

平成25年 (2013)

社会医療法人 山弘会

上山病院

年報







## 平成 25 年度上山病院年報 目 次

本年報について……………	1	2.2 看護部門……………	32
第1章 現況……………	3	2.2.1 外来……………	37
第2章 各部署報告……………	13	2.2.2 手術室……………	38
第3章 統計……………	63	2.2.3 2B病棟……………	39
第4章 委員会業績……………	83	2.2.4 3A病棟……………	40
平成25年学術業績……………	103	2.2.5 3B病棟……………	41
編集後記……………	106	2.2.6 4A病棟……………	42
		2.2.7 5A病棟……………	43
<b>目 次 (小分類)</b>		2.3 医療技術部……………	44
本年報について……………	1	2.3.1 薬剤科……………	44
<b>第1章 現況</b>		2.3.2 放射線科……………	46
1.1 病院理念・基本方針……………	3	2.3.3 検査科……………	48
1.2 はじめに……………	4	2.3.4 リハビリテーション科……………	50
1.3 院長挨拶……………	5	2.3.5 栄養科……………	52
1.4 病院概要……………	6	2.4 事務部門……………	53
1.4.1 概要……………	6	2.4.1 地域医療支援室……………	53
1.4.2 地勢……………	7	2.4.2 情報管理室……………	56
1.4.3 沿革……………	8	2.4.3 医事課……………	57
1.4.4 施設及び届出施設基準……………	9	2.5 検診部(検診センター)……………	58
1.4.5 組織図……………	10	2.6 関連事業……………	59
1.4.6 会議運営組織図……………	11	2.6.1 訪問看護ステーション……………	59
<b>第2章 各部署報告</b>		2.6.2 デイケア(通所リハビリテーション)……………	61
2.1 診療部……………	13	2.6.3 あさがお居宅介護支援事業所……………	62
2.1.1 内科……………	13	<b>第3章 統計</b>	
2.1.2 外科……………	15	3.1 診療統計……………	63
2.1.3 脳神経外科……………	17	3.1.1 病歴統計……………	63
2.1.4 整形外科……………	18	3.1.1.1 診療科別・月別・性別・退院患者数……………	63
2.1.5 形成外科……………	20	3.1.1.2 科別地域別退院患者数	
2.1.6 泌尿器科……………	21	(患者の主に居住する地域)……………	64
2.1.7 リハビリテーション科……………	22	3.1.1.3 年齢別退院患者数……………	64
2.1.8 麻酔科……………	23	3.1.1.4 年齢別地域別退院患者数……………	65
2.1.9 放射線科……………	25	3.1.1.5 科別 DPC 対象患者疾病分類……………	66
2.1.10 心臓血管外科(循環器専門外来)……………	26	3.1.1.6 年齢別 DPC 対象患者疾病分類……………	67
2.1.11 膠原病外来……………	27	3.1.1.7 月別 DPC 対象患者疾病分類……………	68
2.1.12 乳腺外科……………	28	3.1.2 臨床統計……………	69
2.1.13 神経内科……………	29	3.1.2.1 科別一日平均入院患者……………	69
2.1.14 化学療法部……………	30	3.1.2.2 病棟別一日平均入院患者数……………	69
2.1.15 呼吸器科……………	31		





3.1.2.3 科別新入院患者数	70	平成 25 年学術業績	103
3.1.2.4 病棟別新入院患者数	70	編集後記	106
3.1.2.5 病棟別・科別 平均在院日数	71		
3.1.2.6 外来件数（診療時間内）	72		
3.1.2.7 外来件数 （診療時間外および合計）	73		
3.1.2.8 後発医薬品使用率 （実際に使用した品目数）	74		
3.1.3 救急統計	75		
3.1.3.1 時間帯別 救急搬送 依頼件数・受入件数	75		
3.1.3.2 診療科別 救急搬送 依頼件数・受入件数	76		
3.1.4 薬剤科統計	77		
3.1.5 放射線科統計	77		
3.1.6 検査科統計	78		
3.1.7 リハビリテーション科統計	80		
3.1.8 栄養科統計	81		
3.1.9 地域医療支援室統計	82		

#### 第 4 章 委員会業績

4.1 委員会業績	83
4.1.1 安全管理委員会	83
4.1.1.1 医薬品安全小委員会	86
4.1.1.2 医療機器安全小委員会	87
4.1.1.3 転倒転落小委員会	88
4.1.2 感染予防対策委員会	89
4.1.3 薬事委員会	91
4.1.4 褥瘡予防対策委員会	92
4.1.5 教育委員会	94
4.1.6 給食委員会	95
4.1.7 記録委員会	96
4.1.8 救急委員会	97
4.1.9 病床運営委員会	98
4.1.10 DPC 委員会	99
4.1.11 患者サービス委員会	100





## 本年報について

❖本年報は、平成 25 年 1 月 1 日から平成 25 年 12 月 31 日までを平成 25 年度として作成しています。

年間の数値、及び、組織構成については、平成 25 年 12 月 31 日時点のものとしてしています。







# 第1章 現況





## 1.1 病院理念・基本方針

### 病院理念

敬愛・慈愛の精神で全人的医療を希求する

### 基本方針

- ・医療の質的向上に努め、信頼される病院を目指します。
- ・患者の権利と安全を確保し、対話のある医療を展開します。
- ・24時間の救急医療を提供し、地域の中核病院として地域医療連携を深め、地域社会に貢献します。
- ・良質な医療を平等に提供し、地域の健康と安心に貢献します。
- ・職員を守り、働きがいのある病院創りを共に歩みます。



### 社章について

社章の中心となっている花は、チョウセンアサガオ（曼荼羅華）です。

創業者の上山美弘（現会長）の出身は和歌山県立医科大学であり、和歌山医大では、世界で初めての全身麻酔薬「通仙散」の原料の一つである曼陀羅華の花に「医」の文字を配した学章を使用しています。

1804年に全身麻酔薬「通仙散」により、世界で初めて全身麻酔により乳がん手術を成功させたと華岡青洲（はなおかせいしゅう）は和歌山県の出身であり、和歌山医大には青洲に関する資料が多く残されています。

上山も和歌山出身の麻酔科医であり、華岡青洲に感銘を受けていたこと、そして上山病院を開設するにあたり、地域に急性期医療を提供することを強い意志があったことから、この社章を用いるようになりました。



## 1.2 はじめに

上山病院は、昭和 60 年開設以来、地域密着型・地域完結型の医療を目指し、これまで歩んできました。特に救急医療に力を入れ、地域の方々がいつでも必要な医療を受けることが出来るように、365 日 24 時間の応需体制で、全ての救急患者を受け入れられるよう取り組んでおります。



他方、高齢化社会が進み急性期医療が終わった後に安心して退院していただける環境づくりも必要となってきております。2025 年問題への対応として地域包括ケアシステム構築が地域における課題と位置づけられる中、当法人としても来年度は更なる地域貢献を行って参りたいと考えております。

まず、近年力を入れております在宅医療分野については、昨年 10 月に強化型在宅療養支援病院の指定をいただきました。患者さんご家族が望まれるような終末期を迎えていただけるよう、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援事業がしっかりと連携した体制で、現在も対応しておりますが、引き続き取り組んで参ります。加えて、平成 27 年 1 月からは寝屋川市より指定をいただいた定期巡回・随時対応型訪問介護看護を開設致します。これにより、患者さんご家族が望まれる療養生活の選択肢を増やせるものと考えております。

次に、自宅療養が困難な方の受け皿として、平成 27 年 1 月から認知症グループホーム（認知症対応型共同生活介護）、平成 27 年 3 月から地域密着型の小規模特別養護老人ホーム（地域密着型特定施設入所者生活介護）を開設する予定です。

これからも社会医療法人の名に恥じぬよう、医療の質と安全性を高めつつ、地域の方や近隣の先生方に信頼して選んでいただけるよう、絶えず努力し続ける所存であります。急性期医療から退院後生活まで視野に入れた形での地域貢献を行って参ります。

年報をご覧いただき、私ども社会医療法人山弘会の活動へのご意見ご指導などをお寄せいただければ幸いです。今後とも宜しくお願い申し上げます。

社会医療法人山弘会 理事長 小林 卓



## 1.3 院長挨拶

### 平成 25 年度 病院年報発刊にあたって

平素より関係各位におかれましては、上山病院に対する多大なご支持・ご鞭撻を賜り厚く御礼申し上げます。

この度、当院の年報は平成 24 年度の年報が創刊されて 2 冊目になります。職員の皆様方におかれましては、日頃よりの病院運営・発展にご協力賜り誠に有難うございます。また多大なご負担にもかかわらず平成 25 年度の年報の発刊ができましたことを心より感謝いたします。



上山病院は昭和 60 年 3 月に急性期病院として開設され、現在では内科・外科・脳神経外科・整形外科・形成外科・麻酔科・癌化学療法科・放射線科及び専門外来（呼吸器内科・心臓血管外科・膠原病科・泌尿器科・乳腺外科・神経内科）の診療体系と回復期リハビリテーション病棟・訪問医療看護ステーション・デイケアサービスと地域密着型・完結型の医療を目指し、地域住民の皆様へ安心して安全に医療を提供できるように努めてまいりました。そして更に、来年度より新たに地域密着型サービス事業として特養介護施設と定期巡回・随時対応型訪問介護看護が始まり、今まで以上に地域医療に貢献できるものと期待しております。

昨年度の年報初刊発行に対して関連施設からの温かい激励のお言葉を頂きましたことを心より感謝申し上げます。また、年報作成・発刊につきましては、忙しい日常診療の中で各職員が真面目に地道に活動してきた活動内容とその実績を病院の記録として纏め、これらを振り返った時に反省の機会を与えてくれる重要な資料とし、また更に良質な医療の希求と各部署が目指すべき方向が確認でき、最終的には病院全体が一つの方向を目指していくための全職員の努力の賜物であると言う年報の意義・目的・役割を大切にしていきたいと思っております。

今後ますます医療情勢の厳しい状況が続くものと思われませんが、当院はこれからも変わることなく病院理念と基本方針を遵守して、地域のニーズに応えるとともに地域医療の中でリーダーシップを発揮して、全職員と共に地域に信頼される病院、全職員が働いて良かったと誇りを持てる病院を目指したいと思っておりますので、今後ともご指導の程よろしくお願い申し上げます。

社会医療法人山弘会 上山病院 院長 山中吉隆



## 1.4 病院概要

### 1.4.1 概要

名 称	社会医療法人山弘会上山病院
所在地等	〒 572-0848 大阪府寝屋川市秦町 15 番 3 号 TEL 072-825-2345 FAX 072-825-3988
標榜科目	内科・外科・脳神経外科・整形外科・形成外科・循環器内科・麻酔科・リハビリテーション科・放射線科・泌尿器科
専門外来	胸部心臓外科・膠原病外来・呼吸器外来・禁煙外来・化学療法外来・乳腺外来・ペインクリニック外来
病床数	189 床 一般病棟 145 床（10 対 1 入院基本料） 回復期リハビリテーション病棟 44 床（入院料 1）
開設者	理事長 小林卓（こばやし すぐる）
管理者	院長 山中吉隆（やまなか よしたか）
常勤職員	医師 19 名 看護師 73 名 准看護師 31 名 看護助手 34 名 薬剤師 7 名 放射線技師 10 名 理学療法士 21 名 作業療法士 9 名 言語聴覚士 4 名 臨床検査技師 5 名 臨床工学技士 1 名 管理栄養士 2 名 社会福祉士 2 名 管理部 16 名 事務職等 36 名 付属施設等 36 名 計 306 名
非常勤職員	88 名
施設概要	A 棟地上 6 階 B 棟地上 4 階
主な医療機器	デジタル関節鏡手術システムstryker、手術用顕微鏡（マイクロシステム） カールツァイス OPMI Pentero、磁気共鳴断層撮影装置（MRI 1.5 テスラ）、 全身用コンピュータ断層撮影装置（MD-CT16 列）、血管連続撮影装置 （デジタルアンギオ）、乳房撮影装置（デジタルマンモグラフィ FPD 方式）、 X線 TV 装置（TV-DR）、単純撮影装置、心電図、ホルター心電図、肺機能 検査、脳波検査、腹部超音波検査、心臓超音波検査、上部消化管内視鏡、下部 消化管内視鏡、経鼻内視鏡
関連大学	関西医科大学 京都大学 大阪医科大学



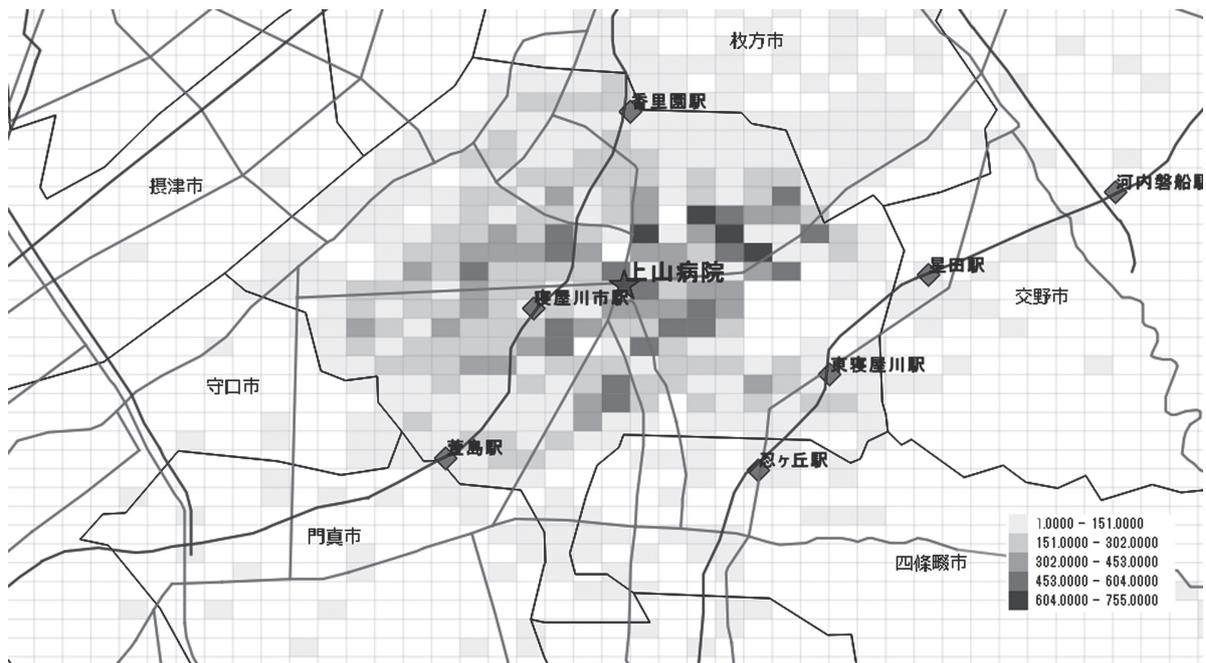
## 1.4.2 地勢

当院は、大阪市と京都市の間、大阪府北東部北河内地区の中心に位置する寝屋川市に立地し、寝屋川市の中でも中心に位置しており、寝屋川市役所より東へ約 350 m、国道 170 号線（大阪外環状線）沿いに立地している。



本院より東は生駒山系へと続く、緩やかな丘陵地帯となっており、二万～三万年前の石器時代より人々が住み着いていたことが確認されている。弥生時代に渡来人も居住し、聖徳太子の側近として活躍したと言われる秦河勝がこの地域を本拠地としたことから近隣は秦（はだ）・太秦（うずまさ）の名を冠した地名となっている。

患者は寝屋川市全域からの来院があるが、特に東部地区、秦・太秦・高宮地区や三井・明德地区からの来院が顕著となっている。また、寝屋川市域に隣接する地域の利用があり、枚方市の国道 1 号線以南、交野市星田地区、四條畷市西部からの利用も見られる。



上図は、外来患者の主に居住する地域を GIS マッピングし、メッシュ内の数により色分けしたもので、同一患者が一か月の間に複数回受診しても 1 件として数え、年間 12 か月受診した場合は 12 件としている。





### 1.4.3 沿革

昭和 60 年 3 月	山弘会上山病院 開設
昭和 61 年 3 月	二次救急指定 取得
平成 7 年 12 月	医療法人山弘会法人 設立
平成 8 年 4 月	一般病棟 I 群入院基本料 2.5 : 1 届出
平成 12 年 4 月	上山病院デイケア施設開設 上山病院訪問看護ステーション 開設 あさがお居宅介護支援事業所 開設
平成 15 年 3 月	上山病院新館 増築 回復期リハビリテーション病棟 38 床 開設
平成 15 年 6 月	総合リハビリテーション施設 開設
平成 15 年 11 月	地域医療支援室 開設
平成 16 年 10 月	検診センター 開設 政府管掌保険生活習慣病予防健診実施機関 指定
平成 18 年 3 月	病院機能評価 Ver4.0 認定
平成 18 年 6 月	一般病棟入院料 10 : 1 届出
平成 18 年 9 月	189 床に増床 (回復期リハビリテーション病棟 44 床 一般病棟 145 床)
平成 18 年 12 月	放射線科 開設
平成 19 年 7 月	DPC 準備病院 届出
平成 19 年 10 月	グループウェア CoMedix 導入
平成 20 年 3 月	電子カルテ・オーダーリングシステム 導入
平成 21 年 7 月	画像参照システム PACS 導入
平成 22 年 7 月	社会医療法人認定 取得
平成 23 年 4 月	DPC 対象病院 指定
平成 24 年 2 月	協力型臨床研修病院 指定





## 1.4.4 施設及び届出施設基準

### 【認定等】

保険医療機関、二次救急医療機関、DPC 対象病院、労災保険指定医療機関、生活保護指定医療機関、原子爆弾被爆者一般疾病医療機関、公害医療機関、大阪府指定肝炎協力医療機関、特定疾患治療研究事業、指定自立支援医療機関

### 【学会認定施設】

日本脳神経外科学会専門医訓練施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設、日本麻酔科学会麻酔科認定病院

### 【基本診療料の施設基準】

一般病棟 10 対 1 入院基本料、一般病棟看護必要度評価加算 1、臨床研修病院入院診療加算 2 協力型、救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算、診療録管理体制加算、医師事務作業補助体制加算 50:1、急性期看護補助体制加算 1（看護補助者 5 割以上）、療養環境加算、重傷者等療養環境特別加算、医療安全対策加算 1、感染防止対策加算 2、患者サポート体制充実加算、救急搬送患者地域連携紹介加算、救急搬送患者地域連携受入加算、データ提出加算 2 ロ、回復期リハビリテーション病棟入院料 1、休日リハビリテーション提供体制加算

### 【特掲診療料の施設基準】

在宅療養支援病院、院内トリアージ実施料、夜間休日救急搬送医学管理料、ニコチン依存症管理料、地域連携診療計画退院時指導 1、がん治療連携指導料、がん治療連携計画策定料、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料 1、がん性疼痛緩和指導管理料、在宅時医学総合管理料、在宅がん医療総合診療料、検体検査管理加算（II）、画像診断管理加算（2）、コンピューター断層撮影（CT 撮影）ロ、磁気共鳴コンピューター断層撮影（MRI 撮影）、外来化学療法加算 2、無菌製剤処理料 2、早期リハビリテーション加算、脳血管疾患リハビリテーション料（I）、運動器リハビリテーション料（I）、呼吸器リハビリテーション料（I）、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、麻酔管理料（I）、医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 5 及び 6 に掲げる手術

### 【入院時食事療養】

入院時食事療養（I）





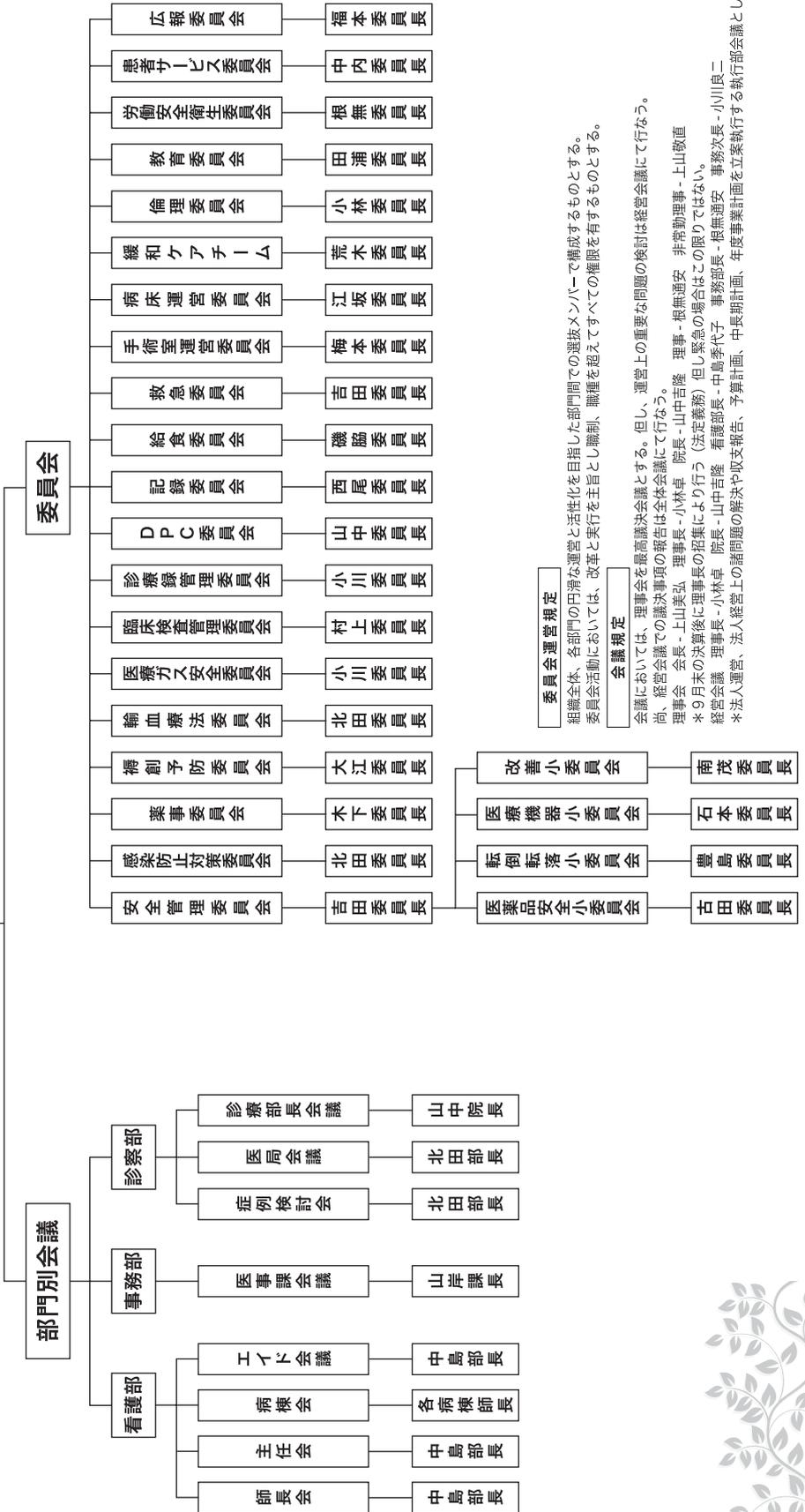


# 1.4.6 会議運営組織図

社会医療法人 山弘会 会議運営組織図  
平成 25 年 12 月時点

社員総会  
理事会  
院長

経営会議  
全体会議







## 第 2 章 各部署報告







## 2.1 診療部

### 2.1.1 内科

#### ◆ スタッフ

北田親穂	内科部長
小林卓	総合内科専門医、循環器専門医、超音波専門医
山中吉隆	日本内科学会認定医、日本医師会認定産業医
西尾秀樹	日本内科学会認定医、循環器専門医、腎臓専門医、老年病専門医、日本医師会認定産業医
正井美帆	総合内科専門医、日本循環器学会専門医、日本核医学会専門医、 心臓リハビリテーション学会指導士
杉本博是	日本内科学会認定医、呼吸器専門医、 気管支鏡専門医

