



活動報告書 社会医療法人 同仁会  
2015 耳原総合病院

2015年4月～2016年3月



# 巻 頭 言

病院長 奥 村 伸 二



日本列島が地震の活動期に入ったと言われ久しいですが、熊本を始め「震度6」と言う言葉を聞きなれてしまった感があります。改めまして、震災で被害にあわれた方にお悔やみ申し上げます。また、いまだに避難生活をされている被災者の方々に対しては一刻でも早い復興を祈っております。

この度、われわれ耳原総合病院は2016年5月15日に2期工事が終了しグランドオープンを迎えました。これもひとえに皆様方のご指導・ご協力のたまものです。改めまして御礼申し上げます。特に2期工事では地域コミュニティーエリアとして2階に最大400名収容のみみはらホールを中心に、有機野菜が自慢の「グランの食堂」を1階にお迎えし、体にやさしい食事を提供するようにしました。1階と2階を結ぶ壁には中島裕司画伯が渾身の壁画で地域の方々や友の会の方々の想いを表してくださいました。みみはらホールでは医療関係の催し物は当たり前ですが、文化都市堺にふさわしいいろいろな催し物を企画してまいります。是非お時間がありましたら、お立ち寄りいただければと思います。

2015年は新病院になって療養環境がよくなったということで、特に小児科や産婦人科を中心に利用者数が増加しました。また、市立堺病院様の移転に伴い6月から7月中旬までの間の堺市の医療、清恵会病院様が市立堺病院様の跡地に移転される10月までの堺区の医療についてもなんとか全力で対処し、市民が医療難民化することがなかったと考えています。これも近隣の関係者の方々のご協力があったことだと思えます。

320列CTを導入しCTが2台になったという事で、ERなどでのCTの待ち時間が減少した影響かどうか分かりませんが、初めて昨年度の救急車の受け入れが年間5,000台を超えました。また、同時に診断のための心カテーテル検査が減少し患者さん負担が減ったと思います。大阪南部では総合病院で慢性腎不全の方に血液透析を行う施設が比較的少ない関係で、新病院内に移転させた透析部門が徐々にぎやかになってきています。出来るだけ患者さんや地域の医療機関さんのニーズに応えるべく門戸を広げつつあります。8月からは臓器別センターを立ち上げ、外来から入院そして外来という流れの中でそのすべての工程にかかわっていくセンター職員を作り、患者さんに常に寄り添いケアプロセスの充実を目指しました。2016年7月には「総合診療センター」「がん支援センター」を加え合計5つのセンターを稼働させ、一人一人の患者さんを大事にしていく取り組みを進めてまいります。

HPH活動を通じて健康で住みやすい街づくりを今後とも地域の方々と模索してまいりたいと思います。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



# 目次

巻頭言	病院長 奥村伸二
沿革と年譜	1
病院の現況(病院の概要・指定医療機関・実施医療機関・救急医療・学会認定・施設基準等)	4
施設の概要	9
交通機関、周辺図	11
理念、綱領、基本方針	12
組織図	16
職員配置表(職種別人数)	17
————— 患者の状況 ～医療活動報告～ —————	
患者数推移	19
1日平均患者数	19
診療科別患者数	20
入院患者数	21
外来患者数	22
退院患者統計	23
Q I データ	25
救急搬送データ	29
————— 部門別活動状況 —————	
手術室(科別手術数)	31
手術室(各科術式別手術数)	33
手術室(産婦人科)/分娩数	34
内視鏡検査室	39
薬剤部	40
臨床検査科・病理科	41
循環器内科 検査・手術件数	42
放射線科	43
臨床工学科	45
リハビリテーション	47
栄養科	49
サポートセンター(患者様相談室)	50
サポートセンター(医療福祉相談室)	50
感染制御室	54
————— 各科活動報告 —————	
救急科	56
集中治療科	57
総合診療科	58
循環器センター	59
消化器センター	60
腎臓内科・透析センター	61
糖尿内分泌科	61
呼吸器内科	62
小児科	62
泌尿器科	63
産婦人科	64
整形外科	65
胸部心臓血管外科	65
緩和ケア科	66
リハビリテーション科	67

精神科	67
麻酔科	68
病理診断科	68
放射線科	69
歯科口腔外科	70

————— 各委員会活動 —————

地域医療支援病院運営委員会	71
地域医療支援病院研修委員会	71
倫理委員会	72
医療安全対策委員会	72
安全衛生委員会	73
医療ガス安全管理委員会	74
廃棄物適正処理委員会	74
災害対策委員会	75
入院医療標準化委員会	75
クリティカルパス委員会	76
褥瘡対策委員会	77
N S T 委員会	78
給食委員会	79
呼吸ケア委員会	79
検査運営委員会	80
輸血療法委員会	81
画像検査運営委員会	81
内視鏡運営委員会	82
診療情報委員会	82
外来診療委員会	83
高齢者医療対策推進委員会	84
がん診療推進委員会	84
レジメン委員会	85
緩和ケア委員会	85
リハビリ運営委員会	86
手術室運営委員会	87
H P H 委員会	87
D P C 委員会	88
医療材料委員会	89
医師・看護サポート委員会	90
教育学習委員会	90
研修管理委員会	91
研修委員会	91
後期研修委員会	92
医学生委員会	93
C S ・ プライバシー委員会	94
ボランティアサポート委員会	94
学術委員会	95
みみはらライフサポート委員会	95
院所利用委員会	96

教育・研修活動	97
---------	----

研究実績	100
------	-----

発行にあたって

# 沿革と年譜

- 1953年11月 耳原病院開設(病床数54床…内、児、外、婦、X線)
- 1955年7月 第一病棟増設(病床数117床)
- 1956年3月 皮膚科、泌尿器科新設
- 1957年4月 眼科新設
- 9月 第二病棟増設(病床数211床)
- 11月 耳鼻咽喉科新設
- 1958年11月 医療法人同仁会(財団)設立
- 1959年2月 整形外科新設
- 1960年5月 鳳診療所開設(内、児、外)
- 9月 麻酔科新設
- 1962年11月 鳳診療所を病院化、鳳分院開設(病床数38床…内、児、外、X線)
- 1963年9月 原爆一般疾病指定
- 1965年2月 総合病院として認可
- 1971年7月 精神神経科新設
- 1974年3月 日常医療点検総括会議
- 7月 耳原総合病院竣工(地下1階地上6階、病床数193床)
- 12月 手術棟改造(病床数213床)
- 1975年3月 泉州高等看護学院開校
- 12月 管理棟完成
- 1976年8月 旧第二病棟改造(病床数245床)
- 9月 同仁会職員互助会発足／同仁会第2次5カ年計画発表
- 10月 脳神経外科新設
- 12月 神経内科新設
- 1977年5月 コンピューター導入
- 1978年6月 CT、シネアンギオ棟完成、同2階に10床増設(ベッド255床となる)
- 1979年1月 看護婦宿舎「みみはら寮」完成
- 4月 同仁会会館建設
- 5月 老松診療所(人工透析25台)開設
- 8月 救急病棟(18床)開設(第一病棟除去、未熟児4含め224床となる)
- 1980年5月 別館(地下1階、地上3階、86床)完成、合計280床となる
- 8月 耳原旭ヶ丘会館完成(労働組合、夜間保育所が同館に移転)
- 9月 耳原旭ヶ丘鍼灸所開設／創立30周年記念行事
- 1981年9月 耳原歯科診療所開設
- 11月 耳原鳳病院新築移転(85床)老松診療所増改築(40台)

