

平成27年(2015)

社会医療法人 山弘会

上山病院

年報





平成 27 年度上山病院年報 目 次

本年報について	1	2.2.1	外来	36
第1章 現況	3	2.2.2	手術室・中央材料室	37
第2章 各部署報告	11	2.2.3	2B 病棟	38
第3章 統計	69	2.2.4	3A 病棟	39
第4章 委員会業績	97	2.2.5	3B 病棟	40
平成 26. 27 年 学術業績	121	2.2.6	4A 病棟	41
編集後記	123	2.2.7	5A 病棟	42
目 次（小分類）				
本年報について	1	2.3	医療技術部	43
第1章 現況		2.3.1	薬剤科	43
1.1 病院理念・基本方針	3	2.3.2	放射線科	45
1.2 院長挨拶	4	2.3.3	検査科	47
1.3 病院概要	5	2.3.4	リハビリテーション科	49
1.3.1 概要	5	2.3.5	栄養科	52
1.3.2 地勢	6	2.4	事務部門	54
1.3.3 沿革	7	2.4.1	地域医療支援室	54
1.3.4 施設及び届出施設基準	8	2.4.2	情報管理室	57
1.3.5 組織図	9	2.4.3	医事課	58
1.3.6 会議運営組織図	10	2.5	検診部（検診センター）	59
		2.6	関連事業	60
		2.6.1	訪問看護ステーション	60
		2.6.2	デイケア（通所リハビリテーション）	63
第2章 各部署報告		2.6.3	あさがお居宅介護支援事業所	64
2.1 診療部	11	2.6.4	あさがお園（託児所）	66
2.1.1 内科	11	2.6.5	グループホームみかんの里	67
2.1.2 外科	13	2.6.6	上山整骨院	68
2.1.3 脳神経外科	15			
2.1.4 整形外科	18			
2.1.5 形成外科	20			
2.1.6 泌尿器科	21			
2.1.7 リハビリテーション科	22	第3章 統計		
2.1.8 麻酔科	23	3.1	診療統計	69
2.1.9 放射線科	26	3.1.1	病歴統計	69
2.1.10 心臓血管外科（循環器専門外来）	27	3.1.1.1	診療科別・月別・性別・退院患者数	69
2.1.11 膠原病外来	28	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)	71
2.1.12 乳腺外科	29	3.1.1.3	年齢別退院患者数	72
2.1.13 神経内科	30	3.1.1.4	年齢別地域別退院患者数	73
2.1.14 化学療法部	31	3.1.1.5	月別 DPC 対象患者疾病分類	74
2.1.15 呼吸器科	32	3.1.2	臨床統計	76
2.2 看護部門	33	3.1.2.1	科別一日平均入院患者	76
		3.1.2.2	病棟別一日平均入院患者数	77





3.1.2.3	科別新入院患者数	78
3.1.2.4	病棟別新入院患者数	79
3.1.2.5	病棟別・科別 平均在院日数	80
3.1.2.6	外来件数（診療時間内）	82
3.1.2.7	外来件数 (診療時間外および合計)	84
3.1.2.8	後発医薬品使用割合（数量）	86
3.1.3	救急統計	87
3.1.4	薬剤科統計	89
3.1.5	放射線科統計	90
3.1.6	検査科統計	91
3.1.7	リハビリテーション科統計	93
3.1.8	栄養科統計	94
3.1.9	地域医療支援室統計	96

第4章 委員会業績

4.1	委員会業績	97
4.1.1	安全管理委員会	97
4.1.1.1	医薬品安全委員会	101
4.1.1.2	医療機器安全委員会	103
4.1.1.3	転倒転落委員会	104
4.1.2	感染予防対策委員会	106
4.1.3	薬事委員会	108
4.1.4	褥瘡予防対策委員会	109
4.1.5	教育委員会	112
4.1.6	給食委員会	114
4.1.7	記録委員会	115
4.1.8	救急委員会	116
4.1.9	病床運営委員会	117
4.1.10	DPC 委員会	118
4.1.11	患者サービス委員会	119

平成26・27年 学術業績

◆医師	学会・研究会等の参加	121
-----	------------	-----

編集後記	123
------	-----



本年報について

◆本年報は、平成 26 年、平成 27 年の合併号として作成しています。

年間の数値は、平成 26 年 1 月 1 日から平成 26 年 12 月 31 日までを平成 26 年度、
平成 27 年 1 月 1 から平成 27 年 12 月 31 日までを平成 27 年度とし、組織構成につ
いては、平成 28 年 12 月 31 日時点のものとしています。





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 院長挨拶

平成27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、平成27年度の年報が創刊されることになりました。職員の皆様方におかれましては、日頃より病院運営・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27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）の診療体制と回復期リハビリテーション病棟・訪問看護ステーション・デイケア施設と地域密着型の医療を目指し、地域住民の皆様に安心して頂き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、平成27年度より新たに地域密着型サービス事業としての定期巡回・随時対応型訪問介護看護と認知症グループホーム「みかんの里」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。



平成20年3月に電子カルテ導入、平成22年7月に社会医療法人認定取得、平成23年4月にDPC対象病院指定、平成24年2月に協力型臨床研修病院指定を受けております。平成27年度は「医療事故調査制度」が10月より開始され、より一層医療の安全と質の向上が求められることとなりました。近年の救急医療も患者サイドの要求と診る医療サイドの受け入れも異なることが多々あり専門性を重視するようになってきています。当院の救急体制は時間外及び夜間は内科・外科・脳外科の3医師体制で地域の救急医療に貢献できるよう努めておりますが、今後更に急性期病院としての機能強化・整備充実を図り質の高い救急医療が提供できるよう尽力していく所存であります。また一方では救急医療だけでなく、地域の医療機関より紹介される病院すなわち信頼される病院であるように頑張っていることから、年々に紹介患者数が増加しており、これからこの病院の目標に一歩ずつ前進していることを確信しております。また2025年の超高齢化社会における寝屋川市の在宅医療需要の推計値は4155人/日のうち訪問診療分は2852人/日と公表される中、当院の今後の訪問・在宅医療の充実・強化を今以上推し進めていかなくてはならないと考えております。

年報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、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いう年報の意義・目的・役割をこれからも大切にしていきたいと思います。

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すが、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發揮して、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いますので、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



1.3 病院概要

1.3.1 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・ボトックス外来
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	上山 美弘 (うえやま よしひろ) 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 20名 看護師 83名 准看護師 19名 看護助手 29名 薬剤師 4名 放射線技師 10名 理学療法士 26名 作業療法士 10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 4名 管理部 15名 事務職等 32名 付属施設等 48名 計 312名
非 常 勤 職 員	106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（MRI1.5 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、気管支内視鏡、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





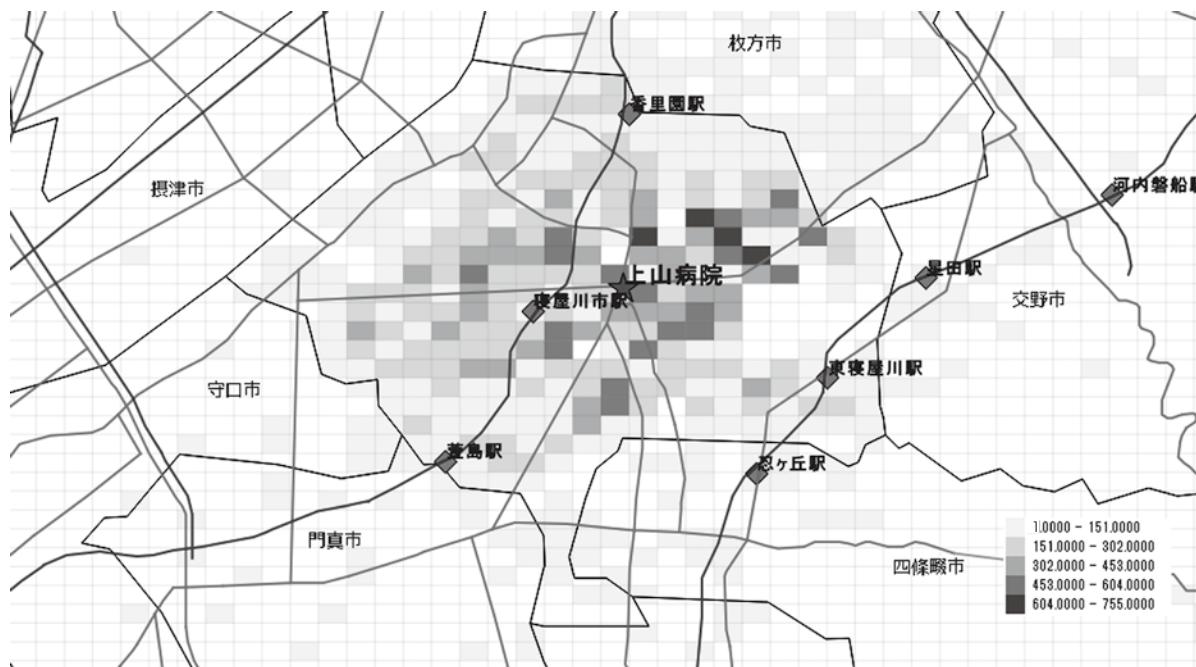
1.3.2 地勢

当院は、大阪市と京都市の中間、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（うづまさ）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・明徳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。



1.3.3 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
平成 27 年 1 月	上山病院あさがおホームヘルパーステーション 開設 上山病院定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所 開設
平成 27 年 3 月	グループホームみかんの里 開設





1.3.4 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】

一般病棟入院基本料（10：1）、看護必要度加算 3、臨床研修病院入院診療加算、救急医療管理加算、診療録管理体制加算 2、医師事務作業補助体制加算 2（50：1）、急性期看護補助体制加算 25 対 1（看護補助者 5 割以上）、夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算、夜間看護体制加算、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、総合評価加算、データ提出加算 2 口、認知症ケア加算 2、精神疾患診療体制加算、回復期リハビリテーション病棟入院料 1、リハビリテーション充実加算、体制強化加算 1

【特掲診療料の施設基準】

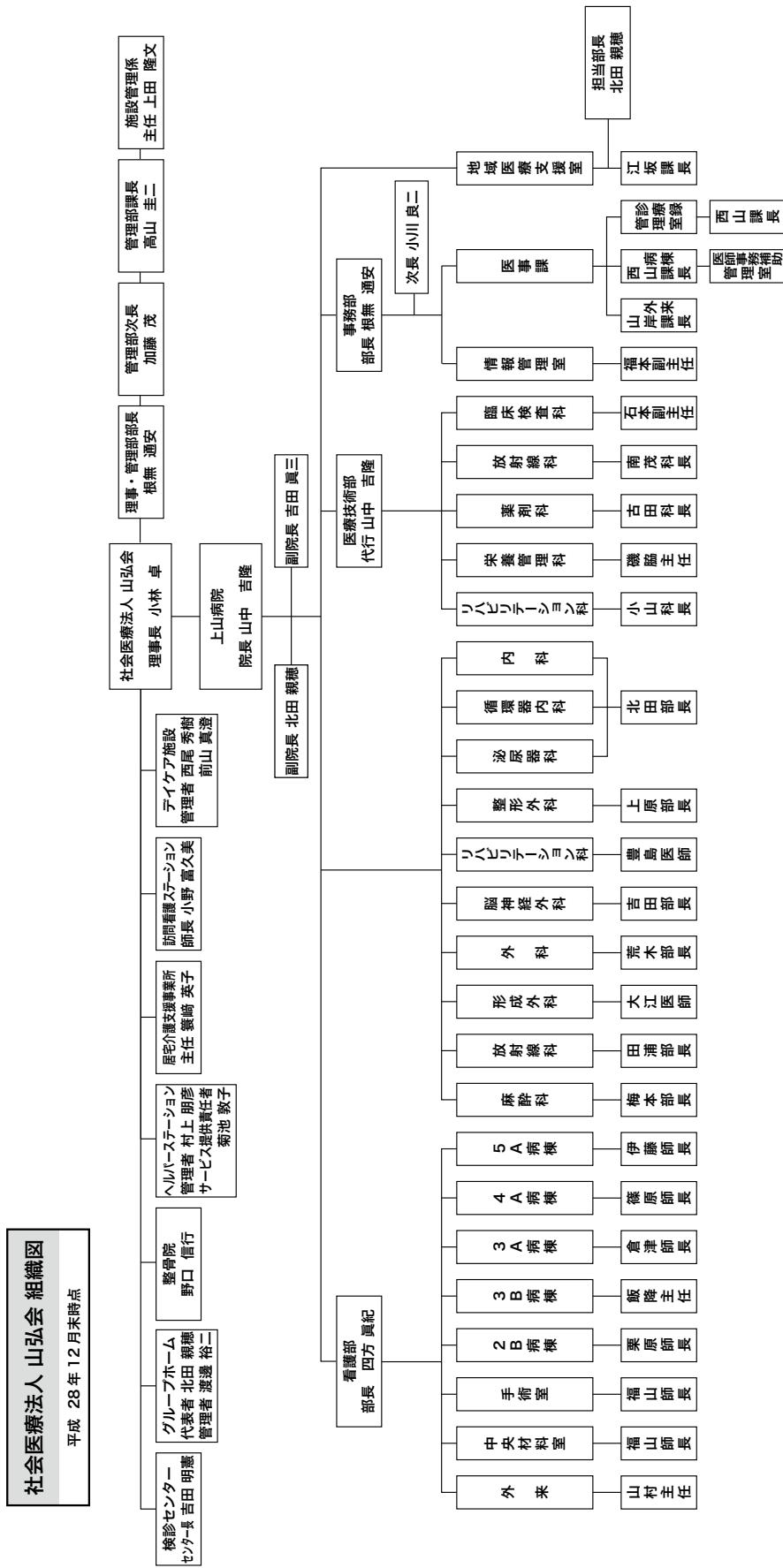
がん性疼痛緩和指導管理料、院内トリアージ実施料、夜間休日救急搬送医学管理料、ニコチン依存症管理料、がん治療連携指導料、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料 1、在宅療養支援病院 1、在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料、在宅がん医療総合診療料、検体検査管理加算（I）（II）、画像診断管理加算 2、CT撮影及びMRI撮影、外来化学療法加算 2、無菌製剤処理料 2、脳血管疾患リハビリテーション料（I）、廃用症候群リハビリテーション料（I）、運動器リハビリテーション料（I）、呼吸器リハビリテーション料（I）、がん患者リハビリテーション料、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術、胃瘻造設術、麻酔管理料（I）

【入院時食事療養】

入院時食事療養（I）

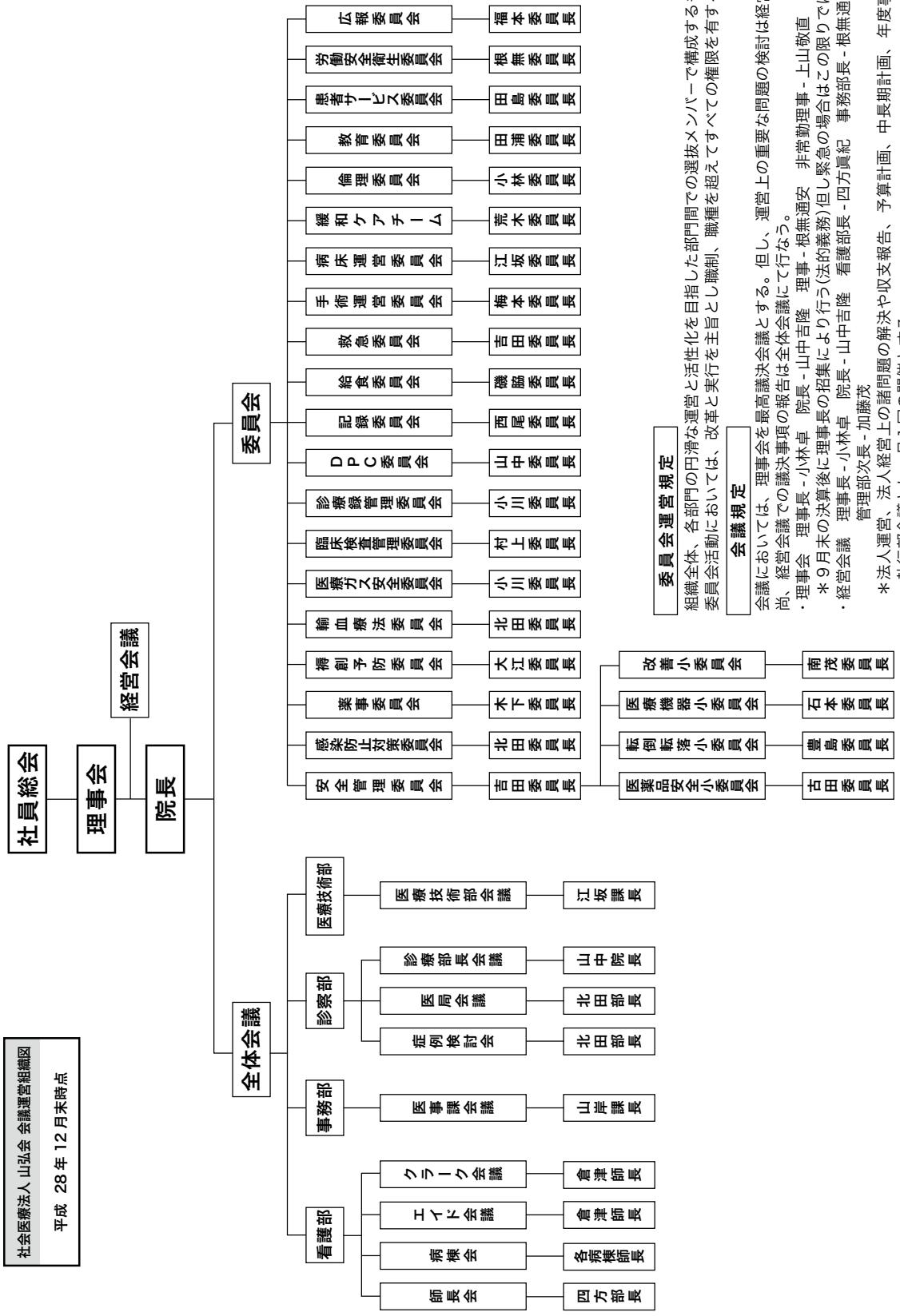


1.3.5 組織圖



1.3.6 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 28 年 12月末時点





第2章 各部署報告





2.1 診療部

2.1.1 内科

◆ スタッフ

内科常勤医 6名

◆ 診療体系

外来

一般外来は、月曜日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、救急外来として対応し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、木曜日午前に膠原病外来、木曜日午後・夜診帶に呼吸器外来を設けております。

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回午後に実施しております。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。

呼吸器疾患の精査、治療方針決定のために適宜気管支鏡検査を施行しております。

他、腹部超音波検査、心臓超音波検査を検査技師と共に行っております。

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外来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。

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。高齢者の呼吸器感染症、心不全増悪などでの入院の割合は多く、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、食事内容調節やり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、膠原病内科と連携し、感染性・炎症性肺疾患、呼吸器悪性腫瘍において診断、急性期の初期治療から慢性期の管理、急変時の対応、さらに訪問診療に至るまでの一連の経過に対応すべく診療にあたっております。

◆ 検査実施件数

	平成 26 年	平成 27 年
上部消化管内視鏡施行件数	(644 件)	(604 件)
生検	326 件	294 件
異物除去	2 件	2 件
大腸内視鏡施行件数	(345 件)	(343 件)
ポリペクトミー	130 件	117 件





2.1.2 外科

◆ スタッフ

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・暫定教育医 日本乳がん検診精度管理中央機構マンモグラフィ認定読影医 日本緩和医療学会 PEACE プロジェクト指導者講習修了者 臨床研修指導医
横井川 規巨	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 消化器がん外科治療認定医 日本肝臓学会専門医

◆ 診療体系（主な診療内容とその取り組み）

当科では消化器外科疾患・一般外科の診療を行っています。平日午前診は常勤医による初診・再診外来と関西医科大学消化器外科からの非常勤医師による処置外来（小外科処置・消毒処置）の2診制で診察を、夜診は非常勤医師による一般外来を行っています。

夜間の時間外診療も外科当直医が常駐し、救急処置や緊急手術を要する症例に対応しています。

◆ 科の特徴

消化器外科として急性虫垂炎、急性胆囊炎、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。また、関西医科大学附属病院救急救命科と連携し高度緊急治療を要する症例にも対応できる体制を整えています。

消化器悪性疾患に関しては主に胃癌・結腸直腸癌の治療を行っており、症例によっては関西医科大学消化器外科チームのサポートを受け腹腔鏡手術も行っています。肝胆膵の悪性疾患についても地域連携パスを通じて関西医科大学消化器外科と連携して対応しています。

進行癌症例に対して術前化学療法から手術・術後化学療法、そして緩和ケアまで当院で一貫したサポート体制で治療を完結することができます。初療症例だけでなく術後患者や終末期患者さんの受け入れも可能で、訪問看護・診療を前提とした在宅療養導入症例にも対応しています。