#### ◆ 診療体系

##### 外来：

一般外来は、月曜から土曜日まで午前中は3診制で診療しています。原則、診療は予約制となっておりますが、随時当日診療も受け付けており、新患用の時間枠も設定してできるだけ円滑に対応すべく努力しております。月曜から金曜においては、午後診、夜診を開設しています。定期診療時間以外も、救急外来と対応して、24時間診療可能な体制にあります。

専門外来としては、現在は月、金曜日に禁煙外来、木曜日に膠原病外来、呼吸器外来を設けております。また、新たに関西医大呼吸器腫瘍内科 倉田宝保教授による呼吸器腫瘍外来を開設致しました。

地域医療機関からの直接の外来診療、検査予約も受け付けております。

##### 検査：

週3回、午前中に上部消化管内視鏡検査を施行しています。下部消化管内視鏡検査は、週3回午後実施しております。下部消化管内視鏡検査の場合は、病状に応じて、検査前日からの入院とし、ポリープ切除を行った際は、検査翌日までの入院で観察を行っています。呼吸器疾患診療の充実のため、気管支鏡検査の施行も開始しました。

他、腹部超音波検査、心臓超音波検査を検査技師と共に施行しております。

##### 入院：

一般外来からの入院の他、訪問診療で観察中の方々の急変などに常時対応しております。また、他院からの紹介や救急からの入院についても24時間体制で受け付けております。





## ◆ 科の特徴

一般外来での診療内容としては、内科全般の疾患について対応しておりますが、やはり生活習慣病を有する方々が最も多く、その管理が主体となります。高血圧症、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症などに対して、生活指導、投薬を行っております。

関連して虚血性心疾患や脳血管障害などの既往を有しておられることも多く、その治療継続や抗凝固療法、抗血小板療法の評価、調整も重要です。

他、慢性閉塞性肺疾患の増加もみられており、禁煙外来との連携も含めて、早期からの吸入療法の開始をすすめ、必要に応じて在宅酸素療法の導入をすすめています。

入院診療においては、救急搬送からの症例には重症の方も多く、呼吸器疾患では細菌性肺炎の他、間質性肺炎、慢性閉塞性肺疾患の急性増悪、循環器疾患では高血圧、虚血性心疾患に起因の心不全増悪、消化器疾患では肝硬変から肝不全の悪化、胆道感染、急性膵炎などの疾患に対応しています。

その中でも高齢者の呼吸器感染症、心不全増悪などでの入院の割合が最も多く、元々既往症や他の合併症も有しておられることから、急性期の治療が終了した後も摂食不良やADL低下のために自宅へすみやかな退院が困難です。原疾患への診療と共に、食事内容調節やリハビリ治療を施行し、訪問看護、訪問診療なども含めた総合的な治療方針を個々にご相談させて頂いております。

高次施設との関連としては、関西医大呼吸器内科と連携し、特に感染性、炎症性肺疾患、呼吸器悪性腫瘍において、急性期の診療から慢性期、さらに訪問診療に至るまでの一連の経過に対応すべく、連携して診療にあたっております。

## ◆ 検査実施件数

### 上部消化管内視鏡施行件数 (733件)

内視鏡的止血処置	10件
異物除去	1件
EVL	1件

### 大腸内視鏡施行件数 (312件)

ポリペクトミー	99件
EMR	26件
止血術	3件
軸捻転解除	2件
SK OP 後吻合部狭窄バルーン拡張術	1件

### 気管支内視鏡検査 (4件)

### PEG 造設 (18件)





## 2.1.2 外科

### ◆ スタッフ

小倉 徳裕 日本外科学会外科専門医・指導医  
日本消化器外科学会認定医  
日本内視鏡外科学会技術認定医

荒木 浩 日本外科学会専門医  
日本消化器外科学会認定医  
日本消化器外科学会がん治療認定医  
日本がん治療認定医機構がん治療認定医  
日本がん治療認定医機構暫定教育医マンモグラフィー読影医  
日本緩和医療学会 PEACE プロジェクト・ファシリテーター

### ◆ 診療体系

#### 外来：

消化器、一般外科として外傷の処置・術前検査・術後経過観察等を行っています。安心して治療をうけていただけるようていねいな説明を心掛けています。

#### 入院：

術前・術後の患者さんが中心ですが化学療法、緩和療法にも注力しています。

### ◆ 科の特徴

当科では消化器、一般外科の診療を行っています。一般外科といたしましては外傷の処置、そけいヘルニア、蜂か織炎などの外科感染症を扱っています。当院には常勤の麻酔科医師が在籍しており、そけいヘルニアの手術も全身麻酔で痛み無く受けることが可能です。

消化器外科といたしましては、急性虫垂炎、急性胆のう炎、消化管穿孔、腸閉塞などの急性腹症に対する緊急手術に常時対応しています。

消化器悪性腫瘍に関しましては当院では主に胃癌、結腸直腸癌の治療を行っています。食道、肝胆膵の悪性腫瘍につきましては関西医大枚方病院消化器外科と連携し対応いたします。特に、進行癌におきましては、術前化学療法から手術、術後化学療法、緩和療法まで当院で治療を完結することが可能です。

術後の患者さんや終末期の患者さんも受け入れていきますのでよろしく願いいたします。





## ◆ 外科手術件数 平成 25 年 1 月～平成 25 年 12 月

麻 酔 種 類	件 数
全身麻酔	119
腰椎麻酔	1
局所麻酔または静脈麻酔	43
合計	163
手 術 件 数	
悪 性 腫 瘍	
胃癌	4
結腸癌	14
直腸癌	1
その他悪性腫瘍	1
胃腸吻合他バイパス手術	4
CV ポート留置	29
良 性 疾 患	
小腸	3
大腸	3
胆石症・胆道系	23
ヘルニア（成人）	40
イレウス	4
人工肛門造設・閉鎖	9
虫垂炎	16
その他疾患	11
合計	163





## 2.1.3 脳神経外科

### ◆ スタッフ

吉田眞三（日本脳神経外科学会専門医、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）、非常勤医 12 名で診療を行っている。

### ◆ 診療体系

#### 外来：

脳神経外科全般に対する診療を行っている。

専門外来として脳卒中後の上肢、下肢痙縮に対して外来にてボトックス注による治療を行っている。平成 25 年 4 月より 12 月までの間に 13 人に対して 26 回施注を行った。

#### 入院：

脳血管障害急性期を中心に入院加療を行っている。

### ◆ 科の特徴

救急患者を出来るだけ受け入れるという病院の方針により、脳血管障害急性期治療を中心としている。脳動脈瘤に対するコイル塞栓、脳梗塞に対する t-PA 血栓溶解療法、血栓回収術なども施行している。脳血管障害については発症早期より積極的にリハビリテーションを行い機能回復に努めている。

### ◆ 脳神経外科手術件数 平成 25 年 1 月～平成 25 年 12 月

麻 酔 種 類	件 数
全身麻酔	34
局所麻酔または静脈麻酔	33
無麻酔	0
合計	67
手 術 件 数	
くも膜下出血（動脈瘤クリッピング術）	11
脳内出血（開頭血腫除去術）	8
慢性硬膜下血腫（穿頭術）	28
脳内出血（脳室ドレナージ術）	2
水頭症（V-Pシャント術）	2
頭蓋形成術	2
気管切開	1
外減圧	1
その他	2
血 管 内 治 療	
くも膜下出血（動脈瘤コイル塞栓術）	5
急性期脳梗塞（血栓回収術）	4
急性虚血性脳卒中（血行再建術）	1
合計	67





## 2.1.4 整形外科

### ◆ スタッフ

上原千典	日本整形外科学会専門医、日本リウマチ学会専門医
柿花剛	日本整形外科学会専門医
松居孝一	日本整形外科学会専門医、日本リウマチ学会専門医、日本リハビリテーション医学会認定臨床医
酒井健雄	日本整形外科学会専門医、日本リハビリテーション医学会専門医
樋口哲生	日本整形外科学会専門医

上記常勤医 5 名と、非常勤医 11 名にて診療を行っている。

### ◆ 診療体系

#### 外来：

整形外科疾患全般に対する診療を行っている。時間の許す限り疾患に対する説明や運動指導を行うよう心がけている。

#### 入院：

外傷による骨折や人工関節（膝、股関節など）、関節鏡（膝、肩など）、脊椎の手術のための入院や脊椎圧迫骨折による保存的加療のための入院が主である。

毎週水曜 16 時 30 分からミーティングを行っており、早期のより良い機能回復・生活復帰をめざしている。

### ◆ 科の特徴

救急患者を出来るだけ受け入れるという病院の方針により、外傷による骨折の手術を多く行っている（受傷後、出来るだけ早期に手術を行っている）。さらに膝や股関節の人工関節手術、関節鏡での膝 ACL 再建手術、腰椎の手術など多くの手術を月曜日から金曜日まで毎日行っている。





## ◆ 整形外科手術件数 平成 25 年 1 月～平成 25 年 12 月

麻 酔 種 類	件 数
全身麻酔	319
腰椎麻酔	6
局所麻酔	35
静脈麻酔（伝達麻酔）	9
合計	369
手 術 件 数	
観血的骨折合術	
手指～手関節（手根骨まで）	5
前腕（橈骨から）	37
上腕（肘から）	19
肩～鎖骨	22
足指～足関節	21
下腿	18
膝	6
大腿（頸部含む）	50
非観血的骨接合術	
手指～手関節（手根骨まで）	18
前腕（橈骨から）	5
上腕（肘から）	1
足指～足関節	4
人工関節術	
膝関節置換術	13
人工骨頭挿入術・人工骨頭置換術	48
内視鏡下手術	
膝	3
腰椎手術	7
その他	
腱鞘切開	15
腱縫合（腱形成含む）	8
抜鋼	62
その他	24
合計	386





## 2.1.5 形成外科

### ◆ スタッフ

大江 恵（日本形成外科学会専門医）の常勤医1名と非常勤医3名にて診療を行っている。

### ◆ 診療体系

#### 外来：

形成外科疾患全般に対する診療を行っている。熱傷や事故などの外傷、腫瘍や母斑、難治性潰瘍の患者が多く、処置及び日帰り手術が大半となるが、その治療方針も多岐にわたるため、疾患と治療法の説明を必ず行い、患者の希望に沿った治療方針を立てるよう心掛けている。

#### 入院：

全身麻酔管理を必要とする骨折等の外傷の手術や、腫瘍切除及び再建手術、広範囲のやけどや褥瘡、難治性潰瘍等の入院が主である。毎週水曜10時から褥瘡回診を医師、看護師、理学療法士、管理栄養士、臨床検査技師とともにしており、チーム医療での褥瘡の予防及び治療にあたっている。

### ◆ 科の特徴

日帰りや入院での皮膚皮下腫瘍の摘出手術、外傷による骨折や皮膚欠損の再建手術が中心である。美容外科は現在のところ行ってはいないが、眼瞼下垂等は行っており、少数ではあるが、小児に対する母斑切除や耳介形成等の小手術も行っている。

### ◆ 主な診療実績

平成25年の外来受診総患者数は3,928名で一日平均外来患者数約18名、一日平均新患患者は約2.6名であった。平成25年の総手術数は例で主な手術は以下の如くである。

### ◆ 診療実績＜手術症例数＞

手術内訳	件数	手術内訳	件数
I. 外傷		IV. 瘢痕、瘢痕拘縮、ケロイド	6
熱傷の手術症例	3	V. 難治性潰瘍	
顔面骨折	15	褥瘡	5
上下肢の外傷	11	その他の潰瘍	7
II. 先天異常	4	VI. 炎症、変性疾患	
III. 腫瘍		顔面の炎症、変性疾患	9
良性腫瘍	121	四肢の炎症、変性疾患	10
悪性腫瘍	3	計	194





## 2.1.6 泌尿器科

### ◆ スタッフ

坂元 武（日本泌尿器科学会専門医・非常勤医師）

### ◆ 診療体系

3回/週（月・水・金）15:00～16:30での外来診療を行っています。投薬・検査などが主であり、手術は行っておりません。また、同時間内で入院患者の排尿に関する諸症状についても診療を行っています。

### ◆ 科の特徴

棟外来では排尿に関する諸症状（頻尿、尿失禁、排尿困難、排尿痛など）に対し、適切な検査や投薬・処置を行っています。（手術治療は行っていません。）

また、肉眼的血尿を来すような重篤な疾患（膀胱癌、胃癌、前立腺癌など）に対する精査、及び近隣の医療機関（関西医大付属病院など）への紹介なども随時行っております。

### ◆ 診療実績

膀胱炎、尿道炎、腎盂腎炎、前立腺肥大症、過活動膀胱、神経因性膀胱、尿失禁症、前立腺癌、膀胱癌、尿管癌、腎癌、精巣癌、慢性腎不全（糸球体腎炎、IgA腎症）など





## 2.1.7 リハビリテーション科

### ◆ スタッフ

当院では、患者さんへの総合的な支援を目的として各分野の専門家によるチームアプローチを心掛けております。

専従医師 1 名、看護師 18 名、看護助手 10 名、理学療法士 6 名、作業療法士 3 名、言語聴覚士 1 名、社会福祉士 3 名

### ◆ 診療体系

回復期病棟は 44 病床を設けており、当院の急性期病棟と連携を取り、高密度の医療および看護を実施しております。

医療面では各分野の専門医と連携し、看護面ではチームナーシングシステムを導入することで、より緻密な看護を実践するべく取り組んでおります。また、365 日体制でのリハビリテーション治療を実施することで治療効果の向上に努めております。

最後に、入院依頼からスムーズな退院にむけての各種の準備や調整に関して、各分野の専門家によって各種カンファレンスや退院前調査・訪問などを行うことで、より安心して安全な退院に役立つように援助しております。





## 2.1.8 麻酔科

### ◆ スタッフ

梅本康浩 日本麻酔科学会認定医・専門医  
参加学会 日本麻酔科医学会、日本臨床麻酔学会

小山伸一 日本麻酔科学会認定医・専門医、日本ペインクリニック学会専門医  
参加学会 日本麻酔科医学会、日本ペインクリニック学会

### ◆ 診療体系

#### 手術麻酔：

実施される麻酔の方法は、手術される部位・手術法・手術に見込まれる時間などを考慮して立案します。そして手術前に病棟を訪問し麻酔について説明した後、質問や希望を聞いて同意が得られれば麻酔法を決定します。その際、必要があれば診察や追加の検査、他科のコンサルテーションを行い安全に麻酔が遂行できるように留意します。また術後も病棟を訪問し適切なケアができるように心掛けています。

#### ペインクリニック：

当院ペインクリニックは2010年11月に開設、2012年4月より、日本ペインクリニック学会専門医指定研修施設としての認定を受けている。

各種疼痛性疾患に対し、薬物療法と神経ブロック療法を主体とし、漢方療法、理学療法なども取り入れた診療を、主に外来で行っている。また、疼痛コントロール困難な他科入院患者に対しても、積極的にコンサルテーションに応じ、質の高い疼痛緩和を提供するよう心がけている。

外来診療日：毎週火曜日、金曜日午前（9：00～11：30）

外来担当者：小山 伸一

### ◆ 科の特徴

「麻酔」とは手術や検査を受ける際の侵襲（痛みや精神的ストレスなど）からできる限り解放するための医療行為です。そして麻酔を安全に実施するための専任医師が麻酔科医です。麻酔科医が実施する麻酔法には、脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔・全身麻酔があります。それぞれ単独で行うこともあれば、組み合わせて行うこともあり、どの麻酔においても意識や呼吸、循環などの状態の把握と厳重な管理が必要とされます。当院では手術室に麻酔科専門医が常駐する体制を取り、安全性を確保するとともに速やかに手術が進行するように努めています。

また、麻酔科医は痛みをとる専門家でもあるので、痛みの外来（ペインクリニック）も開設しています。





◆ 主な対象疾患：

- 各種脊椎疾患（頰椎症、椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症、脊椎圧迫骨折など）に伴う疼痛治療
- 三叉神経痛
- 帯状疱疹後神経痛
- 糖尿病性神経障害
- 複合性局所疼痛症候群（CRPS）、その他末梢損傷後の疼痛

◆ 診療実績

手術麻酔 年間麻酔科管理症例数：515 例

年齢	男性	女性
～ 5 歳	1	0
～ 18 歳	8	29
～ 65 歳	73	132
～ 85 歳	128	87
86 歳～	44	13
合計	254	261

分類	件数	分類	件数
1	191	1E	14
2	200	2E	18
3	57	3E	31
4	0	4E	4
5	0	5E	0
6	0	6E	0

診療科	件数
外科	118
整形外科	334
形成外科	28
脳神経外科	35

麻酔法	件数
全身麻酔（吸入）	431
全身麻酔（TIVA）	13
全身麻酔（吸入） + 硬・脊・伝麻	56
全身麻酔（TIVA） + 硬・脊・伝麻	1
脊髄くも膜下麻酔	8
その他	6

◆ ペインクリニック 延患者数：893 名（内初診 74 名）

神経ブロック施行数

頰部硬膜外ブロック	8 件		
腰部硬膜外ブロック	228 件（うち持続硬膜外ブロック 2 件）		
仙骨硬膜外ブロック	5 件	星状神経節ブロック	27 件
坐骨神経ブロック	8 件	脊髄神経後枝内側枝ブロック	8 件
肋間神経ブロック	2 件	外側大腿皮神経ブロック	1 件
眼窩上神経ブロック	9 件	おとがい神経ブロック	1 件
肩甲上神経ブロック	9 件	後頭神経部ブロック	3 件
トリガーポイント注射	448 件		





## 2.1.9 放射線科

### ◆ スタッフ

常勤医師 1 名：田浦放射線科部長（放射線科専門医、医学博士）

非常勤医師 4 名：全員が放射線科専門医

### ◆ 診療体系

月曜日～土曜日の 9 時～ 17 時（原則、木曜日・土曜日午後は休診）の間に、主として CT、MRI の読影業務を行っています。

### ◆ 科の特徴

マルチスライス CT（16 列）1 台、MRI（1.5T）1 台で造影も含めた最新の方式で画像を撮像しています。読影はフィルムレスのモニター診断で行っています。

近隣の医療機関からの MRI 依頼患者さんには、体内に異物や医療器具が入っていないかどうかを、放射線科外来での問診でチェックして、事故が起こらないように努めています。

胃透視、注腸の Barium 検査は、原則放射線技師が行っていますが、状況および必要に応じて放射科医師が行っています。また、画像診断困難例は、各担当医と個別に相談しながら症状、血液検査も含めて総合的に診断するように努力しています。

### ◆ 診療実績

画像検査件数に関しては、医療技術部の放射線科欄を参照願います。（77 頁）

### ◆ 参加学会

日本医学放射線学会

日本在宅医療学会





## 2.1.10 心臓血管外科（循環器専門外来）

### ◆ スタッフ

湊直樹（非常勤医師）関西医科大学枚方病院 胸部心臓血管外科 教授  
心臓血管外科専門医、外科専門医  
日本胸部外科学会指導医、日本外科学会指導医  
日本胸部外科学会評議員、日本外科学会代議員、日本血管外科学会評議員、  
日本冠動脈外科学会評議員、関西胸部外科学会評議員

### ◆ 診療体系

毎週木曜日、午後 13:30 からの外来で、心臓、大動脈、末梢血管（下肢動脈）の病気の手術前、後の診療を行っています。

外科手術が必要な場合には、関西医科大学枚方病院で詳しい検査を行い、患者さんに合わせた最適、最良の手術治療を行います。

### ◆ 科の特徴

下記手術を、関西医科大学枚方病院で行っています。

A) 心臓の病気（胸が締めつけられる、息苦しくて寝てられない、等）

狭心症、心筋梗塞 : 冠動脈バイパス術（天皇陛下がお受けになった手術です）。

弁膜症 : 弁形成術、弁置換術

B) 大動脈の病気（お腹にドクドク拍動するコブを触れる、声がかすれる、等）

大動脈瘤（胸部、腹部）: 人工血管置換術 あるいは、体にやさしい血管内治療（ステントグラフト治療）

急性大動脈解離 : 命が危なくなり、緊急手術が必要となる場合には緊急の人工血管置換術

C) 足の血管の病気（足の動脈のつまりにより、少し歩くと足が痛くなる、等）

下肢動脈閉塞症 : 血管バイパス術 あるいは、血管内治療（ステントによる血管拡張術）

### ◆ 主な診療実績

当科外来からの患者さんが、冠動脈バイパス術、僧帽弁形成術、大動脈弁置換術、大動脈瘤人工血管置換術、大動脈瘤ステントグラフト留置術、等を受けています。

中には、冠動脈バイパス術を受けたあと、70 歳、80 歳を越えてさらに元気に、野球チームの中心選手として現役でご活躍の方もおられます。





## 2.1.11 膠原病外来

### ◆ スタッフ

尾崎吉郎（日本内科学会認定内科医、日本リウマチ学会専門医、日本リウマチ学会リウマチ指導医）

### ◆ 診療体系

当外来では、内科的な観点から関節リウマチの総合的な治療を行っています。生物学的製剤や免疫抑制剤などの使用が必要となる疾患も多く、近隣からのご紹介も多く戴いております。

