット向上にて対応している。R6年度には1.5T MRIでも同様の機能を利用可能になる予定。

- ・CT部門は、前年度から装置に関しては変化なし。
- ・画像診断管理加算2、頭部MRI管理加算、報告書管理加算の算定は継続。
- ・IVRに関しては古典的肝細胞癌の発生頻度減少に伴う新規の肝臓IVRは減少しているが、既存の肝細胞癌症例に対する塞栓術、神経内分泌腫瘍のPRRT終了後の再発に対する肝転移に対する塞栓術の需要は引き続き存在している。
- ・動静脈瘻や気管支動脈塞栓術、内臓動脈損傷や消化管出血に対する止血術も行っている。
- ・核医学検査は、前年度から装置は変化なし。神経内分泌腫瘍に対するペプチド受容体放射性核種療法（PRRT）は症例の蓄積だけでなく、PRRT導入予定施設に対する施設見学セミナーを院内で実施している。当院での診療経験に基づいて作成したマニュアルが他施設においてもPRRT運営に大きく寄与している。
- ・放射線治療科は11月に笹井が着任し、これまで制度上施行できなかった強度放射線治療を始め、種々の高精度治療開始に向けて準備を行った。また、左側乳癌術後照射時の心被ばくを軽減する目的で深吸気時照射を開始した。

[学会発表・参加実績]

会名称		参加形態・発表テーマ	参加者・発表者
開催日	場所		
進化するGEP-NETの薬物療法		参加	高井 剛
R5年.4月11日	WEB開催		
第82回日本医学放射線学会総会学術大会		参加	板垣 康、川田千裕、岡田 務
R5年.4月13日～4月18日	パシフィコ横浜		
第79回日本放射線技術学会総会学術大会		参加	杉田一哉
R5年.4月13日～4月16日	パシフィコ横浜		
第40回 KOKURA LIVE2023		参加	鈴木 量
R5年.5月13日～5月14日	WEB開催		
Reality Seminar		参加	高井 剛
R5年.5月25日	横浜市立大学附属病院		
第56回核医学の基礎を学ぶ会		参加	高井 剛、三日月清隆
R5年.5月26日	WEB開催		
令和3年度厚生労働省告示第273号研修（実技研修）		参加	畑田秀一
R5年.5月27日	神戸市		
令和3年度厚生労働省告示第273号研修（実技研修）		参加	本川綾子
R5年.5月28日	神戸市		
PET研修セミナー		参加	高井 剛
R5年.6月1 日	WEB開催		
第10回腫瘍核医学診断治療セミナー		参加	岡田 務
R5年.6月3日	WEB開催		
第10回腫瘍核医学診断治療セミナー		参加	三日月清隆
R5年.6月3日	WEB開催		
第53回なにわRIセミナー		座長	高井 剛
R5年.6月7日	JEC日本研修センター心斎橋		
第53回なにわRIセミナー		参加	三日月清隆
R5年.6月7日	JEC日本研修センター心斎橋		
第31回日本乳癌学会学術総会		(ポスター発表) Rim enhancementは乳癌を示唆する所見といえるか: 良悪鑑別能の 向上を目的とした再定義に関する初期検討	本田 茉也
R5年.6月29日～7月1日	横浜		

会名称		参加形態・発表テーマ	参加者・発表者
開催日	場所		
第2回画像診断講演会		参加	高井 剛
R5年.7月14日	WEB開催		
JCRミッドサマーセミナー2023		参加	川田千裕
R5年.7月15日	神戸ポートピアホテル		
第159回関西がんサーセラピストの会		参加	板垣 康
R5年.7月19日	WEB開催		
第43回神経放射線ワークショップ		参加	岡田 務
R5年.7月20日～7月22日	城山観光ホテル		
ルテチウムオキシドレオチド(Lu-177) 注射液を用いた核医学治療の安全取扱講習会		参加	三日月清隆
R5年.7月26日～8月14日	WEB開催		
第8回Advanced Medical Imaging 研究科		参加	岡田 務
R5年.7月28日～7月29日	ホテルエルセラーン		
第24回放射線腫瘍学夏季セミナー		参加	板垣 康
R5年.8月5日～8月6日	WEB開催		
臨床ワンポイントセミナー 心筋脂肪酸代謝シンチ編		参加	高井 剛
R5年.8月9日	WEB開催		
LUTATHERA Web Seminar PRRTの現状と今後の展望		参加	高井 剛
R5年.8月29日	WEB開催		
第75回 Osaka Nuclear Technologist Conferennce		参加	三日月清隆
R5年.8月29日	WEB開催		
第55回京都放射線腫瘍研究会		参加	板垣 康
R5年.9月2日	京都		
第33回21世紀心臓核医学カンファレンス		参加	三日月 清隆
R5年.9月15日	WEB開催		
第126回日本医学物理学術大会		参加	奥畑勝也
R5年.9月15日～9月17日	広島コンベンションホール		
第59回日本医学放射線学会秋季臨床大会		参加	岡田 務、川田千裕、 板垣 康
R5年.9月15日～9月17日	徳島あわぎんホール		
第8回国際磁気共鳴医学会・ 日本チャプター学術集会		参加	本田 茉也
R5年.9月23日	軽井沢		
第51回日本磁気共鳴医学会大会		参加	本田 茉也
R5年.9月22日～9月24日	軽井沢		
EUSOBI Young Club (EYC) Workshop 2023 "Being a breast radiologist: Beyond the clinical work"		参加	本田 茉也
R5年.9月28日			
第16回大阪甲状腺RI内用療法・ 分子標的治療研究会		参加	高井 剛
R5年.9月28日	大阪公立大学医学部学舎 18階会議室		
第39回日本診療放射線技師学術大会		参加	北村圭亮、今村光宏
R5年.9月29日～10月01日	熊本城ホール		

会名称		参加形態・発表テーマ	参加者・発表者
開催日	場所		
第57回核医学の基礎を学ぶ会		参加	三日月清隆
R5年.10月13日	WEB開催		
第9回乳腺画像・インターベンション研究会		乳腺診療の未来へ: EUSOBI2023 に学ぶ最新の画像診断	本田 茉也
R5年.10月21日	WEB講演		
第51回日本放射線技術学会秋季学術大会		参加	松浦豊吏、河野貴幸
R5年.10月27日～10月29日	名古屋国際会議場		
第43回日本核医学技術学会総会学術大会		ルテチウムオキシドトレオチド (177Lu) 投与患者が退出基準を満たす予測因子	高井 剛
R5年.11月16日～11月18日	グランフロント大阪		
第43回日本核医学技術学会総会学術大会		参加	奥畑勝也
R5年.11月16日～11月18日	グランフロント大阪		
第63回日本核医学会学術総会		(口演) ルテチウムオキシドトレオチド (177Lu) 投与における 表面汚染・ 医療従事者の被ばく線量調査	本田 茉也
R5年.11月16日～11月18日	大阪		
第33回日本乳癌検診学会学術総会		参加	島袋麻衣
R5年.11月24日～11月25日	福岡国際会議場		
第33回兵庫県放射線技師会学術大会		参加	今村光宏
R5年.11月26日	神戸大学附属病院		
第51回日本救急医学会総会学術集会		参加	米田史彦
R5年.11月28日～11月30日	東京ドームシティ		
第54回なにわRIセミナー		参加	高井 剛
R5年.11月29日	JEC日本研修センター心斎橋		
日本放射線腫瘍学会第36回学術大会		(口演) 177Lu-177DOTATATEの減量投与 をおこなった2症例	板垣 康、岡田 務、 本田 茉也
R5年.11月30日	パシフィコ横浜ノース		
日本放射線腫瘍学会第36回学術大会		参加	笹井啓資、河井直樹
R5年.11月30日～12月02日	パシフィコ横浜ノース		
20203年度RRT統一講習会		参加	河井直樹
R5年.12月4日～R6.1月21日	WEB開催		
Reality Seminar		PRRTにおける特別措置病室の運用	高井 剛
R5年.12月7日	関西電力病院		
Reality Seminar		神経内分泌腫瘍 薬物治療と 177Lu-PRRTの現況、大阪府におけ るPRRT実施施設間連携	岡田 務
R5年.12月7日	関西電力病院		
第67回日本放射線技術学会 近畿支部学術大会		参加	鈴木 量
R5年.12月9日～12月10日	京都産業会館 京都経済センター		
第160回関西がんサーセラピストの会		参加	板垣 康
R5年.12月13日	WEB開催		
第317回日本核医学技術学会 近畿地方会定例研究会		参加	三日月清隆
R6年.1月13日	WEB開催		
日本医学放射線学会関東地方会セミナー		参加	川田千裕
R6年.2月1日	WEB開催		

会名称		参加形態・発表テーマ	参加者・発表者
開催日	場所		
第24回ヨウ素125シード線源永久挿入による 前立腺癌密封得小線源療法技術講習会		参加	板垣 康、笹井啓資
R6年.2月10日	東京		
第19回前立腺癌密封小線源 永久挿入治療研究会		参加	板垣 康、笹井啓資
R6年.2月11日	東京		
第56回京都放射線腫瘍研究会		参加	板垣 康
R6年.2月16日	京都		
第49回ニュータウンカンファレンス		参加	三日月清隆、高井 剛
R6年.2月17日	WEB開催		
神奈川核医学研究会 第443回web定例研究会		参加	高井 剛
R6年.2月21日	WEB開催		
第17回大阪甲状腺RI内用療法・ 分子標的治療研究会		参加	高井 剛
R6年.2月22日	AP 大阪駅前 B1F ROOM E		
東京核医学技術研究会 546回定例会		参加	高井 剛
R6年.2月28日	WEB開催		
第161回関西がんサーセラピストの会		参加	板垣 康
R6年.3月6日	WEB開催		
第33回日本乳癌画像画像研究会		BI-RADS 6th Edition Update - MRI	本田 菜也
R6年.3月16日～3月17日	WEB講演		

[論文]

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
Shibue K, Kubo N, Oda H, Tanabe E, Okada T et al.	Gestational Ectopic Hyperparathyroidism:A Case Report of Perioperative and Perinatal Outcomes	Cureus	
		.2024 Mar,16(3) :e56406Published online	2024 Mar 18
Grégoire Cane, Hugues de Courson, Caroline Robert, Hikaru Fukutomi, Gaultier Marnat, Thomas Tourdias & Matthieu Biais	Cerebral Hemodynamics and Levosimendan Use in Patients with Cerebral Vasospasm and Subarachnoid Hemorrhage: An Observational Perfusion CT-Based Imaging Study	Neurocritical Care	
		Online ahead of print.	2024
Hina HASHIMOTO, Masako KATAOKA, Koji FUJIMOTO, Mami IIMA, Masakazu TOI, Kango KAWASE, Akane OHASHI, Maya HONDA, Yuji NAKAMOTO	UF-DCE MRI画像を用いた腫瘍血管の長さの定量 評価および乳がんサブタイプの関連性の検討[大 会長賞記録]	日本磁気共鳴医学会雑誌	
		43 巻 2 号 p. 63-65	2023/5/15
Akane Ohashi, Masako Kataoka, Mami Iima, Maya Honda, Rie Ota, Yuta Urushibata, Marcel Dominik Nickel, Masakazu Toi, Sophia Zackrisson, Yuji Nakamoto	A multiparametric approach to predict triple-negative breast cancer including parameters derived from ultrafast dynamic contrast-enhanced MRI.	European radiology	
		33(11) 8132-8141	2023/6/8
Maya Honda, Mami Iima	Is the breast ADC category system a useful addition to BI-RADS?	European radiology	
		33(8) 5398-5399	23-Aug
Masako Kataoka, Maya Honda	Multiparametric MRI and Radiomics to Predict HER2- Low Cancer: The Potential Therapeutic Impact.	Radiology	
		308(2) e231649	23-Aug
Masako Kataoka, Mami Iima, Kanae Kawai Miyake, Maya Honda	Multiparametric Approach to Breast Cancer With Emphasis on Magnetic Resonance Imaging in the Era of Personalized Breast Cancer Treatment.	Investigative radiology	
		59(1) 26-37	2023/11/22

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
Masako Kataoka, Maya Honda, Hajime Sagawa, Akane Ohashi, Rena Sakaguchi, Hina Hashimoto, Mami Iima, Masahiro Takada, Yuji Nakamoto	Ultrafast Dynamic Contrast-Enhanced MRI of the Breast: From Theory to Practice.	Journal of magnetic resonance imaging : JMRI	
		Epub ahead of print	2023/12/12
Maya Honda,Mami Iima	It Is Time to Use Apparent Diffusion Coefficient in Breast MRI Diagnostics	Radiology	
		310(2) e240125	2024/2/1

[資格取得]

血管撮影・インターベンション専門認定技師	鈴木 量、畑田秀一、河野貴幸
核医学専門認定技師	三日月清隆
PET認定技師	三日月清隆
第1種放射線取り扱い主任者	三日月清隆、高井 剛
乳房撮影専門認定技師	三日月清隆、本川綾子、眞部あよ、島袋麻衣、山本実奈、石井詠菜子、盛武花菜里
乳がん検診超音波検査実施技師	本川綾子
ピンクリボンアドバイザー（初級）	本川綾子、眞部あよ、島袋麻衣、山本実奈
X線CT認定技師	北村圭亮、福井一之、居原田寛、今村光宏、石井詠菜子
肺がんCT検診認定技師	北村圭亮
救急撮影認定技師	北村圭亮、米田史彦、今村光宏
AHA BLSヘルスケアプロバイダー	北村圭亮
ICLSインストラクター	北村圭亮
医学物理士	奥畑勝也
日本放射線治療専門放射線技師	河井直樹
日本磁気共鳴専門技術者	戸村直也、河野貴幸
医療情報技師	本川綾子、今村光宏
医用画像情報専門技師	本川綾子、今村光宏
医療画像情報精度管理士	今村光宏、北村圭亮
画像等手術支援認定診療放射線技師	今村光宏、北村圭亮、福井一之、居原田寛
画像診断報告書確認管理者	本川 綾子
放射線機器管理士	三日月 清隆 北村 圭亮 川上 敦功
AI撮影認定技師	北村圭亮、今村光宏
第1種作業環境測定士	三日月清隆
第1種衛生管理者	三日月清隆
衛生工学衛生管理者	三日月清隆

[施設認定]

日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関認定、
 日本核医学会専門医教育病院、
 大阪府がん診療拠点病院認定、
 マンモグラフィ検診施設認定、

麻酔科

[医師](2024.3末時)

部長:	中筋 正人	日本麻酔科学会指導医・機構専門医、日本臨床麻酔学会、日本集中治療医学会、日本小児麻酔学会、日本心臓血管麻酔学会
部長:	田中 益司	日本麻酔科学会指導医・機構専門医、日本ペインクリニック学会専門医、日本臨床麻酔学会、日本集中治療医学会、日本緩和医療学会
部長:	今中 宜依	日本麻酔科学会指導医・機構専門医、日本臨床麻酔学会、日本ペインクリニック学会
医長:	渡邊 千恵	日本麻酔科学会指導医・機構専門医、日本心臓血管麻酔学会専門医、日本小児麻酔認定医
医員:	首藤 喬	日本麻酔科学会専門医、日本区域麻酔学会、日本集中治療医学会
医員:	平井 杏奈	日本麻酔科学会認定医、日本ペインクリニック学会
医員:	藤井 敦也	日本麻酔科学会認定医

[診療日程](ペインクリニック 2024.3末時)

月		火		水		木		金		土
午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
		田中	田中					田中	田中	

[診療概要]

1. 手術
・手術麻酔統計

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
全身麻酔	1,692例 (硬膜外麻酔併用60例)	1,746例 (硬膜外麻酔併用33例)	1,719例 (硬膜外麻酔併用50例)
人工心肺を用いた開心術	88例	87例	70例
全身麻酔を必要とする緊急手術	175例	195例	130例
手術中死亡例	なし	なし	なし

2. ペインクリニック外来

・受診患者数

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
初診患者	38人 (男性19、女性19)	31人 (男性13、女性18)	25人 (男性12、女性13)
再診患者	1,112人	1,080人	924人

・初診患者内訳

疾患名	(例)	疾患名	(例)
三叉神経痛	0	帯状疱疹関連痛	2
他の頭・顔面痛	2	がん性痛	1
中枢痛	0	線維筋痛症・リウマチ性疾患・膠原病	0
頸肩 upper limb 痛 (FNSS含む)	2	CRPS	0
胸部痛	1	幻肢痛・断端痛	1
背部痛	2	手術後遷延痛 (FNSSやFBSSを除く)	3
腰下肢痛 (FBSS含む)	6	末梢神経障害・損傷／脊髄損傷	0／0
腹部痛	1	突発性難聴	0
会陰部痛	0	その他	4

・処置内容

処置	(例)	処置	(例)
星状神経節ブロック	33	仙腸関節枝ブロック	55
胸／腰部硬膜外ブロック	0	坐骨神経ブロック	0
仙骨部硬膜外ブロック	12	外側大腿皮神経ブロック	11
浅頸神経叢ブロック	24	静脈内局所ブロック	22
後頭神経ブロック	42	筋膜面ブロック(脊柱起立筋、肩甲挙筋など)	342
腕神経叢ブロック	16	他の神経ブロック・関節注射	8
肩甲上神経ブロック	13	腱鞘内注射	5
肩甲背神経ブロック	178	脊髄電気刺激装置トライアル/植込み	0
肩関節注射	5	植込み→管理継続中	3
正中神経ブロック	8	イオントフォレーシス	24
尺骨神経ブロック(肘部管ブロック)	0	薬剤点滴	4
胸部傍脊椎神経ブロック	3	光線療法(キセノン光、スーパーライザー)	398
肋間神経ブロック	0	ドラッグチャレンジテスト	1
腸骨下腹/鼠径神経ブロック	5	診察・処方のみ	405

多くの処置は超音波ガイド下を実施

[学会発表]

会名称		テーマ	発表者
日時	場所		
第50回日本集中治療医学会学術集会		「穿孔性腹膜炎手術で麻酔導入直後の乳酸値の有用性」	首藤 喬ほか
2023年3月2日～4日	京都		
第50回日本集中治療医学会学術集会		「開心術終了時に発生した左気管支からの気道出血に対してICUで分離肺換気を行い治癒した1症例」	首藤 喬ほか
2023年3月2日～4日	京都		
(社)日本麻酔科学会第70回学術集会		「脊椎固定術閉創時、硬膜外ドレーンの過度な陰圧吸引は極めて危険な行為である」	和田万里子ほか
2023月6月1日～3日	神戸		
(社)日本麻酔科学会第70回学術集会		「薬剤師の術前外来新設による麻酔科持参薬確認システムの改善」	中筋正人ほか
2023月6月1日～3日	神戸		
(社)第69回日本麻酔科学会関西支部学術集会		「長時間にわたる頭低位ロボット支援手術における体水分の分布の変化」	首藤 喬ほか
2023年9月2日	大阪		
(社)第69回日本麻酔科学会関西支部学術集会		「大量出血した腹部大動脈瘤手術後に生体電気インピーダンス法による体水分評価を行った1例」	藤井敦也ほか
2023年9月2日	大阪		

[医学雑誌]

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
首藤 喬ほか	「縦郭気管孔形成術を施行したムコ多糖症Ⅰ型(Hurler症候群の1例)」	日集中医誌	
		30: 235-8	2023
中筋正人ほか	「左側大腸穿孔に対するハルトマン手術中に麻酔科医がカテコラミン投与を決断するための術前危険因子」	日本腹部救急医学会雑誌	
		43(3): 615-20	2023

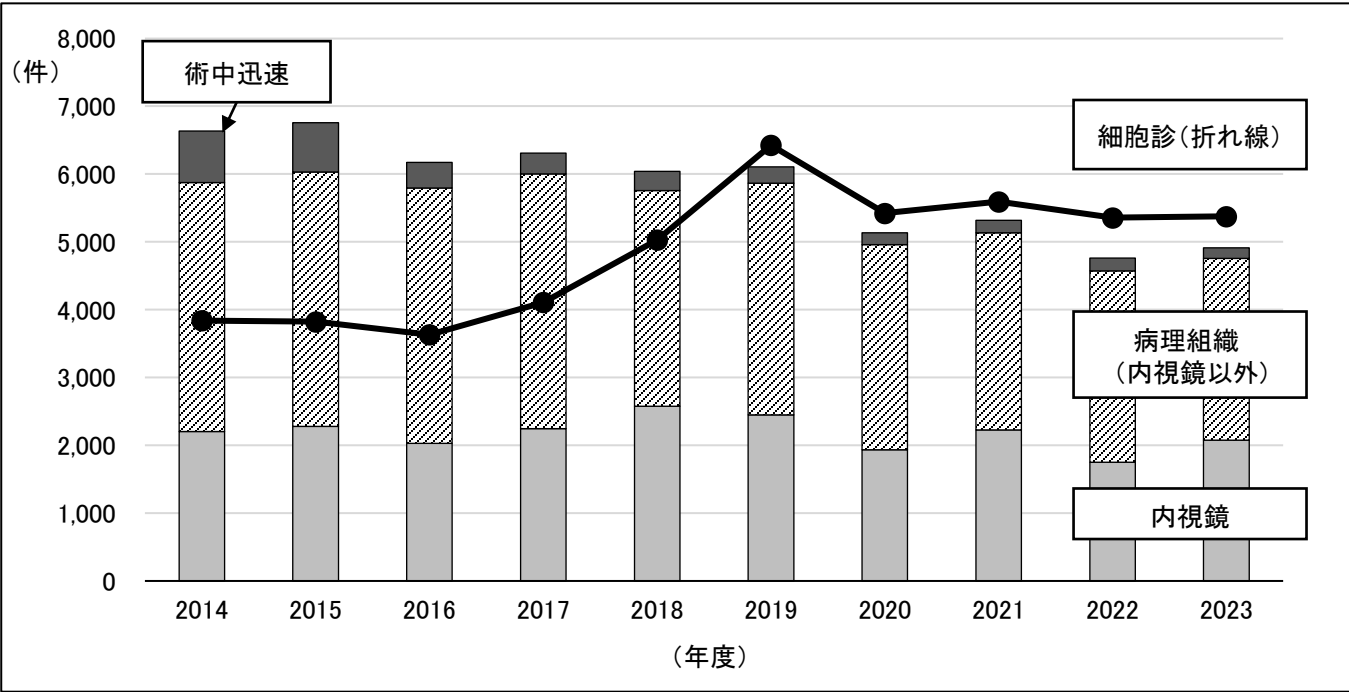
病理診断科・病理部

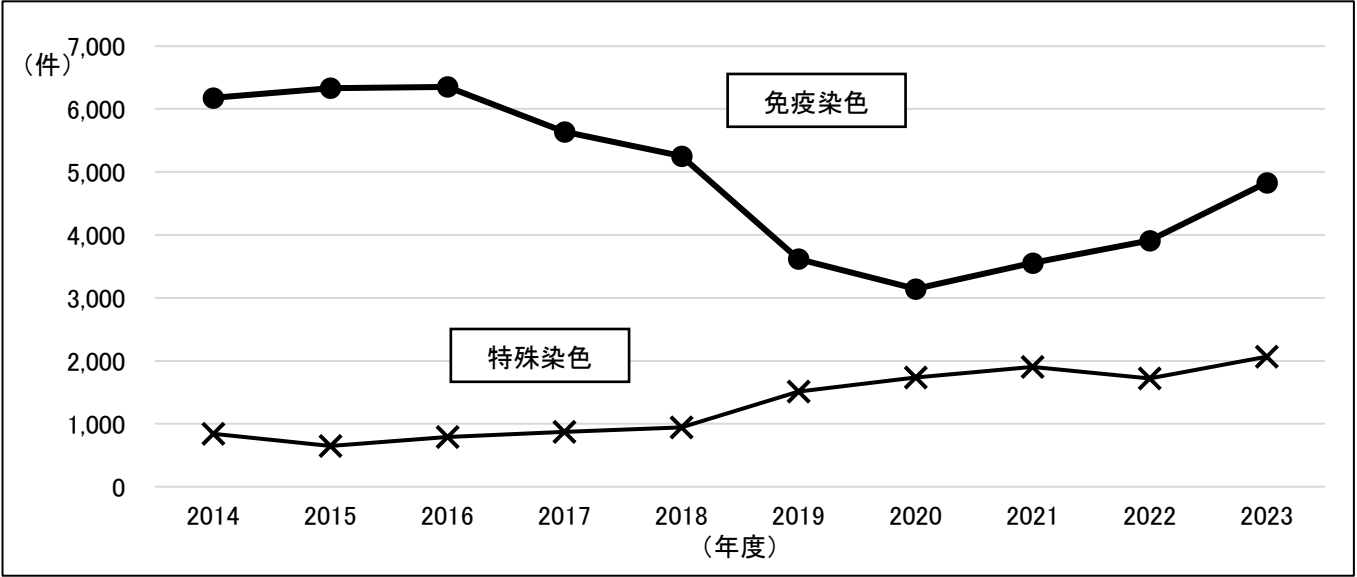
[スタッフ] (2024.3末時)

部長	滝 吉郎	京都大学医学博士、京都大学医学部臨床教授、日本外科学会専門医/指導医/代議員、日本消化器外科学会専門医/指導医、日本肝胆膵外科学会評議員、日本病態栄養学会評議員、近畿外科学会評議員、日本内視鏡外科学会、日本臨床外科学会、日本癌治療学会、日本肝癌研究会
部長:	井上 直也	京都大学医学博士、日本緩和医療学会認定医/研修指導者、日本外科学会専門医/指導医、日本消化器外科学会専門医/指導医、日本がん治療認定医機構・がん治療認定医
医 員:	續木 定智	日本病理学会病理専門医、日本臨床細胞学会細胞診専門医
非常勤病理医:	南口 早智子	日本病理学会病理専門医、同分子病理専門医、日本臨床細胞学会細胞診専門医
	藤本 正数	日本病理学会病理専門医、日本臨床細胞学会細胞診専門医
	山田 洋介	日本病理学会病理専門医、同分子病理専門医、日本臨床細胞学会細胞診専門医
	寺本 祐記	日本病理学会病理専門医、日本臨床細胞学会細胞診専門医
	竹内 康英	日本病理学会病理専門医、同分子病理専門医、日本臨床細胞学会細胞診専門医
	合田 直樹	日本病理学会病理専門医、日本臨床細胞学会細胞診専門医
臨床検査技師:	長松 光美	臨床検査部病理検査室技師、日本臨床細胞学会細胞検査士、認定病理検査技師、特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者、有機溶剤作業主任者
	村上 ひとみ	臨床検査部病理検査室技師、日本臨床細胞学会細胞検査士、国際細胞検査士、二級臨床検査士(病理)、特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者、有機溶剤作業主任者
	高城 理香	臨床検査部病理検査室技師、日本臨床細胞学会細胞検査士、特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者

[実績]

年度	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
内視鏡	2,201	2,279	2,028	2,246	2,576	2,447	1,934	2,226	1,749	2,077
病理組織 (内視鏡以外)	3,675	3,749	3,766	3,755	3,182	3,419	3,024	2,909	2,821	2,677
術中迅速	760	727	375	308	283	241	176	184	192	156
組織診合計	6,636	6,755	6,169	6,309	6,041	6,107	5,134	5,319	4,762	4,910
細胞診	3,839	3,822	3,631	4,108	5,028	6,424	5,422	5,592	5,355	5,374
免疫染色	6,176	6,331	6,353	5,639	5,252	3,618	3,143	3,554	3,909	4,829
特殊染色	842	647	792	874	941	1,510	1,738	1,902	1,721	2,067





[2023年度中の取り組み]

- 1. 体制
 - 1) 2023年4月に續木医師が着任。京都大学医学部附属病院・病理診断科の応援も得て病理診断業務を継続。
 - 2) 臨床検査技師は2023年9月に1名退職、11月に1名採用し概ね3名体制を維持。2022年度の4名体制より減員となり、非常勤職員も採用し業務を継続。
- 2. 医療安全
 - 1) 報告書確認対策チームにおいて、内視鏡部門システムからも病理診断レポート確認が可能となる改修を実施。
 - 2) インシデントレポートを9件(医師:5件、臨床検査技師:4件)作成。全てレベル1以下。事例検討、業務改善を実施。
- 3. 研修施設認定
 - 1) 日本病理学会研修認定施設である京都大学医学部附属病院・病理診断科の登録施設へ変更。
 - 2) 日本臨床細胞学会教育研修施設認定を維持。

[学会発表および参加実績]

会名称		参加形態・発表テーマ	発表・参加者
日時	場所		
第112回日本病理学会総会		聴講	續木定智
2023/4/13-15	Web		
第69回日本病理学会秋季特別総会		聴講	續木定智
2023/11/9-10	Web		
第113回日本病理学会総会		聴講	續木定智
2024/3/28-30	名古屋		
第64回日本臨床細胞学会 春期総会		聴講	長松光美
2023/6/9-11	名古屋		
大阪府医師会臨床細胞研修会		聴講	長松光美、村上ひとみ
2023/7/1	Web		
第39回 京都臨床細胞学会学術集会		聴講	續木定智
2023/7/23	京都		
第62回日本臨床細胞学会 秋期大会		聴講	續木定智、村上ひとみ
2023/11/4-5	Web		
大阪府細胞検査士会 令和5年度ワークショップ講義		聴講	長松光美、村上ひとみ
2023/11/25	Web		
第48回日本臨床細胞学会 近畿連合会学術集会		聴講	續木定智、長松光美、 村上ひとみ
2023/12/10	大阪		

会名称		参加形態・発表テーマ	発表・参加者
日時	場所		
大阪府臨床細胞学会 第48回学術集会		聴講	長松光美、村上ひとみ
2024/3/2	Web		
第13回病理技術向上講座 第9回びわ湖細胞病理チュートリアル		聴講	長松光美
2024/2/22-3/11	Web		

[症例検討会]

開催日	症例名	参加者	場所
9月7日	原因不明の後腹膜硬化性疾患の進行により消化管閉塞や肺炎を合併し呼吸不全で死亡した一例	症例提示: 岡田祐佳 ディスカスタント: 高折隆太 病理: 喜多村(京都大学)、 合田(京都大学)	講堂
12月7日	原因不明の意識障害を来し死亡した維持透析患者の一例	症例提示: 李裕至 ディスカスタント: 吉岡和輝 病理: 藤井(大阪赤十字病院)、 南口(京都大学)	講堂
3月7日	診断に苦慮した肺高血圧症の一例	症例提示: 寺岡佳亮 ディスカスタント: 病理: 藤井(大阪赤十字病院)、 寺本(京都大学)	講堂

[カンファレンス]

開催日	参加者	場所
毎週火曜	消化器カンファレンス (消化器内科、外科、放射線治療科、放射線診断科、病理診断科)	講堂
2024/2/2	泌尿器科カンファレンス (泌尿器科、病理診断科)	病理診断室
2024/1/30	全科カンファレンスとしてのキャンサーボード	講堂

救急集中治療科

[医師] (2024.3末時)

部 長:	木内 俊一郎	救急科領域専門医
部 長:	端野 琢哉	救急科領域専門医、日本集中治療医学会専門医・評議員、麻酔科領域専門医、日本麻酔科学会指導医
医 長:	大橋 直紹	救急科領域専門医、日本集中治療医学会専門医、麻酔科領域専門医、日本麻酔科学会指導医
医 長:	金丸 良徳	日本内科学会総合内科専門医、日本糖尿病学会専門医・指導医、日本甲状腺学会専門医

[診療体制]

	救急外来部門	集中治療室部門
木内	○	
端野	○	○
大橋		○
金丸		○

●救急外来部門

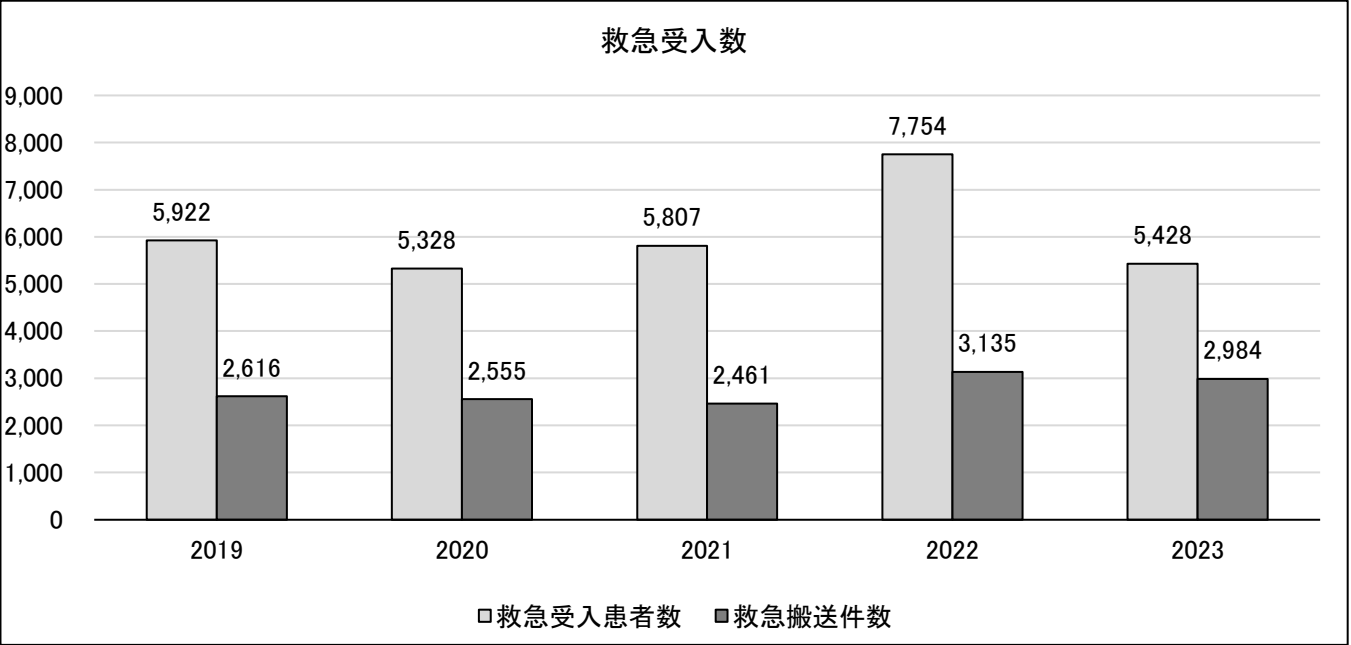
1. 当院は、24時間／365日、軽症から重症(内因性疾患から外傷)まで対応する二次告知医療機関であり、その中でも限られた下記に示す特定機能対応可能な機関・重症初期対応医療機関です。
- ア 脳血管障害 → tPA、血管内治療
脳外科手術
 - イ 循環器疾患 → PCI等
 - ウ 消化器疾患 → 消化管内視鏡
緊急外科手術
 - エ 外傷・外因 → 手指・足趾の再接着
2. 救急診療の診療体制は、ER型救急システムです。

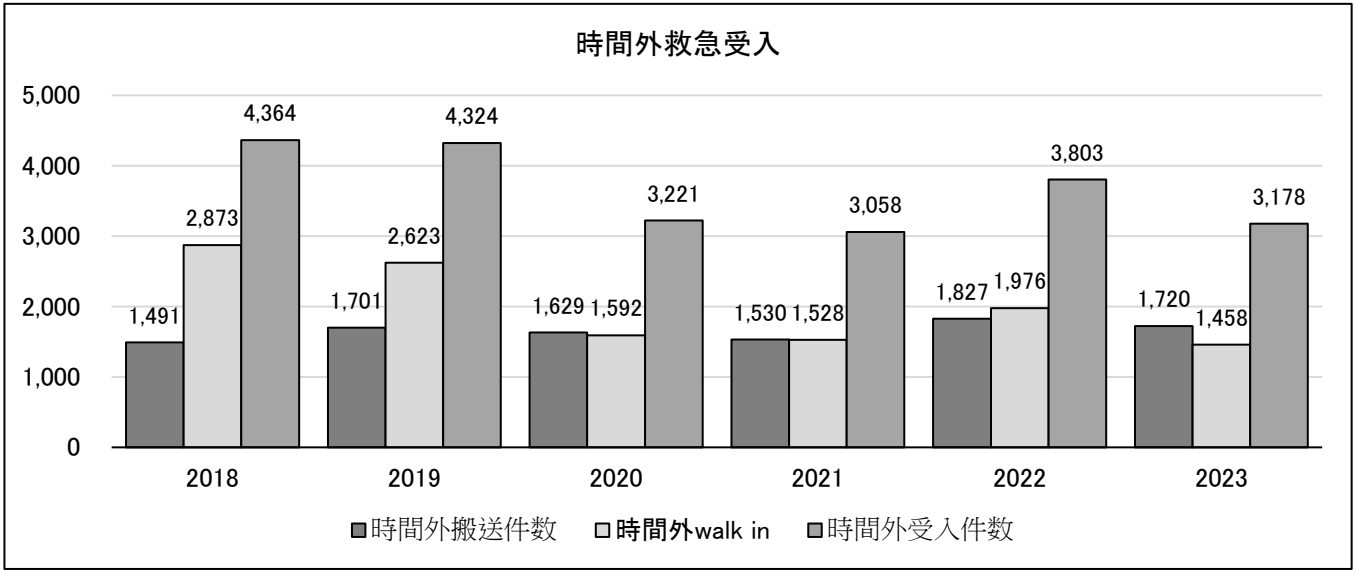
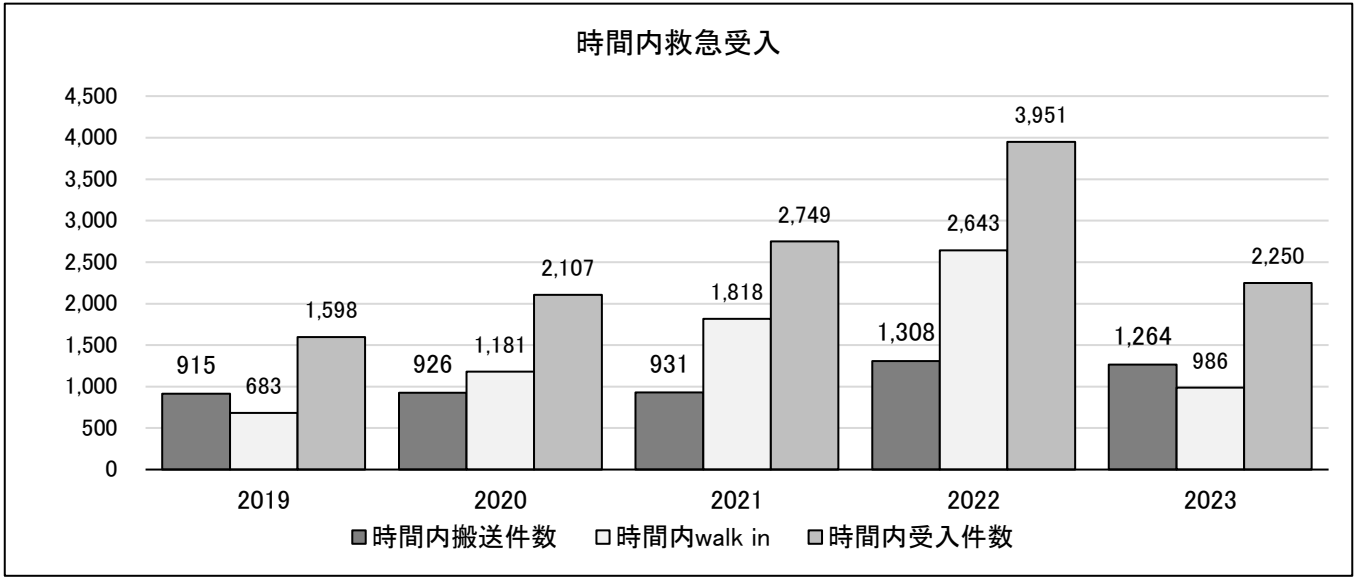
●集中治療室部門

上記3名の医師がICU専従医として勤務しております。この3名を中心に当直体制も整え、1日24時間365日ICUに医師が常駐して診療にあたっています。厚生労働省認可の集中治療室で、救急受診された重症の患者さまや大手術を受けられた患者さまを診療しています。診療レベルの向上や理学療法士による重症病態改善後の早期離床等を実践し、管理栄養士による栄養指導も平素より受け入れることで、ひとりひとりの患者さまが、より早期に病態を改善されて一般病棟へ移られ、より早期に退院できることを目指しています。また、ICU退室後、退院後のADL向上に向けてICU滞在中より多職種で取り組んでおります。