進行・再発癌症例には早期から緩和ケアチームが介入し、訪問看護ステーションと連携した在宅療養導入も円滑に行っており、QOLの高い療養生活を提供できます。





◆ 外科手術件数 平成 26-27 年 1 月～12 月

麻酔種類	H 26 年件数	H 27 年件数
全身麻酔	101	80
腰椎麻酔	1	1
局所麻酔または静脈麻酔	49	35
合計	151	116
手術件数		
悪性腫瘍		
胃癌	8	6
結腸癌	11	8
直腸癌	3	1
その他悪性腫瘍	1	1
胃腸吻合等バイパス手術	3	0
CV ポート留置	39	31
良性疾患		
胃・十二指腸	2	0
小腸	0	0
大腸	0	2
胆石症・胆道系	20	23
ヘルニア（成人）	34	27
イレウス	3	0
人工肛門造設・閉鎖	6	4
虫垂炎	11	7
その他疾患	13	9
合計	154	120





2.1.3 脳神経外科

◆ スタッフ

吉田 真三（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、日本リハビリテーション医学会臨床認定医）、非常勤医 5 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の上肢、下肢痙攣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。

入院

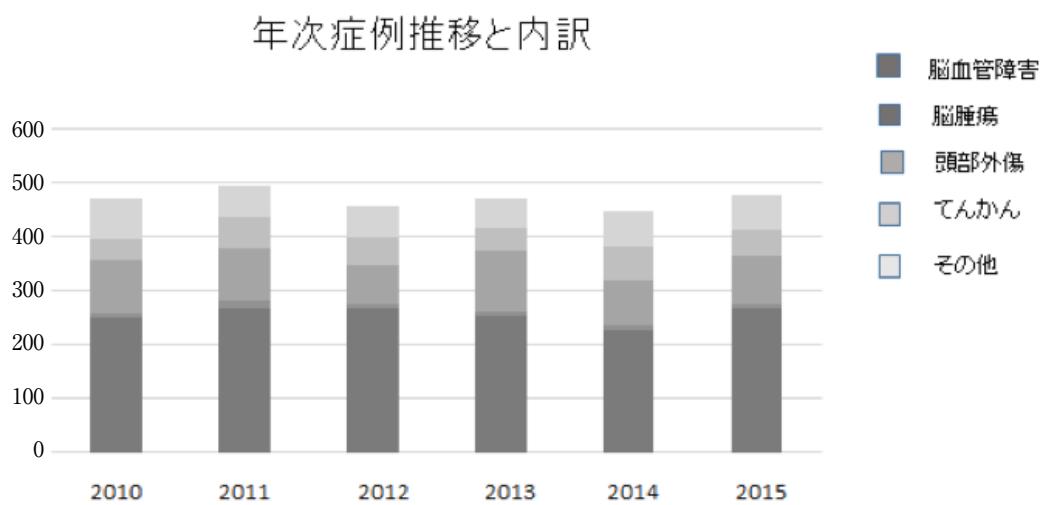
脳血管障害急性期を中心に入院加療を行っている。

◆ 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。

◆ 年次症例推移と内訳の説明

2010 年から 2015 年までの 6 年間の当科入院症例について見ますと、毎年 500 例弱の入院症例数がありますが、年ごとに若干の増減はあるものの大きな変化はありません。その内訳をみると、脳血管障害が 250 例前後と最も多く、次いで頭部外傷が 100 例前後、てんかんを主とするけいれん発作での救急搬送が 50 例前後、脳腫瘍症例が 10 例前後となっています

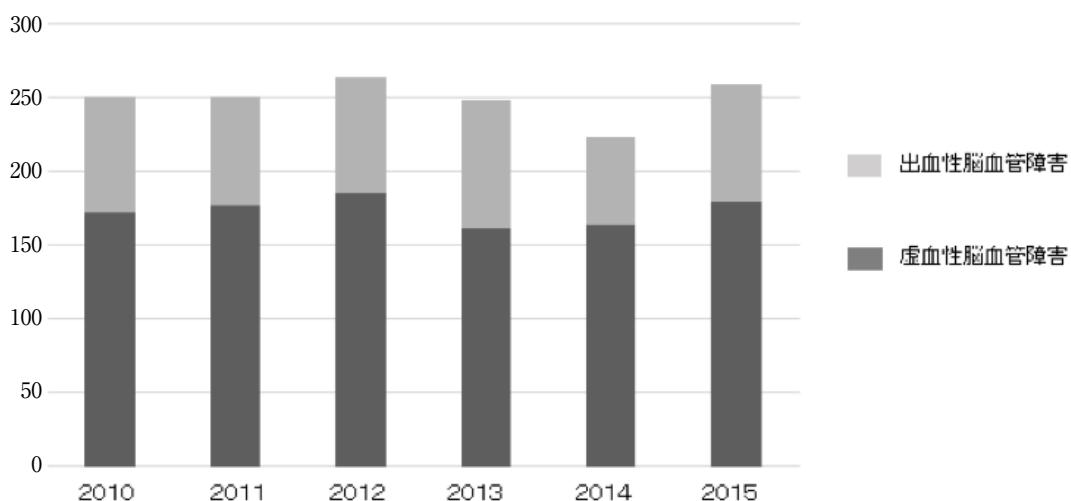




◆ 脳血管障害の年次推移の説明

脳血管障害入院症例の継時的な変化をみたものです。虚血性脳血管障害が160例から180例、出血性脳血管障害が70例から80例で、その比率はおよそ2.5:1というところです。

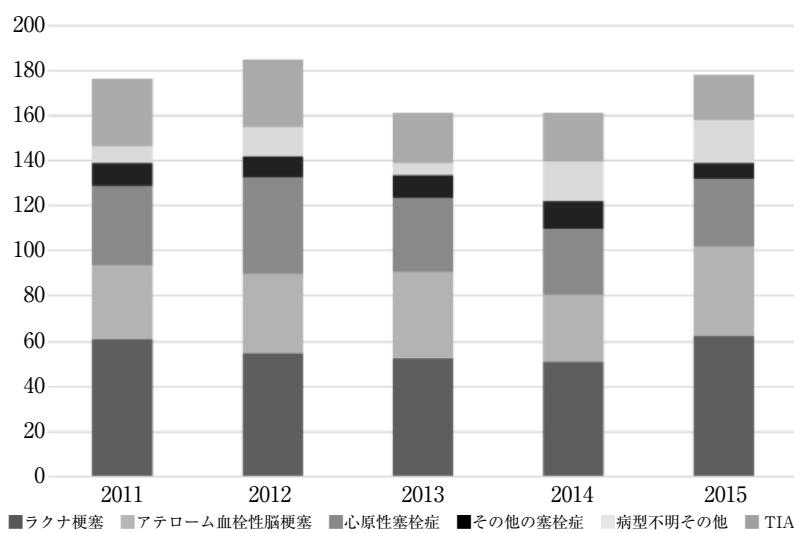
脳血管障害の年次推移



◆ 虚血性脳血管障害の内訳、年次推移の説明

各病型別年次推移を見ると、毎年若干の変動はあるもののラクナ梗塞が病型として一番多く、50例から60例を占めています。次いでアテローム血栓症と心原性塞栓症がおおよそ同数で30例から40例を占めています。ただしE S U S その他の心原性以外の塞栓症が毎年10例前後見られ、これらを含めれば塞栓症はアテローム血栓性脳梗塞症例を上回っています。病型不明その他として血管解離、悪性疾患に伴うもの、もやもや病、静脈血栓症などが見られます。またT I A症例が毎年20例から30例程度見られています。

虚血性脳血管障害: 病型別年次推移





◆ 脳神経外科手術件数 平成26年・平成27年1月～12月

麻酔種類	H 26年件数	H 27年件数
全身麻酔	28	29
局所麻酔または静脈麻酔	35	34
無麻酔	0	0
合計	63	63
手術件数		
くも膜下出血（動脈瘤クリッピング術）	4	4
脳内出血（開頭血腫除去術）	9	4
脳内出血（AVM）	0	0
慢性硬膜下血腫（穿頭術）	24	22
硬膜下水腫（穿頭術）	0	4
慢性硬膜下血腫（開頭血腫除去術）	0	0
急性硬膜下血腫（開頭血腫除去術）	1	3
硬膜外血腫（開頭血腫除去術）	0	1
急性硬膜外血腫（開頭血腫除去術）	1	0
脳内出血（脳室ドレナージ術）	5	5
水頭症（V-P シャント術）	3	3
水頭症（L-P シャント術）	0	0
頭蓋形成術	2	0
気管切開	4	2
外減圧	2	0
内視鏡下血腫除去	0	1
その他	2	1
血管内治療		
くも膜下出血（動脈瘤コイル塞栓術）	3	8
急性期脳梗塞（血栓回収術）	2	3
急性期脳梗塞（経皮的脳血管形成術）	1	1
急性虚血性脳卒中（血行再建術）	0	0
頸動脈狭窄症（ステント術）	0	0
症例数合計	63	64





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
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
南村 武彦 日本整形外科学会専門医
上記常勤医 6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。

週1回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

救急疾患に出来るだけ対応するという病院の方針のもと、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、肩腱板断裂手術、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 26 年・平成 27 年 1 月～12 月

手術内訳		H 26 年件数	H 27 年件数
骨折手術		282	327
上肢		138	147
下肢		144	180
人工骨頭挿入術		40	45
人工関節手術		26	35
人工膝関節		22	30
人工股関節		4	5
内視鏡下手術		15	38
膝		12	15
前十字靱帯再建術		4	3
膝蓋骨脱臼制動術		0	1
半月板切除術		8	10
半月板縫合術		0	1
肩		3	22
腱板修復術		1	15
関節唇形成術		0	3
関節包解離術		0	2
肩鎖関節脱臼（靱帯形成術）		2	2
手		0	1
T F C C 縫合術		0	1
脊椎手術		8	5
頸椎		0	1
腰椎		8	4





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 2 名にて診療を行っている。

◆ 診療体系（主な診療内容とその取り組み）

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。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、放射線技師とともにに行っており、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を中心である。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 26 年・27 年の外来受診総患者数は、それぞれ 3,960 名・3,896 名で、一日平均外来患者数はそれぞれ 19.64 名・16.1 名、一日平均新患患者は 2.99 名・2.98 名であった。総手術数は、平成 26 年には 319 例・平成 27 年には 353 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	H26	H27	手術内訳	H26	H27
I. 外傷			IV. 瘢痕、瘢痕拘縮、ケロイド	7	7
熱傷の手術症例	7	5	V. 難治性潰瘍		
顔面骨折	19	12	褥瘡	9	3
上下肢の外傷	24	17	その他の潰瘍	10	14
II. 先天異常	3	3	VI. 炎症、変性疾患		47
III. 腫瘍			顔面の炎症、変性疾患	6	
良性腫瘍	180	195	四肢の炎症、変性疾患	24	
悪性腫瘍	2	3			



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

2回／週（月・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

当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（関西医大附属病院など）への紹介なども随時行っています。

◆ 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 7 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、より安心で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ます。

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ます。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ます。

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るが、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（頸椎症、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）、その他末梢神経損傷後の疼痛

◆ 診療実績

手術麻酔

患者年齢別統計		H 26 年件数		H 27 年件数	
年 齢		男性	女性	男性	女性
～ 5 歳		3	3	0	1
～ 18 歳		6	18	14	34
～ 65 歳		105	126	97	123
～ 85 歳		156	92	165	92
86 歳～		53	7	36	14
合計		323	246	312	264

ASA PS 別統計					
分類	H26	H27	分類	H26	H27
1	209	290	1E	15	13
2	247	218	2E	9	10
3	62	72	3E	24	19
4	1	1	4E	2	3
5	0	0	5E	0	0
6	0	0	6E	0	0

診療科別統計		
診療科	H 26 年件数	H 27 年件数
外科	100	79
整形外科	39	43
形成外科	394	424
脳神経外科	36	30

麻酔法別統計		
麻酔法	H26	H27
全身麻酔(吸入)	485	503
全身麻酔(TIVA)	23	24
全身麻酔(吸入)+硬・脊・伝麻	45	39
全身麻酔(TIVA)+硬・脊・伝麻	4	1
硬膜外麻酔	1	1
脊髄くも膜下麻酔	3	7
その他	8	1

◆ ペインクリニック（平成 26 年） 延患者数：1046 名（うち初診 75 名）

神経ブロック施行数

頸部硬膜外ブロック	5 件
腰部硬膜外ブロック	206 件（うち持続硬膜外ブロック 1 件）
仙骨硬膜外ブロック	12 件
脊髄神経後枝内側枝ブロック	星状神経節ブロック 23 件
肋間神経ブロック	3 件
外側大腿皮神経ブロック	仙腸関節枝ブロック 1 件
眼窩上神経ブロック	大腰筋筋溝ブロック 1 件
眼窩下神経ブロック	腕神経叢ブロック 1 件
肩甲上神経ブロック	おとがい神経ブロック 4 件
トリガーポイント注射	下歯槽神経ブロック 3 件
	後頭神経ブロック 3 件





◆ ペインクリニック（平成27年）延患者数：996名（うち初診59名）

神経ブロック施行数

頸部硬膜外ブロック	6件	胸部硬膜外ブロック	4件
腰部硬膜外ブロック	222件	星状神経節ブロック	37件
仙骨硬膜外ブロック	1件	頸部神経根ブロック	5件
脊髄神経後枝内側枝ブロック	9件	仙腸関節枝ブロック	3件
大腰筋筋溝ブロック	2件	腰部神経根ブロック	1件
外側大腿皮神経ブロック	2件	腕神経叢ブロック	1件
眼窩上神経ブロック	2件	おとがい神経ブロック	13件
眼窩下神経ブロック	9件	下歯槽神経ブロック	3件
後頭神経ブロック	1件	胸部傍脊椎ブロック	1件
下顎神経ブロック	3件	浅頸神経叢ブロック	5件
坐骨神経ブロック	6件	腸骨下腹神経ブロック	2件
トリガーポイント注射	388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 5 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）の間で、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、血液検査等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。

◆ 参加学会

日本医学放射線学会





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）関西医科大学附属病院 胸部心臓血管外科 教授
日本外科学会認定医・専門医・指導医・代議員
日本胸部外科学会認定医・指導医・評議員
日本心臓血管外科学会専門医
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、関西医科大学附属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、関西医科大学附属病院で行っています。

- A) 心臓の病気（胸が締めつけられる、息苦しくて寝ていられない、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、声がかされる、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、野球チームの中堅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病院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おります。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 27 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認定医師
荒木 浩 日本外科学会専門医 検診マンモグラフィ読影認定医師
松本 真由美 (非常勤医) (関西医科大学乳腺外科)
日本外科学会専門医 検診マンモグラフィ読影認定医師
本乳がん学会認定医
加茂 浩子 日本超音波医学会 超音波検査技師
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
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

◆ 診療体系

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

診察は関西医科大学乳腺外科からの非常勤医師が行っており、マンモグラフィ撮影は2名の女性放射線技師、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中心に行っています。また、寝屋川市が実施している市検診・クーポンのマンモグラフィ検診は、常勤外科医2名による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時までの検診診療時間内に豊島が担当しています。

◆ 診断および治療

各種検査後の精査および加療をする場合は、緊急処置を除いて関西医科大学附属病院（枚方・香里・滝井）などの近隣の総合的治療が行える医療機関と連携をとって行っています。

乳がん術後再発に対する化学療法は、当院の化学療法外来と連携し当院で施行する場合もあります。

◆ 各種検査実績

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
マンモグラフィ検査	552件	641件	525件	618件
乳腺超音波検査	128件	148件	135件	225件



2.1.13 神経内科

◆ スタッフ

非常勤医 高畠 美央（日本神経学会専門医）

◆ 診療体系（主な診療内容）

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（主な診療内容とその取り組み）

消化器がん・乳がんを中心に行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なっており、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。

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。MSWや訪問看護ステーションと連携し高齢者や介護が必要な方の通院治療を支援しています。

◆ 科の特徴

関西医科大学附属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に導入するため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科大学附属病院腫瘍内科（非常勤）、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なっています。

◆ 主な診療実績（延べ患者数）

平成 26 - 27 年 1 月～12 月 延べ患者数

年 度	平成 26 年		平成 27 年	
	外 来	入 院	外 来	入 院
乳 腺	21	-	12	-
胆・膵	116	-	71	-
胃	39	19	44	9
結腸・直腸	32	386	65	216
肺	5	3	-	-
その他の	6	8	1	-
合計	219	416	193	225

※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います。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。

◆ 呼吸器科の特徴

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います。
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

	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
H26	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	3
H27	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1





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 27 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





◆ 看護協会 短期研修

コース名	参加人数
指導者 6 振り返ろう！看護過程	1
指導者 1 臨地実習指導者①	1
老人看護 1 高齢者の理解と認知症患者の看護①	1
運動機能への援助②	1
共通 I フィジカルアセスメントの基礎（講義）	1
統計の使い方	1
成人看護 2 接触嚥下障害のある患者の看護と基礎と実際を学ぶ②	1
共通 II フィジカルアセスメントの基礎（演習）	1
指導者 2 リーダーシップ	1
組織でとりくむ感染管理（応用編）②	1
共通 3 フィジカルアセスメント（応用編演習）②	1
新人 2 医療安全の基本と医療事故防止行動	1
指導者 2 リーダーシップ②	2
共通 9 人工呼吸器装着患者の看護②	1
指導者 3 実地指導者研修①	1
成人看護 6 慢性疾患患者のセルフケア（循環器疾患）	1
指導者 1 臨地実習指導者②	1
看護研究 4 プレゼンテーション	1
医療安全	1
看護職の目標管理	2
指導者 3 実地指導者研修②	1
中小規模病院を活性化する看護管理	1
新人看護職員研修責任者研修	1
救急看護認定看護師教育課程事前研修	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
がん看護 1 がん患者の意思決定への支援	1
看護研究 2 入門編	1
大阪府看護協会通常総会	3
認知症高齢者研修 I	1
地域看護 1 病棟看護師としてできる退院支援・調整①	2
がん看護 2 がん化学療法を受ける患者の看護①	2
多施設合同研修 看護倫理・医療安全	2
災害医療と看護（基礎編）	3
実地指導者の指導技術研修②	1
地域看護 1 病棟看護師としてできる退院支援・調整②	1
地域における感染防止対策ネットワーク研修	1
リフレッシュ研修会	3
委員会研修 医療事故に係る調査の仕組み研修会	2
共通 5 救急看護 2 演習②	2
看護管理 I -2 人材育成とコミュニケーション	2
看護管理 II 6. 看護管理者が担うメンタルヘルス・マネジメント①	2



新人3 新人のキャリアマネジメント	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②	1
准看護師研修 キャリアアップ1 フィジカルアセスメント総論	1
指導者2 リーダーシップ2	1
労働環境支援委員会 自施設のマネジメントに生かすDiNQLデータ	2
新人1 今日から役立つコミュニケーション	1
共通3 災害看護における初期医療支援活動③	1
看護職のWLB推進委員会 「いつでもどこでも取り組めるワーク・ライフ・バランス」	2
准看護師研修 キャリアアップ3 フィジカルアセスメント(各論 呼吸器系)	1
成人看護1 褥瘡ケア③	1
看護師職能委員会I 出前研修 認知症セミナー	7
指導者③ 実地指導者研修	1
指導者1 臨地実習指導者②	1

◆ 北河内看護管理者会

コース名	参加人数
平成27年度第3回看護管理者研修会	1
平成27年度第4回新人看護職員合同研修会	2

◆ 北河内医療安全フォーラム

コース名	参加人数
第12回北河内医療安全フォーラム	5

◆ NPO法人 日本ACLS協会

コース名	参加人数
Healthcare Provider	8
ACLS Provider	3

◆ NPO法人 メディカルリレーションマネジメント協会

コース名	参加人数
患者対応塾 メディカルセミナー	3

◆ S-QUE研究会 日本臨床看護マネジメント学会

コース名	参加人数
15重症度、医療・看護必要度評価者 院内指導者研修	3
看護必要度ステップアップ研修	5

◆ 照林社看護セミナー

コース名	参加人数
エキスパートナース 実践的！ 今の問題を解決して、明日の組織を育てる！	4

◆ 総会

コース名	参加人数
日本看護協会 総会・全国看護師交流集会	4
大阪府看護協会 通常総会	3
大阪府看護連盟 通常総会・懇親会	1



2.2.1 外来

◆ 概要

外来は内科・外科・外科処置・整形外科・形成外科・脳神経外科と月曜日から土曜日まで診療しています。また専門外来として禁煙外来・ボトックス外来・膠原病外来・胸部心臓外科外来・呼吸器内科外来等があります。ペインクリニック外来、泌尿器科外来は週2回、化学療法外来は週1回診療しています。

◆ 救急体制

24時間365日受け入れ可能です。夜間帯も内科医、外科医、脳神経外科医、放射線技師、検査技師が当直しており、地域又は郊外の救急受け入れ体制をとっています。また今年度より救急認定看護師が中心となりスタッフの育成にも力を入れています。

