

Ⅶ その他の部門の現況と研究研修事項

1. 健診センター

<現 況>

健診センター長:中川副院長及び嘱託医（産業医）肥後の体制である。

健康診断業務（下記1・2・8）と産業衛生活動業務（メンタルヘルスを含む健康管理や職業感染予防 下記3～7）が業務の主体である。

1. 一般健診（身体検査、海外渡航用健診、就職時健診、施設入所用検査など）
2. 豊中市公害検診
3. 結核患者に接触した病院職員検診
4. 病院職員の針刺し事故関連検診
5. 病院職員のワクチン接種（B型肝炎、インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ムンプス）
6. 面談:（健康診断事後措置面談、メンタルヘルス面談、ストレスチェック面談、長時間労働面談）
7. 研修会「健康管理・メンタルヘルス」「予防接種」
8. 介護保険書類:受付事務

令和5年度は「長時間労働医師に対する面接指導」が強化されたため、面接指導の体制を大幅に変更した。これは令和6年度から法改正される医師の働き方改革に伴うものであり、法改正にむけて徐々に体制を構築した。産業保健関連の事業はほぼ例年どおり行った。健康診断業務は 海外渡航関連の書類の増加が特徴的であった。

<健診・検診:業務件数>

法定系一般健診:615件（英文書式255件）、公害検診:100件、結核検診:13件/1症例 針刺し事故関連検診:32症例

<ワクチン件数>

B型肝炎:98件、インフルエンザ:1,103件、MRワクチン:81件、ムンプス:17件、水痘:4件、同時接種（水痘とムンプス）:0件

<面談数>

健康診断に基づく事後措置面談:16件、メンタルヘルス面談:44件、ストレスチェック面談12件、長時間労働面談:上半期101件(対象者106人)、下半期12件(対象者12人)。 医師に対する長時間労働面談（単月毎）計282件

<介護保険関連業務>

介護保険意見書:1,326件（内取り下げ53件）、障害者自立支援書類:18件（内 取り下げ1件）

<今後の課題>

市民受診者には健康診断を通じて公的書類の作成や医療情報の提供を行う。精査が必要な所見があった場合、院内紹介も行う。病院職員には公務災害の減少とメンタルヘルス対策を最重点項目として労働安全管理の観点で産業衛生活動を行う。働き方改革関連の整備が今後の課題である。

学術・研修活動（市立豊中病院主催・共催・その他）

◎市立豊中病院主催・共催

■イントロ研修 ◎

「健康管理・メンタルヘルス」

肥後智子

豊中市、市立豊中病院

参加者11名

令和5年4月4日

■研修医研修 ◎

「予防接種」

肥後智子

Web研修

参加者11名

令和5年10月

2. ベッドコントロールセンター

<現 況>

(目的)

ベッドコントロールセンターは緊急入院の要請に対して、病院全体における病床の状況を把握し、医療看護の専門性と患者視点や病床稼働状況を考慮しながら、迅速かつ柔軟に入院患者のベッド確保を行う。

新型コロナウイルス感染症対策による病棟編成の変更や、配置転換をはじめ生じる病棟の問題を、病棟師長、救急外来、地域医療連携室などの他部門と連携を図り把握しながら緊急入院の調整を行う。

(センターの構成)

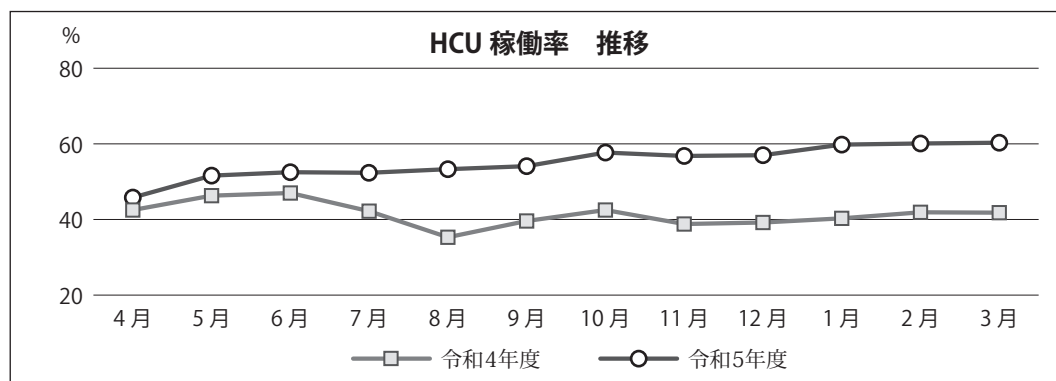
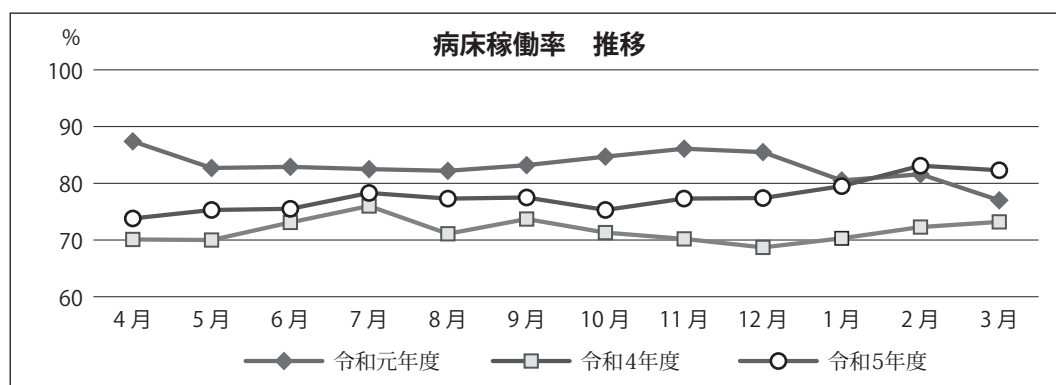
センター長1名、副センター長1名及びセンター員2名で構成している。

(業務内容)

令和5年2月より病棟の再編成が行われ、5月より新型コロナウイルス感染症が5類へ変更となった。

今年度の数値目標として、病棟病床稼働率を83%以上、HCU稼働率を60%以上とした。以下の取組みにより令和6年2月末の時点で、病床稼働率83.1%、HCU稼働率60.1%と目標を達成できた。

消化器センターの設置により、5階南病棟・6階南病棟・7階南病棟の3病棟で消化器内科・消化器外科の患者が流動的に入院できることとなり有効に病床の活用ができています。空床ベッドの把握は病棟ラウンドおよび入退床の決定時点での電話連絡にて行い、専門病床の優先入院及び3階北病棟の有効利用により、各病棟の空床確保を行った。また連続した入院を余儀なくされた場合は、外来・救急・病棟間の時間調整を行うことでスムーズな入院の受入れに繋がった。当日の転医受入れや翌日以降に当該病棟が受入れできない予定入院の調整も行った。HCU入院については救急外来医師と協力し、対象患者のHCU入室を各診療科医に提案した。また、HCUでのMegaOak使用はリスクが生じるとの判断から実施せず、代替案として緊急入院が多い消化器内科と循環器内科の医師がHCU病棟に出向かずともオーダーできるように、内視鏡室と救急外来に、アクセス端末を各1台ずつ配置し、HCU外でも指示だしができる環境を整備した。



＜今後の課題＞

1. 患者の退院予定を早期に把握し、入院患者の部屋指定をすることで空床状況の把握が確実となるため、医師・医事課・病棟師長との連携と、運用上の問題点の抽出および改善が必要となる。
2. HCUの稼働率は上昇しているが、今後も意識的にHCU利用を促していく必要がある。今後診療報酬改定の加算要件に合わせた患者の入室を検討していく。

3. メディカルアシスタント室

<現 況>

メディカルアシスタント（MA）室は、医師の事務軽減のためにもうけられた職種であるメディカルアシスタント（医師事務補助者）が所属している。

MA室には、常勤2名と事務職員2名、MA63名の計67名が所属している。MAは、13病棟に割り振られている診療科へ14名、外来の各診療科へ47名、MA室へ2名配置されており、令和3年10月には目標の施設配置基準15対1を達成した。

MA業務委員会で議論を行い、従来から配置希望のあった診療科への配置を終え、希望のある診療科には複数配置を進めながら、診療科以外の配置依頼のある部署への配置も行ってきた。ゲノム医療など新しく設立された部門や外来部門などに積極的に人員を配置している。