	RI検査室開始
12月	別館 2 階にSCU開設
1982年11月	内科専門分化実施
12月	入院助産制度認可
1983年 5 月	重症者看護病棟23床
6 月	眼科外来オープン
1984年11月	「耳原友の会」設立総会
1985年 7 月	創立35周年記念事業実行委員会設置
9 月	在宅酸素療法加算承認／4 階に「集中観察室」開設
1988年 4 月	新館建設第一期工事竣工(新館 5 階、新救急病棟)
1989年 1 月	特 3 類看護認可
2 月	胸部心臓血管外科開設
7 月	適温適時給食実施
1990年 4 月	新館 3 階病棟オープン
7 月	別館 3 階病棟オープン
1992年 1 月	外来オーダーリングシステム開始
1993年 4 月	第 2 土曜休診開始
5 月	第 1 回健康まつり開催
1994年 4 月	第 2 ・ 第 4 土曜休診開始／在宅医療部発足
1995年 1 月	阪神大震災支援運動に取り組む
2 月	ショックウエーブ導入
4 月	骨密度測定装置導入
5 月	訪問看護ステーションみなと開設
9 月	新看護体系( 2 : 1 A 加算)
1996年 2 月	耳原鳳こども診療所開設
1997年10月	耳原高石診療所開設
1998年 4 月	厚生省臨床研修指定病院認可／第 2 ・ 4 土曜日診療再開
12月	老人保健施設みみはら開設
1999年 4 月	特定医療法人取得
5 月	地域医療室開設／整形外科開設／内科総合病棟開設
10月	病棟再編(10病棟→ 9 病棟)
2000年 4 月	救急告示開始(内・小・外)／居宅介護支援事業所開所
11月	みみはら高砂クリニック開設
2001年 4 月	リハビリ拡張基準Ⅱ取得
5 月	感染対策緊急集会
7 月	第 1 回医療安全大会(法人)



- 2002年 2月 皮膚科外部化／専任リスクマネージャー配置
- 4月 日本医療機能評価受審／外科・心外・整形外来統合診療オープン／放射線科・麻酔医  
科専門医着任
- 5月 放射線科総合受付開設／紹介外来特別加算取得／外来改装
- 7月 急性期特定病院加算取得
- 10月 新 2 階病棟開設／MRI導入
- 12月 緩和ケア病棟新設／第1回緩和ケアシンポジウム(地域公開学習会)
- 2003年 5月 鳳病院に 6 床移設
- 7月 薬剤師全日24時間体制実施／電子カルテオーダーリングシステム稼働
- 8月 別館 2 階病棟「特殊疾患入院施設管理加算」承認／外来化学療法センター開設／入院時  
医学管理加算承認
- 11月 日本医療機能評価一般B認定
- 2004年 3月 SPDシステム導入
- 7月 日帰り手術センター開設
- 11月 「当院の姿勢と患者様に望むこと(患者様の権利章典)」の実施
- 12月 第 1 回「地域医療連携をすすめる会」
- 2006年 9月 みみはらファミリークリニック開設(耳原南花田診療所移転)
- 2008年 2月 小児科単独病棟開設
- 10月 集中治療室開設
- 2009年 6月 無料低額診療事業開始
- 2010年 8月 新病院建設ニュース 月刊「心ひとつに」創刊
- 2011年 1月 社会医療法人取得
- 2012年11月 地域医療支援病院許可
- 2013年 1月 立体駐車場整備完成
- 4月 サポートセンター開設
- 2014年 11月 新病院 I 期工事完成
- 8月 「同仁会報」「とも」(健康友の会みみはら)「心ひとつに」3 紙合併発行開始
- 2015年 3月 新病院竣工式・記念レセプション・内覧会／旧病院解体工事着工
- 4月 新病院開院
- 6月 320列CT導入
- 9月 歯科口腔外科、救急科 標榜
- 9月 循環器センター、腎・透析センター、消化器センター開設
- 10月 「患者さん」呼称変更

# 病 院 の 現 況

## 1. 病院の概要

病 院 名	社会医療法人同仁会 耳原総合病院
理 事 長	齊藤 和則
病 院 長	奥村 伸二
所 在 地	〒590-8505 大阪府堺市堺区協和町4丁465番地
診 療 科 目	内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、呼吸器外科、小児科、外科、 心臓血管外科、整形外科、耳鼻咽喉科、眼科、産婦人科、精神科、泌尿器科、 神経内科、脳神経外科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科、病理診断科、 小児精神科、緩和ケア外科、消化器外科、糖尿病・内分泌内科、救急科、皮膚科、 歯科口腔外科
病 院 開 設	1953年

### 【指定医療機関】

地域医療支援病院  
臨床研修指定病院  
保険医療機関  
労災指定医療機関  
母体保護指定医療機関  
生活保護指定医療機関  
更生医療担当医療機関  
被爆者検診委託医療機関  
原爆医療法指定医療機関  
特定疾患(難病)治療研究委託機関  
小児慢性特定疾患治療研究委託機関  
母子保健法養育医療指定医療機関  
結核予防法指定医療機関  
身体障害者福祉法指定医師  
指定自立支援医療機関(更生・育成・精神通院)

### 【実施医療機関】

厚生労働省医薬品副作用モニター病院  
特定健診実施医療機関  
堺市・高石市国保人間ドック実施医療機関  
堺市子宮がん健診・乳がん健診・大腸がん健診実施医療機関

循環器心発作受入医療機関  
二次救急病院輪番制協力病院

### 【救急医療】

救急告示病院(内科・小児科・外科)  
夜間初期小児救急医療支援事業

### 【学会認定】

日本内科学会認定医制度教育病院  
日本小児科学会小児科専門医研修施設  
日本外科学会外科専門医制度修練施設  
日本整形外科学会専門医制度研修施設  
日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設  
日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設 基幹教育施設  
日本麻酔科学会 麻酔科認定病院  
日本病理学会研修認定施設 B  
日本救急医学会専門医指定施設  
日本消化器病学会関連施設  
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設  
日本糖尿病学会認定教育施設  
日本腎臓学会研修施設  
日本神経学会認定準教育関連施設  
日本消化器外科学会修練施設  
日本消化器内視鏡学会認定専門医制度指導施設  
日本産科婦人科内視鏡学会研修施設  
日本心血管インターベンション治療学会研修施設  
日本臨床細胞学会教育研修施設  
日本がん治療認定医機構 認定研修施設  
日本静脈経腸栄養学会NST稼動施設  
日本栄養療法推進協議会NST稼動施設  
マンモグラフィ(乳房エックス線写真)検診施設画像認定施設