また、重篤あるいは難治性の病態に於いては、連携先である関西医科大学附属枚方病院 chiba と連携した治療を行っています

### ◆ 科の特徴

当外来では、関節リウマチを中心に膠原病・膠原病類縁疾患の診療を行っています。近年関節リウマチ治療の基本はメトトレキサートや生物学的製剤が中心的な役割を果たすようになっていきます。これらの薬剤によって、関節の変形は大幅に抑制できるようになりましたが、副作用管理に対してより厳重な監視が必要となっています。

### ◆ 平成 25 年実績

関節リウマチ、関節炎性乾癬、シェーグレン症候群、全身性エリテマトーデス、強皮症、皮膚筋炎、多発性筋炎、混合性結合式結合病、ANCA 関連血管炎（アレルギー性肉芽腫性血管炎、顕微鏡的多発血管炎）、ベーチェット病など





## 2.1.12 乳腺外科

### ◆ スタッフ

豊島 茂	日本外科学会専門医	検診マンモグラフィ読影医師 (A 評価)
荒木 浩	日本外科学会専門医	検診マンモグラフィ読影医師 (B1 評価)
加茂浩子	臨床検査技師	日本超音波学会認定技師
岡田咲江	診療放射線技師	検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師 (A 評価)
福井佐記	診療放射線技師	検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師 (A 評価)

### ◆ 診療体系

乳腺外来は毎週月曜日の午後1時より3時まで診療しております。原則的には予約制にて行っておりますが、随時当日診療も行っております。なお、電話による予約も可能です。

診察は担当医師1名にて行っておりますが、各種検査に関しては、基本的に女性専門技師により対応しております。マンモグラフィ検査は2名の女性診療放射線技師、乳腺超音波検査は1名の女性検査技師が行い、随時医師による確認を行う体制です。

乳がん検診は当院の検診センターにて随時受付をさせて頂き、マンモグラフィ検診を基本に行っております。また、寝屋川市が実施しております市検診のマンモグラフィ検診に対しては、常勤外科医2名による検診マンモグラフィ読影を行い、診察および結果報告は毎週木曜日の午後2時から4時までの診療で豊島が担当しております。

### ◆ 各種検査実績

	平成 24 年	平成 25 年
マンモグラフィ検査	552 件	641 件
乳腺超音波検査	128 件	148 件

### ◆ 診断および治療

各種検査後の精査および加療を要する場合は、緊急処置を除き近隣の総合的治療を行える各種医療機関へ連携をとっております。なお、乳癌術後再発に対する化学療法などは、当院の化学療法外来と連携し当院にて施行する場合があります。





## 2.1.13 神経内科

### ◆ スタッフ

非常勤医 高島美央（日本神経学会専門医）

### ◆ 診療体系

#### 入院：

脳卒中後の患者さんを中心に、リハビリテーション科（2B病棟）の回診を毎週水曜日午前中に行っている。また、他病棟入院中の患者さんに関して、主治医からコンサルトを受けた場合に神経内科医として診察を行っている。

### ◆ 科の特徴

他病棟からのコンサルトで最も多いのはパーキンソン症状であり、適宜、内服調整を行っている。その他は末梢神経障害や意識障害、認知症である。





## 2.1.14 化学療法部

### ◆ スタッフ

荒木 浩（消化器外科）がん治療認定医・暫定教育医、消化器がん外科治療認定医

### ◆ 診療体系

消化器がん・乳がんを中心に術後補助化学療法から進行・再発症例に対する化学療法まで、標準治療を基本として入院および外来化学療法センターで治療を行っており、ホルモン治療や分子標的薬についても積極的に新規薬剤の導入を行い治療成績の向上に努めています。

平成 25 年度からは呼吸器内科医の赴任に伴い、肺癌症例の治療も行っています。

また、がん化学療法の開始を緩和ケアの入口と位置づけ、癌性疼痛をはじめ身体症状や精神的症状の緩和についても緩和ケア研修を受けた看護師・薬剤師を中心とした院内緩和ケアチームと協働し治療開始早期から行なっています。

### ◆ 科の特徴

関西医大枚方病院消化器外科との地域連携パスを運用し、消化器がん治療を術後早期からスムーズの導入するために協力して治療にあたっています。

特に胆膵系消化器がん治療を積極的におこなっており、膵神経内分泌腫瘍に対するホルモン治療にも対応しています。

呼吸器癌についても関西医大枚方病院腫瘍内科（非常勤）による予約外来が始まり、呼吸器内科常勤医と連携して肺癌症例に対してもエビデンスに基づいた治療を行っていきます。

### ◆ 主な診療実績（延べ患者数）

区 分	平成 24 年		平成 25 年	
	外来	入院	外来	入院
乳腺	25	－	25	－
胆・膵	286	－	139	－
胃	27	17	50	8
結腸・直腸	7	416	45	403
肺	－	－	0	2
合計	345	433	259	413

※外来化学療法センターは5床のリクライニングベッドを使用し週1日（金曜日午後）の診療を行なっています。





## 2.1.15 呼吸器科

### ◆ スタッフ

(常勤医)

杉本博是 日本呼吸器学会専門医、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医、日本内科学会認定内科医

(非常勤医)

倉田宝保 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医・指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本呼吸器学会専門医・指導医、日本内科学会総合内科専門医

鳥居芳太郎 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本呼吸器学会専門医、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医、日本内科学会認定内科医

### ◆ 診療体系

外来：

常勤医は内科外来内で呼吸器疾患含めて診察を行っております。

非常勤医は毎週木曜日の午後診と夜診にて呼吸器専門外来を行っております。主に気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患、びまん性肺疾患、肺腫瘍等呼吸器疾患全般について診療を行っております。

状況に応じて関西医科大学附属枚方病院等の高次機能病院との連携をとっております

入院：

主に気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患、細菌性肺炎等の良性疾患に対する加療を行っております。加えて、末期肺癌患者の緩和療法にも注力しております。

また、肺病変の精査のため入院での気管支内視鏡検査を金曜日に適時行っております。

### ◆ 専門科の特徴

当院で実施可能な画像診断、呼吸機能検査、血液検査、喀痰検査などで診断加療を行っております。診断に難渋する症例においては早急に関西医科大学附属枚方病院等の各専門病院を紹介し、早期診断、治療が行えるよう細心の注意を払っております。

気管支内視鏡検査（平成 25 年 9 月導入）

9 月	10 月	11 月	12 月	合計
1	1	0	2	4





## 2.2 看護部門

### ◆ 看護部 理念

1. 「その人らしさ」を大切に患者さん・家族さまが信頼され満足していただける看護を提供します
2. チーム医療の中で看護専門職者としての役割を遂行します

### ◆ 基本方針

1. 安全で快適な療養環境を整え、患者さんのニーズに沿った安心した看護を提供します
2. 患者さんの生命・人格・人権を尊重し、個々に適した自立への支援を提供します
3. 専門職としての意識を持ち、看護の質の向上に努めます

### ◆ 平成 25 年度看護部目標

1. 人間としての尊厳と人格を尊重し倫理的配慮に基づいた看護を提供します
  - 1) 患者・家族様に対して常に意識を向けて思いやりの心を持って接する
  - 2) 病院職員としての自覚のもとに日常の言動に責任を持つ
2. 働きやすい魅力ある職場環境を整える
  - 1) 笑顔で明るく挨拶ができる
  - 2) 活気と明るさがある雰囲気を作り、楽しく仕事を行う工夫をする
3. 病院経営に参画している意識をもつ
  - 1) 一般病床稼働率
  - 2) 退院調整による在院日数の短縮化

### ◆ 目指す看護師像

1. 人の悲しみ・喜びを感じられそして相手の立場が考えられる様な人間性をもった看護師
2. 患者さんを取り巻くすべてのことに目を向けて患者さんのために行動できる看護師
3. 専門職としての継続学習し自己のキャリアを向上させようとする自己啓発を持つ看護師

### ◆ 活動

今年度は新人看護師 3 名の入職がありました。

看護師の基本姿勢や技術面を中心に研修が行われ現場で確認するという内容でした。

チーム活動の実際にも多く触れる機会がありました。

病床管理については各部祖とも“断らない”という共通の認識が育ち、部署間を超えた連携が出来ました。

課題は、山積ですが、働きやすい職場環境を整えていきます。また看護部ができる事を考え実践したいと考えます。





## ◆ 平成 25 年度 看護研究

1. 看護必要度評価についての実態調査
2. 吸引器調整ダイヤルの細菌数減少への取り組み～喀痰吸引実施方法の見直し～
3. 受け持ち看護方式と患者満足度の関連性～患者の思いの先に見えるもの～
4. 大腸内視鏡検査時の体位変換マットの工夫
5. 術中体温維持の手技の統一～前年度との症例別による保温比較～
6. 脳血管疾患患者における自然排腹部マッサージを行って
7. 看護師のモチベーション向上への取り組み

## ◆ 平成 25 年 1 月～ 12 月迄 看護職 離職率 15.6%

年間平均資格者数 = 115 人 退職者 18 人 / (115 × 100) 入職者 17 人

## ◆ 平成 25 年 1 月～ 12 月 在籍年数・経験年数別人数

	経験年数		在籍年数	
	看護師	准看護師	看護師	准看護師
1～3年	11	0	25	6
4～5年	5	0	18	4
6～9年	10	0	15	2
10～14年	18	0	7	6
15年以上	31	29	10	11





## ◆ 平成 25 年度看護協会 研修参加内容

コース名	参加人数
新人 5 もう一度、学び直そう！看護過程	1
共通 11 コーチング・コミュニケーション②	3
共通 12 看護記録（基礎編）	2
指導者 4 実地指導者のための吸引技術研修②	1
指導者 6 実地指導者研修②	2
共通 13 看護記録（実践編）	2
指導者 5 新人看護職員教育担当者研修②	1
成人看護 1 褥瘡ケア①	1
成人看護 2 摂食・嚥下障害のある患者の看護の基礎と実際を学ぶ①	1
共通 8 一般病棟におけるクリティカルケア（急性・重症患者看護）	1
共通 9 人工呼吸器装着患者の看護①	1
がん看護 1 がん患者の意思決定への支援	2
看護研究 1 看護研究と倫理・論文支援①	2
多施設合同研修（看護論理・医療安全）	3
成人看護 2 摂食・嚥下障害のある患者の看護の基礎と実際を学ぶ①	1
共通 8 一般病棟におけるクリティカルケア（急性・重症患者看護）	2
共通 9 人工呼吸器装着患者の看護①	1
がん看護 1 がん患者の意思決定への支援	2
看護研究 1 看護研究と倫理・論文支援①	2
多施設合同研修（看護論理・医療安全）	3
看護管理Ⅱ 看護管理者に必要な労務管理のノウハウを身につける	1
地域看護 1 病棟看護師としてできる退院 支援・調整	1
指導者 5 実地指導者のための吸引技術研修	1
感染看護 1 看護における感染予防の実際	1
共通 6 救急看護 2 演習③	1
医療安全 5 医療安全管理者研修	2
指導者 6 新人看護職員教育担当者研修	2
成人看護 4 運動機能回復への援助①	2
看護研究入門編	2
指導者 7 振り返ろう！看護過程	2
高齢者の理解と認知症患者の看護①	2
看護研究統計の使い方	3
地域看護 病棟管理者としてできる退院支援・調整	1
看護職のためのエンドオブライフケア研修	1
心のケア 2 一般病棟における精神科疾患患者への理解と対応方法	1
がん看護 2 がん化学療法を受ける患者の看護	2
看護管理 1 目標管理	1
がん看護 3 がん患者の症状緩和	1
成人看護 7 ストーマ瘻孔のスキンケア	3
フィジカルアセスメント（総論）	1
成人看護 1 褥瘡ケア②	4
感染看護 2 組織で取り組む感染管理	1
医療安全 4 医療メディエーション	2
与薬と医療事故	1



医療安全3 看護補助者のための危険予知トレーニング (KYT)	2
感染看護2 組織で取り組む感染管理	1
糖尿病看護シリーズ4 糖尿病指導のコツ やってみよう! 指導教室	1
新人2 医療安全の基本と医療事故防止行動	1
成人看護5 患者・家族のメンタルサポート	1
フィジカルアセスメント (呼吸器系)	1
看護師になるということ～自分で考えて看護実践するって楽しい!～	1
成人看護1 褥瘡ケア	1
医療安全2 管理者のためのKYT	1
指導者Ⅲ 実地指導者研修①	1
指導者Ⅱ リーダーシップ②	1
フィジカルアセスメント (循環器系)	1





◆ 平成 25 年度 院内研修実践計画書

	研修名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
レベル	看護必要度			3日		5日	2日					日	
	看護記録		13日		8日		9日		11日		13日		
	コーチング			13日			12日			2日			
I	自分発見		20日		1日		24日		5日				
	固定チームナーシング				16日		18日		18日		20日		
レベルⅢ	看護研究			5日	3日				6日	4日		8日	5日
	ケアミックス型組織運営			28日	26日	23日		25日	1日				
	リーダーシップ		27日		22日	2日		28日			27日		
准看護師	フィジカル		24日			26日			26日				
	メンバーシップ					19日		28日					
エイド研修	A		15日		10日			2日					
	B		22日		17日			9日					
	C		29日		24日			16日					



## 2.2.1 外来

		内科	外科	整形	脳外			
月	午前	3 診	2 診	3 診	1 診	形成	点滴室	
	午後	1 診				禁煙	泌尿器	大腸カメラ (※1)
	夜診	1 診	1 診	1 診				
火	午前	3 診	2 診	3 診	1 診	麻酔科	点滴室	胃カメラ
	午後	1 診	乳腺			PEG 造設交換	訪問看護	ボトックス 外来
	夜診	1 診	1 診	1 診		形成		
水	午前	3 診	1 診	2 診	1 診	形成	点滴室	胃カメラ
	午後	1 診				内科	泌尿器	大腸カメラ
	夜診	1 診	1 診	1 診				
木	午前	3 診	2 診	3 診	1 診	膠原病	点滴室	
	午後	1 診				心臓血管外科	呼吸器内科	大腸カメラ
	夜診	1 診	1 診	1 診		呼吸器内科		
金	午前	3 診	2 診	2 診	1 診	形成	点滴室	胃カメラ
		1 診				麻酔科		
	午後	1 診				化学療法	泌尿器	気管支鏡 禁煙
	夜診	1 診	1 診	1 診				
土	午前	3 診	2 診(※2) 1 診(※3)	2 診	1 診	形成	点滴室	

※1 第1・第3週のみ ※2 第1・第3・第5週のみ ※3 第2・第4週のみ

全時間帯において、採血・処置及び救急外来の業務を行っている

### ◆ 院外研修参加者

看護連携シンポジウム、P E A C E、日本消火器内視鏡技師学会

第2回大腸癌、A E D、チームで取り組むがん化学療法

北河内緩和ケア医療講習会、救急看護演習

アドバンスケアプランニング、フィジカルアセスメント

第1回北河内外来化学療法フォーラム

天の川緩和ケアカンファレンス、緩和ケアカンファレンス

感染対策の基礎と実際





## 2.2.2 手術室

### ◆ 概要

当手術室は中材を含む一単位とし、手術室看護師6名、中材専任のスタッフ2名で構成され、手術室は2室あり共にクラス10,000となっている。

手術対応は24時間体制とし、夜間は待機制としている。手術は整形外科、外科、脳外科そして形成外科疾患に対する手術をおこなっている。

手術件数の実績として平成25年は合計798件であった。内訳は、整形外科(386件)、外科(163件)、脳外科(67件)、形成外科(181件)、となっている。

平成25年10月より整形外科医が新たに着任され、内視鏡下半月板切除術、膝関節置換術等の手術件数が増加している。

中材はオートクレーブ(AⅢS-06サクラ)2基、EOG滅菌機(EC-B2600サクラ)1基、全自動チューブ洗浄機(MU-72シャープ)1基、超音波洗浄機(MU-5100)1基で滅菌業務を行っている。

### ◆ 部署目標『感染防止と看護の安全性を追求する』

#### 25年度行動計画

##### 1. 安全対策に対して

- 全ての確認業務は1人で行わずダブルチェックをする

##### 2. 感染防止に対して

- 整理整頓を行い手術室内環境の清浄化に心がける
- 手指消毒の励行(滅菌物の取扱時)

##### 3. 接遇対策に関して対して

- 笑顔で明るく挨拶をする





## 2.2.3 2B 病棟

### ◆ 病棟の特徴

- (1) 365 日のリハビリ  
日曜、祝日を問わず休む事無くりハビリを行っています
- (2) 充実したスタッフ  
専従の理学療法士 5 名、作業療法士 3 名、言語聴覚士 1 名が配属されています
- (3) 総合的サポート  
患者さん、ご家族を中心に医師、看護師、セラピスト、介護士、医療相談員によるチームアプローチ

### ◆ 平成 25 年度病棟目標

- 1 患者さん、ご家族、他職種から信頼を得る看護を提供します
  - 1) チームナーシング継続受け持ち制の強化
  - 2) 患者参画型の看護計画を可視化する
  - 3) カンファレンス（チーム、ケース、デス、業務）の多様化と倫理観の構築
- 2 職員一人一人の役割を明確にし、個々を活かすチーム力の強化に努めます
  - 1) 3 回 / 年の目標管理面接の実施により自己の強みや弱みを認識し自己統制や自己改革出来る人材を育てる
  - 2) 連絡、報告、相談の周知徹底
- 3 バランススコアカードの初期導入を行い組織として経営参画の意識を持ちます

### ◆ 病棟目標評価

病棟のチーム活動をより小規模体制へと組み換え患者さんに手の届く活動を目指した。  
看護を数値で可視化する事については、不得意であるが、具体的な目標設定の目安となった。また、各チーム目標の設定は、患者さんの特徴を踏まえ、より具体的な日々の看護活動につながったものとした。  
チーム会などを行い、皆が参加しやすい目標とした。

### ◆ 院外研修

安里康子	10月1日	医療安全	(大阪府看護協会主催)
	12月5日	医療安全 2	(大阪府看護協会主催)
村上幸穂	5月13日	看護研究 1	(大阪府看護協会主催)
	6月9日・10日・11日	指導者 6	
	7月3日	看護研究 2	(大阪府看護協会主催)
	8月4日	ワンコインセミナー	(大阪府看護協会主催)
	1月6日	看護研究	(大阪府看護協会主催)
坂上恵美	6月9日・10日・11日	指導者 6	(大阪府看護協会主催)
妹尾道代	12月3日・4日・5日	成人看護	(大阪府看護協会主催)
早田美枝	5月13日	看護研究 1	(大阪府看護協会主催)
	6月18日	指導者 5	(大阪府看護協会主催)
	6月5日・6日・20日	7月3日・4日・10日	医療安全 (大阪府看護協会主催)
吉武美香	8月7日・8日	老年看護	(大阪府看護協会主催)
宮津涼子	7月29日	成人看護	(大阪府看護協会主催)
	8月7日・8日	老年看護	(大阪府看護協会主催)
金子チエミ	11月20日	成人看護 5	(大阪府看護協会主催)
辻安紀子	6月4日	感染看護 I	(大阪府看護協会主催)
	10月31日・11月1日	感染看護 II	(大阪府看護協会主催)
花田まゆ子	11月26日	看護補助者のための危険予知トレーニング	(大阪府看護協会主催)
西村文子	11月26日	看護補助者のための危険予知トレーニング	(大阪府看護協会主催)





## 2.2.4 3A 病棟

### ◆ 病棟概要

3A 病棟は脳外科疾患中心の 28 床混合病棟。

28 床のうち 6 床の観察部屋をもつため重症度が高く、また急な環境変化による不穏行動・疾患による様々な症状に対してスタッフ同士情報の共有を行ない、統一した看護が提供できるように心がけおり、スタッフ同士協力し合え、何でも相談できる雰囲気大切にしている。

### ◆ 平成 25 年度病棟目標

- 1 「何故」の探求
  - 何故に気付く
  - 気付いた「何故」を探求する
  - 探求した「何故」を共有する
- 2 事故防止に努める
  - マニュアルに沿って業務を行なう
  - 確認を怠らない
- 3 接遇強化
  - 笑顔で挨拶ができる
  - 丁寧な言葉遣いをする

日々患者に対して業務で無く、看護が提供できるように考え行動できるようなチーム作りに全員で努力している。

平成 24 年・25 年と 4 月よりの看護師の新人入職を迎え、今の新人教育に対してのむずかしさを痛感し、スタッフ全員が考えさせられた事が多く、新人の評価より先輩看護師自身の評価が何倍も必要だと考える年月であり、次年度に繋げれる様に病棟教育担当には中心になり努力が必要。

### ◆ 平成 25 年度病棟勉強会

- 1) 口腔ケアについて
- 2) ポジショニングについて
- 3) 酸素投与器具の正しい使い方
- 4) 呼吸器の取り扱いについて
- 5) 胃ろうについて

看護協会研修参加は、年間 49 の研修に自身のレベルアップのため参加し、当病棟内で反映出来るようになってきた。





## 2.2.5 3B 病棟

### ◆ 病棟目標

患者・家族の納得できる退院支援を行い病床稼働率を高める

### ◆ 看護方式

固定チームナーシング継続受け持ち制

新人教育（プリセプター制度）

### ◆ 病棟の特色（48床）

3B 病棟では、2 チーム制の固定チームナーシング継続受け持ち制を行っており、定期的にリーダー会、チーム会を行い、それぞれのチームが目標を持ち、情報の共有や、業務の把握、課題に取り組んでいる。

今年度は、新卒者 2 名の看護師を迎え、プリセプター制度を導入しながら、チーム全員で、新人教育に取り組んだ。

3B 病棟は、整形外科、外科の混合病棟で、入院患者の大半は、骨折などの手術を目的とする患者さん、消化器を主とする外科の手術を受けられる患者さんですが、化学療法目的の患者さん、癌末期の緩和ケアを目的とする患者さんなど多種多様の患者さんを受け入れている。

年々、高齢化、独居老人が増えていく傾向で、退院調整が困難なことも多く、又、癌末期の患者に関しては、看取りについて、家族と共に考え、在宅に向けて、介護保険の導入や、拡大カンファレンスを行っていることで、少しでも良い形で、退院していただけるよう努めている。

### ◆ 教育と自己研鑽

#### 1 院外研修

- 退院調整 1 名
- 皮膚、ストマケア 2 名
- 看護必要度 4 名
- 看護記録 2 名
- がん看護 1 がん患者の意思決定の支援 2 名
- がん看護 2 がん化学療法をうける患者の看護 1 名
- 医療安全管理者研修 1 名