医師事務補助者業務としては、診断書などの文書作成補助、電子カルテ等への入力支援、医療の質の向上に資する事務作業（診療に関するデータ整理、院内がん登録等の統計・調査、医師の教育や臨床研修のカンファレンスのための準備作業等）や行政上の業務（救急医療情報システムへの入力、感染症サーベイランス事業に係る入力等）を行っている。近年では、医師の働き方改革のタスクシフト・タスクシェアとしてMAに業務の移管を行い、医師の業務軽減に努めている。

医師への業務補助として、日々進歩する医療の最先端に行く医師の業務軽減のために業務改善を行い、マニュアル化を進めている。しかし、コロナ禍により新型コロナウイルス陽性者や濃厚接触者が多発したため、スキルアップ研修を行うことができなかった。

MA室では、個々の診療科の仕事以外にも、外来未来院患者の対応や他院への検体送付などの業務も行っている。健診センターの業務についても毎日午前中にMAを派遣しており、ルミネスバッチの回収配布や内科・外科当直表の作成補助、応援医師の実績実施報告書の作成なども行い、事務的な業務も行っている。また、地域医療室と連携して紹介状の返書率の向上にも取り組んでいる。

<今後の課題>

1. 1名・2名配置の診療科ではMAが休暇時に支障をきたしているため、外来MAのグループ化を行い、MAの休暇時にも配置人員の維持をできるような体制を構築していく。さらに病棟MAについても、同じ診療科の外来MAが休暇対応できるようにしていく。すべての診察室へのMA配置を希望されている診療科もあり、グループ化により余裕のある曜日や時間帯は応援に回れるような体制を検討していく。
2. 各診療科からのヒアリングの結果、退院時サマリーの補助や同意書の説明などの業務の依頼があり、実現に向けて取り組んでいく。まずは一部の診療科から特定の疾患に関して退院時サマリーの下書きを開始していく。
3. 医師からの業務移管に耐えられる個々のスキルアップをはかるために、各診療科で医師による研修会を開催して診療科ごとの知識を強化する。医師事務補助者の業務能力に差があることから平準化をめざしていく。薬剤部よりスキルアップの研修を予定している。
4. さらなる返書率の向上のために地域医療室と議論して改善策を検討していく。紹介状の返書率向上だけでなく、診療結果や退院後の最終報告がきちんと行われるようにしていくための方策についても協議していく。
5. 医事課や医療情報室とも協議して業務の整理、効率化なども行っていく。

4. 医療情報室

<現 況>

医療情報室は、室長1名、室長補佐1名、診療情報管理係長兼副主幹1名、情報システム係長1名、情報システム係3名、診療情報管理係1名、会計年度任用職員等8名の職員で構成している。

情報システム関連では、次期病院情報システムの更新に向け、基本方針を策定するとともに、更新費用の算出を行い予算額の確定を行った。また、更新時期の検討により、新システムの稼働予定を令和8年1月としたことから、第3次医療情報化計画の計画期間を1年順延する改定を行った。さらに、次期病院情報システムの更新に先行して、サーバ機器の保守期限が終了となる医療用画像情報システム（PACS）の更新を行った。このほか、医療機関のサイバーセキュリティ対策について、国・府等からの求めに応じ必要な対策を講じた。

診療情報管理関連では、診療記録の質的監査について、監査方法及び監査表の見直しを行った。また、市立豊中病院における診療記録の開示に関する要綱の改訂を行うとともに、当院の診療記録の開示に係る業務について見直しを行った。さらに、退院時要約（退院時サマリー）の質的監査開始に向けて「退院サマリー作成に関するガイダンス（日本医療情報学会・日本診療情報管理学会）」に基づく、質的監査項目及び監査表の作成を行った。

<主な実績>

(1) 各種会議の開催

常任委員会である「医療情報システム委員会」及び下部組織である「総合通信システム（TOPICS）定例会議」・「サイバーセキュリティ対策検討チーム」を開催した。また、専門委員会である「診療情報管理委員会」及び下部組織である「診療記録開示検討委員会」を開催した。

開催回数

医療情報システム委員会	7回
総合通信システム（TOPICS）定例会議	4回
サイバーセキュリティ対策検討チーム会議	2回
診療情報管理委員会	6回
診療記録開示検討委員会	1回

(2) 第3次医療情報化計画の改定

他施設にてランサムウェアによるサイバー攻撃の被害を受けたことで、急遽セキュリティ対策に取り組んだことや、令和4年度中に決定した診療科再編への対応を優先して実施したことにより、当初の計画に遅延が生じたことから、計画の基本目標は変更せず、施策を1年順延することとした4年間の計画として再編し、計画の改定を行った。

(3) 次期病院情報システム更新に向けた取組み

次期病院情報システムで実現すべき方向性について、当院の現状・課題の分析、同規模病院の導入事例や社会情勢などから「次期病院システムの基本方針」を策定した。基本方針に基づき、更新範囲や追加機能案などを選定し更新に係る費用を算出して予算化を行った。また、次期病院情報システムに要求する事項をまとめるため、仕様書作成ワーキンググループを立ち上げ、各社の機能一覧やデモなどを通じて調査を行い、仕様書作成のための準備を始めた。

(4) PACS更新について

次期病院情報システムの更新に先行して、サーバ機器等の保守サポートが終了するPACSの更新を行った。選定にあたっては、PACS選定ワーキンググループを立ち上げ、必要な機能・システム・機器等について検討

し、公募型プロポーザル方式により業者を決定した。また、新システム稼働後の運用・手順の見直し等についても、引き続きワーキンググループで実施し、令和6年（2024年）2月に新システムでの運用を開始した。

（5）診療記録の質的監査の検討

これまででも質的監査については、患者ごとの1回の入院期間の医師の診療記録についてサンプリングにより監査対象となる医師・入院診療記録を選定し医師・看護師・コメディカル・診療情報管理士により監査を行っていたが、当該年度中にすべての医師が監査対象となるよう見直しを行った。また、退院時サマリーに関する質的監査について、診療記録等のマニュアルを整備するなど、実施に向けた準備を進めた。

（6）「市立豊中病院における診療記録の開示に関する要綱」の改定

令和5年4月の個人情報保護法の改正に伴い、豊中市個人情報保護条例が廃止となり、「市立豊中病院における診療記録の開示に関する要綱」の根拠法がなくなったことから、継続して診療情報の開示手続きが行えるよう要綱の改訂を行った。

（7）上記以外の各係の取組み

●情報システム係

①サイバーセキュリティ対策

リモートメンテナンスの経路をファイアウォール経由での接続に変更することや、ウイルス対策ソフトのバージョンアップ、ログイン失敗によるアカウントロックの設定見直し等を実施した。

●診療情報管理係

②がん登録

「2022年診断症例」について、全国がん登録及び院内がん登録の提出を行った。

③豊能医療圏がん医療ネットワーク協議会の活動

がん登録・情報部会において、三島医療圏と豊能医療圏のがん登録データを比較・分析し、報告を行った。また、大阪府がん診療連携協議会のがん登録部会において、豊能医療圏がん登録グループの活動についてグループリーダーとして報告を行った。

④臨床指標の作成

日本病院会が主催するQ I プロジェクト2023に継続参加し、臨床指標データの作成・提出を行った。

<業務実績>

- ・退院時要約（退院時サマリー）点検件数…………… 15,899件
- ・診療記録量的点検（手術記録）件数…………… 5,616件
- ・診療記録質的点検件数…………… 120件
- ・診療記録の開示件数…………… 167件
- ・「2022年診断症例」全国/院内がん登録提出件数…… 1,938件
- ・スキャン取り込み件数…………… 58,127件

<今後の課題>

（1）市立豊中病院第3次医療情報化計画に基づく実施計画について

市立豊中病院第3次医療情報化計画の幹となるシステム更新に向け、調達仕様書の調整や構築事業者の選定・運用調整や業務フローの見直しなど、令和8年1月に新システムがスムーズに稼働できるよう取り組んでいく。

（2）診療情報等の活用の推進について

診療情報や蓄積されるデータの活用を推進するため、その基礎となる診療情報の質向上に向け、記載方法の見直しや点検（量的・質的点検）を通じた改善に取り組んでいく。また、情報技術を用いた診療実績の見

える化、臨床指標や臨床研究等の支援に取り組んでいく。

(3) ITの積極的な活用について

コロナ禍において、業務フローの変化に迅速な対応が求められてきたが、5類への移行後においても引き続き対応が求められている。また、大規模災害やサイバー攻撃が発生した場合においても、情報システムが継続して利用できる環境が求められている。病院機能を支えるため、電子カルテシステムをはじめとする病院情報システムの運用管理及びICTの積極的な活用に加え、セキュリティ対策の強化に取り組んでいく。