### 【施設基準等】

[病棟看護体制]

一般病棟入院基本料(7対1)認可  
緩和ケア病棟入院基本料認可

重症者特別療養環境(35床)認可

[病院給食入院]

入院時食事療法(I)認可

[衛生管理]

院内感染防止対策認可施設

[施設認定]

検体検査管理認定施設、体外衝撃波（腎・尿管結石破碎術認可施設、胆石破碎術認可施設）、経皮的冠動脈血栓除去術認定、経皮的冠動脈形成術認定、大動脈バルーンパンピング法（IABP法）認定、経皮的冠動脈ステント留置術認定、ペースメーカー移植術認定

## 【届出】

一般病棟入院基本料

臨床研修病院入院診療加算

救急医療管理加算

超急性期脳卒中加算

妊産婦緊急搬送入院加算

診療録管理体制加算

医師事務作業補助体制加算

急性期看護補助体制加算

療養環境加算

重症者等療養環境特別加算

栄養サポートチーム加算

医療安全対策加算1

感染防止対策加算1

患者サポート充実加算

ハイリスク妊娠管理加算

ハイリスク分娩管理加算

退院支援加算

救急搬送患者地域連携紹介加算

救急搬送患者地域連携受入加算

総合評価加算

呼吸ケアチーム加算

病棟薬剤業務実施加算

データ提出加算

特定集中治療室管理料

ハイケアユニット入院医療管理料

小児入院医療管理料 3  
回復期リハビリテーション病棟入院料 1  
回復期リハビリテーション病棟体制強化加算 2  
緩和ケア病棟入院料  
がん性疼痛緩和指導管理料  
がん患者指導管理加算  
地域連携小児夜間・休日診療料 1  
地域連携夜間・休日診療料  
院内トリアージ実施料  
夜間休日救急搬送医学管理料  
外来リハビリテーション診療料  
開放型病院共同指導料  
地域連携診療計画管理料  
地域連携診療計画退院時指導料(Ⅰ)  
肝炎インターフェロン治療計画料  
薬剤管理指導料(医薬品安全性情報管理体制加算)  
医療機器安全管理料 1  
在宅患者訪問看護・指導料  
在宅療養後方支援病院  
認知症ケア加算  
精神科リエゾンチーム加算  
看護夜間配置加算(16：1)  
療養環境加算  
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)  
検体検査管理加算(Ⅰ)  
検体管理加算(Ⅱ)  
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算、植込型心電図検査  
時間内歩行試験、ヘッドアップティルト試験  
センチネルリンパ節生検(乳がんに係わるもの)  
画像診断管理加算 1  
CT撮影及びMRI撮影  
冠動脈CT撮影加算  
大腸CT撮影加算  
心臓MRI撮影加算  
外来化学療法加算 1  
無菌製剤処理料

心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)  
脳血管疾患等リハビリテーション料(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)  
処置の休日加算 1、時間外加算及び深夜加算 1  
透析液水質確保加算  
乳がんセンチネルリンパ節加算 1、乳がんセンチネルリンパ節加算 2  
経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)  
経皮的冠動脈ステント留置術  
経皮的中隔心筋焼灼術  
ペースメーカー移植術およびペースメーカー交換術  
植込型心電図記録計移植術および植込型心電図記録計摘出術  
両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術  
植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極拔去術  
(レーザーシースを用いるもの)  
大動脈バルーンパンピング法(IABP法)  
両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術  
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術  
体外衝撃波腎・尿管結石破碎術  
手術の休日加算 1、時間外加算 1 及び深夜加算 1  
胃瘻造設術(内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)  
胃瘻造設時嚥下機能評価加算  
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6 (歯科点数表第 2 章第 9 部の通則 4 を含む)に掲げる手術  
輸血管管理料Ⅰ  
輸血適正使用加算  
人工肛門・人口膀胱造設術前処置加算  
麻酔管理料(Ⅰ)  
麻酔管理料(Ⅱ)  
病理診断管理加算