#### 2 看護研究

- 看護師のモチベーション向上への取り組み





## 2.2.6 4A 病棟

### ◆ 病棟概要

4A 病棟はベット数 38 床の内科病棟であり、呼吸器系・循環器系・消化器系とさまざまな患者さんが入院されています。

最近の特徴として、呼吸器系患者のブロンコファイバーでの、検査や治療を行ったり、関西医大との連携で肺癌末期の患者さんを受け入れ、緩和ケアも行ったり、急性期から終末期と多様な看護の提供が必要となり、患者の病状に合わせ医師・看護師・リハビリスタッフ・訪問看護・MSW などチームで連携し方向性を考慮し、継続看護や退院調整を行っています。

### ◆ 平成 25 年度の病棟目標

1. 患者、家族に応じた適切な対応、分かりやすい説明を実践する。
  - ① 接遇・接患を心掛け、日々の業務を遂行する。
  - ② 医療の安全と質の向上に努め、信頼される医療を提供する。
2. 各専門分野での知識、技術を深める。
3. 助け合う心を忘れず、働きやすい環境を維持する。

### ◆ 活動内容

- 入院早期より患者、家族の意向を知り、退院調整を行った。
- 日々の業務では、声掛けを忘れず患者さんの情報共有し、看護・援助を提供する事ができた。
- 院内勉強会への参加。
- 看護協会の研修等、希望者が参加。
- 看護研究への取り組み。
- 院外研修等への参加。





## 2.2.7 5A 病棟

### ◆ 病棟概要

脳外科、形成外科を主とした外科短期化学療法入院などがある混合病棟。  
脳梗塞を主とした保存的加療、頬骨・鼻骨骨折、褥瘡、熱傷などの形成外科手術、外科の化学療法  
1泊2日入院等、断片的な看護にならないように朝のミーティング、ウォーキングカンファレンス  
で情報交換を行い、固定チームナーシングにより統一した看護の提供を心掛けている。

平均患者数 26.1 名 個人平均在院日数 12.7 日 平均稼働率 83.9 %  
重症環境療養加算部屋 4 床：稼働率 77.0 %

### ◆ 看護方式

固定チームナーシング 2 チーム編成

### ◆ 25 年度病棟目標

1. 安全で快適な療養生活を提供する
2. A・B 各チーム間及び各種医療スタッフの連携を密にし、入院から退院まで受け持ち看護師として責任をもって看護する
3. 療養環境作りを中心により良い病棟づくりに参加する

固定チームリーダー中心にチーム毎の目標に沿い勉強会やカンファレンスを行い、より良い病棟づくりに参画し行動している。また、新人看護師と日々の積み重ねを大切に、共に成長できるよう関わっている。

### ◆ 参加研修概要

- 実施指導者研修
- 褥瘡研修
- ストーマ・瘻孔のスキンケア
- もう1度学び直そう看護過程





## 2.3 医療技術部

### 2.3.1 薬剤科

#### ◆ スタッフ

薬剤科科长 古田弥生

薬剤科主任 木下奈穂

常勤薬剤師 6名、非常勤薬剤師 1名、常勤事務 3名

#### ◆ 認定資格

日本病院薬剤師会生涯研修認定薬剤師 5名

日本薬剤師研修センター生涯研修認定薬剤師 3名

実務実習指導薬剤師 1名

#### ◆ 施設認定

薬学生実務実習受入施設

#### ◆ 業務内容

##### 1) 内服・外用薬・注射薬の調剤業務

処方箋の処方鑑査を行い、鑑査終了後、それに基づいて調剤を行う。調剤後他の薬剤師が再度処方鑑査を行い、その後調剤鑑査を行う。

判断に迷う処方があった場合は、処方医に疑義照会・確認を行う。

外来調剤では投薬時必要に応じて服薬指導を行う。

##### 2) 医薬品情報提供業務・副作用情報の収集

医薬品に係る情報を収集・整理し、医師・看護師・他医療スタッフに適切な形で情報提供を行っている。

月1回DIニュースを発行。内容は薬事委員会の決定事項（新規採用医薬品、採用中止医薬品など）、院内院外副作用情報、添付文書の改訂情報、Topic などである。

##### 3) TDM（薬物血中濃度測定業務）

抗MRSA薬であるバンコマイシンについて、医師の依頼に基づいて血中濃度を解析して、適正な投与量・投与方法を医師に提案して、よりよい薬物療法に貢献している。

##### 4) 注射剤の混合調製

抗悪性腫瘍薬の無菌的混合調製を安全キャビネット内で行っている。

高カロリー輸液の無菌的混合調製業務をクリーンベンチ内で行っている。





## 5) 薬剤管理指導業務

患者への病気に対する薬物治療の必要性和、服薬遵守の重要性の理解を促し、患者が不安なく有効かつ安全に服薬を遵守できるよう、病棟での服薬指導、薬剤科窓口での退院時服薬指導を行っている。

## 6) 学生教育

薬学部・薬系大学より長期実務実習生を受け入れている。また早期体験学習も受け入れている。

## 7) 製剤業務

市販されていない医薬品や、混合調製が必要で使用期限が短く管理が必要な薬剤については、医師または看護師の依頼、または薬学的観点より薬剤科内で調製を行うようにしている。

薬剤科では文献などを参考に検討を行い、調製手順などを確立した後、調製業務を行っている。

## 8) 物流業務

医薬品の購入と管理、及び供給業務を行っている。また、各病棟・診療科の定数配置薬の選定に関わり、その管理・供給をサポートしている。

## 9) 各種委員会・チーム活動への参加

感染委員会 毎月抗生剤使用量集計を算出／ICT ラウンドへの同行／感染に関する医薬品・消毒に対するコンサルト業務／抗生剤使用届の管理と分析

緩和ケアチーム 週1回のカンファレンスに参加している。

DPC 委員会 持参薬利用率の調査／後発医薬品変更による効果金額の検討

医薬品安全委員会 薬剤科科長が医薬品安全管理責任者を兼務し、院内の医薬品安全に関する業務に携わっている。

薬事委員会 薬事委員会に関する事務局業務を行っている。

## ◆ 薬学部生長期実務実習受入人数

平成 24 年度	第 3 期	平成 25 年 1 月 7 日～ 3 月 24 日	2 大学 計 2 名
平成 25 年度	第 1 期	平成 25 年 5 月 13 日～ 7 月 28 日	1 名
	第 2 期	平成 25 年 9 月 2 日～ 11 月 17 日	1 名





## 2.3.2 放射線科

### ◆ 運営体制（診療放射線技師 9名）

技師長 南茂 正夫

主任 御宮知 芳樹

他技師 7名（内女性2名）

### ◆ 業務体制

- 1) 以下の免許、認定、資格等を取得した診療放射線技師が業務に従事している。
  - マンモグラフィ撮影技術認定技師 A認定（2名）
  - 放射線管理士（1名）
- 2) MRI検査・血管造影検査などの時間外緊急検査に対応する為、待機者を毎日1名確保している。
- 3) 地域医療連携に注力し、検査枠数の確保・緊急検査対応を行っている。

### ◆ 業務内容

#### 1) 一般撮影

一般撮影室3室にて、胸腹部撮影・骨一般の撮影などを行っている。

CR (computed radiography)、FPD (フラットパネルディテクタ) といったデジタル装置を導入している。

#### 2) マンモグラフィ

平成21年にフラットパネルディテクタ搭載撮影装置を導入。

現在は女性診療放射線技師2名にて、検査に対応している。

#### 3) CT検査

CT装置2台（16列、4列）を稼動。

平成13年に4列、平成20年に16列のMDCTを導入。

平成25年 16列のMDCT 更新

一度に撮影できる範囲が広がり、呼吸停止時間も短縮した。

また、3次元画像を作成し、多方向からの観察することにより血管、腫瘍や骨・関節の立体的な構造理解に役立っている。

被曝低減処理により、線量制御と共に低線量撮影時の画質向上を行っている。

#### 4) MRI検査

MRI装置1台（1.5T）を稼動。

平成18年に導入。

月・火・木は、17時まで、水・金は、20時まで、土は、12時まで稼動させている。

緊急検査については上記の限りではない。

#### 5) X線TV

X線TV装置1台を稼動。

消化管造影検査、大腸ファイバー（CF）、気管支内視鏡（BF）や、イレウス管挿入などでは透





視で先端確認に、整形外科では脱臼・骨折の整復に使用している。

6) ポータブルX線撮影

ポータブルX線撮影装置1台を稼動。

救急撮影、病室撮影、手術室での撮影に使用している。

7) 血管造影検査

時間外を含めた緊急検査に対応している。

脳神経外科疾患に対する使用が主となる。(代表例：脳動脈瘤のコイル塞栓術・頸動脈狭窄に対するステント留置術・脳梗塞に対するペナンプラ、メルシー)

◆ 教育・研修

院内・院外の勉強会に参加し、演題発表や症例検討を通じ、常に技術向上を目指している。

[本年度参加勉強会]

- 北河内画像勉強会（世話人として参加）
- 京阪イメージカンファレンス
- 大阪東芝MR I ユーザーズミーティング
- モダリティ研究会
- 放射線技師画像解析セミナー（H I Tの会）
- 関西乳房画像研究会





## 2.3.3 検査科

### ◆ 臨床検査とは…

患者さんから採取した血液、尿、便、細胞などを検査する「検体検査」と心電図、超音波検査など直接患者さんに接して検査する「生理検査」に大別される。

### ◆ 運営体制・業務体制

臨床検査技師 7名

緊急検査項目は24時間対応

### ◆ 業務内容

生化学検査… AST, ALT,  $\gamma$ -GTP など32項目

血液学検査… 白血球数・赤血球数・ヘモグロビン・血小板数など

凝固検査… D-dimer, PT-INR

感染症… HBs 抗原, HBs 抗体, HCV 抗体, HIV 抗原・抗体, 梅毒

輸血・血液型検査

尿検査… 尿一般定性, 尿沈渣, 妊娠反応

便検査… 便中 Hb/Tf

髄液検査… 細胞数, 細胞分類, 生化学項目など

迅速検査… インフルエンザ抗原, ノロウイルス抗原, ロタ・アデノウイルス抗原など

生理検査… 心電図, 脳波, 腹部エコー, 心エコー, 頸部血管エコーなど

呼気一酸化炭素濃度測定 (禁煙外来)

### ◆ 業務実績

大阪府医師会精度管理参加

メーカーサーベイランス参加 (生化学項目, 末梢血液一般, 血液ガスなど)

平成25年4月 HIV 抗原・抗体 (針刺し事故発生時)

平成25年4月 甲状腺エコー開始

平成25年5月 自己血輸血用採血補助業務開始

平成25年9月 血清鉄院内測定開始

寝屋川市感染症ネットワーク参加 (年6回 偶数月第二木曜日)

### ◆ 教育・研修

院内・院外の勉強会へ参加し、知識・技術の向上を目指している。

平成25年1月 ホルター心電図を基礎から学ぶ (大阪市)

平成25年5月 日本輸血・細胞治療学会 (横浜市)

平成25年5月 第62回日本医学検査学会 (高松市)

平成25年6月 第38回日本超音波検査学会学術集会 (松山市)

平成25年7月 日本検査血液学会学術集会 (東京都)





平成 25 年 9 月	日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会（神戸市）
平成 25 年 9 月	JSS 関西第 20 回地方会学術集会（神戸市）
平成 25 年 9 月	多職種合同チーム医療研修会（大阪市）
平成 25 年 10 月	平成 25 年度日臨技近畿支部医学検査学会（第 53 回）
平成 25 年 11 月	乳癌検診学会学術総会（東京都）
平成 25 年 11 月	平成 25 年日本臨牀技師会近畿支部生理検査研修会（大阪市）
平成 25 年 11 月	大阪府臨床検査技師会 腹部エコー実技講習会（大阪市）

◆ 認定資格

超音波検査士（消化器）	3 名
超音波検査士（循環器）	2 名
超音波検査士（健 診）	1 名
2 級臨床検査士（血液）	1 名
2 級臨床検査士（循環器）	1 名
認定心電検査技師	1 名
緊急臨床検査士	5 名





## 2.3.4 リハビリテーション科

### ◆ スタッフ

	リハビリテーション科	デイケア	訪問リハビリテーション	合計
理学療法士	21名	1名	11名	33名
作業療法士	9名	1名	2名	12名
言語聴覚士	4名	—	1名	5名
鍼灸師	1名	—	—	1名
合計	35名	2名	14名	51名

### ◆ 診療体系

施設基準：脳血管疾患Ⅰ、呼吸器疾患Ⅰ、運動器疾患Ⅰ

診療時間：

外来（理学療法・作業療法＝個別治療、物理療法）

		月	火	水	木	金	土	日
午前診	個別治療	○	○	○	○	○	—	—
	物理療法	○	○	○	○	○	○	—
午後診	個別治療	—	—	—	—	—	—	—
	物理療法	○	○	○	○	○	—	—
夜診	個別治療	—	—	—	—	—	—	—
	物理療法	○	—	○	—	○	—	—

入院

		月	火	水	木	金	土	日
回復期病棟	午前	○	○	○	○	○	○	○
	午後	○	○	○	○	○	○	○
一般病棟	午前	○	○	○	○	○	—	—
	午後	○	○	○	○	○	—	—

デイケア（※土曜日は午前のみ）

	月	火	水	木	金	土	日
8：45～17：00	○	○	○	○	○	※	—

訪問リハビリ

	月	火	水	木	金	土	日
8：45～17：00	○	○	○	○	○	○	—





#### ◆ リハビリテーション科の特徴

今年には6名のセラピスト（PT5名、ST1名）が入職し、鍼灸師の移動があり、スタッフが総勢51名となりました。認定呼吸療法士9名在籍しています。

セラピストは外来担当、急性期病棟担当、回復期病棟担当の3部署で構成されています。各々オーバーラップすることがあります。

急性期にご入院され、回復期病棟へ移られても、引き続き同じセラピストが担当を継続し、退院支援までを行う必要性にも対応しています。

##### 外来の特徴：

PT3名、OT2名が外来を担当しています。

##### 急性期の特徴：

病棟回診、カンファレンスを通じて医師、看護師、MSW、エイドと情報共有を図っています。疾患により違いはありますが、月曜日から金曜日の間で毎日3.8単位前後のリハビリテーションを提供しています。

##### 回復期の特徴：

回復期病棟は365日体制で高密度のリハビリテーションを提供しています。回診やカンファレンスを毎週実施しスムーズな自宅への退院や介護保険への誘導を促しています。休日加算を取得しています。日祝平均2.6単位、平日平均5.0単位、全体では平均4.8単位のリハビリテーションを毎日提供しています。専従医師は頻繁にリハビリテーションを実施場面の見学をされています。自宅退院の方には退院前に、ご自宅を訪問し住宅環境の整備を行う退院前訪問指導を行っています。

##### 維持期の特徴：

訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションがあります。訪問リハビリテーションは月曜日から土曜日まで日勤帯での訪問を実施しています。今後の超高齢化に向け、需要に十分応えられるよう体制強化のため、増員をしています。地域の包括支援センター、ヘルパー等と協力し、地域包括ケアの実践に向け活動をしています。入院中にリハビリテーションを受けておられた患者さんには、許可を頂いたうえ、セラピスト間で情報交換を行いシームレスなリハビリテーション提供を心掛けています。

#### ◆ 実習受け入れ状況

見学実習から治療を行う臨床実習まで、7つの養成校からPT12名、OT4名の実習生を受け入れています。見学実習：4名、検査・評価実習：8名、臨床実習：4名。

#### ◆ 勉強会

セラピスト51名を3班に分け、1年を通して勉強会を実施しています。毎週金曜日始業前に触診の勉強会を実施しPT、OTが参加しています。

#### ◆ その他の活動

大阪府理学療法士会北河内ブロック寝屋川市代表  
大阪府理学療法士会生涯教育部部員  
大阪府理学療法士会北河内ブロック生涯教育部部長  
大阪府理学療法士会北河内ブロック新人教育部部員  
大阪府理学療法士会北河内ブロック資料調査部部員  
大阪府作業療法士会北河内ブロック寝屋川市代表  
大阪府作業療法士学会運営委員  
リハビリテーション関係者会代表





## 2.3.5 栄養科

### ◆運営体制

管理栄養士 2 名、事務職員 3 名  
給食委託業者（エームサービス株式会社）

### ◆ 主な業務

- 入院患者の栄養管理
- 患者・職員の食事提供、衛生管理
- 入院時、退院時の栄養指導、食事相談
- 外来患者の栄養指導、食事相談
- 嗜好調査（1 回 / 年）
- 褥瘡回診（1 回 / 週）
- 緩和ケアカンファレンス（1 回 / 週）

### ◆ 院内委員会への参加状況

- 給食委員会
- 安全管理委員会
- 感染予防対策委員会
- 褥瘡予防委員会
- 患者サービス委員会
- 緩和ケアチーム

### ◆ 外部研修等への参加状況

- 北河内保健所管内病院栄養士会（毎月）
- 寝屋川市保健所管内病院栄養士会（隔月）
- 特定給食講演会
- 医科歯科介護連携講習会

### ◆ 当院の食事の特徴

〈患者食〉

- 常食の昼食・夕食の主菜の選択メニュー（毎日）、特別メニュー（1 回 / 週）
- ☆ 今年度から特別メニューの実施。
- 食材や食器、メニューなどに趣向をこらしたランクアップしたメニュー（1 食につき通常負担額に 420 円加算）
- 季節に応じた行事食の実施（1～2 回 / 月）
- 病状に合わせた栄養補助食品の提供

〈職員食〉

- 季節に応じた行事食の実施（1～2 回 / 月）
- 調理師献立作成によるお勧めメニューの実施（1 回 / 月）

【栄養管理】

褥瘡・低栄養・癌・摂取量の少ない患者に対して、できる限り直接お話しを伺い、他部署と連携を取り、患者の希望に沿えるよう、また、栄養状態の改善に繋げている。



## 2.4 事務部門

### 2.4.1 地域医療支援室

#### ◆ 運営体制

担当部長 北田親穂（兼内科部長） 課長 江坂竜二

藤本好之（地域連携担当）、内野裕史（社会福祉士・介護支援専門員）、正呂地彩未

#### ◆ 目標

##### ◎地域医療支援室

- ①地域密着・地域完結の医療をめざす
- ②地域医療活動による信頼の構築
- ③紹介率の向上
- ④紹介患者に対する迅速な対応
- ⑤病院理念を尊重し地域に必要とされる病院をめざす

##### ◎医療福祉相談室

- ①退院した患者の在宅における機能維持の確認

#### ◆ 業務内容

##### ◎地域医療支援室

- (1) 紹介・逆紹介データ作成
- (2) 医療・介護連携業務
- (3) 訪問リハビリ受付・事務作業
- (4) 診療所・病院訪問
- (5) 入院依頼の対応
- (6) 外来受診予約
- (7) 外注検査の対応（MRI・CT・胃カメラ）
- (8) 寝屋川市病院協会地域連携担当者部会への参加
- (9) 院外会議への出席（地域連携クリティカルパス・難病ネットワーク・など）
- (10) 地域連携懇親会、市内介護事業所懇親会の事務局

##### ◎医療福祉相談室

- (1) 医療・介護連携に関わる業務
- (2) 在宅退院支援に関わる業務
- (3) 施設入所・転院支援に関わる業務
- (4) 経済的問題に関わる業務
- (5) 社会的問題に関わる関係調整業務
- (6) 病床運営に関わる業務
- (7) 患者サポート体制に関わる業務

#### ◆ 院外活動実績

※別ページ参照（外部研修一覧）

#### ◆ 院内活動実績

DPC 委員会、病床運営委員会、安全管理委員会

#### ◆ 業務実績

- 地域連携関連（別紙「院外連携に関わるデータ」参照）
- 相談件数（別紙「相談実人数」参照）





◆ 地域医療支援室 院外活動

日 時	主 催	内 容	参 加
1/ 9 (水)	大阪府保険医協会	地域医療対策部会	江坂
1/18 (金)	寝屋川市病院協会	地域連携担当者部会	江坂、藤本、内野
2/ 2 (土)	(幹事)	天満橋の勉強会	江坂、内野
2/ 5 (火)	大阪社会福祉士会	北河内支部役員会	江坂
2/13 (水)	大阪府保険医協会	地域医療対策部会	江坂
2/20 (水)	寝屋川市病院協会	定例会 in 河北病院	江坂
3/ 7 (木)	四條畷保健所	北河内圏域脳卒中・大腿骨頸部骨折医療機関ネットワーク会議	江坂
3/13 (水)	寝屋川市病院協会	定例会 in 関西医大香里病院	江坂
3/16 (土)	大阪社会福祉士会	北河内支部総会	江坂
3/22 (金)	(幹事)	寝屋川市介護事業所懇親会	江坂、藤本、内野
4/ 2 (火)	大阪社会福祉士会	北河内支部役員会	江坂
4/10 (水)	大阪府保険医協会	地域医療対策部会	江坂
4/17 (水)	寝屋川市病院協会	総会 in ねや川サナトリウム	江坂
4/30 (火)	大阪社会福祉士会	北河内支部役員会	江坂
5/ 8 (水)	大阪府保険医協会	地域医療対策部会	江坂
5/15 (水)	寝屋川市病院協会	定例会	江坂
6/12 (水)	寝屋川保健所	寝屋川神経筋難病医療ネットワーク会議	江坂
6/12 (水)	大阪介護支援専門員協会	平野支部総会 基調講演講師	江坂
6/19 (水)	寝屋川市病院協会	定例会 in 小松病院	江坂
6/22 (土)	(幹事)	天満橋の勉強会	江坂、内野、正呂地
6/29 (土)	大阪府保険医協会	胃瘻造設について考える (シンポジスト)	江坂
7/10 (水)	大阪府保険医協会	地域医療対策部会	江坂
7/17 (水)	寝屋川市病院協会	定例会	江坂
7/21 (日)	特別養護老人ホーム明星	社会福祉士現場実習指導	江坂
7/24 (水)	特別養護老人ホーム明星	社会福祉士現場実習指導	江坂
7/25 (木)	寝屋川市病院協会	地域連携担当者部会	江坂、藤本、正呂地
8/ 2 (金)	(幹事)	北河内地域連携懇親会	江坂、藤本、内野、正呂地
8/ 8 (木)	特別養護老人ホーム明星	社会福祉士現場実習指導	江坂
8/23 (金)	(幹事)	寝屋川市介護事業所懇親会	江坂、藤本、内野、正呂地
8/30 (金)	特別養護老人ホーム明星	社会福祉士現場実習指導	江坂
9/11 (水)	大阪府保険医協会	地域医療対策部会	江坂
10/ 3 (木)	寝屋川保健所	寝屋川神経筋難病医療ネットワーク会議	江坂
10/ 8 (火)	特別養護老人ホーム明星	社会福祉士現場実習指導	江坂
10/16 (水)	寝屋川市病院協会	定例会 in 寝屋川生野病院	江坂
10/31 (木)	四條畷保健所	北河内圏域脳卒中・大腿骨頸部骨折医療機関ネットワーク会議	江坂
11/20 (水)	寝屋川市病院協会	定例会 in 上山病院	江坂
12/ 7 (土)	大阪府保険医協会	地域医療対策部会	江坂
12/18 (水)	寝屋川市病院協会	定例会	江坂