[救急外来診療統計](年間)

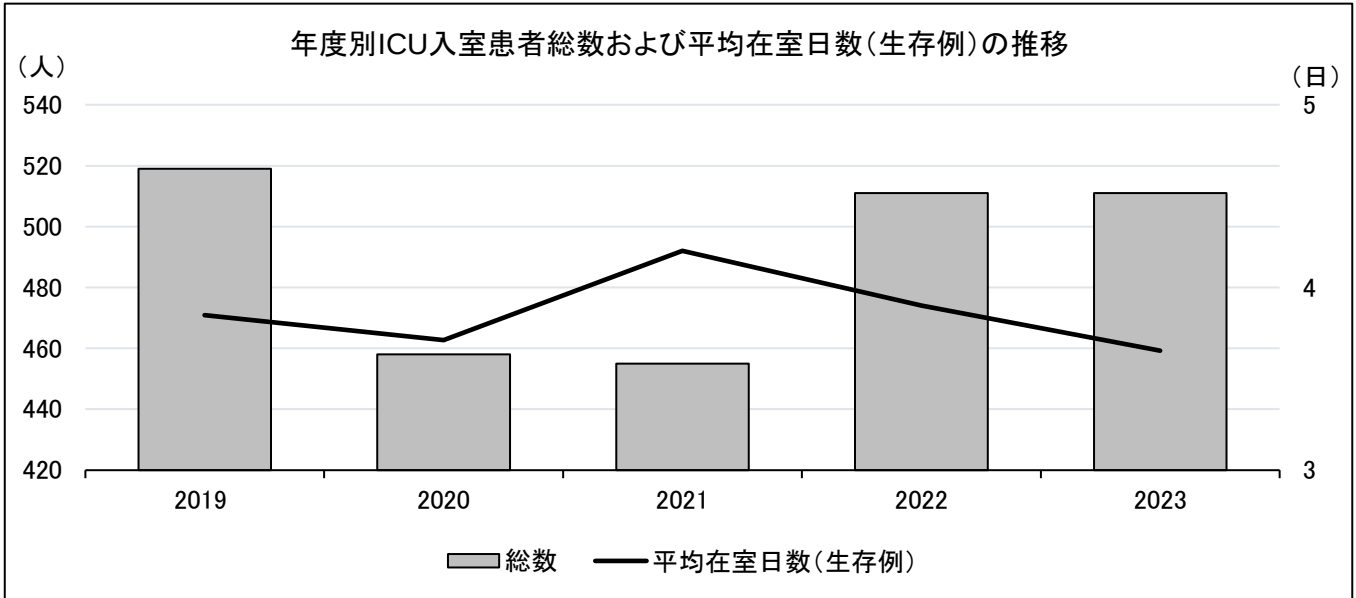
時間内外受入患者総数:5,428人
救急車搬入:2,984台 (時間内 1,264台 時間外 1,720台)
救急搬送患者の入院件数:1,140件



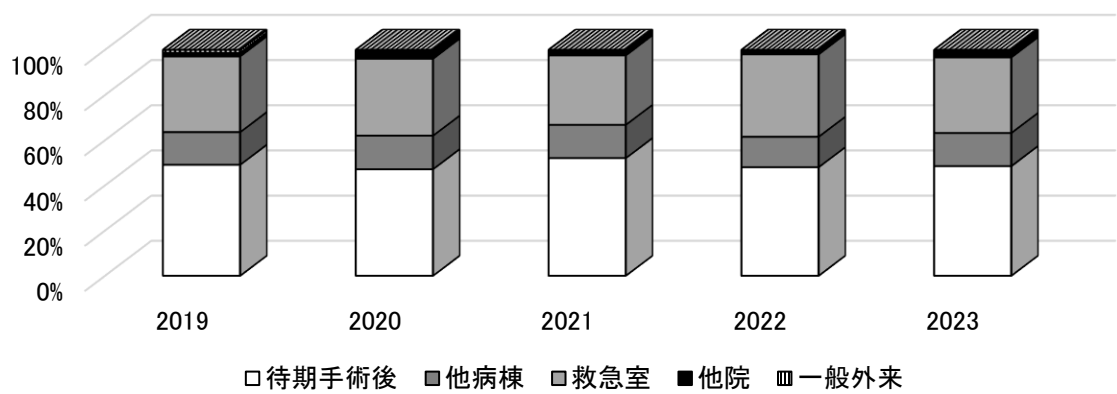


[集中治療室診療統計](年間)

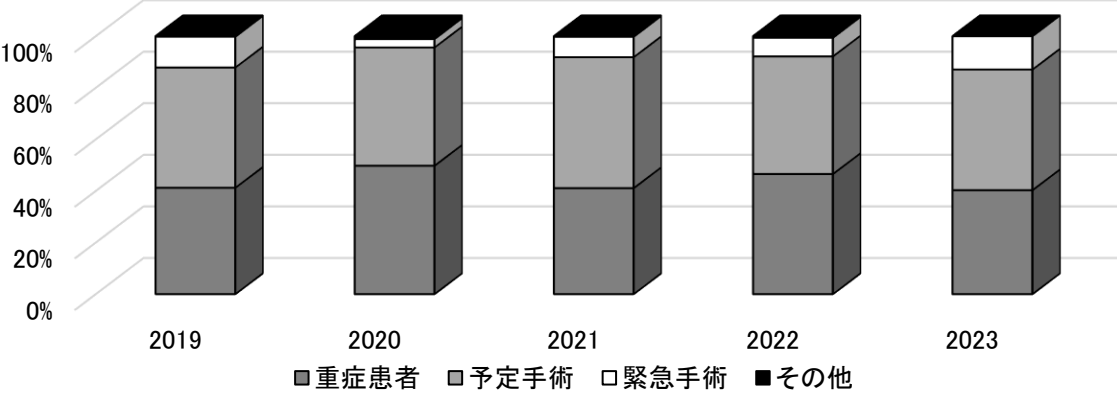
入室患者数:511人
 平均在室日数:3.65日
 平均年齢:68.歳
 男女比:男306人、女205人



ICU入室患者の入室経路別割合の推移



年度別ICU入室患者の入室理由別割合の推移



[学会発表および参加実績]

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第126回近畿救急医学研究会		一般演題発表 餅の摂取後に胃潰瘍を発症した一例	植田典子, 山下賢樹, 金丸良徳, 大橋直紹, 端野琢哉, 木内 俊一郎
2023/6/24	グランキューブ大阪		
日本集中治療医学会総会		デジタルポスター発表: 胸腺腫摘出後に重症筋無力 症クリーゼにを繰り返し気管挿管下人工呼吸器管理 に至った一例	金丸良徳、端野琢哉、 李 裕至、植田典子、 山下賢樹、大橋直紹、 木内俊一郎
2024年3月15日	ロイトン札幌		

[論文発表]

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
Yoshinori Kanemaru, Norio Harada, Naoki Wada, Takuma Yasuda, Emi Okamura, Toshihito Fujii, Masahito Ogura, Nobuya Inagaki	A Case Report of Diabetes in a Patient with Glycogen Storage Disease Type 1a	Internal Medicine	
		J-Stage: January 2, 2024	2024年1月

[症例検討会]

開催日	症例名	参加者	場所
平日の午前中	前日の時間内・外のER受診症例	救急集中治療科医師 およびローテート研修医	ER

[カンファレンス]

開催日	参加者	場所
平日の午前中	医師、看護師、理学(作業)療法士、管理栄養士、薬剤師	ICU

外来化学療法室

【スタッフ】(2024.3末時)

○医師
部長： 柳原 一広 日本臨床腫瘍学会協議員・指導医・がん薬物療法専門医、日本緩和医療学会認定医、
日本がん治療認定医機構暫定教育医・認定医、日本呼吸器内視鏡学会指導医・専門医

○看護師
外来化学療法室看護師長 : 木村めぐみ
外来化学療法室看護主任 : 中尾多見
外来化学療法室看護師 : 平村美奈子、高木郁子、松崎美代子、前川千晃

○薬剤師
がん薬物療法認定薬剤師 : 黒岩勇人・上田綾佳
外来化学療法室薬剤師(併任) : 仲宗根千佳・荒木悠・高崎奈津希・田村真由子・寺岡真悠

○クラーク
小金井亜弥、臼杵真美

○管理栄養士
森口由香、遠藤隆之

【診療日程】(2024.3末時)

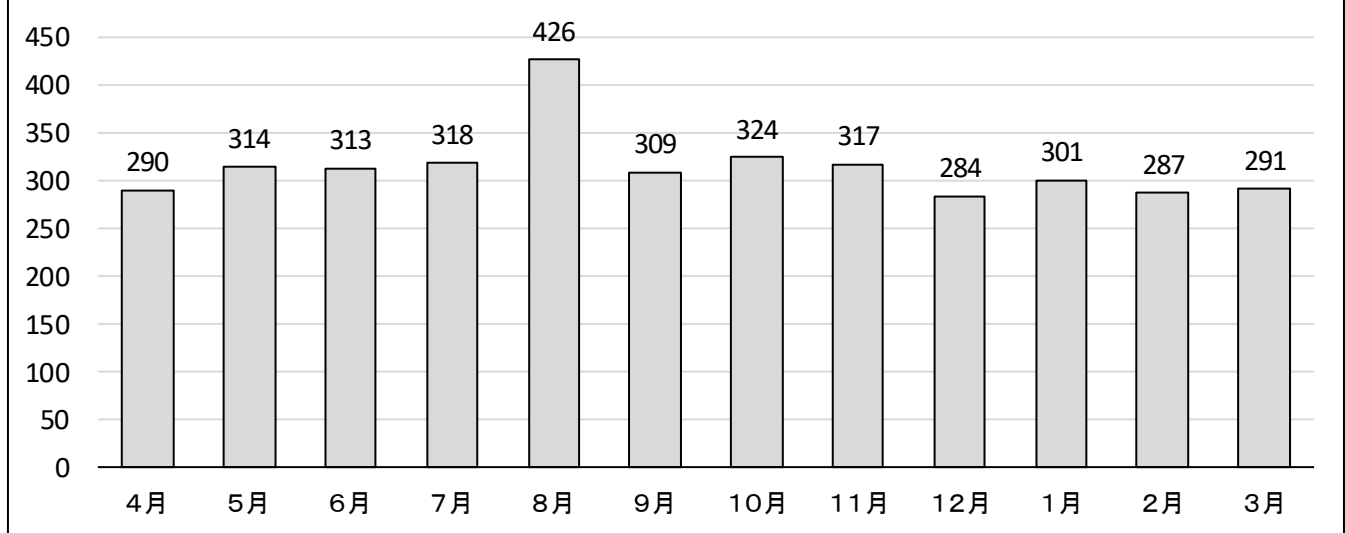
月曜～金曜:(全日・完全予約制)
土曜:(午前中のみ・完全予約制:投与は連日投与の短時間のものに限る)

【診療概要・実績報告】

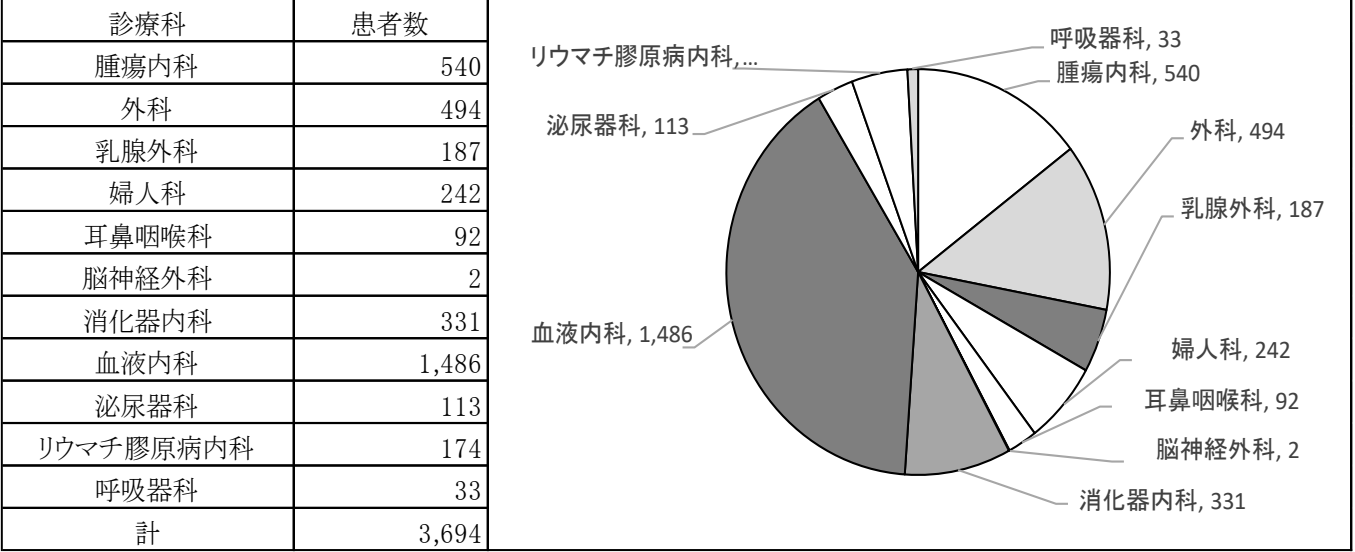
医師は令和5年3月に十三且也・天野佑美が、令和5年9月に竹下純平が退職した。令和5年10月より京都大学医学部附属病院腫瘍内科より非常勤で上田 彩が加入した。
看護師は令和5年3月に西川恵理 師長、坂部 礼 看護師が移動し、4月より木村めぐみ 師長、前川千晃 看護師が加入した。

外来化学療法室ではリクライニングシート7床を含む15床のベッドを運用し、抗がん薬による治療を中心に、抗がん薬に準じて取扱いに注意を要する自己免疫疾患を持つ患者さまに対する生物製剤薬での治療を行っている。
患者さまとのコミュニケーションを重視した看護を提供しており、副作用についての丁寧な聞き取りや日常生活の指導を看護師および薬剤師が行い、有害事象をCTC-AEに則ったカルテ記載を行い医療スタッフ間の情報共有を図っている。
外来化学療法室に隣接する薬剤調製室に複数名の薬剤師が常駐しており、薬剤調製のみならず、薬剤説明や薬剤指導などの業務を外来化学療法室で行い、副作用対策用の薬剤の提案を医師に積極的に行っている。
外来で新規に開始される内服抗がん薬についての説明も医師の外来診療後に外来化学療法室にて行っている。
医師・看護師・薬剤師がそれぞれの視点から副作用の評価とその対策を行うことでより安全な抗がん薬治療を目指しており、毎朝のミーティング時に他診療科のカンファレンスでの内容の情報共有を図っている。
令和1年10月より周術期抗がん薬治療患者を対象に希望者に対して頭皮冷却装置を用いた脱毛予防を行っており、令和5年度は32回行った。
短時間の治療に限り極小数例ではあるが土曜日にも抗がん薬治療を行っている。
多施設共同研究として行っている臨床試験にも多数参加しており、観察研究のみならず、介入研究においても質の高いデータ管理が可能となっている。

2023年度化学療法実施延べ患者数



2023年度外来化学療法室利用のべ患者数



(外科・乳腺外科・婦人科・耳鼻咽喉科の一部・脳神経外科・呼吸器科の患者は腫瘍内科が診療)

[学会発表]

会名称		発表テーマ	発表者
日時	場所		
日本内科学会 ことはじめ		トラスツズマブ・デルクステカンが著効したHER2遺伝子増幅を有する胆嚢癌の一例	柿原文太、竹下純平、十三且也、天野佑美、柳原一広 (ポスター発表優秀演題賞受賞)
2023/4/15	東京		

[論文発表]

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
Kawase T, Imamura H, Kawabata R, Matsuyama J, Nishikawa K, <u>Yanagihara K</u> , Yamamoto K, Hoki N, Kawada J, Kawakami H, Sakai D, Kurokawa Y, Shimokawa T, Satoh T	Phase II study of S-1 plus docetaxel as first-line treatment for older patients with advanced gastric cancer (OGSG 0902)	Int J Clin Oncol.	
		29(2):134-141	2024

[症例検討会]

カンファレンス時に検討

[カンファレンス]

- 毎週月曜日 婦人科がん化学療法カンファレンス
(婦人科・腫瘍内科・薬剤部・12階看護スタッフ)
- 毎週月曜日 消化器がん化学療法カンファレンス
(消化器・肝胆膵内科・腫瘍内科・薬剤部)
- 毎週火曜日 外科化学療法カンファレンス
(消化器外科・腫瘍内科・薬剤部・12階看護スタッフ・外来化学療法室看護スタッフ)
- 毎週火曜日 乳腺外科化学療法カンファレンス
(乳腺外科・腫瘍内科・薬剤部・12階看護スタッフ・外来化学療法室看護スタッフ)
- 毎週火曜日 呼吸器がん化学療法カンファレンス
(呼吸器センター・腫瘍内科・薬剤部・9階看護スタッフ・呼吸器外来看護スタッフ・リハビリ部・栄養管理室)
- 毎週木曜日 腫瘍内科病棟カンファレンス
(腫瘍内科・14階看護スタッフ・退院調整看護師・外来化学療法室看護スタッフ・病棟薬剤師・理学療法士・病棟栄養士)
- 偶数月第1金曜日 外来化学療法室運営委員会
(腫瘍内科・外来化学療法室看護スタッフ・外来化学療法室薬剤師・30番クレーク)

臨床工学部

【スタッフ】(2024.3末時)

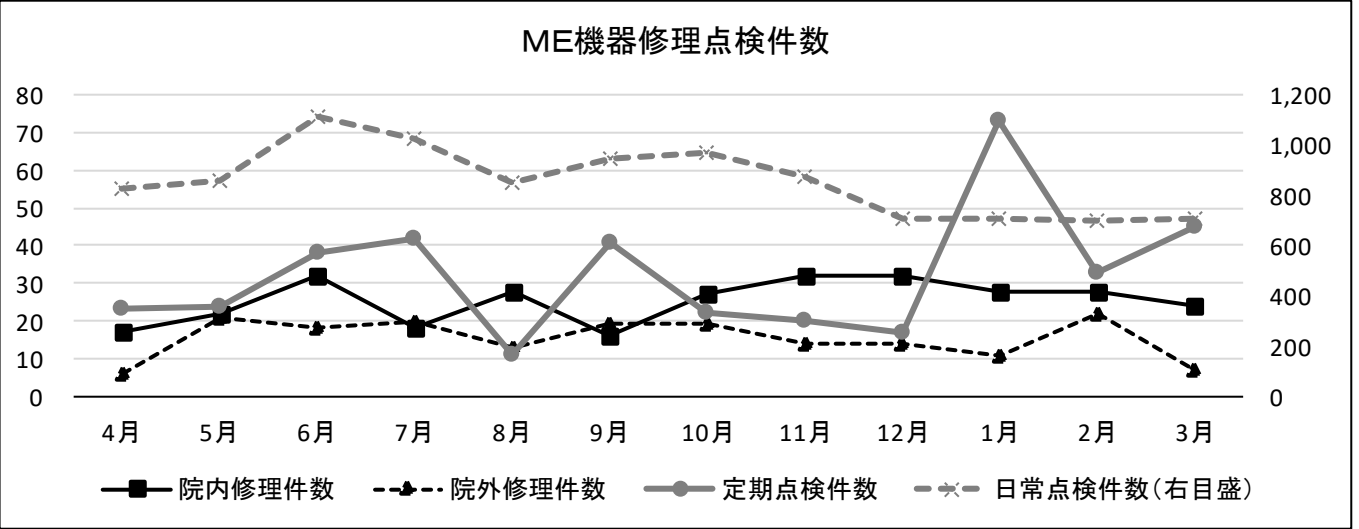
部 長:	石井 輝	(腎臓内科部長兼任)
臨床工学技士: 主任	中西 一秀	(第2種ME技術認定士、透析技術認定士、医療情報技師、医療機器情報コミュニケーター)
	城方 宏太	(第2種ME技術認定士、透析技術認定士、3学会合同呼吸療法認定士、消化器内視鏡技師)
	井上 貴仁	(第2種ME技術認定士、3学会合同呼吸療法認定士、体外循環技術認定士、周術期管理チーム認定臨床工学技士)
	岩田 まり	(第2種ME技術認定士、透析技術認定士、3学会合同呼吸療法認定士)
	梅田 百合子	(透析技術認定士、認定血液浄化臨床工学技士)
	伊藤 俊夫	(第2種ME技術認定士、透析技術認定士、3学会合同呼吸療法認定士、体外循環技術認定士)
	内田 龍大朗	(第2種ME技術認定士、透析技術認定士)
	梅井 克行	(第2種ME技術認定士、臨床ME専門認定士、体外循環技術認定士、認定集中治療関連臨床工学技士)
	泉 樹里	(透析技術認定士、第2種ME技術認定士)
	田村 直樹	(透析技術認定士、第2種ME技術認定士)
	松尾 駿	(第2種ME技術認定士)

【業務内容】

- ME機器管理業務
- ・院内ME機器把握(データベースによる管理、購入から廃棄まで)
 - ・ME機器メンテナンス業務(始業点検・定期点検・保守・修理)
 - ・ME機器中央管理(バーコードによる貸出・返却管理・使用後点検)
 - ・機器購入時の機器選定

ME機器修理点検件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
修理件数	23	43	50	38	41	35	46	46	46	39	50	31	488
院内	17	22	32	18	28	16	27	32	32	28	28	24	304
院外	6	21	18	20	13	19	19	14	14	11	22	7	184
日常点検件数	829	862	1,113	1,027	852	947	968	875	707	707	699	703	10,289
定期点検件数	23	24	38	42	11	41	22	20	17	73	33	45	389

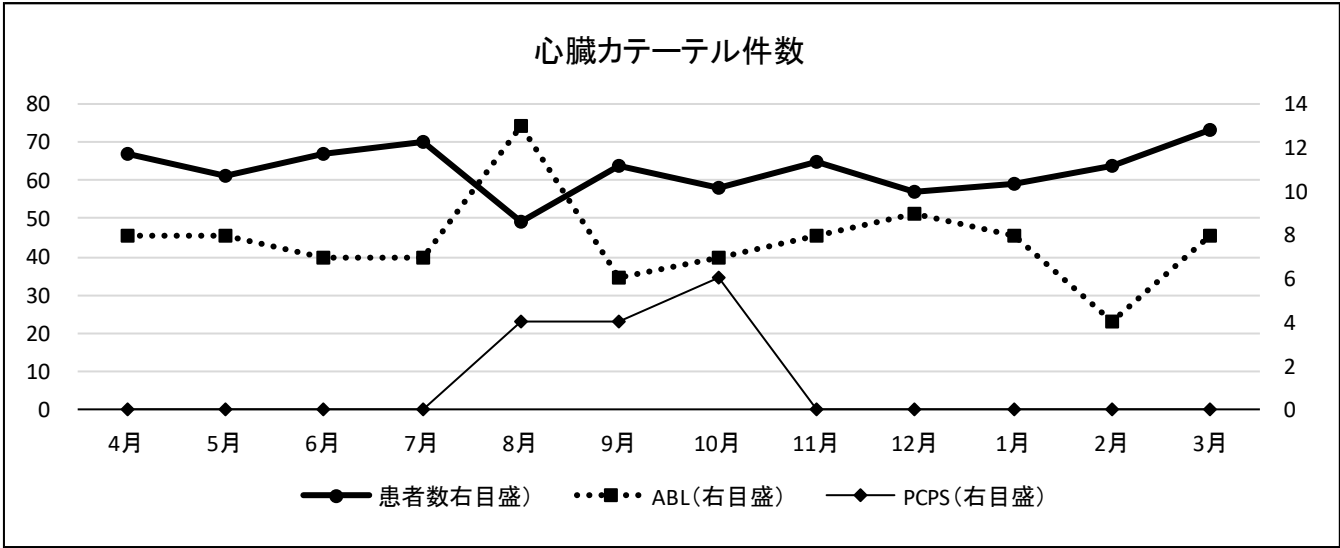


○心臓カテーテル検査室業務

- ・診断カテーテル及び治療、清潔介助
- ・ペースメーカ植込み時、ペースメーカ外来時のプログラマ操作
- ・アブレーションでの心内心電図解析装置等の操作
- ・機器取り扱い(ボリグラフ装置、IVUS、OCT、プレッシャワイヤー、IABP、PCPS)
- ・清潔物品の管理

心臓カテーテル件数

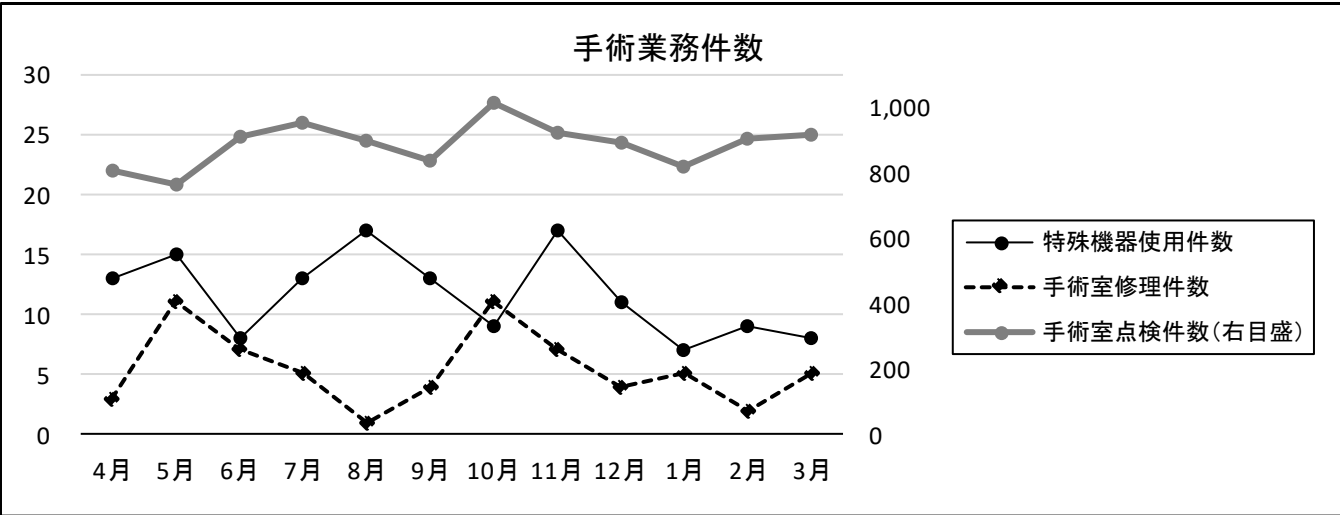
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総件数
患者数	67	61	67	70	49	64	58	65	57	59	64	73	754
CAG	26	26	30	34	16	34	21	27	15	25	30	28	312
S-G	1	4	3	1	2	1	1	3	0	2	4	2	24
FFR	7	5	9	11	4	6	6	6	3	6	2	7	72
Ach	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
PCI	21	20	15	20	9	13	20	19	24	19	20	23	223
PTA	3	3	6	4	8	6	3	5	4	2	1	8	53
PMI	5	0	5	2	3	4	6	1	3	1	5	1	36
ICD/CRT-D	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	5
EPS	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ABL	8	8	7	7	13	6	7	8	9	8	4	8	93
IABP	1	0	1	5	4	4	13	0	0	0	0	0	28
PCPS	0	0	0	0	4	4	6	0	0	0	0	0	14
心臓ドレナージ	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	3	10



○手術室業務

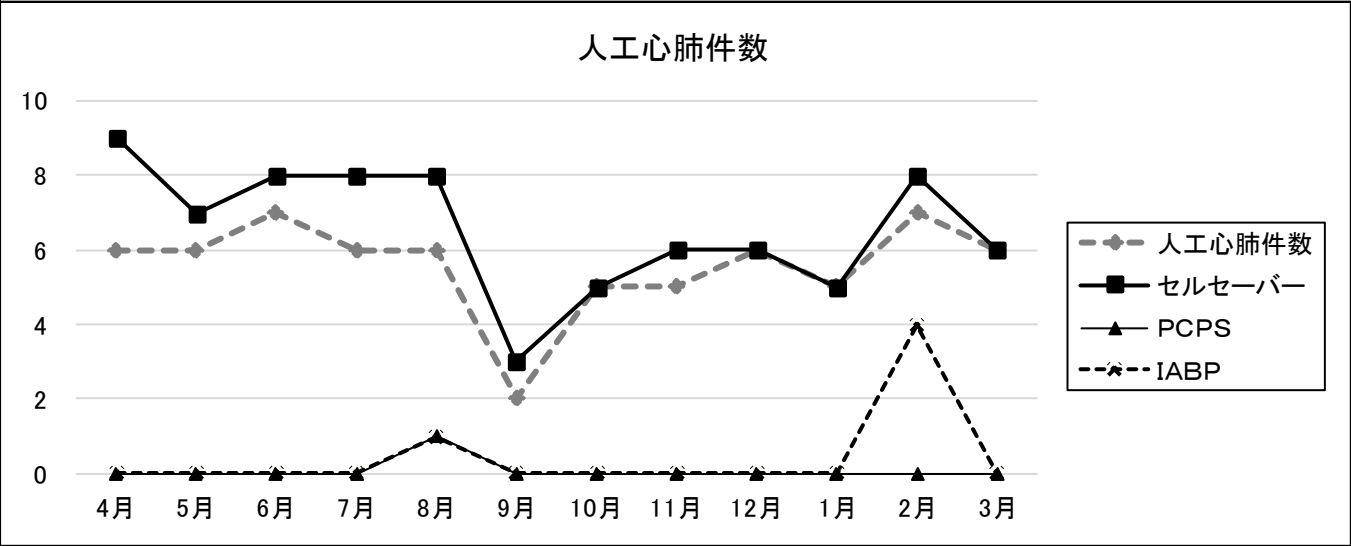
- ・機器セッティング・収納(Ns.との協力)
- ・使用前・使用中の簡易点検
- ・OP中の機器操作(ナビゲーションシステム)
- ・ME機器の修理・定期点検
- ・ペースメーカー植え込み患者の手術時の対応
- ・ME機器の購入・廃棄

	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
特殊機器使用件数	13	15	8	13	17	13	9	17	11	7	9	8	140
手術室修理件数	3	11	7	5	1	4	11	7	4	5	2	5	65
手術室点検件数(右目盛)	803	762	909	954	897	834	1,012	921	889	820	906	914	10,621



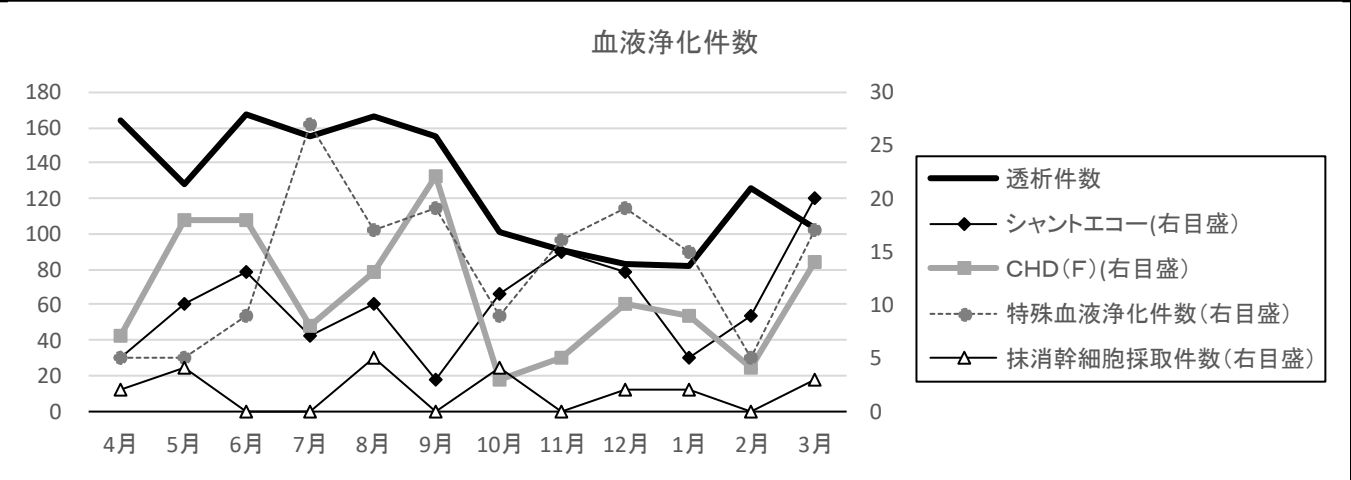
- 人工心肺業務
- ・人工心肺の操作
 - ・自己血回収装置の操作
 - ・補助循環装置の操作

	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
人工心肺件数	6	6	7	6	6	2	5	5	6	5	7	6	67
セルセーバー	9	7	8	8	8	3	5	6	6	5	8	6	79
PCPS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
IABP	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	5



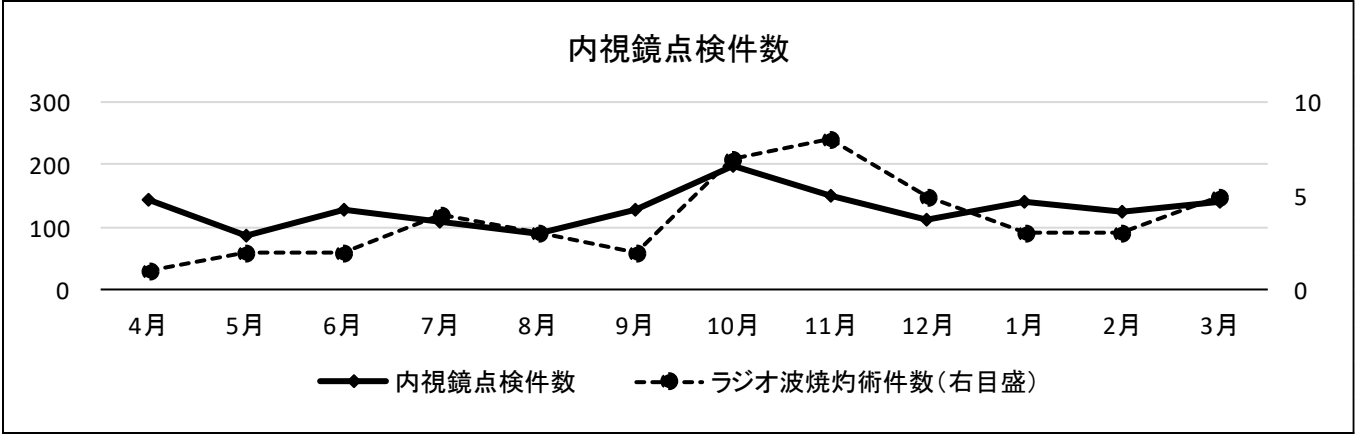
- 血液浄化業務
- ・透析装置の定期保守及び定期点検(オーバーホール・エンドトキシンカットフィルタ交換)
 - ・病棟透析(急性・慢性腎不全)・持続血液濾過透析(CHDF)
 - ・エンドトキシン吸着療法(PMX)・顆粒球吸着療法(GCAP)
 - ・血漿交換療法(PE)
 - ・血漿成分吸着療法(PA)
 - ・胸水・腹水濾過濃縮再静注療法
 - ・自家抹消血幹細胞採取(PBSCH)

	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
透析件数	164	128	167	155	166	155	101	91	83	82	126	103	1,521
シャントエコー(右目盛)	5	10	13	7	10	3	11	15	13	5	9	20	121
CHD(F)(右目盛)	7	18	18	8	13	22	3	5	10	9	4	14	131
特殊血液浄化件数(右目盛)	5	5	9	27	17	19	9	16	19	15	5	17	163
抹消幹細胞採取件数(右目盛)	2	4	0	0	5	0	4	0	2	2	0	3	22



- 内視鏡業務
- ・内視鏡室内のME機器の保守管理
 - ・検査開始前の内視鏡システム及びファイバースコープのセッティング・点検
 - ・RFA時の機器操作
 - ・ME機器についての知識や取扱い上の注意点のアナウンス

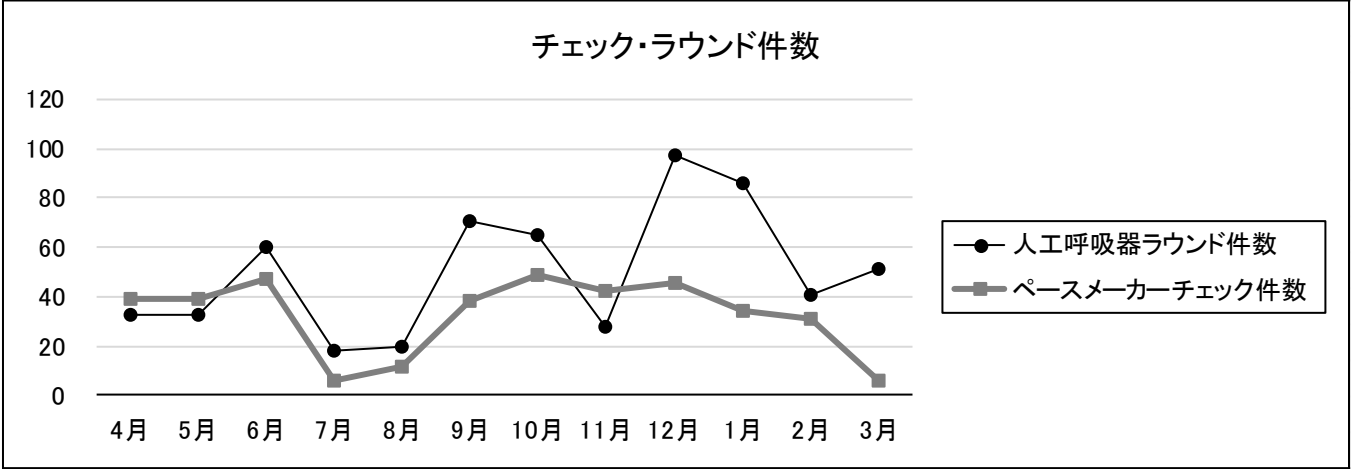
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内視鏡点検件数	143	87	128	110	90	129	198	150	113	139	124	142	1,553
ラジオ波焼灼術件数	1	2	2	4	3	2	7	8	5	3	3	5	45



- ラウンド・チェック業務

 - ・人工呼吸器のラウンド後悠
 - ・ペースメーカーのチェック業務

	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
人工呼吸器ラウンド件数	33	33	60	18	20	71	65	28	97	86	41	51	603
ペースメーカーチェック件数	39	39	47	6	12	38	49	42	46	34	31	6	389



- 【院外活動】

北摂ME研究会 執行委員:中西一秀
北摂ME研究会 委員:岩田まり

【学会発表・参加実績】

会 名 称		参加形態・発表テーマ	発表者・参加者
日時	場 所		
第40回日本心血管インターベンション治療学会近畿地方会		WEB参加	井上貴仁
2023.2.11	WEB		
長野アブレーションシンポジウム2023		傍聴	梅井克行
2023.4.15	WEB		
第62回日本生体医工学会大会		口頭発表 人工心肺を用いた心臓血管手術後の血液凝固能力の予測を目的とした機械学習モデルの構築	梅井克行
2023年5月18, 19日	名古屋国際会議場		
第68回日本透析医学会		傍聴	梅田百合子、泉 樹里、 田村直樹、松尾 駿
2023.6.16.27	神戸国際会議場		

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者・参加者
日時	場所		
第33回日本臨床工学会		WEB参加	井上貴仁
2023.7.21.23	WEB		
生体医工学シンポジウム2023		ポスター発表 Prediction of Fibrinogen Clot Strength when Weaning after Cardiopulmonary Bypass	梅井克行
2023年9月7, 8日	熊本城ホール		

[院内研修会参加実績]