今後、新たな課題である働き方改革や感染予防の観点、ICT業務継続の観点も踏まえ、引き続き、システムの適切な管理運営及び診療情報管理業務の充実に取り組んでいく。

研究会・集談会発表

■豊能二次医療圏 がん登録部会の活動について

荒木邦章

大阪府がん診療連携協議会 令和5年度 第1回 がん登録・情報提供部会

大阪国際がんセンター 大講堂

令和5年6月6日

司会・座長・その他

■座長：佐々木啓充

医療情報人材に求められる・求める人物像

演者：大阪大学 武田理宏、他

日本医療情報学会関西支部2023年度第1回講演会（関西医療情報処理懇談会・関西医療情報技師会
共同開催）

大阪大学中之島センター

令和5年10月21日

■司会：佐々木啓充

医療情報人材の育成 ～医療情報技師の関わり～

演者：北海道科学大学 谷川琢海、他

関西医療情報技師会 第46回勉強会

医学研究所北野病院

令和6年2月12日

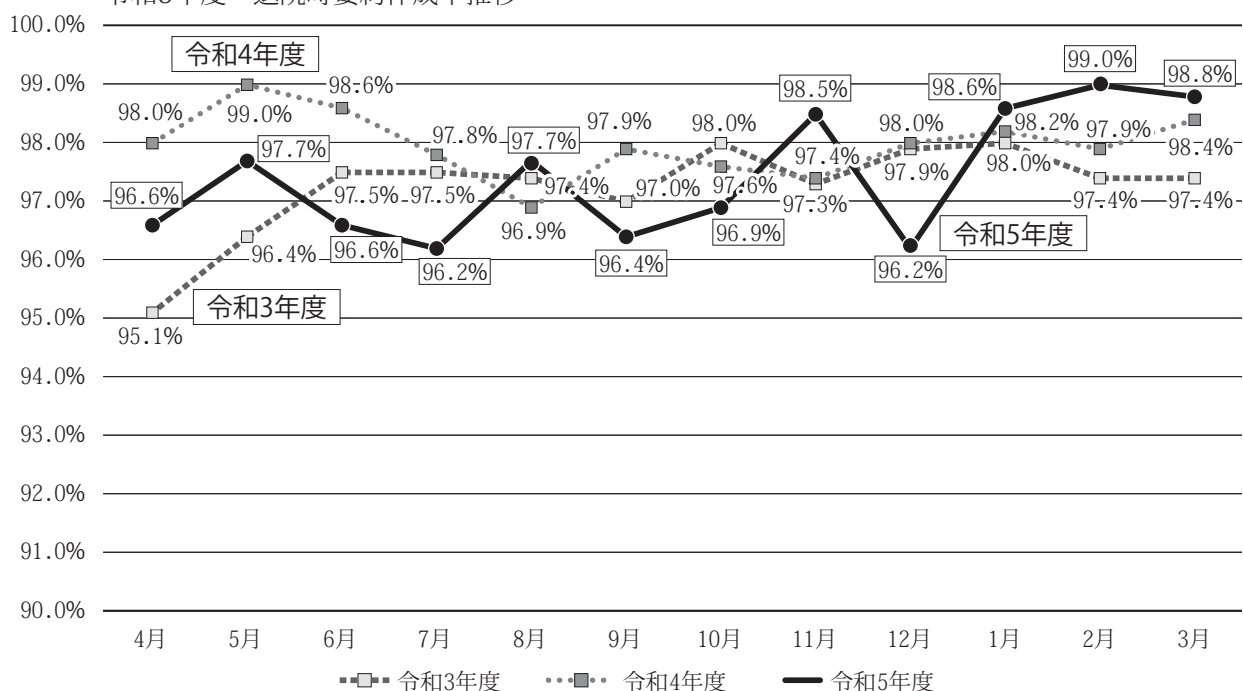
○令和5年度 院内がん登録実績 部位別登録件数（2022年診断症例）

部位別登録件数

（単位：件）

部位	件数	部位	件数
口腔・咽頭	45	子宮体部	39
食道	48	卵巣	17
胃	200	前立腺	203
大腸	279	膀胱	82
肝臓	81	腎・その他の尿路系	65
胆嚢・胆管	33	脳・中枢神経系	36
膵臓	76	甲状腺	22
喉頭	7	悪性リンパ腫	81
肺	136	多発性骨髄腫	22
骨・軟部	10	白血病	27
皮膚	74	他の造血器腫瘍	49
乳房	199	その他	42
子宮頸部	65	総計	1,938

令和5年度 退院時要約作成率推移



令和5年度 疾病（大分類）・診療科別 退院患者数

(単位：人)

ICD-10 コード	分 類	内科 (総合内科)	内 分 泌 ・ 代 謝 内 科	呼 吸 器 内 科	血 液 内 科	腎 臓 内 科	脳 神 経 内 科	消 化 器 内 科	循 環 器 内 科	小 児 科	外 科	消 化 器 外 科	呼 吸 器 外 科	乳 腺 外 科	整 形 外 科	脳 神 経 外 科	心 臓 血 管 外 科	形 成 外 科	皮 膚 科	泌 尿 器 科	婦 人 科	産 科	眼 科	耳 鼻 い ん ご う 科	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	救 急 科	歯 科 口 腔 外 科	総 計
A00-B99	感染症及び寄生虫症	57	0	17	5	3	15	35	2	145	2	9	0	0	0	1	0	0	32	3	3	1	0	18	0	9	0	357
C00-D48	新生物<腫瘍>	8	5	341	411	0	4	885	3	12	9	527	34	158	36	43	0	21	142	782	414	0	0	58	0	2	50	3,945
D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	6	0	1	48	0	0	30	14	17	0	7	1	7	0	0	0	0	6	3	2	2	0	0	0	4	0	148
E00-E90	内分泌、栄養及び代謝疾患	25	238	0	2	26	6	5	14	86	2	10	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	2	0	8	0	429
F00-F99	精神及び行動の障害	2	0	0	0	0	0	1	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	11
G00-G99	神経系の疾患	3	2	1	0	1	191	0	0	104	0	0	0	0	14	77	0	0	0	0	0	1	0	37	0	3	0	434
H00-H59	眼及び付属器の疾患	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	16	0	0	0	0	34
H60-H95	耳及び乳様突起の疾患	0	0	0	0	0	2	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	119	0	0	0	127
I00-I99	循環器系の疾患	3	1	4	2	7	346	57	809	3	0	1	0	0	0	227	278	3	6	3	3	2	0	0	0	3	0	1,738
J00-J99	呼吸器系の疾患	281	5	250	22	12	12	13	18	368	0	12	29	4	0	0	0	0	0	5	1	0	0	276	0	34	10	1,352
K00-K93	消化器系の疾患	5	1	0	7	0	0	1,331	3	33	174	474	1	6	0	0	0	1	0	9	9	1	0	7	0	5	198	2,265
L00-L99	皮膚及び皮下組織の疾患	5	0	0	1	1	0	0	0	31	0	1	1	2	0	0	2	22	90	4	0	0	0	5	0	1	4	170
M00-M99	筋骨格系及び結合組織の疾患	14	0	6	0	12	7	3	0	45	0	1	0	0	393	1	0	3	19	1	0	0	0	3	0	11	6	525
N00-N99	腎尿路生殖器系の疾患	100	2	2	4	275	1	10	5	29	8	7	0	1	0	0	2	1	1	278	174	10	0	13	0	9	0	932
O00-O99	妊娠、分娩及び産じょく<褥>	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	754	0	0	0	0	0	776
P00-P96	周産期に発生した病態	0	0	0	0	0	0	0	0	171	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	173
Q00-Q99	先天奇形、変形及び染色体異常	0	0	0	0	2	0	0	0	31	6	0	0	0	0	3	0	9	0	4	3	0	0	17	0	0	2	77
R00-R99	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	16	2	6	0	4	6	24	21	141	0	15	2	0	1	1	0	0	6	10	0	4	0	6	0	27	0	292
S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	17	0	5	6	1	1	16	16	61	0	10	4	3	435	150	3	27	6	3	3	1	0	18	0	52	14	852
V01-Y98	傷病及び死亡の外因	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Z00-Z99	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	0	0	0	0	0	0	0	17	1	0	9	0	0	2	0	1	0	0	1	1	3	412	0	0	0	0	447
U00-U99	特殊目的用コード (COVID-19)	199	2	12	17	4	0	4	1	26	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	0	279
総 数		741	260	645	525	348	593	2,415	923	1,317	202	1,086	73	182	881	503	286	102	309	1,108	632	784	428	580	0	176	284	15,383