		内科	外科	整形	脳外	形成	その他	検査
月	午前	3診	2診	3診	1診	1診	点滴室	
	午後	1診	乳腺				泌尿器 禁煙	大腸カメラ
	夜診	1診	1診	1診				
火	午前	3診	2診	3診	1診		点滴室 麻酔科	胃カメラ
	午後	1診				1診	PEG造設交換 ボトックス	
	夜診	1診	1診	1診				
水	午前	3診	1診	2診	1診	1診	点滴室	胃カメラ
	午後	2診						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					胸部心臓外科 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	1診	2診	1診	1診	麻酔科 点滴室	胃カメラ
	午後	1診					泌尿器 化学療法 禁煙	気管支鏡
	夜診	1診	1診	1診				
土	午前	3診	1診	2診	1診	1診	点滴室	

※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。





2.2.2 手術室・中央材料室

◆ 概要

当手術室は中材を含み、看護師 6 名、看護助手 2 名で構成されている。

手術室は 2 室あり、清浄度クラス 10,000 となっている。

手術は整形外科、形成外科、外科、そして脳神経外科をおこなっている。

手術件数の実績として平成 27 年は合計 867 件であった。その内訳は整形外科（499 件）、形成外科（189 件）、外科（116 件）、脳神経外科（63 件）となっている。

特に、整形外科手術は人口膝関節全置換術（H26 年：22 件 → H27 年：29 件）、鏡視下肩関節手術（H26 年：2 件 → H27 年：20 件（肩鍵盤断裂手術）（靱帯断裂形成術等））であり、益々充実してきた。

◆ 部署目標

1. 全ての医療行為の前に『患者誤認防止策』の徹底をおこなう
2. 手術材料の請求漏れ『0 件』を目指す
3. 手指衛生『5つのタイミング』の実施
4. 『オ・ア・シ・ス』運動で明るい職場を目指す





2.2.3 2B 病棟

◆ 病棟の特徴

1. 365日のリハビリ
日曜、祝日を問わず休むことなくリハビリをおこなっている
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名を配属
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
4. 平成28年度より初回入棟カンファレンスを実施し、早期に目標を立案しADLの向上に取り組んでいます

◆ 平成27年度 病棟目標

1. 患者さん、ご家族、多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
 - 3) 単調な入院生活に変化をもたらし、職員、患者さんが共に喜びを見出せる療養環境を継続的に整える
 - 4) 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) 連絡、報告、相談の周知徹底
 - 2) 職場環境を整え、働きやすい環境つくり、中途採用者の定着を図る
3. 診療報酬を理解し、組織人として経営参画の意識をもつ

◆ 病棟目標評価

- ・チームの一員としてまたリーダー、サブリーダーとしての個々の役割の自覚と受け持ち看護師としての自覚と責任をもち、チームナーシング継続受け持ち制の強化を目指した
- ・カンファレンスを実施し、日々の看護活動の情報の共有と問題点の抽出と改善に取り組んだ
今後も倫理観の構築と信頼を得る看護の提供を目指していきたい
- ・経営参画の意識をもち、1BED2稼働、院内での入棟の受け入れを積極的に行い、院内の救急医療の取り組みの貢献を目指した





2.2.4 3A 病棟

◆ 病棟概要

3A 病棟は脳神経外科を中心とした混合病棟で、6床の観察部屋を持ち、急性期の脳神経外科患者の入院に対応しています。

脳神経外科の患者さんの入院から退院まで長期に渡ることが多く、退院調整には苦労します。主治医の治療の状況を確認し、リーダーの受け持ち看護師・3A 病棟担当相談員と連携を持ち、今後の方向性を検討しています。

◆ 病棟目標

1. 報告・連絡・相談の徹底
2. コミュニケーションを図り、働きやすい環境作り
3. 感染予防
4. 褥瘡 0 目標

◆ 看護方式

固定チームナーシング

◆ 病棟内勉強会

1. 輸液ポンプ・シリンジポンプの取り扱い
2. 心電図・心電図モニターについて（計4回）





2.2.5 3B 病棟

◆ 病棟目標

1. 多職種との連携を図り、退院支援を行い、病床稼働率を上げる
 - ・チームカンファレンスに参加し、意見交換の実施
 - ・退院指導を積極的に介入する
2. 患者、スタッフの満足度の向上
 - ・笑顔の絶えない病棟をめざし、対話を通じて信頼関係をつくる
3. 教育の普及を促進し、看護の質の向上を図る
 - ・カンファレンスの実施
 - ・勉強会の継続

◆ 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（プリセプターシップ）

◆ 病棟の特色

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ます。病棟目標を達成するために、定期的にリーダー会・チーム会を行い、患者・家族への退院支援ができるように情報の共有や、意思決定に関わっていくように取り組んでいる。

平成 26 年度は、新入職者 2 名、27 年度第 2 新卒者 1 名を迎える、プリセプターシップを導入しながら、病棟全体制で、教育・指導に取り組んだ。

3B 病棟は、整形外科・外科の混合病棟であり、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的手術を受けられる患者さんである。その他、終末期の緩和ケアを目的とする患者さんも受け入れている。

そのような患者さんや家族の気持ちを考えながら、また不安を抱えたまま退院しないように、退院前カンファレンスを実施し、退院支援を行っている。

患者さんや家族が住み慣れた地域で、暮らしの中でその人らしく生きる支援ができるように心がけている。また私たちの看護力を発揮して患者さんや家族の意思決定を支えていきたい。

◆ 教育と自己研鑽

認知症高齢者の看護実践に必要な知識	2名	災害看護	1名
臨地実習指導者 I	1名	消化器外科術前・術後の看護	1名
重症度、医療・看護必要度研修	2名	整形外科術前・術後の看護	1名
重症度、医療・看護必要度記録の監査	2名	スピリチュアルケア	1名
人工呼吸器セミナー	2名	意思決定支援	1名
看護管理者が活用できるメンタルヘルスケア	1名	フィジカルアセスメント	1名
指導者のための看護過程	1名	ストーマ・瘻孔のスキンケア	3名



2.2.6 4A 病棟

◆ 病棟概要

4A 病棟はベット数 38 床の内科病棟です。呼吸器・循環器・消化器と様々な患者さんが入院されますが、高齢化に伴い誤嚥性肺炎の入院患者さんが増加しています。

高齢であっても施設とは限らず、自宅から入院されてくる患者さんもいるため、退院調整が困難になることが多いです。そこで、介護保険の導入や拡大カンファレンスを行ない、できる限り入院前に近い状態で退院できるよう看護を行っています。

◆ 病棟目標

1. 安全で安心できる看護の提供
2. 協力し合えるチーム作り
3. 専門的知識の習得

◆ 活動内容

- 入院早期より家族の意向を取り入れた退院調整

- 院内外勉強会への参加

(院外研修会内容)

- 退院支援・調整
- 人材育成とコミュニケーション
- エンテラルニュートリションセミナー
- 看護必要度
- 褥瘡・創傷ケアの必要
- 看護管理セミナー
- フィジカルアセスメント



2.2.7 5A 病棟

◆ 病棟概要

31床（重症環境療養加算部屋4床、個室2床）

看護方式：固定チームナーシング 繼続受け持ち制

混合病棟：形成外科（頬骨骨折、鼻骨骨折、褥瘡、熱傷など）

脳神経外科（脳梗塞を主とする）、外科短期化学療法など

◆ 病棟運営状況

運営方法：固定チームナーシング 2チーム編成

平均稼働率：83.1% 平均在院日数：14.8日 平均患者数：25.6人

重症度、医療・看護必要度：平均 21.3%

◆ 病棟目標と看護活動

1. 入院患者・家族が納得する退院支援を行い、入院から退院までの責任ある「患者中心の看護」の提供を遂行する
2. 患者のニーズに応じた根拠のある質の高いケアを実践する
3. 看護職としての自覚を持ち、より良い病棟づくりに参画する

ウォーキングカンファレンスで情報共有を行い、日々の個別性のある看護提供に繋げている。チーム活動では、固定チームリーダーを中心に各チーム目標に沿い毎月チーム会で勉強会を実施している。

また、入院時スクリーニングシートを活用し、受け持ち看護師が、入院時から退院後の生活に支援が必要な患者に対して、介護認定等の社会資源の活用などMSWと協働して患者・家族の意向を尊重する姿勢で関わっている。

◆ 現任教育

学会参加：日本医療マネジメント学会参加

院外研修参加概要：摂食・嚥下障害のある患者の看護の基礎、がん化学療法を受ける患者の看護、病棟管理者としてできる退院支援と地域連携、救急看護、今日から役立つコミュニケーション、新人のキャリアマネジメント、リーダーシップ、PNS、実践・入院基本料に係る看護記録、看護研究入門編、医療安全の基本と医療事故防止行動

◆ 病棟学習会

Aチーム勉強会：化学療法時の輸液管理・看護のポイント（伝達講習）、不整脈について、急変時シミュレーション、整形患者の観察注意点（整形医師より）、退院調整（伝達講習）

Bチーム勉強会：退院支援について、麻薬使用患者の在宅退院にむけた支援（ケースでふりかえる）、麻薬製剤の取り扱いについて（5月～11月まで）



2.3 医療技術部

2.3.1 薬剤科

◆ スタッフ

薬剤科科長 古田 弥生

薬剤科主任 木下 奈穂

薬剤師 常勤 3名、非常勤 3名、事務 常勤 1名

◆ 認定資格

日本病院薬剤師会生涯研修認定薬剤師 3名

日本薬剤師研修センター生涯研修認定薬剤師 2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・今年度実績

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D I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。

【作成資料】

- 抗がん剤血管外漏出時のフローチャート
- 腎機能障害患者禁忌薬剤一覧
- 肝機能障害患者禁忌薬剤一覧
- 食事と服薬のタイミング一覧
- 抗血小板薬、抗凝固薬の休薬期間一覧
- 緑内障患者禁忌薬剤一覧
- 前立腺肥大患者禁忌薬剤一覧
- 当院における気管支喘息、COPD 吸入薬一覧

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、適正な投与量・投与方法を医師に提案し、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。

高カロリー輸液等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と、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。

【H 26 年度新規実施服薬指導】

- 麻薬施用患者に対する疼痛評価
- 外来化学療法患者に対する指導業務

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。

【薬学部生長期実務実習受入人数】

平成 25 年度 第 3 期	平成 26 年 1 月 6 日～3 月 23 日	1 名	
平成 26 年度 第 1 期	平成 26 年 5 月 12 日～7 月 27 日	1 名	
	第 2 期	平成 26 年 9 月 1 日～11 月 16 日	1 名
	第 3 期	平成 27 年 1 月 7 日～3 月 24 日	1 名
平成 27 年度 第 1 期	平成 27 年 5 月 11 日～7 月 26 日	1 名	

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。

【新規作成製剤】

- キシロカインうがい液
- アズノール、キシロカイン軟膏
- 0.2%ミノマイシン軟膏
- 1%ルゴール液

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： 毎月抗生素使用量を算出 / I C T 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 / 抗生素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

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

教育委員会： 院内勉強会の日程調整・演目検討など

患者サービス改善委員会：患者サービスに関する事項の検討





2.3.2 放射線科

◆ 運営体制（診療放射線技師 10名）

技師長 南茂 正夫

主任 御宮知 芳樹

他技師 8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. M R I 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、検査件数の確保・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。

C R (computed radiography)、F P D (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. C T 検査

C T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M D C Tを導入。

平成25年に16列M D C Tを更新。

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. M R I 検査

M R I 装置1台（1.5 T）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 T V

X線 T V 装置 1 台を稼動。

消化管造影検査、大腸ファイバー（C F）、気管支内視鏡（B F）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、ソリティア）

◆ 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
- 関西東芝C T ユーザー会
- 東芝マンモグラフィシステム 関西地区ユーザーセミナー





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、γ-GTP など 31 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-ダイマー、PT-INR

感染症検査 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、便中 Hb、ノロウイルス、ロタ・アデノウイルスなど

迅速検査 インフルエンザ抗原

生理検査 心電図、脳波、肺機能検査、腹部エコー、心エコーなど

◆ 業務実績

平成 26 年 3 月 尿中肺炎球菌莢膜抗原、尿中レジオネラ抗原迅速キット導入

平成 26 年 7 月 心電図、肺機能検査オンライン化開始

平成 26 年 8 月 大阪府臨床検査技師会データ標準化推進事業参加

平成 26 年 10 月 大阪府医師会精度管理事業参加

平成 27 年 4 月 腹部エコー・乳腺エコー画像電子カルテ取込開始

平成 27 年 10 月 大阪府医師会精度管理事業参加

◆ 教育・研修

院内・院外の勉強会へ参加、知識・技術の向上を目指している。

平成 26 年 6 月 心エコー読影講座 計 7 回（大阪市）

日本超音波検査学会総会（名古屋市）

平成 26 年 7 月 日本検査血液学会学術集会（仙台市）

平成 26 年 8 月 第 5 回血管エコー実技研修会（大阪市）

平成 26 年 10 月 第 11 回心エコー実技研修会（大阪市）

平成 26 年 11 月 平成 26 年度認定心電図検査技師試験対策研修会（京都市）

日本超音波医学会関西地方会（京都市）

平成 26 年 11 月 第 4 回腹部エコー実技研修会（大阪市）





平成 26 年 12 月 第 124 回医用超音波講義講習会（大阪市）

平成 27 年 5 月 日本超音波検査学会学術集会（横浜市）

日本輸血・細胞治療学会総会（東京）

平成 27 年 7 月 日本検査血液学会学術集会（名古屋市）

◆ 認定資格

超音波検査士（消化器） 2 名

超音波検査士（循環器） 2 名

2 級臨床検査士（血液学） 1 名

2 級臨床検査士（循環器） 1 名

緊急臨床検査士 4 名





2.3.4 リハビリテーション科

◆ スタッフ (平成 26 年 12 月現在)

	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	12名	34名
作業療法士	8名	1名	3名	12名
言語聴覚士	4名	—	1名	5名
鍼灸師	1名	—	—	1名
合計	34名	2名	16名	52名

◆ スタッフ (平成 27 年 12 月現在)

	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	24名	1名	12名	37名
作業療法士	8名	1名	2名	11名
言語聴覚士	4名	—	1名	5名
鍼灸師	1名	—	—	1名
合計	37名	2名	15名	54名

◆ 施設基準

脳血管疾患 I ・ 呼吸器疾患 I ・ 運動器疾患 I ・ がんリハビリテーション

◆ 診療時間

外来（個別治療 = 理学療法・作業療法、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	○	○	○	○	○	○	○
一般病棟	○	○	○	○	○	—	—

通所リハビリテーション

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

訪問リハビリテーション

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



◆ リハビリテーション科の動向

平成 26 年度、平成 27 年度にも新入職者と退職者があり、スタッフが総勢 54 名（PT37 名・OT11 名・ST5 名）となりました。認定呼吸療法士 9 名在籍。

平成 26 年度は 1 月に OT1 名、6 月に PT1 名、10 月に PT1 名を訪問リハビリテーションに増員しました。平成 27 年度にも PT1 名を増員しております。

リハビリテーション科として新人教育は、経験年数 3 年以上の中堅と 2 ~ 3 年目の比較的若いセラピストが 1 名の新人を担当し、チームで臨床を通して教育を行っています。

院内のセラピストを外来担当、急性期病棟担当、回復期病棟担当に分けています。しかし完全な縦割りではなく、状況に応じて急性期から回復期の退院まで一貫して同じセラピストが継続して担当することもあります。

外来の特徴：PT4 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。

平均的リハビリテーション提供単位数

運動器疾患	2.7 ~ 2.9 単位
脳血管疾患	5.0 ~ 5.4 単位
廃用症候群	2.6 単位
呼吸器疾患	2.2 単位
がんリハビリテーション	2.1 単位

回復期の特徴：専従を含め PT10 名、OT3 名、ST1 名が担当しています。休日リハビリテーション提供加算、リハビリテーション充実加算を取得しており、365 日、毎日平均 6 単位（2 時間以上）のリハビリテーションを提供しています。専従医師は頻繁に訓練場面を見学し、実際の身体機能や活動能力を確認しています。回診やカンファレンスを毎週実施し、病棟内生活の中でも ADL 能力を伸ばす働きかけを行っています。自宅退院を推進する一環として、ご家族のリハビリ見学を奨励、退院前訪問で環境調整、入院中から社会参加への支援を行っています。

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を行っています。月曜日から土曜日までリハビリテーションを提供しています。今後の超高齢化社会に向け、需要に十分応えられるよう体制強化のため、訪問リハビリテーションスタッフを増員しています。地域の包括支援センター、ヘルパーステーション等と協力し、地域包括ケアの実践に向け活動を行っています。入院中にリハビリテーションを受けておられた患者様には、許可を頂いたうえでセラピスト間での情報交換を行い、シームレスなリハビリテーション提供を行っています。





◆ 実習受け入れ状況（人数）

	平成 26 年度			養成校 9 校	平成 27 年度			養成校 9 校
	見学	評価	臨床		見学	評価	臨床	
PT	5	9	4	18	5	7	5	17
OT	4		1	5	7	1	1	9
ST				0		1		1

◆ 勉強会

セラピスト 54 名を 2 班に分け、1 年を通して勉強会を実施しています。その他、有志により触診、Joint facilitation、呼吸療法、ボバースハンドリング等の勉強会も開催しています。外部の勉強会にも積極的に参加しています。呼吸療法は大阪府理学療法士会北河内ブロック研修会のアシスタントとして活躍しています。

◆ 院外活動

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会計補佐
大阪府作業療法士学会認知症早期相談窓口
北河内圏域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 2 名

給食委託業者（エームサービスジャパン株式会社）

管理栄養士 1 名、調理師 5 名、調理補助 15 名（パート）

◆ 主な業務

- ・入院患者の栄養管理、入院患者・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、褥瘡予防対策委員会

患者サービス委員会、緩和ケアチームカンファレンス

◆ 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）
- ・災害時の食事提供に係る危機管理研修会
- ・関西医科大学附属滝井病院 緩和ケア研究会
- ・緩和ケアにおける栄養、輸液に関する研究会
- ・大阪C C N 褥瘡トータルケアセミナー
- ・寝屋川市「歯の健康展」（栄養アドバイス要員として協力）
- ・メディカルケアサポートセミナー「Wellbeingと褥瘡対策を考える」
- ・リハ栄養フォーラム
- ・P E A C E 研修会
- ・北河内外来化学療法フォーラム
- ・天の川緩和ケア研究会
- ・ヘルシー外食フォーラム
- ・高血圧予防研修会
- ・関西医科大学附属滝井病院 N S T 学習会「癌患者に対する栄養管理」
- ・日本緩和医療学会学術大会ポスター発表





◆ 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）
- ・常食の特別メニュー（毎木曜日の夕食）→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432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
- ・1年のサイクルメニュー

〈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）
- ・全国のご当地ラーメンシリーズ（冬期1回／月）

◆ 栄養管理（特に重点をおいている食事）

褥瘡：経口摂取可能であれば、食事にアルギニン強化の補助食品の付加

低栄養：患者さんと直接お話し、少しでも多く摂取してもらえるように、嗜好に合った食事内容の提供

癌（特に終末期）：患者さんと直接お話し、今までの食習慣や好みを聞き取り、できる限り要望に答えられる食事の提供。麺類、アイス、生果物、プリン等。量、器の大きさ、盛り付けに考慮したもの。





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（兼副院長・内科部長）
 課長 江坂 竜二（認定社会福祉士・社会福祉士・介護支援専門員）
 課員 藤本 好之、内野 裕史（社会福祉士・介護支援専門員）
 正呂地 彩未（社会福祉士）、根來 菜浦子（社会福祉士）

◆ 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

1. 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・指示書事務作業 (4) 医院・病院まわり (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) 院外会議への出席
- (9) 寝屋川市病院協会地域連携担当者部会への出席
- (10) 北河内地域連携勉強会、市内介護事業所懇親会の事務局

2. 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

1. 外部研修への参加

- ・泉州生活アセスメント勉強会主催 定例事例検討会（毎月）
- ・大阪医療ソーシャルワーカー協会主催「新人研修」（平成26年7月～平成27年9月）
- ・泉州生活アセスメント勉強会主催 新人研修（平成26年7月～平成27年6月）
- ・堺市在宅医療ネットワーク講演会 講師：山路克文教授（皇學館大学）（1月17日）
- ・関西医大香里病院主催「他職種連携研修会」（2月5日）
- ・大阪地区医療・福祉ソーシャルワーカー勉強会主催 第22回勉強会（2月14日）
 テーマ：地域包括ケアと新しい総合事業 講師：日下部雅喜氏・奥村慶雄氏