開催日	講演内容	講師	対象
2023/4/3	ジェネレーター+ナビゲーション取扱い説明	村中医療器	Dr. OPNs. CE
2023/5/8	HAMILTON-C6 使用説明会	日本光電	Dr.
2023/5/9	HAMILTON-C6 使用説明会	日本光電	CE
2023/5/31	HAMILTON-C6 使用説明会	日本光電	CE
2023/7/27	ダイアライザーについて NVポリマーの特性	東レ・メディカル	CE,Dr
2023/9/21	人工呼吸器・NPPV・NHF取扱い説明	井上貴仁	看護師
2023/11/18	麻酔器・人工呼吸器・除細動器基本操作	井上貴仁	A班OP室看護師
2023/12/25	人工呼吸器説明会 取扱い説明	フィリプス	CE
2024/1/12	人工呼吸器説明会 取扱い説明	フィリプス	Dr. CE
2024/2/15	電気メス 取扱い説明	CE	看護師
2024/3/26	除細動器 取扱い説明	フクダ電子	看護師
2024/3/26	除細動器 取扱い説明	フクダ電子	看護師
2024/3/26	除細動器 取扱い説明	フクダ電子	看護師
2024/3/27	除細動器 取扱い説明	フクダ電子	Dr. 看護師

看護部

[役職者]

看護部長： 鎗野 りか
副 部 長： 西井弘美、吉田幸子、山口友子、大石勝美、中野あずさ、石田紀代美（大阪府看護協会出向）
看護師長： 嶋原智恵、田中園美、川野淳子、中奥 彩、福岡麗子、大門和枝、平井恵利、中山絵梨、福田順子、
舩山夏菜、寺村聡恵、大田和美、三浦日登美、西川恵里、木村めぐみ、西野ミチル、岡崎はるみ、
山内弥生、大山裕子、小松美雪

[認定資格]

- ① 認定看護管理者 5名（鎗野りか、西井弘美、山口友子、吉田幸子、大石勝美）
- ② 日本看護協会専門看護師
 - ・がん看護 2名（石村 愛、服部悦子）
 - ・慢性疾患看護 1名（河野千尋）
 - ・老人介護 1名（三好あや）
- ③ 日本看護協会認定看護師
 - ・がん化学療法看護 2名（松本里佳、梅本由里子）
 - ・救急看護 2名（大田和美、伊志嶺典加）
 - ・感染管理 2名（大石勝美、小松美雪）
 - ・皮膚・排泄ケア 2名（西口裕子、岸本誹美）
 - ・脳卒中リハビリテーション 1名（森田由紀子）
 - ・がん性疼痛看護 1名（市原しのぶ）
 - ・緩和ケア 1名（鎗野りか）
 - ・手術看護 1名（山本沙都子）
 - ・糖尿病看護 1名（面谷智子）
 - ・集中ケア 2名（三木寛之、時田良子）
 - ・認知症ケア 2名（梅原裕美 杭谷美絵子）
 - ・摂食・嚥下障害看護 1名（中山絵梨）

[看護体制]

- ① 一般病棟入院基本料 7対1
- ② 急性期看護補助体制加算 25対1
- ③ 看護職員夜間配置加算 12対1
- ④ 特定入院料算定病床 ICU、HCU、回復期リハビリテーション病棟 17階（回復期リハ1）
- ⑤ 看護方式 固定チームナーシング＋継続受持ち制
- ⑥ 勤務体制 2交替制

[看護部の活動実績]

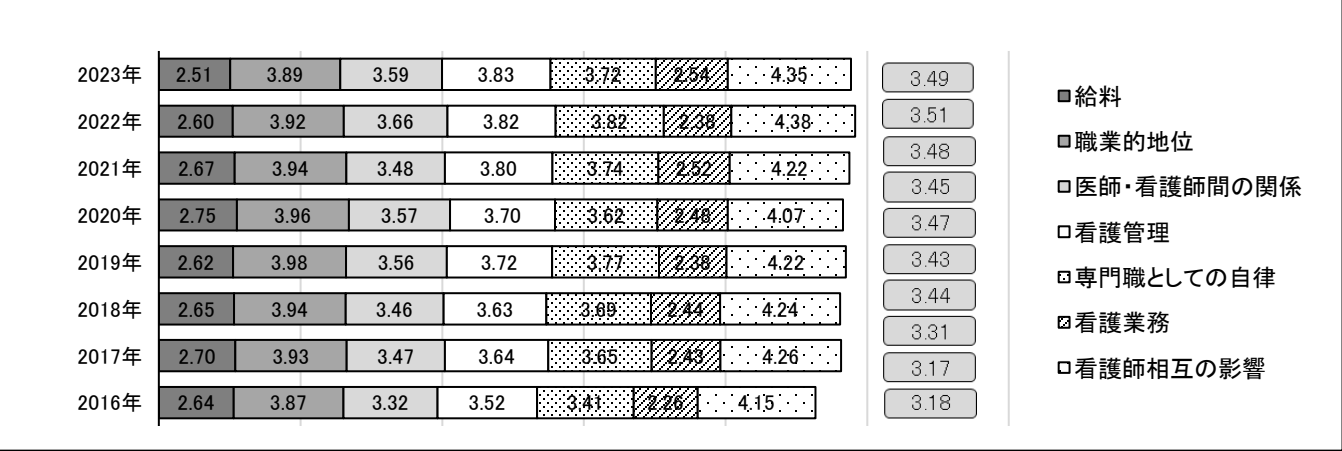
1. 目標管理と人事考課制度

2022年度「看護実践能力評価」に社会人基礎力の視点を加え、能力枠組みの考えを5段階評価から4段階評価へと変更し運用を開始。変更に伴い、適正な評価が行えるようマニュアルの改訂と共にスタッフへの周知に努めた。

2. 職務満足度調査の実施

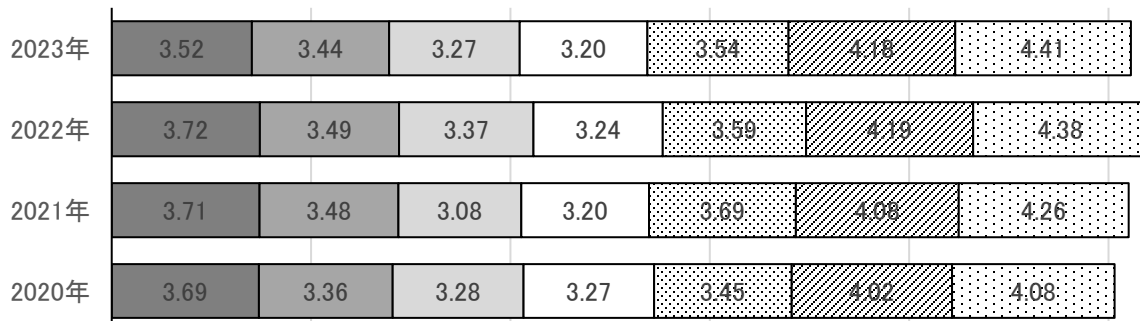
Stampsの職務満足度測定尺度を用い、看護職員に職務満足度調査を実施して10 年目となる。全体的に満足度は向上。例年低値である看護業務に対しては看護部全体で業務改善に取り組みを継続している。

看護職員職務満足度



役割別満足度年推移

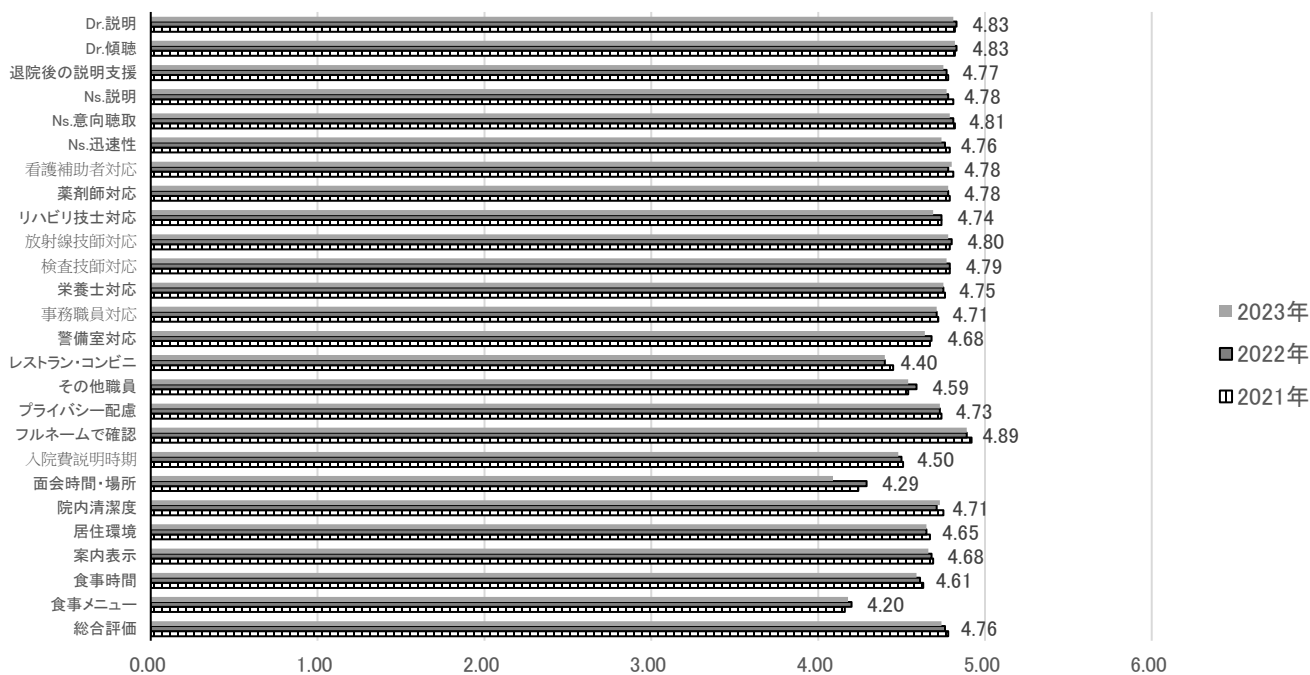
■N0 ■N1 □N2 □N3 □N4 ▨副師長 □師長



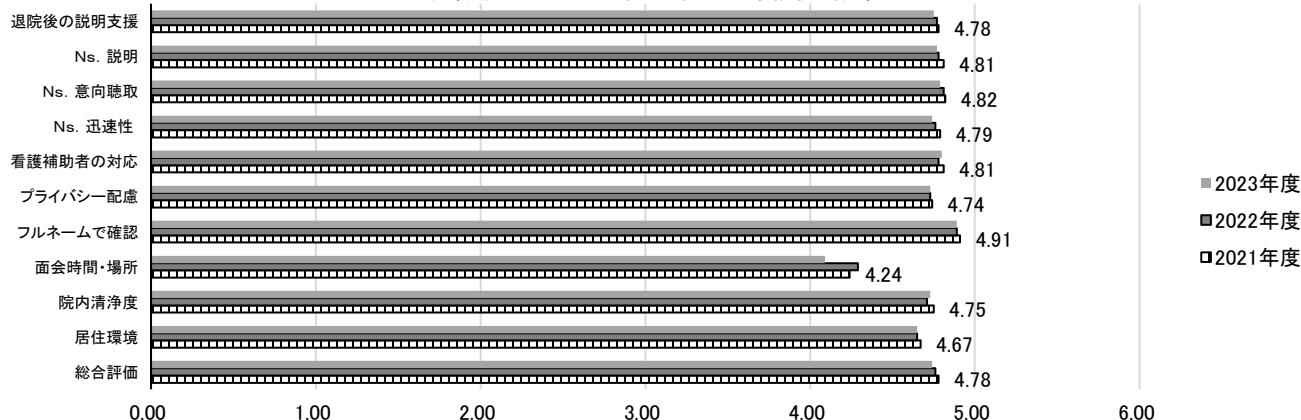
3. 入院患者満足度調査の実施

接遇向上委員会・看護サービス委員会を中心にデータの収集・検討を行い、質向上のための取り組みを行っている。看護部門に関する項目は「総合評価」「居住環境」「院内清潔度」「面会時間・場所」「フルネーム確認」「プライバシー配慮」「看護補助者の対応」「迅速性」「意向聴取」「説明」「退院後の説明支援」であるが、COVID-19感染症対策が4年目を迎える中、面会は感染状況を注視しながら制限緩和を図り対策を講じたことで12月以降上昇し、「面会」は前年度より上昇した。また環境ラウンド、感染予防対策の継続、看護補助者との連携により「居住環境」「院内清潔度」が上昇、看護補助者への満足度が高かった。

入院患者満足度調査結果



目標値からみた入院患者満足度調査結果



4. 看護体制

2015年4月より看護提供方式を「固定チームナーシング」を導入、副師長会を中心に基準・手順の変更を行った。

5. 業務量調査の実施

当院では2015年より業務量調査を実施している。この調査を通じて業務の可視化を行い、看護記録が超過勤務時間の原因になっていたことから記録業務の効率化・削減に取り組み、超過時間の削減につながった。また、就業前の情報収集が就業前超過勤務になっており、情報収集方法の研修や引継ぎの改善を行うことで、夜勤の就業前時間外平均は約40分から19分へ減少した。さらにリーダー業務の再構築を行い、患者を担当している看護師が相談しやすく、かつ効率的な業務配分が行えるようになった。時間外業務や就業前負担の軽減、相談できる環境の整備、円滑な引継ぎなどにより、看護師がより働きやすい環境を整え、患者へ質の高い医療を提供できる体制を目指して業務改善を継続している。

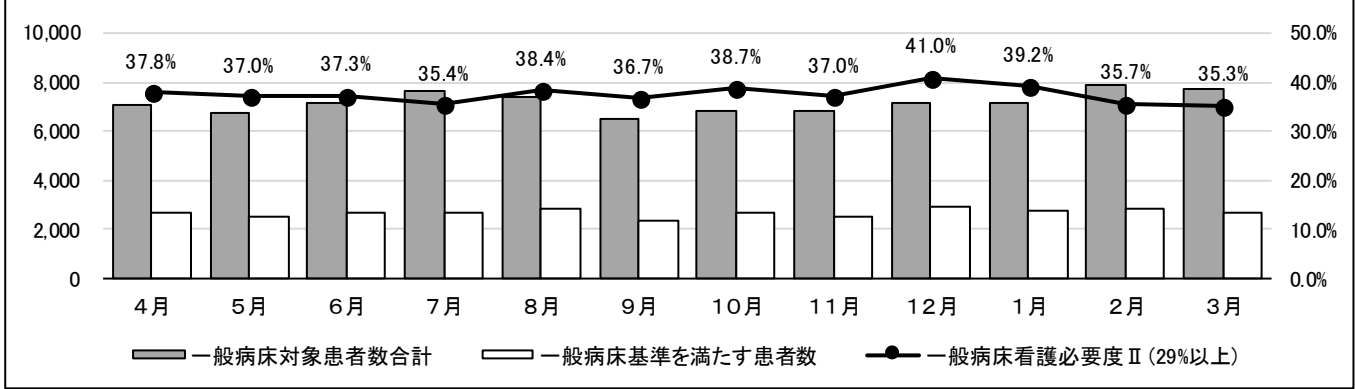
6. 人員体制

2023年度昇格者:看護師長2名、副看護師長4名、看護主任8名

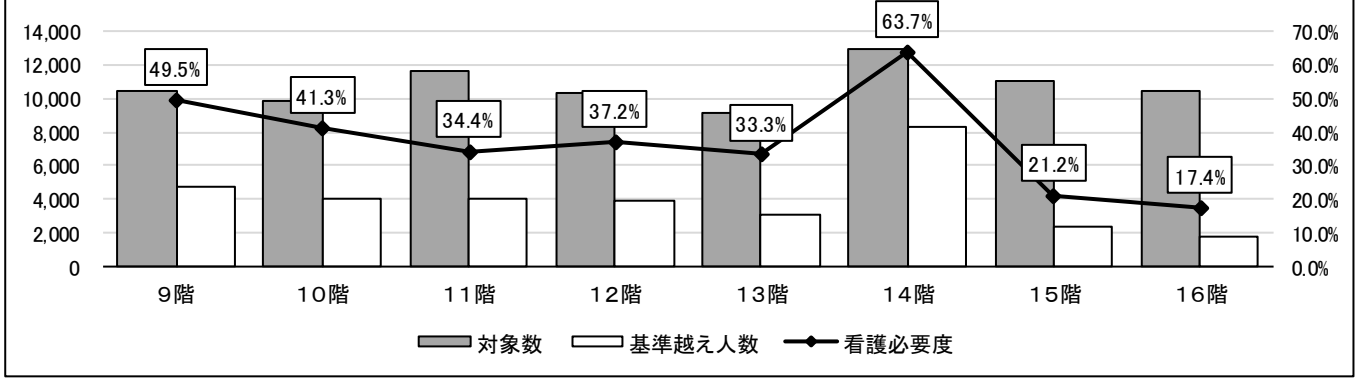
7. 患者状況

必要度の平均は37.4%であり、昨年度と大きな変化を認めることなく経過した。

2023年度月別重症度、医療・看護必要度状況



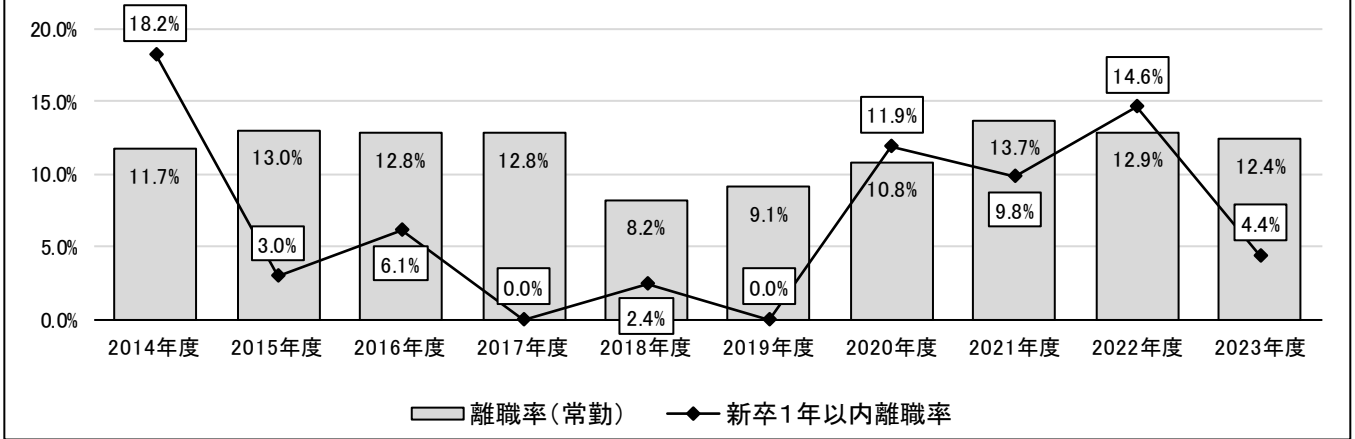
一般病棟毎看護必要度Ⅱ



11. 看護職員状況

全体の離職率は概ね全国平均である。2023年度新採用者に対しては、配置先の新人同士の組み合わせの考慮と臨床心理士との積極的な面談継続し、4.4%(1名)に留まった。

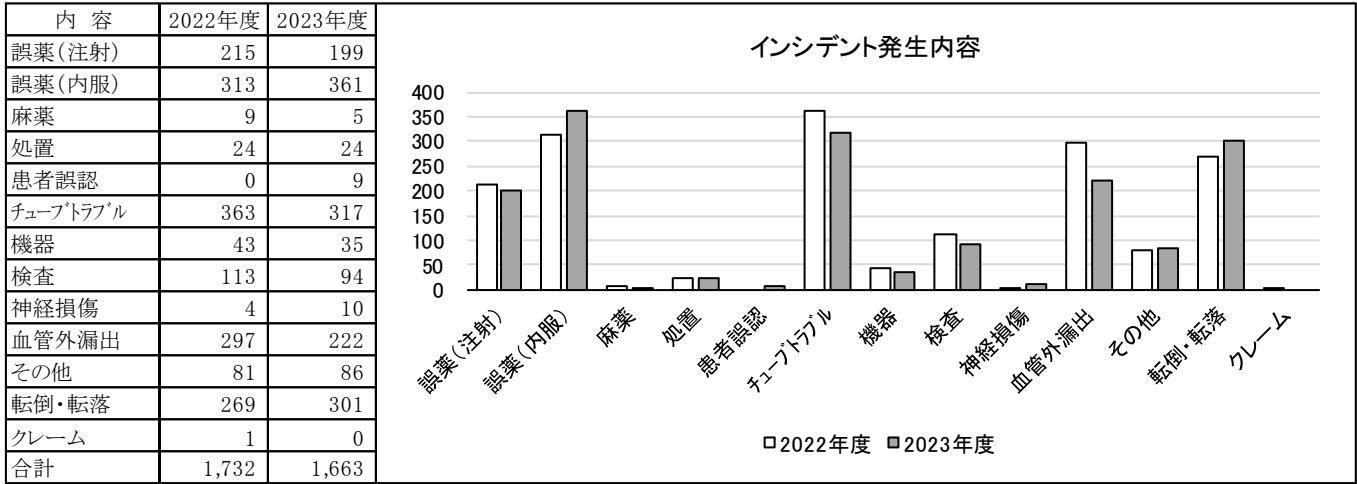
看護職員離職率



12. 看護の質評価

1) 医療安全

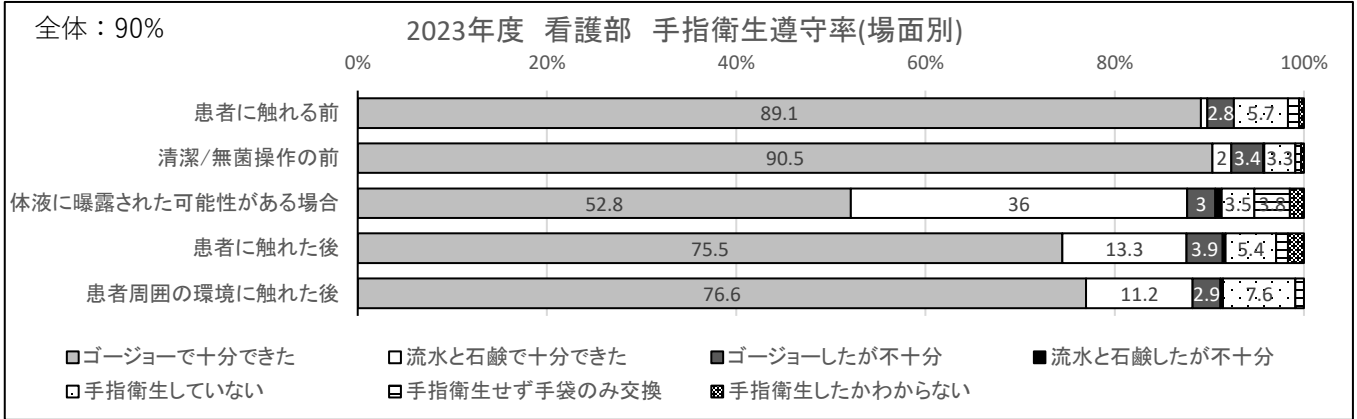
院内インシデント発生件数は1,960件、その内看護職の発生件数は1,663件であり、前年度から69件減少した。3b以上の重大事象の発生件数は11件であり、前年度から2件増加した。3b以上の事象は、転倒による骨折が10件、移乗時のスキニアが1件、誤嚥やチューブトラブルは0件であった。3b以上の転倒の3割は看護師付き添い中であり、患者の身体機能のアセスメントや行動の予測に課題がある。嚥下機能のアセスメントや窒息時の対応について検討を繰り返した結果、誤嚥窒息発生時にも適切に対応でき重大事象に至らず。今後さらに体制を強化する必要がある。検査ラベルの未貼付防止策の検討をきっかけに、検査指示から検体採取、結果報告までの一連の流れを臨床検査部とともに振り返り、各部門を含めて検査業務全体の再発防止策を検討する環境が整いつつある。今後、さらに連携を強化する。



2) 感染防止対策

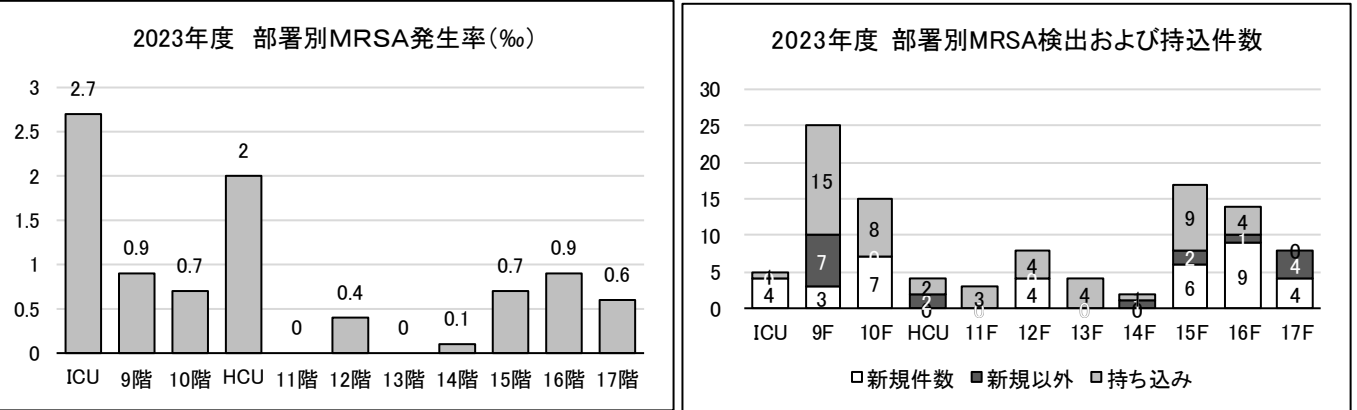
(1) 手指衛生遵守率 90% (2022年度:90.3%)

観察回数:44245回 *1患者あたり1日アルコール消毒使用回数 11.0回
昨年度に引き続き看護部目標として手指衛生遵守率100%が掲げられ、昨年度は観察機会数も大幅に増加した。2023年度は、観察者の視点と遵守率の質に着目し観察活動を継続した。部署により異なるが、観察場面の偏り、実施した場面だけを記録する現状等の問題点を抽出し、感染対策委員会リンクナースを中心に改善策に取り組むことができた。一時的に遵守率の低下や観察機会が減る時期もあったが、観察の質向上のための活動の影響と捉えている。感染防止対策の要となる手指衛生の質向上に向け、引き続き啓発活動が必要。



(2) 耐性菌サーベイランス(MRSA)

MRSA発生率：0.51‰(前年度:0.49)、MRSA新規検出率：0.34‰(前年度:0.33)、
持ち込み:0.45‰(前年度:0.43)経年的に大幅な変化なく経過。耐性菌によるアウトブレイク事象発生なし。



(3)新型コロナウイルス感染症対策

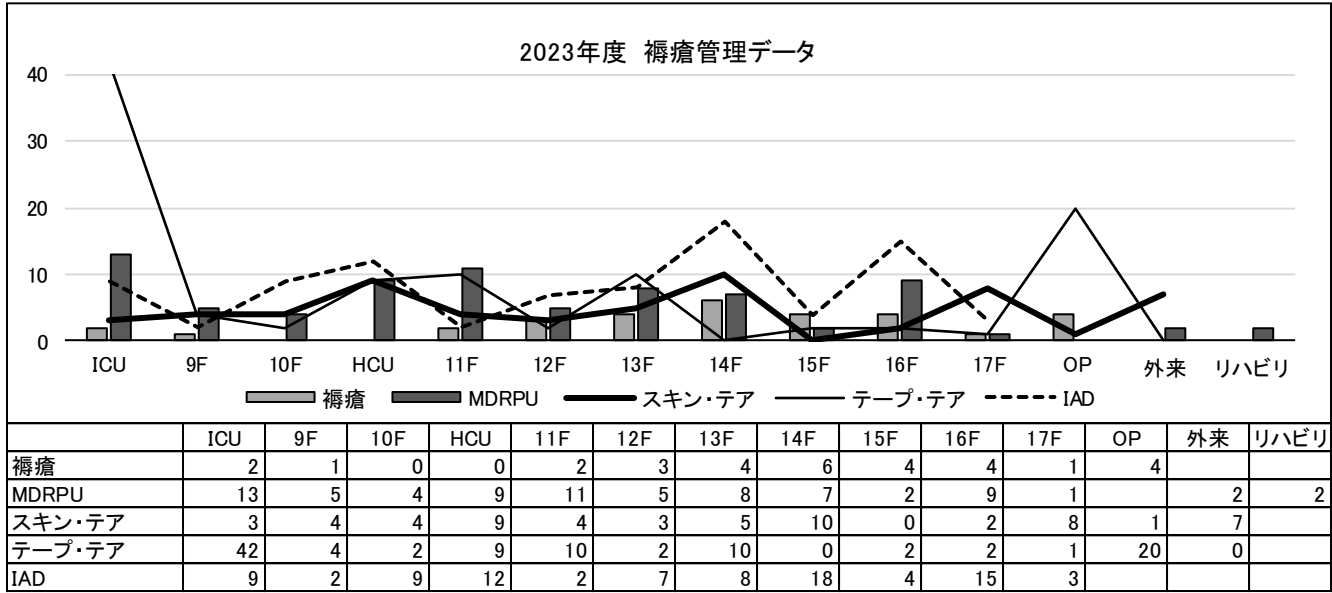
- ・大阪府から発信される、陽性者定点報告者数を指標とし、10.0を上回る場合に限り、入院時スクリーニングを実施とした（ハイリスク部署は数値関係なくスクリーニングを継続）。スクリーニング終了に伴い持ち込み事例による院内拡大リスクが高まるため、患者へのユニバーサルマスク着用及び手指衛生遵守のお願いを行うと共に、スタッフへの感染防止策の徹底を周知した。
- ・院内発生としてクラスター発生に準じて介入した事象は6件。
- ・面会時間を30分とし各病棟で実施するが、面会者による院内発生事象は確認されていない。引き続き面会緩和

3) 褥瘡対策

(1)状態変化時に皮膚障害発生リスクが上昇することを繰り返しリンクナースへ伝え、かつ状態変化時の評価タイミングをNEWSスコア上昇時と設定した。繁忙度や異動時期にはNEWSスコア変化時の褥瘡アセスメントの評価率は低下し褥瘡発生件数が増加したが、NEWSスコア変化時に褥瘡アセスメントシートとケアの見直しを適時にすることで、褥瘡発生件数の低減に繋がったと考える。そのため、次年度は評価タイミングの定着に努める。

IAD発生リスクの高い患者や予防・発生後のケア方法が定着し発生総数は低減している。しかし、陰囊部での発生が前年度同様多く予見的に保護ができていないことが明確となった。保護方法をマニュアルへ記載し統一を図る。その他の皮膚障害(MDRPU・スキナーケア・テープケア)に関しては、増加傾向であるが発生要因が明らかになり対策実施後は早期治癒、再発ないため院内でのケア統一に努め低減を目指す。

看護部褥瘡対策委員会が毎月開催と変更になった。看護基準手順・勉強会資料の作成や適時発生した皮膚障害やリスク患者で発生に至らなかった症例の検討、褥瘡ガイドラインに従い体位変換環境時間間隔の変更を行った。各部署での活動の進捗状況や取り組み方法を話し合うことで、部署での活動へ活かすことができた。次年度は、作成した勉強会資料を活用し部署内や他職種への勉強会をリンクナースと共に院内教育し他職種連携の強化、各部署の強みを強化し看-看連携を行う。また、入院前から退院後までのスキナーケア継続できるよう現在スキナーケア指導パンフレットがないため作成し運用を検討する。



(2)褥瘡予防対策

①褥瘡予防ラウンド

作成したリスクを用いて他職種の視点で改善策や予防対策の検討ができた。次年度は、褥瘡経過記録へ直接他職種が情報を入力し病棟看護師との情報共有・連携を強化できるようにシステム変更を行い評価する。

持込褥瘡件数は2022年度と比較し増加はないが、多発褥瘡での入院や悪化や再発での再入院が増加している。入院後は改善または治癒へ至っており、悪化しての退院や転院はない。退院後の療養場所でも継続可能なケア方法の検討や退院前カンファレンスの活用を行う必要がある。

②褥瘡ハイリスクケア加算算定件数

リンクナースと連携し該当患者の抽出し加算算定に繋がったが、2023年度867件で2022年度と比較すると47件減少した。加算対象患者が抽出でき、皮膚障害予防に繋げるために加算算定内容を再度提示する。

4) 看護関連の外来

看護専門外来の実績(2023年4月～2024年3月)

外来名	実施日	開始時期	実施件数	前年度比
フットケア外来	(水・木曜日午後)	2009年5月～	298件	▲86
ストーマケア外来	(月・水曜日午後)	2011年4月～	202件	△18
呼吸ケア外来	(月～金曜日午前)	2014年9月～	148件	▲30
糖尿病療養指導外来	(月～金曜日午前)	2011年9月～	416件	▲138
糖尿病透析予防	(月～金曜日午前)	2012年4月～	1,078件	▲75
リンパ浮腫ケア外来	(月・木 午後)	2012年2月～	77件	△160
PRRT外来	月曜日14時、15時	2021年10月～	21件	▲6

13. 教育に関する取り組み

1) クリニカルラダー

- ・2023年度末のレベル申請者54名(新人・1年未満の中途採用者除く)、申請者全員が認定。
認定内訳はレベルⅡ:22名、レベルⅢ:20名、レベルⅣ:9名
- ・教育は、現任教育委員を中心としたラダー別と専門看護師、認定看護師を中心とした領域別の2軸で実施。
- ・看護研究では研究計画書倫理審査時より支援を行い、発表に繋げている。発表会開催後に発表演題への音声入力を依頼し、1か月間の配信を実施した。配信に対しては、スタッフより高評価を得ることができた。

	内 容
4月	集合教育、静脈注射、病棟ローテーション研修
5月	医療安全、転倒転落、静脈注射テスト
6月	医療安全、感染管理、リフレッシュ研修①
7月	静脈注射テスト、スキンケア、メンタルヘルス
8月	医療安全、感染管理、急変対応、フィジカルアセスメント
9月	リフレッシュ研修②
10月	看護倫理
11月	医療安全、感染管理、
12月	急変対応フォローアップ、リフレッシュ研修③
1月	認知症看護
2月	医療安全、感染管理
3月	聞いてほしい私の成長
9月～3月	ローテーション研修

3) 研修・実習の受け入れ

○臨地実習（延べ人数814名）

- ・甲南女子大学 看護リハビリテーション学部看護学科 のべ361名
基盤実践看護学Ⅰ、基盤実践看護学Ⅱ、急性期、慢性期、統合（基盤・成人）
- ・摂南大学 看護学部 のべ228名
基礎看護学Ⅱ、慢性期、統合
- ・梅花女子大学 のべ30名
基礎看護学Ⅱ
- ・森ノ宮医療大学 のべ16名
統合
- ・白鳳短期大学 看護学専攻
基礎看護学Ⅰ、基礎看護学Ⅱ、急性期、慢性期、統合 のべ70名
- ・大阪医専
包括的看護実践2名

○大阪府看護協会 認定看護師教育B課程

- 感染管理認定看護師 2名、クリティカルケア認定看護師2名

○院外研修・講演・講義の講師派遣状況

主催者	研修・講演内容	派遣者
大阪府看護協会	サードレベル演習講師	鎗野りか
摂南大学	講義:臨床倫理	鎗野りか
日本集中治療学会	ハンズオンセミナーインストラクター	時田良子
日本集中治療学会 関西支部	リハビリテーション作業部会 実施指導	三木寛之、時田良子
福島区社会協議会	大阪市介護予防教室	梅原裕美
福島区訪問看護事業者連絡会	福島区訪問授業者連絡会研修会	面谷智子
大阪府訪問看護ステーション協会	堂島PDカンファレンス報告会	三浦日登美
京都光華中学・高等学校	キャリア教育講習会	名所彩奈

○院外活動

	大阪府看護部長会	鎗野りか
大阪府看護協会 市西支部	市西支部施設代表者会議	鎗野りか、寺村聡恵
大阪府看護協会	看護師職能委員会	寺村聡恵
大阪府看護協会	学会委員会委員	中野あずさ
大阪府看護協会	教育委員	大石勝美
病院連携	医療安全地域連携相互ラウンド	山口友子、中野あずさ
病院連携	感染対策向上加算 地域連携施設ラウンド	小松美雪
病院連携	大阪府がん診療連携協議会	木村めぐみ、服部悦子
福島区の在宅医療を考える会	世話人会	西井弘美
近畿地区手術看護認定看護師会	役員会	山本沙都子

2023年度 院内教育計画予定表

段階		研修 番号	テーマ	目 的	担当者	開催月	時間
レベル I	看護実践	1	2年目:医療安全	医療安全の基本を再確認し、振り返りで気づきを深める。	新人教育担当	①6月2日、13日 ②11月21日、30日 ③2月5日、28日	90分
		2	2年目:感染管理	基礎的な知識・技術の継続的な維持と、様々な症例に対応するための応用力を身につける。	感染対策リンク ナース	①6月2日、13日 ②11月21日、30日 ③2月5日、28日	90分
		3	2年目:看護倫理	倫理的視点を養い、日々の実践に活かせる能力を身につける。	専門看護師 認定看護師	11月21日、30日	90分
		4	2年目看護師 今、考える私の看護	レベル I としての役割を果たしながら看護実践を行う中で、3年目になる前にもう一度「今考える。私の看護」のまとめを通して看護観や自己の課題を明確にする機会とする。	新人教育担当	3月第1金曜日 レポート提出	
		5	3年目 フィジカルアセスメント	日々の観察からアセスメントし、看護ケアへつなげるための知識を身につけ、実践で活用できる。自らのアセスメント能力を基盤に適切な指導の下、下位者のフィジカルアセスメント能力向上を支援する能力を養う。	認定看護師	8月4日、8日	90分
		6	3年目:医療安全	チームの一員として、自身と下位者の潜在リスクに気づき対応する力を身につける。	医療安全委員	①8月4日、8日 ②11月7日、29日	90分
		7	3年目:感染管理	様々な症例に対応するための応用力を身につける。	感染管理認定看護 師	7月11日、18日	90分
		8	3年目:外来研修	入退院支援の一連の流れ、他部門の機能・役割を理解し、連携とは何かを知る。	診療部 地域連携室 入退院支援室	8月4日、8日	60分
	マネジ メント	9	組織論 I	レベル I の役割概要を基盤に、病院及び看護部の理念、方針、目標、そして教育目的を理解し、自らが求められている役割を理解した上で、日々の看護実践で展開できる能力を養う。	看護師長	6月2日、13日	90分
		10	3年目:対人コミュニケーション	自らの役割に求められるコミュニケーションについて学び、組織の中で責任を果たすコミュニケーションスキルを身につけ、臨床で活用できる。	副看護部長	7月11日、18日	90分
レベル II	看護実践	11	感染管理	自身の傾向と所属部署の特徴を理解した上で適切な感染対策を実施、また他者への指導方法を身につける。	感染管理認定看護 師	①8月23日、29日 ②11月6日、14日	90分
		12	医療安全	日々のリーダーとしてチーム内の潜在リスクに気づき対応する力を身につける	医療安全委員	①8月23日、29日 ②11月6日、14日	①90分 ②60分
	マネジ メント	13	組織論 II ・リーダー育成 ・チーム医療	レベル II の役割概要を基盤に、固定チームナースングにおける各役割について理解し、チームメンバーとして主体的に責任を果たす能力を養う。	看護師長	5月22日、31日	90分
		14	教育 II ①②③	部署内教育における基本的知識を習得し、自らが担う役割から下位者や学生に適切な指導を考える機会とする。	新人教育担当	①5月22日、31日 ②11月6日、14日 ③2月20日、29日 (「プリセプター」のみ)	各90分
レベル III	マネジ メント	15	組織論 III ・部署で必要な管理	レベル III の役割概要を基盤に、自己の役割を再認識し、部署や委員会活動を担う意味を考え、柔軟に役割遂行ができる能力を養う。	副師長	5月16日	120分
		16	医療安全	複雑に変化する中で安全な看護を提供する為に、レベル III の役割を考え、安全な看護実践に繋げることが出来る。	医療安全委員	①6月5日 ②9月25日	①90分 ②60分
		17	教育 III (2回コース)	チームメンバーと共に考える教育的視点の重要性を理解した上で、他者に伝える能力を高め、よりよい看護実践に繋げる。 ※レベル III を取得後3年以上経過し、医療安全研修に参加されていない方対象	現任教育委員	①8月28日 ②10月17日	①120分 ②90分
レベル IV	看護実践	18	医療安全	レベル IV の役割を基盤に自部署のインシデントの背景や要因から課題を抽出し、安全な看護実践に繋げることができる。	医療安全委員	①8月28日 ②10月31日	①120分 ②90分