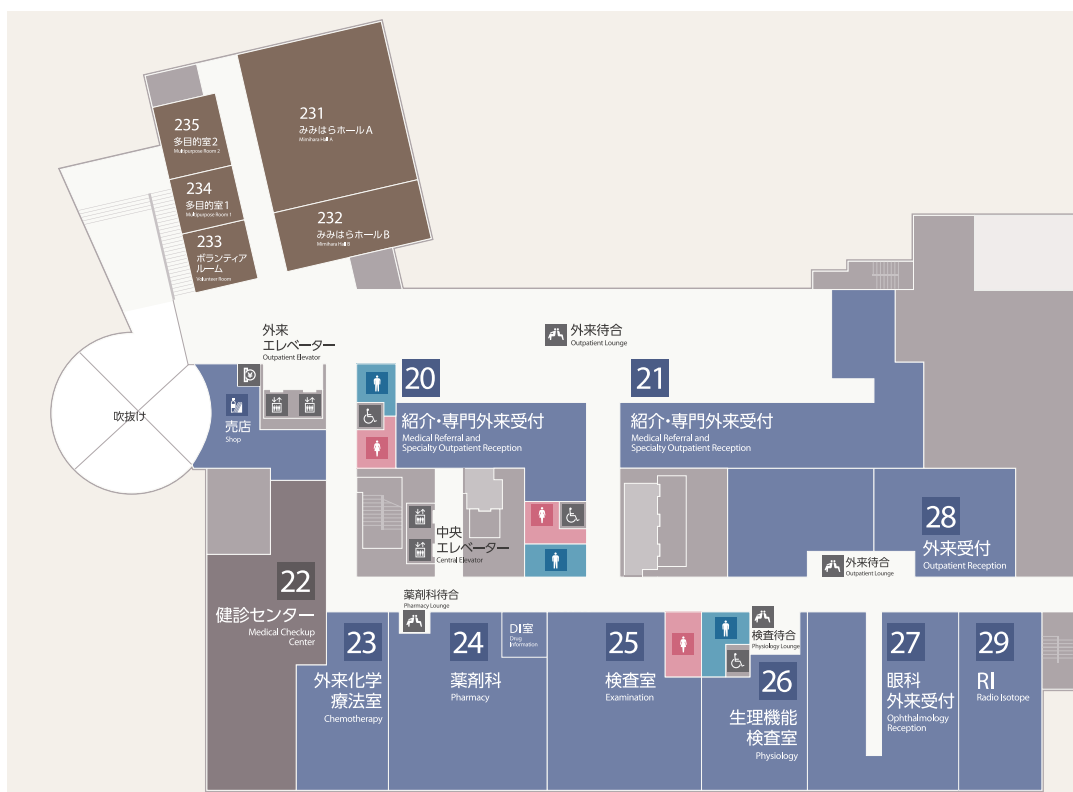
## 2. 施設の概要

### フロア図

1 F



2 F



# 全館のご案内

## Floor Information

14	入院フロア(緩和ケア) Hospitalization Floor (Palliative Care)	1401-1438		
13	入院フロア Hospitalization Floor	1301-1325		
12	入院フロア Hospitalization Floor	1201-1225		
11	入院フロア Hospitalization Floor	1101-1122		
10	入院フロア(回復期リハ) Hospitalization Floor (Recovery Rehabilitation)	1001-1021		
9	入院フロア Hospitalization Floor	901- 918		
8	入院フロア Hospitalization Floor	801- 825		
7	入院フロア Hospitalization Floor	701- 725		
6	入院フロア(産婦人科) Hospitalization Floor (Obstetrics and Gynecology)	601-631	60 産婦人科外来受付 Obstetrics and Gynecology Reception	未熟児室 Baby Room
5	管理フロア Management Floor	( 医局 会議室 研究室 シミュレーション室 職員図書室 ) Medical Office Meeting Laboratory Simulation Staff Library	50 事務室 Office	
4	40 HCU High Care Unit	41 ICU Intensive Care Unit	43 手術室 Operating	44 臨床工学科(ME室) Clinical Engineering (Medical Engineer)
				45 病理診断科 Diagnostic Pathology
3	30 リハビリテーション室 Rehabilitation	31 透析センター Dialysis Center		
2	20 紹介・専門外来受付 Medical Referral and Specialty Outpatient Reception	21 紹介・専門外来受付 Medical Referral and Specialty Outpatient Reception	22 健診センター Medical Checkup Center	23 外来化学療法室 Chemotherapy
	24 薬剤科 Pharmacy	25 検査室 Examination	26 生理機能検査受付 Physiology Reception	27 眼科外来受付 Ophthalmology Reception
		28 外来受付 Outpatient Reception	29 RI Radio Isotope	売店 Shop
				地域交流ゾーン Local Community Zone
				患者図書コーナー Library
				231 232 みみはらホール Mimihara Hall
				233 ボランティアルーム Volunteer Room
				234 多目的室1 Multipurpose Room 1
				235 多目的室2 Multipurpose Room 2
1	i 総合案内 General Information	1 外来受付(再診) 保険証確認受付 Outpatient Reception (Revisit) Health Insurance Card Reception	2 自動精算機 Automatic Payment	3 院外処方せん受付 Extramural Prescription Reception
	4 外来受付(初診) Outpatient Reception (First Visit)	5 支払い窓口 Payment Reception	6 計算受付 Accounting Reception	7 書類受付 Document Reception
		8 サポートセンター Support Center	患者相談窓口 医療安全相談窓口/がん相談窓口 Patient Counselling Reception Medical Risk Counselling Reception / Cancer Counselling Reception	入退院支援室 入院窓口 Admission Support Admission
			地域連携室 予約センター/紹介センター Regional Medical Cooperation Reservation Center Medical Referral Letter Center	医療福祉相談室 Medical Welfare Counseling
		9 時間外受付 Overtime Reception	10 整形外科外来受付 Orthopedic Surgery Reception	11 救急外来・救急病棟 Emergency Reception and Ward
				12 放射線科 Radiology
				13 血管造影検査室 Angio
				14 内視鏡室 Endoscopy
				処方せんFAX Prescription FAX
				地域交流ゾーン Local Community Zone
				レストラン “ グランの食堂 ” Restaurant " Natural Food Canteen Gran "



### 3. 交通機関、周辺図



南海線「堺東駅」からバスで約10分、タクシーで約5分

バス停「塩穴通」下車又は、南循環(左回り)「協和町」下車、徒歩5分

JR阪和線「上野芝駅」からバスで約10分

バス停 堺東行き「塩穴通」下車、徒歩5分

阪堺線「東湊駅」から徒歩15分



(2015年4月竣工 新病院)

## 同仁会のなりたち

### 私たちの理念「一視同仁」

1950年2月、耳原町(現協和町)に私たちの前身である耳原実費診療所は生まれました。当時は戦後の荒廃した生活の下、同和地域がゆえの差別と貧困にくるしめられ、トラコーマや結核が蔓延し、助かるべき命も失うという悲惨な状況でした。

このような中、地域の人たちと民主的な医師たちが「無差別・平等の医療」をもとめて、3万円(一口100円)の資金を募るなど、自らの診療所開設に立ち上がりました。開設時は借家の手狭な診療所でしたが、堺市で最初の患者の立場に立った民主診療所(現民医連)が誕生しました。

3年後の1953年11月には、いち早く病院化(54床)し、次いで57年には一挙に211床に増床、これを期に「みんなの病院」への思いを込めて58年11月に医療法人(財団)同仁会が設立されました。

創立後半世紀がすぎました。堺市を中心とする大阪民医連南ブロックには、5法人(2病院、8診療所、1介護老人保健施設、1歯科、8訪問看護ステーションなど)が地域に根ざして活動し、民医連連動が大きく広がっています。

「一視同仁」とは「だれかれなく、わけへだてなく平等に愛する」という意味です。

差別や貧困とたたかい、すべての人の人権と平和を願う先人の思いが、法人名の「同仁会」にこめられています。

今また、「病気であっても、医療が受けられない」という人権軽視の医療制度改悪が推し進められ、平和がおびやかされる時代へと逆行しつつあります。このような時代だからこそ「一視同仁」の原点を大切に、「いのちの平等」をしっかりとふまえ、「無差別・平等の医療」をまもり続けます。

## 民医連(みんないれん)とは

戦後、医療に恵まれない人々の要求にこたえようと、地域住民と医療従事者が手をたずさえ、民主的な医療機関が各地につくられました。全日本民主医療機関連合会(全日本民医連)は、これらの連合会として1953年に結成されました。

以後、半世紀以上にわたって地域の人々にささえられ、身近な医療機関として活動しています。医療制度を改善する運動もすすめ、「いのちは平等である」との考えから、差額ベッド料はいただいけません。また、地域の要求から介護・福祉分野の活動も活発に行っています。

現在、民医連に加盟する事業所は、全国の47都道府県に1,700カ所を超え、約6万2千人の職員と、医療生活協同組合員や友の会会員約318万人の方々が、ともに保健・医療・福祉の総合的な活動、安心して住み続けられるまちづくり運動を進めています。

## 民医連綱領

私たち民医連は、無差別・平等の医療と福祉の実現をめざす組織です。

戦後の荒廃のなか、無産者診療所の歴史を受けつぎ、医療従事者と労働者・農民・地域の人びとが、各地で「民主診療所」をつくりました。そして1953年、「働くひとびとの医療機関」として全日本民主医療機関連合会を結成しました。