- 積水ハウス主催「介護報酬改定セミナー」(3月5日)
- 大阪医療ソーシャルワーカー協会主催 60周年記念シンポジウム (3月8日)
- 大阪社会保障推進協議会主催 介護報酬学習会 (3月19日)
- 寝屋川市医師会主催 在宅医療連携研修会 (3月26日)
- 日本医療ソーシャルワーク学会主催 研修及び総会 (5月16日)
- 社会福祉士会北河内支部主催研修 (7月18日、10月24日)
- 関西医大附属滝井病院主催 「第1回大腸癌地域連携懇話会」(7月23日)
- 上田会計事務所主催 「介護事業向けマイナンバー対策セミナー」(8月20日)
- 泉州生活アセスメント勉強会主催 第4回公開講演会 (9月26日)
 - テーマ：2025年問題を控えた社会の現状
 - 講 師：村上あかね准教授（桃山学院大学）
- 地域医療研究会主催 「地域包括ケアの質を左右する他職種連携」(10月4日)
- 大阪府保険医協会地域医療対策部主催 在宅ケア交流会 (10月10日)
 - 講 師：辻川寛治先生（門真市医師会理事）
- 大阪地区医療・福祉ソーシャルワーカー勉強会主催 第23回勉強会 (10月24日)
 - テーマ：困難ケースと向き合うソーシャルワーカーのための「家族療法」入門
 - 講 師：東豊教授（龍谷大学）
- 寝屋川保健所主催「精神科医療につなぐ支援について」(12月15日)
- 大阪府私立病院協会事務長会主催研修
 - 「医療機能の選択」(3月27日)、「地域包括ケア病棟」(6月26日)
 - 「回復期リハビリテーション病棟」(7月24日)

2. 外部活動

- 大阪府保険医協会地域医療対策部部会 出席 (毎月)
- 寝屋川市病院協会定例会 出席 (毎月)
- 寝屋川市病院協会地域連携担当者部会 出席 (1月23日、5月14日、7月23日)
- 寝屋川神経筋難病医療ネットワーク会議 出席 (6月29日、11月16日)
- 北河内圏域脳卒中・大腿骨頸部骨折医療ネットワーク会議 出席 (9月10日)
- 第5校区地域協同協議会 出席 (1月31日)
- 寝屋川市介護保険説明会 出席 (3月17日)
- 寝屋川東北圏域ケアマネージャーネットワーク会議 出席 (9月18日)
- 関西医大連携の会 出席 (10月17日)
- 介護医療連携推進会議 主催 (3ヶ月1回)
- 「みかんの里」健康講座 主催 (毎月)
- 寝屋川市内介護事業所懇親会 事務局 (2月19日、10月23日)
- 北河内地域連携研修会 事務局 (3月13日、8月7日)
- 社会福祉士会北河内支部役員会 出席 (2ヶ月1回)
- ファミリアーヘルバーステーション研修講師 (7月4日)





- ・寝屋川東圏域ケアマネージャー連絡会 研修講師（10月15日）
- ・大阪府保険医協会主催 「在宅医療のあり方シンポジウム」
シンポジスト（11月21日）
- ・日本福祉大学現場実習巡回指導講師
- ・ナショナルケア主催 ケアマネ大学講師（計6回）





2.4.2 情報管理室

◆ 情報管理室の活動

平成 27 年前半は 4 月から外来において既存のオーダーリングシステムを電子カルテとして運用を行う外来電子化に向け、PC の増設・更新や診察室への無線 LAN の整備、プリンタ・スキャナなどインフラの増強を実施しました。

同時にオーダーリング利用での課題などを、医師・看護師にヒアリングを行い、電子カルテシステム自体の機能強化や職員への情報提供も実施しました。

同時期には、上山病院定期巡回随時対応型訪問介護看護、グループホームみかんの里、関連法人である弘房福祉会弘房園の開設に際し、介護システムにおいてもインフラの増強を実施しました。上山病院と新設事業所の拠点間接続（VPN）を構築し、情報交換やリモート保守を可能としました。また、同回線を利用して内線 VoIP も構築しています。

既存のノウハウを生かし、外来電子化と並行し、新設事業所の開業ラッシュにおいても、事業所間・職員間の連携が行いやすい環境を提供できました。

上記 3 事業所では初めてスマートフォンやタブレット（ipad）を利用した、看護・介護の記録も行うようになりました。

レノボジャパン株式会社様に、平成 25 年から平成 26 年にかけて導入した仮想化基盤や、採用しているマシンの適材適所の利用事例としてご紹介頂きました。

平成 27 年後半は主に、栄養科システム更新に係る対応、放射線科における PACS の更新に係る対応、平成 28 年 2 月からの院外処方箋切り替え準備に対応致しました。

職員が日々の業務や研修を行いやすいよう、院内の全プリンタの利用状況を LAN 経由で収集し、稼働率が高くコストも高くなっていると思われる部署には、高機能かつ低コストなプリンタに置き換えました。

研修時のプロジェクタの設営などの手間を無くすために、常設型のプロジェクタや大型モニタを 2 つの会議室に整備しました。

◆ 外部研修等

5 月 26 日 滋慶学園医療経営管理セミナー

7 月 15 日～17 日 国際モダンホスピタルショウ 各セミナー

11 月 1 日～4 日 第 35 回医療情報学連合大会（第 16 回医療情報学会学術大会）

12 月 2 日 北河内医療安全フォーラム





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 明彦
 【外来職員】 33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

平成 26 年

1月 6日	大阪府私立病院協会主催	「平成 26 年度診療報酬改定について」
2月 28 日	大阪府私立病院協会主催	「平成 26 年度診療報酬改定影響度及び今後の取組み」
3月 11 日	日本病院会、全国公私病院連盟共催	「診療報酬改定に伴う説明会」
3月 26 日	大阪府病院協会、大阪府私立病院協会共催	「平成 26 年度診療報酬改定点数に関する説明会」
3月 26 日、27、29 日	大阪府保険医協会主催	「診療報酬改定勉強会」
3月 28 日	寝屋川市医師会主催	「診療報酬改定点数説明会」
4月 12 日	大阪府医療法人協会主催	「2014 年度診療報酬改定について」
4月 21 日	大阪府私立病院協会主催	「診療報酬の改定点について」
4月 23 日	大阪府保険医協会主催	「新点数 Q & A ・ レセプト記載説明会」
4月 24 日	大阪府私立病院協会主催	「診療報酬改定と今後の病院経営」
5月 14 日	大阪府保険医協会主催	「職員研修会 接遇・電話対応マナー基本編」
7月 17 日	大阪府私立病院協会主催	「労災保険のしくみと現状」

平成 27 年

6月 11 日	大阪府保険医協会	「職員研修会 接遇・電話対応マナー基本編」
7月 17 日	北河内がん診療ネットワーク協議会	「第一回がん登録部会」
10月 29 日		全国がん登録説明会
11月 19 日	一般社団法人日本産業・医療ガス協会近畿地域本部主催	平成 27 年度医療ガス保安講習会
12月 7 日	北河内がん診療ネットワーク協議会	「第二回がん登録部会」



2.5 検診部（検診センター）

◆ 運営体制

医師 1 名、看護師 1 ~ 2 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いております。

◆ 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

◆ 平成 26 年度業務実績

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	59	50	80	269	122	200	181	119	164	153	126	113	1,636
特定健診	60	58	298	5	17	119	86	35	69	112	117	67	1,043
一般健診	73	91	137	153	162	214	257	127	164	272	234	228	2,112
人間ドック	5	7	5	6	2	2	6	5	6	5	5	9	63
乳癌検診	39	56	61	0	0	3	8	3	27	37	26	29	289
大腸癌検診	29	43	6	0	0	10	10	9	8	5	10	10	140
合 計	265	305	587	433	303	548	548	298	438	584	518	456	5,283

◆ 平成 27 年度業務実績

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	66	64	74	277	141	201	192	113	137	162	156	139	1,722
特定健診	46	59	177	7	23	98	79	33	52	113	100	123	910
一般健診	106	120	193	95	140	212	226	127	133	296	263	427	2,338
人間ドック	6	5	5	2	3	1	3	14	3	2	11	5	60
乳癌検診	21	39	27	0	0	3	21	22	17	33	33	23	239
大腸癌検診	9	17	2	2	0	14	7	1	8	16	14	5	95
合 計	254	304	478	383	307	529	528	310	350	622	577	722	5,364



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 6名、准看護師 2名、看護助手 2名、理学療法士 12名
作業療法士 2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

加算についての詳細

* 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

● 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（2014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
要支援1	2	6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
要支援2	3	3	3	2	2	3	4	4	4	4	3	3
要介護1	9	9	10	9	9	10	10	10	10	10	11	10
要介護2	37	33	35	37	39	43	45	45	47	50	47	48
要介護3	33	33	33	34	35	37	37	38	39	42	42	44
要介護4	41	40	41	43	43	43	43	45	45	45	49	51
要介護5	27	27	27	30	31	32	34	34	34	34	31	32
医療	27	27	27	30	31	32	34	34	34	34	31	32
合計	179	178	176	185	190	200	207	210	213	219	215	221

◆ 年間研修報告（2014年）

	院内研修	院外研修
1月	リスク管理について	災害時の在宅支援について 在宅難病患者支援関係者研修会
2月	検査数値について	腰痛について
3月	褥瘡の処置方法など	読み書き障害について
4月	高齢者の虐待について 転倒転落予防について	北河内感染委員会（感染管理の基礎1） CVAに対するPNFアプローチ 足部の基礎
5月	平成26年度診療報酬改定 平成27年度介護報酬改定の動向	感染対策と微生物検査 呼吸介助とフィジカルアセスメント 姿勢・動作の観察と分析について
6月	上山病院における退院支援 リンパ浮腫対策	河北循環器呼吸ケア研究会（心不全・COPD等） 北河内感染委員会（耐性菌について） 非侵襲的換気療法研究会
7月	衛生管理について	北河内感染委員会（感染管理の基礎2） 寝屋川市地域ケア研究会（認知症ケアパス） 日本リハビリテーション栄養研究会
8月	ラコール半固体剤について がん患者在宅支援	在宅医療・看護を考える会（緩和ケア/浮腫） 大阪府看護協会（認知症高齢者の虐待防止） 日本離床研究会
9月	高次機能障害の概要 身体にかかる圧の影響と対策	北河内ブロック事例研修会 北河内外来化学療法フォーラム 在宅難病患者支援関係者研修会
10月	医療機器の原理と基本 接遇	在宅診療研修会（在宅医療と介護連携の方向性） 北河内感染管理（感染対策の基礎） 京都大学運動機能セミナー
11月	嚥下障害について オムツの当て方／車椅子移乗について	パークソン病の理学療法 北河内感染管理（アウトブレイクについて） 北野病院呼吸器セミナー
12月	ノロウィルス／インフルエンザ 感染について 認知症 ユマニチュード（認知症ケア）	感染管理勉強会（洗浄・消毒・滅菌の基礎） 言語聴覚療法の動向 大阪府言語聴覚士会



◆ 利用者数（2015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
要支援1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	0	0
要支援2	3	3	3	4	4	4	5	4	3	5	4	5
要介護1	10	13	13	13	13	13	12	14	14	16	18	19
要介護2	47	47	47	51	53	54	55	53	56	56	54	60
要介護3	44	45	45	44	47	48	48	48	49	49	49	49
要介護4	41	40	41	43	43	43	43	45	45	45	49	52
要介護5	32	31	32	32	33	34	33	33	34	32	30	29
医療	28	30	28	25	21	27	27	25	28	29	27	26
合計	206	210	211	214	216	225	225	224	230	233	231	240

◆ 年間研修報告（2015年）

	院内研修	院外研修
1月	心電図について 環境設定（手すりの種類・位置について）	若年層の終末期医療について
2月	カファシストについて 感染の動向	難病患者に対する心理的ケア
3月	社会資源について	排尿障害へのアプローチ ハンドマッサージの実技
4月	寝屋川市高齢者保健福祉計画 医療安全活動	
5月	高齢者虐待防止の基礎編 腎臓病について	寝屋川市地域ケア研究会（認知症対応）
6月	在宅における衛生管理 関節リウマチについて	A L Sとの上手な付き合い方 褥瘡トータルケアセミナー
7月	在宅における接遇 新興感染症と院内感染対策	
8月	認知症の理解	地域包括ケアにおける訪問看護の役割 医療と介護のネットワークづくり スポーツ外傷後のリハビリテーション
9月	医療事故調査制度 緊急時の対応	他職種連携における歯科の役割
10月	A L Sのリハビリについて 転倒・転落対策セミナー	北河内ブロック事例検討会 ポートとその管理について クリニックリーズニングの臨床応用
11月	ボトックス治療 訪問時の医療事故／ケア中の事故対応	認知症初期集中支援チームの役割と効果 トリガーポイントについて 地域リハビリ関係者会（事例報告）
12月	災害発生時の対応について 検診について	寝屋川市緩和ケア勉強会（在宅ケア） 事業所ネットワーク会議（高齢者の自立支援） 運動療法の生理学的根拠



2.6.2 デイケア（通所リハビリテーション）

◆ 事業目的

介護保険法の趣旨に従い、心身の状況、病歴を踏まえて、利用者が可能な限りその居宅生活において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の機能回復・維持・向上を図るものとする。

◆ 職員配置状況

管理者 1名（兼務）、医師 2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 23名、事務員 1名（兼務）

◆ 加算項目

(2014 年度)

短期集中リハビリテーション加算 1・2、個別リハビリテーション加算 2、
リハビリマネジメント加算、入浴介助加算、重度療養管理加算
サービス提供体制強化加算、訪問指導等加算、処遇改善加算

(2015 年度)

短期集中個別リハビリテーション加算、リハビリマネジメント加算、入浴介助加算
重度療養管理加算、中重度者ケア体制加算、サービス提供体制強化加算
訪問指導等加算、処遇改善加算

◆ 年間活動内容

年賀状発送（1月）、送迎車点検（毎月）、避難訓練（5・11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

◆ 年間研修報告

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

◆ 稼働実績報告

2014 年度	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）	862	791	847	953	928	950	1014	901	968	1004	831	922
一日平均利用者数（人）	43.1	41.6	40.3	43.3	46.4	45.2	44.1	42.9	44.0	43.7	41.6	41.9
6 - 8H 利用者数（人）	431	390	399	456	432	463	486	429	437	440	380	434
6 - 8H 利用者割合（%）	50.0	49.3	47.1	47.8	46.6	48.7	48.0	47.2	45.1	45.3	45.7	47.1

2015 年度	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）	767	855	904	887	710	802	799	714	761	782	773	793
一日平均利用者数（人）	38.4	42.8	41.1	40.3	37.4	36.5	36.3	35.7	36.2	35.5	36.8	36.0
6 - 8H 利用者数（人）	375	395	398	395	329	360	359	332	347	349	349	355
6 - 8H 利用者割合（%）	48.9	46.2	44.0	44.5	46.3	44.9	44.9	46.5	45.6	44.6	45.1	44.8



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の営業をしている。(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27年度研修年間計画

1月	権利擁護について
2月	虐待予防について
3月	介護報酬改定について
4月	ひきこもりについて
5月	私の困難事例
6月	私の困難事例
7月	私の困難事例
8月	私の困難事例
9月	私の困難事例
10月	他事業所との連携
11月	私の困難事例
12月	福祉用具について





◆ 介護度別利用者数・重度率（平成 26 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
要介護 1	17	15	17	15	15	14	15	16	13	13	15	10
要介護 2	45	44	44	43	45	43	43	40	38	38	36	39
要介護 3	45	45	42	48	48	47	49	47	45	45	46	47
要介護 4	28	29	31	31	32	30	31	34	37	38	37	37
要介護 5	23	22	22	22	23	24	24	25	26	27	26	21
合計	158	155	156	159	163	158	162	162	159	161	160	154
重度率	62%	64%	62%	65%	65%	66%	66%	67%	69%	70%	69%	70%

◆ 介護度別利用者数・重度率（平成 27 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
要介護 1	10	8	11	10	10	9	8	8	8	10	10	12
要介護 2	43	41	39	42	43	41	44	45	44	45	45	47
要介護 3	43	43	42	47	45	46	46	41	42	38	40	40
要介護 4	39	38	38	37	36	37	37	36	40	43	42	37
要介護 5	22	24	26	25	24	23	25	23	24	25	24	25
合計	157	154	156	161	158	156	160	153	158	161	161	161
重度率	68%	70%	70%	69%	68%	69%	68%	67%	68%	67%	67%	64%





2.6.4 あさがお園（託児所）

◆ 概要

あさがお園では子ども達が安心できる環境を目指し、家庭的な保育を行っております。現在保育士6名で保育に携わっており、院内で勤務される職員の子供の保育を24時間体制で行っております。気候の良い時期は戸外で活動し、自然に触れて季節の変化を感じています。病棟で10月にハロウィンパーティー、12月にクリスマスパーティーがあり本所も参加させてもらう事ができ、患者さんと触れ合う機会をもたせて頂いております。滅多にない機会で、子供達も新しい体験をすることができました。

◆ 年間行事

- ・毎月子供達の衛生面チェック、身体測定を実施
- ・季節に因んだ製作遊びをしています

◆ 1日の流れ

時間	活動	時間	活動
8：00	登所・視診・自由遊び	15：00	起床・排泄・おやつ・自由遊び
9：00	検温・排泄・おやつ	16：15	検温・排泄・自由遊び・0歳児ミルク
9：20	設定保育	19：00	夕食・自由遊び
11：00	昼食・午睡準備・排泄	21：00	排泄・0歳児ミルク・就寝
12：30	0歳児ミルク・午睡	7：00	起床・排泄・朝食・検温・自由遊び

◆ 平成27年利用人数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
00歳児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2
0歳児	5	5	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1
1歳児	8	9	8	5	4	4	4	4	4	4	4	4
2歳児	3	3	3	8	8	8	8	7	7	8	7	7
3歳児	7	4	3	3	3	3	2	4	3	2	2	3
4歳児	9	6	8	6	3	4	3	5	4	4	3	6
5歳児	3	3	2	9	5	8	7	8	8	6	6	8
小学生	15	12	15	16	9	14	13	11	7	7	7	12
合計	50	42	44	48	33	42	38	41	34	35	32	43





2.6.5 グループホームみかんの里 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護

◆ 事業概要

平成27年3月1日に開設したグループホームみかんの里は認知症の方を対象とし、家庭的な環境の中でスタッフの援助のもと少人数(2ユニットからなり1ユニット9名定員)で共同生活を送っていただく施設です。調理、洗濯、掃除等家事や日常生活上の作業をスタッフと共同で行うことでの認知症進行の緩和に努めます。また上山病院・上山病院訪問看護ステーションとの連携により24時間医療面でのサポートを受け、健康面でも安心して生活を送っていただけることができるほか、本人様、家族様のご希望により施設での看取りを行うことが可能となっています。

◆ 入居対象者

- 認知症と医師によって診断された方
- 要支援2または要介護度1~5と認定を受けられた方
- 共同生活を送ることに支障のない方
- 自傷、他傷の恐れのない方
- 常時、医療機関において治療を有する必要のない方
- 寝屋川市内に住所のある方

◆ 施設加算内容

- 医療連携体制加算

日常的な健康管理と医療が必要となったときに適切な対応が取れる体制を整備している場合
(グループホームみかんの里では上山病院訪問看護ステーションと連携をとっている)

- 看取り介護加算(看取りを実施した場合に算定)

◆ 年間活動内容

- | | |
|---------------------|---------------------|
| • 4月 お花見 | • 6月 じゃがいも堀り・流しそうめん |
| • 8月 花火大会・自治会地蔵祭り参加 | • 9月 敬老会 |
| • 10月 秋祭り参加 | • 12月 クリスマス会 |
| • 1月 初詣・鏡開き・新年会 | • 2月 豆まき |
| • 3月 ひな祭り | |

◆ 各種研修参加

- 認知症サポーター研修に介護スタッフ全員が順次参加
- 普通救命講習Ⅰ 1名、介護職員初任者研修 1名参加





2.6.6 上山整骨院

◆ 運営方針

日々の治療の積み重ねで全身のトータルバランスを整えてお体と心が元気になって日々健やかにお過ごしいただけるよう施術いたします。

利他の精神で、多くの方の健康維持、地域発展に貢献したいと思っております。

◆ 業務内容

整骨、矯正、マッサージ等、手技での痛みの改善、心身バランスの調整

◆ スタッフ

柔道整復師 1名

◆ 診療日及び診療時間

	月	火	水	木	金	土	日
午前診 (9:00 ~ 12:00)	○	○	○	○	○	○ 第2・4	×
夜 診 (17:30 ~ 20:00)	○	○	×	○	×	×	×

◆ 来院数（平成28年1月～12月）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
月述べ人数	481	541	574	435	472	487	476	484	489	466	475	478
日平均人数	21	23	22	19	22	20	21	20	22	20	22	22

◆ 基本目標

医療事故ゼロ





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 (平成 26 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	計
内科	84	76	76	79	89	78	85	104	70	86	78	79	984
女	46	39	30	40	48	35	38	48	36	42	37	31	470
男	38	37	46	39	41	43	47	56	34	44	41	48	514
外科	32	33	39	32	33	35	42	31	23	42	26	43	411
女	11	12	15	12	12	15	12	6	7	10	5	11	128
男	21	21	24	20	21	20	30	25	16	32	21	32	283
整形外科	32	43	42	34	25	32	42	38	37	35	40	48	448
女	17	24	23	21	13	18	24	22	28	23	26	28	267
男	15	19	19	13	12	14	18	16	9	12	14	20	181
形成外科	4	6	7	2	7	5	3	3	3	3	7	3	53
女	3	3	2	1	2	3	0	1	2	1	2	1	21
男	1	3	5	1	5	2	3	2	1	2	5	2	32
脳神経外科	36	39	41	36	23	31	31	29	39	42	31	41	419
女	18	21	18	16	6	14	12	16	20	20	14	17	192
男	18	18	23	20	17	17	19	13	19	22	17	24	227
リハビリテーション科	18	18	17	20	18	12	24	21	15	19	13	19	214
女	11	11	9	7	12	7	13	10	8	12	9	11	120
男	7	7	8	13	6	5	11	11	7	7	4	8	94
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
計	206	215	222	203	195	193	227	226	187	228	195	234	2,531