段階		研修 番号	テーマ	目 的	担当者	開催月	時間
役割別	サポート ナース	19	サポートナース養成	新人看護師教育体制について理解し、新人看護師のリアリティショックを最小限に留め、新人看護師が成長できる基盤を作ることができる。	新人教育担当 副師長2名	4月17日、21日	120分
		20	サポートナース情報交換会 ①②	①サポートナースが互いに情報交換することで悩みを共有し、自分の問題解決の糸口が見出せる。 ②サポートナースの役割を通し、自己の成長に気づくと共に、楽しみながら役割が遂行できる。	新人教育担当	①8月4日、8日 ②1月16日、29日	各90分
	プリ セ プ タ ー	21	新人看護師実地指導者養成	新人看護職員研修の必要性を理解し、看護技術・対人関係・医療や看護サービスを提供する仕組みなどを身につけ、実践に活用できる指導者を養成する。 また、新人看護師実地指導者として看護部・各部署の新人教育計画を理解し、参画できるようになる。	新人教育担当	3月4日、19日	90分 ×2コマ
		22	看護過程の展開	受け持ち看護師の看護過程を基盤に、適切な記録を記載する知識を再確認し、下位者への指導的視点を養う。	記録委員	8月23日、29日	90分
	実 習 指 導 者	23	臨地実習指導者養成Ⅰ レベルⅡ相当	臨地実習指導に必要な基本的知識を理解し、ラダーレベルの役割に応じた学生支援ができる看護師を育成する。	臨地実習指導者	12月4日	120分
		24	臨地実習指導者養成Ⅱ レベルⅢ～Ⅳ	臨地実習指導に必要な基本的知識を理解し、ラダーレベルの役割に応じた学生支援ができる看護師を育成する。	臨地実習指導者	①6月29日 ②9月4日	①60分 ②60分
ト ピ ッ ク ス	(時 間 内) 看護 実 践	25	IVナースアド'バンス 2022年度 IVアド'バンス修了者	静脈注射実践能力の能力を高めるとともに、下位者指導ができる能力を発揮できる上級看護師を育成する。 ※研修後、新人静脈注射の研修企画、運営と部署内教育を担う	現任教育委員	成果報告会 9月12日 最終報告会 2月予定	120分
		26	2023年度IVナースアド'バ ンス	静脈注射実践能力の能力を高めるとともに、下位者指導ができる能力を発揮できる上級看護師を育成する。 ※研修後、新人静脈注射の研修企画、運営と部署内教育を担う	現任教育委員	1月30日、31日	2日間
		27	ACLS指導者研修 (2回コース) CPRナースを取得している看護師	1.JRCガイドラインに基づいた救急蘇生法を理解し、正しい知識・技術を習得できる。 2. CPRナース取得者の継続的な育成ができ、根拠のある質の高い心肺蘇生法が実施できる。 3. 他者への実践指導ができる。 1回目(知識編) 2回目(実践編)	2020年度、2021 年度研修終了者	基礎編 6月28日 実践編 7月3日	各90分～ 120分
		28	認知症看護	診療報酬に関わる認知症関連研修として開催 「病院勤務の医療従事者向け認知症体力向上研修」	認知症看護認定 看護師	8月以降	90分
	(時 間 外) 教 育	29	ケースレポートの書き方	ケースレポートの書き方の基礎を学ぶ。	副看護部長	8月以降未定×2 回	各90分
		30	ケースレポートの指導	ケースレポートの指導のポイントを知る	副看護部長	9月以降未定×2 回	各90分

段階	テーマ	ねらい	開催日	時間
看護師 研修会	看護師研修会	最新の看護・医療知識を導入し、看護サービスの向上を図るとともに一般教養を深め人間的、社会的視野を広める。	年間計画に沿って 実施	90分～ 120分
領域別	専門看護師、認定看護師	専門看護師・認定看護師が中心となり、専門領域における最新の知識・技術を提供することで、日常の看護ケアに活かすヒントを得る。	年間計画に沿って 実施	各60分
看護補助者	・年間課題、行動目標発表 ・倫理的配慮、感染防止 日常生活援助技術 ・年間課題、行動目標評価	看護チームの中での役割を認識するとともに、看護師の指導を受けながら適切な患者サービスが提供できる。	第4水曜日 /各月	60分
看護管理者	①看護管理 ②目標管理	①看護管理者としての自己を振り返り、役割を発揮できる能力を身につける。 ②今年度の目標の振り返りを師長・副師長が共有し、他部署の成果評価を参考に次年度へ繋げる。次年度の看護部方針を聞き、部署の目標管理ができる。	年間計画に沿って 実施	

【院外研修参加】

<長期研修・講習・教育課程>

研修名	参加者
大阪府看護協会主催 認定看護管理者教育課程「サードレベル」	中野あずさ
大阪府看護協会主催 認定看護管理者教育課程「セカンドレベル」	福岡麗子、西川恵里、 中奥 彩
大阪府看護協会主催 認定看護管理者教育課程「ファーストレベル」	中山絵梨、平井恵利、 上野紘子
大阪府保健師助産師看護師実習指導者講習会	坂井 亮、山田彰子、 谷口淳子
新人看護職員教育担当者研修 責任者研修	木村めぐみ
看護師特定行為研修	岸本諭美
臓器移植における基礎知識と看護実践	河野千尋
糖尿病重症化予防フットケア研修	小野葉月
医療安全管理者養成研修	上野紘子、水口めぐみ、 平井恵利、舩山夏菜
外来における在宅療養支援能力向上のための研修	津脇珠美、森田香織

<大阪府看護協会主催の研修>

魅力的な研修会の組み立て方	3名
実践に活かす輸液管理の基礎知識	1名
臨地実習指導者	5名

<その他主催の研修参加者>

回復期リハビリテーション病棟協会 研修会	1名
NST研修	4名
ロボット手術導入に向けた手術見学	2名

【院内看護研究発表会】

部署名	発表者	タイトル
外来化学療法室	高木郁子	IVナースレベル4実践報告 ～看護師による抗がん剤ルート確保の取り組み～
手術室	高橋広美	当院における多職種参加型防災訓練定着化への取り組み
12階	大塚結衣	ペプチド受容体核医学内用療法 of の安全なシステム作りを試みて
9階	古江優可子	コロナ病棟で勤務経験がある看護師の病棟再編による変化に対する対処法
15階	吉本健吾	2型糖尿病におけるフットケアの実態調査
11階	境 美里	せん妄スクリーニングツールを使用した術後せん妄ケアへの取り組み
14階	山口恵理子	化学療法中の患者の排泄物取り扱いに関するA病棟看護師の状況把握
外来 診療部	根来直美	外来看護師の実践能力拡大に伴う「想い」の変化
手術室	吉田亜純	過去5年間の手術室で発生したチューブトラブルの傾向
13階	蔭山あつこ	せん妄マニュアルに基づいたせん妄予防の実態調査
17階	村重圭香	看護師とセラピストのFIM評価乖離解消に向けた現状と課題
外来透析室	里上美奈	腹膜透析カテーテル出口部感染症の早期発見のための取り組み ー記録方法の見直しから運用までー
16階	扇本純希	パーキンソン病の患者に対する退院支援の現状と課題
16階	田崎 泉	保湿剤の使用方法を見直したことによる失禁関連性皮膚炎の予防効果
9階	杉田 茜	A病棟における看護師付き添い時の転倒転落発生件数の低減を目指すための実 態調査
12階	久保明子	A病棟におけるPRRTの治療を受けた患者の汚染による看護師の被爆防御に対す る研究
ICU	平尾晃征	ICUの手指衛生遵守率の現状把握と原因分析
10階	田村滯可	感染予防のナースカートのゾーニングを徹底するための実践報告

[院外看護研究発表会]

学会名	テ ー マ	発表者
第28回日本緩和医療学会学術集会	放射線治療の粘膜障害による食事摂取困難に対する漢方薬の効果	木村公美
第28回日本緩和医療学会学術集会	入院がん患者の苦痛スクリーニングを活用した看護支援に繋げる専従看護師の活動報告	石村 愛
第32回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会	乳がん術後放射線治療を受ける患者への放射線皮膚予防に向けた皮膚・排泄ケア認定看護師の介入	岸本諭美
第32回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会	皮膚・排泄ケア認定看護師のデータ分析が救急外来経路で入院した患者の褥瘡発生低減に繋がった活動	西口裕子
第32回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会	IADを機序とした褥瘡発生の低減に向けた独自のアセスメントシート活用成果	岸本諭美
第32回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会	客観的情報を用いて患者と共にケアを検討しIADが改善した一症例	岸本諭美
第38回日本環境感染学会学術集会	血液内科病棟でのVREアウトブレイクとその感染対策に関する取り組み	西川恵里
第38回日本環境感染学会学術集会	看護部の手指衛生率100%の目標に繋がったリンクナースの継続的な活動	大石勝美
第38回日本環境感染学会学術集会	COVID-19感染症患者に直接かかわる看護師の不安と実践を通して看護師の成長	伊藤真未
第54回日本看護学会学術集会	外来看護師の実践能力を支援す津OJTの取り組み	高尾涼子
第54回日本看護学会学術集会	COVID-19感染症の看護実践振り返りの効果	市原しのぶ
第61回日本癌治療学会学術集会	PRRTを完遂した患者の記録から知るPRRTを受ける患者の療養生活	服部悦子
第29回日本透析医学会学術集会	海外旅行を行う腹膜透析患者に実施した準備支援の一例	濱咲聡子
第28回日本難病看護学会学術集会	進行段階に応じて自宅退院を実現した成人期ALS患者の事例	三浦詩帆
第24回日本医療情報学会看護学術大会	当院における誤嚥性肺炎の現状―ナーシングインディケーターを用いて―	中山絵梨
第128回近畿救急医学会 (日本救急医学会近畿地方会)	院内トリアージの現状と今後の課題	伊志嶺典加
第10回日本転倒予防学会学術集会	内視鏡的治療で鎮静剤を使用した患者に関わる看護師のアンケート調査から見えてきた今後の課題	名所彩奈
第27回日本看護管理学会学術集会	急性期ケア強化を目的として発足した委員会活動の成果	大石勝美
第11回大阪府看護学会	病棟における夜間急変対応シミュレーションの有効性の検証	西林佐知恵
第38回日本がん看護学会学術集会	疼痛により放射線治療が延期となったがん患者の特徴から見えた患者支援	石村 愛
第11回糖尿病協会年次学術集会	サイエンスとアート⑧フットケア 実践例	河野千尋

[雑誌投稿]

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
服部悦子	ペプチド放射性核種療法 (PRRT) 導入における患者支援の実例	がん看護	
		Vol.28.No8	2023
鎗野りか、大石勝美	人材育成に繋がる人事考課と目標管理の連動	ナースマネージャー	
		Vol.25.No7	2023

【委員会活動】

委員会名(委員長)	活 動 内 容
現任教育委員会 (大石副部長)	教育体制の充実と適切な教育企画・運営・評価をを目的に、1. ラダー研修の開催と適切な評価で次年度の教育計画に繋げる。2. 部署の特徴を踏まえ部署内教育計画を立案し、スタッフ一人一人の成長を促す。3. 看護研究を通して臨床での問題を解決する思考を身につけるの3点を目標掲げ取り組んだ。 1. 現任教育委員はラダー研修に参加し研修評価を実施し、次年度のシラバス作成を行った。 2. 部署内の年間教育計画と進捗状況を、委員会で情報共有することで、自部署で不足している教育や参考となる教育などがわかり、自部署の教育に活用することができた。しかし、集合教育と部署内教育の連携が図れているか、研修による看護実践能力の向上に繋がったなどの評価には至っていないため、次年度、その視点を含めた教育計画を検討する。今年度は委員長が社会人基礎力の院外研修へ参加。当院の看護実践能力評価に社会人基礎力の要素を取り入れることを提案し、委員会でのN0の看護実践能力評価表への社会人基礎力を追記した。 3. 院内18題 院外14題。委員を中心に運用方法を検討し、ハイブリット形式で開催することができた。発表内容も年々グレードアップし、院外発表に繋がられる内容であった。今後は、院内発表を目標とするのではなく、各々の学会発表を目指した形式として取り組めるよう検討していく。
看護記録委員会 (大門師長)	1. 例年通り、形式監査、質的監査を各2回/年実施した。実践能力評価表では看護記録の問題点の改善が求められ、特にN3以上では下位者の指導が含まれる。監査において、記録の改善に向けた指導が可能なベアリングを各部署で工夫し、自己評価と他者評価の結果をもとに、本人へフィードバックを行う方法で実施した。昨年度よりこの方法を導入し今年度2年目となるが、昨年度と比較し他者評価と自己評価の差が減少しており、必要な記録への理解が進んでいると評価した。更に今年度は監査対象者の基準を委員で討議し共通認識をもつことで監査結果へ反映が見られ、より精度が高まったと考える。 研修は新人を対象とした電子カルテの基本的な取り扱いについて、例年の集合研修でなく各部署で実施できるよう整備し実施した。研修の到達指標がなく進捗の把握が困難であったため、次年度の研修にむけて到達指標を作成した。新人への看護課程についての研修と、サポートナースへの研修についても予定通り実施できた。次年度も部署でのOJTの時間を増やし、新人看護師の状況をみながらスムーズに実施できるよう、研修評価に基づいた研修計画・資料を準備していく。 2. 記録の効率化に向け今年度は重複記録の削減を中心に活動し、10月以降各部署、毎月患者3名を選択し監査を実施した。各部署での差はあるが全体としては重複記録が減少している結果となった。また、1月の記録監査から形式監査の項目に重複記録の有無について追加し、結果は32%と全項目100%達成を目標としている中で著明な数値となったが、意識向上への機会となったと考える。業務量調査結果では記録に関する時間が9.6%で前回の10.5%より低減が図れている。観察項目の活用や看護計画の評価時期の見直しなど、病院全体での取り組みと各委員による活動が影響したと考える。次年度は標準看護計画への移行を予定しており、質の担保をしながら効率化が図れるよう記録マニュアルの見直しなど仕組みを整備していく。
看護サービス委員会 (西野師長)	1.1)入院患者満足度の結果、アンケート回収率:56.38%、昨年度より9%低下した。Q17総合評価:4.69と昨年度よりも0.06低い結果となった。各部署の課題から年間目標を立案し、毎月の退院アンケートのご意見内容を元に対策を実施した。その内容を委員会全体で共有し、意見交換などをしていたが、目標値には至らなかった。委員会の中で、各部署の振り返りと対策の内容を共有したが、退院アンケートの数値の動きに対する具体的なアセスメントが不足していた。またコロナ感染対策の継続と患者・家族サービスに対する具体的な行動が全体として定着しなかったことが一つの要因であると考える。次年度に向けて、データでの目標管理を委員会全体で検討していくことが重要である。またコロナ5類変更後の面会などの患者・家族サービスの取り組みの実践と評価が必要である。昨年度作成した、入院時リエンゲージョンのワークととの共同は実践している部署が一部であったので、次年度は対応方法も変化する(5類対応)ため、評価していく。 2. 1)接遇に関するご意見:139件。患者や家族への言葉かけはそれ自体が接遇であり、スタッフ一人一人が関西電力病院の代表であることを意識することが重要である。また経験年数の少ないスタッフも含め、社会人能力の向上が図れるよう、教育体制の見直しも検討していくことが今後必要である。 2)身だしなみチェックは9月に実施したが、年間通じてのスタッフお互いの日々のチェックが重要であり、組織風土として互いに意見を言える関係性作りも重要である。 3. 職務満足度:総合3.51昨年とより0.03上昇「看護師相互の関係」4.38、昨年より0.16上昇した。アンケートのお褒めの言葉を積極的に伝達したり、自らが元気づけ 挨拶することを意識するなど各部署工夫した取り組みを行った。
看護業務 基準・手順委員会 (木村師長)	各部署からのインシデント発生、医療安全対策室からのインシデント発生報告を受けて、症状別2項目、看護手順35項目の追加修正を行った。インシデント発赤時に基準手順を参照した場合にはインシデント報告書にその旨を記載するようにし、特にN1での参照が多かった。また、麻薬管理や解熱剤使用時の観察など、重大インシデントに繋がる項目について迅速に修正と各部署での周知を行い、同様インシデント発生が無かった。これにより、インシデントが発生した際に各部署、医療安全対策室と連携して基準手順、マニュアルを参照する意識付けと、必要な改訂を行い周知する事が効果的であったと評価する。 前年度より課題であった外来実施検査・処置が病棟での看護とつながっておらず観察が不十分であるという課題があり、看護手順検査編は全項目病棟出頭から検査中、検査後までが見えるよう修正を行った。修正後のインシデント発生状況により効果を確認し継続して周知を行う。 委員が基準手順、各種マニュアルをスタッフが確実に使用出来るよう継続教育する取り組みでは、カンファレンスや看護計画立案時の看護基準使用を促し、使用回数や使用場面での評価を毎月活動報告で行うことで、基準手順に沿った看護実践の意識付けが出来るようになったと評価している。 業務量調査では、各部署でデータを元にした業務分析を行い、エビデンスをもとにした業務改善の必要性と評価を行い、看護記録削減(2021年度12.3%→2022年度9.28%)、申し送り時間の削減(10月12.2%→2月10.9%)、補助者業務内容の変更などに繋がった。また、定期業務量調査の分析を行い、固定チームナーシングにおける看護師の役割を基準化した。
継続看護・退院支援 委員会 (山内師長)	入院前～退院後の生活を見据えた支援が実施できるシステム運用の定着、病棟や外来、在宅療養支援者との連携、入退院支援に必要な情報の聴取により支援内容についてアセスメントできるスタッフの育成、適切なコスト算定の実施などに向けて委員会活動を行った。患者や、家族の意向に沿った支援については療養先や生活に対する希望を元に入退院支援計画が立案されており、患者満足アンケート結果Q33退院支援:4.77と前年と同評価を維持出来た。委員会では毎月各部署の退院支援に関する評価、課題を話し合う事で部署での運用に関する現状把握、問題に関する取り組みが実施できた。継続看護に繋がる情報共有に向け、入退院支援に関する情報収集、記録の徹底、キーワード設定の定着などについて定期的に監査・指導を行った。退院支援の介入記録及びカンファレンス記録の病棟スタッフでの記載率は平均87～93%と8前年より改善しているが、部署間に差があり指導により改善がみられた。め今後継続した関わりが必要である。退院支援に関する記録監査は8月、1月の2回実施し結果として全体平均78%と前年より上がっており、入院時支援情報の活用効果もあると考える。外部との継続看護について、前年度から課題として取り組んだ看護情報提供率は完成したが、年度末近くで活用評価に至っていないため、次年度に評価を行う予定とした。外来へのサマリについては委員会や研修で必要性について検討を行い、外来受診時での初回介入数の増加など連携向上に繋がっている。委員会メンバーが入退院支援に関し、各部署で指南的役割が担えるようにリンクナースとしての役割強化に向けて委員会活動を通し学習の機会を設けたが、退職や、異動によるメンバーの入れ替えもあり、効果的な学習とはならなかった。今年度より指導パンフレット管理を委員会で行うことになり、今年度は管理確認のみであったが、療養生活を支えるという支援で必要なパンフレットの作成など次年度の検討課題としていく予定である。
新人教育担当者会 (大石副部長)	厚生労働省の新人研修プログラムに基づき、前年度の評価を踏まえ教育プログラムを変更しながら運営を行った。1. 研修プログラムの検討及び研修実施・評価:研修時期・内容を修正し、新人看護師の進捗状況を確認しながら、適宜研修の追加修正、次年度の研修シラバスを作成した。2. 新人到達目標達成に向けた支援(部署・新人)を行い、計画通りの技術達成ができた。
臨地実習指導者会 (大石副部長)	新たに大阪府内より2大学の実習を受け入れた。COVID-19に関連した対応は前年度と変わらず実施。患者との関りが希薄になりやすい環境ではあったが、委員会にて検討し、各部署の特徴に合わせて対応を行うことができた。 日々の臨地実習指導者の養成に関しては、委員が主体となり、研修企画と運営を実施。日々の指導に携わることができるスタッフの育成に注力した。しかし、研修参加者の臨床での評価が曖昧になってしまったことから、次年度に向けて、研修参加者が学生の特徴を掴んだ指導を実施しているかを評価していくことが課題となった。

委員会名(委員長)	活 動 内 容
安全対策委員会 (山口副部長)	今年度の看護師のインシデント発生件数は1,663件/年(-69件)、3b以上のアクシデントは11件(+2件)であった。レベル別では、レベル1;1,137件(+9件)レベル2;471件(-82件)レベル3a;44件(+2件)レベル3b;11件(+2)レベル4以上0件であった。3b以上の事象は転倒による骨折、移乗時のスキンテアであり、チューブトラブルと誤嚥窒息の発生はなかった。 ・委員会目標は以下の2点とした。1. 患者に影響の大きいインシデントの低減(①誤嚥窒息防止:高齢者の飲食時のケアの現状把握、②CVカテーテルトラブル低減、③転倒転落の低減)2. レベル0報告の有効活用 ・主な活動内容として、目標1. ①誤嚥リスクアセスメントや対応の現状を把握し課題を共有した上で、NST委員会や摂食嚥下認定看護師と連携し誤嚥リスクアセスメント力と誤嚥窒息発生時の対応力を強化した。誤嚥リスクを医師と共有し与薬時の誤嚥リスクを低減することが課題である。②CVトラブルを予防するために不要なチューブの早期抜去と固定の確認を強化し、3b以上の発生を予防できた。せん妄による自己抜去防止が課題である。③レベル0報告を推進し転倒防止の視点を共有した。実践の幅の広がりにつながったと考えるが、転倒発生件数やインシデントレベル低減にはつながらなかった。レベル0の場面における思考と行動を、さらに具体的に言語化し共有することが課題である。
感染対策委員会 (小松師長/感染管理認定看護師)	・2020年度より看護部目標として掲げられた手指衛生遵守率100%達成のために委員会活動として、手指衛生直接観察活動を推進している。2020年度以前からも観察は行っていたが、部門目標として数値が掲げられて以降、観察回数は年々増加し、今年度は昨年度を1万回以上を上回る観察回数となった(2021年度33411回→2022年度45096回)。観察回数のみならず遵守率も8割以上の部署が昨年度を上回る遵守率となり、看護部全体では92.0%と過去最高の結果となった。委員会内で、各部署の観察活動内容を共有し、効果的に取り組めていると考えられる部署の方法を取り入れるなどして、委員会全体に目標達成に向け、積極的に取り組んだ活動として評価する。次年度は、観察の質を上げるために、観察手法の再周知をはかり観察技術の向上を目指す。 ・看護部感染管理研修を委員メンバー主体で年間計画、内容の企画、開催後の評価、内容修正等を計画的に進められた。またその研修内容を、自部署での勉強会の資料として活用するなど自ら進んで自部署改善に取り組む姿勢もあり、自部署内でのミニレクチャーは年間で平均5.9回開催されている。off-JTとOJTの連動を図り感染防止策の実践モデルとして活動できていたと考える。次年度もこの教育体制を基盤に委員会活動として感染管理研修を計画する。 ・デバイスの適正管理を目的とした動画を撮影を実施。現場での起こりやすいエラーを抽出し、看護基準を基に撮影に取り組むことができていた。CV管理については最終完成にまで至らなかったが、現場の現状把握と、動画をどのように見せることで、実用動画となるかについてアセスメントするプロセスは委員会メンバーの知識習得に繋がり、次年度に引き続き取り組む基盤作りとなった。 ・他部署の環境ラウンドとフィードバックを実施。それにより自部署の環境改善に取り組んだ。ワンウェイ化の定着とナースワゴンのゾーニングの改善に至っており、次年度への持越し課題とし、方策の再検討が必要である。
褥瘡対策委員会 (岸本主任/皮膚・排泄ケア認定看護師)	1. 褥瘡発生リスク因子保有数が多く、かつ、発生数の多い病棟であるICUと13階病棟において重点的に予防対策を実践した。各部署のリンクナースやチームリーダーと共に発生要因を抽出し、対策を継続実践できるようにしたことが部署のケアの質の底上げとなり発生数が減少した。院内全体ではIADリスクアセスメントが定着したことで、軽症かつ発生数の減少につながった。しかし、状態変化時や看護計画立案時に実施しなければならない褥瘡発生リスクの経過評価の実施率が非常に低く、エビデンスのあるリスク評価に基づかず看護実践している可能性があることがわかった。褥瘡発生リスクをもつ患者に適切な看護計画を立案し、院内全体での適切な予防ケア実施の定着が委員会の急務である。 2. 褥瘡マニュアルや手順書を随時手取るようになり、使用しにくい部分のピックアップはできた。各リンクナースで分担して改訂作業を行ったが、リンクナースの作業時間を確保できなかったことで完成できなかった。WOCNのリンクナースの作業への支援も少なかったことも考えられる。 3. リンクナースに対し、期待する役割の提示が曖昧であった。そのため、リンクナースのリーダーシップ達成への評価が困難であった。委員会の規程をもとに、時代に適合した活動内容を明確にして伝える必要がある。また、データ分析やそれに基づく活動支援などが必要である。 4. 体圧分散寝具エアマットレス アドバンの劣化・故障あり台数減少に伴い、ネクサスRレンタルでの運用開始した。エアマット使用が必要な患者さまへタイムリーに使用できるようになった。しかし、適正使用を証明するための記録や経過評価がなされていないため、整合性がない。昨年は80%の適正使用であるが、適切な対策を講じなければ適正使用率が低下することが予測される。看護計画の評価時に、患者の状態に合わせた選定ができているのかの視点も含めて評価できるようにリンクナースと共に改善する必要がある。
NST (栄養サポートチーム) 委員会 (中山師長)	1, 今年度より毎月数値化できるデータを取り全館統一して経過をみることで、自部署の傾向や他部署との比較が可視化でき委員会での質問も活発となり、有効な取り組みの共有ができた。褥瘡委員との連携は各部署小チーム活動を通して連携できつつあるがNST委員からNST介入について積極的な提案はできていない。今年度のデータを元に次年度の推移の変化、分析を行い患者の状態に応じた栄養評価をカンファレンスが開催できるよう継続して取り組む。 2, 経管栄養に関する各部署でのインシデント・対策を共有することで経腸栄養の少ない部策の共有ができた。インシデントレポートに挙がっていない事象やヒヤリハットは殆どないため各部署での記載を徹底する。胃管・窒息のインシデントは認知機能低下が関連しており引き続き高齢者に対する安全な食事環境の設定が必要。・高齢者の食生活支援についての環境設定の構築(認知機能低下を認める患者に環境設定、フレイル・サルコペニア)や各部署で食事や栄養に関連するインシデントの記載を徹底し、現状把握や対策を構築する。 3, NST委員全員がNST認定審査を受講し知識向上を図った。口腔機能事業主催勉強会や口腔ケア往診で、スタッフの口腔ケアの重要性についての認識向上は図れたが、実践での看護技術の向上には至っていない。口腔ケアの往診を活用し、依頼の少ない部署への介入を委員が中心に介入件数加を目指す。口腔機能事業、歯科往診の活用の継続し、各部署の口腔ケア技術の向上を図る。 4, 栄養サポートチーム加算は昨年度より増加したが、栄養評価の看護計画の反映は55.31%と低く経過記録への栄養評価の記載は少なく 栄養評価は十分とは言えない。必要な患者へチーム介入がされているか/毎月統計集計時に確認し、栄養評価が看護ケアに連動しているか/確認し、データベースや看護計画の見直し時に栄養評価を行う。
急性期ケア委員会 (舩山師長)	1)今年度RRT起動基準を変更し対応フロー図を作成した事により、起動件数は減少したが、ハリーコール件数の増加なく、予定外入室の増加も認めなかった。RRT起動では、呼吸の察知で起動する件数が全体の48%と一番多く、昨年度よりも約20%も上昇を認めた。一方でなかなか不安の起動が大幅に減少した。急性期ケアの取り組みや、院内呼吸認定看護師育成をする事でスタッフ全体の状態変化の焦点化能力向上が図れた結果であると言える。 【RRT起動内容】 RRT件数:33件(コール27件 ラウド6件)呼吸状態悪化26%→45% 循環動態の悪化 8.6%→13% 意識レベル低下 4.3%→6.4% 体温異常 4.3%→3.2% なにか不安 56.5%→6.4% 予定外ICU入室:71件→69件、ハリーコール:12件→8件 2)監査記載の問題としては、リンクナースのNEWS監査記録の理解不足があった。委員会では症例検討を実施し、アセスメント・ケア記載の方法をトレーニングした結果、理解が進み監査不備が減少できた。また、NEWS判定する評価者が、呼吸・循環・意識・体温の何が悪化しているか/分かりにくく、求めているアセスメント記載の向上に繋がらない可能性があることがわかり、基準・手順の整備やNEWS点数の見える化が必要であるため、テンプレートの改定を行い次年度の活動につなげていく。 【監査記載率の推移】 重症患者の観察項目記載率:60%→85%→75% アセスメント記載率:40%→60%→48% ケア記載率:20%→50%→33%重症者NEWS平均 6.1→5.4 3)異常察知時にバイタルサインの測定は実施でき、重症患者でも眠前のVS測定47%→78%まで上昇した事で今年度ハリーコールの低減に寄与できたと考えられる。しかし、まだ異変に気づいているが、アセスメント不足でケアに結びつかない事象も2件あり状態変化に繋がった結果となった。また生体モニター管理不足により発見が遅く ハリーコールにつながっている事象が2件発生した。引き続き状態変化時のアセスメント能力・対応能力の向上や各病棟でのアラームの傾向を確認し、テクニカルアラームを低減させるための対策を図っていく必要がある。

委員会名(委員長)	活 動 内 容
がん看護委員会 (梅本)	委員会メンバーより、毎月以下の項目について集計を実施。()内は昨年度の数値。1)①IC出席率②IC後のカンファレンス開催率③看護計画への反映④①苦痛のスクリーニング実施数②高得点該当者率③該当者のカンファレンス実施率④看護計画への反映率を集計した。1. ①IC出席率62% (84.7%)②IC後の理解度の確認61% (91%)③看護計画への反映58% (50.3%)と①②においては昨年度を下回った。しかし看護基準にもあるように看護師が必ずしも全てのICに参加するのではなく必要なICに出席し患者のアボドケーターとして役割発揮が来ているかが評価出来るようにデータ収集の方法を検討していく必要がある。苦痛のスクリーニングに関しては、がん患者の93.4%で実施出来た。高得点該当者については、2.②カンファレンス実施が30% (23.2%)2. ③看護計画への反映が34% (39.9%)であり苦痛のスクリーニング実施は出来るようになってきたが、患者から得た情報を看護計画に反映させることには課題が残った。 委員会の中で部署で困った事例や共有したい事例を持ち寄り看護ケアの展開について一部署一題事例検討を行ったが、検討したい事項の焦点化が上手く出来なかったことや、他部署の事例では委員メンバーの意見交換が上手く出来ず、CN、CNSからの指導や助言で終わることも多くあった。これらのことよりまず患者とのコミュニケーション能力の向上や得た情報を看護計画に反映させること、基本的な知識を委員メンバーが持ち、部署で活動出来るように支援していくことが来年度の課題にあがる。
DST (認知症サポート チーム)委員会 (杭谷副師長/認知症看護認定看護師)	認知症患者のアセスメントや知識・根拠に基づく看護実践ができるよう知識技術の向上を図り、質の高い認知症ケアが提供できるように取り組んだ。 1.各部署症例報告を行い、せん妄予防などケアの振り返りを行った。部署の特殊性を踏まえた介入ができており、リンクナースが認知症ケアのロールモデルとなるように今後も継続する。 認知症ケアに関する記録監査を2回/年実施し、定期的なカンファレンスや個性のある看護計画は定着してきているが、データベース「認知/知覚」項目の記載や身体抑制に関する記録が不足しているため再度周知を行った。リンクナースを中心に個性のある看護計画の立案と実施が出来るように取り組んでいく。認知症ケア加算対象者のうち、身体抑制率は17.6% (前年度13.6%)入院患者の身体抑制率は3.3% (前年度2.01%)であった。抑制の緩和・解除に向けて取り組みは行ったが、COVID-19の影響もあり、チューブ抜去予防のための抑制が増加した。また、レベル3以上のチューブトラブル・転倒が発生している状況があり、委員会として詳細分析は行えていなかったため、次年度の課題とする。 2.認知症ケア加算算定患者は、入院患者の約19.2%、せん妄ハイリスク患者は約59.3%を占め、昨年度より増加傾向にある。加算の算定については、齟齬がないように各部署、医事課と連携して取り組んだ。教育では、認知症対応力向上研修2回、DST研修会2回、認知症看護を実施し、知識の向上に努めた。次年度は、リンクナースが中心となって研修企画・運用を検討していく。

[スタッフ]

部 長： 眞継賢一

主 任： 塚本泰彦

薬剤師： 久保しおり, 吉岡洋子, 中尾祐子, 西田修司, 寒川裕美, 林 宏和, 丹生亜希子, 岡本朋子, 古場 建, 上田浩貴, 王 宏維, 野々内裕紀, 黒岩勇人, 上田綾佳, 河野 恵, 荒木 悠, 伊藤博美, 高崎奈津希, 橋本知樹, 仲宗根千佳, 田村真由子, 寺岡真悠

[診療概要・実績報告]

■ 院外編

- ・院外処方せん枚数 ;116,219枚 (94.0%)
- ・院内処方せん枚数 ;7,449枚
- ・疑義照会件数 ;7,566件 (6.1%)

■ 院内編

- ・入院処方せん枚数 ;88,718枚
- ・疑義照会件数 ;2,994件 (3.3%)
- ・注射処方せん枚数 ;127,753枚

【外来処方せん枚数:14,641枚 (11.5%) 入院処方せん枚数;113,112枚 (88.5%)】

■ 病棟薬剤業務;ドクターフィー薬剤管理指導業務

- 薬剤管理指導料Ⅱ (380点) ;8,280件
- 薬剤管理指導料Ⅲ (325点) ;3,960件
- 麻薬加算件数 (50点) ;598件 (49.8件/月)
- 後発医薬品使用体制加算1 (42点) ;8,189件
- 退院時薬剤情報指導管理料 (90点) ;3,623件 (302件/月)
- 退院時薬剤情報連携加算 (60点) ;7件
- がん患者指導管理料ハ (200点) ;110件 (9.2件/月)
- 外来がん化学療法連携充実加算 (150点) ;1,442件 (120.2件/月)

■ 病棟薬剤業務:ホスピタルフィーとチーム医療

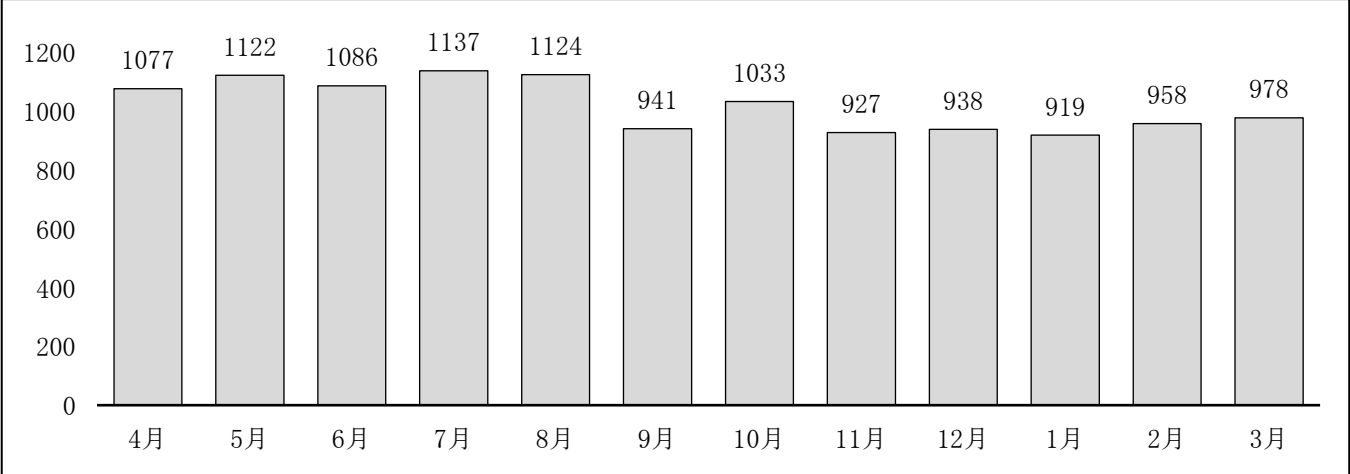
- 病棟薬剤業務1実施加算係数0.0079%加算 (120点) × 12ヶ月
- 病棟薬剤業務2実施加算係数 (ICU・HCU:100点) ;1,382件

■ チーム医療での薬剤師参加体制

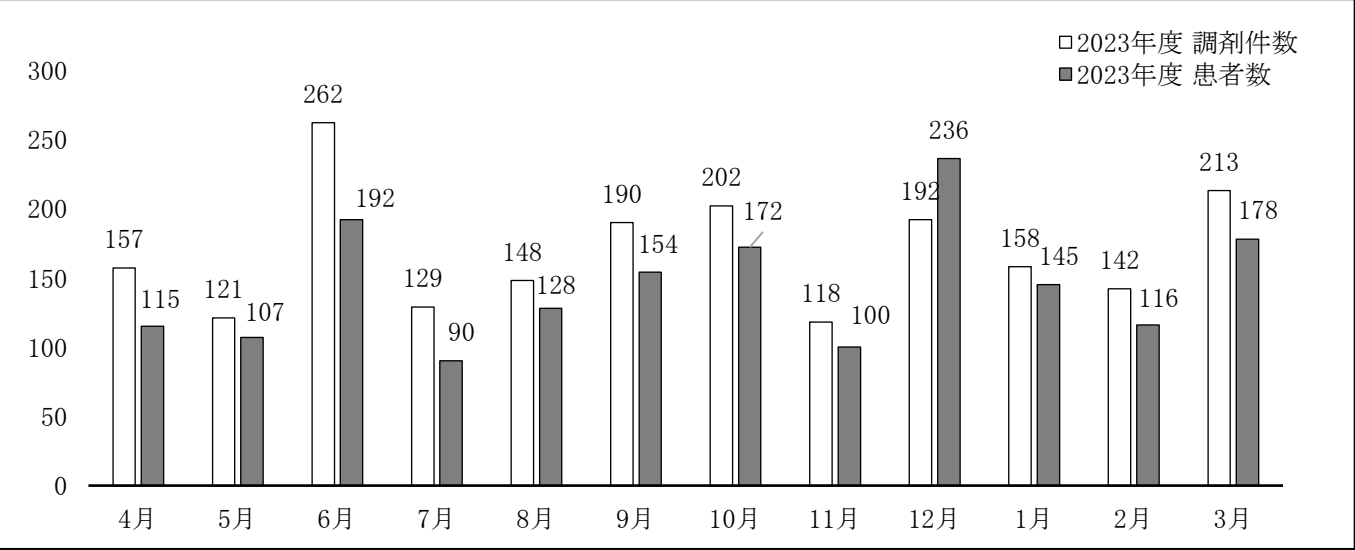
- 医療安全対策加算 加算1 (85点) ;8,189件
- 医療安全対策地域連携加算 加算2 (15点) ;8,189件
- 感染防止対策チーム
- 感染対策向上加算1 (710点:月3回まで) ;8,189件
- サーベイランス強化加算 (1点:月1回) ;8,189件
- 指導強化加算 (30点:月1回) ;8,189件
- がん対策チーム

- 外来腫瘍化学療法診療料1 (700点, 3回/月まで)
- イ.抗悪性腫瘍剤を投与した場合 ;2,496件
- 外来腫瘍化学療法診療料1 (400点 週1回まで)
- ロ.抗悪性腫瘍剤の投与その他必要な治療管理を行った場合 ;79件
- 周術期薬剤管理加算 (75点) ;1,442件

■ 2023年度 薬剤管理指導件数月別推移 (件)



■ TPN(高カロリー輸液)混注(ミキシング)業務
・患者数1,733名, 調剤件数2.032件(平均169.3件/月)、ハイカリBag使用件数579件(平均48.3件/月)