診療部門の現況と研究研修事項

Ⅶ その他の部門の現況と研究研修事項

令和5年度 疾病（中分類）・診療科別上位3疾患 退院患者数

（単位：人）

診療科	ICD-10 コード	分類	退院患 者数	診療科	ICD-10 分類	分類	退院患 者数
全 科	C15-C26	消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	1,294	整 形 外 科	M15-M19	関節症	175
	K55-K64	腸のその他の疾患	751		S50-S59	肘及び前腕の損傷	132
	K80-K87	胆のう＜嚢＞、胆管及び膵の障害	604		S40-S49	肩及び上腕の損傷	94
内 科 （ 総 合 内 科 ）	U00-U49	原因不明の新たな疾患の暫定分類 (COVID-19)	199	脳 神 経 外 科	I60-I69	脳血管疾患	222
	J09-J18	インフルエンザ及び肺炎	142		S00-S09	頭部損傷	144
	J60-J70	外的因子による肺疾患	112		G90-G99	神経系のその他の障害	65
内分泌・代謝内科	E10-E14	糖尿病	192	心 臓 血 管 外 科	I70-I79	動脈、細動脈及び毛細血管の疾患	180
	E20-E35	その他の内分泌腺障害	30		I80-I89	静脈、リンパ管及びリンパ節の疾患、他に 分類されないもの	98
	E70-E90	代謝障害	7		T80-T88	外科的及び内科的ケアの合併症、他に分類 されないもの	3
呼 吸 器 内 科	C30-C39	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	322	形 成 外 科	S00-S09	頭部損傷	18
	J80-J84	主として間質を障害するその他の呼吸器疾患	58		L80-L99	皮膚及び皮下組織のその他の障害	15
	J40-J47	慢性下気道疾患	52		H00-H06	眼瞼、涙器及び眼窩の障害	14
血 液 内 科	C81-C96	原発と記載された又は推定されたリンパ組織、 造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞	372	皮 膚 科	C43-C44	皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	73
	D37-D48	性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	37		L00-L08	皮膚及び皮下組織の感染症	51
	U00-U49	原因不明の新たな疾患の暫定分類	17		D10-D36	良性新生物＜腫瘍＞	25
腎 臓 内 科	N17-N19	腎不全	185	泌 尿 器 科	C60-C63	男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	372
	N00-N08	糸球体疾患	75		C64-C68	腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	364
	E70-E90	代謝障害	24		N20-N23	尿路結石症	98
脳 神 経 内 科	I60-I69	脳血管疾患	341	婦 人 科	C51-C58	女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	186
	G40-G47	挿間性及び発作性障害	93		N80-N98	女性生殖器の非炎症性障害	159
	G60-G64	多発(性)ニューロパチ＜シ＞ー及びその他の 末梢神経系の障害	21		D10-D36	良性新生物＜腫瘍＞	105
消 化 器 内 科	C15-C26	消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	808	産 科	O80-O84	分娩	365
	K55-K64	腸のその他の疾患	662		O30-O48	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに 予想される分娩の諸問題	140
	K80-K87	胆のう＜嚢＞、胆管及び膵の障害	371		O60-O75	分娩の合併症	116
循 環 器 内 科	I30-I52	その他の型の心疾患	436	眼 科	Z80-Z99	家族歴、既往歴及び健康状態に影響をおよ ぼす特定の状態に関連する健康障害をきた す恐れのある者	412
	I20-I25	虚血性心疾患	334		H25-H28	水晶体の障害	16
	I26-I28	肺性心疾患及び肺循環疾患	17	耳鼻いんこう科	J30-J39	上気道のその他の疾患	190
小 児 科	J09-J18	インフルエンザ及び肺炎	167		J00-J06	急性上気道感染症	82
	R50-R69	全身症状及び徴候	112		H65-H75	中耳及び乳様突起の疾患	56
	P05-P08	妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	87	リハビリテーション科			
外 科	K40-K46	ヘルニア	164	救 急 科	J60-J70	外的因子による肺疾患	26
	K35-K38	虫垂の疾患	7		S30-S39	腹部、下背部、腰椎及び骨盤部の損傷	24
	N40-N51	男性生殖器の疾患	6		R50-R69	全身症状及び徴候	19
消 化 器 外 科	C15-C26	消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	477	歯 科 口 腔 外 科	K00-K14	口腔、唾液腺及び顎の疾患	198
	K80-K87	胆のう＜嚢＞、胆管及び膵の障害	228		C00-C14	口唇、口腔及び咽喉頭の悪性新生物＜腫瘍＞	21
	K35-K38	虫垂の疾患	118		D37-D48	性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	19
呼 吸 器 外 科	C30-C39	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	27	総 数（全科を除く）			
	J90-J94	胸膜のその他の疾患	13				
	J85-J86	下気道の化膿性及び え＜壊＞死性病態	7				
乳 腺 外 科	C50-C50	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	143				
	C76-C80	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性 新生物＜腫瘍＞	14				
	D70-D77	血液及び造血器のその他の疾患	6				

令和5年度 診療科別・死亡退院患者数

(単位：人)

	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月	
	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検
内科（総合内科）	2	0	2	0	1	0	4	0	4	0	7	0	4	0
内分泌・代謝内科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器内科	6	0	4	0	3	0	6	1	2	0	5	0	1	0
血液内科	1	0	3	0	2	0	0	0	2	0	2	0	3	0
腎臓内科	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
脳神経内科	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0
消化器内科	5	0	4	0	5	0	3	0	9	0	10	0	3	0
循環器内科	3	0	3	0	1	0	2	0	2	1	0	0	1	0
小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化器外科	2	0	2	0	2	0	1	0	4	0	1	0	4	1
呼吸器外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
乳腺外科	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	4	1	0	0	2	0	3	0	0	0	3	0	2	0
心臓血管外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
形成外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	1	0	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	0
産科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
婦人科	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻いんこう科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
救急科	0	0	2	0	1	0	0	0	2	0	4	0	2	0
歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	27	1	25	0	19	0	24	1	26	1	39	0	23	1

	11月		12月		1月		2月		3月		合計	
	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検	死亡	剖検
内科（総合内科）	6	0	3	0	6	0	7	0	7	0	53	0
内分泌・代謝内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
呼吸器内科	6	0	4	0	9	0	3	0	3	0	52	1
血液内科	4	1	5	0	2	0	3	0	3	0	30	1
腎臓内科	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9	0
脳神経内科	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	9	0
消化器内科	2	0	5	0	6	0	4	1	4	1	60	2
循環器内科	3	0	3	0	2	0	1	0	1	0	22	1
小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化器外科	2	0	1	0	1	0	6	0	6	0	32	1
呼吸器外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
乳腺外科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0
整形外科	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
脳神経外科	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	20	1
心臓血管外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
形成外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
泌尿器科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	10	0
産科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
婦人科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0
耳鼻いんこう科	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
救急科	4	0	2	0	6	0	4	0	4	0	31	0
歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	33	1	28	0	41	0	29	1	29	1	343	7

5. 医療安全管理室

<現 況>

1) 医事紛争への組織的対応

- (1) 事故調査及び分析と訴訟等対応
- (2) 提供した医療に対する相談支援及び苦情対応と院内メディエーションの実施

2) 安全文化の醸成と事故防止活動

(1) 事例等学習会によるリスク予知の訓練

①インシデントレポートの収集・分析及びフィードバックによる安全意識の喚起

- ・医療安全管理担当者会議においてインシデントレポートの分析、再発防止対策等を検討、提案し、医療安全管理委員会で承認、運営会議において組織内周知を図る。あわせて現場における事故学習会支援を強化
- ・医師の報告事例増加への働きかけ（研修医年間30事例提出の推奨、重症合併症の報告を促す、その他困ったことを発信してもらうなどの結果、職種別提出率が平成29年より徐々に増加がみられ、令和3年607件から令和5年は929件と高い提出率を維持した）
- ・看護師の新採用者にも周囲に目を向けることと、リスク感性を育てる目的で30事例の目標を立て取り組んだ。

（各部署よりの年間インシデント報告件数）

所属	医務局	中央診療局	薬剤部	看護部	事務局他	合計
件	929	98	40	2,796	68	3,931件/1年間 (前年比+65)
比率	24%	2%	1%	71%	2%	100%