私たちは、いのちの平等を掲げ、地域住民の切実な要求に応える医療を実践し、介護と福祉の事業へ活動を広げてきました。患者の立場に立った親切でよい医療をすすめ、生活と労働から疾病をとらえ、いのちや健康にかかわるその時代の社会問題にとりくんできました。また、共同組織と共に生活向上と社会保障の拡充、平和と民主主義の実現のために運動してきました。

私たちは、営利を目的とせず、事業所の集団所有を確立し、民主的運営をめざして活動しています。

日本国憲法は、国民主権と平和的生存権を謳い、基本的人権を人類の多年にわたる自由獲得の成果であり永久に侵すことのできない普遍的権利と定めています。

私たちは、この憲法の理念を高く掲げ、これまでの歩みをさらに発展させ、すべての人が等しく尊重される社会をめざします。

- 一．人権を尊重し、共同のいとなみとしての医療と介護・福祉をすすめ、人びとのいのちと健康を守ります
- 一．地域・職域の人びとと共に、医療機関、福祉施設などとの連携を強め、安心して住み続けられるまちづくりをすすめます
- 一．学問の自由を尊重し、学術・文化の発展に努め、地域と共に歩む人間性豊かな専門職を育成します
- 一．科学的で民主的な管理と運営を貫き、事業所を守り、医療、介護・福祉従事者の生活の向上と権利の確立をめざします
- 一．国と企業の責任を明確にし、権利としての社会保障の実現のためにたたかいます
- 一．人類の生命と健康を破壊する一切の戦争政策に反対し、核兵器をなくし、平和と環境を守ります

私たちは、この目標を実現するために、多くの個人・団体と手を結び、国際交流をはかり、共同組織と力をあわせて活動します。

2010年2月27日

## 耳原総合病院の基本方針

いのちの平等をかかげ、大阪南部になくてはならない存在として、地域の人々とともに、保健・医療・介護のネットワークづくりを支え、24時間365日分け隔てなく安全安心信頼の事業とまちづくりを進めている。

耳原総合病院はこんな医療をめざしています

## 耳原総合病院の理念

耳原総合病院はこんな医療をめざしています

### ●安全、安心、信頼の医療

私たちは患者様とともに力を合わせて医療をすすめます

### ●無差別、平等の医療

私たちは患者様の人権を尊重した医療をすすめます

### ●患者負担の少ない医療

私たちは室料差額はいただきません

医療費負担を増やす政策に反対します

### ●地域とともに歩む専門職の育成

科学性・社会性・倫理性をふまえた鋭い人権感覚をもつ専門職を養成します

## 耳原総合病院の基本方針 2015ビジョン

『いのちの平等をかかげ、大阪南部になくてはならない保健・医療・介護・福祉の複合体として、24時間365日安全安心信頼の事業とまちづくりを進めている』

## 管理型臨床研修病院 耳原総合病院

### <基本理念>

地域、社会から求められる医師として成長するため、また、医師としての生きがいを持って働き続けるために、

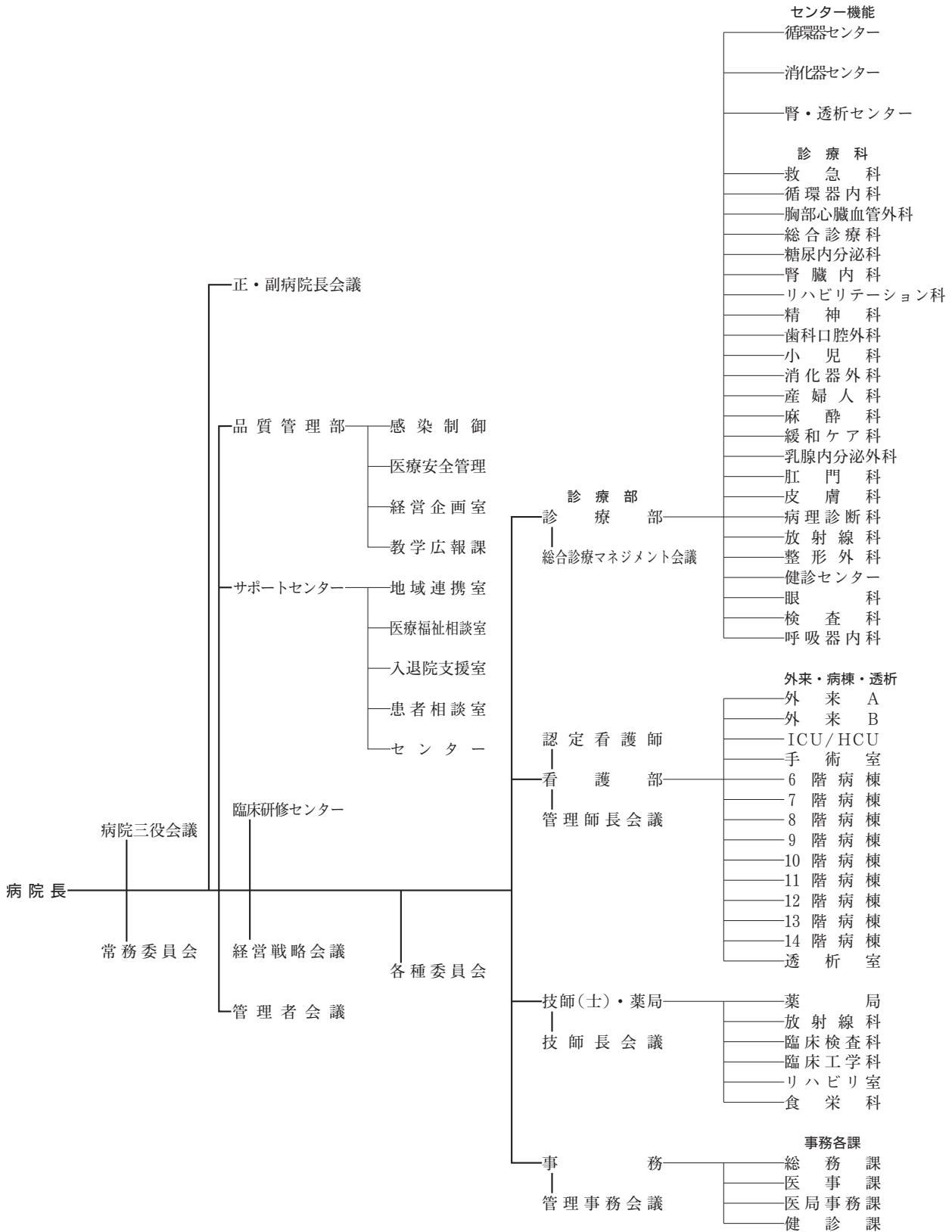
1. 疾患を幅広くとらえる
2. 病院、診療所とともに地域を研修の場とし介護、福祉も視野に入れる
3. 医師としてのリーダーシップ、他職種とのコミュニケーション、医師としての社会的役割を身につける