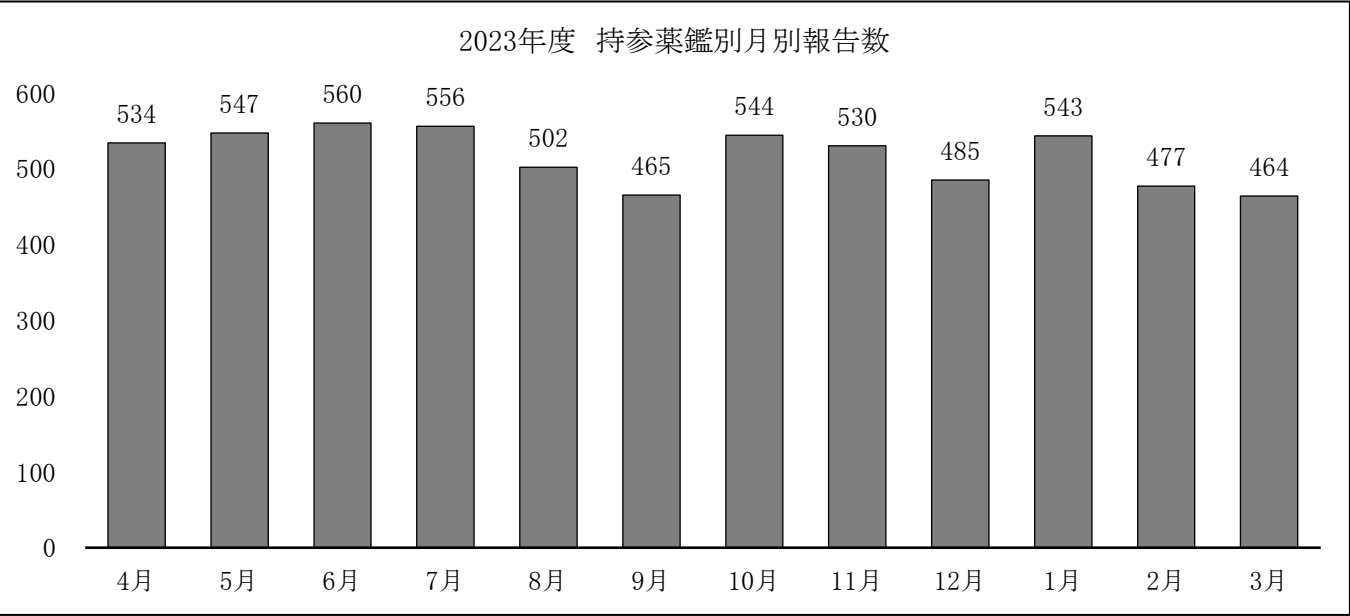
■ 2023年度 薬剤師による外来化学療法室での服薬指導及び活動内容

	指導件数				3階ケモ室事前指導			内服抗がん薬 問診件数
	指導件数	がん患者 指導管理料3	連携充実加算	介入件数	内服	注射	内服・注射	内服薬
4月	217	7	217	86	5	3	0	26
5月	239	6	131	85	6	4	0	26
6月	239	5	129	83	4	5	1	29
7月	219	4	109	72	2	3	0	31
8月	251	11	129	71	10	10	1	30
9月	224	7	126	96	2	9	2	28
10月	252	5	140	75	3	2	2	25
11月	258	11	134	81	9	2	3	27
12月	231	7	120	75	3	2	3	26
1月	240	5	125	88	3	5	0	27
2月	233	7	132	88	6	4	1	0
3月	221	6	125	89	3	2	1	32
合計	2,824	81	1,617	989	56	51	14	307
平均	706	20.25	404.25	247.25	14	12.75	3.5	76.75

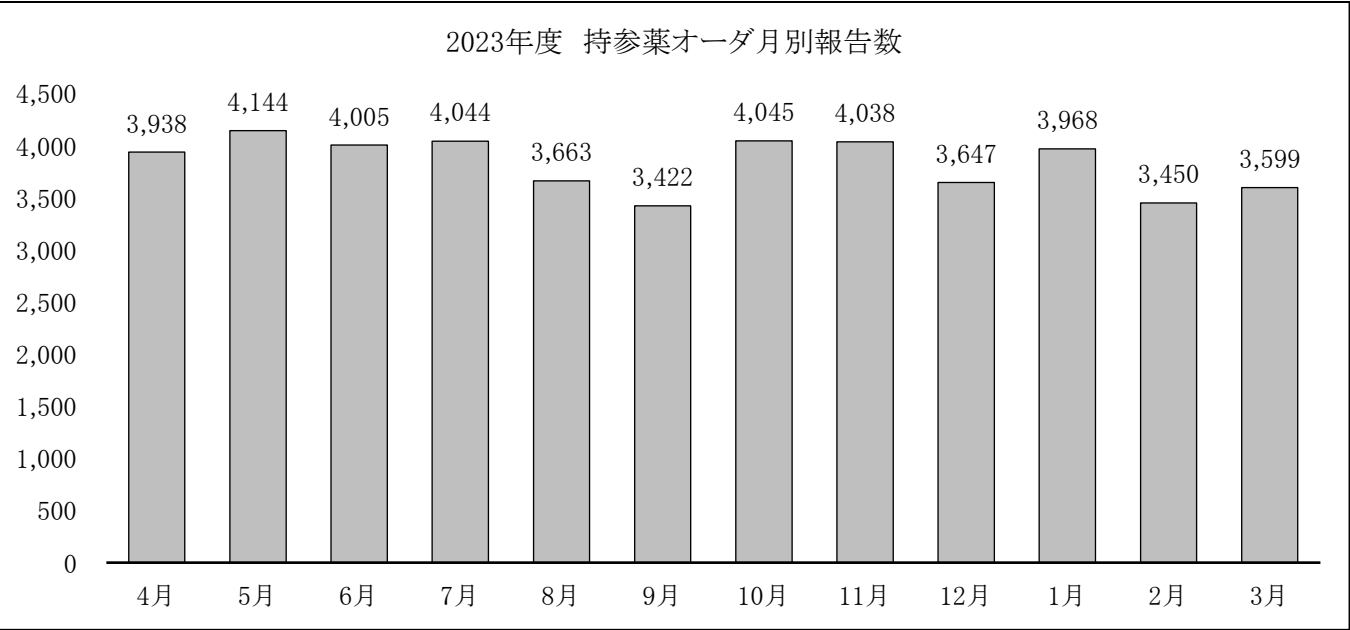
■ 2023年度 抗がん薬混合調製、レジメン管理などがん担当薬剤師業務

月	入院	外来	中止	レジメン 監査件数	皮下注ケモ の件数	外来免疫 抑制剤	無菌製剤処理料1イの件数 (外来化学療法件数-皮下注)
4月	292	247	25	564	54	26	212
5月	322	246	29	598	57	30	235
6月	331	286	35	653	61	32	238
7月	316	225	25	556	60	31	225
8月	347	257	38	642	58	24	254
9月	306	263	38	607	58	33	216
10月	310	201	27	538	58	28	224
11月	311	180	23	514	57	32	222
12月	273	232	18	523	61	31	187
1月	295	216	18	529	50	33	212
2月	281	275	16	572	50	31	200
3月	281	211	25	485	57	31	193
合計	3,665	2,839	317	6,781	681	362	2,618

■ 持参薬鑑別件数 ;6,207件／年、517件／月



■ 持参薬鑑別後の薬剤師オーダー件数 ;45,963件／年、3,830件／月



■ 2023年度周術期(担当薬剤師)業務量

月別	常用薬 の確認	術前外来件数	術前件数 (全麻+局麻)	術後件数 (全麻)	術後件数 (局麻)	術前件数 (緊急入院)	術後件数 (緊急入院)	疑義照会 件数	疑義照会 変更件数
4月	105	83	127	138	8	0	5	13	7
5月	117	89	115	130	0	0	6	16	11
6月	147	105	124	129	0	0	4	17	11
7月	124	102	120	124	0	6	3	10	6
8月	134	108	145	149	0	10	5	29	23
9月	104	80	114	124	0	6	5	26	18
10月	130	99	141	155	0	2	4	20	17
11月	105	84	124	142	0	3	10	21	11
12月	123	83	105	131	0	1	7	17	7
1月	117	77	118	132	0	2	8	11	7
2月	127	93	123	148	0	1	5	21	19
3月	113	70	112	132	0	1	6	15	8
合計	1,446	1,073	1,468	1,634	8	32	68	216	145

■ 2023年度 DI業務量

内 容	年間発行件数
医薬品・医療機器安全性情報	9
Drug Safety Update(医薬品安全対策情報)	9
緊急安全性情報(イエローレター、ブルーレター)	0
関電DI NEWS	35

■ 2023年度 薬剤部DI 実績報告書集計表

月	問い合わせ		病棟 プレアボイド (疑義照会)	DI業務			調剤室ヒヤリハット 調剤室+注射室
	DI室・調剤室	病棟		DIニュース 発行数	腎機能別禁忌 薬対応件数	腎機能別慎重 投与対応件数	
4月	16	0	20	4	6	0	5
5月	24	42	72	4	1	1	5
6月	20	48	78	5	4	1	3
7月	3	42	51	2	9	2	7
8月	3	46	53	2	9	3	4
9月	2	59	53	2	10	7	7
10月	2	40	63	2	6	4	1
11月	1	33	57	3	1	1	2
12月	1	62	81	2	3	3	2
1月	5	58	86	2	2	3	0
2月	1	40	64	3	7	7	0
3月	3	48	69	2	2	2	3
合計	81	518	747	33	60	34	39

■ 2023年度治験実績 治験事務局 CRC;3名 11治験を実施経過報告

治験課題名	開発相	治験依頼者	契約日	治験終了日	契約例数	実施症例数
糖尿病性腎臓病患者を対象としたプラセボ対照ランダム化二重盲検比較試験(RTA402)	第Ⅲ相	協和発酵キリン株式会社	2018年9月	2023年9月30日	7例	7例
筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者を対象とした48週間投与における経口エダラボンの多施設共同、二重盲検、有効性・安全性検証試験(MT-1186-A02)	第Ⅲb相	田辺三菱製薬株式会社	2020年12月	2023年12月	8例	6例
鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎プラセボ対照(テゼペルマブの有効性及び安全性)(D5242C00001)	第Ⅲ相	アストラゼネカ株式会社	2021年2月	2024年12月(予定)	2例	2例
筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者を対象とした経口エダラボンの多施設共同、非盲検、長期安全性継続投与試験(第Ⅲ相)(MT-1186-A03試験)	第Ⅲ相	田辺三菱製薬株式会社	2021年5月	2023年11月	4例	4例
間質性膀胱炎患者を対象とした用量設定試験(JTEー051)	日本たばこ産業	泌尿器科 青山 輝義	2021年6月	2024年10月(予定)	5例	1例
2型糖尿病患者を対象とした、週1回投与GLP-1及びGIPの有効性と安全性を検討する用量設定試験(NN9389-4606試験)	ノボ ノルディスクファーマ株式会社	糖尿病・代謝・内分泌センター 浜本 芳之	2021年10月	2023年5月22日	2例	1例
日本人神経内分泌腫瘍患者を対象としたSURUFATINIBの非盲検試験(2020-012-00JP1)	サイネオス・ヘルス・クリニカル株式会社	消化器外科 河本 泉	2021年10月	2023年6月30日(予定)	5例	2例
筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者を対象とした48週間投与における経口エダラボンのMT-1186-A02試験後の多施設共同、二重盲検、有効性・安全性継続投与試験(第Ⅲb相)(MT-1186-A04試験)	田辺三菱製薬	脳神経内科 濱野 利明	2022年3月	2024年1月22日	3例	2例

治験課題名	開発相	治験依頼者	契約日	治験終了日	契約例数	実施症例数
(臨床研究) 糖尿病患者を対象とした完全栄養食の 優越性の検討	日清食品 ホールディングス 株式会社	糖尿病・代謝・ 内分泌センター 浜本 芳之	2022年3月	2024年10月 (予定)	20例	20例
筋萎縮性側索硬化症を有する成人被 験者を対象としたPTC857の有効性、安 全性、忍容性、PK、およびバイオマ ーカーへの影響を評価する第II相無作為 化二重盲検プラセボ対照並行群間比 較試験 (CARDINALS)	PTC THERAPEUTIC S, INC.	脳神経内科 濱野 利明	2023年10月	2025年3月 (予定)	2例	2例
メトホルミン又は SGLT-2 阻害薬、もし くはその両方との併用の有無を問わず インスリン グラルギンでは血糖管理が 不十分な 2 型糖尿病の成人治験参加 者を対象に、1 日 1 回経口投与の orforglipron の有効性及び安全性をプ ラセボと比較検討する第 III 相無作為 化二重盲検試験 (ACHIEVE-5)	日本イーライリ リー(株)	糖尿病・代謝・ 内分泌センター 浜本 芳之	2023年12月	2025年12月 (予定)	6例	2例

[院外講演・活動]

開催日	会名称	講演者
	活動・発表テーマ	
5月20日	神戸学院大学「医療の中の薬学」	上田浩貴
	チーム医療における薬剤師の役割/ 専門薬剤師	
5月29日	中外製薬主催 医薬品情報フォーラム (WEB開催)	野々内裕紀
	「関西電力病院DI室の取り組みと概要」	
9月20日	公益社団法人日本看護協会 特定行為研修	眞継賢一
	「感染に係る薬剤投与の管理の実際-抗生剤に関する基礎知識について-」 各種抗生剤の①適応と使用方法 (腎機能評価とTDM) ②副作用③感染兆候にある者 に対して使用するその他の薬剤について④解熱鎮痛剤の種類と臨床薬理⑤適応と 使用方法⑥有害事象とその対策など	
10月11日	大阪府病院薬剤師会 第二支部研修会	黒岩勇人
	泌尿器科領域における薬剤師の診察前問診	
10月11日	一般社団法人大阪府病院薬剤師会主催 第52回新入局研修会	眞継賢一
	感染管理ICT	
11月14日	豊中市薬剤師会11月WEB研修会	眞継賢一
	新興感染症における薬剤師の役割	
12月15日	大阪府病院薬剤師会 第二支部研修会	黒岩勇人
	「関西電力病院での薬剤師の化学療法患者への関わり」	
12月23日	大阪府病院薬剤師会 主催 2023度 第3回地域連携推進講習会	眞継賢一
	ワクチン予防についての知識を備えて、患者や 医療従事者の病気をワクチン接種で予防する	
1月31日	公益社団法人日本看護協会 特定行為研修	眞継賢一
	「感染に係る薬剤投与の管理の実際-抗生剤に関する基礎知識について-」 各種抗生剤の①適応と使用方法 (腎機能評価とTDM) ②副作用③感染兆候にある者 に対して使用するその他の薬剤について④解熱鎮痛剤の種類と臨床薬理⑤適応と 使用方法⑥有害事象とその対策など	
2月8日	大阪府病院薬剤師会 第二支部研修会	上田浩貴
	「心不全治療への介入～薬剤師にできること～」	

[学会発表]

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第71回日本心臓病学会学術集会		高血圧患者に対するエサキセレノンの降圧効果と心機能指標への影響	田村真由子
2023年9月8日～10日	京王プラザホテル		
第17回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会		腎臓病薬物療法専門薬剤師認定審査に関するポイント 認定試験問題 傾向と対策	野々内裕紀
2023年10月28日,29日	ウインクあいち		
第33回日本医療薬学会年会		婦人科手術・腹腔鏡下手術・胆嚢摘出術患者におけるオンダンセトロンの有効率と術後悪心・嘔吐に関連する因子の調査	仲宗根千佳
2023年11月3日～5日	仙台国際センター		
第33回日本医療薬学会年会		ルテチウムオキソドトレオチド(177Lu)を用いたPRRT(ペプチド受容体放射性核種療法)における有害事象の実臨床調査	黒岩勇人
2023年11月3日～5日	仙台国際センター		
第33回日本医療薬学会年会		当院における慢性心不全に対する薬物治療の現状調査	上田浩貴
2023年11月3日～5日	仙台国際センター		
第33回日本医療薬学会年会		高度肥満(BMI47kg/m ²)日本人へのポリコナゾール投与経験:理想体重換算で、適正治療域を得た一例	岡本朋子
2023年11月3日～5日	仙台国際センター		
第33回日本医療薬学会年会		プラチナ製剤投与による虚血性心疾患への影響	伊藤博美
2023年11月3日～5日	仙台国際センター		
第33回日本医療薬学会年会		周術期担当薬剤師の術前外来新設による常用薬確認システムの評価	田村真由子
2023年11月3日～5日	仙台国際センター		
第45回日本病院薬剤師会近畿学術大会		シンポジウム 15薬剤師間の連携強化!!～薬剤師の関わりを薬物治療の質の向上に繋げるために～AST 担当薬剤師と病棟薬剤師の連携のコツ	眞継賢一
2024年1月27日,28日	和歌山城ホール		

[論文発表]

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
眞継賢一	消化器外科病棟における病棟薬剤師による医薬品情報提供と消化器外科周術期管理への影響	日本外科感染症学会雑誌	
		20巻5・6号 1-9	2023年

[カンファレンス]

- ・薬局会 (1回/月実施;年12回/年)
- ・薬-薬連携勉強会(1回/月実施, 門前薬局5薬局;コロナ禍により中止)
(1回/4ヶ月:福島区薬剤師会共催 薬-薬連携勉強会;2回/年)
- ・病棟薬剤管理業務カンファレンス(毎週木曜日:36回/年)
- ・症例検討会(抄読会含む)(毎週金曜日;52回/年)

[入会学会]

日本医療薬学会, 日本化学療法学会, 日本環境感染学会, 日本薬学会, 日本糖尿病学会, 日本循環器学会, 日本病態栄養学会, 日本癌治療学会, 日本臨床救急医学会, 日本臨床栄養治療学会, 日本褥瘡学会, 日本緩和医療薬学会, 日本臨床腫瘍学会, 日本腎臓病薬物療法学会, 日本結核病学会, 日本くすりと糖尿病学会, 日本高血圧学会, 日本医薬品情報学会, 日本外科感染症学会, 日本臨床腫瘍薬学会, 日本乳癌学会, 日本病院薬剤師会, 日本薬剤師会

[専門・認定薬剤師]

専門薬剤師名	認定団体	人数	薬剤部員名
医療薬学指導薬剤師	日本医療薬学会	1名	眞継賢一
医療薬学専門薬剤師	日本医療薬学会	3名	眞継賢一、上田浩貴、野々内裕紀
感染制御専門薬剤師	日本病院薬剤師会	1名	眞継賢一
感染制御認定薬剤師	日本病院薬剤師会	2名	上田浩貴、高崎奈津希
抗菌化学療法認定薬剤師	日本化学療法学会	2名	眞継賢一、上田浩貴
結核・抗酸菌症エキスパート	日本結核病学会	1名	上田浩貴

専門薬剤師名	認定団体	人数	薬剤部員名
がん薬物療法認定薬剤師	日本病院薬剤師会	3名	黒岩勇人、上田綾佳、橋本知樹
緩和薬物療法認定薬剤師	日本緩和医療薬学会	1名	塚本泰彦
緩和医療暫定指導薬剤師	日本緩和医療薬学会	1名	塚本泰彦
栄養サポートチーム専門療法士	日本栄養治療学会	3名	古場 建、伊藤博美、仲宗根千佳
腎臓病薬物療法専門薬剤師	日本腎臓病薬物療法学会	1名	野々内裕紀
腎臓病療養指導士	日本腎臓病協会	1名	野々内裕紀
糖尿病薬物療法准認定薬剤師	日本くすりと糖尿病学会	1名	岡本朋子
大阪府肝炎医療コーディネーター	大阪府知事	2名	眞継賢一、古場 建
糖尿病薬物療法履修認定薬剤師	日本くすりと糖尿病学会	1名	岡本朋子
糖尿病療養指導士	日本糖尿病協会	3名	塚本泰彦、岡本朋子、河野 恵
心不全療養指導士	日本循環器学会	1名	上田浩貴
スポーツファーマシスト	日本アンチ・ドーピング機構 (協力) 日本薬剤師会	1名	黒岩勇人
日病薬病院薬学認定薬剤師	日本病院薬剤師会	7名	塚本泰彦、寒川裕美、岡本朋子、 王 宏維、河野 恵、伊藤博美、 高崎奈津希
認定実務実習指導薬剤師	薬学教育協議会	4名	眞継賢一、塚本泰彦、上田浩貴、 王 宏維
認定NST研修履修者	日本病態栄養学会	10名	眞継賢一、塚本泰彦、西田修司、 古場 建、岡本朋子、上田浩貴、 久保しおり、野々内裕紀、上田綾佳、 橋本知樹

[学会認定研修施設]

団体名	登録状況	薬剤部員名
日本医療薬学会	認定薬剤師制度研修施設 薬物療法専門薬剤師制度研修施設 がん専門薬剤師制度研修施設(基幹施設) 地域薬学ケア専門薬剤師研修施設(基幹施設)	眞継賢一
日本病院薬剤師会	がん薬物療法認定薬剤師研修施設	黒岩勇人、上田綾佳、橋本知樹
日本緩和医療薬学会	緩和医療専門薬剤師研修施設	塚本泰彦
薬学教育協議会	薬学生実務実習受入施設	眞継賢一、塚本泰彦、上田浩貴、 王 宏維
神戸薬科大学	卒後研修受け入れ施設	眞継賢一、上田浩貴

[薬剤部員の施設外の役割および役員等]

団体名	役割	活動委員会等	薬剤部員名
大阪府病院薬剤師会	理事	患者支援推進委員会	眞継賢一
	支部長	第2支部(北・福島支部)	塚本泰彦
	委員	薬事制度委員会	
日本腎臓病薬物療法学会	委員	試験委員会委員	野々内裕紀
日本看護協会神戸研修センター	講師	特定行為研修講師(抗菌薬)	眞継賢一
神戸薬科大学	臨床講師		上田浩貴
大阪府感染制御薬剤師研究会	事務局	学術委員	眞継賢一、上田浩貴、高崎奈津希
大阪がん薬物治療研究会	世話人		黒岩勇人、上田綾佳
大阪抗菌薬倶楽部	理事		眞継賢一
関西循環器薬剤師研究会	代表世話人		上田浩貴、上田綾佳、眞継賢一

臨床検査部

[スタッフ](2024.3末時)

部長	滝 吉郎	(病院長兼任)
部長	井上 直也	(病理部長兼任、緩和医療科部長兼任)
技師長	寺村 智	
副主任	清水 忍	
副主任	長松 光美	
副主任	辻川 恵美	
副主任	江藤 博昭	
臨床検査技師(常勤)	31名	
〃(非常勤)	2名	
検査助手	3名	

[2023年度事業報告]

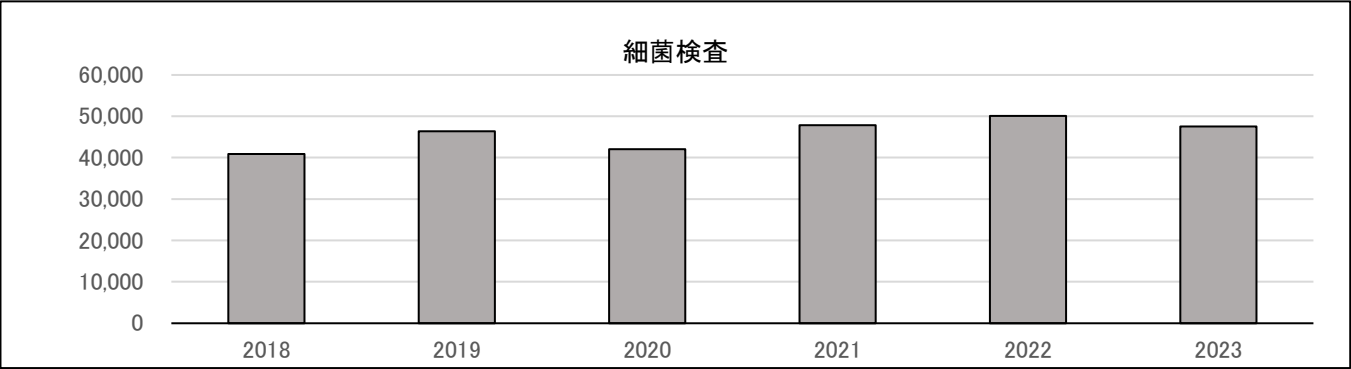
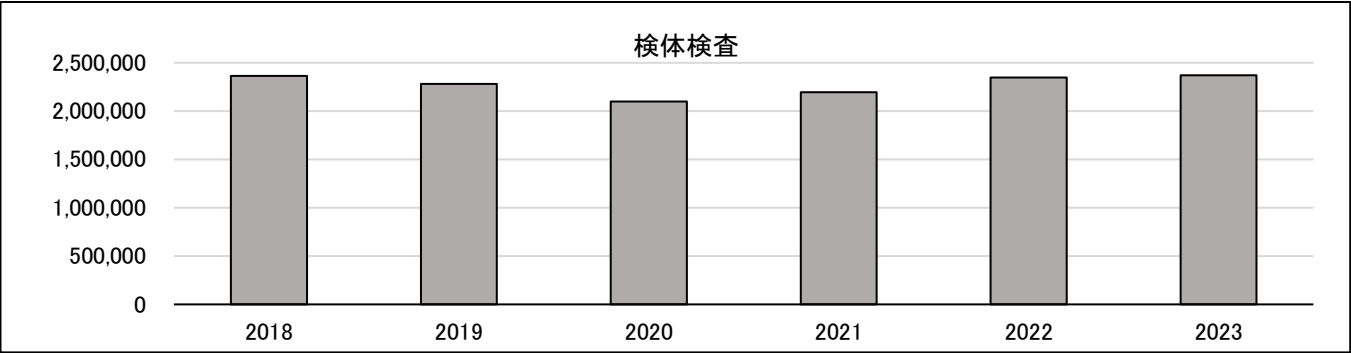
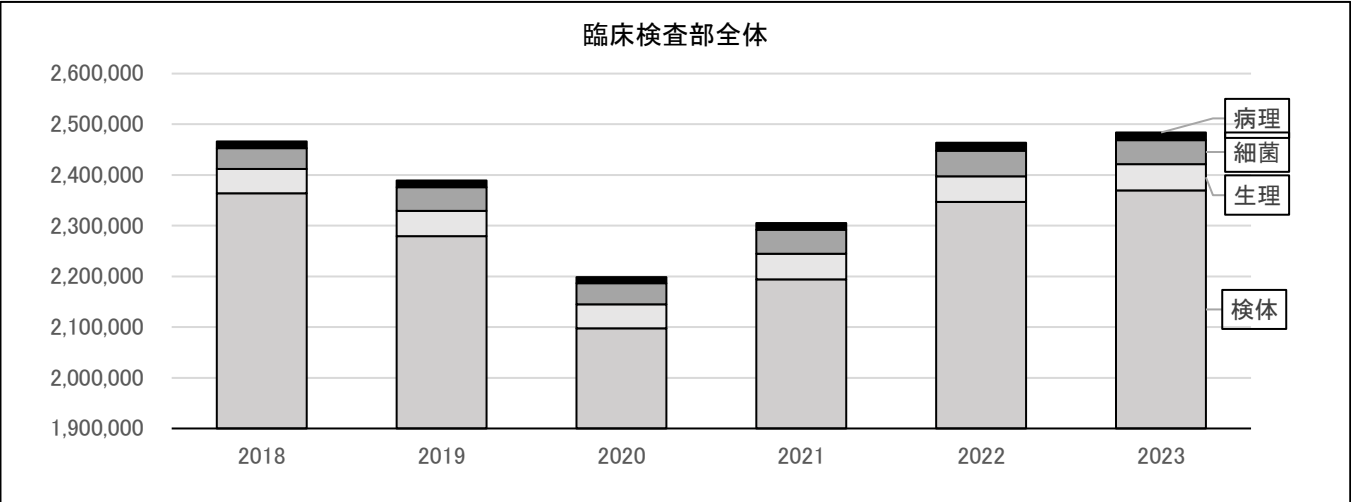
臨床検査部全般
(1) 検査部実施項目 検体(生化学、免疫、血液、凝固) 緊急検査項目については24時間対応 細菌(細菌、ウイルスなど感染症検査) 病理(病理、細胞診、剖検)、 生理(心電図系検査、超音波、脳波、睡眠、肺機能、筋電図など) (2) 検査実績 →[検査実績]図表参照 (3) 内部精度管理: 臨床検査の国際基準ISO15189の要求事項に準じた管理体制への移行 (4) 外部精度管理: 日本医師会、日本臨床検査技師会、大阪府臨床検査技師会 (5) 外来中央採血部門への臨床検査技師配置(1名) (6) 若手を中心とした新しい検査技術習得トレーニングと専門資格の積極的な取得 (7) 新たな技術の取得・知識の向上、円滑な業務運営を行うための人事交流研修実施 (8) 治験業務の対応拡大 (9) 研修医の臨床検査部研修受け入れ (10) 院内周知事業: 検査発文章発信(合計47件) (11) 部内情報共有事業 ① 検査部定例会 : 毎月第1回(合計12回開催)開催 ② 検査部執行委員会: 毎月最低1回開催
検体検査(生化学、免疫、血液)
(1) 当直時間帯のTRIPS 機能の利用開始 (2) 検体検査にてプロカルシトニンを搬送・免疫装置で24時間測定開始 (3) 検査結果画面へ血清情報を表示開始 (4) 凝固検査 APTT,AT3 後継試薬へ変更 (5) 治験業務の受託・対応の拡大(2023年:12試験 52症例) (6) 診療報酬の査定・減点内容の評価と対策、診療記録の質的・量的点検
輸血・細胞管理
(1) 全自動輸血検査装置の更新 (2) 輸血システムでの幹細胞管理の実施 当院で採取された末梢血幹細胞の採取、細胞処理、保管、払出の各記録を輸血システムで実施 末梢血幹細胞採取:11件 採取日数:25日 輸注:13件 (3)輸血用血液製剤のWEB発注への移行 (4) 抗CD38抗体製剤使用患者の外来輸血への対応 DTT処理とクロスマッチをあわせて3時間以上かかるが、外来の輸血にも対応 (5)血液内科とのカンファレンス(マルク:毎週水曜、病棟:毎週木曜)

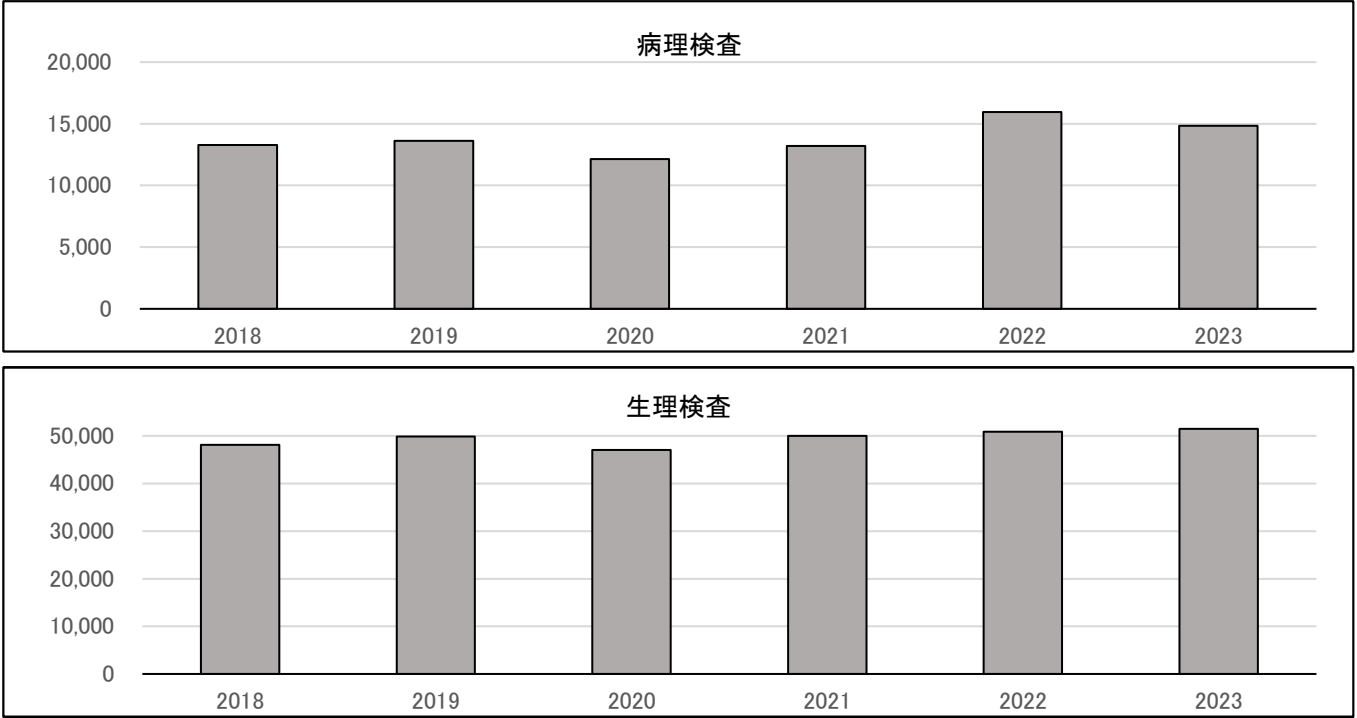
細菌検査(感染症)	
(1)cobas 5800での抗酸菌遺伝子検査開始 (2)cobas 5800でのCMVの院内測定開始 (3)FilmArrayで血液培養陽性検体のPCR検査を開始 (4)ICT活動参加 (2013年～)	
生理検査	
(1) 各検査と関連する診療科との検査の共同実施 循環器内科; 負荷心臓超音波検査、経食道心臓超音波検査 脳神経内科: 筋電図検査全般、神経筋超音波検査 (2) 循環器内科、心臓血管外科、麻酔科との手術症例カンファレンス(月1回) (3) 循環器内科、血液内科との腫瘍循環器カンファレンス(月2回) (4) 後期研修医(循環器内科、消化器内科、血液内科)の超音波検査研修受け入れ(計5名) (5) 前期研修医対象の超音波検査講習(心臓、腹部、下肢静脈)(年3回) (6) 超音波・内視鏡部門システムNEXUS 更新 (7) 肺機能検査項目(MVV)最大換気量 廃止 (8) 糖尿病内科、脳神経内科依頼の治験に参加	
研修受け入れ	
神戸大学医学部保健学科検査技術科学専攻 4年生2名 3週間 生理検査(2013年度より)	

臨床検査部実施 緊急検査項目 24時間対応 検体到着確認後 基本60分以内報告(再検査例を除く) 表記無い検査は、緊急対応不可				
生化学検査	免疫検査	血液検査	血液ガス	細菌検査
AST(GOT) 総コレステロール ALT(GPT) HDL-C LDH LDL-C ALP TG (中性脂肪) LAP ナトリウム γ-GT カリウム コリンエステラーゼ クロール アミラーゼ カルシウム リパーゼ マグネシウム 膵型アミラーゼ リン CK Fe (鉄) CK-MB UIBC 総タンパク BS(血糖) 血清アルブミン HbA1c T-BiL 血ケトン体 D-BiL 乳酸 クレアチニン BUN UA アンモニア	CRP IgG IgA IgM フェリチン CEA AFP CA19-9 PSA HBs抗原 HCV抗体 梅毒RPR定性 梅毒TP抗体定性 HIV-Ag/Ab フリーT3・フリーT4 TSH インスリン BNP NT-proBNP トロポニンI バンコマイシン プロカルシトニン インフルエンザ抗原(定量) 新型コロナ抗原(定量) ※検体は鼻咽頭スワブに限る	血液算 血液像(DIFF) 凝固検査 PT APTT フィブリノーゲン FDP D-Dダイマー 血液型 血液型 輸血検査 交差適合試験 (血液製剤払い出し)	血液ガス(※) 尿検査 尿定性 妊娠反応 便検査 便潜血(※救急のみ) 髄液検査 細胞数 蛋白定量 糖定量	検体受付 チールネルゼン染色 非培養検査 ノロウイルス インフルエンザウイルス(※) 新型コロナ(定性キット)(※) 尿中レジオネラ抗原(※) 尿中肺炎球菌抗原(※) PCR検査 新型コロナ PCR ※検体は鼻咽頭スワブに限る (結果報告:3~5時間程度)
※救急外来では以下の項目は救急外来にて測定 血液ガス、インフルエンザ(定性キット)、新型コロナ(定性キット)、尿中レジオネラ抗原、尿中肺炎球菌抗原、トロップT、H-FABP				

[検査部実績]

	検査件数					2023年度	前年度比
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度		
検査部全体	2,470,829	2,393,248	2,203,615	2,309,985	2,468,848	2,489,271	0.8%
検体検査	2,363,859	2,279,434	2,097,517	2,194,287	2,346,602	2,369,615	1.0%
生化学	1,889,543	1,810,427	1,657,946	1,726,669	1,835,863	1,857,867	1.2%
免疫	115,175	111,381	103,595	111,818	131,422	131,221	-0.2%
血液	275,208	275,516	261,938	276,795	295,034	296,745	0.6%
マーカー	624	577	659	697	881	1,018	15.6%
穿刺	3,522	3,610	3,064	2,711	3,250	2,672	-17.8%
一般	75,015	79,787	70,315	75,597	80,152	80,092	-0.1%
輸血検査	4,672	3,933	4,838	4,667	5,372	5,740	6.9%
細菌検査	40,879	46,354	42,051	47,807	50,054	47,554	-5.0%
病理検査	13,265	13,615	12,126	13,192	15,941	14,838	-6.9%
組織診、細胞診	13,255	13,600	12,114	13,190	15,935	14,835	-6.9%
剖検	10	15	12	2	6	3	-50.0%
生理検査	48,154	49,912	47,083	50,032	50,879	51,524	1.3%
超音波(心臓以外)	10,896	11,193	11,597	11,782	12,391	12,165	-1.8%
心臓超音波	4,646	4,796	4,802	5,522	5,288	5,364	1.4%
脳波 呼吸	7,010	8,199	7,832	8,102	8,482	8,447	-0.4%
筋電図	1,515	1,410	1,246	1,158	1,157	1,115	-3.6%
心電図全体	24,087	24,314	21,606	23,468	23,561	24,433	3.7%





[資格・認定取得状況]

資格	人数	前年度比	資格	人数	前年度比
有機溶剤作業主任者	3	-1	超音波検査士(血管)	6	+1
特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者	5		超音波検査士(体表)	3	
医療安全管理者	1		超音波検査士(泌尿器)	2	
第一種衛生管理者	1		血管診療技師	4	
認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師	1		脳神経超音波検査士	2	
二級臨床検査士(免疫血清学)	1		第2種ME技術者	1	
二級臨床検査士(病理学)	2	-1	認定心電検査技師	1	-1
二級臨床検査士(微生物学)	1		認定心電図専門士	3	+1
二級臨床検査士(循環器学)	2		心電図検定1級	2	
二級臨床検査士(血液学)	8	+1	心電図検定2級	7	+2
緊急臨床検査技師	5		睡眠医療認定検査技師	3	
認定血液検査技師	2		米国認定睡眠検査士(RPSGT)	1	
認定救急検査技師	1		日本臨床神経生理学会(脳波分野/ 筋電図・神経伝導分野)認定技師	1	
認定輸血検査技師	1		医療情報技士	1	
日本糖尿病療養指導士	3	-1	診療情報管理士	1	
大阪糖尿病療養指導士	2	-1	基礎情報処理技術者	1	
認定認知症領域検査技師	1	-1	管理栄養士	1	
細胞治療認定管理師	2		栄養士	1	
細胞検査士	7	+3	肥満症生活習慣改善指導士	0	-1
国際細胞検査士	2	-1	高血圧・循環器病予防療養指導士	0	-1
認定病理検査技師	1	-1	排尿機能検査士	0	-1
超音波検査士(消化器)	7		認定一般検査技師	0	-1
超音波検査士(循環器)	7		総合計	107	

[学会発表等]

	学会・勉強会・研究会名称		タイトル	種別	発表者
	開催日	開催地			
1	第14回 日本臨床睡眠医学会		一般演題 CPAP継続使用の転院患者から抽出した CPAP保健医療の特異性	口頭発表	奥谷 一真
	2023.10.6-10.7	大阪			
2	第53日本臨床神経生理学会 学術大会		ハンズオン講師 MSLT記録デモンストレー ション	ハンズオン	奥谷 一真
	2023.11.30-12.2	福岡			
3	第53日本臨床神経生理学会 学術大会		ポスター発表 治療前後で表面筋電図増設したPSGで評価 したpropriospinal myoclonusの一例	ポスター 発表	奥谷 一真
	2023.11.30-12.2	福岡			