3.1.1.1 診療科別・月別・性別・退院患者数（平成27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	計
内科	内科	62	56	60	79	70	59	81	71	72	50	61	66	787
女	女	32	30	31	35	27	22	34	30	34	19	29	35	358
男	男	30	26	29	44	43	37	47	41	38	31	32	31	429
外科	外科	29	33	29	32	30	23	32	31	15	30	22	28	334
女	女	7	12	10	11	12	10	9	10	4	8	7	13	113
男	男	22	21	19	21	18	13	23	21	11	22	15	15	221
整形外科	整形外科	31	40	29	42	40	43	34	42	32	41	42	67	483
女	女	18	20	18	26	25	24	17	28	16	26	23	33	274
男	男	13	20	11	16	15	19	17	14	16	15	19	34	209
形成外科	形成外科	3	5	4	5	6	1	5	4	5	2	3	9	52
女	女	1	3	2	2	4	1	4	4	3	1	2	5	32
男	男	2	2	2	3	2	0	1	0	2	1	1	4	20
脳神経外科	脳神経外科	32	26	31	33	43	42	43	46	26	40	38	41	441
女	女	12	11	17	15	18	18	12	23	11	19	18	20	194
男	男	20	15	14	18	25	24	31	23	15	21	20	21	247
リハビリテーション科	リハビリテーション科	17	18	18	16	20	19	18	16	17	18	17	16	210
女	女	12	10	11	8	12	11	13	11	10	11	10	10	129
男	男	5	8	7	8	8	8	5	5	7	7	7	6	81
計	計	174	178	171	207	209	187	213	210	167	181	183	227	2,307



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）

	平成 26 年	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	769	108	13	19	5	21	17	13	8	11	11	984
外科	319	53	6	10	2	5	3	1	7	5	5	411
整形外科	334	63	8	15	1	8	8	5	3	3	3	448
形成外科	41	9	0	0	0	0	2	1	0	0	0	53
脳神経外科	320	54	5	7	1	8	10	5	7	2	2	419
リハビリテーション科	175	25	4	3	1	1	1	2	1	1	1	214
麻酔科	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
計	1,059	313	36	54	10	43	41	27	26	22	22	2,531

	平成 27 年	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	645	60	14	12	3	9	22	6	8	8	8	787
外科	248	49	1	4	8	2	14	2	1	1	5	334
整形外科	408	27	2	5	5	15	9	3	3	3	6	483
形成外科	41	0	0	6	0	3	0	1	1	0	0	52
脳神経外科	328	59	6	12	1	15	5	0	6	9	9	441
リハビリテーション科	166	18	8	5	3	1	1	3	4	1	1	210
計	1,836	213	31	44	20	45	51	15	23	29	29	2,307





3.1.1.3 年齢別退院患者数

72

	平成 26 年	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	8	21	36	71	62	156	273	251	93	13	984
外科		0	5	10	11	17	27	127	145	61	8	0	411
整形外科		8	18	15	31	33	41	95	105	81	20	1	448
形成外科		3	7	7	5	8	5	4	6	6	2	0	53
脳神経外科		1	9	10	12	29	28	68	132	106	24	0	419
リハビリテーション科		0	0	0	3	6	13	35	76	60	21	0	214
麻酔科		0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
計†		12	47	63	98	165	176	485	737	566	168	14	2,531

	平成 27 年	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	6	23	20	36	60	107	219	225	80	11	787
外科		0	9	4	6	13	27	78	140	41	16	0	334
整形外科		12	34	21	30	46	63	77	105	78	16	1	483
形成外科		0	7	3	4	8	7	9	9	5	0	0	52
脳神経外科		0	3	8	15	29	26	70	151	106	31	2	441
リハビリテーション科		0	0	0	2	6	3	23	72	86	18	0	210
計†		12	59	59	77	138	186	364	696	541	161	14	2,307



3.1.1.4 年齢別地域別退院患者数

	平成 27 年	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	100-109	計†
寝屋川市		9	38	50	76	124	131	366	582	444	126	13	1,959
枚方市	2	6	14	19	29	71	87	58	21	0	0	0	313
守口市	0	0	1	0	3	2	5	8	14	3	0	0	36
門真市	0	1	1	1	5	4	9	15	14	4	0	0	54
大東市	0	0	0	0	1	0	3	6	0	0	0	0	10
交野市	0	2	0	2	5	1	6	8	13	5	1	1	43
四條畷市	0	0	2	2	4	3	9	8	8	5	0	0	41
大阪市	0	0	1	1	2	2	4	11	5	1	0	0	27
大阪府内	1	0	1	2	0	3	7	3	7	2	0	0	26
大阪府外	0	0	1	0	2	1	5	9	3	1	0	0	22
総計	12	47	63	98	165	176	485	737	566	168	14	2,531	
	平成 27 年	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	100-109	計†
寝屋川市	12	45	49	55	101	140	298	563	428	135	10	1,836	
枚方市	0	6	3	5	8	9	38	76	56	12	0	0	213
守口市	0	0	0	0	3	5	4	4	10	3	2	2	31
門真市	0	1	1	4	8	4	4	13	8	1	0	0	44
大東市	0	0	1	1	2	1	2	1	7	4	3	0	20
交野市	0	4	0	3	7	5	6	10	9	1	0	0	45
四條畷市	0	0	0	0	4	13	4	11	14	3	2	2	51
大阪市	0	0	0	0	2	2	1	3	5	2	0	0	15
大阪府内	0	3	2	8	0	1	2	2	5	0	0	0	23
大阪府外	0	0	3	1	4	5	6	7	2	1	0	0	29
総計	12	59	59	77	138	186	364	696	541	161	14	2,307	



3.1.1.5 月別DPC対象患者疾病分類（平成26年）

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	6	3	4	4	6	5	6	7	5	5	3	1	55
II 新生物	25	22	33	33	24	24	25	16	22	17	31	296	
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2	1	1	0	1	2	0	1	1	1	0	0	11
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	5	4	1	1	3	3	5	4	3	1	4	6	40
V 精神及び行動の障害	0	2	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	6
VI 神経系の疾患	5	14	12	9	8	6	13	5	9	13	10	14	118
VII 眼及び付属器の疾患	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
VIII 耳及び乳様突起の疾患	2	2	1	2	3	4	6	5	6	4	3	1	39
IX 循環器系の疾患	29	35	25	25	25	27	19	35	26	30	23	32	331
X 呼吸器系の疾患	33	25	25	29	27	31	31	25	21	31	25	22	325
XI 消化器系の疾患	32	29	37	27	43	28	34	40	30	44	31	42	417
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	4	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	25
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	4	8	5	6	6	7	14	12	6	9	6	7	90
XIV 尿路性器系の疾患	3	3	6	2	7	3	6	9	6	7	6	5	63
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	40	48	51	46	31	38	43	37	42	45	53	48	522
計	191	198	204	187	184	180	206	206	174	215	184	212	2,341

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。



3.1.1.5 月別DPC対象患者疾病分類（平成27年）

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	1	3	2	7	4	3	7	6	2	4	5	3	47
II 新生物	18	19	21	30	28	19	29	17	11	14	14	20	240
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	7
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	2	0	2	3	2	1	3	3	0	4	2	4	26
VI 神経系の疾患	9	5	5	13	8	10	13	8	4	13	11	13	112
VII 眼及び付属器の疾患	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
VIII 耳及び乳様突起の疾患	3	4	5	3	2	7	5	5	3	1	2	0	40
IX 循環器系の疾患	31	25	36	23	27	23	29	32	31	25	30	18	330
X 呼吸器系の疾患	33	17	27	18	27	21	19	31	25	23	22	30	293
XI 消化器系の疾患	23	26	19	31	25	24	33	28	30	29	28	27	323
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	1	5	3	4	1	1	1	1	3	0	1	3	24
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	3	4	8	11	10	10	3	8	8	6	6	10	87
XIV 尿路性器系の疾患	2	4	4	7	6	2	6	2	6	2	1	3	45
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	34	44	31	42	48	47	47	50	29	48	48	76	544
計†	162	157	163	193	189	170	195	192	153	169	171	208	2,122

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。





3.1.2 臨床統計

3.1.2.1 科別一日平均入院患者数（平成26年）

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	37.3	37.4	37.5	42.2	47.6	45.5	45.2	49.7	46.9	41.0	38.2	42.2	
外科	14.5	15.9	15.2	12.6	11.4	11.6	12.1	10.7	13.9	14.9	14.3	19.1	13.9
脳神経外科	64.3	60.1	63.9	63.4	62.0	57.8	51.3	46.6	47.0	54.7	53.6	54.3	56.6
整形外科	55.4	53.8	50.0	39.9	45.1	46.3	53.6	55.6	50.6	51.5	53.1	53.4	50.7
形成外科	3.3	3.7	2.6	1.6	1.1	2.0	1.7	2.0	1.4	2.3	4.1	3.4	2.4
計†	174.8	170.9	169.1	155.0	161.8	165.2	164.2	160.0	162.6	170.3	166.1	168.3	165.7

3.1.2.1 科別一日平均入院患者数（平成27年）

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	42.0	39.1	40.7	43.0	34.1	31.8	35.8	36.0	34.3	41.7	38.6	39.1	38.0
外科	12.7	13.3	13.3	9.6	8.3	10.1	11.3	10.5	6.7	9.5	10.9	10.7	10.6
脳神経外科	54.8	47.7	51.3	48.2	50.3	50.9	61.0	64.0	53.5	48.7	53.0	52.1	53.0
整形外科	53.0	50.6	55.4	60.7	61.6	52.6	56.7	53.5	58.8	64.4	60.3	59.2	57.2
形成外科	4.7	3.1	2.1	2.7	2.6	1.9	1.7	1.8	3.1	1.1	1.4	3.3	2.5
計†	167.2	153.8	162.7	164.1	156.9	147.4	166.6	165.7	156.4	165.4	164.1	164.4	161.2

3.1.2.2 病棟別一日平均入院患者数（平成 26 年）

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 病棟(回復期)	43.9	43.8	43.6	43.9	43.9	44.0	43.9	43.5	41.1	43.0	43.3	42.9	43.4
3 A 病棟(混合)	24.8	25.1	25.7	23.1	24.0	23.6	20.9	22.4	23.8	24.6	23.8	24.9	23.9
3 B 病棟(外整)	42.6	41.6	40.2	36.9	36.8	37.8	42.9	41.4	39.2	42.8	41.5	42.6	40.5
4 A 病棟(内科)	34.2	33.0	33.2	29.5	32.6	33.1	31.0	29.7	33.4	33.8	31.8	31.3	32.2
5 A 病棟(脳外)	29.3	27.4	26.4	21.6	24.5	26.7	25.5	23.0	25.2	26.0	25.7	26.7	25.7
計	174.8	170.9	169.1	155.0	161.8	165.2	164.2	160.0	162.6	170.3	166.1	168.3	165.7

3.1.2.2 病棟別一日平均入院患者数（平成 27 年）

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 病棟(回復期)	42.2	41.9	43.2	42.2	39.5	41.9	42.3	41.3	43.2	40.6	43.2	41.7	41.9
3 A 病棟(混合)	25.1	21.9	24.5	25.2	23.6	23.1	25.5	25.4	23.9	24.7	25.0	24.3	24.3
3 B 病棟(外整)	41.9	38.6	38.5	38.7	39.2	32.2	39.4	40.1	36.9	40.2	39.4	40.3	38.8
4 A 病棟(内科)	31.4	30.1	30.9	31.8	29.7	28.5	31.9	32.0	29.6	32.5	29.9	33.0	30.9
5 A 病棟(脳外)	26.6	21.4	25.6	26.1	25.0	21.8	27.6	26.9	22.7	27.4	26.6	25.1	25.2
計	167.2	153.8	162.7	164.1	156.9	147.4	166.6	165.7	156.4	165.4	164.1	164.4	161.2

3.1.2.3 科別新入院患者数（平成26年）

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	85	77	79	76	85	92	91	93	88	80	76	74	996
外科	36	28	38	27	29	38	34	26	27	34	25	41	383
脳神経外科	45	49	47	43	37	28	40	42	42	52	47	45	517
整形外科	43	50	39	42	39	46	54	47	38	55	49	42	544
形成外科	8	3	5	6	2	5	4	3	2	6	5	3	52
計†	217	207	208	194	192	209	223	211	197	227	202	205	2,492

3.1.2.3 科別新入院患者数（平成27年）

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	59	62	59	74	57	67	84	74	75	60	48	72	791
外科	22	33	33	27	24	26	28	28	12	25	24	24	306
脳神経外科	42	35	40	41	45	61	57	49	29	47	47	50	543
整形外科	47	45	55	48	52	47	48	47	51	49	47	71	607
形成外科	5	1	5	4	5	1	4	6	3	2	7	4	47
計†	175	176	192	194	183	202	221	204	170	183	173	221	2,294



3.1.2.4 病棟別新入院患者数（平成26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	計†
2 B回復	0	0	10	0	0	0	0	10	6	7	4	3	40
3 A混合	41	38	40	30	20	30	38	29	32	42	41	47	428
3 B外整	62	56	41	56	58	67	60	56	50	63	52	45	666
4 A内科	72	59	66	55	64	67	70	62	51	53	67	53	739
5 A脳外	42	54	51	53	50	45	55	54	58	62	38	57	619
計†	217	207	208	194	192	209	223	211	197	227	202	205	2,492

3.1.2.4 病棟別新入院患者数（平成27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	計†
2 B回復	6	12	6	4	6	7	9	4	8	8	4	3	77
3 A混合	25	25	27	42	33	40	39	32	21	35	38	39	396
3 B外整	53	54	58	56	58	58	54	56	46	53	50	76	672
4 A内科	35	45	51	47	55	71	65	58	36	42	54	610	
5 A脳外	56	40	50	41	39	42	48	47	37	51	39	49	539
計†	175	176	192	194	183	202	221	204	170	183	173	221	2,294





3.1.2.5 病棟別・科別 平均在院日数（平成26年）

	平均 在院 日数	平均 病室 在人数	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(%)				
			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	18.5	174.8	13.5	12.3	30.8	31.6	17.0	66.2	13.8	18.6	14.1	15.8	99.7	88.6	88.8	90.1	94.4
2月	16.2	170.9	13.4	13.9	23.2	21.9	22.9	57.6	16.6	15.2	14.1	10.7	99.5	89.5	86.8	86.8	88.4
3月	17.6	169.1	14.7	12.2	25.8	29.9	13.2	68.5	16.2	20.7	13.2	9.7	99.2	91.8	83.7	87.3	85.2
4月	17.4	155.0	14.5	12.8	21.5	25.0	11.8	66.5	18.8	16.3	13.8	9.6	99.9	82.5	76.8	77.5	69.8
5月	20.3	161.8	15.2	11.4	28.6	34.9	8.5	72.0	27.2	19.3	13.5	12.0	99.8	85.8	76.8	85.8	78.9
6月	19.7	165.2	17.0	9.6	23.9	29.3	11.1	94.2	20.0	15.0	15.9	13.9	100.0	84.3	78.8	87.1	86.2
7月	15.9	164.2	15.9	9.9	24.5	20.6	15.4	56.6	12.7	15.0	12.1	12.9	99.8	74.8	89.4	81.6	82.2
8月	17.7	160.0	14.1	11.9	27.2	22.8	20.3	58.5	16.7	19.2	13.1	11.9	98.8	80.0	86.2	78.3	74.2
9月	20.1	162.6	18.9	16.7	24.6	20.7	16.8	79.9	18.6	19.1	19.0	12.8	93.4	85.1	81.6	87.8	81.2
10月	19.3	170.3	17.1	12.1	25.3	20.3	15.6	62.8	17.0	19.8	18.0	11.7	97.8	88.0	89.3	88.9	83.8
11月	19.8	166.1	15.6	16.8	25.8	21.3	20.3	82.7	16.8	21.3	13.7	17.1	98.4	85.1	86.5	83.7	82.9
12月	19.1	168.3	15.2	14.1	26.4	20.6	35.0	74.8	16.7	23.5	17.4	14.1	97.4	88.9	88.7	82.3	86.2

3.1.2.5 病棟別・科別 平均在院日数（平成27年）

	平均 在院 日数	平均 病室 在人数	診療科別個人平均在院日数							病棟別平均病室稼動率(%)							
			内科	外科	整形	脳外	形成	2B	3A	3B	4A	5A	2B	3A	3B	4A	5A
1月	20.6	167.2	21.2	15.7	29.8	26.8	36.0	61.4	29.0	23.9	18.9	11.9	95.9	89.6	87.3	82.5	85.9
2月	20.6	153.8	18.8	11.3	22.4	26.1	28.7	56.3	25.4	15.8	16.2	12.0	95.2	78.1	80.4	79.1	69.1
3月	20.9	162.7	21.2	13.3	27.2	25.6	14.7	68.4	29.2	19.2	15.8	12.7	98.1	87.7	80.2	81.4	82.5
4月	19.8	164.1	17.2	9.7	27.6	21.9	17.8	82.8	20.1	19.2	13.8	13.2	96.0	90.1	80.7	83.8	84.2
5月	20.0	156.9	16.8	9.5	28.2	23.4	14.7	55.0	21.5	20.0	14.0	12.1	89.7	84.2	81.7	78.1	80.5
6月	19.2	147.4	15.3	12.2	20.3	19.8	58.0	58.8	20.1	14.8	14.6	13.1	95.2	82.5	67.2	74.9	70.2
7月	19.0	166.6	13.3	11.9	28.4	25.9	13.3	66.6	26.2	18.8	12.0	13.7	96.0	90.9	82.0	83.9	89.1
8月	19.3	165.7	15.6	11.0	26.3	26.4	11.0	74.5	30.4	21.2	15.0	14.2	93.9	90.7	83.5	84.1	86.7
9月	20.4	156.4	14.1	14.8	31.4	32.7	23.3	65.9	38.3	22.8	13.8	14.1	98.2	85.5	76.9	77.8	73.3
10月	20.9	165.4	23.0	10.7	33.8	20.1	17.0	65.5	27.2	22.9	24.7	14.3	92.2	88.3	83.7	85.5	88.5
11月	21.1	164.1	21.0	14.2	28.3	21.6	8.2	72.2	23.8	21.7	20.3	16.0	98.3	89.3	82.0	78.8	85.7
12月	19.9	164.4	17.7	12.8	18.5	20.1	15.7	74.8	22.2	15.6	17.0	12.2	94.9	86.8	83.9	86.8	81.0



3.1.2.6 外来件数（診療時間内）（平成 26 年）

82

月	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
	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	りハ、	
1月	724	2,025	137	731	117	548	486	1,270	65	315	27	121	2	76	6	56	591	645	7,942
2月	625	1,842	139	598	138	460	482	1,248	50	298	18	102	5	56	8	46	588	639	7,342
3月	594	1,998	147	725	153	483	475	1,382	67	285	29	121	9	67	5	53	635	729	7,957
4月	500	1,995	124	740	149	565	544	1,369	64	247	22	135	5	84	3	42	666	704	7,958
5月	449	1,900	132	749	151	462	566	1,370	49	263	29	127	10	80	6	80	625	678	7,726
6月	424	1,926	119	882	156	506	561	1,422	54	270	20	140	4	85	10	61	569	701	7,910
7月	420	2,031	161	916	123	521	527	1,438	63	285	20	123	7	89	5	70	657	734	8,190
8月	433	1,819	108	798	133	487	493	1,326	63	273	21	134	6	93	4	62	591	650	7,494
9月	435	1,871	138	677	138	515	511	1,422	72	283	22	112	6	93	5	59	632	622	7,613
10月	470	2,093	148	886	166	544	500	1,450	57	277	26	134	1	99	2	86	593	651	8,183
11月	524	1,899	126	655	147	484	413	1,221	53	189	16	83	4	79	1	63	492	571	7,020
12月	617	2,064	126	642	115	518	453	1,314	56	262	17	117	1	70	1	53	562	629	7,617
計	6,215	23,463	1,605	8,999	1,686	6,093	6,011	16,232	713	3,247	267	1,449	60	971	56	731	7,201	7,953	92,952