### <五つの基本姿勢>

1. 研修医が健康的に研修できる環境を保障する
2. 研修医をひとりにしないよう、十分なバックアップ体制を作る
3. 個々の研修医の到達に合わせ、ゆるやかに無理なく研修を進める
4. 指導医だけでなく、病院全体で研修医を育てる
5. 地域で暮らす生活者として患者様をとらえ、問題解決にあたる

# 耳原総合病院組織図

2015年8月現在



# 職員配置表

2016. 3. 31現在

職 種	今年度実績			換 算 合 計
	常 勤 人 数	非 常 人 数	勤 換 算	
医 師	78	78	2.6	80.6
歯科医師	1	3	0.2	1.2
薬剤師	17	1	0	17
臨床工学技士	15	1	0.9	15.9
検査技師	23	6	3.5	26.5
放射線技師	20	0	0	20
理学療法士	33	0	0	33
作業療法士	9	0	0	9
言語聴覚士	10	0	0	10
心理判定士	0	1	0	0
歯科衛生士	0	1	0	0
歯科技工士	0	0	0	0
トレーナー	0	0	0	0
管理栄養士	7	0	0	7
栄養士	0	3	2.6	2.6
調理師	14	2	1.7	15.7
保育士	1	0	0	1
鍼灸師	0	0	0	0
介護福祉士	4	0	0	4
施設技師	2	0	0	2
その他技師	0	3	1.8	1.8
視能訓練士	1	1	1	2
歩行訓練士	0	0	0	0
ケースワーカー	6	0	0	6
ケアマネージャー	0	0	0	0
ヘルパー	0	0	0	0
登録ヘルパー	0	0	0	0
事 務	43	75	67	110
看護師	334	25	5.2	339.2
助産師	14	3	0.7	14.7
保健師	1	0	0	1
看護学生	0	0	0	0
准看護師	6	10	4.8	10.8
薬剤師助手	0	1	0.4	0.4
検査技師助手	1	1	0.5	1.5
リハビリ技師助手	0	1	0.9	0.9
技術助手	1	0	0	1
介護職員	0	0	0	0
助 手	0	3	1.9	1.9
助手(ヘルパー)	0	0	0	0
看護助手	6	38	26.9	32.9
調理員	0	12	7	7
労 務	0	0	0	0
合 計	647	269	129.6	776.8





2015年度 患者の状況

# 医療活動報告



## 患者数の推移

年 度	入 院	外 来
2012年度	116,021	114,156
2013年度	116,300	119,644
2014年度	119,143	116,325
2015年度	129,566	149,258

## 年度別 1 日平均患者数

### 入 院

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2011年度	322.5	314.4	322.9	316.7	315.9	308.3	317.8	314.8	311.1	311.4	328.4	321.8	317.2
2012年度	326.0	311.8	317.2	314.8	315.5	311.4	311.4	318.9	323.7	322.4	325.5	313.0	317.6
2013年度	321.4	319.0	308.0	325.6	311.9	308.2	316.9	315.8	323.2	317.5	327.3	329.0	318.7
2014年度	319.5	324.8	323.0	319.0	335.2	332.0	324.3	329.7	318.2	334.1	335.4	322.0	326.4
2015年度	320.2	343.2	360.0	356.0	357.4	354.7	351.5	350.9	358.2	359.2	372.1	365.0	355.1

### 外 来

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2011年度	328.0	343.0	331.5	330.4	326.1	345.0	335.4	342.6	348.8	361.8	346.5	350.6	340.8
2012年度	351.4	367.8	345.2	362.8	339.2	353.5	354.0	364.2	348.5	384.1	365.5	372.0	359.0
2013年度	370.5	398.6	366.5	379.7	351.4	377.2	373.3	375.0	399.2	410.3	378.2	390.5	380.9
2014年度	396.5	401.0	386.4	390.1	359.8	389.0	350.5	351.1	415.7	351.1	352.6	367.5	375.9
2015年度	435.5	515.3	496.5	503.9	482.2	530.8	512.0	522.1	482.7	548.0	527.7	506.6	514.7

## 年度別診療科別患者数

### 入院

	2013年度		2014年度		2015年度	
	延 数	1日平均	延 数	1日平均	延 数	1日平均
内科	53,143	145.6	52,858	144.8	48,717	133.5
循環器内科	8,732	23.9	9,893	27.1	11,527	31.6
小児科	7,123	19.5	5,763	15.8	8,678	23.8
外科	12,150	33.3	13,287	36.4	14,676	40.2
整形外科	5,199	14.2	5,907	16.2	6,876	18.8
産婦人科	5,332	14.6	5,533	15.2	7,905	21.7
泌尿器科	2,742	7.5	2,591	7.1	2,912	8.0
リハビリ	13,415	36.8	13,664	37.4	17,887	49.0
眼科	414	1.1	923	2.5	387	1.1
緩和	6,862	18.8	6,996	19.2	7,743	21.2
胸部心臓血管外科	1,659	4.5	1,727	4.7	2,248	6.2
口腔外科					10	0.03
合 計	117,016	320.6	119,142	326.4	129,566	355.13

※2015年8月より口腔外科開設

### 平均在院日数

	2013年度	2014年度	2015年度
内科	15.4	14.9	13.6
循環器内科	8.9	9.4	8.7
小児科	5.7	5.4	5.6
外科	7.6	8.0	7.5
整形外科	32.8	35.3	31.5
産婦人科	8.1	7.9	7.6
泌尿器科	5.8	5.6	6.0
リハビリ	41.3	49.5	99.1
眼科	3	3.0	3.0
緩和	23.6	23.4	31.9
胸部心臓血管外科	20.3	31.4	29.6
合 計	15.7	17.6	12.0

## 2015年度 入院患者数

### 延 数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	3,952	4,459	4,055	3,805	3,880	4,024	3,894	3,978	4,265	4,302	3,785	4,318	48,717
循環器内科	925	920	861	909	885	818	916	996	833	1,139	1,266	1,059	11,527
小児科	622	787	667	749	796	825	730	735	845	576	622	724	8,678
外科	920	1,013	1,241	1,360	1,262	1,330	1,508	1,254	1,219	1,147	1,257	1,165	14,676
整形外科	567	497	513	609	592	426	555	352	479	684	802	800	6,876
産婦人科	462	642	646	709	787	630	685	719	782	680	584	579	7,905
泌尿器科	219	172	310	309	305	264	197	196	264	218	217	241	2,912
リハビリ	1,142	1,300	1,471	1,576	1,572	1,525	1,575	1,528	1,575	1,574	1,472	1,577	17,887
眼科	60	72	85	73	43	20	34	—	—	—	—	—	387
緩和	585	607	680	650	680	623	638	609	682	676	630	683	7,743
胸部心臓 血管外科	152	170	271	286	276	157	164	159	159	139	154	161	2,248
口腔外科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	8	10
合 計	9,606	10,639	10,800	11,035	11,078	10,642	10,896	10,526	11,103	11,135	10,791	11,315	129,566