## ◆ 地域医療支援室 外部研修外部研修

日時	主催	内容	参加
1/11 (金)	YMCA おおさか	介護支援専門員専門研修Ⅱ (1)	江坂
1/12 (土)		小地域福祉活動サミット in 神戸	江坂
1/19 (土)	介護支援専門員協会	泉州南部支部講演 (岩崎順子)	江坂
1/25 (金)	YMCA おおさか	介護支援専門員専門研修Ⅱ (2)	江坂
2/ 9 (土)	YMCA おおさか	介護支援専門員専門研修Ⅱ (3)	江坂
2/10 (日)	日本福祉大学	スーパービジョン研究会セミナー	江坂
2/16 (土)	日総研	研修：退院支援とケアマネとの連携	江坂
2/28 (木)	YMCA おおさか	介護支援専門員専門研修Ⅱ (4)	江坂
3/ 2 (土)	枚方東消防署	救命講習会	江坂
3/ 9 (土)	日本福祉大学	無縁社会から有縁社会へ (平野隆之)	江坂
4/27 (土)		第1回寝屋川市在宅ケア研究会	江坂
5/15 (土)	日本医療社会福祉協会	全国大会 in 大阪	内野
5/23 (木)	関西医大枚方病院	大腸痛地域連携懇話会	江坂
5/25 (土)	寝屋川消防署	救命講習会	内野
6/ 8 (土)	日本医療社会福祉協会	がんソーシャルワーク研修	江坂
6/13 (木)	四條畷保健所	地域リハビリ関係者実務者会議研修	江坂
6/15 (土)	大阪社会福祉士会	北河内支部研修 (グリーンケアについて)	内野
7/10 (水)	大阪府保険医協会	障害者総合支援法について (塩見洋介)	江坂、内野
7/13 (土)	日本福祉大学同窓会	精神障害者の支援について (青木聖久)	江坂
8/ 3 (土)	大阪府保険医協会	がん性疼痛コントロール	江坂
9/ 4 (水)		第1回外来化学療法フォーラム	江坂
9/ 7 (土)	泉州生活アセスメント勉強会	終末期ケア (杉本浩章)	江坂、内野
9/12 (木)	天の川緩和ケア研究会	定例勉強会	江坂
9/28 (土)	日本福祉大学同窓会	障害者総合支援法 (シンポジウム)	江坂
10/5-6	認定社会福祉士認証・認定機構	認定社会福祉士特別研修 (集合研修Ⅰ)	江坂
10/25 (金)	私立病院協会	事務長会研修 (石川誠)	江坂
11/28 (木)	大阪地域医療連携合同協議会	緩和ケア (シンポジウム)	江坂、内野
11/30 (土)	認定社会福祉士認証・認定機構	認定社会福祉士特別研修 (集合研修Ⅱ)	江坂
12/21 (土)	日本福祉大学同窓会	震災復興支援とまちづくり (児玉善郎)	江坂



## 2.4.2 情報管理室

### ◆ 平成 25 年度運営概要

情報管理室では、常勤職員 2 名（福本憲嗣 田島雅子）で電子カルテ等の医療情報システムの管理、及び、DPC 調査データの作成・提出やデータを活用した分析を実施しています。

グループウェアや外来待合モニターへの放映等の情報発信も行っており、本年度は 1 月中に Web ページのリニューアルを実施し、内外への情報発信の強化に取り組みました。

また、2014 年 4 月の Microsoft Windows XP のサポート終了に伴う、電子カルテの新バージョンの情報収集と共に、既存の電子カルテ等の Windows 7 への対応や、サーバ・クライアントの一部仮想環境化に向け、環境の構築を行いました。

クライアント PC への SSD の導入や、省スペースモデルの導入による放射線科画像を参照する端末のグラフィックボードの省略などのモデルケースを構築し、ユーザーの利用する環境の円滑化とともに、保守の簡略化を図りました。

### ◆ 情報管理室の主な業務内容

- 電子カルテ・オーダーリングシステム及び各部門システム接続の管理
- パソコン・プリンタ・ネットワーク等ハードウェアの管理
- グループウェアの管理
- インシデント・アクシデント報告システムの管理
- DPC 調査データ作成提出・DPC 分析システムの管理
- 健診部門、介護部門システムの管理
- 病院 Web ページの管理
- 外来待合モニター（デジタルサイネージ）の管理
- 仮想サーバの管理

### ◆ DPC データ提出先

DPC 調査事務局（PRRISM）、診断群分類研究支援機構（DPCRI）、  
メディカル・データ・ビジョン（EVEASP,EBMASP）

### ◆ 委員会等への参加状況

安全管理委員会、DPC 委員会、記録委員会、広報委員会

### ◆ 外部研修・勉強会・セミナー等への参加状況 2013 年

- 平成 25 年 3 月 2 日 救命救急講習会
- 平成 25 年 3 月 8 日 Cloud Days Osaka 2013 春
- 平成 25 年 4 月 24 日 電子カルテ Kai ユーザー会
- 平成 25 年 5 月 8 日～10 日 情報セキュリティエキスポ
- 平成 25 年 5 月 21 日 大阪滋慶学園 医療経営管理セミナー
- 平成 25 年 7 月 17 日～19 日 国際モダンホスピタルショウ
- 平成 25 年 7 月 20 日 メディカル・データ・ビジョン 医療経営戦略セミナー
- 平成 25 年 9 月 26 日 メディシステムソリューション Comedix 活用セミナー
- 平成 25 年 11 月 9 日 グローバルヘルスコンサルティング診療報酬改定セミナー
- 平成 25 年 11 月 19 日 VMware vSS2013
- 平成 25 年 11 月 21 日 医療情報学連合大会
- 平成 25 年 11 月 30 日 診断群分類研究支援機構セミナー





## 2.4.3 医事課

### ◆ 運営体制

課長	山岸健
課長	西山裕也
課長代理	村上朋彦
【外来職員】	30名
【病棟職員】	5名

### ◆ 業務内容

外来：外来診療受付、外来診療費計算、外来診療報酬請求に関する業務

病棟：入院診療費計算（DPC）、入院診療報酬請求に関する業務

### ◆ 業務実績

#### ①外部研修への参加

1月20日	NPO 法人マザーズサポーター協会主催	「叱り方セミナー」
2月18日	大阪府保険医協会主催	「保険診療の徹底活用術」
3月2日	枚方東消防署	「救命救急講習会」
4月22日	大阪府私立病院協会主催	「医事課職員に役立つ健康保険法の知識」
5月15日	大阪府保険医協会主催	「接遇・電話対応マナー研修会」
5月25日	寝屋川消防署	「救命救急講習会」
6月29日	枚方東消防署	「救命救急講習会」
7月18日	大阪府私立病院協会主催	「突合・縦覧点検実施後の審査状況について」
		「DPCにおける注意事項」
		「医療保険と介護保険の給付調整等について」
7月20日	NPO 法人マザーズサポーター協会主催	「叱り方名人会」
8月3日	枚方消防署	「救命救急講習会」
9月11日	大阪府医師会等主催	「自賠責研修会」
10月26日	枚方消防署	「救命救急講習会」
11月21日	大阪府私立病院協会主催	「認知症治療の現状について」
11月27日	大阪府保険医協会主催	「生活保護個別指導の実態と対策、審査の仕組みと最近の審査の留意点のご案内」
12月7日	枚方東消防署	「救命救急講習会」

### ◆ 院内研修

#### ● 医事課勉強会 「医療保険制度の概要」「医療関係諸法について」

25年5月20日、5月27日、6月17日、6月18日、7月12日、7月19日、7月22日、8月19日、8月23日、8月26日、9月12日、9月19日、9月25日、10月23日)





## 2.5 検診部（検診センター）

### ◆ 運営体制

医師 1 名、看護師 1 名、診療放射線技師 1 名、臨床検査技師 1 名、事務職員 2 名にて、毎週月曜日から金曜日の 9:00～12:00、13:00～14:30 において、健診業務を行っている。

### ◆ 業務内容

検診部では、B 棟 4 階を健診専門のフロアとして利用し、協会けんぽ生活習慣病予防健診などの事業所集団健診の他、地域の皆様方にも特定健診・乳がん検診・大腸がん検診や雇入時健診など、多くの方に当施設をご利用頂きました。

### ◆ 検診受託先

- 全国健康保険協会管掌健康保険（協会けんぽ）生活習慣病予防健診
- 大阪府医師会
- ウェルネスコミュニケーションズ株式会社
- 財団法人日本予防医学協会
- 財団法人日本健康文化振興会
- 医療法人厚生会
- 株式会社イーウェル
- 大阪府貨物運送健康保険組合
- 社団法人半田市医師会健康管理センター
- 株式会社 LSI メディエンス

### ◆ 業務実績

平成 25 年中の健診業務の実績は次の通り。

健診種別\月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	年間
生活習慣病予防健診	56	54	75	278	166	180	158	114	158	189	142	58	1,628
特定健診	57	119	230	14	28	116	104	53	55	89	99	70	1,034
一般健診	90	110	190	132	175	218	217	126	139	241	264	246	2,148
人間ドック	4	4	8	0	7	3	1	17	7	8	13	9	81
乳がん検診	37	39	29	0	0	28	39	34	35	46	35	34	356
大腸がん検診	20	41	12	0	3	35	30	24	13	23	17	19	237
合計	264	367	544	424	379	580	549	368	407	596	570	436	5,484





## 2.6 関連事業

### 2.6.1 訪問看護ステーション

#### ◆ 事業の目的

看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、要介護状態にある者の自宅を訪問して、心身の機能の維持回復を図る事を目的とする。

#### ◆ 運営方針

利用者が要介護状態となった場合において、可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事が出来るよう療養生活を支援し、心身機能の維持・回復を図る。

#### ◆ 職員の配置状況

管理者1名、看護師5名、准看護師2名、看護助手2名、理学療法士11名、作業療法士3名、言語聴覚士1名、事務員1名

#### ◆ 訪問看護の加算内容

##### \*介護保険

緊急時訪問看護加算  
特別管理加算Ⅰ・Ⅱ  
ターミナルケア加算  
サービス提供体制強化加算  
複数名訪問加算  
退院時共同指導加算  
初回加算

##### \*医療保険

24時間対応体制加算  
特別管理加算Ⅰ・Ⅱ  
訪問看護ターミナル療養費  
訪問看護情報提供療養費  
複数名訪問看護加算  
退院時共同指導加算

加算についての詳細

#### ●介護保険・医療保険の緊急訪問看護加算について

利用者またその家族から24時間電話にて相談を受け、必要に応じ緊急訪問を行う事が出来る体制を希望した場合に加算される。

#### ●特別管理加算について

特別な管理（人工呼吸器・気管カニューレ・留置カテーテル・在宅酸素・人工肛門・褥創処置その他）を必要とする利用者に計画的な管理を行う場合に加算される。





## ◆ 利用者数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
要支援1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4
要支援2	20	20	19	18	17	18	19	21	23	22	23	23
要介護1	24	24	26	28	24	19	19	16	17	16	15	14
要介護2	59	63	66	66	63	60	62	63	65	65	66	71
要介護3	44	41	46	42	43	47	48	49	52	55	55	56
要介護4	38	41	40	38	35	38	40	38	42	41	40	41
要介護5	46	49	49	51	53	51	51	56	45	47	45	42
合計	233	240	248	245	237	235	241	245	246	249	248	251

## ◆ 年間研修報告

	院内研修	院外研修
1月	内科系疾患について	連携で生かす方法
2月	全身状態観察について	看看連携シンポジウム
3月	認知症について	リンパ浮腫について 災害対策について
4月	神経難病患者へのリハビリテーション	平穩氏のすすめ ～口から食べられなくなったらどうする～
5月	画像の見方について	救命救急講習
6月	緩和ケアについて	エンバーミング、緩和ケア、 リーダーの為のコーチング
7月	医療事故発生時の緊急対応と予防について	AED講習会
8月	倫理・個人情報保護について	
9月	在宅型輸液ポンプについて	退院支援について
10月	防災について	緩和ケア ACP勉強会
11月	呼吸介助方法について	COPDについて
12月	感染予防対策について	他職種連携について





## 2.6.2 デイケア（通所リハビリテーション）

### ◆ 事業概要

介護保険法の趣旨に従い、利用者がその有する能力に応じ、可能な限りの自立した日常生活を営む事ができるよう、利用者に対し通所リハビリテーションを提供している。

管理者1名（兼務） 医師1名（兼務） 看護師（3名） 理学療法士1名 作業療法士1名 介護職員24名 事務員1名（兼務）にて運営している。

加算取得は次の通りとなっている。

短期集中リハビリテーション1・2 個別リハビリテーション実施2 理学療法士等体制強化

訪問指導等 重度療養管理 入浴介助

サービス提供体制強化Ⅱ リハマネジメント 処遇改善Ⅰ

### ◆ 年間活動内容

年賀状発送（1月）、送迎車点検（毎月）、消防点検（該当月）、にぎり寿司バイキング（10月～5月）、各種文化教室開催（毎月）、レクリエーション（踊り 民謡 麻雀 将棋 歌体操など）、ボランティア受入、中学生職場体験受入など

### ◆ 各種研修参加

認知症対応研修、感染症・食中毒予防対策研修、危険予知トレーニングなど

### ◆ 平日稼働実績報告

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
総利用者数（人）	755	766	820	838	792	756	894	861	880	1010	915	881
一日平均利用者数（人）	39.7	40.3	39	38.1	33.7	38	38.9	39.1	41.9	45.9	43.6	42
6～8H利用者数（人）	385	404	433	440	413	422	483	456	476	546	482	483
6～8H利用者割合（％）	51	52.7	52.8	52.5	52.1	55.8	54	53.2	54.1	54.1	52.7	54.8

### ◆ 転倒ゼロ目標評価

年間転倒者数 0件





## 2.6.3 あさがお居宅介護支援事業所

### 【当事務所の特徴】

寝屋川市内で唯一の特定事業所加算 I を取得。

介護支援専門員 5 名。平日午前 9:00～午後 5:00 の営業としている。(土日祝日及び年末年始は休業)

### 【業務内容】

- 契約者の心身の状況や、契約者とその家族等の希望をお伺いして、「居宅サービス計画（ケアプラン）」を作成。
- 契約者の居宅サービス計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、契約者及びその家族等、指定居宅サービス事業所等との連絡調整を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握。
- 必要に応じて、事業者と契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画を変更。
- 毎月自宅を訪問し、本人、家族等の意見を確認し、モニタリングを行なう。
- 介護保険の申請代行。 ○寝屋川市や他市より依頼された認定調査。
- 介護保険の相談業務等。

### 【平成 25 年度研修年間計画】

1 月	権利擁護について 1 回目
2 月	権利擁護について 2 回目
3 月	権利擁護について 3 回目
4 月	私の困難事例
5 月	私の困難事例
6 月	私の困難事例
7 月	障害者制度について
8 月	私の困難事例
9 月	私の困難事例
10 月	福祉用具について
11 月	年金について
12 月	安否確認モデル事業について

	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
要介護 1	17	17	20	21	20	19	19	14	16	15	14	16
要介護 2	53	53	55	50	51	51	52	56	55	53	51	47
要介護 3	39	36	35	35	36	39	40	36	37	40	40	44
要介護 4	21	20	19	22	20	23	25	23	20	19	23	23
要介護 5	30	28	27	26	28	26	26	27	27	26	26	26
合計	160	154	156	154	155	158	162	156	155	153	154	156
重度率	58%	56%	53%	55%	55%	57%	57%	56%	56%	57%	59%	61%



## 第 3 章 統計





### 3.1 診療統計

#### 3.1.1 病歴統計

##### 3.1.1.1 診療科別・月別・性別・退院患者数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
内科	89	81	79	86	98	94	103	87	76	90	67	85	1,035
女	33	41	40	37	43	36	51	38	35	38	31	39	462
男	56	40	39	49	55	58	52	49	41	52	36	46	573
外科	32	28	45	41	38	44	48	40	38	43	51	32	480
女	6	7	16	10	8	16	22	14	10	10	18	9	146
男	26	21	29	31	30	28	26	26	28	33	33	23	334
脳神経外科	40	27	49	39	34	43	30	28	32	42	38	44	446
女	24	12	24	14	16	13	8	16	16	17	21	19	200
男	16	15	25	25	18	30	22	12	16	25	17	25	246
整形外科	32	45	34	34	24	31	22	29	33	23	29	39	375
女	14	32	21	22	10	23	9	13	23	15	15	18	215
男	18	13	13	12	14	8	13	16	10	8	14	21	160
形成外科	1	6	2	3	1	7	2	7	4	3	2	5	43
女	1	3	1	0	0	4	1	1	2	1	0	3	17
男		3	1	3	1	3	1	6	2	2	2	2	26
リハビリテーション科	13	16	24	18	12	19	16	17	22	19	21	19	216
女	9	9	16	15	10	6	7	8	9	11	16	11	127
男	4	7	8	3	2	13	9	9	13	8	5	8	89
計	207	203	233	221	207	238	221	208	205	220	208	224	2,595





### 3.1.1.2 科別地域別退院患者数（患者の主に居住する地域）

	寝屋川市	枚方市	守口市	門真市	大東市	交野市	四條畷市	大阪市	府内	府外	計
内科	821	91	6	31	1	27	15	11	17	15	1,035
外科	367	77	3	14	3	3	1	0	4	8	480
脳神経外科	297	77	13	10	3	5	12	5	18	6	446
整形外科	295	33	10	12	2	3	9	4	3	4	375
形成外科	36	2	1	1	0	1	1	0	0	1	43
リハビリテーション科	170	23	6	5	1	3	3	2	2	1	216
計	1,986	303	39	73	10	42	41	22	44	35	2,595

### 3.1.1.3 年齢別退院患者数

	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	100-109	計
内科	0	12	25	42	73	76	158	295	253	95	4	1,033
外科	0	5	10	14	13	39	155	161	69	14	0	480
脳神経外科	1	10	22	12	30	40	76	134	89	32	0	446
整形外科	0	5	3	7	7	5	5	5	6	0	0	43
形成外科	8	23	15	35	28	34	74	93	53	11	1	375
リハビリテーション科	0	1	0	2	5	9	25	75	85	15	1	216
計	9	56	75	112	156	203	493	763	555	167	6	2,595



### 3.1.1.4 年齢別地域別退院患者数

	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	100-109	計	構成比
寝屋川市	6	43	47	78	120	161	378	618	402	127	6	1,986	76.5%
枚方市	1	4	11	9	15	22	72	58	86	25	0	303	11.7%
守口市	0	1	0	1	6	6	2	11	12	0	0	39	1.5%
門真市	2	1	0	2	1	4	7	36	18	2	0	73	2.8%
大東市	0	0	0	1	2	1	1	1	3	1	0	10	0.4%
交野市	0	3	4	2	3	1	5	8	10	5	0	41	1.6%
四條畷市	0	0	1	6	2	1	11	9	9	3	0	42	1.6%
大阪市	0	2	5	2	2	1	1	4	4	1	0	22	0.8%
大阪府内	0	0	5	7	4	3	13	9	1	2	0	44	1.7%
大阪府外	0	2	2	4	1	3	3	9	10	1	0	35	1.3%
総計	9	56	75	112	156	203	493	763	555	167	6	2,595	100.0%
構成比	0.3%	2.2%	2.9%	4.3%	6.0%	7.8%	19.0%	29.4%	21.4%	6.4%	0.2%	100.0%	





### 3.1.1.5 科別 DPC 対象患者疾病分類

疾病分類	内科	外科	脳神経外科	整形外科	形成外科	計
I 感染症および寄生虫症	67	2	3	0	0	72
II 新生物	61	232	4	5	3	305
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	12	3	0	0	0	15
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	47	7	0	1	0	55
V 精神及び行動の障害	4	0	2	0	0	6
VI 神経系の疾患	16	1	96	0	3	116
VIII 耳及び乳様突起の疾患	24	0	29	0	0	53
IX 循環器系の疾患	88	5	242	0	3	338
X 呼吸器系の疾患	332	7	3	0	1	343
XI 消化器系の疾患	261	198	2	0	0	461
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	4	10	0	12	2	28
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	13	2	0	2	44	61
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	55	5	0	0	0	60
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	0	0	2	0	0	2
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	27	5	102	17	338	489
計	1,011	477	485	37	394	2,404

DPC 対象患者のみの、DPC 病棟退院時の医療資源を最も投入した病名の ICD-10 大分類。

VII 眼および付属器の疾患、XV 妊娠、分娩および産じょく、XVI 周産期に発生した病態は該当症例なし。

### 3.1.1.6 年齢別 DPC 対象患者疾病分類

疾病分類	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	100-109	計
I 感染症および寄生虫症	0	5	9	10	8	6	7	12	11	4	0	72
II 新生物	0	0	1	2	3	24	117	120	37	1	0	305
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0	0	0	0	2	0	4	3	4	2	0	15
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	0	0	1	3	5	2	10	18	13	3	0	55
V 精神及び行動の障害	0	0	1	2	0	2	0	1	0	0	0	6
VI 神経系の疾患	0	3	5	5	9	9	21	41	18	5	0	116
VIII 耳及び乳様突起の疾患	0	0	1	2	6	7	9	17	9	2	0	53
IX 循環器系の疾患	0	0	1	1	14	24	67	113	79	38	1	338
X 呼吸器系の疾患	0	3	5	6	10	18	33	106	113	48	1	343
XI 消化器系の疾患	0	5	12	26	41	47	108	135	68	19	0	461
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	0	1	4	3	3	0	1	6	8	2	0	28
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	0	1	0	5	6	3	15	23	6	2	0	61
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	0	1	3	1	4	8	7	14	19	2	1	60
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	9	35	19	28	22	30	73	119	123	29	2	489
計	9	54	64	94	133	180	472	728	508	157	5	2,404