②0レベル分析の活用

- ・根本原因解析（RCA分析）、KYT基礎4ラウンド法等によるインシデント分析、事故学習会への参加による指導・助言及びゼロ災レポートの活用を継続教育、学習効果を検証し現場にフィードバックした。

③危険予知活動の実践による安全意識の定着

- ・新採用職員を対象とした危険予知トレーニングの実施
- ・病棟における転倒・転落、誤薬予防対策の強化と事故防止の啓発
- ・患者入院時の危険度チェック方法をケア介入につながるようにさらに改善
- ・薬剤部との連携による薬剤オーダー・麻薬に関わる事故等の事故防止対策の検討・実施
- ・不必要な抑制廃止に向けた研究と働きかけの継続、抑制適用患者に必要性を検討する安全カンファレンスの導入（抑制率令和3年6.8%→令和4年7.4%→令和5年6.3%）

④各部署に安全意識構築のための業務改善計画書を導入

今までの業務改善計画書を改定し、自分の所で起りやすいインシデントについて着目してもらい、問題点を明確にした上で対策に着手してもらった。年度末に振り返りの評価を入れてもらい、医療安全管理室で内容を検討・評価、その結果をフィードバック

(2) 医療安全管理体制の整備

①医療安全管理組織及びインシデント管理体制の整理と強化

- ・インシデント発生時の現場責任者の教育（特に新人管理者）を行い、的確な対応のスピード化を図った。
- ・院内マニュアル等の作成等に際し、医療安全的視点より内容の審査を多職種で実施、安全性を高めることを継続した。
- ・事故発生時の現場の指揮とサポート、ADR（裁判外紛争処理）及び訴訟事例への対応

- ・報告書確認対策チーム活動により、画像診断の見逃し防止にののために既読チェックを推奨し、既読率を上げる取組みを行った。
- ② 患者急変時の対応強化による安全で効果的なチーム医療（RRS活動）の実施
 - ・急変時対応記録の分析による現場指導、特に患者の変化に対する確にとらえ対応できていたかを指導
 - ・バイタル確認時に、患者の急変徴候を一番示すとされている呼吸の観察を必ず行うことと、記録に残すことを教育
 - ・患者の変化に対しRRSの起動が行えているかの検証と、できていない事例に指導
- ③ 地域連携の強化によるリスク情報共有とリスク管理の強化
 - ・大阪府看護協会府北西支部医療安全交流会での地域間情報共有（対面 or Web 4回／年）
 - ・医療安全地域連携加算にかかる連携施設との相互評価の実施、連携病院をさらに増やし、客観的評価を多く受けられるようにした。（連携病院を4病院から5病院に増加）
 - ・近隣施設との情報交換、情報共有をはかるためのネットワークをさらに拡大し活用しやすいように構築
- ④ 院内事故調査制度
 - ・死亡報告制度の確立（院内発生全死亡患者の状況調査、報告書提出率100%の維持）
 - ・事故調査会3回／年、多職種での事例検討会2回／年、実施
- ⑤ 患者サポート体制の強化
 - ・患者相談支援室にMSWを配置し、他部門との連携を強化
 - ・患者相談支援室によせられた患者家族の情報は、各現場や患者サービス向上委員会に情報提供し活用
 - ・高齢者、認知症、精神疾患などの患者で家族の支援が得られない患者には、治療方針の決定などの際に、多職種カンファレンスを開催し、意思決定を支援することを継続
 - ・重症患者治療決定時の患者家族へのサポート体制として、重症患者サポートチームを立ち上げ、治療方針説明時に医療メディエーターとして介入するシステムを構築し、患者や家族が発言しやすくするとともに、納得した治療決定ができるよう働きかけた。
- (3) 啓発・研修による安全行動の定着
 - ① 医療安全管理室ニュースの発行
 - ・院内ポータルへの掲示及びメール配信、各部署・医師全員にはニュースを配布
 - ② 医療安全推進週間
 - ・5S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）活動の実践及び院内ラウンドを小規模に実施、結果をフィードバックし、その後改善を確認
 - ③ 医療安全に関する研修の実施
 - ・医療安全管理研修
 - 第1回 講義形式 「大切なものは、目に見えない」 講師：吉川秀樹総長（eラーニング研修による補講実施）
 - 第2回 映像＋寸劇 「あなたならどうする」 SMAP＋有志が参加（eラーニング研修による補講実施）
 - ・新採用者研修
 - 看護部：オリエンテーション、卒後研修、担当：中上紀子
 - 研修医：イントロ 担当：中上紀子
 - ・その他
 - セーフティマネジャー研修 「人はなぜ失敗をするのか？ヒューマンエラーの原因と対策」 講師：吉川秀樹総長
 - 看護師昇格者研修 「市立豊中病院における医療安全管理」 担当：中上紀子
 - ④ 外部より得た医療安全情報を院内に周知
 - 院内ホームページ内、専用の所に掲示、職員には情報更新時その都度周知

<今後の課題>

高度治療や患者の高齢化など対象のニーズの多様性や、問題のさらなる複雑化に伴い、サポート体制の強化を続けてきたが、現場の初期段階での問題解決能力がまだまだ対応しきれておらず、内容を複雑化してしまう傾向があり、職員の医療安全管理能力に関する教育強化の必要性がある。また、不必要な抑制に関して最小化に向けた働きかけを行ってきたが、社会情勢上さらなる組織的な取り組みが必要とされてきており、多職種連携の体制構築が必要。