### 1日平均患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	131.7	143.8	135.2	122.7	125.2	134.1	125.6	132.6	137.6	138.8	130.5	139.3	133.5
循環器内科	30.8	29.7	28.7	29.3	28.5	27.3	29.5	33.2	26.9	36.7	43.7	34.2	31.6
小児科	20.7	25.4	22.2	24.2	25.7	27.5	23.5	24.5	27.3	18.6	21.4	23.4	23.8
外科	30.7	32.7	41.4	43.9	40.7	44.3	48.6	41.8	39.3	37.0	43.3	37.6	40.2
整形外科	18.9	16.0	17.1	19.6	19.1	14.2	17.9	11.7	15.5	22.1	27.7	25.8	18.8
産婦人科	15.4	20.7	21.5	22.9	25.4	21.0	22.1	24.0	25.2	21.9	20.1	18.7	21.7
泌尿器科	7.3	5.5	10.3	10.0	9.8	8.8	6.4	6.5	8.5	7.0	7.5	7.8	8.0
リハビリ	38.1	41.9	49.0	50.8	50.7	50.8	50.8	50.9	50.8	50.8	50.8	50.9	49.0
眼科	2.0	2.3	2.8	2.4	1.4	0.7	1.1	—	—	—	—	—	1.1
緩和	19.5	19.6	22.7	21.0	21.9	20.8	20.6	20.3	22.0	21.8	21.7	22.0	21.2
胸部心臓 血管外科	5.1	5.5	9.0	9.2	8.9	5.2	5.3	5.3	5.1	4.5	5.3	5.2	6.2
口腔外科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.1	0.3	0.03
合 計	320.2	343.2	360.0	356.0	357.4	354.7	351.5	350.9	358.2	359.2	372.1	365.0	355.13

## 2015年度 外来患者数

### 延 数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
ER	852	1,038	944	1,041	1,067	994	924	898	991	1,168	1,113	1,067	12,097.0	1,008
内科	1,414	1,404	1,617	1,519	1,436	1,280	1,593	1,408	1,292	1,265	1,389	1,419	17,036.0	1,420
循環器内科	406	468	528	527	421	442	507	456	464	419	489	516	5,643.0	470
小児科	405	400	489	486	565	474	431	376	431	418	469	444	5,388.0	449
外科	1,462	1,439	1,719	1,707	1,649	1,623	1,864	1,687	1,652	1,657	1,640	1,754	19,853.0	1,654
整形外科	1,198	1,446	1,451	1,601	1,482	1,240	1,455	1,354	1,311	1,210	1,350	1,420	16,518.0	1,377
産婦人科	1,223	1,310	1,520	1,507	1,303	1,410	1,531	1,356	1,502	1,399	1,483	1,527	17,071.0	1,423
泌尿器科	937	1,047	1,054	1,038	995	1,045	1,099	945	1,090	931	1,026	1,070	12,277.0	1,023
脳神経外科	72	66	89	80	79	82	90	78	71	71	58	68	904.0	75
精神科	295	265	311	310	288	310	339	289	301	299	283	334	3,624.0	302
リハビリ	229	209	240	259	221	211	239	220	223	243	243	298	2,835.0	236
緩和	61	56	59	65	66	58	61	62	67	53	63	66	737.0	61
麻酔	31	26	54	41	57	38	35	53	53	38	58	50	534.0	45
胸部心臓 血管外科	91	135	109	145	90	111	130	104	111	106	112	109	1,353.0	113
眼科	530	460	562	517	416	415	422	350	341	291	328	346	4,978.0	415
透析	1,682	2,084	2,150	2,240	2,248	2,293	2,381	2,182	2,445	2,291	2,278	2,374	26,648.0	2,221
口腔外科	0	0	0	0	138	159	188	172	191	175	254	294	1,571.0	131
皮膚科	0	0	13	19	15	23	23	19	13	22	28	16	1,91.0	16
合 計	10,888	11,853	12,909	13,102	12,536	12,208	13,312	12,009	12,549	12,056	12,664	13,172	149,258.0	12,438

### 1日平均患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
ER	28.4	33.5	31.5	33.6	34.4	33.1	29.8	29.9	32.0	37.7	38.4	34.4	396.7	33.1
内科	56.6	61.0	62.2	58.4	55.2	55.7	61.3	61.2	49.7	57.5	57.9	54.6	691.2	57.6
循環器内科	16.2	20.3	20.3	20.3	16.2	19.2	19.5	19.8	17.8	19.0	20.4	19.8	229.0	19.1
小児科	16.2	17.4	18.8	18.7	21.7	20.6	16.6	16.3	16.6	19.0	19.5	17.1	218.6	18.2
外科	58.5	62.6	66.1	65.7	63.4	70.6	71.7	73.3	63.5	75.3	68.3	67.5	806.5	67.2
整形外科	47.9	62.9	55.8	61.6	57.0	53.9	56.0	58.9	50.4	55.0	56.3	54.6	670.2	55.9
産婦人科	48.9	57.0	58.5	58.0	50.1	61.3	58.9	59.0	57.8	63.6	61.8	58.7	693.4	57.8
泌尿器科	37.5	45.5	40.5	39.9	38.3	45.4	42.3	41.1	41.9	42.3	42.8	41.2	498.7	41.6
脳神経外科	2.9	2.9	3.4	3.1	3.0	3.6	3.5	3.4	2.7	3.2	2.4	2.6	36.7	3.1
精神科	11.8	11.5	12.0	11.9	11.1	13.5	13.0	12.6	11.6	13.6	11.8	12.8	147.2	12.3
リハビリ	9.2	9.1	9.2	10.0	8.5	9.2	9.2	9.6	8.6	11.0	10.1	11.5	115.1	9.6
緩和	2.4	2.4	2.3	2.5	2.5	2.5	2.3	2.7	2.6	2.4	2.6	2.5	29.9	2.5
麻酔	1.2	1.1	2.1	1.6	2.2	1.7	1.3	2.3	2.0	1.7	2.4	1.9	21.6	1.8
胸部心臓 血管外科	3.6	5.9	4.2	5.6	3.5	4.8	5.0	4.5	4.3	4.8	4.7	4.2	55.0	4.6
眼科	21.2	20.0	21.6	19.9	16.0	18.0	16.2	15.2	13.1	13.2	13.7	13.3	201.5	16.8
透析	67.3	90.6	82.7	86.2	86.5	99.7	91.6	94.9	94.0	104.1	94.9	91.3	1083.7	90.3
口腔外科	0.0	0.0	0.0	0.0	5.3	6.9	7.2	7.5	7.3	8.0	10.6	11.3	64.1	5.3
皮膚科	0.0	0.0	0.5	0.7	0.6	1.0	0.9	0.8	0.5	1.0	1.2	0.6	7.8	0.7
合 計	435.5	515.3	496.5	503.9	482.2	530.8	512.0	522.1	482.7	548.0	527.7	506.6	6,063.3	514.7