DPC 対象患者のみの、DPC 病棟退院時の医療資源を最も投入した病名の ICD-10 大分類。

VII 眼および付属器の疾患、XV 妊娠、分娩および産後、XVI 周産期に発生した病態は該当症例なし。





### 3.1.1.7 月別DPC対象患者疾病分類

疾病分類	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
I 感染症および寄生虫症	12	5	6	7	5	4	5	3	3	10	6	6	72
II 新生物	17	19	15	25	20	31	33	28	27	31	33	26	305
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1	2	0	1	2	0	0	4	0	1	3	1	15
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	3	5	3	6	6	7	7	6	4	2	1	5	55
V 精神及び行動の障害	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	6
VI 神経系の疾患	11	6	8	11	9	13	5	9	8	13	7	16	116
VII 耳及び乳様突起の疾患	3	2	3	5	3	4	7	12	1	3	6	4	53
IX 循環器系の疾患	26	19	42	32	21	39	33	17	22	27	32	28	338
X 呼吸器系の疾患	27	27	27	26	37	27	41	19	33	27	24	28	343
XI 消化器系の疾患	32	32	53	38	46	41	40	40	39	42	26	32	461
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	4	2	1	0	3	3	2	5	0	1	5	2	28
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	3	3	6	6	2	10	4	6	6	6	2	7	61
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	5	4	4	7	3	5	3	6	6	5	8	4	60
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	50	54	45	39	40	39	31	37	38	34	36	46	489
計	197	182	213	203	197	224	211	192	188	202	190	205	2,404

DPC対象患者のみの、DPC病棟退院時の医療資源を最も投入した病名のICD-10大分類。

VII 眼および付属器の疾患、XV 妊娠、分娩および産じょく<褥>、XVI 周産期に発生した病態は該当症例なし。

### 3.1.2 臨床統計

#### 3.1.2.1 科別一日平均入院患者数

診療科	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	月平均
内科	47.1	52.0	43.9	45.3	49.0	54.8	49.4	52.4	46.0	45.6	42.4	45.5	47.8
外科	11.7	10.8	14.9	18.8	18.7	19.9	16.1	14.3	14.4	15.9	13.6	14.6	15.3
脳神経外科	37.7	36.7	40.3	37.8	39.5	31.2	28.0	30.8	35.3	36.8	32.3	37.6	35.3
整形外科	38.4	34.1	34.8	26.2	22.8	23.1	26.5	28.4	31.8	28.7	33.6	38.0	30.5
形成外科	1.3	2.1	1.1	1.1	1.2	1.5	1.5	3.4	4.1	4.0	4.1	3.3	2.4
リハビリテーション科	41.7	42.4	43.9	44.1	43.6	43.9	41.5	43.4	43.8	43.3	42.8	44.4	43.2
その他	0.0	0.0	0.1	0.1	0.4	0.4	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1
計	177.9	178.2	179.1	173.3	175.2	174.8	163.0	172.8	175.4	174.4	168.9	183.5	174.7
一般病棟計	133.9	134.5	134.6	128.8	131.2	130.3	119.5	128.6	131.0	130.3	124.8	139.1	130.5

#### 3.1.2.2 病棟別一日平均入院患者数

病棟	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	月平均
2 B回復	44.0	43.7	44.5	44.5	44.0	44.5	43.5	44.2	44.4	44.1	44.1	44.4	44.2
3 A混合	26.9	25.5	26.5	25.4	25.6	23.8	23.0	24.9	25.6	25.8	24.0	26.5	25.3
3 B外整	44.4	42.9	45.7	41.3	41.3	41.1	39.7	40.1	43.2	41.3	43.5	46.4	42.6
4 A内科	35.2	36.4	33.9	34.8	35.7	36.2	32.8	34.9	32.6	35.2	33.1	36.2	34.7
5 A脳外	27.4	29.7	28.5	27.4	28.6	29.2	23.9	28.6	29.6	28.0	24.1	30.0	27.9
計	177.9	178.2	179.1	173.3	175.2	174.8	163.0	172.8	175.4	174.4	168.9	183.5	174.7
一般病棟計	133.9	134.5	134.6	128.8	131.2	130.3	119.5	128.6	131.0	130.3	124.8	139.1	130.5





### 3.1.2.3 科別新入院患者数

科	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
内科	90	87	72	86	105	97	99	101	75	81	78	76	1,047
外科	33	36	37	44	35	41	38	39	34	43	41	30	451
脳神経外科	42	39	47	48	42	39	39	39	34	47	48	54	518
整形外科	46	51	35	38	27	30	33	37	33	34	43	42	449
形成外科	1	4	2	3	1	6	3	7	6	2	2	2	39
リハビリ	4	5	7	2	4	5	7	8	9	10	9	6	76
その他	1	0	3	2	6	5	2	1	0	2	0	2	24
計	217	222	203	223	220	223	221	232	191	219	221	212	2,604

### 3.1.2.4 病棟別新入院患者数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
2 B回復	4	5	7	3	4	5	6	8	9	10	9	6	76
3 A混合	28	27	37	27	32	43	33	36	27	41	35	34	400
3 B外整	59	79	51	65	63	59	55	62	53	63	73	48	730
4 A内科	61	50	60	60	65	63	69	67	61	58	50	50	714
5 A脳外	65	61	48	68	56	53	58	59	41	47	54	74	684
計	217	222	203	223	220	223	221	232	191	219	221	212	2,604



### 3.1.2.5 病棟別・科別 平均在院日数

	平均在院		診療科別個人平均在院日数						病棟別個人平均在院日数					病棟別平均病室稼働率 (%)				
	日数	在人数	内科	外科	整形	脳外	形成	2 B	3 A	3 B	4 A	5 A	2 B	3 A	3 B	4 A	5 A	
1月	18.1	171.0	15.3	10.3	27.7	26.7	39.0	83.3	19.5	19.1	14.8	8.9	99.0	93.7	88.7	87.6	81.8	
2月	17.2	170.6	17.5	8.6	18.4	29.1	10.8	65.8	25.8	13.4	16.7	11.1	98.1	88.5	84.7	91.1	88.5	
3月	17.2	171.5	17.8	10.3	28.7	23.6	15.5	56.6	15.4	19.0	13.7	11.1	99.5	91.1	90.9	84.1	85.6	
4月	16.0	165.9	15.0	12.9	20.5	23.8	10.0	67.5	21.3	16.5	15.0	8.5	99.9	87.9	82.1	86.4	81.0	
5月	17.8	168.4	13.8	14.9	25.4	29.9	37.0	102.5	19.3	16.4	15.3	11.9	99.1	88.6	81.9	88.5	87.1	
6月	15.3	166.5	16.2	13.0	21.3	20.0	6.0	69.1	13.1	13.2	15.0	12.9	99.7	80.0	81.0	89.3	88.4	
7月	14.7	155.8	14.1	10.6	27.9	21.2	18.0	76.7	15.3	15.1	13.0	10.0	97.7	79.4	79.2	80.2	71.2	
8月	16.2	165.7	16.4	10.6	23.7	25.9	14.0	69.5	19.3	14.5	14.9	12.2	99.1	85.5	79.9	86.7	86.5	
9月	17.2	168.5	17.6	10.8	26.0	28.3	26.2	53.8	18.3	14.8	12.5	14.4	99.2	88.9	85.9	80.4	90.8	
10月	15.9	167.2	15.4	10.5	26.7	23.5	48.0	64.1	13.1	15.4	15.7	11.3	98.8	88.3	82.7	87.0	84.6	
11月	16.3	161.8	17.0	7.9	25.2	19.9	61.0	58.9	17.1	14.4	19.2	9.5	98.6	82.7	86.1	83.3	71.8	
12月	18.0	176.0	19.4	13.4	27.1	22.4	28.0	73.0	17.3	21.1	17.9	8.5	99.5	92.2	92.7	90.7	88.8	

※自由診療・生活保護の患者は対象外





### 3.1.2.6 外来件数 (診療時間内)

月	区分		内科		外科		脳神経外科		整形外科		形成外科		泌尿器科		麻酔科		膠原病外来		総合外来		小計
	日数	件数	初診	再診	初診	再診	初診	再診	初診	再診	初診	再診	初診	再診	初診	再診	初診	再診	薬	リハ	
1	23	716	23	2,142	23	711	23	529	23	1,243	13	169	11	112	8	59	4	36	23	684	7,942
2	23	584	23	1,904	23	714	23	504	23	1,176	15	234	11	112	8	57	4	37	23	720	7,408
3	25	529	25	2,035	25	789	25	506	25	1,259	17	311	12	126	9	63	4	45	25	842	7,943
4	25	514	25	2,019	25	782	25	582	25	1,299	20	284	12	126	9	66	3	3	25	25	8,113
5	24	516	24	2,066	24	960	24	528	24	1,374	19	238	12	133	7	71	5	54	24	942	8,392
6	25	440	25	1,847	25	835	25	538	25	1,294	20	336	13	96	8	8	4	4	25	25	7,827
7	26	463	26	2,023	26	896	26	575	26	1,392	20	316	13	131	8	72	4	46	26	26	8,410
8	27	438	27	2,027	27	938	27	546	27	1,286	22	310	13	119	9	69	4	54	27	27	8,123
9	23	365	23	1,779	23	809	23	531	23	1,188	19	299	11	117	8	78	4	45	23	23	7,393
10	26	455	26	2,039	26	923	26	569	26	1,469	21	247	12	126	9	9	5	5	26	26	8,320
11	24	498	24	2,023	24	756	24	572	24	1,376	19	295	12	126	8	70	4	73	24	24	7,947
12	23	488	23	1,960	23	715	23	527	23	1,316	19	298	11	109	8	8	4	4	22	22	7,580
年	294	6,006	294	23,864	294	9,828	294	6,507	294	15,672	224	3,337	240	1,420	100	48	51	572	7,788	9,439	95,398



### 3.1.2.7 外来件数 (診療時間外および合計)

	内科		外科		脳神経外科		整形外科		形成外科		小計	時間内・外 合計
	初診	再診	初診	再診	初診	再診	初診	再診	初診	再診		
1 日数	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	
件数	518	130	166	93	146	16	46	7	1	1,131	9,073	
2 日数	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	
件数	349	70	113	36	139	12	67	2	1	795	8,203	
3 日数	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	
件数	320	44	117	39	142	15	77	3	0	767	8,710	
4 日数	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
件数	257	67	122	35	161	17	52	7	1	725	8,838	
5 日数	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	
件数	322	108	183	82	172	12	66	11	0	962	9,354	
6 日数	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
件数	256	76	137	48	137	14	64	4	2	751	8,578	
7 日数	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	
件数	233	69	161	46	108	11	40	3	0	676	9,086	
8 日数	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	
件数	245	88	156	43	83	17	25	9	1	679	8,802	
9 日数	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
件数	206	77	181	59	163	18	29	6	2	747	8,140	
10 日数	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	
件数	176	64	111	38	136	23	65	9	1	628	8,948	
11 日数	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
件数	164	80	139	62	153	17	67	12	2	708	8,655	
12 日数	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	31	
件数	361	111	119	84	177	24	104	10	1	1,005	8,585	
年 日数	365	365	365	365	365	365	365	365	365	365	365	
件数	3,407	984	1,705	665	1,717	196	702	84	12	9,574	104,972	





### 3.1.2.8 後発医薬品使用割合（数量）

月	平成 23 年			平成 24 年			平成 25 年		
	外来 (%)	入院 (%)	全体 (%)	外来 (%)	入院 (%)	全体 (%)	外来 (%)	入院 (%)	全体 (%)
1 月	30.7	40.4	31.2	43.6	60.0	44.5	44.1	65.8	45.3
2 月	30.0	37.2	30.3	44.5	59.0	45.3	45.6	62.8	46.4
3 月	29.3	39.6	29.8	44.2	53.7	44.8	46.8	64.4	47.6
4 月	35.3	54.5	36.2	43.7	54.4	44.3	48.2	66.6	49.1
5 月	36.7	55.6	37.7	44.9	58.6	45.8	48.8	67.7	49.6
6 月	38.4	58.4	39.5	43.8	56.0	44.4	48.8	67.7	49.8
7 月	38.5	61.8	39.9	44.7	58.9	45.5	48.7	65.8	49.5
8 月	39.9	59.9	40.9	44.6	62.8	45.6	49.5	59.9	50.0
9 月	40.0	54.9	40.9	42.5	63.9	43.6	49.4	66.2	50.3
10 月	39.5	60.6	40.5	42.3	61.2	43.3	49.2	61.2	49.9
11 月	41.9	57.3	42.6	41.6	61.2	42.7	50.4	61.9	51.0
12 月	42.8	63.6	43.8	44.4	62.4	45.4	49.7	58.7	50.3

DPC/PDPS の機能評価係数 II において、後発医薬品の使用割合が係数に導入されたことから、昨年掲載した使用品目数ではなく、[後発医薬品の数量] / [後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量] としました。

### 3.1.3 救急統計

#### 3.1.3.1 時間帯別 救急搬送 依頼件数・受入件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	年間
総救急依頼数	475	378	398	401	409	405	378	340	323	327	329	374	4,537
日勤帯依頼件数	146	131	159	143	136	140	151	119	104	119	120	136	1,604
時間外依頼件数	329	247	239	258	273	265	227	221	219	208	209	238	2,933
総救急受入数	248	214	227	231	232	243	215	205	187	204	217	215	2,638
日勤帯受入件数	87	92	99	98	91	91	102	71	67	88	89	91	1,066
時間外受入件数	161	122	128	133	141	152	113	134	120	116	128	124	1,572
総救急受入後入院数	90	90	69	100	79	98	75	63	49	73	83	86	955
日勤帯入院件数	38	43	32	45	31	46	38	23	16	31	43	41	427
時間外入院件数	52	47	37	55	48	52	37	40	33	42	40	45	528
総救急キャンセル数	227	164	171	170	177	162	163	135	136	123	112	159	1,899
日勤帯キャンセル件数	59	39	60	45	45	49	49	48	37	31	31	45	538
時間外キャンセル件数	168	125	111	125	132	113	114	87	99	92	81	114	1,361
救急入院率(%)	36.3%	42.1%	30.4%	43.3%	34.1%	40.3%	34.9%	30.7%	26.2%	35.8%	38.2%	40.0%	36.2%
日勤帯救急入院率(%)	43.7%	46.7%	32.3%	45.9%	34.1%	50.5%	37.3%	32.4%	23.9%	35.2%	48.3%	45.1%	40.1%
時間外救急入院率(%)	32.3%	38.5%	28.9%	41.4%	34.0%	34.2%	32.7%	29.9%	27.5%	36.2%	31.3%	36.3%	33.6%
救急受入率(%)	52.2%	56.6%	57.0%	57.6%	56.7%	60.0%	56.9%	60.3%	57.9%	62.4%	66.0%	57.5%	58.1%
日勤帯救急受入率(%)	59.6%	70.2%	62.3%	68.5%	66.9%	65.0%	67.5%	59.7%	64.4%	73.9%	74.2%	66.9%	66.5%
時間外救急受入率(%)	48.9%	49.4%	53.6%	51.6%	51.6%	57.4%	49.8%	60.6%	54.8%	55.8%	61.2%	52.1%	53.6%





3.1.3.2 診療科別 救急搬送 依頼件数・受入件数

	内科			外科			脳神経外科			整形外科			形成外科			全科		
	依頼	受入	受入率	依頼	受入	受入率	依頼	受入	受入率	依頼	受入	受入率	依頼	受入	受入率	依頼	受入	受入率
1月	221	105	47.5%	52	41	78.8%	171	94	55.0%	63	47	74.6%	14	9	64.3%	521	296	56.8%
2月	176	86	48.9%	40	30	75.0%	150	98	65.3%	53	45	84.9%	4	4	100.0%	423	263	62.2%
3月	158	89	56.3%	42	31	73.8%	165	91	55.2%	65	51	78.5%	2	0	0.0%	432	262	60.6%
4月	171	93	54.4%	54	37	68.5%	162	99	61.1%	53	43	81.1%	6	6	100.0%	447	279	62.4%
5月	157	87	55.4%	59	42	71.2%	175	99	56.6%	48	36	75.0%	4	4	100.0%	443	268	60.5%
6月	186	113	60.8%	52	37	71.2%	131	82	62.6%	69	45	65.2%	7	5	71.4%	445	282	63.4%
7月	178	112	62.9%	47	31	66.0%	136	86	63.2%	52	23	44.2%	6	5	83.3%	420	258	61.4%
8月	153	99	64.7%	45	33	73.3%	117	72	61.5%	46	26	56.5%	5	4	80.0%	366	234	63.9%
9月	109	61	56.0%	44	25	56.8%	131	91	69.5%	64	39	60.9%	9	6	66.7%	357	222	62.2%
10月	115	81	70.4%	31	20	64.5%	148	98	66.2%	60	33	55.0%	6	5	83.3%	361	238	65.9%
11月	107	70	65.4%	33	27	81.8%	139	94	67.6%	75	53	70.7%	5	3	60.0%	359	247	68.8%
12月	131	80	61.1%	32	19	59.4%	163	97	59.5%	79	51	64.6%	6	6	100.0%	412	254	61.7%
年間	1,747	1,076	61.6%	531	373	70.2%	1,788	1,101	61.6%	727	492	67.7%	74	57	77.0%	4,986	3,103	62.2%

※件数には、複数診療科受診がある為、受入件数の合計は延数となっております。その為、依頼件数の合計も延数の表記となっております。



### 3.1.4 薬剤科統計

#### ◆ 処方箋受付枚数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
外来	6,432	5,547	7,872	5,586	6,063	5,408	5,485	5,598	5,257	5,709	5,608	5,596
入院	1,676	1,516	1,911	1,784	1,708	1,725	1,835	1,893	1,620	1,542	1,738	1,935
入院注射	2,090	2,048	1,833	2,139	2,234	1,896	1,947	2,035	1,645	2,001	1,773	2,129

#### ◆ 外来・入院抗悪性腫瘍薬混合調製件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
外来	22	27	32	30	25	25	18	21	11	12	22	14
入院	35	34	20	31	29	36	30	39	34	45	52	28

#### ◆ TDM 件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
バンコマイシン TDM	2	1	1	4	2	7	3	3	0	6	6	1

#### ◆ 外来患者からのお薬相談・問い合わせ件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
件数	21	25	27	18	23	20	22	27	15	26	30	22

#### ◆ 服薬指導件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
件数	91	103	84	112	109	95	105	111	113	114	111	118

### 3.1.5 放射線科統計

#### ◆ 業務実績 延べ検査数 (平成 25 年 1 月～ 12 月)

一般撮影	33,042 件
C T 検査	8,573 件
M R I 検査	3,202 件
X 線 T V	187 件
マンモグラフィ	641 件





### 3.1.6 検査科統計

#### 一般診療 検体検査

	平成 23 年 1 月～ 12 月	平成 24 年 1 月～ 12 月	平成 25 年 1 月～ 12 月
生化学	22,215	21,709	22,532
血液学	21,068	20,681	21,227
感染症	2,795	2,736	2,609
検尿	10,692	10,507	10,230
インフルエンザ	1,751	1,781	1,896
便ヒト Hb	689	732	591
血液ガス	391	435	297
髄液	28	47	40

#### 一般診療 生理検査

	平成 23 年 1 月～ 12 月	平成 24 年 1 月～ 12 月	平成 25 年 1 月～ 12 月
心電図	4,443	4,178	4,282
負荷心電図	30	31	24
ホルター心電図	157	165	132
肺機能検査	320	350	445
脳波	38	33	53
腹部エコー	880	813	699
心エコー	454	501	501
頸部血管エコー	39	76	89
甲状腺エコー	—	—	5

#### 輸血関連検査

##### 照射赤血球濃厚液 - LR (IR-RCC-LR)

	平成 23 年 1 月～ 12 月	平成 24 年 1 月～ 12 月	平成 25 年 1 月～ 12 月
交差適合試験 (単位)	515	557	562
輸血数 (単位)	414	464	490
廃棄数 (単位)	38	40	37
C/T 比	1.24	1.20	1.15
不規則抗体	120	124	119

##### 新鮮凍結血漿 (FFP)

	平成 23 年 1 月～ 12 月	平成 24 年 1 月～ 12 月	平成 25 年 1 月～ 12 月
交差適合試験 (単位)	50	18	14
輸血数 (単位)	36	18	10
廃棄数 (単位)	4	0	4
C/T 比	1.39	1.00	1.40



**照射濃厚血小板-LR (IR-PC-LR)**

	平成 23 年 1 月～ 12 月	平成 24 年 1 月～ 12 月	平成 25 年 1 月～ 12 月
交差適合試験 (単位)	30	120	25
輸血数 (単位)	30	120	25
廃棄数 (単位)	0	0	0
C/T 比	1.00	1.00	1.00

**自己血輸血**

	平成 23 年 1 月～ 12 月	平成 24 年 1 月～ 12 月	平成 25 年 1 月～ 12 月
全血 400ml (パック)	—	—	16
延べ人数 (人)	—	—	8

**検診センター 検体検査**

	平成 23 年 1 月～ 12 月	平成 24 年 1 月～ 12 月	平成 25 年 1 月～ 12 月
生化学	3,838	3,899	4,458
血液学	2,934	3,094	3,696
便ヒト Hb	2,990	3,281	3,518

**検診センター 生理検査**

	平成 23 年 1 月～ 12 月	平成 24 年 1 月～ 12 月	平成 25 年 1 月～ 12 月
心電図	2,887	3,075	3,609
聴力	3,262	3,347	3,857
腹部エコー	96	114	170
肺機能検査	72	42	74
眼底カメラ	54	42	113





### 3.1.7 リハビリテーション科統計

	延べ人数				単位				平均治療単位		
	外来	一般病棟	回復期病棟	合計	外来	一般病棟	回復期病棟	合計	外来	一般病棟	回復期病棟
運動器Ⅰ	—	5,866	5,915	11,781	—	16,336	19,681	36,017	—	2.8	3.3
運動器Ⅱ	5,741	311	—	6,052	7,792	758	—	8,550	1.4	2.4	—
脳血管疾患	376	7,226	11,923	19,516	902	30,354	52,500	83,756	2.4	4.2	4.4
廃用症候群	67	2,249	544	2,860	126	5,902	1,814	7,842	1.9	2.6	3.3
呼吸器疾患	—	194	—	194	6	396	—	402	—	2.0	—
合計	6,184	15,846	18,382	40,403	8,826	53,746	73,995	136,567	1.4	3.4	4.0





### 3.1.8 栄養科統計

#### ◆ 平均食数・栄養指導件数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
平均食数	141	140	136	141	129	136	131	139	138	137	131	141	141
特別治療食食数	41	35	43	42	39	44	39	43	42	41	45	43	41
栄養指導件数	26	25	20	27	20	17	24	24	26	20	26	27	26

#### ◆ 特別治療食内訳

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
糖尿食	17	15	19	19	19	21	16	15	14	13	12	15	195
心臓食	18	16	15	15	15	17	16	18	20	18	25	21	214
肝臓食	1	0	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	22
膵臓食	1	2	3	2	0	1	1	4	4	3	1	1	23
腎臓食	2	1	1	1	1	2	3	1	1	2	3	2	20
潰瘍食	2	1	3	2	1	1	1	3	1	3	3	2	23