	学会・勉強会・研究会名称		タイトル	種別	発表者
	開催日	開催地			
4	第16回新PSG睡眠塾		講師 CPAPカレンダー判読に挑戦してみよう	講演	奥谷 一真
	2024.1.20-1.21	兵庫			
5	第16回新PSG睡眠塾		講師 CPAPカレンダー判読に挑戦してみよう	講演	丸本 圭一
	2024.1.20-1.21	兵庫			
6	第27回兵庫県医学検査学会		シンポジウム 日当直・緊急検査に必要な検査(血液・化学・一般・輸血)	座長	神原雅巳
	2024.2.4	兵庫			
7	令和5年度日臨技近畿支部 血液検査研修会		楽しく形態を学ぼう	講師	神原雅巳
	2024.2.25	京都			

手術部

[スタッフ](2024.3末時)

<医師>
部 長： 滝 吉郎(兼任)
副部長： 中筋 正人(兼任)

<看護師>
看護師長： 寺村 聡恵
看護副師長： 船渡 布美子、嶋崎 雅文
看護主任： 北川 怜美佳、山本 沙都子、矢嶋 悠香

[診療実績]

全科手術件数一覧 2023年度

科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	昨年比較
内科													0	0
呼吸器科	7	10	6	7	4	5	6	4	6	5	8	4	72	75
心外	13	8	10	12	11	5	9	8	6	7	10	11	110	121
外科	42	29	36	38	52	33	38	33	32	30	35	31	429	487
整形外科	60	45	47	52	66	37	59	65	54	67	73	61	686	693
形成外科	36	49	39	37	55	58	61	59	36	57	57	43	587	537
泌尿器科	42	46	49	41	45	49	43	42	43	34	43	39	516	492
婦人科	22	18	25	15	17	16	19	18	20	10	16	17	213	243
眼科	21	46	51	58	49	52	62	56	55	59	52	53	614	487
耳鼻科	32	24	33	28	36	31	30	26	23	28	28	34	353	342
脳外科	4	0	3	4	2	2	4	8	5	9	5	3	49	56
麻酔科								1					1	1
合計	279	275	299	292	337	288	331	320	280	306	327	296	3,630	3,534
緊急	時間内	19	13	10	18	17	15	11	22	21	32	16	211	234
	時間外	15	4	7	6	14	6	10	8	4	7	10	98	114
	平日	24	16	12	20	27	17	18	26	25	36	19	263	291
	休日	10	1	5	4	4	4	3	4	0	3	7	46	57
休日	46	51	53	53	61	51	55	63	49	59	52	43	636	536
外来入院	233	224	246	239	276	237	276	257	231	247	275	253	2,994	2,998
合計	279	275	299	292	337	288	331	320	280	306	327	296	3,630	3,534

全身麻酔件数一覧 2023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	昨年比較
全身麻酔	150	130	135	129	160	127	156	147	135	139	155	139	1,702	1,746
腰椎麻酔	36	38	39	37	43	40	35	29	32	28	36	34	427	428
局所麻酔	50	48	58	51	66	54	61	62	36	53	57	51	647	635
硬膜外麻酔														
その他	43	59	67	75	68	67	79	82	77	86	79	72	854	725
麻酔合計	279	275	299	292	337	288	331	320	280	306	327	296	3,630	3,534

※全身麻酔、腰椎麻酔には硬麻との併用件数も含まれています
※その他には、神経ブロック・静脈麻酔・無麻酔などが該当します

疾患栄養治療センター・栄養管理室

【スタッフ】(2024.3末時)

センター長：	桑田 仁司	(詳細は糖尿病・内分泌センター参照)
部長兼室長：	真壁 昇	美作大学客員教授、日本病態栄養学会(監事、代議員、NST委員、編集委員)、 がん病態栄養専門管理栄養士(指導師)、日本臨床栄養代謝学会(学術評議員、NST専門療法士)、 日本栄養経営実践協会(理事、栄養経営士)、日本褥瘡学会(理事17-23'、評議員、教育委員会、 ガイドライン策定委員、将来構想委員、認定管理栄養士)、日本臨床栄養協会(評議員) 静脈経腸栄養指導者協議会(Medical Nutritionist)、関西PEG・栄養とリハビリ研究会(世話人) 近畿輸液・栄養研究会(世話人)
栄養管理士：	國枝 加誉	日本糖尿病療養指導士認定機構(糖尿病療養指導士(CDEJ))
	森口 由香	日本病態栄養学会(病態栄養専門管理栄養士、がん病態栄養専門管理栄養士)、 日本糖尿病療養指導士認定機構(糖尿病療養指導士(CDEJ))、 日本栄養治療学会(NST専門療法士)、 日本接触嚥下リハビリテーション学会認定士、日本フードスペシャリスト協会認定(フードスペシャリスト)
	若月 未来	日本病態栄養学会(病態栄養専門管理栄養士)
	茂山 翔太	日本病態栄養学会(病態栄養認定管理栄養士、糖尿病病態栄養専門管理栄養士)、 日本糖尿病療養指導士認定機構(糖尿病療養指導士(CDEJ))、健康運動指導士
	高橋 拓也	日本病態栄養学会(病態栄養専門管理栄養士) 日本食品保蔵科学会認定 HACCP管理者
	高橋 正弥	日本病態栄養学会(病態栄養専門管理栄養士) 日本栄養治療学会(NST専門療法士)
	高原 舞衣	日本病態栄養学会(病態栄養専門管理栄養士) 日本フードスペシャリスト協会認定(フードスペシャリスト)
	右谷 怜奈	日本病態栄養学会(病態栄養専門管理栄養士)
	鴻上 寛太	
	倉員 舞歩	

【概要】

当科業務の3つの柱は、①安定した給食提供、②外来栄養相談、③入院栄養管理に関わる多職種連携・各種医療チームでの活動である。給食業務は、これまで通りエル・スエヒロ株式会社への全面委託を継続している。厨房機材の老朽化に伴い、2024年度からの5カ年計画で患者食厨房機器の入れ替えを計画した年であった。2つめの外来栄養指導においては、糖尿病・代謝内科との綿密な連携を計る以外に、腎臓内科はじめ循環器領域(心リハ)への取り組みを強化した。3つのめ入院栄養管理は、当科の中核的な柱として、各病棟を管理栄養士が専任として担当した。NST活動を継続し、業績は質・算定数とともに昨年度の業績を上回り、詳細は別紙の通りである。

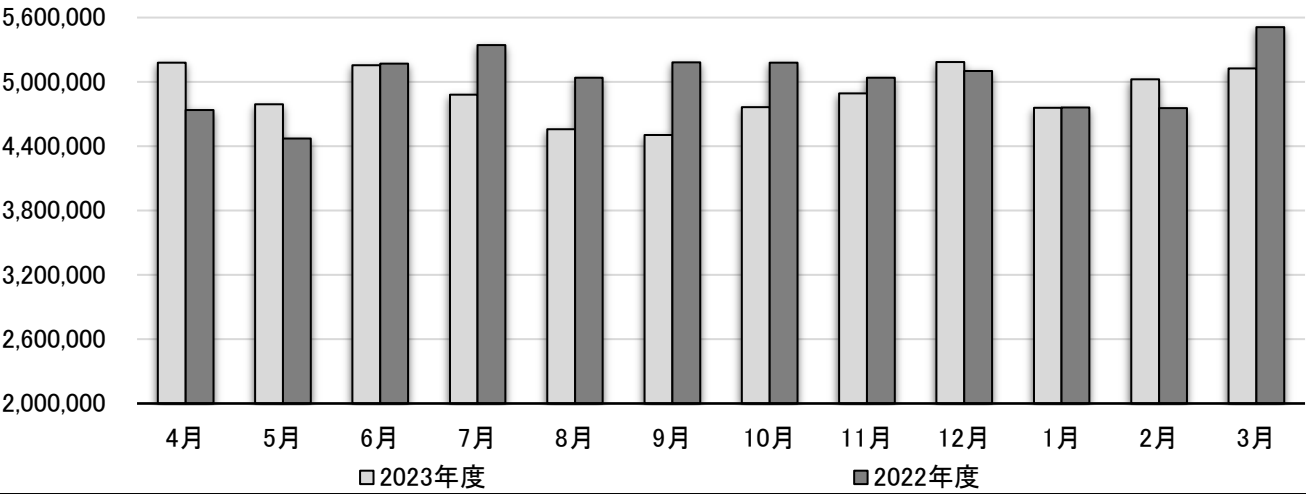
人員に関しては、管理栄養士は昨年度に引き続きマイナス人員であったが、2024年度の診療報酬改定に伴う大幅な専従・専任管理栄養士配置が必要となり、コロナ禍を背景にマイナス人員であった体制を従来の13名の定員配置に向けた方針として、各診療科とのシームレスな連携を継続している。収支面では、想定以上の部門収益となり、コロナ禍前の水準を超えた業務量となり、本年度も当院の栄養部門の実績指数は他病院とのベンチマークでも高く推移し、学会発表など学際的活動も積極的に実施した。業務収益および発表・報告実績等を別紙に示す。

【NST(栄養)回診・カンファレンス】

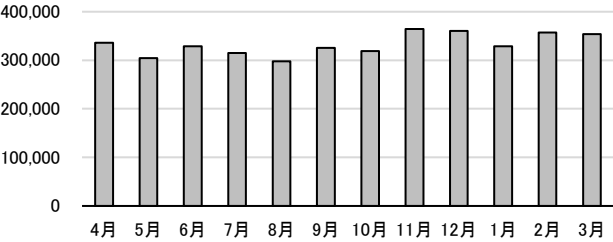
	月	火	水	木	金
午前	循環器内科 心臓血管外科 回復期リハ病棟	循環器内科 心臓血管外科 回復期リハ病棟	循環器内科 心臓血管外科 回復期リハ病棟	循環器内科 心臓血管外科	循環器内科 心臓血管外科 消化器内科 回復期リハ病棟
午後	耳鼻咽喉科 血液内科	消化器外科 呼吸器(外科・内科) 糖尿病・代謝・内分泌	整形外科 泌尿器科 緩和医療科	血液内科 循環器内科 重症患者(全科)	脳神経外科 脳神経内科 腎臓内科 褥瘡予防回診(全科)

→1週間に、30回の回診／カンファレンスを並列で対応

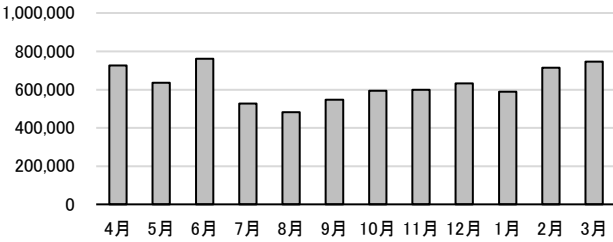
栄養部門における指導料等合計金額推移



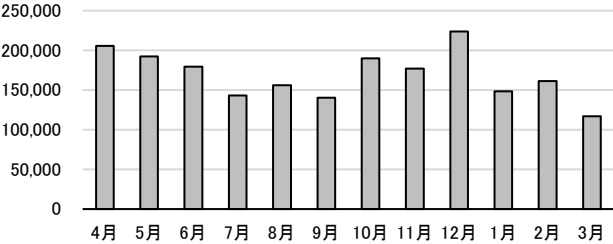
糖尿病透析予防指導管理料



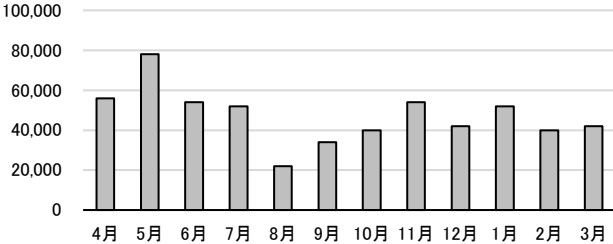
栄養サポートチーム加算



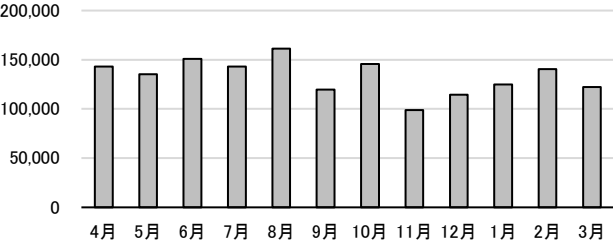
入院栄養食事指導料1



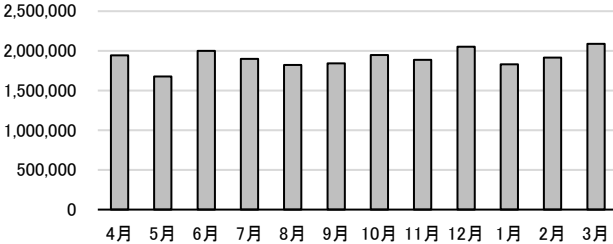
入院栄養食事指導料1（2回目）



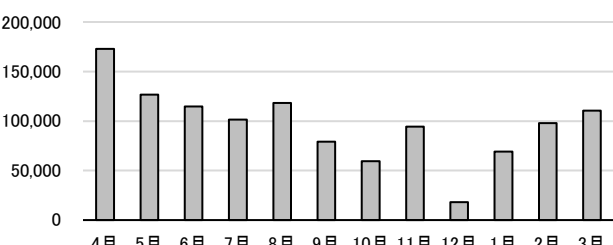
外来栄養食事指導料



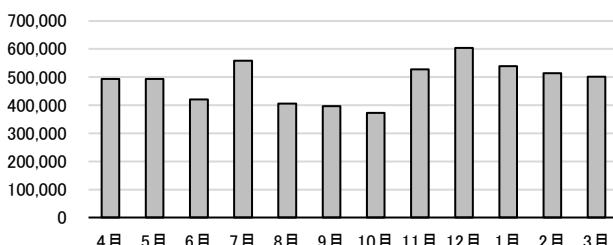
外来栄養食事指導料（2回目以降）



個別栄養食事管理加算（緩和ケア診療加算）



早期栄養介入管理加算



[論文]

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
馬場園哲也, 金崎啓造, 宇都宮一典, 古家大祐, 綿田裕孝, 繪本正憲, 川浪大治, 深水 圭, 久米真司, 鈴木芳樹, 和田 淳, 和田隆志, 岡田浩一, 成田一衛, 小岩文彦, 阿部雅紀, 土谷 健, 加藤明彦, 市川和子, 北谷直美, 糖尿病性腎症合同委員会・糖尿病性腎症病期分類 改訂ワーキンググループ, 日本糖尿病学会, 日本腎 臓学会, 日本透析医学会, 日本病態栄養学会	糖尿病性腎症病期分類2023の策定	糖尿病	
		66巻11号, 797-805	2023

[書籍・雑誌]

著者	タイトル	掲載誌名	
		掲載号・ページ	掲載年
若月未来	持続可能なレシピ ① 栄養たっぷり手作り大豆ミート料理	月刊糖尿病ライフさかえ	
		4月号・42-43	2023.4
茂山翔太	患者さんと医療スタッフのデイリーライフ 第1回	月刊糖尿病ライフさかえ	
		5月号・42-43	2023.5
茂山翔太	患者さんと医療スタッフのデイリーライフ 第2回	月刊糖尿病ライフさかえ	
		6月号・42-43	2023.6
茂山翔太	患者さんと医療スタッフのデイリーライフ 第3回	月刊糖尿病ライフさかえ	
		7月号・42-43	2023.7
真壁昇	褥瘡と低栄養の関係	Nutrition Care	
		16巻8号, 739-743	2023.8
若月未来	豆腐に着目した持続可能なレシピ 手作り大豆ミートのハンバーグプレート	DM Ensemble	
		Vol.12 - No.4, 36-37	2023.8
真壁昇	給食管理のスペシャリスト育成企画プログラム	公益社団法人 日本栄養士会 Web	
		会員Web	2023.4

[学会発表]

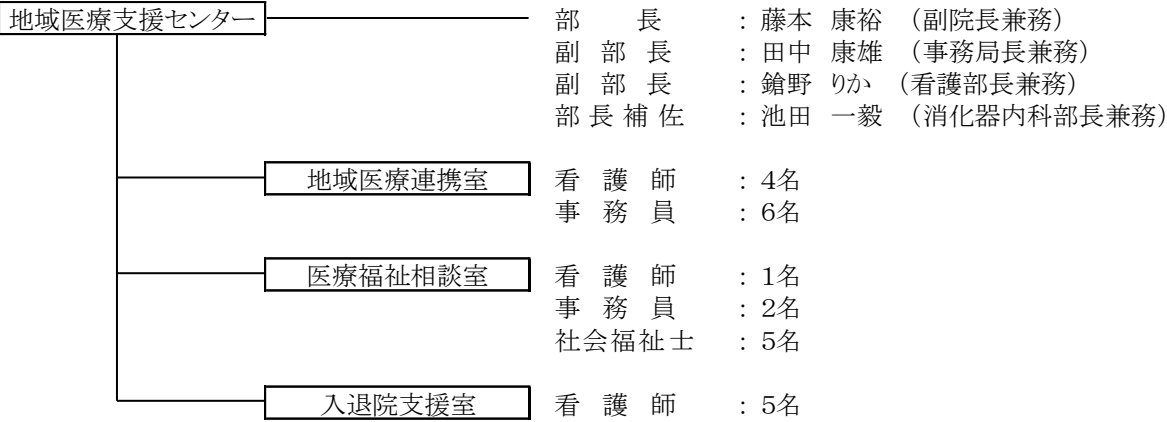
会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第20回日本褥瘡学会 九州・沖縄地方会		スイーツセミナー 褥瘡とスキン-ケアの栄養管理Up-To-Date	真壁 昇
2023年5月20日	宮崎		
IDF-WPR Congress 2023 & 15th Scientific Meeting of AASD(IDF-WPR2023)		Oral A Simple Formula for Evaluating the Appendicular Skeletal Muscle Mass in patient with Diabetes.	Shota Moyama, Takuya Takahashi, Noboru Makabe, Yoshiyuki Hamamoto, Hitoshi Kuwata, Yutaka Seino.
2023/7/21-23	Kyoto		
IDF-WPR Congress 2023 & 15th Scientific Meeting of AASD(IDF-WPR2023)		Symposium A Practical Nutritional Approach to Better Management of Diabetes and Comorbidities in Older Adults.	Shota Moyama
2023/7/21-23	Kyoto		
第66回日本糖尿病学会年次学術集会		口演 糖尿病透析予防指導の入前後12年間における病期別腎機能変化の比較	茂山翔太, 北谷直美, 國枝加誉, 真壁 昇, 西本美代子, 高尾涼子, 田中永昭, 表 孝徳, 和泉清拓, 浜本芳之, 桑田仁司, 清野 裕
2023年5月11日-13日	鹿児島		
第29回日本心臓リハビリテーション学会 年次学術集会		シンポジウム 管理栄養士の参画がもたらす心臓リハビリテーションの未来	茂山翔太
2023年7月15日-16日	横浜		
第10回日本糖尿病協会学会 年次学術集会		口演 診察待ち時間を活用した糖尿病の学習動画放映の取り組み	右谷怜奈, 茂山翔太, 國枝加誉, 真壁 昇, 桑田仁司
2023年7月22日-23日	京都		

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者
日時	場所		
第10回日本糖尿病協会学会 年次学術集会		口演 COVID-19感染拡大の収束に伴う対面式糖尿病患者会活動の取り組み	茂山翔太, 國枝加誉, 谷名英章, 橋本寛子, 岡本朋子, 面谷智子, 真壁 昇, 桑田仁司, 田中永昭, 臼井亮太
2023年7月22日-23日	京都		
第9回日本理学療法学会 年次学術集会		口演 病態・栄養アセスメントに基づく予期的・先行的 フィードバックはラポール形成と健康行動改善に 有用	茂山翔太
2023年9月16日-17日	名古屋		
第27回日本病態栄養学会 年次学術集会		口演 特定の食品摂取に伴うカテコールアミン類及びそ の代謝産物の尿中排泄量への影響	茂山翔太, 真壁 昇, 桑田仁司
2024年1月26日-28日	京都		
第27回日本病態栄養学会 年次学術集会		口演 栄養管理における塩味味覚閾値の活用に係る検 討	右谷怜奈, 茂山翔太, 高橋拓也, 真壁 昇, 桑田仁司
2024年1月26日-28日	京都		
第27回日本病態栄養学会 年次学術集会		口演 新型コロナウイルス感染症中等度患者における 経腸栄養法の耐容性	高原舞衣, 真壁 昇, 右谷怜奈, 高橋拓也, 茂山翔太, 金丸良徳,
2024年1月26日-28日	京都		
第27回日本病態栄養学会 年次学術集会		口演 チルゼパチド導入で計画的体重減量を試みた高 齢肥満糖尿病患者の一例	若月未来, 茂山翔太, 高橋拓也, 真壁 昇, 山口裕子, 桑田仁司
2024年1月26日-28日	京都		
第27回日本病態栄養学会 年次学術集会		口演 うつ病を併存した肥満症患者における栄養食事 支援が奏功した一例	國枝加誉, 茂山翔太, 真壁 昇, 山崎裕自, 桑田仁司
2024年1月26日-28日	京都		
第27回日本病態栄養学会 年次学術集会		口演 失禁関連皮膚炎の発症における栄養学的指標 に着目した検討	遠藤隆之, 真壁 昇, 桑田仁司
2024年1月26日-28日	京都		
第27回日本病態栄養学会 年次学術集会		口演 抗がん剤誘発性心不全に SGLT2 阻害薬を投与 し遷延する栄養障害を来した一例	石井克尚, 遠藤隆之, 宇佐美俊輔, 井尾克宏, 北谷直美
2024年1月26日-28日	京都		
第27回日本病態栄養学会 年次学術集会		口演 たんぱく質制限を緩和することで腎機能低下が抑 制された保存期腎不全患者の1例	高橋拓也, 戸田尚宏, 右谷怜奈, 真壁 昇, 桑田仁司, 石井 輝
2024年1月26日-28日	京都		
第27回日本病態栄養学会 年次学術集会		シンポジウム ICU・急性期の栄養管理における必要な知識(デ バイス含め)管理栄養士の立場から	高橋拓也
2024年1月26日-28日	京都		
第27回日本病態栄養学会 年次学術集会		パネルディスカッション DESIGN-R2020を活用した褥瘡栄養対策と情報 共有	真壁 昇
2024年1月26日-28日	京都		
第27回日本病態栄養学会 年次学術集会		パネルディスカッション 術前・術後の血糖管理・栄養管理の必要性～栄 養管理の視点から～	真壁 昇
2024年1月26日-28日	京都		
第27回日本病態栄養学会 年次学術集会		看護師セッション 栄養を学ぶ看護師との協働による効果的な栄養 ケアへの期待	真壁 昇
2024年1月26日-28日	京都		
第39回日本栄養治療学会		合同パネルディスカッション 術前・術後の血糖・栄養管理の必要性	真壁 昇
2024年2月15日-16日	横浜		
第39回日本栄養治療学会		合同シンポジウム 褥瘡予防管理ガイドラインに基づく栄養療法の実 践	真壁 昇
2024年2月15日-16日	横浜		

地域医療支援センター

(地域医療連携室・医療福祉相談室・入退院支援室)

[組織図]



情報システム部

[スタッフ]

部長 : 垣見 亮(心療内科部長兼任)
副部長 : 芥川 浩二(事務局次長兼任)
主任 : 星庵 史典(医事課兼任)
担当(情報) : 古川 千夏(医事課兼任)
 : 若林 広樹(医事課兼任)
担当(医療機器) : 溝辺 康太郎(庶務課兼任)
委託 : システム運用支援4名(3交代)、開発支援1名

[業務内容]

- (1) 院内システムの保守運用管理業務
 - ・基幹システム(電子カルテ、医事会計)
 - ・部門システム(検査、病理、給食、リハビリ等)
 - ・一般システム(グループウェア、ファイル移動等)
 - ・サーバ、端末、プリンタ、ネットワーク機器等
 - ・病院情報システムの管理・改善・障害対応
- (2) ヘルプデスク業務
 - ・病院情報システム、一般システムのユーザー支援対応
- (3) 情報セキュリティ推進
 - ・電子情報取り扱いに関するルールの整備
 - ・情報セキュリティに関する意識の啓蒙
- (4) 院内電話・複合機管理

[業務実績]

- ・電子カルテサーバ等統合サーバーおよび電子カルテ端末のリブレース
- ・電子カルテサーバ等統合サーバーリブレースに伴う既存システムの最新化
- ・タブレット、iPhoneの試験導入
- ・システム監査の実施
- ・情報セキュリティ講習会の実施
- ・医療情報等データの二次活用の推進
- ・電話交換機設備および電話機(PHS)リブレースの実施

[定例保守会議]

1回／月実施

[医療情報システム監査]

医療情報システムのサービスレベルを定めた基準(SLA)を逸脱していないか、電子カルテへの不正アクセスの有無、外部記憶装置(貸出用USB)の所在確認を実施。

[情報セキュリティ講習会]

情報セキュリティに関する職員への意識向上のための講習会を実施
2024年2月13日～29日(オンデマンド配信)

[ITスキルアップセミナー]

- ・医療用データウェアハウスシステム(CLISTA!)講習会の実施
- ・表計算ソフト(Excel)講習会の実施
- ・プレゼンテーションソフト(PowerPoint)講習会の実施

[既存システムの改善等対応]

- ・電子カルテサーバ等統合サーバー・端末、電話交換機設備、電話機(PHS)、レセプトプリンタのリブレース
- ・統合サーバーリブレースに伴う既存システムの最新化
眼科ファイリングシステム、放射線部門システム、手術部門システム、検査輸血システム、細菌検査システム、感染制御システム、ATOK、サーバーのウイルススキャン他
- ・医療機器接続対応(血液ガス分析装置、全自動遺伝子検査装置 他)
- ・重症部門システム・手術部門システムリブレース対応
- ・看護勤務管理システムとオフィスシステム連携検討
- ・ISDN廃止に伴う回線切り替え対応

[管理対象機器]

	病院情報システム	一般システム
システム数	60システム	—
サーバ	78台	—
端末	1, 292台	580台
プリンタ	315台	62台
複合機	14台	
院内コードレス電話	1, 020台	
ユーザー	1, 240人	

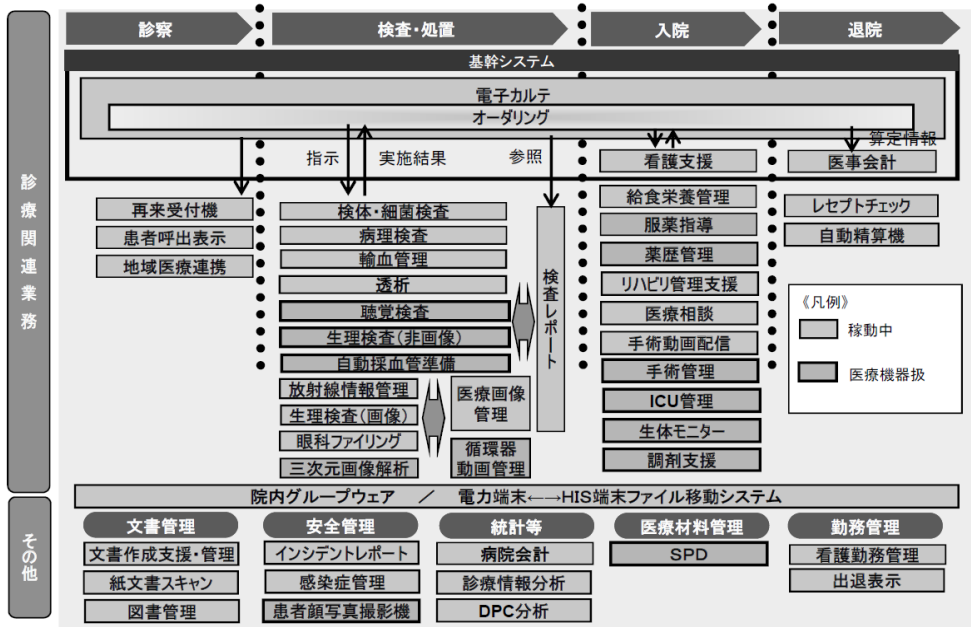
[ヘルプデスクの対応実績]

	問い合わせ	メンテナンス	不具合対応	業務支援	管理業務	グループウェア
2021年	3,288件	1,807件	470件	158件	158件	575件
2022年	2,846件	1,923件	389件	253件	120件	828件
2023年	3,418件	2,007件	548件	370件	133件	719件

[研修・学会参加・発表]

会名称		参加形態・発表テーマ	発表者・参加者
日時	場所		
日本栄養士会災害支援チーム 第11回JDA-DAT大阪スタッフ育成研修会		講師	星庵 史典
2023年7月17日	大阪府		
中部医療情報技師会 第19回研究会		WEB参加	星庵 史典
2023年8月5日	WEB参加		
第15回岡山県医療情報技師会研修会		WEB参加	星庵 史典
2023年9月9日	WEB参加		
広島県医療情報技師会 第1回診療情報管理部会セミナー		WEB参加	星庵 史典
2023年10月29日	WEB参加		
第43回 医療情報学連合大会		医療情報の安全な流通と活用 (現地参加)	星庵 史典 若林 広樹
2023年11月22日～25日	兵庫県		
日本栄養士会災害支援チーム 第13回リーダー育成・第8回リーダースキルアップ研修		近隣都道府県との連携(つながり)を深めよう ～カウンターパート方式による支援の実践に 向けて～	星庵 史典
2023年12月17日	兵庫県		
第13回四国医療情報技師会勉強会		WEB参加	星庵 史典
2024年3月24日	WEB参加		

[病院情報システム概要図]



臨床研修部

[スタッフ]

統括責任者： 藤本 康裕（副院長）
指導責任者： 古宮 俊幸（腎臓内科部長）
指 導 者： 表 孝徳（糖尿病・内分泌代謝センター医長）
 館 秀和（呼吸器外科医長）
 津崎 光司（脳神経内科医長）
 小山 優香里（消化器内科医員）
 原口 卓也（糖尿病・内分泌代謝センター医員）
 嶋田 有里（呼吸器内科医員）
チーフレジデント： 井村 将大（糖尿病・内分泌代謝センターシニアレジデント）
 佐藤 雄（消化器内科シニアレジデント）

[臨床研修部について]

レジデント部について、近年、学生実習受入れ職種が多岐に渡ること、専門医制度の見直しがなされることなど 若手の教育内容のウエイトが増加傾向にあることから、より若手の教育に力を注ぐべく、平成30年より学生実習担当部門、臨床（初期）研修担当部門、専門（後期）研修担当部門で構成することとし、名称も臨床研修部へと変更しております。
歴代のレジデント部の先生方が築かれた実績を汚さぬよう、若手の育成に鋭意努力してまいる所存でございます。どうか各診療科・部署のスタッフの皆様方には、ご理解のうえ、ご支援の程よろしくお願い申し上げます。

[臨床研修部（臨床研修担当部門）の業務の一例]

○研修医の採用および研修に関すること。

- ・研修ローテーションの調整
- ・新人採用時研修および進路相談（メンタルヘルスも含む）
- ・協力型病院、協力施設との連携調整
- ・研修医症例発表会の立案・施行
- ・病院説明会（病院主催・他主催）への参加・運営
- ・ジュニアレジデント向けの勉強会の企画・立案・運営
- ・その他臨床研修に関すること

[臨床研修部（臨床研修部門）関連行事]

令和5年度の実施結果を別紙1に記載し、報告いたします。

[至近の臨床研修制度改定について]

令和2年度改定により、①「精神科・小児科・産婦人科・外科」が選択必修科目から必修科目へ変更 ②「一般外来」の新設（必修）が行われました。精神科・小児科・産婦人科の履修については、これまで以上に協力型病院・施設（JCHO大阪病院、ねや川サナトリウム、阪本病院など）との連携がより重要となっております。

[臨床研修部主催勉強会]

令和5年度は以下の勉強会を主催いたしましたので、ご報告いたします。

○院内専門診療科医師および看護師/コメディカルスタッフによる講義（イブニングレクチャー）

毎週木曜日午後5時より、院内各専門診療科医師による‘症候横断的ならびに実践的’を意図して講義を組みました。とくに、縫合手技やギブス手技などの実技的講義が好評でした。また、医療安全、感染対策など看護師/コメディカルスタッフによる講義も適宜、組み込まれております。

令和5年度イブニングレクチャーの実施結果を別紙2に記載し、報告いたします。

○救急症例カンファレンス（モーニングレクチャー）

救急症例の検討と救急対応に必要な知識の整理のため毎週火曜日7時30分から早朝勉強会を行っております。

○内科症例検討会

毎月第3木曜日を原則として内科症例全体のカンファレンスが開催されており、研修医は全員、必須参加です。

○集中講義

秋季に土曜日午後から夜間にかけて院内専門医の先生に救急で役立つ内容で講義を依頼し、集中講義を実施しました。

○研修医症例発表会

当院研修の卒業試験的な発表会で毎年12月と2月に開催。研修終了認定において重要な位置づけの会です。

○その他の講義・講習・研修

ACLS コースの参加は勿論のこと、当院主催の脳卒中病前救護コース（PSLS）など多岐にわたる研修が可能となりました。

[2023年度 臨床研修関連行事 実施結果]

日程	時間	JR関係	JR採用 関係	行事
2023年 4月 3日(月)、4日(火)	終日	○		2023年度採用者 オリエンテーション
2023年 4月 4日(火)	9:30～10:30	○		第三者評価 安井委員と研修医の集団面談
2023年 5月13日(土)	PM		○	2024年度採用 京都大学研修医・専攻医募集説明会 (京大レジビナー) ※Web参加
2023年 6月 8日(木)	14:00～		○	医科マッチング参加登録開始
2023年 6月24日(土)	14:00～		○	2024年度採用 ジュニアレジデント 病院説明会
2023年 7月 1日(土)	14:00～		○	2024年度採用 ジュニアレジデント 病院説明会
2023年 7月 2日(日)	11:00～17:00		○	レジナビフェア(不参加)
2023年 8月 3日(木)	14:00		○	医科マッチング参加登録締切
2023年 7月18日(火)	終日 面接はPM予定		○	2024年度採用 ジュニアレジデント採用選考(筆記・面接)
2023年 8月5日(土)	終日 面接はPM予定		○	2024年度採用 ジュニアレジデント採用選考(筆記・面接)
2023年 8月26日(土)	13:00～21:00	○		緩和ケア講習会
2023年 9月 2日(土)	終日 面接はPM予定		○	2024年度採用 ジュニアレジデント採用選考(筆記・面接)
2023年 9月14日(木)	14:00～		○	医科マッチング希望順位登録受付開始
2023年 9月28日(木)	14:00		○	医科マッチング中間公表前順位登録最終締切
2023年 9月29日(金)	14:00～		○	医科マッチング中間公表
2023年 10月	夕方	○		第三者評価 安井委員と研修医の個別面談 (1年次、2年次)
2023年 10月		○		形成的評価
2023年10月12日(木)	14:00		○	医科マッチング希望順位登録最終締切
2023年10月26日(木)	14:00～		○	医科マッチング結果発表
2023年10月26日(木)運営会議終了後	17:30～	○		第1回 臨床研修管理委員会・研修医発表会
2023年11月11日(土)	PM (13:00～14:00)		○	大阪公立大学医学部附属病院研修協力病院・医局合同説明会 対面
2023年12月28日(木)運営会議終了後	17:30～	○		第2回 臨床研修管理委員会・研修医発表会
2024年 1月20日(土)	9:00～ 120分	○		基本的臨床能力評価試験(JAMEP)受験
2024年 1～2月頃		○		形成的評価
2024年 2月 5日(月)	17:00～		○	大阪府医療対策課との意見交換
2024年 2月 3日(土)、4日(日)	—		○	第118回医師国家試験日
2024年 2月13日(火)	18:00～19:00	○		虐待研修受講 ※WEB
2024年 2月24日(土)	終日		○	臨床研修病院説明会事務局主催「臨床研修病院説明会」 ※WEB&対面(不参加)
2024年2末まで	—	○		JCEP受審(書面審査)
2024年 3月15日(金)	14:00		○	医師国家試験合格発表
2024年 3月	夕方	○		第三者評価 安井委員と研修医の個別面談 (1年次、2年次)
2024年 3月28日(木)運営会議終了後	17:30～	○		第3回 臨床研修管理委員会(修了認定)

[2022年度 臨床研修講義内容]

■モーニングレクチャー 講義内容

日程	内容
2023年4月11日	アナフィラキシー
2023年4月18日	外傷
2023年4月25日	胸痛
2023年5月2日	失神
2023年5月9日	めまい
2023年5月16日	ショック
2023年5月23日	けいれん
2023年5月30日	意識障害
2023年6月6日	頭痛
2023年6月13日	腹痛
2023年6月20日	腰背部痛
2023年6月27日	陰囊痛
2023年7月4日	発熱
2023年7月11日	麻痺・脱力
2023年7月18日	吐血・血便
2023年7月25日	臨時休会
2023年8月1日	咽頭痛
2023年8月8日	CPA
2023年8月15日	高K血症
2023年8月22日	呼吸困難
2023年8月29日	嘔気・嘔吐
2023年9月5日	低Na血症
2023年9月12日	急性胆管炎・胆嚢炎
2023年9月19日	喘息
2023年9月26日	肺炎
2023年10月3日	休会
2023年10月10日	ACS
2023年10月17日	敗血症・DIC
2023年10月24日	気胸
2023年10月31日	脳卒中
2023年11月7日	骨折
2023年11月14日	急性心不全
2023年11月21日	せん妄・眠剤について
2023年11月28日	血液ガスの見方
2023年12月5日	病棟患者の発熱
2023年12月12日	抗菌薬の使い分け
2023年12月19日	便秘対応について
2023年12月26日	頻脈・徐脈指示について
2024年1月2日	年始休み
2024年1月9日	DVT・下腿浮腫について
2024年1月16日	ステロイドの使い方
2024年1月23日	疼痛管理について
2024年1月30日	休会
2024年2月6日	CO中毒
2024年2月13日	臨時休会
2024年2月20日	特発性食道破裂
2024年2月27日	
2024年3月5日	石灰沈着性頸長筋膜炎
2024年3月12日	SMA症候群
2024年3月19日	SMA解離

■イブニングレクチャー 講義内容

日程	内容
2023年4月6日	オリエンテーション
2023年4月13日	採血実習
2023年4月20日	ガウンテクニック
2023年4月27日	手術室見学・手洗い実習
2023年5月11日	薬剤部見学/形成外科
2023年5月18日	症例検討会(循内)
2023年5月25日	ICU勉強会
2023年6月8日	腹部エコー
2023年6月15日	症例検討会(血内)
2023年6月22日	ICU勉強会
2023年6月29日	心エコー
2023年7月6日	オルソグラスの使い方
2023年7月13日	B型肝炎について
2023年7月20日	症例検討会(腎内)
2023年7月27日	関電GIMカンファレンス
2023年8月2日	救急講義①
2023年8月10日	CV講習会
2023年8月17日	千葉先生①(検査値の見方)
2023年8月24日	腹部CT画像クイズ
2023年8月31日	心電図レクチャー
2023年9月7日	CPC
2023年9月14日	山本先生 婦人科
2023年9月21日	症例検討会(糖内)
2023年9月28日	FN(抗菌薬込み)→中止
2023年10月12日	千葉先生②(アナムネ)
2023年10月19日	症例検討会(消内)
2023年10月25日	ICU勉強会
2023年10月26日	研修医発表会(前半)
2023年11月2日	救急講義②
2023年11月9日	CV講習会②
2023年11月16日	症例検討会(呼吸器内科)
2023年11月25日	勉強会合宿
2023年11月30日	頭部画像講義①
2023年12月7日	CPC
2023年12月14日	千葉先生③
2023年12月21日	症例検討会(膠原病内科)
2023年12月27日	ICU勉強会
2023年12月28日	研修医発表会(後半)
2024年1月4日	ACP勉強会
2024年1月11日	頭部画像講義②
2024年1月18日	症例検討会(腫瘍内科)
2024年1月25日	血算の見方
2024年2月7日	GIMカンファレンス②
2024年2月15日	症例検討会(脳内)
2024年2月22日	ICU勉強会
2024年2月29日	睡眠講義
2024年3月7日	CPC
2024年3月14日	腹部CT講義②
2024年3月21日	FN(抗菌薬込み)