3.1.2.6 外来件数（診療時間内）（平成 27 年）

月	内科		外科		脳神経外科		整形外科		泌尿器科		麻酔科		膠原病外来		総合外来		小計		
	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	りハ			
1月	768	1,992	111	630	138	501	481	1,344	60	288	22	88	1	72	4	56	469	601	7,626
2月	489	1,742	149	500	130	482	425	1,269	47	252	14	104	3	74	3	70	388	643	6,784
3月	547	1,844	155	720	131	478	456	1,419	52	285	29	96	2	70	3	56	479	686	7,508
4月	499	1,965	110	622	137	556	500	1,413	62	252	24	92	4	64	4	82	518	677	7,581
5月	476	1,657	113	634	166	500	541	1,308	61	220	18	97	5	73	4	61	442	661	7,037
6月	452	1,880	140	758	159	499	581	1,512	66	269	24	99	7	86	5	60	502	831	7,930
7月	468	1,840	165	746	126	540	546	1,489	77	248	14	75	5	80	4	82	461	833	7,799
8月	456	1,757	161	686	154	488	520	1,407	66	291	16	92	4	73	2	67	513	727	7,480
9月	393	1,755	153	750	154	476	445	1,398	61	249	17	96	5	79	4	71	486	693	7,285
10月	521	1,968	187	830	162	567	547	1,462	58	280	16	96	1	88	3	92	521	746	8,145
11月	559	1,775	162	739	146	505	495	1,394	54	262	21	86	2	70	2	70	405	712	7,459
12月	525	1,881	163	654	109	499	463	1,498	56	280	14	90	4	92	1	85	460	736	7,610
計	6,153	22,056	1,769	8,269	1,712	6,091	6,000	16,913	720	3,176	229	1,111	43	921	39	852	5,644	8,546	90,244



3.1.2.7 外来件数（診療時間外および合計）（平成26年）

84

月	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月	451	108	145	72	150	20	56	5	5	1	1,013	8,955
2月	275	58	92	38	149	21	70	4	4	1	712	8,054
3月	267	56	109	34	137	14	55	4	7	0	683	8,640
4月	198	42	103	28	112	8	61	8	7	0	567	8,525
5月	230	58	112	90	163	7	67	6	7	3	743	8,469
6月	178	57	113	36	144	10	84	6	9	0	637	8,547
7月	197	57	114	46	130	3	90	14	6	0	657	8,847
8月	215	53	72	19	122	11	104	12	12	1	621	8,115
9月	206	59	105	27	120	10	76	19	7	0	629	8,242
10月	184	47	72	24	130	10	85	31	9	0	592	8,775
11月	200	49	68	28	138	14	98	25	8	0	628	7,648
12月	397	76	87	29	139	8	83	20	5	1	845	8,462
計†	2,998	720	1,192	471	1,634	136	929	154	86	7	8,327	101,279



3.1.2.7 外来件数（診療時間外および合計）（平成27年）

月	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月	489	108	92	52	141	16	61	25	1	0	985	8,611
2月	184	38	68	20	90	6	55	7	0	0	468	7,252
3月	169	33	76	31	145	18	83	14	2	0	571	8,079
4月	131	40	84	22	133	14	82	15	0	0	521	8,102
5月	196	100	84	30	143	11	96	17	1	0	678	7,715
6月	120	38	76	19	128	14	78	12	2	1	488	8,418
7月	159	53	92	23	125	16	75	18	3	0	564	8,363
8月	167	49	92	15	124	9	88	17	2	0	563	8,043
9月	189	74	105	60	132	15	77	27	0	0	679	7,964
10月	147	61	73	16	143	13	93	17	0	0	563	8,708
11月	148	55	61	18	129	13	85	28	2	2	541	8,000
12月	213	56	95	50	116	16	95	22	4	0	667	8,277
計†	2,312	705	998	356	1,549	161	968	219	17	3	7,288	97,532





3.1.2.8 後発医薬品使用割合（数量）

月	平成 25 年			平成 26 年			平成 27 年		
	外来 (%)	入院 (%)	全体 (%)	外来 (%)	入院 (%)	全体 (%)	外来 (%)	入院 (%)	全体 (%)
1月	44.1	65.8	45.3	51.1	62.0	51.7	55.2	75.2	56.3
2月	45.6	62.8	46.4	50.7	66.0	51.5	56.7	76.6	57.7
3月	46.8	64.4	47.6	51.7	69.5	52.7	59.3	77.8	60.2
4月	48.2	66.6	49.1	56.7	73.2	57.5	59.2	80.7	60.1
5月	48.8	67.7	49.6	59.2	74.4	60.0	58.9	80.3	60.0
6月	48.8	67.7	49.8	57.7	71.6	58.4	59.6	81.5	60.5
7月	48.7	65.8	49.5	58.6	76.9	59.5	61.5	80.2	62.3
8月	49.5	59.9	50.0	58.0	77.8	59.1	63.7	77.2	64.3
9月	49.4	66.2	50.3	58.0	78.9	59.1	63.0	74.7	63.6
10月	49.2	61.2	49.9	58.8	77.8	59.8	62.9	73.5	63.4
11月	50.4	61.9	51.0	59.2	75.3	60.1	64.7	79.1	65.4
12月	49.7	58.7	50.3	55.5	79.9	56.7	63.6	81.9	64.5

DDPC/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

時間帯別 救急搬送 依頼件数・受入件数 (平成26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	年間
総救急依頼数	429	353	322	309	312	304	307	332	272	289	263	314	3,806
日勤帯依頼件数	129	146	113	127	106	110	127	132	106	114	88	109	1,407
時間外依頼件数	300	207	209	182	206	194	180	200	166	175	175	205	2,399
総救急受入件数	242	239	191	188	185	205	205	217	168	175	175	205	2,395
日勤帯受入件数	98	115	77	99	77	90	94	106	76	83	65	82	1,062
時間外受入件数	144	124	114	89	108	115	111	111	92	92	110	123	1,333
総救急受入後入院数	69	85	61	67	62	72	71	72	64	76	77	72	848
日勤帯入院件数	30	46	25	39	33	29	32	34	30	36	28	30	392
時間外入院件数	39	39	36	28	29	43	39	38	34	40	49	42	456
総救急キヤンセル件数	187	114	131	121	127	99	102	115	104	114	88	109	1,411
日勤帯キヤンセル件数	31	31	36	28	29	20	33	26	30	31	23	27	345
時間外キヤンセル件数	156	83	95	93	98	79	69	89	74	83	65	82	1,066
救急入院率(%)	29	36	32	36	34	35	35	33	38	43	44	35	35
日勤帯救急入院率(%)	31	40	32	39	43	32	34	32	39	43	43	37	37
時間外救急入院率(%)	27	31	32	31	27	37	35	34	37	43	45	34	34
救急受入率(%)	56	68	59	61	60	67	67	65	62	61	67	65	63
日勤帯救急受入率(%)	76	79	68	78	73	82	74	80	72	73	74	75	75
時間外救急受入率(%)	48	60	55	49	52	59	62	56	55	53	63	60	56
寢屋川市・枚方市救急件数(件)	2,941	2,517	2,643	2,655	2,694	2,499	2,836	2,798	2,456	2,622	2,650	3,111	32,422





時間帯別 救急搬送 依頼件数・受入件数（平成27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	年間
総救急依頼数	343	237	286	263	279	249	244	262	258	261	247	277	3,206
日勤帯依頼件数	113	99	109	101	89	111	111	108	78	109	102	93	1,223
時間外依頼件数	230	138	177	162	190	138	133	154	180	152	145	184	1,983
総救急受入件数	190	153	191	181	181	165	183	190	181	171	155	174	2,115
日勤帯受入件数	76	79	85	84	76	84	90	87	60	73	74	65	933
時間外受入件数	114	74	106	97	105	81	93	103	121	98	81	109	1,182
総救急受入後入院数	58	65	61	70	66	61	76	66	64	64	59	74	784
日勤帯入院件数	22	42	31	34	27	33	34	28	25	26	28	24	354
時間外入院件数	36	23	29	35	39	28	42	38	39	38	31	50	428
総救急キヤンセル件数	153	84	95	82	98	84	61	72	77	90	92	103	1,091
日勤帯キヤンセル件数	37	20	24	17	13	27	21	21	18	36	28	28	290
時間外キヤンセル件数	116	64	71	65	85	57	40	51	59	54	64	75	801
救急入院率 (%)	31	42	32	39	36	37	42	35	35	37	38	43	37
日勤帯救急入院率 (%)	29	53	36	40	36	39	38	32	42	36	38	37	38
時間外救急入院率 (%)	32	31	27	36	37	35	45	37	32	39	38	46	36
救急受入率 (%)	55	65	67	69	65	66	75	73	70	66	63	63	66
日勤帯救急受入率 (%)	67	80	78	83	85	76	81	77	67	73	70	76	76
時間外救急受入率 (%)	50	54	60	60	55	59	70	67	67	64	56	59	60
対屋川市・枚方市救急件数 (件)	3,070	2,454	2,692	2,790	2,584	2,899	2,839	2,609	2,432	2,657	2,833	32,551	



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	H 26	6,406	5,395	5,849	5,794	5,654	5,434	5,815	5,178	5,545	5,808	5,155	5,890
	H 27	6,163	5,024	5,478	5,610	5,136	5,408	5,455	5,202	5,244	5,705	5,238	5,597
入院	H 26	1,678	1,773	1,729	1,619	1,618	1,512	1,721	1,637	1,897	1,934	1,606	1,579
	H 27	1,454	1,472	1,761	1,730	1,481	1,547	1,636	1,535	1,318	1,550	1,630	1,397
入院 注射	H 26	2,104	1,831	1,871	1,695	2,031	1,879	1,966	1,839	1,959	2,085	1,922	2,345
	H 27	2,097	1,655	1,998	1,843	1,747	1,717	1,987	1,792	1,410	1,695	1,551	1,806

◆ 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	H 26	12	20	17	21	23	17	15	18	21	17	22	16
	H 27	18	18	16	20	19	17	15	15	15	19	12	11
入院	H 26	27	35	41	38	37	35	35	27	33	41	32	35
	H 27	25	27	32	22	21	18	17	12	7	9	16	17

◆ 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
パンコマイ	H 26	11	4	6	2	6	7	5	1	2	5	2	1
	シン TDM	H 27	11	4	2	8	1	4	6	1	1	2	2

◆ 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	H 26	23	15	20	27	17	22	25	20	19	21	30	28
	H 27	19	15	11	18	17	18	24	14	11	20	18	16

◆ 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	H 26	129	139	128	175	159	151	169	148	126	156	100	107
	H 27	93	93	109	102	91	109	121	103	98	108	75	116





3.1.5 放射線科統計

◆業務実績 患者数検査数

検査		平成 26.1.1～平成 26.12.31	平成 27.1.1～平成 27.12.31
M R I 検査	患者数	3,122	3,237
	検査数	3,137	3,257
C T 検査	患者数	7,738	7,489
	検査数	8,082	7,848
一般撮影	患者数	20,589	19,741
	検査数	28,095	27,319
ポータブル	患者数	1,026	915
	検査数	1,344	1,174
手術室撮影	患者数	465	457
	検査数	825	822
透視撮影	患者数	151	120
	検査数	195	160
乳腺撮影	患者数	76	153
	検査数	76	153
アンギオ	件数	10	19
診療部合計	患者数	33,177	32,131
	検査数	41,764	40,752

◆業務実績（検診センター） 患者数検査数

検査		平成 26.1.1～平成 26.12.31	平成 27.1.1～平成 27.12.31
胸部他	患者数	3,673	3,742
	検査数	3,745	3,814
胃透視	患者数	1,130	1,086
	検査数	1,130	1,086
乳腺	患者数	449	465
	検査数	449	465
検診部合計	患者数	5,252	5,293
	検査数	5,324	5,365





3.1.6 検査科統計

一般診療 検体検査

	平成 25 年 1 月～12 月	平成 26 年 1 月～12 月	平成 27 年 1 月～12 月
生化学	22,532	22,341	21,038
血液学	21,227	20,988	19,823
感染症	2,609	2,519	2,329
検尿	10,230	10,259	9,565
インフルエンザ	1,896	2,183	1,734
便ヒトHb	591	531	511
血液ガス	297	315	202
髄液	40	33	23

一般診療 生理検査

	平成 25 年 1 月～12 月	平成 26 年 1 月～12 月	平成 27 年 1 月～12 月
心電図	4,282	4,065	3,922
負荷心電図	24	23	13
ホルター心電図	132	167	122
肺機能検査	445	547	586
脳波	53	44	22
腹部エコー	699	673	657
心エコー	501	494	460
頸部血管エコー	89	89	79
甲状腺エコー	5	8	12

輸血関連検査

照射赤血球濃厚液 - LR (IR-RCC-LR)

	平成 25 年 1 月～12 月	平成 26 年 1 月～12 月	平成 27 年 1 月～12 月
交差適合試験 (単位)	562	387	468
輸血数 (単位)	490	345	460
廃棄数 (単位)	37	42	84
C/T 比	1.15	1.12	1.02
不規則抗体	119	90	106

新鮮凍結血漿 (FFP)

	平成 25 年 1 月～12 月	平成 26 年 1 月～12 月	平成 27 年 1 月～12 月
交差適合試験 (単位)	14	38	6
輸血数 (単位)	10	38	4
廃棄数 (単位)	0	0	2
C/T 比	1.40	1.00	2.50



照射濃厚血小板 -LR (IR-PC-LR)

	平成 25 年 1 月～12 月	平成 26 年 1 月～12 月	平成 27 年 1 月～12 月
交差適合試験 (単位)	25	10	14
輸血数 (単位)	25	10	14
廃棄数 (単位)	0	0	0
C/T 比	1.00	1.00	1.00

自己血輸血

	平成 25 年 1 月～12 月	平成 26 年 1 月～12 月	平成 27 年 1 月～12 月
全血 400ml (パック)	16	22	26
延べ人数 (人)	8	11	13

検診センター 検体検査

	平成 25 年 1 月～12 月	平成 26 年 1 月～12 月	平成 27 年 1 月～12 月
生化学	4,458	4,522	4,533
血液学	3,696	3,775	3,883
便ヒト Hb	3,518	3,583	3,472

検診センター 生理検査

	平成 25 年 1 月～12 月	平成 26 年 1 月～12 月	平成 27 年 1 月～12 月
心電図	3,609	3,771	4,120
聴力	3,857	3,811	4,144
腹部エコー	170	167	168
肺機能検査	42	82	89
眼底カメラ	42	113	111





3.1.7 リハビリテーション科統計

◆ 主な診療実績（述べ人数）

	平成 26 年度				平成 27 年度			
	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
運動器 I	3,473	7,052	5,949	16,474	6,445	8,084	7,157	21,686
運動器 II	1,339	72		1,411	—	—	—	—
脳血管疾患	464	5,993	9,159	15,616	452	6,087	7,905	14,444
廃用症候群	104	2,377	337	2,818		1,726	134	1,860
呼吸器疾患		28		28		44		44
がんリハ	—	—	—	—		422		422
合 計	5,380	15,522	15,445	36,347	6,897	16,363	15,196	38,456





3.1.8 栄養科統計

◆ 平均食数・特別治療食数（平成 26 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
平均食数	137	136	136	125	130	132	138	134	128	138	136	138
特別治療食食数	44	53	55	41	39	41	40	35	41	34	35	38

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
糖尿食	15	19	21	16	13	16	14	15	20	13	13	15
心臓食	24	27	24	16	16	17	16	11	13	14	16	19
肝臓食	1	1	3	2	0	3	1	1	1	0	1	0
脾臓食	2	2	2	2	2	0	2	1	2	2	1	1
腎臓食	1	0	0	1	2	2	4	4	1	1	2	1
潰瘍食	1	4	5	4	3	3	3	3	4	4	2	2

◆ 栄養指導件数（平成 26 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
栄養指導件数	26	28	9	19	27	14	27	29	23	21	16	17
栄養指導内訳												
糖尿食	12	11	5	8	6	3	7	11	11	10	2	4
心臓食	9	12	2	7	13	11	13	7	6	6	11	8
肝臓食	3	1	2	1	3	0	0	1	0	0	2	0
脾臓食	1	1	0	1	1	0	2	1	2	3	0	2
腎臓食	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0
潰瘍食	1	1	0	1	0	0	1	2	0	1	0	2
脂質異常食	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0
痛風食	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
糖尿食・肝臓食	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
糖尿食・心臓食	0	1	0	0	0	0	1	4	1	1	0	1
糖尿食・脂質異常食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
糖尿食・脾臓食・心臓食	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
糖尿食・貧血食・潰瘍食	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
腎臓食・心臓食	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
心臓食・潰瘍食・腎臓食	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0





◆ 平均食数・特別治療食数（平成 27 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
平均食数	133	122	131	138	131	121	131	134	126	137	141	137
特別治療食食数	44	36	36	43	45	45	47	42	44	42	40	41

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
糖尿食	18	16	18	20	18	17	23	20	25	21	16	19
心臓食	22	16	14	18	25	24	21	18	15	16	20	17
肝臓食	1	1	1	1	0	0	1	2	0	1	2	2
膵臓食	0	1	1	1	0	1	1	1	2	2	1	1
腎臓食	1	0	0	1	0	1	1	0	2	1	1	2
潰瘍食	2	2	2	2	2	2	0	1	0	1	0	0

◆栄養指導件数（平成 27 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
栄養指導件数	31	14	12	22	20	21	23	14	18	24	13	18
栄養指導内訳												
糖尿食	15	4	6	12	6	5	12	4	12	12	6	8
心臓食	13	7	3	7	11	13	5	7	4	4	5	7
肝臓食	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	2
膵臓食	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
腎臓食	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1
潰瘍食	0	0	0	0	0	2	1	2	0	2	0	0
糖尿食・脂質異常食	0	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
糖尿食・心臓食	0	0	0	0	1	0	3	0	0	2	0	0
糖尿食・腎臓食	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
糖尿食・膵臓食	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
糖尿食・脂質異常食・心臓食	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
心臓食・脂質異常食・肝臓食	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0





3.1.9 地域医療支援室統計†

年月	MRI・CT 送迎対応	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	フイルム 配達	病院	施設	計†	
平成27.1	3	177	42	28	14	6	20	3	5	4	0	12	
平成27.2	1	164	31	36	9	12	21	7	6	11	0	24	
平成27.3	0	185	35	37	14	6	20	5	8	13	0	26	
平成27.4	0	182	31	32	16	5	21	6	9	2	0	17	
平成27.5	1	175	37	26	7	6	13	6	10	5	0	21	
平成27.6	1	221	46	29	16	8	24	7	7	15	0	29	
平成27.7	0	182	34	32	10	9	19	24	8	8	0	40	
平成27.8	0	157	21	22	7	4	11	9	4	0	0	13	
平成27.9	1	177	30	24	9	8	17	7	7	2	0	16	
平成27.10	0	195	50	34	16	7	23	11	14	0	10	35	
平成27.11	0	169	29	18	7	4	11	8	7	16	0	31	
平成27.12	0	196	37	32	16	3	19	40	8	3	0	51	
計†	7	2180	423	350	141	78	219	133	93	79	10	315	

◆ 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
平成22	25	30	35	31	31	39	32	34	37	25	25	40	400	33.33
平成23	26	35	35	39	39	43	32	32	39	36	36	51	449	37.42
平成24	33	45	42	39	45	44	40	36	38	38	38	40	490	40.83
平成25	44	37	50	43	33	42	42	44	46	42	32	484	40.33	
平成26	44	36	37	44	43	37	38	42	37	42	29	45	474	39.50
平成27	30	40	42	39	51	46	44	42	40	47	50	513	42.75	



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 真三 (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 (訪問看護師、ケアマネージャー)

◆ 委員会目的

下記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

◆ 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

◆ 活動実績

(院内研修記録)

平成26年 4月10日 転倒・転落防止について

平成26年 10月28日 医療機器の原理と基本

平成27年 4月16日 医療安全活動

平成27年 9月 8日 医療事故調査制度

平成27年 10月27日 転倒・転落対策セミナー

(院外研修記録)