#### ◆ 栄養指導内訳

栄養指導内訳	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
糖尿食	10	10	10	8	8	5	8	8	10	5	5	14	101
心臓食	10	10	3	13	8	8	7	5	10	7	10	11	102
肝臓食	4	1	4	1	1	1	2	1	1	3	2	0	21
膵臓食	2	1	0	1	0	2	3	4	2	1	3	0	19
腎臓食	0	1	2	2	0	0	1	1	0	0	1	1	9
潰瘍食	0	1	1	0	0	0	1	3	0	3	3	0	12
脂質異常食	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	0	6
糖尿食・脂質異常食	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
糖尿食・心臓食	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	4
糖尿食・肝臓食	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3
糖尿食・膵臓食	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
心臓食・脂質異常食	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
高尿酸血症食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
糖尿食・脂質異常食・心臓食	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1





### 3.1.9 地域医療支援室統計

年月	MRI・CT 送迎件数		紹介件数			転院依頼				訪問件数				
	総数	検査	入院	一般 病棟	回復期 病棟	計	診療所 訪問	フィルム 配達	病院 訪問	患者 搬送	計			
H25.1	2	153	23	8	4	12	3	10	2	4	19			
H25.2	2	157	26	7	5	12	4	5	1	4	14			
H25.3	5	189	28	5	7	12	1	15	2	4	22			
H25.4	5	193	24	9	3	12	1	4	3	6	14			
H25.5	1	186	24	10	4	14	1	9	0	1	11			
H25.6	0	175	22	7	5	12	3	8	14	5	30			
H25.7	1	216	31	12	7	19	24	14	2	2	42			
H25.8	1	175	35	21	9	30	7	8	1	5	21			
H25.9	0	186	31	12	10	22	3	6	1	0	10			
H25.10	0	203	30	5	10	15	6	15	1	3	25			
H25.11	0	188	33	10	9	19	0	12	2	3	17			
H25.12	1	166	28	7	7	14	28	4	17	1	50			
計	18	2,187	335	113	80	193	81	110	46	38	275			

### ◆ 相談件数

年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	月平均
H22	25	30	35	31	31	39	32	34	37	25	25	40	400	33.33
H23	26	35	35	39	39	43	32	32	39	36	36	51	449	37.42
H24	33	45	42	39	45	44	40	36	38	38	38	40	490	40.83
H25	44	37	50	43	33	42	42	29	44	46	42	32	484	40.33



## 第4章 委員会業績







## 4.1 委員会業績

### 4.1.1 安全管理委員会

#### 1) 委員会構成 (23名)

- 委員長 : 吉田 眞三 (副院長)  
委員 : 17名 (医師1名、看護師8名、コメディカル4名、事務職4名)  
古田 弥生 (医薬品安全管理責任者)  
石本 尚 (医療機器安全管理者)  
南茂 正夫 (医療安全管理者)  
外部委員 : 2名 (訪問看護看護師、ケアマネージャー)

#### 2) 委員会目的

下に記す医療安全管理に関する基本方針に基づき、全職員で医療事故防止にむけ環境を整備し、患者が安心して受けることが出来る医療の確保、また医療従事者が安全に医療を提供できる体制を確保することを目的とする

- ①人は、間違いを起こすということを前提に、それを誘発しない環境や、患者への障害に発展しない体制を構築する
- ②発生した医療事故に対して適切に対応できる能力を養う
- ③医療事故等の分析については、個人の追求ではなく、組織として対応し対策立案、改善実施を行う
- ④発生した医療事故に対しては、迅速な対応と報告を行う

#### 3) 活動内容

- ①インシデント・アクシデント報告書に基づき事例の集計・分析・改善・対策実施を検討し事故防止につなげる
- ②医療安全に関する研修を実施
- ③医療安全に係る院内ラウンドの実施
- ④医療安全に係る委員会規定、事故防止マニュアル、医療事故発生時マニュアルの作成及び改訂
- ⑤医薬品安全委員会、医療機器安全委員会、転倒転落委員会を設置し専門的に分析・対策立案・改善を実施する

#### 4) 活動実績 (研修記録)

- 平成 25 年 4 月 18 日 第 2 回各部門での安全管理 (医事課・栄養課・放射線科)  
平成 25 年 7 月 18 日 第 3 回各部門での安全管理 (診療部・看護部・検査科)





5) インシデント・アクシデント報告数

事故区分	レベル分類	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計・各項目別%	全報告数
注射	レベル0	4	1	1	1	2	1	2	2	1	0	1	2	18件 13.2%	136件 9.9%
	レベル1・2	21	16	9	4	5	6	6	12	4	9	12	4	108件 79.4%	
	レベル3以上	0	2	2	0	1	1	2	1	0	1	0	0	10件 7.4%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
インスリン	レベル0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1件 6.3%	16件 1.2%
	レベル1・2	0	1	1	3	1	1	4	1	0	0	0	0	12件 75.0%	
	レベル3以上	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3件 18.8%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
内服	レベル0	2	3	5	2	4	4	8	2	2	2	4	4	42件 20.6%	204件 14.8%
	レベル1・2	10	11	4	14	14	9	8	20	10	19	17	20	156件 76.5%	
	レベル3以上	0	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	6件 2.9%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
調剤	レベル0	0	2	0	0	0	1	1	2	1	0	0	4	11件 73.3%	15件 11%
	レベル1・2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4件 26.7%	
	レベル3以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
チューブ管理	レベル0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3件 2.0%	148件 10.8%
	レベル1・2	14	9	8	12	9	8	6	8	9	10	13	18	124件 83.8%	
	レベル3以上	1	0	2	4	1	4	1	1	2	2	2	1	21件 14.2%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
危険行為	レベル0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	0	6件 15.4%	39件 2.8%
	レベル1・2	6	2	3	1	2	2	2	2	1	5	1	3	30件 76.9%	
	レベル3以上	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3件 7.7%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
Me 機器	レベル0	3	0	2	2	0	1	0	3	0	1	2	0	14件 42.4%	33件 2.4%
	レベル1・2	3	1	1	0	2	4	3	1	0	0	2	2	19件 57.6%	
	レベル3以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
医療ガス	レベル0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	1件 0.1%
	レベル1・2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1件 100.0%	
	レベル3以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
離院・離棟	レベル0	0	1	0	1	1	0	2	2	1	3	0	0	11件 19.0%	58件 4.2%
	レベル1・2	2	3	2	9	9	1	3	2	4	6	5	1	47件 81.0%	
	レベル3以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
入浴	レベル0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	3件 0.2%
	レベル1・2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2件 66.7%	
	レベル3以上	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1件 33.3%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
転倒転落	レベル0	30	26	25	28	26	31	22	16	22	20	14	6	266件 55.8%	477件 34.7%
	レベル1・2	14	13	7	11	8	12	7	13	14	23	27	21	170件 35.6%	
	レベル3以上	2	2	0	6	7	3	2	4	6	4	3	2	41件 8.6%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
検査関連	レベル0	0	1	2	0	1	0	1	2	0	0	0	4	11件 21.2%	52件 3.8%
	レベル1・2	3	8	2	3	2	1	2	4	2	3	5	5	40件 76.9%	
	レベル3以上	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1件 1.9%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
異物混入	レベル0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	0件 0.0%
	レベル1・2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
	レベル3以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
誤嚥	レベル0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	3件 0.2%
	レベル1・2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3件 100.0%	
	レベル3以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
食事に関する事	レベル0	1	0	1	1	1	2	0	0	1	0	1	0	8件 18.2%	44件 3.2%
	レベル1・2	2	1	0	3	5	2	7	4	0	5	3	4	36件 81.8%	
	レベル3以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
褥瘡発生	レベル0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	80件 5.8%
	レベル1・2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1件 1.3%	
	レベル3以上	11	7	6	11	5	7	8	5	8	4	3	4	79件 98.8%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
診療情報訂正	レベル0	2	0	0	0	3	2	1	0	0	0	0	1	9件 69.2%	13件 0.9%
	レベル1・2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	4件 30.8%	
	レベル3以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
その他	レベル0	1	0	2	1	1	0	2	1	1	0	0	1	10件 20.4%	49件 3.6%
	レベル1・2	1	1	4	2	4	1	1	4	4	0	2	0	24件 49.0%	
	レベル3以上	1	1	1	5	1	1	2	1	0	2	0	0	15件 30.6%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
その他	レベル0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	5件 0.4%
	レベル1・2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
	レベル3以上	2	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	5件 100.0%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	
合計	レベル0	43	34	39	36	41	42	41	31	30	28	23	22	410件 29.8%	1376件 100.0%
	レベル1・2	77	69	41	64	61	47	49	71	49	84	90	79	781件 56.8%	
	レベル3以上	18	15	16	29	17	16	16	13	16	13	8	8	185件 13.4%	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0件 0.0%	



## ※院内事故レベル分類基準

	レベル	障害の持続性	内 容
インシデント	レベル0 ニアミス	なし	当該行為等が患者には実施されなかったが、仮に実施されたとすれば何らかの被害が生じたであろうと予測できる場合
	レベル1	なし	患者への実害は無かった【何らかの影響を与えた可能性は否定できない】
	レベル2	一過性	処置や治療は行なわなかった【患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査などの必要性は生じた】
アクシデント	レベル3a	一過性	簡単な処置や治療を要した【消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の予薬】
	レベル3b	一過性	濃厚な処置や治療を要した【バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折等】
	レベル4a	永続的	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない
	レベル4b	永続的	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題は伴う
	レベル5	死亡	原疾患の自然経過によるものを除く





## 4.1.1.1 医薬品安全小委員会

### 1) 委員会構成（11名）

- 委員長 : 古田 弥生（医薬品安全管理責任者）  
委員 : 吉田 眞三（安全管理委員長）  
南茂 正夫（医療安全管理者）  
8名（看護師7名、事務職1名）

### 2) 委員会目的

医薬品が適性かつ安全に使用されるために、インシデントレポートを分析し業務改善を行うことを目的とする

### 3) 活動内容

- ①院内での医薬品の安全使用に関する事項
- ②インシデントレポートを分析・改善案に関する事項
- ③厚生労働省からの医薬品副作用情報に関する事項
- ④薬の安全使用・教育に関する事項

### 4) 活動実績

- 医薬品安全管理ラウンドの実施開始
- 持参薬管理マニュアルの作成
- 内服薬・服薬管理マニュアルの作成
- 医薬品破損届の書式・マニュアルの作成
- 全病棟救急カートの薬品定数の統一
- 各病棟薬品定数の変更と整理

（研修記録）

- 平成25年 2月17日 医療現場のリスクマネジメント
- 平成25年 5月30日 麻薬・毒薬・向精神薬の取扱いについて
- 平成25年 11月 下剤の特徴と使用方法

（委員会開催日）

- 1/10・2/7・3/7・4/4・5/2・6/6・7/4・8/1・9/5・10/3・11/7・12/12（計12回）

（ラウンド実施日）

- 5/22・6/25・7/23・8/29・11/7（計5回）

### 5) インシデント・アクシデント報告数

安全管理委員会インシデント・アクシデント報告を参照





## 4.1.1.2 医療機器安全小委員会

### 1) 委員会構成（10名）

- 委員長           ：石本 尚（医療機器安全管理者）  
委員               ：8名（医師1名、看護師7名）  
                      南茂 正夫（医療安全管理者）医療安全管理者

### 2) 委員会目的

平成17年4月施行の改正医療法に則り、医療機器の日常点検の実施、メンテナンス、インシデントを共有することにより、医療活動に寄与する体制を目指すことを目的とする。

### 3) 活動内容

- ①インシデント・アクシデント報告及び修理依頼報告より、事例の集計・分析・メンテナンス結果・対策を検討し各部署への周知を行う
- ②医療機器に関する研修の企画、及び、院外研修の参加
- ③医療機器等のデイリーメンテナンス・チェックリスト作成、及び改定
- ④医療安全情報の周知

### 4) 活動実績（研修記録）

#### 院外研修

- 平成25年7月28日 第35回医療機器安全基礎講習会  
委員会委員1名の出席、研修内容を委員会にて講習

#### 院内研修

- 平成25年7月4日 AEDの講習と実技（メーカーより講師を招き実施）  
新規医療機器導入講習会  
平成25年8月30日 気管支鏡セッティングから滅菌まで

### 5) インシデント・アクシデント報告数

安全管理委員会インシデント・アクシデント報告を参照





### 4.1.1.3 転倒転落委員会

#### 1) 委員会構成 (11名)

- 委員長 : 豊島 茂 (回復期病棟医師)  
副委員長 : 小山 一信 (リハビリテーション科技師長)  
委員 : 8名 (看護師6名、コメディカル1名、事務職1名)  
南茂 正夫 (医療安全管理者)

#### 2) 委員会目的

転倒転落防止、事故の再発予防、事故の対策立案、事故防止に対する職員教育や、地域を対象に転倒転落予防に資する医学的知識を提供することを目的とする。

#### 3) 活動内容

- 転倒転落報告書のデーターを報告し、インシデント・アクシデントには各部署での分析・対策を報告する
- マニュアル、転倒転落に関する書類等の見直し
- レベル3 b以上のアクシデントが発生した場合、現場写真を撮影し再発防止を検討する臨時の委員会を開催する
- センサーマットを増設し転倒予防に努める
- KYTの推進
- 寝屋川市民の高齢者を対象に、転倒転落予防ができるように医学的知識を提供する場、転倒予防教室を開催する

#### 4) 活動実績 (研修記録)

- 平成25年6月1日 転倒転落防止マニュアル改訂
- 平成25年7月「床上の水滴に注意しましょう」「濡れた傘はビニール袋に入れましょう」のポスター掲示
- 平成25年7月27日(土)、11月16日(土)寝屋川市高齢者対象「転倒予防教室」開催
- 平成25年8月27日(火)、9月10日(火)レベル3 bの事故に対し臨時転倒転落委員会を招集。事故の検証と再発防止対策を検討
- 平成25年11月 消灯後の足元灯としてセンサーライト購入し各病棟に配布全病棟にセンサーマットを設置
- 平成25年12月 転倒転落アセスメントシートを紙媒体から電カル入力へ変更

#### 5) インシデント・アクシデント報告数

安全管理委員会インシデント・アクシデント報告を参照





## 4.1.2 感染予防対策委員会

### ◆ 委員会構成

委員長	北田 親穂（内科部長）
委員	19名（医師 4名，看護師 8名，コメディカル 5名，事務職 2名）
外部委員	1名（訪問看護師）

### ◆ 委員会目的

この委員会は院内感染の事例報告、その対策や予防全般にわたる問題を協議することを目的とする。

### ◆ 委員会職務

- ① 日常から感染防止に取り組むため、サーベイランスチームを作り推進を図る
- ② 院内感染発生状況の把握、分析、報告、改善策の計画立案を行う
- ③ 分離菌に関して検体の種類や病棟別にデータ及びその推移を把握する
- ④ 感染症の起原菌の分離件数、抗菌薬への感受性をデータ化し、報告する
- ⑤ マニュアルを作成し、必要に応じて改訂する
- ⑥ 院内感染指標を各部門にフィードバックし、改善活動に活用できるようにする
- ⑦ 感染対策教育・研修を全職員対象に年2回実施する

### ◆ 活動内容

- 感染予防対策委員会（毎月第2金曜日）
- ICT ラウンド（毎月第1, 3木曜日）
- 環境ラウンド（月1回適時）
- 感染予防対策マニュアル見直し（平成25年11月改訂）
- 感染予防対策地域合同カンファレンス参加（年間4回 関西医科大学枚方病院）
- 寝屋川市感染症ネットワーク参加（偶数月第2木曜日 大阪病院）

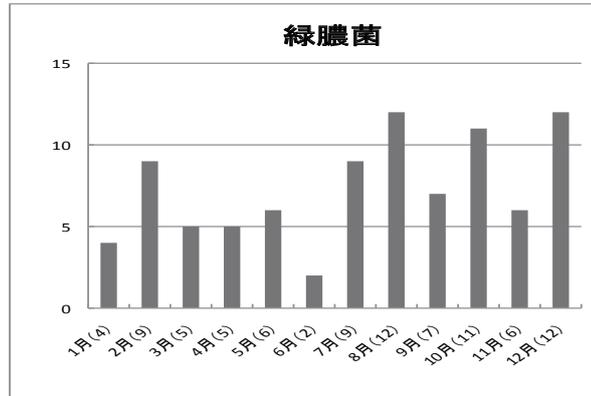
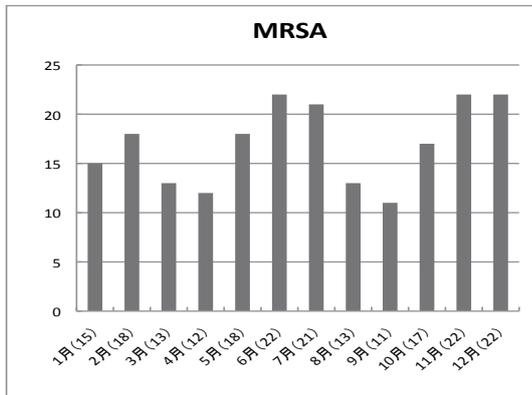
### ◆ 院内研修

平成25年1月	呼吸器疾患について
平成25年7月	アウトブレイク対策の実際





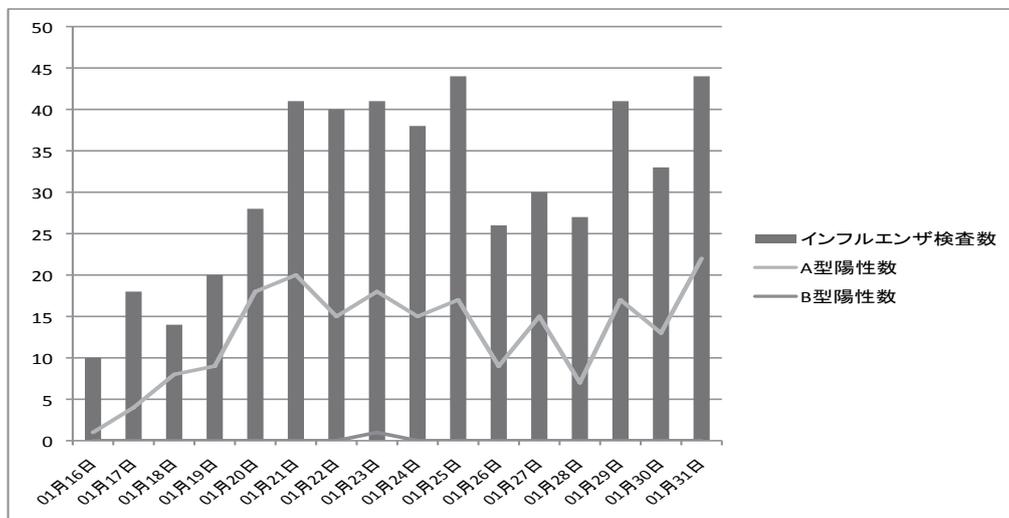
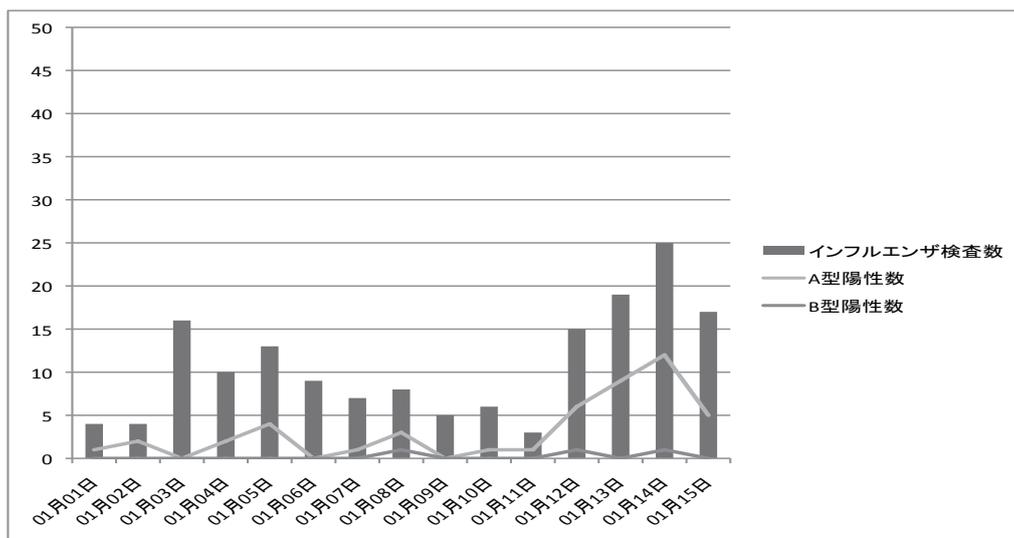
◆ 感染予防対策委員会 配布資料一例



◆インフルエンザウイルス抗原検査 平成 25 年 1 月 1 日～ 1 月 31 日 検査件数 656 件

A 型陽性数 255 件 A 型陽性率 38.9%

B 型陽性数 4 件 B 型陽性率 0.6%





### 4.1.3 薬事委員会

#### ◆ 委員会活動内容

医薬品が適正かつ安全に使用される事を目的に本委員会は設置されています。

委員会では、以下のことを審議および決定します。

- ① 医薬品の採用、不採用に関する事項
- ② 院内での医薬品の使用に関する事項
- ③ 院内における医薬品の在庫管理に関する事項
- ④ 厚生労働省からの医薬品副作用情報に関する事項

#### ◆ 委員会概要

委員長 : 山中吉隆病院長

委員 : 常勤医師・事務部長 1 名・看護部長 1 名・医事課長 2 名・薬剤科薬事委員 1 名

開催日 : 原則第 4 月曜日 16:10 ~

#### ◆ H25 年度開催日

1/28 2/25 3/25 4/22 5/27 6/24 7/22 8/26 10/28 11/25 12/27

#### ◆ H25 年度実績

採用医薬品数 37 品目

採用中止医薬品数 32 品目

後発医薬品への変更 3 品目





## 4.1.4 褥瘡予防対策委員会

### ◆ 委員会概要

形成外科大江医師を委員長に看護師・管理栄養士・検査技師・リハビリ（PT）9名のチームで構成、毎月第2金曜日15時より定例の委員会開催し、病棟別に褥瘡患者の月例報告を行い、チームで検討し褥瘡予防・対策を行う。

### ◆ 平成25年度 重点取り組み

- ◎「チーム医療 みんな目指そう 褥瘡ゼロ」を標語に上げチームとして、褥瘡発生患者を把握し早期発見・早期治癒に繋ぐ
- ◎褥瘡に関する知識を高め、委員会活動を活発にする