学術・研修活動（市立豊中病院主催・共催・その他）

◎市立豊中病院主催・共催

■第1回 医療安全管理研修 ◎

「大切なものは、目に見えない」

吉川秀樹総長

豊中市、市立豊中病院

参加者当日152人

eラーニング研修695人

令和5年7月21日

■第2回 医療安全管理研修 ◎

「あなたならどうする？」

医療安全担当者会議メンバー＋有志参加

豊中市、市立豊中病院

参加者当日251人

eラーニング研修476人

令和6年2月16日

■セーフティマネジャー研修 ◎

「人はなぜ失敗をするのか？ヒューマンエラーの原因と対策」

吉川秀樹総長

豊中市、市立豊中病院

参加者119名

令和6年3月8日

学会発表

■「身長・体重誤入力確認体制の構築」

中上紀子

第15回日本医療マネジメント学会大阪支部学術集会

持続可能な医療提供体制の構築－レジリエンスの重要性－

大阪市、大阪国際交流センター

令和5年5月13日

■「医師のインシデントレポート提出率を高め医療安全文化の醸成をめざした取り組み」

中上紀子

第25回日本医療マネジメント学会 学術総会『病院医療の展望』

～「パンデミック・災害とBCP」から「求められる医療」へ～

神奈川県 横浜市、パシフィコ横浜

令和5年6月23日

6. 感染対策室

<現 況>

当院の全ての患者および職員を院内感染から守り、安全で質の高い医療を提供するための感染防止対策活動を行う。

専従職員：看護師2名（感染管理認定看護師）

兼任職員：医師3名（呼吸器内科部長、小児科部長、外科部長）、薬剤師2名（AST専従・抗菌化学療法認定薬剤師・感染制御専門薬剤師）、臨床検査技師1名 計6名

地域連携

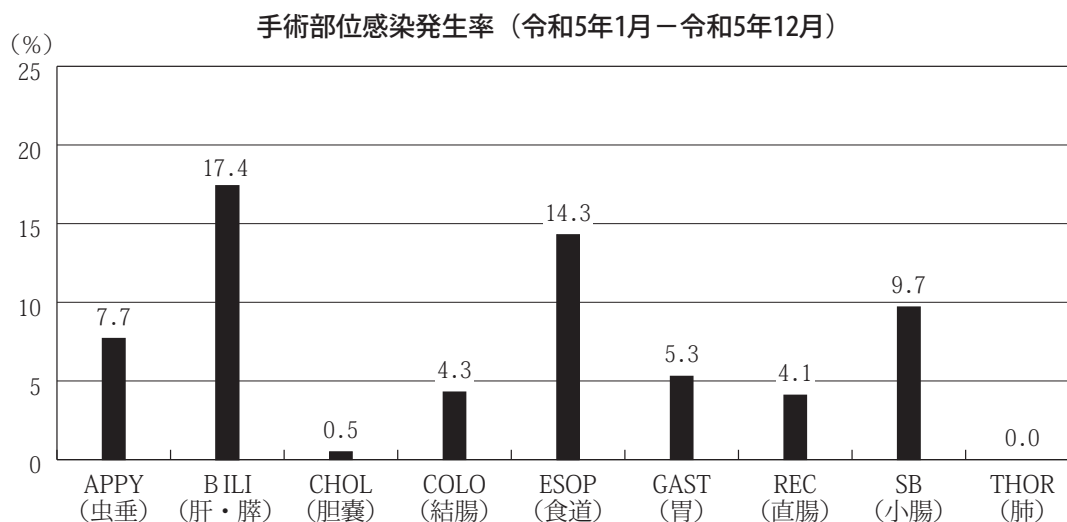
感染対策向上加算1

感染対策向上加算2・3の6施設と連携 合同カンファレンス 4回、新興感染症対応訓練 1回

関西メディカル病院、平成記念病院、豊中平成病院、北斗会さわ病院、豊中若葉会病院、千里中央病院

サーベイランスの実施

1. 手術部位感染（SSI）サーベイランス 平均4.2%

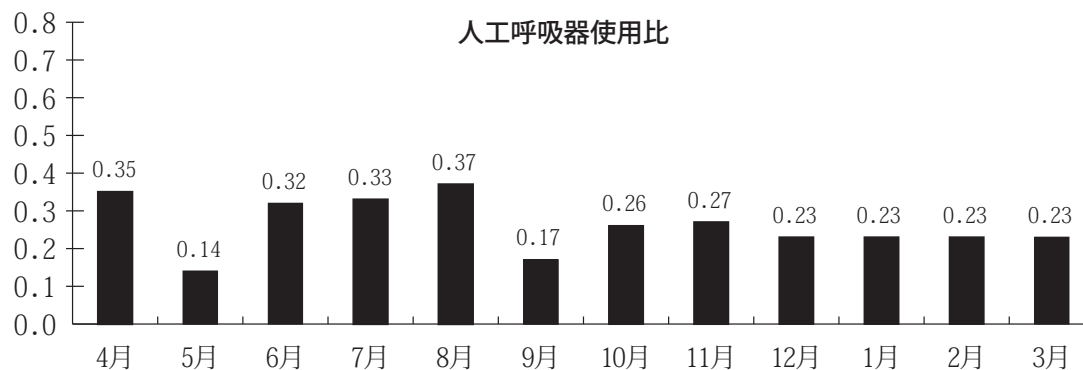


2. 人工呼吸器関連事象（VAE）サーベイランス令和5年4月～令和6年3月

人工呼吸器使用日数 499 ICU入室延べ患者日数 1,881

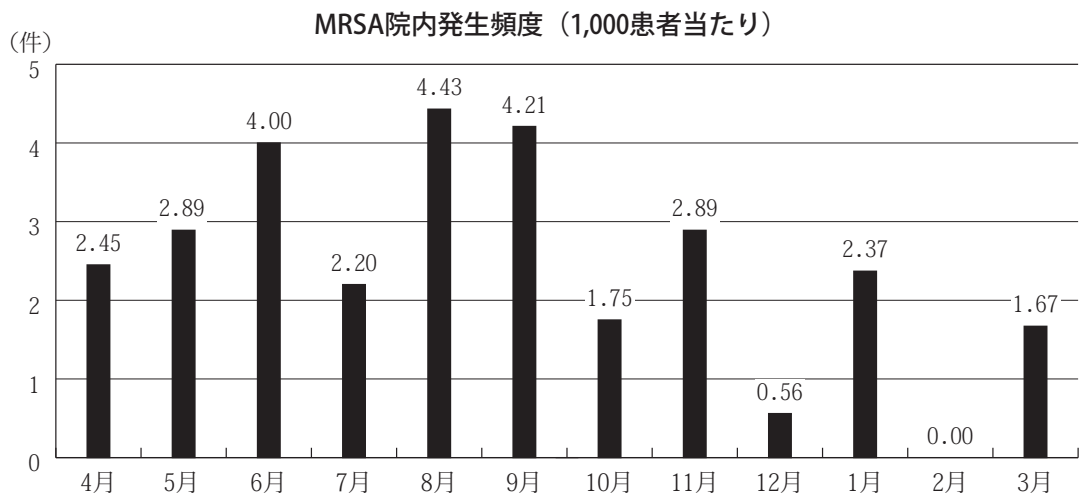
人工呼吸器使用比 0.26

VAE発生頻度 0件



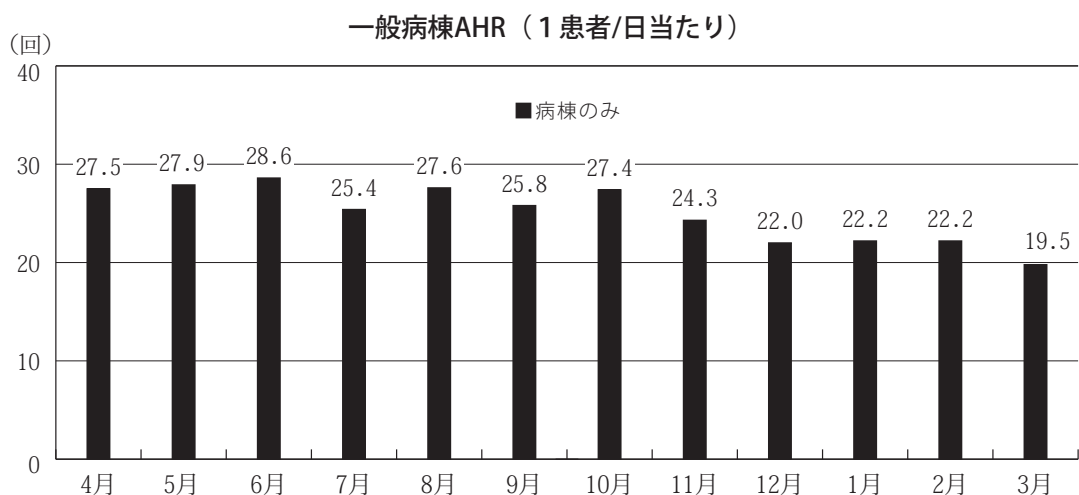
3. 微生物サーベイランス

- ・MRSA院内発生頻度（1,000患者当たり）2.45件



4. 手指衛生サーベイランス

手指消毒使用回数 25.0回（1患者1日当たり）



5. ICT・ASTラウンド

ICTによる環境ラウンド 39回実施

ASTによる抗菌薬適正使用支援ラウンド のべ231件実施

6. 感染管理指導

研修医イントロコース：ICT研修（臨床検査技師・薬剤師・看護師）

看護師新採用者オリエンテーション

第1回 感染対策・抗菌薬適正使用講習会 令和5年6月30日

- ・「Clostridioides difficile検査」 臨床検査部：笹垣貴美
- ・「C.difficile感染症の感染対策について」 感染対策室：鈴木徳洋
- ・「Clostridioides difficile感染症の治療について」 薬剤部：高久保佑一

第2回 感染対策・抗菌薬適正使用講習会 令和6年2月13日
・「AMRの感染対策と抗菌薬適正使用」 大阪健康安全基盤研究所：朝野和典

7. 職業感染管理

針刺し・切創・体液曝露 32件
稼働ベッド数に基づいた発生率 5.2件(100稼働病床当たり)

<今後の課題>

- ・全職員の手指衛生実施率の向上
- ・医療関連感染サーベイランスのフィードバックの実施と改善
- ・2種感染症指定医療機関としての設備上の問題点の解消
- ・感染症診療における細菌検査の迅速な診断体制の整備
- ・豊中市内の医療機関および高齢者福祉施設の感染対策に関する地域ネットワークの構築
- ・感染制御に関する専門職人材（医師、看護師）の確保

著書

■多職種と上手に連携するにはどんなことに注意しているか？

鈴木徳洋
INFECTION CONTROL 株式会社メディカ出版 令和5年10月

■行動経済学を利用した取り組み

鈴木徳洋
INFECTION CONTROL 株式会社メディカ出版 令和6年3月

学会発表

■清掃の質向上を目指した評価による現状と今後の課題について

鈴木徳洋、赤瀬 望
第11回 日本感染管理ネットワーク学会学術集会
東京都 文京区、東京医科歯科大学 令和5年5月19日－20日

■（シンポジウム）ナッジを活用した手指衛生アドヒアランス向上の取り組み

鈴木徳洋、赤瀬 望
第38回 日本環境感染学会総会・学術集会
神奈川県 横浜市、パシフィコ横浜ノース 令和5年7月20日－21日

講習・講演

■臨床における感染管理の実践Ⅰ

赤瀬 望
千里金蘭大学 吹田市、千里金蘭大学 令和5年4月19日

■臨床における感染管理の実践Ⅱ

鈴木徳洋
千里金蘭大学 吹田市、千里金蘭大学 令和5年4月26日

■感染防止技術 「薬剤耐性菌対策」

「科学的根拠に基づいた医療関連感染の予防と管理に必要な情報収集と分析」
鈴木徳洋
徳島大学看護リカレントセンター 認定看護師教育課程
徳島県 徳島市、徳島大学 令和5年7月10日－11日