【令和5年度臨床研修修了認定医師】

令和6年3月28日開催の臨床研修管理委員会において、下記当院採用5名の研修医が無事に研修修了認定となりました。今後のご活躍を臨床研修部一同、心よりお祈り申し上げます。

令和5年度当院臨床研修修了認定者：岡田 祐佳、佐藤 良啓、西原 小百合、望月 滉介、李 裕至(敬称略)

修了認定日：令和6年3月31日

【お知らせ】

令和元年度から、2年次対象の地域医療研修において、大阪コース：大阪地域のかかりつけ医の先生に指導を頂くコース、へき地コース：へき地診療の内容を重視したコース(福井県：高浜・大飯・美浜地域、京都府：京丹後地域)に加え、新たに島根県：出雲地域(出雲市立総合医療センター)が追加されました。

令和2年度から新たに必修科に加わった一般外来研修を目的とし、院内に総合診断科を開設しております。

【終わりに】

以上、臨床研修部の令和年度の活動についてご報告申し上げます。

今後とも、レジデント教育に関し病院各部署一丸となるよう努力して参る所存でございます。今後も研修医への良質な教育が提供できますよう、引き続き忌憚のないご指導・ご鞭撻の程、臨床研修部一同心よりお願い申し上げます。

指導者 一同
指導責任者 古宮 俊幸
統括責任者 藤本 康裕

退 院 患 者 統 計

2023年度

自 2023年4月 1日
至 2024年3月31日

目 次

診療科別・退院月別・入退院歴数	1ページ
診療科別・在院期間別・入退院歴数	2ページ
ICD10コード別・病名数	3ページ
疾病大分類別・在院期間別・病名数	10ページ
疾病大分類別・年齢階層別・病名数	11ページ
疾病大分類別・診療県別・病名数	12ページ

関 西 電 力 病 院

診療科別・退院月別・入退院歴数

(2023/04/01-2024/03/31)

		総数	構成比(%)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	死亡	剖検
総数	合計	8,225	100.0%	695	650	710	720	702	677	672	684	736	601	673	705	137	3
	男	5,018	61.0%	414	405	413	444	421	436	419	390	461	383	406	426	91	--
	女	3,207	39.0%	281	245	297	276	281	241	253	294	275	218	267	279	46	--
内科	合計	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	--
	女	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	--
循環器内科	合計	840	10.2%	77	69	67	67	73	72	68	64	77	59	66	81	10	0
	男	560	11.2%	52	47	41	40	43	49	47	42	49	48	45	57	6	--
	女	280	8.7%	25	22	26	27	30	23	21	22	28	11	21	24	4	--
消化器内科	合計	1,248	15.2%	121	96	120	109	102	118	95	106	89	95	86	111	20	0
	男	838	16.7%	79	64	80	64	66	85	68	73	61	64	53	81	13	--
	女	410	12.8%	42	32	40	45	36	33	27	33	28	31	33	30	7	--
緩和医療科	合計	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	--
	女	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	--
糖尿病栄養 内分泌C	合計	328	4.0%	21	28	26	26	22	25	28	28	36	35	28	25	3	0
	男	181	3.6%	15	15	16	18	11	15	12	9	23	16	17	14	2	--
	女	147	4.6%	6	13	10	8	11	10	16	19	13	19	11	11	1	--
血液内科	合計	737	9.0%	63	65	65	53	71	54	68	55	76	52	58	57	35	1
	男	436	8.7%	27	40	34	31	45	36	46	31	47	32	32	35	24	--
	女	301	9.4%	36	25	31	22	26	18	22	24	29	20	26	22	11	--
腎臓内科	合計	371	4.5%	26	28	31	36	29	36	24	36	42	22	26	35	7	0
	男	269	5.4%	15	19	24	25	22	25	21	24	32	17	19	26	5	--
	女	102	3.2%	11	9	7	11	7	11	3	12	10	5	7	9	2	--
リウマチ・膠 原病内科	合計	126	1.5%	12	11	11	12	10	11	10	12	9	8	10	10	1	1
	男	53	1.1%	5	4	7	4	1	5	1	6	4	6	4	6	0	--
	女	73	2.3%	7	7	4	8	9	6	9	6	5	2	6	4	1	--
脳神経内科	合計	454	5.5%	44	38	38	42	38	41	33	40	32	34	39	35	3	0
	男	301	6.0%	30	26	24	27	24	30	21	24	23	25	23	24	3	--
	女	153	4.8%	14	12	14	15	14	11	12	16	9	9	16	11	0	--
呼吸器内科	合計	368	4.5%	20	28	29	38	32	26	19	29	36	45	36	30	27	1
	男	222	4.4%	14	16	17	25	17	12	12	19	19	28	27	16	17	--
	女	146	4.6%	6	12	12	13	15	14	7	10	17	17	9	14	10	--
腫瘍内科	合計	110	1.3%	14	10	16	13	14	15	6	8	7	4	2	1	1	0
	男	87	1.7%	13	10	15	12	11	11	3	3	4	3	1	1	1	--
	女	23	0.7%	1	0	1	1	3	4	3	5	3	1	1	0	0	--
外科	合計	630	7.7%	63	48	48	58	62	50	57	48	60	38	49	49	9	0
	男	366	7.3%	38	23	27	31	33	30	39	24	39	24	32	26	5	--
	女	264	8.2%	25	25	21	27	29	20	18	24	21	14	17	23	4	--
呼吸器外科	合計	110	1.3%	13	11	9	10	15	3	6	6	11	6	14	6	2	0
	男	67	1.3%	10	9	4	8	8	3	4	2	5	4	7	3	2	--
	女	43	1.3%	3	2	5	2	7	0	2	4	6	2	7	3	0	--
整形外科	合計	501	6.1%	29	32	34	46	43	32	45	48	52	43	47	50	1	0
	男	258	5.1%	14	17	16	24	27	15	26	28	31	19	22	19	1	--
	女	243	7.6%	15	15	18	22	16	17	19	20	21	24	25	31	0	--
形成外科	合計	258	3.1%	16	17	15	25	15	25	26	28	20	15	32	24	0	0
	男	189	3.8%	12	13	11	17	12	16	19	20	15	11	25	18	0	--
	女	69	2.2%	4	4	4	8	3	9	7	8	5	4	7	6	0	--
脳神経外科	合計	221	2.7%	16	17	17	22	23	15	17	19	23	21	18	13	8	0
	男	137	2.7%	8	10	8	16	13	8	11	13	15	18	9	8	5	--
	女	84	2.6%	8	7	9	6	10	7	6	6	8	3	9	5	3	--
心臓血管外科	合計	98	1.2%	11	9	6	7	10	4	6	11	9	5	10	10	2	0
	男	68	1.4%	5	7	4	6	8	2	5	6	8	3	8	6	2	--
	女	30	0.9%	6	2	2	1	2	2	1	5	1	2	2	4	0	--
皮膚科	合計	8	0.1%	0	0	1	1	1	0	0	0	3	0	2	0	0	0
	男	7	0.1%	0	0	1	0	1	0	0	0	3	0	2	0	0	--
	女	1	0.0%	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	--
泌尿器科	合計	609	7.4%	53	52	60	53	47	55	56	41	53	39	53	47	7	0
	男	523	10.4%	48	47	51	50	41	48	47	29	47	33	43	39	5	--
	女	86	2.7%	5	5	9	3	6	7	9	12	6	6	10	8	2	--
婦人科	合計	336	4.1%	45	26	41	24	27	20	29	29	32	14	20	29	0	0
	男	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	--
	女	336	10.5%	45	26	41	24	27	20	29	29	32	14	20	29	0	--
眼科	合計	276	3.4%	8	19	21	30	13	26	28	29	21	24	22	35	0	0
	男	141	2.8%	5	8	10	20	7	10	11	17	11	11	13	18	0	--
	女	135	4.2%	3	11	11	10	6	16	17	12	10	13	9	17	0	--
耳鼻咽喉科	合計	412	5.0%	30	27	40	36	39	35	38	33	30	27	35	42	0	0
	男	227	4.5%	17	20	18	21	21	25	21	15	15	12	17	25	0	--
	女	185	5.8%	13	7	22	15	18	10	17	18	15	15	18	17	0	--
麻酔科	合計	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	--
	女	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	--
リハビリ テーション科	合計	182	2.2%	13	19	15	12	16	14	12	13	18	15	20	15	1	0
	男	88	1.8%	7	10	5	5	10	11	5	5	10	9	7	4	0	--
	女	94	2.9%	6	9	10	7	6	3	7	8	8	6	13	11	1	--
放射線科	合計	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	--
	女	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	--
救急部	合計	2	0.0%	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	男	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	--
	女	2	0.1%	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	--

診療科別・在院期間別・入退院歴数
(2023/04/01-2024/03/31)

		総数	構成比(%)	延べ 在院日数	平均 在院日数	1- 8日	9- 15日	16- 22	23- 31日	32- 61日	62- 91日	3- 6ヶ月	6ヶ月 -1年	1- 2年	2年-
総数	合計	16,450	100.0%	113,535	6.9	8225	4507	1728	821	446	461	143	95	24	0
	男	10,036	61.0%	67,209	6.7	5018	2847	1032	469	253	261	80	60	16	0
	女	6,414	39.0%	46,326	7.2	3207	1660	696	352	193	200	63	35	8	0
内科	合計	0	0.0%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0.0%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0.0%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器内科	合計	1,680	10.2%	6,088	3.6	840	604	141	62	20	11	1	1	0	0
	男	1,120	11.2%	3,536	3.2	560	434	79	34	10	2	0	1	0	0
	女	560	8.7%	2,552	4.6	280	170	62	28	10	9	1	0	0	0
消化器内科	合計	2,496	15.2%	9,943	4.0	1248	860	251	63	32	31	10	1	0	0
	男	1,676	16.7%	6,857	4.1	838	579	162	45	21	22	8	1	0	0
	女	820	12.8%	3,086	3.8	410	281	89	18	11	9	2	0	0	0
緩和医療科	合計	0	0.0%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0.0%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0.0%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
糖尿病栄養 内分泌C	合計	656	4.0%	4,084	6.2	328	104	143	54	23	4	0	0	0	0
	男	362	3.6%	2,071	5.7	181	69	75	25	10	2	0	0	0	0
	女	294	4.6%	2,013	6.8	147	35	68	29	13	2	0	0	0	0
血液内科	合計	1,474	9.0%	15,787	10.7	737	192	186	150	88	88	24	7	2	0
	男	872	8.7%	9,110	10.4	436	103	126	84	59	47	11	5	1	0
	女	602	9.4%	6,677	11.1	301	89	60	66	29	41	13	2	1	0
腎臓内科	合計	742	4.5%	5,061	6.8	371	233	55	35	14	25	4	3	2	0
	男	538	5.4%	3,886	7.2	269	175	32	25	10	19	3	3	2	0
	女	204	3.2%	1,175	5.8	102	58	23	10	4	6	1	0	0	0
リウマチ・膠 原病内科	合計	252	1.5%	2,478	9.8	126	40	29	16	18	19	3	1	0	0
	男	106	1.1%	1,033	9.7	53	17	10	9	6	9	2	0	0	0
	女	146	2.3%	1,445	9.9	73	23	19	7	12	10	1	1	0	0
脳神経内科	合計	908	5.5%	5,081	5.6	454	256	98	50	21	22	4	3	0	0
	男	602	6.0%	3,314	5.5	301	187	55	27	13	12	4	3	0	0
	女	306	4.8%	1,767	5.8	153	69	43	23	8	10	0	0	0	0
呼吸器内科	合計	736	4.5%	5,528	7.5	368	147	85	54	33	45	3	1	0	0
	男	444	4.4%	3,566	8.0	222	79	61	29	21	28	3	1	0	0
	女	292	4.6%	1,962	6.7	146	68	24	25	12	17	0	0	0	0
腫瘍内科	合計	220	1.3%	1,102	5.0	110	64	26	7	8	5	0	0	0	0
	男	174	1.7%	852	4.9	87	53	20	4	5	5	0	0	0	0
	女	46	0.7%	250	5.4	23	11	6	3	3	0	0	0	0	0
外科	合計	1,260	7.7%	6,881	5.5	630	362	147	59	24	34	4	0	0	0
	男	732	7.3%	4,010	5.5	366	212	80	38	13	20	3	0	0	0
	女	528	8.2%	2,871	5.4	264	150	67	21	11	14	1	0	0	0
呼吸器外科	合計	220	1.3%	1,393	6.3	110	28	62	13	3	2	2	0	0	0
	男	134	1.3%	927	6.9	67	17	37	8	1	2	2	0	0	0
	女	86	1.3%	466	5.4	43	11	25	5	2	0	0	0	0	0
整形外科	合計	1,002	6.1%	9,015	9.0	501	204	69	66	81	67	12	2	0	0
	男	516	5.1%	4,343	8.4	258	108	46	32	36	28	7	1	0	0
	女	486	7.6%	4,672	9.6	243	96	23	34	45	39	5	1	0	0
形成外科	合計	516	3.1%	4,078	7.9	258	113	36	62	22	17	6	2	0	0
	男	378	3.8%	3,187	8.4	189	74	29	50	19	10	5	2	0	0
	女	138	2.2%	891	6.5	69	39	7	12	3	7	1	0	0	0
脳神経外科	合計	442	2.7%	3,935	8.9	221	82	57	27	25	23	4	2	1	0
	男	274	2.7%	2,553	9.3	137	53	36	13	14	16	3	1	1	0
	女	168	2.6%	1,382	8.2	84	29	21	14	11	7	1	1	0	0
心臓血管 外科	合計	196	1.2%	1,856	9.5	98	17	45	17	7	6	4	2	0	0
	男	136	1.4%	1,460	10.7	68	9	32	12	5	4	4	2	0	0
	女	60	0.9%	396	6.6	30	8	13	5	2	2	0	0	0	0
皮膚科	合計	16	0.1%	106	6.6	8	2	2	4	0	0	0	0	0	0
	男	14	0.1%	89	6.4	7	2	2	3	0	0	0	0	0	0
	女	2	0.0%	17	8.5	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	合計	1,218	7.4%	4,931	4.0	609	421	110	42	16	16	4	0	0	0
	男	1,046	10.4%	3,761	3.6	523	390	83	29	5	12	4	0	0	0
	女	172	2.7%	1,170	6.8	86	31	27	13	11	4	0	0	0	0
婦人科	合計	672	4.1%	2,619	3.9	336	232	65	29	5	5	0	0	0	0
	男	0	0.0%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	672	10.5%	2,619	3.9	336	232	65	29	5	5	0	0	0	0
眼科	合計	552	3.4%	801	1.5	276	273	3	0	0	0	0	0	0	0
	男	282	2.8%	409	1.5	141	138	3	0	0	0	0	0	0	0
	女	270	4.2%	392	1.5	135	135	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	合計	824	5.0%	3,685	4.5	412	270	117	9	5	6	3	2	0	0
	男	454	4.5%	2,326	5.1	227	147	63	2	5	5	3	2	0	0
	女	370	5.8%	1,359	3.7	185	123	54	7	0	1	0	0	0	0
麻酔科	合計	0	0.0%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0.0%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0.0%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リハビリ テーション科	合計	364	2.2%	19,079	52.4	182	1	1	2	1	35	55	68	19	0
	男	176	1.8%	9,919	56.4	88	1	1	0	0	18	18	38	12	0
	女	188	2.9%	9,160	48.7	94	0	0	2	1	17	37	30	7	0
放射線科	合計	0	0.0%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0.0%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0.0%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
救急部	合計	4	0.0%	4	1.0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0.0%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	4	0.1%	4	1.0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0

ICD10コード別・病名数
(2023/04/01-2024/03/31)

コード	名称	件数
A043	腸管出血性大腸菌感染症	1
A047	クロストリジウム・ディフィシルによる腸炎	2
A049	細菌性腸管感染症, 詳細不明	11
A062	アメーバ性非赤痢性大腸炎	1
A081	ノーウォーク様ウイルスによる急性胃腸症	1
A090	感染症が原因のその他及び詳細不明の胃腸炎及び大腸炎	2
A099	詳細不明の原因による胃腸炎及び大腸炎	7
A162	肺結核, 細菌学的又は組織学的確認の記載がないもの	4
A310	肺非結核性抗酸菌感染症	5
A319	非結核性抗酸菌感染症, 詳細不明	3
A321	リステリア性髄膜炎及び髄膜脳炎	1
A410	黄色ブドウ球菌による敗血症	2
A415	その他のグラム陰性菌による敗血症	2
A419	敗血症, 詳細不明	13
A46	丹毒	3
A492	インフルエンザ菌感染症, 部位不明	1
A498	部位不明のその他の細菌感染症	1
A499	細菌感染症, 詳細不明	8
A810	クロイツフェルト・ヤコブ<Creutzfeldt-Jakob>病	1
A858	その他の明示されたウイルス(性)脳炎	2
A86	詳細不明のウイルス(性)脳炎	1
A879	ウイルス(性)髄膜炎, 詳細不明	1
B003	ヘルペスウイルス(性)髄膜炎(G02.0*)	1
B019	水痘, 合併症を伴わないもの	2
B022	帯状疱疹, その他の神経系合併症を伴うもの	3
B029	帯状疱疹, 合併症を伴わないもの	1
B169	急性B型肝炎, デルタ因子及び肝性昏睡を伴わないもの	1
B179	急性ウイルス性肝炎, 詳細不明	4
B182	慢性C型肝炎	1
B270	ガンマヘルペスウイルス(性)単核症	1
B441	その他の肺アスペルギルス症	2
B450	肺クリプトコックス症	1
B451	脳クリプトコックス症	1
B49	詳細不明の真菌症	1
C07	耳下腺の悪性新生物<腫瘍>	1
C099	扁桃, 部位不明	1
C109	中咽頭, 部位不明	2
C12	梨状陥凹<洞>の悪性新生物<腫瘍>	3
C130	後輪状軟骨部	2
C139	下咽頭, 部位不明	10
C150	頸部食道	1
C151	胸部食道	51
C154	中部食道	1
C158	食道の境界部病巣	3
C159	食道, 部位不明	2
C162	胃体部	56
C163	幽門前庭	22
C164	幽門	3
C169	胃, 部位不明	17
C170	十二指腸	11
C171	空腸	2
C172	回腸	3
C179	小腸, 部位不明	2
C180	盲腸	3
C181	虫垂	1
C182	上行結腸	10
C184	横行結腸	8
C186	下行結腸	2
C187	S状結腸	33
C20	直腸の悪性新生物<腫瘍>	60
C211	肛門管	1
C220	肝細胞癌	77
C221	肝内胆管癌	1
C23	胆のう<嚢>の悪性新生物<腫瘍>	5
C240	肝外胆管	8
C241	ファーター<Vater>乳頭膨大部	2
C250	膵頭部	33
C251	膵体部	4
C252	膵尾部	10
C254	内分泌膵	61
C258	膵の境界部病巣	2
C259	膵, 部位不明	4
C311	篩骨洞	1
C320	声門	2
C321	声門上部	4
C340	主気管支	7
C341	上葉, 気管支又は肺	89

コード	名称	件数
C410	頭蓋骨及び顔面骨	1
C447	下肢の皮膚, 股関節部を含む	1
C450	胸膜中皮腫	6
C459	中皮腫, 部位不明	1
C482	腹膜, 部位不明	8
C501	乳房中央部	4
C502	乳房上内側4分の1	13
C503	乳房下内側4分の1	4
C504	乳房上外側4分の1	17
C505	乳房下外側4分の1	14
C506	乳腺腋窩尾部<Axillary tail of breast>	1
C509	乳房, 部位不明	10
C530	子宮頸内膜<endocervix>	7
C539	子宮頸(部), 部位不明	35
C541	子宮内膜	31
C542	子宮筋層	1
C549	子宮体部, 部位不明	1
C56	卵巣の悪性新生物<腫瘍>	57
C570	卵管	11
C61	前立腺の悪性新生物<腫瘍>	240
C629	精巣<睾丸>, 部位不明	1
C64	腎盂を除く腎の悪性新生物<腫瘍>	27
C65	腎盂の悪性新生物<腫瘍>	15
C66	尿管の悪性新生物<腫瘍>	16
C670	膀胱三角	4
C672	膀胱側壁	29
C673	膀胱前壁	4
C674	膀胱後壁	9
C675	膀胱頸部	11
C676	尿管口	8
C677	尿管	1
C679	膀胱, 部位不明	33
C73	甲状腺の悪性新生物<腫瘍>	7
C770	頭部, 顔面及び頸部リンパ節	5
C771	胸腔内リンパ節	1
C772	腹腔内リンパ節	2
C780	肺の続発性悪性新生物<腫瘍>	6
C782	胸膜の続発性悪性新生物<腫瘍>	1
C786	後腹膜及び腹膜の続発性悪性新生物<腫瘍>	6
C787	肝及び肝内胆管の続発性悪性新生物<腫瘍>	24
C792	皮膚の続発性悪性新生物<腫瘍>	4
C793	脳及び脳髄膜の続発性悪性新生物<腫瘍>	6
C795	骨及び骨髄の続発性悪性新生物<腫瘍>	7
C800	悪性新生物<腫瘍>, 原発部位不明と記載されたもの	1
C809	悪性新生物<腫瘍>, 原発部位詳細不明	20
C817	その他の(古典的)ホジキン<Hodgkin>リンパ腫	15
C819	ホジキン<Hodgkin>リンパ腫, 詳細不明	6
C820	ろ<濾>胞性リンパ腫グレードⅠ	6
C821	ろ<濾>胞性リンパ腫グレードⅡ	13
C823	ろ<濾>胞性リンパ腫グレードⅢa	9
C829	ろ<濾>胞性リンパ腫, 詳細不明	31
C830	小細胞型B細胞性リンパ腫	11
C831	マントル細胞リンパ腫	6
C833	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	119
C838	その他の非ろ<濾>胞性リンパ腫	16
C844	末梢性T細胞リンパ腫, 他に分類されないもの	19
C851	B細胞性リンパ腫, 詳細不明	5
C859	非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫, 詳細不明	36
C865	血管免疫芽球形T細胞リンパ腫	16
C884	節外性粘膜関連リンパ組織辺縁帯B細胞性リンパ腫	14
C900	多発性骨髄腫	50
C910	急性リンパ芽球形白血病[ALL]	5
C911	B細胞性慢性リンパ球性白血病	3
C915	成人T細胞リンパ腫／白血病[HTLV-1関連]	2
C920	急性骨髄芽球形白血病[AML]	154
C921	慢性骨髄性白血病[CML], BCR/ABL陽性	4
C924	急性前骨髄球性白血病[PML]	5
C927	その他の骨髄性白血病	6
C928	多系統異形成を伴う急性骨髄性白血病	7
D051	乳管内の上皮内癌	2
D069	子宮頸(部), 部位不明	3
D107	下咽頭	2
D110	耳下腺	8
D117	その他の大唾液腺	4
D120	盲腸	32
D121	虫垂	1
D122	上行結腸	57

ICD10コード別・病名数
(2023/04/01-2024/03/31)

コード	名称	件数
C342	中葉, 気管支又は肺	19
C343	下葉, 気管支又は肺	85
C349	気管支又は肺, 部位不明	14
C37	胸腺の悪性新生物<腫瘍>	1
D128	直腸	16
D130	食道	6
D131	胃	5
D132	十二指腸	10
D134	肝	1
D135	肝外胆管	1
D140	中耳, 鼻腔及び副鼻腔	3
D141	喉頭	1
D143	気管支及び肺	3
D150	胸腺	3
D151	心臓	1
D152	縦隔	1
D160	肩甲骨及び上肢の長骨	1
D164	頭蓋骨及び顔面骨	1
D171	体幹の皮膚及び皮下組織	2
D175	腹腔内臓器	1
D180	血管腫, 全ての部位	5
D181	リンパ管腫, 全ての部位	2
D211	上肢の結合組織及びその他の軟部組織, 肩を含む	3
D212	下肢の結合組織及びその他の軟部組織, 股関節部を含む	1
D24	乳房の良性新生物<腫瘍>	1
D250	粘膜下子宮平滑筋腫	22
D251	壁内子宮平滑筋腫	23
D252	漿膜下子宮平滑筋腫	4
D27	卵巣の良性新生物<腫瘍>	29
D282	卵管及び子宮嚢帯<広間膜, 円索>	1
D300	腎	1
D320	脳髄膜	12
D321	脊髄膜	1
D34	甲状腺の良性新生物<腫瘍>	4
D350	副腎	7
D352	下垂体	1
D361	末梢神経及び自律神経系	3
D367	その他の明示された部位	1
D370	口唇, 口腔及び咽頭	3
D371	胃	9
D372	小腸	2
D373	虫垂	2
D374	結腸	7
D375	直腸	2
D376	肝, 胆のう<嚢>及び胆管	6
D377	その他の消化器	25
D380	喉頭	5
D381	気管, 気管支及び肺	2
D383	縦隔	3
D391	卵巣	3
D401	精巣<睾丸>	1
D432	脳, 部位不明	1
D434	脊髄	1
D448	複数の内分泌腺	1
D461	環状鉄芽球を伴う不応性貧血	13
D462	芽球過剰性不応性貧血	27
D465	多系統異形成を伴う不応性貧血	3
D469	骨髓異形成症候群, 詳細不明	20
D473	本態性(出血性)血小板血症	2
D474	骨髓線維症	1
D477	リンパ組織, 造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の明示された新生物<腫瘍>	2
D480	骨及び関節軟骨	1
D481	結合組織及びその他の軟部組織	12
D483	後腹膜	1
D500	失血による鉄欠乏性貧血(慢性)	2
D508	その他の鉄欠乏性貧血	1
D509	鉄欠乏性貧血, 詳細不明	5
D591	その他の自己免疫性溶血性貧血	6
D595	発作性夜間ヘモグロビン<血色素>尿症[マルキアファ-ヴァ-ミケリ<Marchiafava-Micheli>症候群]	1
D599	後天性溶血性貧血, 詳細不明	1
D609	後天性赤芽球ろう<癆>, 詳細不明	1
D619	無形成性貧血, 詳細不明	9
D65	播種性血管内凝固症候群[脱線維素症候群]	2
D682	その他の凝固因子の遺伝性欠乏症	1
D684	後天性凝固因子欠乏症	2
D690	アレルギー性紫斑病	3
D693	特発性血小板減少性紫斑病	14

コード	名称	件数
D123	横行結腸	43
D124	下行結腸	9
D125	S状結腸	33
D126	結腸, 部位不明	1
D868	その他及び複合部位のサルコイドーシス	1
D869	サルコイドーシス, 詳細不明	1
E050	びまん性甲状腺腫を伴う甲状腺中毒症	1
E063	自己免疫性甲状腺炎	1
E100	1型<インスリン依存性>糖尿病<IDDM>, 昏睡を伴う	4
E101	1型<インスリン依存性>糖尿病<IDDM>, ケトアシドーシスを伴う	3
E104	1型<インスリン依存性>糖尿病<IDDM>, 神経(学的)合併症を伴う	2
E106	1型<インスリン依存性>糖尿病<IDDM>, その他の合併症を伴う	2
E107	1型<インスリン依存性>糖尿病<IDDM>, 多発合併症を伴う	7
E109	1型<インスリン依存性>糖尿病<IDDM>, 合併症を伴わない	8
E110	2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>, 昏睡を伴う	3
E111	2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>, ケトアシドーシスを伴う	13
E112	2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>, 腎合併症を伴う	18
E113	2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>, 眼合併症を伴う	4
E114	2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>, 神経合併症を伴う	26
E115	2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>, 末梢血管合併症を伴う	10
E116	2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>, その他の合併症を伴う	25
E117	2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>, 多発合併症を伴う	64
E119	2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>, 合併症を伴わない	42
E131	その他の明示された糖尿病, ケトアシドーシスを伴うもの	3
E132	その他の明示された糖尿病, 腎合併症を伴うもの	1
E135	その他の明示された糖尿病, 末梢循環合併症を伴うもの	1
E139	その他の明示された糖尿病, 合併症を伴わないもの	2
E141	詳細不明の糖尿病, ケトアシドーシスを伴うもの	2
E144	詳細不明の糖尿病, 神経(学的)合併症を伴うもの	1
E145	詳細不明の糖尿病, 末梢循環合併症を伴うもの	1
E146	詳細不明の糖尿病, その他の明示された合併症を伴うもの	1
E15	非糖尿病性低血糖性昏睡	2
E162	低血糖症, 詳細不明	8
E210	原発性副甲状腺<上皮小体>機能亢進症	3
E213	副甲状腺<上皮小体>機能亢進症, 詳細不明	2
E230	下垂体機能低下症	3
E236	その他の下垂体障害	1
E240	下垂体依存性クッシング<Cushing>病	1
E249	クッシング<Cushing>症候群, 詳細不明	2
E260	原発性アルドステロン症	8
E271	原発性副腎皮質機能不全(症)	1
E272	アジソン<Addison>-クリーゼ<発症>	3
E274	その他及び詳細不明の副腎皮質機能不全(症)	2
E328	その他の胸腺の疾患	2
E511	脚気	1
E538	その他の明示されたビタミンB群欠乏症	1
E669	肥満(症), 詳細不明	4
E722	尿素サイクル代謝障害	1
E752	その他のスフィンゴリピドーシス	1
E833	リン代謝障害及びホスファターゼ障害	1
E834	マグネシウム代謝障害	1
E835	カルシウム代謝障害	1
E854	臓器<器官>限局性アミロイドーシス<アミロイド症>	1
E86	体液量減少(症)	3
E870	高浸透圧及び高ナトリウム血症	2
E871	低浸透圧及び低ナトリウム血症	8
E872	アシドーシス	1
E875	高カリウム<K>血症	5
E876	低カリウム<K>血症	2
E880	血漿タンパク<蛋白>代謝障害, 他に分類されないもの	2
E888	その他の明示された代謝障害	2
F03	詳細不明の認知症	2
F069	脳の損傷及び機能不全並びに身体疾患による詳細不明の認知症	3
F072	脳振とう<盪>後症候群	2
F100	アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害	1
F319	双極性感情障害, 詳細不明	1
G002	連鎖球菌性髄膜炎	1
G030	非化膿性髄膜炎	2
G049	脳炎, 脊髄炎及び脳脊髄炎, 詳細不明	9
G08	頭蓋内及び脊椎管内の静脈炎及び血栓(性)静脈炎	1
G119	遺伝性運動失調(症), 詳細不明	1
G122	運動ニューロン疾患	9
G128	その他の脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	1
G20	パーキンソン<Parkinson>病	59
G214	血管性パーキンソン<Parkinson>症候群	1
G231	進行性核上性眼筋麻痺[スティール-リチャードソン-オーストリン症]	4
G253	ミオクローヌス	1

ICD10コード別・病名数
(2023/04/01-2024/03/31)

コード	名称	件数
D694	その他の原発性血小板減少症	1
D696	血小板減少症, 詳細不明	3
D70	無顆粒球症	9
D721	好酸球増加症	2
D751	続発性<二次性>赤血球増加症<多血症>	1
D763	その他の組織球症候群	1
D841	補体系の欠乏症	7
D860	肺サルコイドーシス	2
G402	複雑部分発作を伴う(巣状)(部分)症候性てんかん及びてんかん(性)症候群	4
G403	全般性特発性てんかん及びてんかん(性)症候群	1
G406	大発作, 詳細不明(小発作を伴うもの又は伴わないもの)	1
G408	その他のてんかん	10
G409	てんかん, 詳細不明	3
G411	小発作てんかん重積(状態)	1
G419	てんかん重積(状態), 詳細不明	1
G451	頸動脈症候群(半球性)	4
G454	一過性全健忘	1
G459	一過性脳虚血発作, 詳細不明	5
G471	過度の傾眠[過眠症]	2
G473	睡眠時無呼吸	120
G474	ナルコレプシー及びカタプレキシー	19
G478	その他の睡眠障害	14
G479	睡眠障害, 詳細不明	5
G510	ベル<Bell>麻痺	14
G540	腕神経そう<叢>障害	3
G544	腰仙髄神経根障害, 他に分類されないもの	1
G545	神経痛性筋萎縮症	1
G560	手根管症候群	1
G562	尺骨神経の病変	15
G588	その他の明示された単ニューロパチ<シ>ー	2
G610	ギラン・バレー<Guillain-Barré>症候群	10
G618	その他の炎症性多発(性)ニューロパチ<シ>ー	11
G629	多発(性)ニューロパチ<シ>ー, 詳細不明	11
G700	重症筋無力症	10
G710	筋ジストロフィー	1
G713	ミトコンドリア(性)ミオパチ<シ>ー, 他に分類されないもの	1
G723	周期性四肢麻痺	1
G724	炎症性ミオパチ<シ>ー, 他に分類されないもの	1
G811	けい<瘧>性片麻痺	1
G821	けい<瘧>性対麻痺	1
G831	下肢の単麻痺	1
G839	麻痺性症候群, 詳細不明	1
G903	多系統変性(症)	4
G908	自律神経系のその他の障害	1
G909	自律神経系の障害, 詳細不明	1
G912	正常圧水頭症	8
G919	水頭症, 詳細不明	2
G931	無酸素性脳損傷, 他に分類されないもの	2
G934	脳症<エンセファロパチ<シ>ー>, 詳細不明	1
G951	血管性ミエロパチ<シ>ー	2
G959	脊髄疾患, 詳細不明	3
G971	脊椎及び腰椎穿刺に対するその他の反応	1
H024	眼瞼下垂	5
H210	前房出血	1
H250	老人性初発白内障	228
H251	老人性核白内障	1
H260	乳児, 若年及び初老期白内障	26
H280	糖尿病(性)白内障(共通4桁項目.3を伴うE10-E14†)	1
H353	黄斑及び後極の変性	5
H360	糖尿病(性)網膜症(共通4桁項目.3を伴うE10-E14†)	5
H401	原発開放隅角緑内障	3
H405	その他の眼疾患に続発する緑内障	1
H431	硝子体出血	2
H433	その他の硝子体混濁	2
H438	硝子体のその他の障害	1
H492	第6脳神経[外転神経]麻痺	2
H532	複視	3
H602	悪性外耳炎	1
H604	外耳道真珠腫(症)	6
H609	外耳炎, 詳細不明	1
H652	慢性滲出性中耳炎	1
H659	非化膿性中耳炎, 詳細不明	2
H663	その他の慢性化膿性中耳炎	40
H690	耳管開放(症)	2
H71	中耳真珠腫	85
H729	鼓膜穿孔, 詳細不明	2
H740	鼓室硬化症	1

コード	名称	件数
G255	その他の舞蹈病	1
G301	晩発性のアルツハイマー<Alzheimer>病	2
G312	アルコールによる神経系の変性	1
G318	神経系のその他の明示された変性疾患	1
G319	神経系の変性疾患, 詳細不明	4
G35	多発性硬化症	2
G360	視神経脊髄炎[デビック<Devic>病]	1
G401	単純部分発作を伴う(巣状)(部分)症候性てんかん及	4
I081	僧帽弁及び三尖弁の合併障害	1
I083	僧帽弁, 大動脈弁及び三尖弁の合併障害	2
I10	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	5
I200	不安定狭心症	48
I201	記録されたれん<攣>縮を伴う狭心症	7
I208	その他の型の狭心症	154
I209	狭心症, 詳細不明	9
I210	前壁の急性貫壁性心筋梗塞	8
I211	下壁の急性貫壁性心筋梗塞	6
I212	その他の部位の急性貫壁性心筋梗塞	5
I214	急性心内膜下心筋梗塞	2
I219	急性心筋梗塞, 詳細不明	9
I249	急性虚血性心疾患, 詳細不明	6
I251	アテローム<じゅく>粥>状>硬化性心疾患	1
I252	陳旧性心筋梗塞	18
I255	虚血性心筋症	3
I256	無痛性<無症候性>心筋虚血	108
I269	急性肺性心の記載のない肺塞栓症	6
I270	原発性肺高血圧(症)	2
I272	その他の二次性<続発性>肺高血圧(症)	1
I300	急性非特異性特発性心膜炎	2
I301	感染性心膜炎	1
I309	急性心膜炎, 詳細不明	1
I311	慢性収縮性心膜炎	3
I313	心膜滲出液(非炎症性)	1
I319	心膜の疾患, 詳細不明	9
I330	急性及び亜急性感染性心内膜炎	3
I340	僧帽弁閉鎖不全(症)	16
I350	大動脈弁狭窄(症)	24
I351	大動脈弁閉鎖不全(症)	8
I352	大動脈弁の閉鎖不全(症)を伴う狭窄(症)	1
I420	拡張型心筋症	2
I421	閉塞性肥大型心筋症	1
I440	房室ブロック, 第1度	1
I441	房室ブロック, 第2度	4
I442	房室ブロック, 完全	7
I443	その他及び詳細不明の房室ブロック	2
I456	早期興奮症候群	1
I471	上室(性)頻拍(症)	6
I472	心室(性)頻拍(症)	6
I480	発作性心房細動	43
I481	持続性心房細動	51
I489	心房細動及び心房粗動, 詳細不明	10
I490	心室細動及び粗動	2
I493	心室性早期脱分極	12
I494	その他及び詳細不明の早期脱分極	1
I495	洞不全症候群	13
I499	不整脈, 詳細不明	2
I500	うっ血性心不全	112
I501	左室不全	16
I509	心不全, 詳細不明	9
I514	心筋炎, 詳細不明	1
I518	その他の診断名不明確な心疾患	2
I600	頸動脈サイフォン及び頸動脈分岐部からのくも膜下出	2
I601	中大脳動脈からのくも膜下出血	1
I604	脳底動脈からのくも膜下出血	1
I605	椎骨動脈からのくも膜下出血	1
I606	その他の頭蓋内動脈からのくも膜下出血	1
I608	その他のくも膜下出血	2
I609	くも膜下出血, 詳細不明	2
I610	(大脳)半球の脳内出血, 皮質下	23
I613	脳幹の脳内出血	1
I614	小脳の脳内出血	3
I615	脳内出血, 脳室内	2
I619	脳内出血, 詳細不明	1
I620	硬膜下出血(急性)(非外傷性)	10
I632	脳実質外動脈(脳底動脈, 頸動脈, 椎骨動脈)の詳細	1
I633	脳動脈の血栓症による脳梗塞	44
I634	脳動脈の塞栓症による脳梗塞	22

ICD10コード別・病名数
(2023/04/01-2024/03/31)