### ◆ 平成25年度研修内容

- 委員会内： 1月褥瘡ケアについて（コンパテックジャパン）  
7月ポジショニングについて（担当リハビリPT）  
9月「栄養と褥瘡について」
- 院内研修 9月：「褥瘡におけるアセスメントスケールについて」 講師 大江医師
- 院外研修 褥瘡セミナーへの参加

### ◆ 委員会活動内容

- 毎月第2金曜日15時より定例委員会開催
- 月例報告で患者情報をチームで検討し、対策・予防に努める
- 褥瘡マニュアルの追加・見直しを行う
- 委員会での勉強会を行う
- 毎週水曜日10時より大江医師を中心に褥瘡委員会チームで褥瘡回診に参加し、情報を共有する
- 褥瘡状態を写真撮影し、褥瘡の評価を行う
- 褥瘡評価をDESIGN-Rに変更

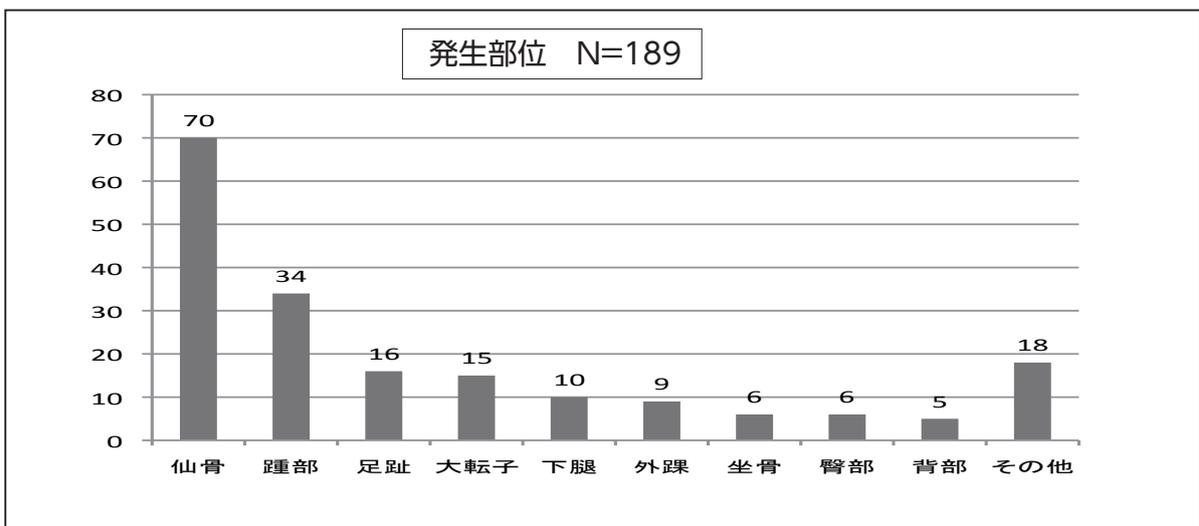
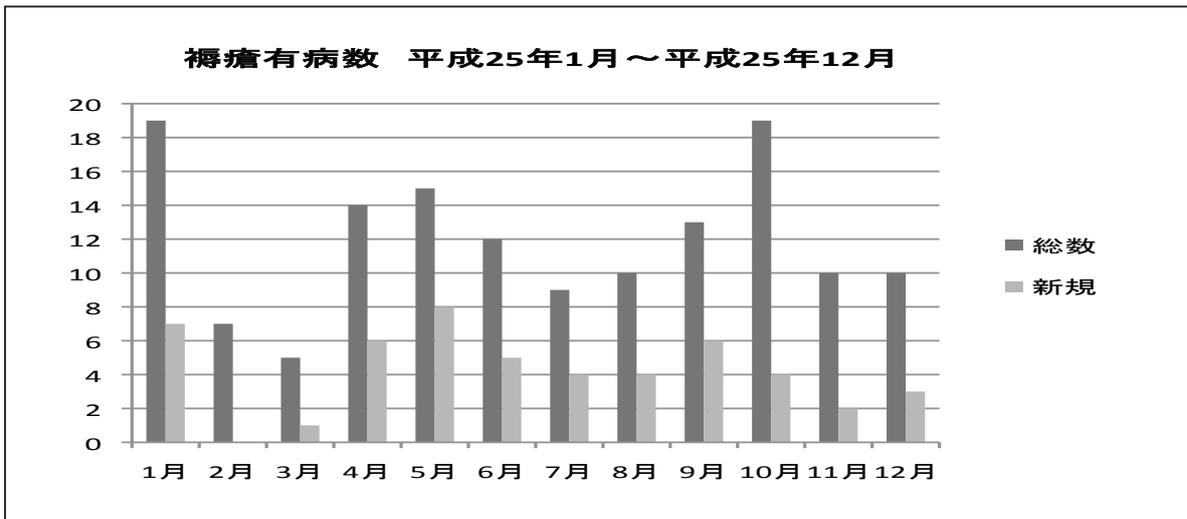
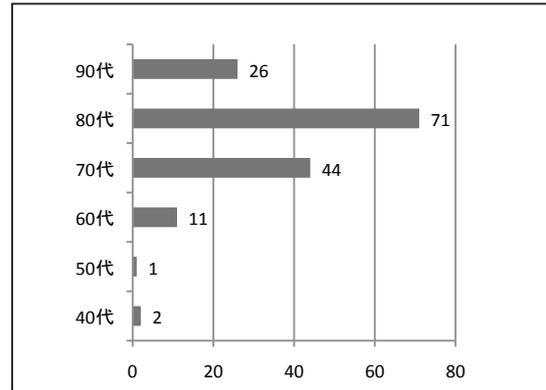
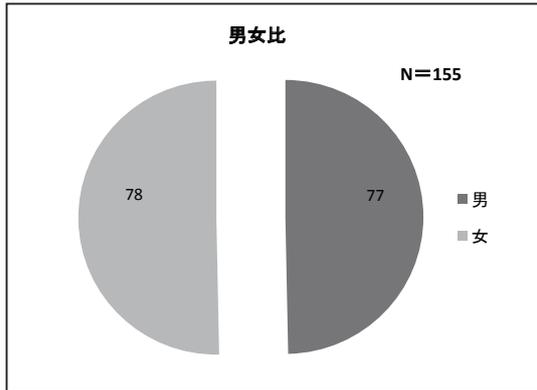
### （評価）

褥瘡予防対策委員会規定を見直し修正変更を行い、委員長である大江医師の院内研修で伝達できました。

褥瘡ゼロはなかなか困難です、新規発生は減少していますが、入院時の持ち込み褥瘡が増えています。

持ち込み褥瘡の悪化を予防し、新規発生の減少にチームで取り組みました。







## 4.1.5 教育委員会

### ◆ 上山病院教育理念

病院の理念に基づき安全で質の高い医療サービスを提供できる病院職員を目指す。

### ◆ 目的

個々の職員が組織の目標をふまえ、各個人の能力やライフサイクルに応じて組織の支援を受けながら、職員の能力向上に主体的に取り組むことを目的とする。

### ◆ 構成メンバー

委員長田浦部長先生中心に医局・事務部・各部署担当者

### ◆ 活動内容

- 1) 毎月1回定例会議を実施
- 2) 各委員会からの勉強会及び先生方から年3回の勉強会を計画
- 3) 勉強会の御案内及びアンケートの集計及び分析
- 4) 3月には各委員会の業績発表を計画

### 重点的に行った内容

- 1) 職員の出席率が少ない為の方策

Comedix（グループウェア）上で出欠の掲示及び各部署に配布し出欠の確認をする

### ◆活動内容

実施月	研修名	講師	主催	出席者
1月24日	肺の生活習慣病	山中院長先生	教育委員会	92名
2月7日	医療現場のリスクマネジメント	武田氏（ニプロファーマ株式会社）	医薬品安全小委員会	
3月14日	第4回 業績発表会	各委員会	教育委員会	全職員対象
4月18日	各部署勉強会 「医事課」	西山課長 御宮路主任 磯脇主任 黒岩氏（KSK）	安全管理委員会	127名
4月25日	「放射線科」 「栄養課」 接遇について		教育委員会	
5月30日	麻薬・毒物・向精神薬の取り扱い	古田課長	医薬品安全小委員会	77名
6月27日	今どきの癌化学療法 ～分子標的薬の役割～	荒木部長	教育委員会	101名
7月4日 7月18日 7月25日	AEDについて 各部署における安全管理について クロストリジウム感染症のアウト ブレイクの対応について	日本光電 吉田副院長 山村主任 村上主任 坪田昌昭氏 塩野義製薬株式会社	安全管理委員会 感染防止対策委員会	91名
9月18日	褥瘡ケアの基本	大江医師	褥瘡予防対策委員会	名
10月3日	心不全	正井医師	教育委員会	116名
11月14日	腹部エコー	和田技師	安全管理委員会	82名
12月12日	麻酔概論	梅本部長	教育委員会	65名

### ◆ まとめ

各委員会から開催される勉強会の内容は“個人のスキルをアップ”に繋げていけるよう全職種参加可能な教育研修を企画しました。

各委員会からの勉強会は直ぐに実践できる内容であったように思います。

次年度は各委員会からの計画及び専門医からの多岐に渡る講義を計画しています。



## 4.1.6 給食委員会

### 1) 委員会構成（13名）

医師1名、事務部長、事務職1名、看護師5名、言語聴覚士1名、管理栄養士2名、委託給食会社2名。

### 2) 委員会目的

各立場から様々な意見を出し合い、栄養療法に関する調査・研究、問題点、改善事項について検討することによって、患者サービスの更なる向上やより質の高い栄養管理を行うことを目的とする。

### 3) 活動実績

- 平成25年3月 : 特別メニュー開始
- 平成25年9月 : 栄養補助食品の新規採用により、種類が増加
- 平成25年10月 : 嗜好調査実施（12月結果発表）





## 4.1.7 記録委員会

### ◆ 委員構成

医師 医師 1 名、各病棟看護師、医事課 1 名、情報管理室 1 名

### ◆ 委員会の目的

院内の診療・看護の記録が適正に行われるよう監査し、必要に応じて、運用の変更・指導を行う。  
また、効率的な電子カルテの利用方法について協議・情報共有を行う事を目的とする。

### ◆ 主な活動実績

- ①電子カルテの手術レポート、褥創レポートのマニュアル作成
- ②処置薬剤の運用明確化
- ③電子カルテの転倒・転落レポートの利用開始
- ④電子カルテの内服レポートの利用開始
- ⑤褥瘡形成危険度査定評価の項目変更
- ⑥間違いの多い内容についてのグループウェアでの情報提供





## 4.1.8 救急委員会

当院は、寝屋川及びその近隣地域において二次救急の中核を担っております。  
脳神経外科では24時間t-PA静注療法が可能であり、日本脳卒中学会より研修教育病院として認定されております。

また、京都大学脳神経外科のバックアップを受けて、くも膜下出血症例に対し、手術のみならず、脳動脈瘤に対するコイル塞栓術も行っております。

整形外科が大幅に増員され、救急対応の充実が図られました。内科疾患の受け入れはもとより、今後とも、この地域の救急医療に貢献していきたいと考えております。

救急委員長 吉田 眞三

### ◆ 委員会の機能

定例会議： 毎月第1金曜日

機能： 救急医療に関する検証及び検討

参加委員：

病院長（内科医）、副院長（脳神経外科部長）、外科部長、整形外科部長、看護部長、  
一般病棟看護師長、外来看護師主任、放射線科技師長、検査科主任、事務部長、  
外来医事課長、外来医事課長代理





## 4.1.9 病床運営委員会

### ◆ スタッフ

委員長 江坂竜二（地域医療支援室課長）

委員 小林卓（理事長）、山中吉隆（院長）、吉田真三（副院長・脳外科部長）、北田親穂（内科部長）、小倉徳裕（外科部長）、荒木浩（化学療法部長）、上原千典（整形外科部長）、根無通安（事務長）、中島季代子（看護部長）、岩原成美（副看護部長・2B病棟師長）、倉津広美（3A病棟師長）、古賀里加（3B病棟師長）、松崎ますみ（4A病棟師長）、伊藤加代（5A病棟師長）、山村操（外来主任）、

### ◆ 概要

平成23年6月に、医局、看護部、地域医療支援の管理者を構成メンバーとして病床運営委員会を設置し、活動を行っています。会議は、毎月第1月曜日の診療部長会議後に開催しています。

会議における議題は、入退院データより前月の入院患者の傾向分析、DPCコーディングデータより退院患者の入院期間・疾患の分布などの変化や傾向を分析、前月の病床運営の課題と今月の取り組みの検討、などです。

委員会を2年以上運営してきたことで、当院全体、診療科毎の傾向が共有されてきています。診療科部長、各病棟責任者が出席していることで、感染症が蔓延する季節の病床管理について感染委員会と連携をしながら拡大を予防しながら、病床稼動を維持していくことや、救急入院患者の確保について救急委員会と連携を行えています。さらに、紹介入院患者の確保をするため、紹介入院の傾向把握・分析と具体的な取り組みを検討しています。

ただし、課題として前月の状況の反省に終わってしまうことも多く、今後はより具体的な取り組みに繋げていく必要性を感じています。





## 4.1.10 DPC 委員会

### ◆ 委員構成

医師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、管理栄養士各1名、病棟・外来看護師長、地域医療室、情報管理室より1名、医事課病棟外来1名ずつ。院長、看護部長、事務長、事務次長により構成している。

### ◆ 委員会の目的

DPC 委員会は年2回以上開催し、DPC 対象病院要件として定められている、「適切なコーディングに関する委員会」の内容を満たすよう適切なコーディングを検討する他、DPC データに基づいた他医療機関との比較により、診療や業務プロセスの改善を行い、医療の質の向上に努める事を目的とする。

### ◆ 主な活動実績

- DPC と安全管理 医療事故などによる影響と因子の報告
- 平成 25 年度機能評価係数 II シミュレーション、及び、対応
- 医療機関別係数について確認と、今後の対策の実施
- MDC2 桁別 北河内二次医療圏マーケット分析
- 医薬品の先発・後発・外来・入院別使用金額・使用量の推移の確認
- DPC コーダー & チェッカーを利用した病棟詰所での入院期間管理の実施
- DPC/PDPS 傷病名コーディングガイドを参照したうえでのコーディングの再考
- 病棟インフルエンザ感染件数とその影響の分析
- 平成 26 年度改定予定項目の状況の確認





## 4.1.11 患者サービス委員会

### ◆ 委員会の構成

委員長：中内 洋介（医事課）

メンバー：事務部長・看護師7名（看護部長・各病棟・外来）・放射線科1名・検査科1名・薬局1名・リハビリテーション科1名・栄養科1名  
計14名

### ◆ 委員会概要

委員会の活動は2か月に1回、各部署の担当者が出席し会議を行っています。

- 意見箱を外来・各病棟に設置（意見の件数：25件／年）  
ご意見内容：「職員の接遇」・「病院設備に関して」
- インターネット（意見の件数：2件／年）  
ご意見内容：「看護師の接遇」について
- 患者満足度調査：年1回

### ◆ 会議の内容

- 投書の内容を事前に当該部署で検討し、次回の会議で改善策を発表
- 各部署からの提案事項の検討  
検討事例…「基本票への案内図の挿入」「携帯電話の使用について」

### ◆ 活動内容

#### 1) 患者満足度調査結果

苦情・要望・感謝・激励の言葉が寄せられました。

要望事項について、会議の中で検討、或いは、当該部署会議等で情報を共有化しました。

#### 2) 「B棟の問い合わせ」

前年度、「B棟の問い合わせが多い」という意見が多数寄せられ、基本票の中に案内表示を記入してはどうか等の活発な意見交換がなされました。

今期は意見交換を反映して、基本票裏面に案内図をプリントし、視認しやすくしました。

また、職員の患者誘導にも活用され一定の効果が生まれ、「B棟の問い合わせが多い」という意見も減少傾向にあります。

#### 3) 「携帯電話の使用について」

「携帯電話の使用について」は、当院では携帯電話の使用を全面使用禁止としてきました。

5月の会議にて総務省が行った『電波の医療機器等への影響に関する調査結果』を元に、再検討の余地があるのではないかとの意見があり調査を開始しました。

#### 4) トイレの便座消毒液

9月の会議では、トイレの便座消毒液の設置を検討して欲しいという意見が出ました。

この案件については、即決され、同月より設置され、継続運用されています。





◆ 評価

『WEB等を活用し、ご意見を取り上げ検討し掲示・お返事を返していく』という今年度の活動方針は、検討中であり、次年度に引き継いで検討課題としていく。

質の高いサービスを提供する為には、職員間のコミュニケーションが円滑であり、チームとして連携し、個々の意識の高さ・能力向上への努力が大切と考えます。

患者さんの意見を沢山頂き患者さんあつての病院であることを再認識し、患者さんから選ばれる病院を目指して行きたいと思えます。

◆次年度活動方針

接遇強化の一端として、どのような形で患者さんの声を拾い上げていくのか？

具体的な方策・WEB活用・アンケート内容の変更など







## 平成 25 年 学術業績







## 平成 25 年学術業績

### ◆座長・世話人会等

北河内学術講演会	山中	1月21日
第13回消化器外科手術を考える若手懇談会	荒木	2月9日
北河内緩和医療セミナー	荒木	2月14日
N.H.K 生活習慣病フォーラム	山中	3月30日
肺年齢と生活習慣病を考える会	山中	5月9日
北河内学術講演会	山中	5月11日
大阪血液疾患医療連携フォーラム	山中	6月24日
北河内 Net Work Meeting	山中	8月10日
北河内外来化学療法フォーラム	山中・荒木・杉本	9月4日
Cancer Therapy Complication Conference	山中	9月5日
第8回天の川緩和ケア研究会	荒木	9月12日
第3回 Osaka Infection Forum	山中	10月2日
N.H.K 生活習慣病フォーラム	山中	11月2日
北河内肺高血圧研究会	山中	11月6日
北河内学術講演会	山中	11月9日
北河内臨床肺癌研究会	山中	11月15日
関西喘息・COPD フォーラム	山中	11月28日





## ◆医師 学会・研究会等の参加

第303回	日本医学放射線学会 関西地方会	2月2日	田浦
第43回	日本人工関節学会	2月22日～23日	樋口
第29回	北摂脊椎外科研究会	2月22日	松居
第77回	日本循環器学会学術集会	3月15日～17日	小林
第34回	日本リハビリテーション医学会 近畿地方会	3月9日	松居
第38回	日本脳卒中学会総会	3月21日～23日	吉田
第78回	日本循環器学会学術集会	3月21日～23日	西尾
第5回	城北整形外科フォーラム	3月23日	松居
第28回	大阪リウマチカンファレンス	4月6日	松居
第110回	日本内科学会総会講演会	4月12日～14日	小林・杉本
第71回	日本医学放射線学会総会	4月13日～14日	田浦
第110回	日本内科学会総会講演会	4月14日	西尾
第22回	国際リウマチシンポジウム	4月18日～20日	上原・松居
第57回	日本リウマチ学会総会学術集会	4月18日～20日	上原・松居
第53回	日本呼吸器学会学術講演会	4月19日～21日	杉本
	日本リウマチ学会リウマチマニュアルコースレクチャー	4月21日	松居
第33回	日本脳神経外科コンgres総会	5月10日～22日	吉田
第56回	日本腎臓学会学術集会	5月10日～12日	西尾
第252回	大阪臨床整形外科医会	5月18日	松居
	PEACE 緩和ケア研修会	5月18日・19日	荒木
第24回	日本在宅医療学会学術集会	5月18日・19日	田浦
第86回	日本整形外科学会学術総会	5月23日～26日	上原・樋口
第86回	日本超音波学会学術集会	5月24日～26日	小林
第27回	北河内リウマチ膠原病勉強会	5月25日	松居
第55回	日本老年医学会学術集会	6月4日	西尾





第3回	北河内喘息フォーラム	6月13日	山中・杉本
第3回	京都南部整形外科病診連携の会	6月15日	松居
第5回	日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	6月20日～22日	樋口
第18回	日本緩和医療学会学術大会	6月21日・22日	荒木
第6回	天の川骨関節感染症研究会	6月29日	松居
	大阪大学整形外科卒後研修セミナー	7月6日	松居
第81回	日本呼吸器学会近畿地方会	7月13日	杉本
第93回	日本呼吸器内視鏡学会近畿支部会	7月20日	杉本
	日本医学放射線学会ミッドサマーセミナー	7月20日・21日	田浦
第45回	大阪整形外科症例検討会	8月3日	松居
第29回	大阪リウマチカンファレンス	8月10日	松居
	PEACE緩和ケア研修会	8月31日・9月1日	荒木
第1回	北河内外来化学療法フォーラム	9月4日	山中・荒木・杉本
	PEACE緩和ケア研修会	9月7日・8日	杉本
	日本リウマチ学会支部学術集会	9月7日	松居
第49回	日本医学放射線学会秋季大会	10月12日～14日	田浦
第72回	日本脳神経外科学会総会	10月16日～18日	吉田
第51回	日本癌治療学会学術集会	10月24日～26日	荒木
第14回	N.H.K生活習慣病フォーラム	11月2日	山中・杉本
	Lung cancer forum	11月25日	山中・杉本
第4回	関西喘息・COPDフォーラム	11月28日	山中・杉本
第94回	日本呼吸器内視鏡学会近畿支部会	11月30日	杉本
第82回	日本呼吸器学会近畿地方会	12月7日	杉本
第30回	大阪リウマチカンファレンス	12月14日	松居
	日本リウマチ学会リウマチマニュアルコースレクチャー	12月15日	松居





## 編集後記

今回で2回目の年報発行となります。

去年もこの欄に、「平成25年度では、Webページのリニューアルを行うことが年度目標」と書きましたが、平成25年1月にリニューアルを実施して、その後、徐々に修正や加筆を行いました。また、できるだけ親近感を得られるよう、twitterやfacebookページも開設しました。

Webページにおいても、年報の作成と同様、各部署が更に内外に向けての情報発信に力を入れるようになり、その効果の一部が年報の数字としても表れて来ていますし、就職フェア等に出展しても、今までより手応えがあることを実感しています。

まだまだ、長らく広報活動に力を入れてこられている医療機関様にはおよびませんが、今後も、皆様方に上山病院の医療資源を知っていただくことが、地域とともに発展して行くために必要であると感じています。

広報委員会 福本 憲嗣

---

社会医療法人 山弘会 上山病院 年報  
(平成25年度)

---

発行 社会医療法人 山弘会 上山病院  
平成26年10月  
編集 〒572-0848 大阪府寝屋川市秦町15番3号  
上山病院 情報管理室 福本 憲嗣  
TEL 072 - 825 - 2345 (内線430)  
URL <http://www.ueyamabyouin.com>  
E-mail [info@ueyamabyouin.com](mailto:info@ueyamabyouin.com)  
印刷 イセン印刷株式会社

---