診療部門の現況と研究研修事項

Ⅶ その他の部門の現況と研究研修事項

■知っておきたい病原微生物

鈴木徳洋

大阪府看護協会 リンクナースフォローアップ研修

吹田市、済生会千里病院

令和5年8月29日

■感染に係る薬剤投与関連：感染に係る薬剤投与の管理の実際

鈴木徳洋

日本看護協会神戸研修センター 特定行為研修

兵庫県 神戸市、日本看護協会神戸研修センター

令和5年9月21日

■COVID-19との付き合い方

赤瀬 望

豊中市介護保険事業連絡会

豊中市、地域共生センター

令和5年9月25日

■医療関連感染サーベイランス 「侵襲的器具・処置に関連するサーベイランス（肺炎）」

鈴木徳洋

徳島大学看護リカレントセンター 認定看護師教育課程

Web開催

令和5年9月26日

■感染症を看護ケアでどうとらえるか？

鈴木徳洋

豊中市病院連絡協議会 看護部長会

豊中市、市立豊中病院

令和5年10月14日

■回復期リハビリテーション病院における感染対策について

鈴木徳洋

関西リハビリテーション病院

豊中市、関西リハビリテーション病院

令和6年2月29日

7. 臨床研究センター

<現 況>

臨床研究センターは、令和元年度より新しく発足した部門で、主な業務内容は以下のとおりである。

- 質の高い臨床研究、治験の実施に向けた支援業務
- 当院で実施する臨床研究、治験の窓口・管理業務
- 倫理委員会、治験審査委員会および利益相反委員会等の事務局業務
- 臨床倫理的課題に関する検討の場の調整及び継続的な取組みへの支援業務

月1回の定例ミーティングで当センターの運営について話し合い、種々の課題に取り組んでいる。

今年度は特に、予算運営の見直しと、倫理委員会下部組織の設置要綱及び手順書の改訂、がん診療部と共催での個人情報取り扱いとゲノム医療に関する院内向け講習会を行なった。

スタッフ

センター長：（副院長、消化器外科主任部長兼務） 今村博司

副センター長：（薬剤部主任兼務） 赤羽美樹子

医師メンバー：（中央診療局長、消化器内科主任部長） 西田 勉
（中央診療局次長、脳神経内科部長） 横江 勝

事務職員：3名

令和5年度内に継続中の臨床研究および治験件数等

臨床研究：207件（うち新規57件）

治験：3件（うち新規0件）

市販後調査：107件（契約中）

令和5年度に実施した倫理委員会、治験審査委員会、利益相反委員会

倫理委員会：通常審査12回、緊急審査21回 開催

治験審査委員会：11回開催

利益相反委員会：3回開催

令和5年度に実施した臨床倫理部会および臨床倫理事例検討会

臨床倫理部会1回、臨床倫理事例検討会1回 開催

<今後の課題>

1. 医師の治験・研究業務におけるタスクシフトを推進する。
2. 自己研鑽とされた研究の成果に対する評価・表彰・報奨制度を構築する。
3. 各種の指針・法令の変更に適正に対応して、院内研究業務を支援する。
4. 治験等受託研究費の中央費に関して、有効な活用方法を検討する。
5. 臨床研究、保険適応外診療の倫理審査手続きなど簡略化し、医師の業務削減と当センターの業務の効率化を促進していく。

学術・研修活動（市立豊中病院主催・共催・その他）

◎市立豊中病院主催・共催

■院内セミナー『個人情報保護・ゲノム医療』 ◎

「がんゲノム医療をめぐるELSI（倫理的法的社会的課題）の話題から」

東京大学医科学研究所公共政策研究分野教授 武藤香織

豊中市、市立豊中病院 51名（他、eラーニング受講者131名）

令和5年6月19日

8. 教育研修センター

<現 況>

令和5年度、教育研修センターには1年次研修医が内科14人・歯科0人、2年次研修医が12人所属している。教育研修センターの役割は、より多くの研修医が医師としての社会的役割を認識しつつ、プライマリケアの基本的な能力を身につけることができるような研修環境・指導体制を整え、2年間（歯科は1年間）の研修プログラムにおける到達目標を達成し、修了に導くことである。

主な業務は、臨床研修の運営・管理に関し週1回のミーティングを通じて、①研修プログラムの作成、②募集と採用、③研修修了の承認、④研修医の指導・評価・フィードバック、⑤健康管理・労務管理・環境整備、⑥指導医・指導者の委嘱・評価・フィードバックなどを行っている。その協議・決定を臨床研修運営委員会が行い、プログラムの承認、研修医の採用、修了認定に関わる最終意志決定を臨床研修管理委員会が行う。研修医の指導は、指導医講習を修了した指導医やその他の上級医、看護師、薬剤師、中央診療局・医療安全管理室・地域医療連携室・医療情報室など各部門の指導者が行う。また、比較的若手の上級医・専攻医で構成される研修医サポートチームが、救急診療などに関する勉強会や実習の企画・実施を通じてプライマリケアの視点から指導にあたっている。

令和6年3月には、12人の2年次研修医全員の研修修了が臨床研修管理委員会で承認された。

<今後の課題>

教育研修センターの最重要目標は、当院で必要とする研修医を採用、育成し地域医療に貢献することである。そのためには、大阪府が定める基準を満たすことによって研修医の募集定員を確保することと、質の高い研修プログラムを提供することが重要である。また、可能な限り多くの研修医に当院で専門研修を受けてもらえるように、魅力ある専攻医の研修環境を整えていく必要がある。

これらの取組みを継続し、病院の基盤となる優秀な人材を育成する事により、中長期的に安定した病院の運営に貢献できると考えている。

研修医数の増加、マッチング試験受験者数の増加、外部の連携施設の増加、研修プログラムの多様化などに対応するため、指導医・指導者の更なる育成と、増加する業務に対応するための人員が必要である。

<研究研修事項>

学会発表

- 進行食道胃接合部癌に対してニボルマブ投与終了後に副腎皮質機能低下症を発症した一例
富山幸穂、岡内幸義
第120回日本内科学会総会・講演会 東京都 千代田区、東京国際フォーラム 令和5年4月15日
- 多発性骨髄腫に合併しボルテゾミブ投与で寛解した免疫性血小板減少性紫斑病
山野 茜、小澤孝幸
第118回近畿血液学地方会 大阪市、大阪国際交流センター 令和5年5月27日
- 傍大動脈周囲リンパ節陽性胃癌に対してSOX+Nivoを行い、conversion surgeryをし得た1例
奥田忠宏、小田切数基
第45回日本癌局所療法研究会 東京都 千代田区、シェーンバッハ・サボー 令和5年6月2日
- 高齢気管浸潤頸部食道癌に対してNivolumab+Ipilimumab療法で通過障害が改善した1例
奥田忠宏、小田切数基
第45回日本癌局所療法研究会 東京都 千代田区、シェーンバッハ・サボー 令和5年6月2日
- 内視鏡切除を行い確定診断した十二指腸ブルネル腺過誤腫の1例
稲見佳奈、中松 大
第110回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会 大阪市、大阪国際交流センター 令和5年6月24日