平成26年 11月17日 医療安全支援センター実践研修

平成26年 11月27日 近畿厚生局医療安全に関するシンポジウム





**◆ インシデント・アクシデント報告数
平成 26 年分 月別報告数**

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	0	4	0	0	1	0	0	3	1	0	3	2	14 件 13.5 %	104 件 9.3%
	レベル1・2	12	0	10	9	3	10	5	11	3	8	0	6	86 件 82.7 %	
	レベル3以上	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	4 件 3.8 %	
	(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	0	0	0	0	0	0	0	0	0 件 0.0 %	10 件 0.9%
	レベル1・2	0	0	3	0	1	2	1	0	1	0	1	1	10 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 %	
内服	レベル0	0	1	2	3	4	5	4	3	1	2	1	3	29 件 14.6 %	199 件 17.8%
	レベル1・2	13	14	13	11	12	13	10	22	12	24	14	9	167 件 83.9 %	
	レベル3以上	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3 件 1.5 %	
	(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	4	0	1	0	0	3	0	1	0	0	2	0	11 件 50.0 %	22 件 2.0%
	レベル1・2	1	1	2	0	2	1	0	4	0	0	0	0	11 件 50.0 %	
	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 %	
チューブ管理	レベル0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1 件 0.7 %	144 件 12.8%
	レベル1・2	10	14	18	8	14	8	10	12	3	12	10	6	125 件 86.8 %	
	レベル3以上	5	0	6	0	3	0	1	0	0	0	0	3	18 件 12.5 %	
	(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	0	2	0	0	0	0	2 件 16.7 %	12 件 1.1%
	レベル1・2	1	0	0	4	1	1	0	0	2	1	0	0	10 件 83.3 %	
	レベル3以上	0	0	0	0	0	0	0	1	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 %	
Me 機器	レベル0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4 件 17.4 %	23 件 2.1%
	レベル1・2	2	0	0	3	1	0	2	3	2	1	2	3	19 件 82.6 %	
	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 %	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 %	
離院・離棟	レベル0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 件 31 %	32 件 2.9%
	レベル1・2	2	0	7	4	2	4	5	1	1	4	1	0	31 件 96.9 %	
	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 %	5 件 0.4%
	レベル1・2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4 件 80.0 %	
	レベル3以上	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 件 20.0 %	
	(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	10	16	8	18	7	7	9	6	7	6	2	1	97 件 25.1 %	386 件 34.4%
	レベル1・2	22	28	29	25	19	21	18	17	18	26	17	13	253 件 65.5 %	
	レベル3以上	6	3	5	5	1	0	2	5	6	3	0	0	36 件 9.3 %	
	(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	1	1	1	1	0	1	0	0	2	0	0	0	7 件 13.7 %	51 件 4.5%
	レベル1・2	6	6	1	5	2	8	3	3	2	2	3	2	43 件 84.3 %	
	レベル3以上	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1 件 2.0 %	
	(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 %	2 件 0.2%
	レベル1・2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2 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 %	
誤嚥	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 %	
食事に関する事	レベル0	0	0	1	0	4	0	1	3	2	0	0	0	11 件 24.4 %	45 件 4.0%
	レベル1・2	5	2	4	2	3	2	1	3	1	4	5	2	34 件 75.6 %	
	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 %	
診療情報訂正	レベル0	1	1	1	0	2	2	1	3	3	0	0	0	14 件 93.3 %	15 件 1.3%
	レベル1・2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1 件 6.7 %	
	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 %	
その他	レベル0	0	0	1	1	0	0	3	1	4	1	1	1	13 件 21.0 %	62 件 5.5%
	レベル1・2	3	2	2	5	1	3	0	4	1	8	4	5	38 件 61.3 %	
	レベル3以上	1	0	2	3	0	1	1	2	0	0	0	1	11 件 17.7 %	
	(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	3 件 33.3 %	9 件 0.8%
	レベル1・2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	5 件 55.6 %	
	レベル3以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1 件 11.1 %	
	(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 %	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 %	
合計	レベル0	17	25	15	23	19	18	19	23	20	12	9	7	207 件 18.5 %	1121 件 100.0%
	レベル1・2	77	67	89	77	61	74	57	80	46	94	69	48	839 件 74.8 %	
	レベル3以上	12	4	15	9	6	3	5	7	6	3	0	5	75 件 6.7 %	
	(レベル4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0 件 0.0 %	
全報告件数	部所別全件数	106	96	119	109	86	95	81	110	72	109	78	60	1121 件 100.0 %	1121 件
	百分率 (%)	9.5	8.6	10.6	9.7	7.7	8.5	7.2	9.8	6.4	9.7	7.0	5.4		



平成 27 年分 月別報告数

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	1	0	0	3	2	2	2	2	1	1	1	0	15 件 25.0 %	60 件 7.6%
	レベル 1・2	2	3	9	4	2	2	4	3	0	2	4	6	41 件 68.3 %	
	レベル 3 以上	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4 件 6.7 %	
	(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	0	0	0	0	0	0	0	0	0 件 0.0 %	6 件 0.8%
	レベル 1・2	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	6 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 %	
内服	レベル 0	4	0	0	1	4	5	0	2	1	1	0	2	20 件 14.8 %	135 件 17.0%
	レベル 1・2	16	13	11	10	9	6	13	6	5	8	7	9	113 件 83.7 %	
	レベル 3 以上	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2 件 1.5 %	
	(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	0	3	0	2	2	0	2	2	0	0	0	11 件 68.8 %	16 件 2.0%
	レベル 1・2	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	5 件 31.3 %	
	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	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2 件 2.7 %	74 件 9.3%
	レベル 1・2	2	4	7	5	7	6	4	5	5	7	4	2	58 件 78.4 %	
	レベル 3 以上	2	0	2	0	0	3	2	0	1	2	2	0	14 件 18.9 %	
	(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	0	0	0	0	0	1 件 14.3 %	7 件 0.9%
	レベル 1・2	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1	6 件 85.7 %	
	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 %	
Me 機器	レベル 0	0	1	1	0	2	0	0	1	0	0	0	1	6 件 60.0 %	10 件 1.3%
	レベル 1・2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	4 件 40.0 %	
	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 %	
医療ガス	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 %	
離院・離棟	レベル 0	3	2	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	10 件 23.8 %	42 件 5.3%
	レベル 1・2	6	1	0	4	2	3	1	1	1	2	7	3	31 件 73.8 %	
	レベル 3 以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1 件 2.4 %	
	(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 %	4 件 0.5%
	レベル 1・2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	3 件 75.0 %	
	レベル 3 以上	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1 件 25.0 %	
	(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	2	8	7	41	11	3	3	1	1	4	6	2	52 件 17.2 %	303 件 38.3%
	レベル 1・2	17	24	21	21	21	10	16	14	19	25	12	16	216 件 71.3 %	
	レベル 3 以上	3	1	4	6	2	2	2	4	3	2	3	3	35 件 11.6 %	
	(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	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	6 件 12.5 %	48 件 6.1%
	レベル 1・2	9	2	3	1	5	3	5	2	6	3	1	2	42 件 87.5 %	
	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 %	
異物混入	レベル 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0 件 0.0 %	2 件 0.3%
	レベル 1・2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2 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 %	
誤嚥	レベル 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0 件 0.0 %	2 件 0.3%
	レベル 1・2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1 件 50.0 %	
	レベル 3 以上	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1 件 50.0 %	
	(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	2	0	0	0	0	0	0	1	6 件 20.0 %	30 件 3.8%
	レベル 1・2	0	4	4	4	1	0	0	3	0	1	3	4	24 件 80.0 %	
	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 %	
診療情報訂正	レベル 0	0	0	4	0	0	2	0	0	1	1	1	9	1 件 81.8 %	11 件 1.4%
	レベル 1・2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2 件 18.2 %	
	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	0	1	1	1	2	0	0	2	0	0	1	0	8 件 22.2 %	36 件 4.5%
	レベル 1・2	0	1	3	2	0	0	3	1	5	4	0	0	19 件 52.8 %	
	レベル 3 以上	1	1	0	0	0	4	0	0	0	0	1	2	9 件 25.0 %	
	(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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3 件 50.0 %	6 件 0.8%
	レベル 1・2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1 件 16.7 %	
	レベル 3 以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2 件 33.3 %	
	(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 %	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 %	
合計	レベル 0	11	12	18	11	28	16	9	12	6	7	9	10	149 件 18.8 %	792 件 100.0%
	レベル 1・2	52	56	62	53	49	31	50	36	44	53	44	44	574 件 72.5 %	
	レベル 3 以上	7	4	6	6	2	11	5	4	5	4	7	8	69 件 8.7 %	
	(レベル 4・5)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0 件 0.0 %	
部所別全件数		70	72	86	70	79	58	64	52	55	64	60	62	792 件 100.0 %	792 件
百分率 (%)		8.8	9.1	10.9	8.8	10.0	7.3	8.1	6.6	6.9	8.1	7.6	7.8		



※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 ヒアリハット	なし	当該行為等が患者には実施されなかつたが、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つた【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つた【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 3 a	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 3 b	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 4 a	永続的	永続的な障害や後遺症が残つたが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない
	レベル 4 b	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 医薬品安全委員会

◆ 委員会構成（12名）

委員長 古田 弥生（医薬品安全管理責任者）
委員 吉田 真三（安全管理委員長）
南茂 正夫（医療安全管理者）
9名（医師1名、看護師7名、事務職1名）

◆ 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。

◆ 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

◆ 活動実績

【平成26年度】

- ・医薬品安全管理ラウンドの実施開始
- ・各種マニュアルの改訂および周知徹底
- ・インシデント・アクシデント報告の集計と分析
- ・内服薬・服薬管理マニュアルの各病棟での運用状況の把握
- ・点滴指示・施行時間の全病棟統一
- ・持ち込み麻薬預かり時の手順取り決め
- ・病棟注射返品薬の問題点提起と改善案の検討

【平成27年度】

- ・平成26年度実績の継続実施
- ・「薬剤アレルギー」項目の入力および活用方法の決定
- ・インシデント・アクシデント報告に対する取り組み方法の改善（項目追加による量的分析）
- ・インシデント・アクシデント報告に基づき、ロールプレイ実施、実施後改善案決定から評価までの手順を決定
- ・ラウンド時のQ&Aを開始

『看護師対象勉強会記録』

平成26年度

生物学的製剤	3/24 6/12 6/19
アルガトロバン	3/31 4/11 4/21 4/24
フォルテオ	4/11 4/14 5/22
ノボラピッドフレックスタッフ／アクテムラ	5/14





エレンタール	6/10
トレシーバ	7/15
平成 27 年度	
ロミプレート	7/2
フェントステープ	2/26
登録など手続きが必要な薬剤について	7/7
フォルテオ	7/23
麻・毒・向・劇の取り扱いについて	8/18
インスリングラルギン	8/27
吸入薬操作手順	11/11
インスリン自己注射手技確認	11/26

『委員会開催日』

平成 26 年度

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

平成 27 年度

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

『ラウンド開催日』

平成 26 年度

委員会開催日と同じ

平成 27 年度

1/8 5/12 6/9 7/14 8/11 9/8 10/1 11/10 12/8 (計 9 回)

◆ 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 医療機器安全委員会

◆ 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）

◆ 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。

◆ 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医療機器等の日常メンテナンスチェックリスト作成、改定
- ④医療安全情報の周知

◆ 活動実績（研修記録）

院外研修 平成26年7月 第36回医療機器安全基礎講習会

平成27年6月 第37回医療機器安全基礎講習会

院内研修 平成26年10月28日 ME基礎講習

『ポンプ類、呼吸器、除細動器に関する基礎的知識』

平成27年1月 看護部主催によるメーカー講習会

『呼吸器の操作とメンテナンス』の一部参加

マニュアル作成（平成26年）

新人・移動時研修用マニュアルとして、ポンプ類、除細動器、呼吸器を作成

◆ 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

◆ 委員会構成（5名） ※平成27年12月現在

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 3名（看護師1名、コメディカル1名、事務職1名）
 その他 南茂 正夫（医療安全管理者）

◆ 委員会目的

- ①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を目的に活動する
- ②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
- ③レベル3b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

◆ 活動内容

- ①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
- ②K Y T の推進
- ③マニュアル、転倒転落に関する書類等の見直し（平成26年度、平成27年度）
- ④寝屋川市介護予防事業委託の転倒予防教室について、説明会に参加した。開催希望業者が必要経費を提出し入札方式で選択される。上山病院は落選（平成26年度）
- ⑤R C A の推進（平成26年度、平成27年度）
- ⑥センサーマット使用マニュアルの整備（平成26年度、平成27年度）
- ⑦院内で転倒転落の危険ある箇所をチェックし対策を講じる（平成27年度）
- ⑧寝屋川市主催の健康イベントに他院と共同で参加し転倒予防教室を開催

◆ 活動実績（研修記録）

- ・コメディクスでK Y T クイズ「ちょっと！ひとやすみ」を掲載し、職員向けに危険予知トレーニングを行う。集計結果を安全管理委員会で報告すると共に、次回のK Y T クイズにも集計結果を掲載し、職員全員にK Y T を促す。（平成26年度）
- ・K Y T クイズ「ちょっと！ひとやすみ」の中止（平成27年度）
- ・委員会内で勉強会開催（平成27年度）
- ・病棟での手摺りの安全性について、危険な箇所に警告文を掲示（平成27年度）
- ・現在使用中のセンサーマットと違うタイプを検討（平成26年度、平成27年度）
- ・外部講師による転倒転落セミナー
～人的・物的両面から考える転倒転落事故対策～（平成27年度）
- ・入眠導入剤と転倒転落の関係について研究
- ・ベット柵の置き方、ギヤッチアップレバーの仕舞い方の飛び出し件数減少



- ・停車中の車椅子の両側のブレーキを呼びかけるポスター掲示

◆ 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
- ・レベル 3 b 以上の転倒転落事故の再発防止対策検証を実施
(平成 26 年度、平成 27 年度)





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 1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感染症の起因菌の分離件数、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26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 関西医科大学附属病院）

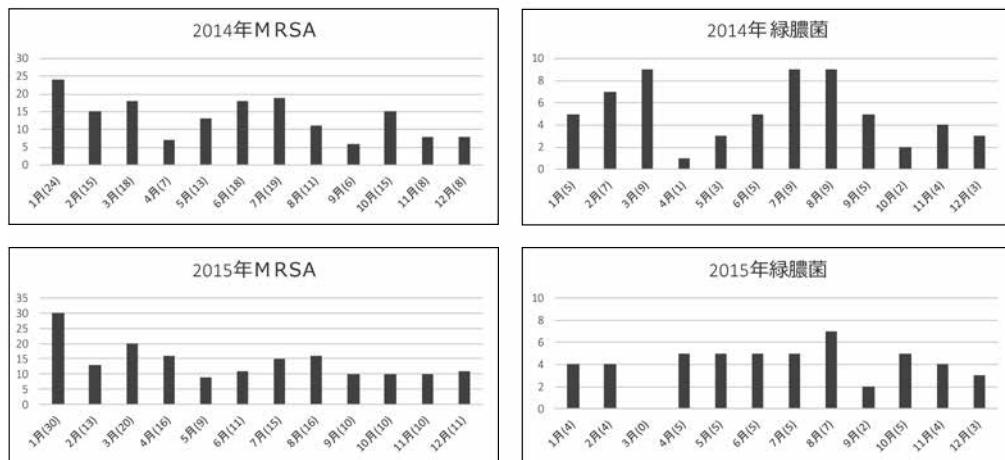
◆ 院内研修

平成27年2月26日 2014～2015感染症の動向

平成27年7月16日 新興感染症（エボラ・デング熱・MERS）と院内感染対策の実践について



◆ 感染予防対策委員会 配布資料一例

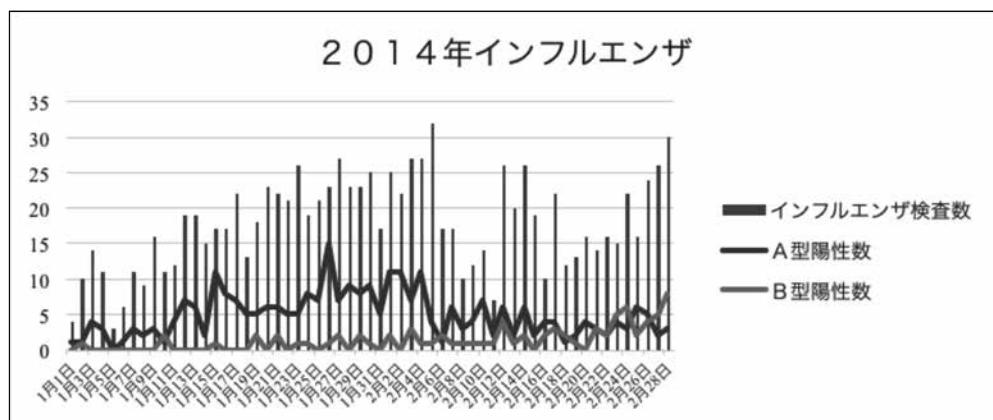


◆インフルエンザウイルス抗原検査 平成26年1月1日～2月28日

検査件数 1054件

A型陽性数 290件 A型陽性率 27.5%

B型陽性数 80件 B型陽性率 7.6%

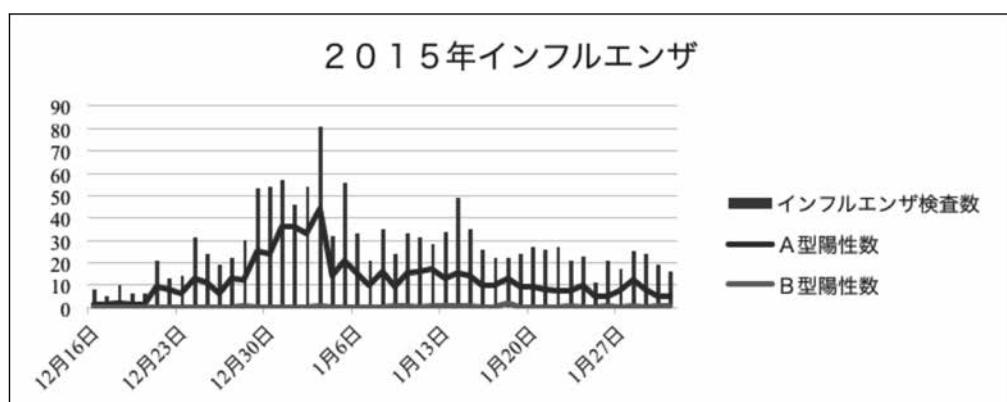


◆インフルエンザウイルス抗原検査 平成26年12月16日～平成27年2月28日

検査件数 1316件

A型陽性数 587件 A型陽性率 44.6%

B型陽性数 15件 B型陽性率 1.1%





4.1.3 薬事委員会

◆ 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

◆ 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～

◆ 委員会開催日

平成 26 年度

1/27 2/24 3/24 4/28 5/26 6/23 7/28 8/25 9/29 10/27 11/17 12/22

平成 27 年度

1/26 2/23 3/23 4/27 5/25 6/22 7/27 8/24 9/28 10/26 11/30 12/28

◆ 実績

	平成 26 年度	平成 27 年度
採用医薬品数	34 品目	31 品目
採用中止医薬品数	29 品目	22 品目
後発医薬品への変更	1 品目	13 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）・放射線技師の10名で構成、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27年度 重点取り組み

- 「毎月、新規褥瘡発生ゼロの病棟があるよう努力する」を目標にあげ、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27年度研修内容

- 委員会内：
2月 各病棟取り組み発表
5月 4A病棟症例発表
10月 褥瘡セミナー伝達講習
- 院内研修：
9月 「栄養と褥瘡について」ネスレ日本株式会社
- 院外研修：
8月 褥瘡学会参加
10月 褥瘡セミナーへの参加