コード	名称	件数
H809	耳硬化症, 詳細不明	15
H810	メニエール<M?ni?re>病	1
H811	良性発作性めまい<眩暈(症)>	4
H812	前庭神経炎	2
H813	その他の末梢性めまい<眩暈(症)>	10
H819	前庭機能障害, 詳細不明	1
H831	迷路瘻(孔)	2
H901	一側性伝音難聴, 反対側の聴力障害を伴わないもの	1
H906	両側性混合難聴	1
H907	片側性混合難聴, 反対側の聴力障害を伴わないもの	2
H908	混合難聴, 詳細不明	1
H912	突発性難聴(特発性)	12
I710	大動脈の解離[各部位]	6
I712	胸部大動脈瘤, 破裂の記載がないもの	14
I713	腹部大動脈瘤, 破裂性	3
I714	腹部大動脈瘤, 破裂の記載がないもの	15
I716	胸腹部大動脈瘤, 破裂の記載がないもの	2
I720	頸動脈瘤及び解離	2
I721	上肢の動脈瘤及び解離	2
I723	腸骨動脈瘤及び解離	2
I724	下肢の動脈瘤及び解離	2
I726	椎骨動脈の動脈瘤及び解離	10
I728	その他の明示された動脈の動脈瘤及び解離	1
I739	末梢血管疾患, 詳細不明	1
I743	下肢の動脈の塞栓症及び血栓症	2
I748	その他の動脈の塞栓症及び血栓症	2
I770	動静脈瘻, 後天性	1
I771	動脈の狭窄	1
I781	母斑, 非新生物性	1
I802	下肢のその他の深在血管の静脈炎及び血栓(性)静脈炎	5
I81	門脈血栓症	2
I830	潰瘍を伴う下肢の静脈瘤	1
I839	潰瘍又は炎症を伴わない下肢の静脈瘤	9
I850	出血を伴う食道静脈瘤	2
I859	出血を伴わない食道静脈瘤	9
I864	胃静脈瘤	3
I872	静脈機能不全(症)(慢性)(末梢)	1
I890	リンパ浮腫, 他に分類されないもの	6
I891	リンパ管炎	1
I898	リンパ管及びリンパ節のその他の明示された非感染性障害	1
I951	起立性低血圧(症)	1
J00	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	1
J039	急性扁桃炎, 詳細不明	1
J040	急性喉頭炎	1
J051	急性喉頭蓋炎	2
J101	その他の呼吸器症状を伴うインフルエンザ, その他のインフルエンザウイルスが分離されたもの	2
J111	その他の呼吸器症状を伴うインフルエンザ, インフルエンザウイルスが分離されないもの	3
J13	肺炎連鎖球菌による肺炎	2
J151	緑膿菌による肺炎	3
J152	ブドウ球菌による肺炎	1
J154	その他の連鎖球菌による肺炎	1
J157	マイコプラズマ肺炎	1
J159	細菌性肺炎, 詳細不明	76
J180	気管支肺炎, 詳細不明	6
J188	その他の肺炎, 病原体不詳	1
J189	肺炎, 詳細不明	26
J209	急性気管支炎, 詳細不明	1
J303	その他のアレルギー性鼻炎<鼻アレルギー>	5
J304	アレルギー性鼻炎<鼻アレルギー>, 詳細不明	2
J320	慢性上顎洞炎	2
J324	慢性汎副鼻腔炎	22
J328	その他の慢性副鼻腔炎	16
J329	慢性副鼻腔炎, 詳細不明	8
J341	鼻及び副鼻腔の, のう<囊>胞及び粘液のう<囊>胞<腫>	3
J342	鼻中隔彎曲症	20
J350	慢性扁桃炎	12
J36	扁桃周囲膿瘍	9
J381	声帯及び喉頭のポリープ	3
J383	声帯のその他の疾患	2
J384	喉頭浮腫	1
J390	咽後及び副咽頭間隙膿瘍	1
J441	急性増悪を伴う慢性閉塞性肺疾患, 詳細不明	8
J449	慢性閉塞性肺疾患, 詳細不明	1
J459	喘息, 詳細不明	3
J46	喘息発作重積状態	7
J47	気管支拡張症	3
J672	鳥飼病<bird fancier's lung>	1

コード	名称	件数
I635	脳動脈の詳細不明の閉塞又は狭窄による脳梗塞	4
I638	その他の脳梗塞	40
I639	脳梗塞, 詳細不明	8
I650	椎骨動脈の閉塞及び狭窄	2
I652	頸動脈の閉塞及び狭窄	12
I660	中大脳動脈の閉塞及び狭窄	4
I663	小脳動脈の閉塞及び狭窄	2
I671	脳動脈瘤, 非<未>破裂性	16
I675	もやもや病<ウイリス動脈輪閉塞症>	2
I693	脳梗塞の続発・後遺症	1
I701	腎動脈のアテローム<じゅく<粥>状>硬化(症)	2
I702	(四)肢の動脈のアテローム<じゅく<粥>状>硬化(症)	81
J969	呼吸不全, 詳細不明	1
J980	気管支の疾患, 他に分類されないもの	2
J981	肺虚脱	1
J982	間質性気腫	1
J991	その他のびまん<広汎>性結合組織障害における呼吸器疾患	1
K112	唾液腺炎	1
K115	唾石症	2
K118	その他の唾液腺疾患	1
K210	食道炎を伴う胃食道逆流症	1
K222	食道閉塞	6
K226	食道胃接合部裂傷出血症候群	3
K250	胃潰瘍, 急性, 出血を伴うもの	4
K254	胃潰瘍, 慢性又は詳細不明, 出血を伴うもの	4
K255	胃潰瘍, 慢性又は詳細不明, 穿孔を伴うもの	1
K257	胃潰瘍, 慢性, 出血又は穿孔を伴わないもの	1
K259	胃潰瘍, 急性又は慢性の別不明, 出血又は穿孔を伴うもの	3
K261	十二指腸潰瘍, 急性, 穿孔を伴うもの	1
K264	十二指腸潰瘍, 慢性又は詳細不明, 出血を伴うもの	1
K265	十二指腸潰瘍, 慢性又は詳細不明, 穿孔を伴うもの	1
K267	十二指腸潰瘍, 慢性, 出血又は穿孔を伴わないもの	1
K269	十二指腸潰瘍, 急性又は慢性の別不明, 出血又は穿孔を伴うもの	3
K284	胃空腸潰瘍, 慢性又は詳細不明, 出血を伴うもの	1
K296	その他の胃炎	1
K298	十二指腸炎	1
K317	胃及び十二指腸のポリープ	11
K318	胃及び十二指腸のその他の明示された疾患	4
K353	限局性腹膜炎を伴う急性虫垂炎	13
K358	急性虫垂炎, その他及び詳細不明	26
K37	詳細不明の虫垂炎	7
K402	両側性そけい<鼠径>ヘルニア, 閉塞及びえ<壊>瘻を伴うもの	6
K403	一側性又は患側不明のそけい<鼠径>ヘルニア, 閉塞及びえ<壊>瘻を伴うもの	3
K409	一側性又は患側不明のそけい<鼠径>ヘルニア, 閉塞及びえ<壊>瘻を伴わないもの	46
K419	一側性又は患側不明の大腿<股>ヘルニア, 閉塞及びえ<壊>瘻を伴うもの	1
K420	臍ヘルニア, 閉塞を伴い, え<壊>瘻を伴わないもの	1
K449	横隔膜ヘルニア, 閉塞及びえ<壊>瘻を伴わないもの	3
K450	その他の明示された腹部ヘルニア, 閉塞を伴い, え<壊>瘻を伴うもの	1
K458	その他の明示された腹部ヘルニア, 閉塞及びえ<壊>瘻を伴うもの	2
K510	潰瘍性(慢性)全大腸炎	2
K512	潰瘍性(慢性)直腸炎	1
K513	潰瘍性(慢性)直腸S状結腸炎	1
K515	左側大腸炎	3
K528	その他の明示された非感染性胃腸炎及び非感染性大腸炎	1
K529	非感染性胃腸炎及び非感染性大腸炎, 詳細不明	5
K550	腸の急性血行障害	28
K560	麻痺性イレウス	2
K562	軸捻(転)	6
K564	その他の腸管かん<嵌>頓	3
K565	閉塞を伴う腸癒着[索条物]	23
K566	その他及び詳細不明の腸閉塞	4
K567	イレウス, 詳細不明	6
K572	穿孔及び膿瘍を伴う大腸の憩室性疾患	5
K573	穿孔又は膿瘍を伴わない大腸の憩室性疾患	57
K590	便秘	6
K603	痔瘻	5
K621	直腸ポリープ	6
K626	肛門及び直腸の潰瘍	1
K628	肛門及び直腸のその他の明示された疾患	1
K631	腸穿孔(非外傷性)	2
K635	大腸<結腸>のポリープ	248
K638	腸のその他の明示された疾患	3
K641	第2度痔核	2
K642	第3度痔核	1
K643	第4度痔核	1
K649	痔核, 詳細不明	3
K650	急性腹膜炎	12

ICD10コード別・病名数
(2023/04/01-2024/03/31)

コード	名称	件数
J679	詳細不明の有機粉じん<塵>による過敏性肺臓炎	3
J690	食物及び吐物による肺臓炎	61
J700	放射線による急性肺症状	2
J703	慢性薬物誘発性間質性肺障害	1
J704	薬物誘発性間質性肺障害, 詳細不明	1
J80	成人呼吸窮<促>迫症候群<ARDS>	1
J82	肺好酸球症, 他に分類されないもの	3
J841	肺線維症を伴うその他の間質性肺疾患	35
J849	間質性肺疾患, 詳細不明	4
J852	肺炎を伴わない肺膿瘍	4
J869	瘻(孔)を伴わない膿胸(症)	1
J90	胸水, 他に分類されないもの	13
J931	その他の自然気胸	14
J942	血胸	2
J960	急性呼吸不全	1
J961	慢性呼吸不全	3
K802	胆のう<嚢>炎を伴わない胆のう<嚢>結石	33
K803	胆管炎を伴う胆管結石	14
K805	胆管炎及び胆のう<嚢>炎を伴わない胆管結石	23
K810	急性胆のう<嚢>炎	28
K811	慢性胆のう<嚢>炎	1
K828	胆のう<嚢>のその他の明示された疾患	8
K830	胆管炎	33
K831	胆管閉塞	7
K838	胆道のその他の明示された疾患	1
K850	特発性急性膵炎	1
K851	胆石性急性膵炎	4
K852	アルコール性急性膵炎	2
K859	急性膵炎, 詳細不明	11
K860	アルコール性慢性膵炎	1
K861	その他の慢性膵炎	4
K913	術後腸閉塞	1
K918	消化器系のその他の処置後障害, 他に分類されないもの	2
K920	吐血	1
K921	メレナ	28
K922	胃腸出血, 詳細不明	16
L031	(四)肢のその他の部位の蜂巣炎<蜂窩織炎>	24
L033	体幹の蜂巣炎<蜂窩織炎>	3
L039	蜂巣炎<蜂窩織炎>, 詳細不明	2
L080	膿皮症	4
L120	水疱性類天疱瘡	1
L270	薬物及び薬剤による全身の発疹	2
L302	自家感作性皮膚炎	1
L405	関節障害性乾せん<癬>(M07.0-M07.3*, M09.0*)	2
L570	日光角化症	1
L899	じょく<褥>瘡性潰瘍及び圧迫領域, 詳細不明	1
L905	皮膚の瘢痕状態及び線維症	5
L910	肥厚性瘢痕	2
L97	下肢の潰瘍, 他に分類されないもの	8
L984	皮膚の慢性潰瘍, 他に分類されないもの	10
L988	皮膚及び皮下組織のその他の明示された障害	1
M000	ブドウ球菌性(多発性)関節炎	1
M009	化膿性関節炎, 詳細不明	5
M051	リウマチ性肺疾患(J99.0*)	1
M058	その他の血清反応陽性関節リウマチ	1
M060	血清反応陰性関節リウマチ	3
M061	成人発症スチル<Still>病	6
M069	関節リウマチ, 詳細不明	14
M112	その他の軟骨石灰化症	2
M131	単(発性)関節炎, 他に分類されないもの	2
M139	関節炎, 詳細不明	1
M152	ブシャール<Bouchard>結節(関節障害を伴うもの)	4
M160	原発性股関節症, 両側性	8
M161	その他の原発性股関節症	7
M163	その他の形成不全性股関節症	2
M170	原発性膝関節症, 両側性	21
M171	その他の原発性膝関節症	10
M180	第1手根中手関節の原発性関節症, 両側性	1
M181	第1手根中手関節のその他の原発性関節症	2
M189	第1手根中手関節の関節症, 詳細不明	3
M190	その他の関節の原発性関節症	6
M191	その他の関節の外傷後関節症	1
M199	関節症, 詳細不明	1
M200	指の変形	2
M244	関節の反復性脱臼及び亜脱臼	2
M245	関節拘縮	6
M246	関節強直	1

コード	名称	件数
K658	その他の腹膜炎	1
K661	腹腔内出血	1
K701	アルコール性肝炎	2
K703	アルコール性肝硬変	5
K709	アルコール性肝疾患, 詳細不明	1
K720	急性及び亜急性肝不全	1
K729	肝不全, 詳細不明	13
K743	原発性胆汁性肝硬変	2
K746	その他及び詳細不明の肝硬変	18
K750	肝膿瘍	4
K758	その他の明示された炎症性肝疾患	1
K760	脂肪肝<肝の脂肪化>, 他に分類されないもの	1
K766	門脈圧亢進(症)	8
K768	その他の明示された肝疾患	1
K769	肝疾患, 詳細不明	8
K801	その他の胆のう<嚢>炎を伴う胆のう<嚢>結石	2
M468	その他の明示された炎症性脊椎障害	1
M471	ミエロパチ<シ>-<脊髄障害>を伴うその他の脊髄障害	8
M472	神経根障害を伴うその他の脊椎症	4
M478	その他の脊椎症	3
M480	脊柱管狭窄(症)	40
M488	その他の明示された脊椎障害	3
M502	その他の頸部椎間板ヘルニア<変位>	1
M512	その他の明示された椎間板ヘルニア<変位>	17
M545	下背部痛	1
M609	筋炎, 詳細不明	2
M625	筋の消耗及び萎縮, 他に分類されないもの	3
M628	その他の明示された筋障害	4
M654	橈骨茎状突起腱鞘炎[ド・ケルヴァン<de Quervain>]	1
M659	滑膜炎及び腱鞘炎, 詳細不明	6
M674	ガングリオン	1
M678	滑膜及び腱のその他の明示された障害	9
M719	滑液包障害, 詳細不明	1
M720	手掌腱膜線維腫症[デュピュイトラン<Dupuytren>拘縮]	7
M726	え<壊>死性筋膜炎	2
M750	癒着性肩関節包炎	2
M770	内側上顆炎	1
M793	皮下脂肪組織炎, 詳細不明	1
M840	骨折の変形癒合	3
M841	骨折の骨癒合不全[偽関節]	7
M842	骨折の癒合遅延	2
M844	病的骨折, 他に分類されないもの	1
M869	骨髄炎, 詳細不明	5
M870	骨の特発性無菌<腐>性え<壊>死	3
M873	その他の続発性骨え<壊>死	1
M879	骨え<壊>死, 詳細不明	2
M898	その他の明示された骨障害	1
M899	骨障害, 詳細不明	1
M966	整形外科的挿入物, 関節プロステシス又は骨プレート	6
N017	急速進行性腎炎症候群, びまん性半月体(形成)性糸球体腎炎	1
N028	反復性及び持続性血尿, その他	29
N039	慢性腎炎症候群, 詳細不明	3
N040	ネフローゼ症候群, 軽微糸球体変化	3
N041	ネフローゼ症候群, 巣状及び分節状糸球体病変	4
N042	ネフローゼ症候群, びまん性膜性糸球体腎炎	1
N049	ネフローゼ症候群, 詳細不明	12
N055	詳細不明の腎炎症候群, びまん性メサングウム毛細血管炎	1
N10	急性尿細管間質性腎炎	5
N119	慢性尿細管間質性腎炎, 詳細不明	1
N12	尿細管間質性腎炎, 急性又は慢性と明示されないもの	43
N130	尿管腎盂移行部閉塞を伴う水腎症	1
N131	尿管狭窄を伴う水腎症, 他に分類されないもの	5
N132	腎結石性及び尿管結石性閉塞を伴う水腎症	16
N133	その他及び詳細不明の水腎症	6
N135	水腎症を伴わない尿管の屈曲及び狭窄	3
N151	腎膿瘍及び腎周囲膿瘍	1
N178	その他の急性腎不全	3
N179	急性腎不全, 詳細不明	1
N183	慢性腎臓病, ステージ3	22
N184	慢性腎臓病, ステージ4	34
N185	慢性腎臓病, ステージ5	104
N189	慢性腎臓病, 詳細不明	1
N19	詳細不明の腎不全	2
N200	腎結石	15
N201	尿管結石	50
N209	尿路結石, 詳細不明	1
N210	膀胱結石	6

ICD10コード別・病名数
(2023/04/01-2024/03/31)

コード	名称	件数
M300	結節性多発(性)動脈炎	3
M301	肺の併発症を伴う多発(性)動脈炎[チャウグ・シュトラウス<Churg-Strauss>症候群]	6
M313	ウェゲ<ジ>ナー<Wegener>肉芽腫	7
M314	大動脈弓症候群[高安病]	3
M316	その他の巨細胞(性)動脈炎	1
M317	顕微鏡的多発(性)血管炎	24
M318	その他の明示されたえく瘰>死性血管障害	8
M321	臓器又は器官系の併発症を伴う全身性エリテマトーデス<紅斑性狼瘡><SLE>	2
M329	全身性エリテマトーデス<紅斑性狼瘡><SLE>, 詳細不明	8
M331	その他の皮膚筋炎	4
M332	多発性筋炎	4
M340	全身性進行性硬化症	8
M350	乾燥症候群[シェーグレン<Sj?gren>症候群]	3
M351	その他の重複症候群	3
M352	ベーチェット<Beh?et>病	3
M353	リウマチ性多発筋痛症	8
M359	全身性結合組織疾患, 詳細不明	9
M431	脊椎すべり症	5
M463	椎間板の感染症(化膿性)	2
M465	その他の感染性脊椎障害	1
N701	慢性卵管炎及び卵巣炎	1
N710	子宮の急性炎症性疾患	1
N735	女性骨盤腹膜炎, 詳細不明	4
N739	女性骨盤炎症性疾患, 詳細不明	1
N751	バルトリン<Bartholin>腺膿瘍	5
N800	子宮の子宮内膜症	2
N801	卵巣の子宮内膜症	11
N812	不(完)全子宮腔脱	1
N813	完全子宮腔脱	2
N832	その他及び詳細不明の卵巣のうく嚢>胞	2
N838	卵巣, 卵管及び広間膜のその他の非炎症性障害	5
N840	子宮体(部)ポリープ	21
N841	子宮頸(部)ポリープ	2
N850	子宮内膜腺様のうく嚢>胞性増殖症	2
N851	子宮内膜腺腫性増殖症	2
N870	軽度子宮頸(部)の異形成	1
N871	中等度子宮頸(部)異形成	6
N872	高度子宮頸(部)の異形成, 他に分類されないもの	11
N879	子宮頸(部)の異形成, 詳細不明	3
N892	高度腔異形成, 他に分類されないもの	1
N921	不規則周期を伴う過多月経及び頻発月経	1
N948	女性生殖器及び月経周期に関連するその他の明示された病態	1
O021	稽留流産	1
O034	自然流産, 不全流産, 合併症を伴わないもの	1
O244	妊娠中に発生した糖尿病	1
Q163	耳小骨の先天奇形	2
Q181	前耳介洞及び前耳介のうく嚢>胞	1
Q211	心房中隔欠損(症)	2
Q212	房室中隔欠損(症)	1
Q282	脳血管の動静脈奇形	3
Q445	胆管のその他の先天奇形	3
Q612	多発性のうく嚢>胞腎, 常染色体優性	2
Q613	多発性のうく嚢>胞腎, 病型不明	6
Q709	合指<趾>(症), 詳細不明	2
Q713	手及び指の先天(性)欠損	1
Q765	頸肋	1
Q831	副乳房	1
Q892	その他の内分泌腺の先天奇形	1
R040	鼻出血	2
R042	喀血	4
R048	気道のその他の部位からの出血	1
R100	急性腹症	1
R104	その他及び詳細不明の腹痛	3
R13	えん<嚥>下障害	1
R33	尿閉	4
R401	昏迷	1
R402	昏睡, 詳細不明	1
R42	めまい<眩暈>感及びよるめき感	1
R470	不全失語(症)及び失語(症)	1
R509	発熱, 詳細不明	3
R571	循環血液量減少性ショック	1
S011	眼瞼及び眼球周囲部の開放創	1
S018	頭部のその他の部位の開放創	1
S022	鼻骨骨折	1
S023	眼窩底部骨折	3
S024	頬骨及び上顎骨骨折	11
S026	下顎骨骨折	2

コード	名称	件数
N288	腎及び尿管のその他の明示された障害	3
N289	腎及び尿管の障害, 詳細不明	1
N304	放射線膀胱炎	1
N308	その他の膀胱炎	1
N309	膀胱炎, 詳細不明	1
N328	その他の明示された膀胱障害	1
N359	尿道狭窄, 詳細不明	2
N360	尿道瘻	1
N361	尿道憩室	1
N390	尿路感染症, 部位不明	29
N40	前立腺肥大(症)	13
N410	急性前立腺炎	15
N433	精巣<辜丸>水瘤, 詳細不明	1
N44	精巣<辜丸>捻転	4
N47	過長包皮, 包茎及びびかんく嵌>頓包茎	5
N492	陰のうく嚢>の炎症性障害	1
N508	男性生殖器のその他の明示された障害	1
N61	乳房の炎症性障害	1
N63	乳房の詳細不明の塊<lump>	3
N700	急性卵管炎及び卵巣炎	1
S328	腰椎及び骨盤のその他及び部位不明の骨折	2
S361	肝又は胆のうく嚢>の損傷	1
S370	腎損傷	1
S399	腹部, 下背部及び骨盤部の詳細不明の損傷	1
S420	鎖骨骨折	23
S421	肩甲骨骨折	1
S422	上腕骨近位端骨折	15
S423	上腕骨骨幹部骨折	5
S424	上腕骨遠位端骨折	7
S460	肩(回旋筋)腱板の筋及び腱の損傷	16
S498	肩及び上腕のその他の明示された損傷	1
S501	前腕のその他及び部位不明の挫傷	1
S519	前腕の開放創, 部位不明	1
S520	尺骨近位端骨折	10
S521	橈骨近位端骨折	1
S523	橈骨骨幹部骨折	1
S524	尺骨及び橈骨の両骨幹部の骨折	1
S525	橈骨遠位端骨折	29
S527	前腕の多発骨折	3
S540	前腕の尺骨神経損傷	1
S542	前腕の橈骨神経損傷	1
S561	前腕のその他の指の屈筋及び腱の損傷	10
S563	前腕の母指の伸筋又は外転筋及び腱の損傷	2
S564	前腕のその他の指の伸筋及び腱の損傷	1
S610	爪の傷害を伴わない指の開放創	2
S620	手の舟状骨骨折	1
S621	その他の手根骨骨折	1
S623	その他の中手骨骨折	3
S624	中手骨の多発骨折	1
S625	母指の骨折	3
S626	その他の指の骨折	19
S628	手首及び手のその他及び部位不明の骨折	1
S630	手首の脱臼	1
S634	中手指節関節及び指節間関節の靱帯の外傷性断裂	2
S644	その他の指の指神経損傷	3
S660	手首及び手の母指の長屈筋及び腱の損傷	4
S661	手首及び手のその他の指の屈筋及び腱の損傷	5
S668	手首及び手のその他の筋及び腱の損傷	8
S680	母指の外傷性切断(完全)(部分的)	7
S681	その他の単指の外傷性切断(完全)(部分的)	40
S682	複数の指のみの外傷性切断(完全)(部分的)	7
S689	手首及び手の外傷性切断, 部位不明	1
S720	大腿骨頸部骨折	43
S721	転子貫通骨折	23
S722	転子下骨折	2
S723	大腿骨骨幹部骨折	4
S724	大腿骨遠位端骨折	2
S761	大腿四頭筋及び腱の損傷	1
S810	膝の開放創	1
S820	膝蓋骨骨折	9
S821	脛骨近位端骨折	5
S822	脛骨骨幹部骨折	2
S823	脛骨遠位端骨折	2
S824	腓骨のみの骨折	1
S825	内果骨折	2
S826	外果骨折	7
S828	下腿のその他の部位の骨折	5

ICD10コード別・病名数
(2023/04/01-2024/03/31)

[illegible][illegible]

疾病大分類別・在院期間別・病名数

(2023/04/01-2024/03/31)

		総数	構成比(%)	延べ 在院日数	平均 在院日数	1- 8日	9- 15日	16- 22	23- 31日	32- 61日	62- 91日	3- 6ヶ月	6ヶ月 -1年	1- 2年	2年-
総数	合計	8,082	100.0%	111,316	13.8	4464	1684	788	434	451	142	95	24	0	0
	男	4,937	61.1%	66,010	13.4	2823	1006	450	246	256	80	60	16	0	0
	女	3,145	38.9%	45,306	14.4	1641	678	338	188	195	62	35	8	0	0
感染症及び寄生虫症	合計	92	1.1%	1,745	19.0	37	22	13	6	9	3	1	1	0	0
	男	60	1.2%	1,167	19.5	26	15	10	2	3	2	1	1	0	0
	女	32	1.0%	578	18.1	11	7	3	4	6	1	0	0	0	0
新生物	合計	2,536	31.4%	31,243	12.3	1382	566	270	137	134	31	14	2	0	0
	男	1,569	31.8%	19,057	12.1	882	347	146	81	80	19	13	1	0	0
	女	967	30.7%	12,186	12.6	500	219	124	56	54	12	1	1	0	0
血液及び造血器の疾患並び に免疫機構の障害	合計	76	0.9%	1,887	24.8	30	11	7	5	18	3	2	0	0	0
	男	35	0.7%	828	23.7	11	7	4	3	7	2	1	0	0	0
	女	41	1.3%	1,059	25.8	19	4	3	2	11	1	1	0	0	0
内分泌、栄養及び代謝疾患	合計	320	4.0%	4,011	12.5	100	147	46	23	3	0	1	0	0	0
	男	177	3.6%	2,079	11.7	63	81	21	11	0	0	1	0	0	0
	女	143	4.5%	1,932	13.5	37	66	25	12	3	0	0	0	0	0
精神及び行動の障害	合計	9	0.1%	100	11.1	3	5	0	0	1	0	0	0	0	0
	男	5	0.1%	40	8.0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	4	0.1%	60	15.0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0
神経系の疾患	合計	408	5.0%	5,734	14.1	254	71	30	15	20	4	11	3	0	0
	男	270	5.5%	3,780	14.0	183	37	14	10	13	2	9	2	0	0
	女	138	4.4%	1,954	14.2	71	34	16	5	7	2	2	1	0	0
眼及び付属器の疾患	合計	286	3.5%	866	3.0	280	6	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	148	3.0%	462	3.1	142	6	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	138	4.4%	404	2.9	138	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳及び乳様突起の疾患	合計	193	2.4%	1,407	7.3	136	48	6	2	0	1	0	0	0	0
	男	75	1.5%	610	8.1	52	18	2	2	0	1	0	0	0	0
	女	118	3.8%	797	6.8	84	30	4	0	0	0	0	0	0	0
循環器系の疾患	合計	1,173	14.5%	18,627	15.9	686	235	102	43	47	15	31	14	0	0
	男	795	16.1%	11,875	14.9	489	151	61	26	30	10	20	8	0	0
	女	378	12.0%	6,752	17.9	197	84	41	17	17	5	11	6	0	0
呼吸器系の疾患	合計	412	5.1%	6,538	15.9	167	106	56	33	41	7	1	1	0	0
	男	268	5.4%	4,533	16.9	111	71	27	20	30	7	1	1	0	0
	女	144	4.6%	2,005	13.9	56	35	29	13	11	0	0	0	0	0
消化器系の疾患	合計	887	11.0%	7,855	8.9	604	180	48	20	28	4	2	1	0	0
	男	568	11.5%	5,155	9.1	395	107	29	12	20	2	2	1	0	0
	女	319	10.1%	2,700	8.5	209	73	19	8	8	2	0	0	0	0
皮膚及び皮下組織の疾患	合計	67	0.8%	1,693	25.3	18	24	8	4	6	4	2	1	0	0
	男	42	0.9%	1,117	26.6	14	12	4	4	3	3	1	1	0	0
	女	25	0.8%	576	23.0	4	12	4	0	3	1	1	0	0	0
筋骨格系及び結合組織の 疾患	合計	375	4.6%	8,688	23.2	103	64	65	58	62	17	6	0	0	0
	男	201	4.1%	4,597	22.9	54	39	34	27	33	11	3	0	0	0
	女	174	5.5%	4,091	23.5	49	25	31	31	29	6	3	0	0	0
尿路生殖器系の疾患	合計	546	6.8%	5,984	11.0	343	105	52	19	18	4	5	0	0	0
	男	321	6.5%	3,734	11.6	203	53	37	9	12	4	3	0	0	0
	女	225	7.2%	2,250	10.0	140	52	15	10	6	0	2	0	0	0
妊娠、分娩及び産褥	合計	3	0.0%	10	3.3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0.0%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	3	0.1%	10	3.3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
周産期に発生した病態	合計	0	0.0%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0.0%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0.0%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
先天奇形、変形及び 染色体異常	合計	26	0.3%	236	9.1	15	6	2	3	0	0	0	0	0	0
	男	12	0.2%	116	9.7	8	1	0	3	0	0	0	0	0	0
	女	14	0.4%	120	8.6	7	5	2	0	0	0	0	0	0	0
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	合計	24	0.3%	315	13.1	12	8	2	1	0	1	0	0	0	0
	男	14	0.3%	216	15.4	6	6	0	1	0	1	0	0	0	0
	女	10	0.3%	99	9.9	6	2	2	0	0	0	0	0	0	0
損傷、中毒及びその他の 外因の影響	合計	627	7.8%	14,220	22.7	274	77	79	65	64	48	19	1	0	0
	男	360	7.3%	6,519	18.1	169	50	59	35	25	16	5	1	0	0
	女	267	8.5%	7,701	28.8	105	27	20	30	39	32	14	0	0	0
健康状態に影響を及ぼす 要因及び保健サービスの 利用	合計	18	0.2%	130	7.2	14	2	2	0	0	0	0	0	0	0
	男	13	0.3%	98	7.5	10	1	2	0	0	0	0	0	0	0
	女	5	0.2%	32	6.4	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	合計	4	0.0%	27	6.8	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	4	0.1%	27	6.8	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0.0%	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

疾病大分類別・年齢階層別・病名数

(2023/04/01-2024/03/31)

		総数	構成比(%)	平均年齢	4歳以下	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	合計	8,082	100.0%	66.3	7	9	7	43	203	296	626	1308	680	787	1144	1218	989	538	227
	男	4,937	61.1%	66.3	3	4	6	25	112	164	323	829	434	568	763	782	564	283	77
	女	3,145	38.9%	66.5	4	5	1	18	91	132	303	479	246	219	381	436	425	255	150
感染症及び寄生虫症	合計	92	1.1%	65.5	0	0	0	1	5	5	5	17	6	4	12	8	17	9	3
	男	60	1.2%	68.1	0	0	0	0	2	4	3	9	2	4	8	5	15	5	3
	女	32	1.0%	60.5	0	0	0	1	3	1	2	8	4	0	4	3	2	4	0
新生物	合計	2,536	31.4%	67.6	0	0	0	1	14	54	211	416	206	289	430	436	340	101	38
	男	1,569	31.8%	69.5	0	0	0	0	5	20	64	233	123	217	302	314	216	58	17
	女	967	30.7%	64.7	0	0	0	1	9	34	147	183	83	72	128	122	124	43	21
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	合計	76	0.9%	67.4	0	0	0	1	2	0	6	17	5	4	14	7	7	9	4
	男	35	0.7%	71.4	0	0	0	0	0	0	4	4	2	3	7	3	3	7	2
	女	41	1.3%	63.9	0	0	0	1	2	0	2	13	3	1	7	4	4	2	2
内分泌、栄養及び代謝疾患	合計	320	4.0%	65.1	0	0	0	1	11	19	25	53	27	31	43	45	41	18	6
	男	177	3.6%	63.6	0	0	0	0	6	10	18	34	13	16	31	24	16	8	1
	女	143	4.5%	66.9	0	0	0	1	5	9	7	19	14	15	12	21	25	10	5
精神及び行動の障害	合計	9	0.1%	58.7	0	0	0	2	0	0	0	1	2	1	1	0	1	1	0
	男	5	0.1%	50.0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0
	女	4	0.1%	69.5	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0
神経系の疾患	合計	408	5.0%	59.3	0	0	1	8	26	29	49	70	40	43	43	47	34	17	1
	男	270	5.5%	58.7	0	0	1	5	16	16	38	49	32	33	24	27	20	9	0
	女	138	4.4%	60.6	0	0	0	3	10	13	11	21	8	10	19	20	14	8	1
眼及び付属器の疾患	合計	286	3.5%	73.5	0	0	0	0	0	0	3	24	32	25	50	68	51	24	9
	男	148	3.0%	71.5	0	0	0	0	0	0	3	21	18	17	25	26	20	14	4
	女	138	4.4%	75.6	0	0	0	0	0	0	0	3	14	8	25	42	31	10	5
耳及び乳様突起の疾患	合計	193	2.4%	57.1	0	4	2	5	12	21	17	37	13	10	25	21	17	6	3
	男	75	1.5%	54.1	0	2	2	4	1	9	7	18	3	3	14	7	4	0	1
	女	118	3.8%	59.0	0	2	0	1	11	12	10	19	10	7	11	14	13	6	2
循環器系の疾患	合計	1,173	14.5%	71.1	0	0	1	1	5	12	45	164	102	122	190	209	179	94	49
	男	795	16.1%	69.4	0	0	0	0	3	9	28	131	82	101	144	141	94	47	15
	女	378	12.0%	74.6	0	0	1	1	2	3	17	33	20	21	46	68	85	47	34
呼吸器系の疾患	合計	412	5.1%	66.0	0	0	0	7	24	26	28	55	29	17	41	59	48	52	26
	男	268	5.4%	65.1	0	0	0	4	16	21	17	38	17	12	29	43	28	29	14
	女	144	4.6%	67.8	0	0	0	3	8	5	11	17	12	5	12	16	20	23	12
消化器系の疾患	合計	887	11.0%	66.8	0	0	0	7	14	25	63	160	88	104	111	128	83	72	32
	男	568	11.5%	66.4	0	0	0	5	7	15	41	103	56	70	71	98	54	38	10
	女	319	10.1%	67.6	0	0	0	2	7	10	22	57	32	34	40	30	29	34	22
皮膚及び皮下組織の疾患	合計	67	0.8%	64.6	0	0	0	0	5	4	7	6	4	10	5	8	12	5	1
	男	42	0.9%	61.2	0	0	0	0	3	3	4	6	4	8	2	4	7	1	0
	女	25	0.8%	70.1	0	0	0	0	2	1	3	0	0	2	3	4	5	4	1
筋骨格系及び結合組織の疾患	合計	375	4.6%	65.7	2	0	1	1	10	19	22	60	36	32	58	56	50	24	4
	男	201	4.1%	64.0	2	0	1	1	5	15	11	31	23	20	29	26	21	13	3
	女	174	5.5%	67.7	0	0	0	0	5	4	11	29	13	12	29	30	29	11	1
尿路生殖器系の疾患	合計	546	6.8%	63.1	0	0	0	1	22	35	60	106	43	47	67	63	41	48	13
	男	321	6.5%	65.2	0	0	0	1	9	9	28	62	33	33	49	34	31	30	2
	女	225	7.2%	60.0	0	0	0	0	13	26	32	44	10	14	18	29	10	18	11
妊娠、分娩及び産褥	合計	3	0.0%	39.7	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0.0%	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	3	0.1%	39.7	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
周産期に発生した病態	合計	0	0.0%	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0.0%	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0.0%	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
先天奇形、変形及び染色体異常	合計	26	0.3%	51.9	0	2	0	1	1	3	1	8	2	2	3	3	0	0	0
	男	12	0.2%	46.3	0	1	0	0	1	1	1	7	0	1	0	0	0	0	0
	女	14	0.4%	56.6	0	1	0	1	0	2	0	1	2	1	3	3	0	0	0
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	合計	24	0.3%	72.8	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	3	7	4	3	0
	男	14	0.3%	73.6	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	6	1	2	0
	女	10	0.3%	71.6	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	3	1	0
損傷、中毒及びその他の外因の影響	合計	627	7.8%	61.1	5	3	2	6	51	40	77	102	44	39	48	53	64	55	38
	男	360	7.3%	56.8	1	1	2	3	37	31	52	72	25	25	27	24	33	22	5
	女	267	8.5%	66.8	4	2	0	3	14	9	25	30	19	14	21	29	31	33	33
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	合計	18	0.2%	51.9	0	0	0	0	1	1	3	11	0	2	0	0	0	0	0
	男	13	0.3%	51.2	0	0	0	0	1	0	2	10	0	0	0	0	0	0	0
	女	5	0.2%	53.8	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	0	0	0	0	0
その他	合計	4	0.0%	53.0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0
	男	4	0.1%	53.0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0
	女	0	0.0%	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

疾病大分類別・診療県別・病名数

(2023/04/01-2024/03/31)

総数		構成比(%)	福島区	大阪市内	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	京都府	滋賀県	その他	
総数	合計	8,082	100.0%	1418	3470	1825	859	139	196	38	19	118
	男	4,937	61.1%	798	2057	1150	606	94	121	28	14	69
	女	3,145	38.9%	620	1413	675	253	45	75	10	5	49
感染症及び寄生虫症	合計	92	1.1%	24	42	17	5	1	3	0	0	0
	男	60	1.2%	15	26	13	3	0	3	0	0	0
	女	32	1.0%	9	16	4	2	1	0	0	0	0
新生物	合計	2,536	31.4%	415	973	636	315	62	66	14	3	52
	男	1,569	31.8%	263	598	379	216	38	40	13	2	20
	女	967	30.7%	152	375	257	99	24	26	1	1	32
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	合計	76	0.9%	14	31	24	6	0	1	0	0	0
	男	35	0.7%	9	17	8	1	0	0	0	0	0
	女	41	1.3%	5	14	16	5	0	1	0	0	0
内分泌、栄養及び代謝疾患	合計	320	4.0%	45	159	63	36	2	9	3	1	2
	男	177	3.6%	21	89	37	21	2	4	1	0	2
	女	143	4.5%	24	70	26	15	0	5	2	1	0
精神及び行動の障害	合計	9	0.1%	3	4	2	0	0	0	0	0	0
	男	5	0.1%	3	2	0	0	0	0	0	0	0
	女	4	0.1%	0	2	2	0	0	0	0	0	0
神経系の疾患	合計	408	5.0%	44	180	108	41	11	7	3	4	10
	男	270	5.5%	27	117	67	33	8	6	3	2	7
	女	138	4.4%	17	63	41	8	3	1	0	2	3
眼及び付属器の疾患	合計	286	3.5%	61	116	67	31	3	7	0	1	0
	男	148	3.0%	26	62	34	19	2	4	0	1	0
	女	138	4.4%	35	54	33	12	1	3	0	0	0
耳及び乳様突起の疾患	合計	193	2.4%	28	64	56	14	9	17	0	0	5
	男	75	1.5%	8	24	25	4	5	6	0	0	3
	女	118	3.8%	20	40	31	10	4	11	0	0	2
循環器系の疾患	合計	1,173	14.5%	190	559	241	126	11	28	10	1	7
	男	795	16.1%	113	346	190	105	7	21	6	1	6
	女	378	12.0%	77	213	51	21	4	7	4	0	1
呼吸器系の疾患	合計	412	5.1%	102	179	65	39	7	12	1	0	7
	男	268	5.4%	71	108	41	27	5	8	1	0	7
	女	144	4.6%	31	71	24	12	2	4	0	0	0
消化器系の疾患	合計	887	11.0%	189	401	165	90	12	14	4	5	7
	男	568	11.5%	108	251	111	66	11	7	3	5	6
	女	319	10.1%	81	150	54	24	1	7	1	0	1
皮膚及び皮下組織の疾患	合計	67	0.8%	14	29	14	6	2	2	0	0	0
	男	42	0.9%	5	18	12	3	2	2	0	0	0
	女	25	0.8%	9	11	2	3	0	0	0	0	0
筋骨格系及び結合組織の疾患	合計	375	4.6%	59	156	94	37	5	17	1	2	4
	男	201	4.1%	20	84	53	27	3	11	0	1	2
	女	174	5.5%	39	72	41	10	2	6	1	1	2
尿路生殖器系の疾患	合計	546	6.8%	88	241	127	64	11	5	1	1	8
	男	321	6.5%	46	134	79	43	9	4	1	1	4
	女	225	7.2%	42	107	48	21	2	1	0	0	4
妊娠、分娩及び産褥	合計	3	0.0%	1	2	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	3	0.1%	1	2	0	0	0	0	0	0	0
周産期に発生した病態	合計	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0
先天奇形、変形及び染色体異常	合計	26	0.3%	5	10	7	3	0	0	0	0	1
	男	12	0.2%	2	2	4	3	0	0	0	0	1
	女	14	0.4%	3	8	3	0	0	0	0	0	0
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	合計	24	0.3%	4	16	4	0	0	0	0	0	0
	男	14	0.3%	2	9	3	0	0	0	0	0	0
	女	10	0.3%	2	7	1	0	0	0	0	0	0
損傷、中毒及びその他の外因の影響	合計	627	7.8%	130	301	127	44	3	7	1	1	13
	男	360	7.3%	57	165	88	33	2	5	0	1	9
	女	267	8.5%	73	136	39	11	1	2	1	0	4
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	合計	18	0.2%	0	7	8	1	0	1	0	0	1
	男	13	0.3%	0	5	6	1	0	0	0	0	1
	女	5	0.2%	0	2	2	0	0	1	0	0	0
その他	合計	4	0.0%	2	0	0	1	0	0	0	0	1
	男	4	0.1%	2	0	0	1	0	0	0	0	1
	女	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0