■ 灸治療による熱傷受傷後にMSSA椎体炎を来した糖尿病症例

山野 茜、岡内幸義

第240回日本内科学会近畿地方会

兵庫県 神戸市、神戸国際会議場

令和5年6月24日

■ 骨棘形成を伴う上腕三頭筋腱裂離骨折に対してsuture bridge法に準じて治療した1例

西村康佑、伏本カーディン、阿部真悟、吉田礼徳、栗山幸治

第49回日本骨折治療学会

静岡県 伊豆の国市、コンベンションアーツセンター

令和5年6月28日

■ 足関節内果疲労骨折遷延癒合に対して対外衝撃波治療を施行した1例

伏本カーディン、西村康佑、吉田礼徳、栗山幸治

第49回日本骨折治療学会

静岡県 伊豆の国市、コンベンションアーツセンター

令和5年6月29日

■ 周術期に高血糖性意識障害を認めた服薬アドヒアランス不良糖尿病患者の一例

有島史紘、香河清和

日本集中治療医学会第7回関西支部学術集会

兵庫県 神戸市、神戸国際会議場

令和5年7月29日

■ 灸治療後に methicillin-susceptible Staphylococcus aureus (MSSA) 菌血症を伴う多発膿瘍を来した1例

奥野巴琉音、桐山圭司

日本集中治療学会

兵庫県 神戸市、神戸国際会議場

令和5年7月29日

■ 不適切な症状に対して長期高用量オピオイド投与中患者の全身麻酔中にオピオイド退薬症状を疑い、術後に集中治療室での鎮静人工呼吸管理下での観察を要した一例

古賀千絢、二宮万里恵

日本麻酔科学会2023年度支部学術集会

大阪市、大阪国際会議場

令和5年9月2日

■ COVID-19に併発した細菌性肺炎に対するタゾバクタム/ピペラシリン投与中に乏尿性急性腎障害をきたした1例

立山みあり、福田俊悟、中山芙美、堅田梨穂、上野憲子、楠 康生、竹治正展

第241回日本内科学会近畿地方会

兵庫県 兵庫県、神戸国際会議場

令和5年9月2日

■ 開頭術中に原因不明の無脈性心室頻拍へ移行した1例

浜野彰太、八木拓也、奥野勇輔、滝本佳予、二宮万理恵、高田幸治

日本麻酔科学会2023年度支部学術集会

大阪市、大阪国際会議場

令和5年9月2日

■ 全身麻酔下でのホルミウムレーザー前立腺核出術（HoLEP）において、生理食塩水の体内吸収による高クロル性アシドーシスを来した術後人工呼吸管理を行った症例

深堀太翔、滝本佳予、奥野勇輔、桐山圭司、香河清和、高田幸治

日本麻酔科学会2023年度支部学術集会

大阪市、大阪国際会議場

令和5年9月2日

■ クロルグルコン酸の消毒が原因と考えられたアナフィラキシーショックの1例

戎井 遼、奥野勇輔、小川達也、八木拓也、二宮万理恵、高田幸治

日本麻酔科学会2023年度支部学術集会

大阪市、大阪国際会議場

令和5年9月3日

■ 29週の二卵性双生児妊婦における腹腔鏡下胆嚢摘出術をなしえた一例

林 利空、山下雅史、清水潤三

近畿内視鏡外科学研究会

豊中市、千里ライフサイエンスセンター

令和5年9月30日

■ L-アルギニン製剤使用中に著明な代謝性アシドーシスと高Ca血症をきたし緊急透析を要した1例

稲見佳奈、堅田梨穂

日本腎臓内科学会西部学術大会

岡山県 岡山市、岡山コンベンションセンター

令和5年10月7日－8日

- | | | | | |
|---|-------------------------------------|---------------------|--------------------------|----------------|
| ■骨棘形成を伴う上腕三頭筋腱裂離骨折に対してsuture bridge法に準じて治療した1例 | 西村康佑、伏本カーディン、阿部真悟、吉田礼徳、栗山幸治 | 第61回大阪骨折研究会 | 大阪市、ブリーゼプラザ | 令和5年11月4日 |
| ■Pseudo-thrombotic thrombocytopenic purpuraの一例 | 林 利空、木田 享 | 日本血液内科学会近畿地方会 | 豊中市、千里ライフサイエンスセンター | 令和5年11月25日 |
| ■双胎妊娠29週目に胆嚢炎に対して腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行した一例 | 林 利空、山下雅史、清水潤三 | 日本内視鏡外科学会総会 | 神奈川県 横浜市、パシフィコ横浜 | 令和5年12月7日 |
| ■化学療法後胃癌における腹腔鏡下胃切除術の安全性・有用性 | 奥田忠宏、柳本喜智 | 第36回日本内視鏡外科学会 | 神奈川県 横浜市、パシフィコ横浜 | 令和5年12月7日－9日 |
| ■腹腔鏡下回盲部切除術で治癒切除し術後5年無再発生存を得られた盲腸MALTリンパ腫の1例 | 古賀千紬、鈴木陽三 | 第36回日本内視鏡外科学会 | 神奈川県 横浜市、パシフィコ横浜 | 令和5年12月7日－9日 |
| ■左下肢動脈閉塞症を契機にLotus root-like appearanceの冠動脈病変が判明した若年男性の一例 | 太田瑞貴、福岡秀忠 | 第136回日本循環器学会近畿地方会 | 大阪市、ナレッジキャピタル | 令和5年12月16日 |
| ■高齢で発見された三心房心の一例 | 石元瑛仁、岡崎由典 | 第136回日本循環器学会近畿地方会 | 大阪市、ナレッジキャピタル | 令和5年12月16日 |
| ■臍ヘルニア修復術後に発生したSpigelヘルニアの一例 | 奥田忠宏、鈴木陽三 | 第17回関西ヘルニア研究会 | 大阪市、大阪スカイビル | 令和5年12月16日 |
| ■術後の腹壁理解に対して減張縫合を用いた一期的縫合閉鎖術を施行した4例の検討 | 柳楽大樹、山下雅史 | 第36回日本外科感染症学会 | 福岡県 北九州市、北九州国際会議場 | 令和5年12月16日 |
| ■腎癌術後18年目に膵転移をきたした1例 | 三宅麻友、滝山浩希、松本健吾 | 日本消化器病学会近畿支部第120回 | 兵庫県 神戸市、神戸国際会議場 | 令和6年1月27日 |
| ■残胃癌に対する内視鏡アプローチの安全性 | 古賀千紬、柳本喜智 | 第96回日本胃癌学会総会 | 京都府 京都市、みやこメッセ | 令和6年2月28日－3月1日 |
| ■ロボット支援下胃切除術におけるORGANRETRACTORを用いた術野展開の工夫 | 加藤梨佳子、柳本喜智、野間俊樹、川瀬朋乃、鈴木陽三、松下克則、山下雅史 | 第96回日本胃癌学会総会 | 京都府 京都市、みやこめっせ、ロームシアター京都 | 令和6年2月28日－3月1日 |
| ■市中病院における進行胃癌に対する腹腔鏡下胃切除術の治療成績 | 奥田忠宏、柳本喜智 | 第96回日本胃癌学会総会 | 京都府 京都市、ロームシアター京都 | 令和6年2月28日－3月1日 |
| ■当院におけるEGFR遺伝子変異陽性肺癌の治療成績 | 深堀太翔、小林 晶 | 第119回日本肺癌学会関西支部学術集会 | 兵庫県 神戸市、神戸商工会議所会館 | 令和6年3月2日 |

■経口GLP-1受容体作動薬セマグルチドによる腸管気腫症

奥野巴琉音、阪本直洋

内科学会近畿地方会

大阪市、梅田スカイビル

令和6年3月16日

■メトトレキサート排泄遅延に対して血液透析を実施した急性リンパ性白血病

河合莉央、木田 亨、楠 康生、高橋知也、小澤孝幸、政家寛明、田所誠司、小杉 智

第243回近畿地方会

大阪市、梅田スカイビル

令和6年3月16日

■経皮的腎動脈形成術（PTRA）にて進行性腎障害と高血圧の改善を認めた両側腎動脈狭窄を合併した急性心不全の一例

富松侑真、福島直樹

第243回内科学会近畿地方会

大阪市、梅田スカイビル

令和6年3月16日

■遺残胆嚢内結石症に対して腹腔鏡下遺残胆嚢摘出術を施行しえた1例

岩崎 歩、飯島 賢、松下克則、山下雅史、清水潤三

第60回日本腹部救急医学会総会

福岡県 北九州市、北九州国際会議場

令和6年3月21日－22日

9. 事務局

医事課

<現 況>

今年度は、通常業務のほか新型コロナウイルス感染症流行後および3北病棟返還後の病床機能再編に係る調整業務、情報提供業務に注力した。

<今後の課題>

医事課のコア業務である入院診療報酬請求業務については、年末年始、GW、土日祝出勤があり人材確保の観点からも特に労働環境の改善が課題。統計業務については、業務改善のためBIツールの導入を進めており、病床稼働率など重要指標のモニタリングツールを作成し、日次、週次、月次報告を行った。

<研究研修事項>

学会発表

- 多種システムを活用した手術手技料・関連加算における診療報酬請求精度向上及び効率化の検討

尾崎祐紀

第61回 全国自治体病院学会 in 北海道

北海道 札幌市、札幌コンベンションセンター 令和5年8月31日－9月1日

- 施設基準管理士として施設基準の意義を知ってもらうために

尾崎祐紀

日本施設基準管理士協会 第1回近畿地域部会inKOBE

兵庫県 神戸市、神戸市産業振興センター 令和5年12月15日