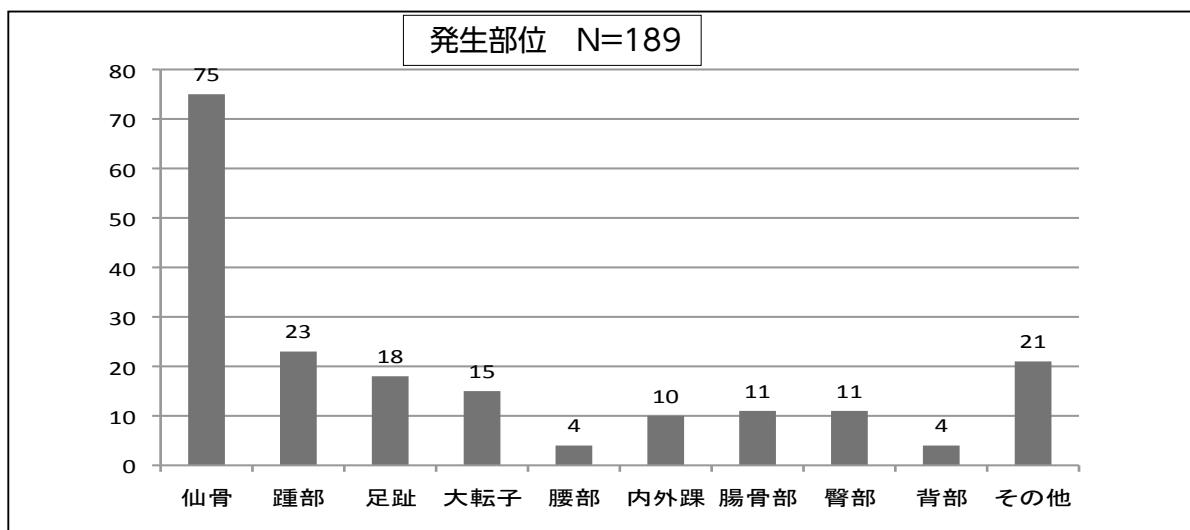
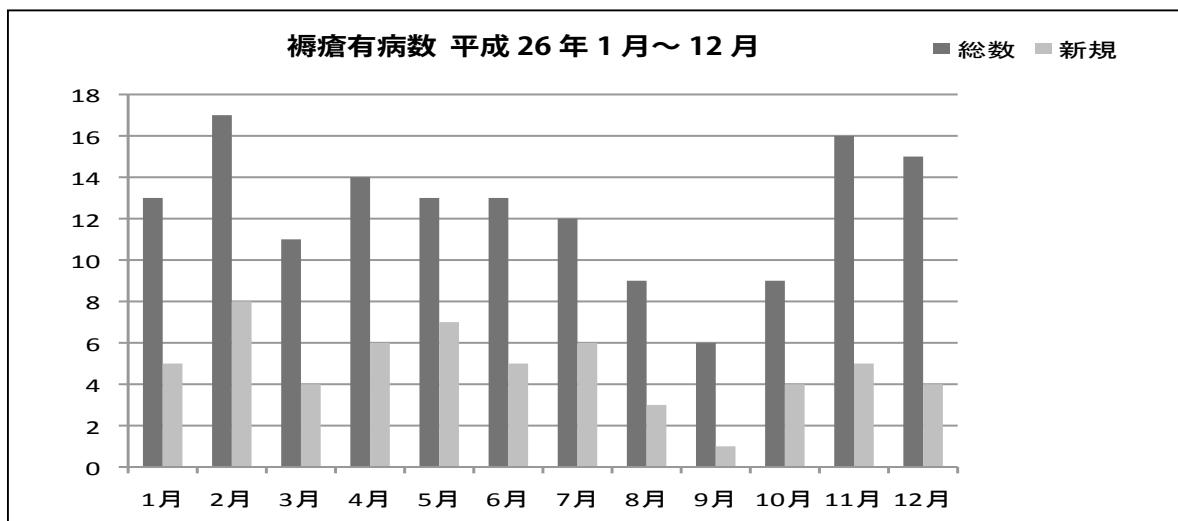
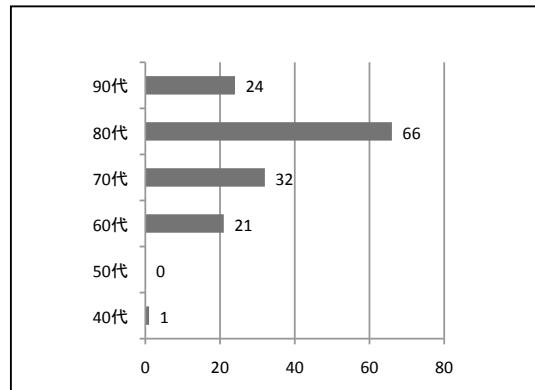
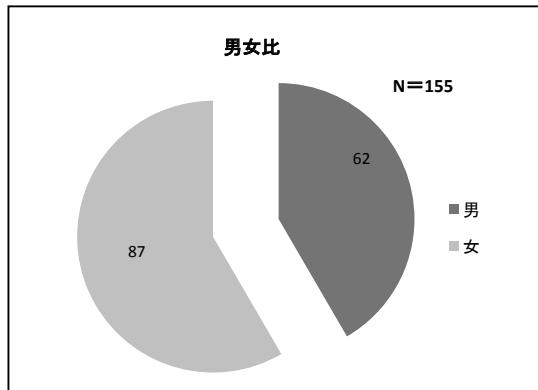
◆ 委員会活動内容

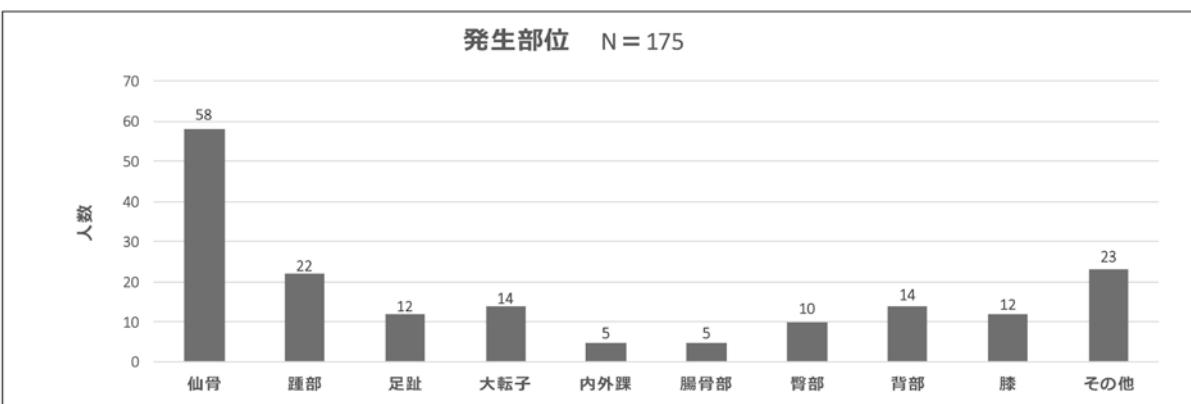
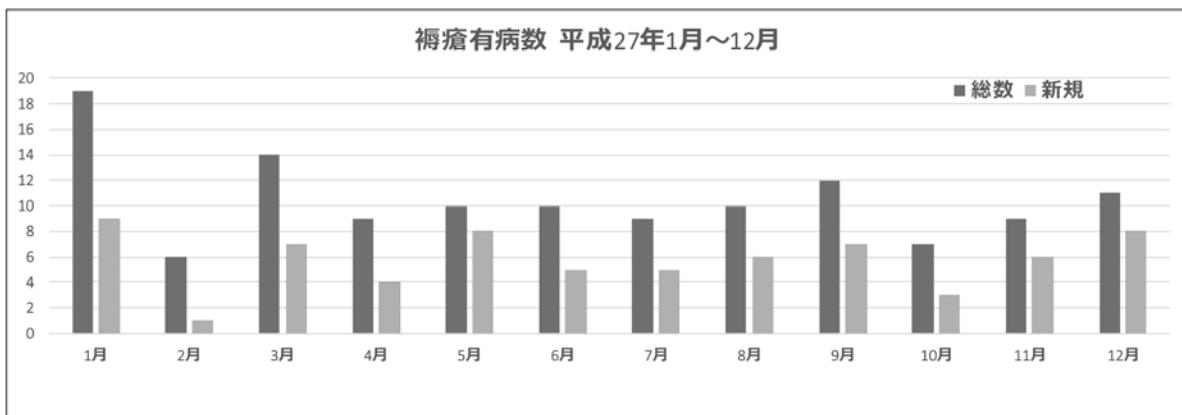
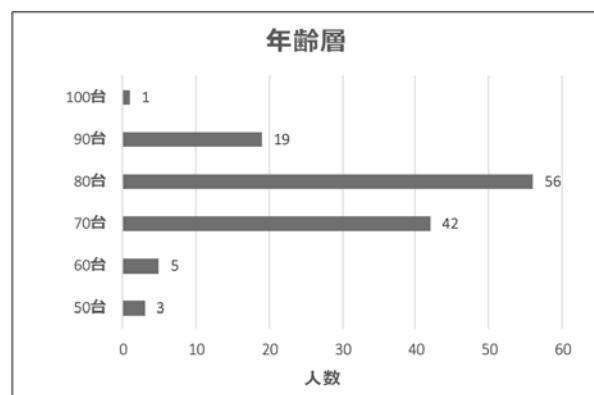
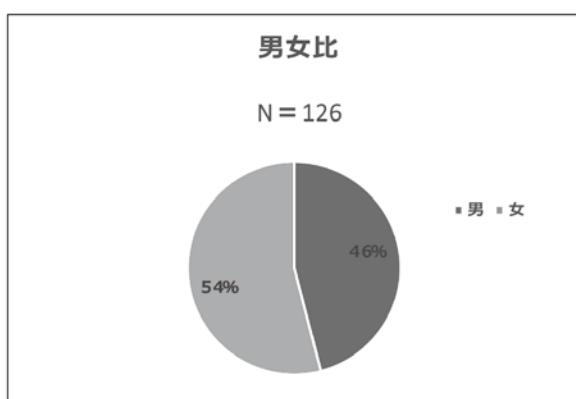
- 毎月第2金曜日15時より定例委員会開催
- 月例報告で患者情報をチームで検討し、対策・予防に努める
- 褥瘡マニュアルの追加・見直しを行う
- 委員会での勉強会を行う
- 毎週水曜日10時より大江医師を中心に褥瘡委員会チームで褥瘡回診に参加し、情報を共有する
- 褥瘡状態を写真撮影し、褥瘡の評価を行う
- 7月より褥瘡月例報告書を改定

(評価)

褥瘡新規発生ゼロの病棟を前年度より引き続き目指し、毎月1～3病棟ずつ新規発生のない状態があり、目標達成に向かって活動できていると思われます。ただ、持ち込み褥瘡の患者さんが増加しているため、悪化を予防する取り組みも今後必要と考えます。

また、以前の褥瘡月例報告書では、DESIGN-Rで評価をしているにも関わらず、軽快しているのか悪化しているのかがわかりにくい状況であったため、報告書の一部を改訂しました。軽快していることがわかれればモチベーションが上がり、また悪化していれば検討しやすくなったというメリットが生まれました。







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。

◆ 構成メンバー：委員長田浦部長を中心に医局・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。

2. 教育委員会主催の勉強会は、すべてDVD化しているので、欠席者は後日DVDで勉強することが出来ます。

◆ 活動内容（平成26年）

実施月	研修名	講師	主催
1月23日	B L S	宇治徳洲会病院スタッフ	教育委員会
2月27日	日常遭遇する感染症とその治療 ～part2～	北田副院長	感染予防委員会
3月20日	A C P 勉強会	中西看護師	教育委員会 緩和ケアチーム
3月27日	脳卒中リハビリ認定看護師業績発表 第5回各委員会業績発表会	村上看護師 各委員会	教育委員会 教育委員会
4月10日	転倒・転落について	豊島医師	安全管理委員会
5月27日	B L S	宇治徳洲会病院スタッフ	教育委員会
6月17日	在宅医療	田浦部長、江坂課長 東口看護師、古川主任	教育委員会
8月21日	アウトブレイク対策と注意すべき 耐性菌について2	立田康洋氏 (塩野義製薬(株))	感染予防委員会
8月28日	接遇 Part2 ～実践編～	黒岩氏 ((株)ケーエスケー)	教育委員会
9月25日	褥瘡ケアについて	大野美香氏 ((株)モルテン)	褥瘡予防委員会
10月28日	安全な医療機器の使用について	石本検査技師	安全管理委員会
11月20日	嚥下リハビリ	酒井医師	教育委員会
12月18日	気管支鏡	杉本医師	教育委員会



◆活動内容（平成27年）

実施月	研修名	講師	主催
1月27日	心電図について	小林理事長 前田検査技師	教育委員会
2月26日	2014/2015 感染症の動向	北田副院長	感染予防委員会
3月24日	第6回各委員会業績発表会	各委員会	教育委員会
4月16日	医療安全活動	戸田博史氏（エーザイ株）	安全管理委員会
5月26日	腎臓病	西尾医師	教育委員会
6月25日	リウマチ	上原部長	教育委員会
8月27日	新興感染症と院内感染対策の実施について	立田康洋氏 (塩野義製薬株)	感染予防委員会
9月8日	医療事故調査制度の概要	鷺尾毅氏（株）メディセオ	安全管理委員会
9月17日	褥瘡と栄養	渡辺真司氏（ネスレ日本株）	褥瘡予防委員会
10月27日	転倒・転落セミナー ～人的、物的両面から考える転倒・転落対策～	石田哲郎氏 (株)テクノジャパン	安全管理委員会
11月19日	リハビリ ～P T ・ O T ・ S Tについて～	阪口理学療法士 間瀬戸作業療法士 丸亀言語聴覚士	教育委員会
12月22日	検診	吉田部長、御宮知主任 中井	教育委員会

◆ 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。

次年度も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 納食委員会

◆ 委員会構成（13名）

医師 1 名、事務部長、医事課 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（責任者 1 名、管理栄養士 1 名）

◆ 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・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。

◆ 活動実績

- 平成 26 年 1 月：PEG 用の栄養剤新規採用
- 平成 26 年 9 月：食物アレルギーを入院時に確実に把握するための対策
- 平成 26 年 10 月：嗜好調査実施
 - 平成 26 年度から調査で得られたご意見を各病棟の掲示板へ貼り出し、患者さんへフィードバックしている
- 平成 27 年 9 月：院内食事箋規約改定
- 平成 27 年 10 月：嗜好調査実施





4.1.7 記録委員会

◆ 委員構成

医師 1 名、看護師 1 名、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静注療法可能な施設として、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コイル塞栓術も行っております。t-PA不応例、あるいはt-PA非適応例に対しては、血栓回収術も行っております。

整形外科ではスタッフの充実、当直体制の改変などにより、骨折、脱臼などの外傷に対し、より積極的な救急対応が可能となりました。

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。

◆ 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）、外科部長、整形外科部長、整形外科医1名

看護部長、外来看護師主任、外来看護師副主任、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（副院長・内科部長）、荒木 浩（外科部長）、上原 千典（整形外科部長）、
根無 通安（事務長）、加藤 茂（管理部次長）、四方 真紀（看護部長）
栗原 千恵子（2B 病棟師長）、倉津 広美（3A 病棟師長）、飯降 薫（3B 病棟主任）
篠原 祐里（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、地域医療支援室の各部門長を構成メンバーとして病床運営委員会を設置し、活動を行っております。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、前月の入退院データより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組みの検討、などです。

診療部長、各病棟責任者および事務部門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感染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・分析と具体的な取組みを検討しています。

急性期病床を維持していくためには、新患の確保と入院患者への集中的治療および円滑な退院支援が重要となります。現在は課題分析を行い、前月の反省を行うに止まることが多いですが、今後は具体的な取組みに繋げていくことが課題と考えています。





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
- 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考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28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 田島 孝信（放射線科）

メンバー 事務部長・看護師 7名（看護部長・各病棟・外来）・医事課 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：平成 26 年度：26 件、平成 27 年度：52 件

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：平成 26 年度：1 件、平成 27 年度：1 件

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

平成 26 年度：「携帯電話の使用について」

「B 棟 1 階トイレの呼出し回数の増加」に伴う改善対策

平成 27 年度：「面会者の 3 A 病棟と 3 B 病棟の間違いの増加」に伴う改善対策

◆ 活動内容

○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。

○「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。

2013 年度 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。

検討した結果、「院内通話禁止。使用禁止区域以外では携帯電話のインターネット通信利用可能（マナーモードでの使用）。」という結論に至りました。

掲示ポスターを作製し、当委員会及び全体会議等で承認を得て 2014 年 3 月より掲示および運用が開始されています。

○「B 棟 1 階トイレの呼出し回数の増加」に伴う改善対策

2014 年 11 月の会議では、「B 棟 1 階トイレの呼出し回数が増加している。原因是、身障者用



トイレの“流すセンサーと呼出しボタン”の押し間違えではないだろうか？リハビリテーション科および薬局の業務に支障が出ているので、改善案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、検証した結果“流すセンサー”的電池消耗に伴う感度低下が起こっており流れにくくなっていた。

即決され、電池交換により、センサー感度を回復させた。また、センサー位置と緊急呼び出しボタンの視認性向上の為トイレ内に掲示物の追加が望まれた。これも即決され、2014年12月より設置し継続運用されています。次年度で評価していきます。

○「面会者の3A病棟と3B病棟の間違い増加」に伴う改善対策

エレベータ2号機にて、3階病棟へ上がられた面会者が『本来、A棟へは右、B棟へは左に行かれるところを逆に行かれ、病棟詰所での問合せが多い』との意見がでました。

医事課での案内を『目の前のエレベータにて3階へ上がって頂き3A病棟ですので降りられましたら右手側に曲がってください。もしくは、3B病棟ですので降りられましたら左手側に曲がって下さい。』という様に具体的に方向を示した案内にするように依頼し、実行して頂いた。

また、医事課での問合せなしで上がられる面会者および視認性向上をも考慮し、エレベータ2号機扉内部へのポスター掲示及び3階エレベータ前の壁にポスター掲示の提案もあった。会議内で即決され、2015年3月より掲示し継続運用されています。

◆ 評価

『アンケート内容の変更』という今年度の活動方針は、会議でも検討され本年度の患者満足度調査は内容及び書式等も変更し、回収率アップを図りました。また、投書や各部署からの提案事項に対して迅速に対応することに努め、実行できた案件が多くありました。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っ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います。

◆ 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・アンケート回収率の向上など





UEYAMA HOSPITAL 2015

平成 26・27 年 学術業績





◆ 医師 学会・研究会等の参加

平成 26 年

第 39 回	日本脳卒中学会	3 月 13 日～15 日	吉田
第 43 回	日本脳卒中の外科学会		
第 78 回	日本循環器学会総会・学術集会	3 月 20 日～21 日	西尾・正井
第 57 回	日本形成外科学会総会・学術集会	4 月 9 日～11 日	大江
第 111 回	日本内科学会総会・講演会	4 月 11 日～13 日	西尾・杉本
第 58 回	日本リウマチ学会総会・学術集会	4 月 24 日～26 日	上原
日本麻醉科学会 第 61 回学術集会		5 月 15 日～17 日	梅本・小山
第 87 回	日本整形外科学会学術総会	5 月 22 日～25 日	上原・樋口
第 25 回	日本在宅医療学会学術集会	5 月 24 日～25 日	田浦
第 14 回	日本抗加齢医学会総会	6 月 6 日～8 日	正井
第 56 回	日本老年医学会学術集会	6 月 14 日	西尾
第 19 回	日本緩和医療学会学術大会	6 月 19 日～21 日	荒木
第 57 回	日本腎臓学会学術総会	7 月 4 日～6 日	西尾
第 20 回	日本心臓リハビリテーション学会学術集会	7 月 19 日～20 日	正井
第 6 回	日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	7 月 24 日～26 日	樋口
日本ペインクリニック学会 第 48 回大会		7 月 24 日～26 日	小山
第 52 回	日本癌治療学会学術集会	8 月 28 日～30 日	荒木
第 60 回	日本老年医学会関東甲信越地方会	9 月 20 日	西尾
第 23 回	日本形成外科学会基礎学術集会	10 月 9 日～10 日	大江
日本臨床麻醉学会 第 34 回大会		11 月 1 日～3 日	梅本
第 32 回	日本頭蓋頸顔面外科学会学術集会	11 月 6 日～7 日	大江
運動器疾患 / 骨・関節フォーラム		12 月 6 日	酒井

平成 27 年

第 58 回	日本形成外科学会総会・学術集会	4 月 8 日～10 日	大江
第 74 回	日本医学放射線学会総会	4 月 16 日～19 日	田浦
第 55 回	日本呼吸器学会学術講演会	4 月 17 日～19 日	杉本
第 59 回	日本リウマチ学会総会・学術集会	4 月 23 日～25 日	上原
第 88 回	日本整形外科学会学術総会	5 月 21 日～24 日	上原・松居・樋口
第 52 回	日本リハビリテーション医学会学術集会	5 月 28 日～30 日	酒井
日本麻醉科学会 第 62 回学術集会		5 月 28 日～30 日	梅本
第 15 回	日本抗加齢医学会総会	5 月 29 日～31 日	正井
第 58 回	日本腎臓学会学術総会	6 月 5 日～7 日	西尾
第 66 回	日本東洋医学会学術総会	6 月 12 日～14 日	小山
第 20 回	日本緩和医療学会学術大会	6 月 18 日～20 日	荒木
第 7 回	日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	6 月 18 日～20 日	樋口
第 23 回	日本乳癌学会学術総会	7 月 2 日～4 日	豊島





第 70 回	日本消化器外科学会総会	7 月 15 日～17 日	豊島
第 34 回	Mt.Fuji Workshop on CVD	8 月 29 日	吉田
第 24 回	日本形成外科学会基礎学術集会	10 月 8 日～9 日	大江
第 42 回	日本肩関節学会	10 月 9 日～10 日	南村
日本臨床麻酔学会	第 35 回大会	10 月 21 日～23 日	梅本
第 45 回	日本腎臓学会西部学術大会	10 月 23 日～24 日	西尾





編集後記

平成 26 年・27 年度合併号の年報を発刊する事が出来ました。本来であれば单年度毎に、皆様のお手元にお届けすべきものですが、諸般の事情により合併号とさせて頂きました事を心よりお詫び申し上げます。

編集にあたり、忙しい日々の診療の合間を縫って、原稿作成等をお引き受け頂きました各診療科及び各部門の責任者と執筆者の方々には、感謝致します。

この年報は、上山病院の業務実績を中心として病院運営と活動記録を取りまとめました。作成にあたり、改めて各部署の活動・成果・目標をより深く知ることが出来ました。

みなさまにも、当院の活動・実績を知り、ご理解頂けましたら幸いです。今後も充実した報告ができるよう職員一同、業務に邁進していきたいと思います。

当院の活動に対しまして、よろしくご支援下さいますようお願い申し上げます。

平成 27 年病院年報作成担当

加藤 茂

江坂 竜二

田島 孝信

田島 雅子

社会医療法人 山弘会 上山病院 年報 (平成 27 年度)

発 行 社会医療法人 山弘会 上山病院
平成 29 年 4 月
編 集 〒 572-0848 大阪府寝屋川市秦町 15 番 3 号
上山病院 平成 27 年病院年報作成担当
TEL 072 - 825 - 2345
URL <http://www.ueyamabyouin.com>
E-mail info@ueyamabyouin.com
印 刷 イセン印刷株式会社