## 2015年度 退院患者統計

### 診療科別退院患者数

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計	構成比
内科	204	289	274	271	275	280	276	233	288	269	232	279	3,170	29.6%
小児科	97	130	124	139	137	140	129	132	154	108	125	129	1,544	14.4%
外科	134	148	190	198	174	172	206	176	170	147	159	184	2,058	19.2%
整形外科	14	16	11	22	17	20	17	9	12	14	22	25	199	1.9%
泌尿器科	44	33	50	43	56	41	44	37	44	31	47	37	507	4.7%
胸部心臓 血管外科	7	5	7	9	11	5	6	3	4	4	9	8	78	0.7%
眼科	20	23	29	25	13	7	13	—	—	—	—	—	130	1.2%
リハビリ科	15	20	22	28	23	25	25	30	26	24	24	28	290	2.7%
循環器内科	110	118	123	112	98	95	114	113	104	106	154	140	1,387	13.0%
産婦人科	61	75	86	97	103	85	81	89	96	94	76	86	1,029	9.6%
緩和ケア外科	28	23	22	29	22	28	30	25	28	26	22	18	301	2.8%
歯科口腔外科	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	0.0%
総計	734	880	938	973	929	898	941	847	926	823	871	935	10,695	100.0%

### 病棟別退院患者数

病棟	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計	構成比
救急	8	6	9	10	9	8	5	10	4	13	21	10	113	1.1%
HCU	—	—	1	4	1	2	2	1	1	3	5	1	21	0.2%
ICU	3	1	3	4	1	3	4	3	2	1	1	4	30	0.3%
6階	84	96	115	104	110	103	106	118	114	126	104	118	1,298	12.1%
7階	136	170	163	157	142	140	156	139	133	134	171	170	1,811	16.9%
8階	97	128	132	129	129	111	115	89	120	101	88	89	1,328	12.4%
9階	96	126	122	138	138	133	130	122	153	99	130	134	1,521	14.2%
10階	15	20	22	28	23	25	25	30	26	24	24	28	290	2.7%
11階	74	92	97	106	98	100	101	105	98	83	73	94	1,121	10.5%
12階	121	138	168	153	155	145	158	126	151	133	156	164	1,768	16.5%
13階	72	80	84	111	101	100	109	79	96	80	75	105	1,092	10.2%
14階	28	23	22	29	22	28	30	25	28	26	23	18	302	2.8%
総計	734	880	938	973	929	898	941	847	926	823	871	935	10,695	100.0%

ICD大分類別退院患者数

ICD大分類	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計	構成比
I(感染症および寄生虫)	36	41	54	73	50	46	39	40	45	34	19	41	518	4.8%
II C(新生物・悪性)	85	97	105	116	105	107	114	93	110	95	94	91	1212	11.3%
IID(新生物・良性/性状不詳)	59	63	78	78	54	56	53	48	53	47	57	80	726	6.8%
III(血液)	8	6	6	5	3	10	8	7	10	6	5	3	77	0.7%
IV(内分泌)	19	25	35	37	62	23	34	21	28	19	31	33	367	3.4%
V(精神)	1	1	2	6	4	1	1	1	1	3	2	2	25	0.2%
VI(神経)	19	27	22	15	23	22	25	22	22	25	23	20	265	2.5%
VII(眼)	20	23	29	25	13	7	13	0	0	0	0	0	130	1.2%
VIII(耳)	0	2	3	3	3	5	4	1	1	1	3	7	33	0.3%
IX(循環器)	114	131	123	125	117	122	137	142	126	132	179	171	1,619	15.1%
X(呼吸器)	114	148	127	113	132	155	139	133	179	130	138	144	1,652	15.4%
XI(消化器)	63	84	94	92	87	106	126	105	105	101	79	105	1,147	10.7%
XII(皮膚)	8	8	10	11	13	3	9	9	14	9	9	5	108	1.0%
XIII(筋骨格)	15	19	13	27	20	25	19	22	27	18	21	24	250	2.3%
XIV(腎尿路生殖器)	41	57	54	67	76	59	51	41	50	53	54	62	665	6.2%
XV(妊娠、分娩)	42	50	62	65	69	61	54	62	73	66	56	57	717	6.7%
XVI(周産期)	5	14	12	16	11	13	9	16	14	17	9	8	144	1.3%
XVII(先天奇形)	2	3	2	3	3	7	8	9	5	5	9	11	67	0.6%
XVIII(症状、徴候)	1	3	3	1	1	1	3	0	5	1	0	0	19	0.2%
XIX(損傷、中毒)	22	27	35	34	32	26	37	16	14	24	29	31	327	3.1%
XXI(保険サービスの利用)	60	51	69	61	51	43	58	59	44	37	54	40	627	5.9%
総 計	734	880	938	973	929	898	941	847	926	823	871	935	10,695	100.0%

年齢別退院患者数

年 齢	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計	構成比
0～4	66	93	81	81	70	85	77	93	103	74	69	69	961	9.0%
5～9	20	26	24	34	38	32	27	19	34	21	31	43	349	3.3%
10～14	7	8	15	19	28	18	17	13	13	10	15	13	176	1.6%
15～19	5	6	3	4	6	5	15	6	11	3	5	0	69	0.6%
20～24	12	17	18	20	24	19	14	16	11	20	17	15	203	1.9%
25～29	15	23	22	29	33	26	30	26	26	23	24	24	301	2.8%
30～34	16	18	23	29	21	28	22	28	38	29	19	22	293	2.7%
35～39	14	24	29	20	27	18	23	26	22	23	24	16	266	2.5%
40～44	21	19	25	29	28	22	26	24	28	22	17	34	295	2.8%
45～49	20	24	21	31	23	25	22	24	30	15	28	28	291	2.7%
50～54	26	22	26	33	25	23	24	28	25	25	23	31	311	2.9%
55～59	31	36	31	36	29	35	35	24	40	33	28	31	389	3.6%
60～64	47	62	66	79	55	51	65	52	45	35	57	54	668	6.2%
65～69	94	97	107	111	100	87	109	82	97	92	94	100	1,170	10.9%
70～74	91	95	127	121	119	128	114	91	90	86	107	112	1,281	12.0%
75～79	97	115	117	116	124	117	115	104	106	101	108	136	1,356	12.7%
80～84	74	102	108	108	93	93	102	92	100	103	99	96	1,170	10.9%
85～89	55	62	68	51	59	47	77	67	72	65	71	76	770	7.2%
90～94	17	25	19	16	23	29	21	24	28	32	25	27	286	2.7%
95～99	6	6	8	3	4	7	4	6	6	10	7	7	74	0.7%
100～104	0	0	0	3	0	3	2	2	1	1	3	1	16	0.1%
総 計	734	880	938	973	929	898	941	847	926	823	871	935	10,695	100.0%



## Quality Indicator(医療の質).....

### ・転倒・転落発生率

#### 【指標の意義】

・転倒・転落を予防し、外傷を軽減するための指標です。特に、治療が必要な患者を把握していく必要があります。

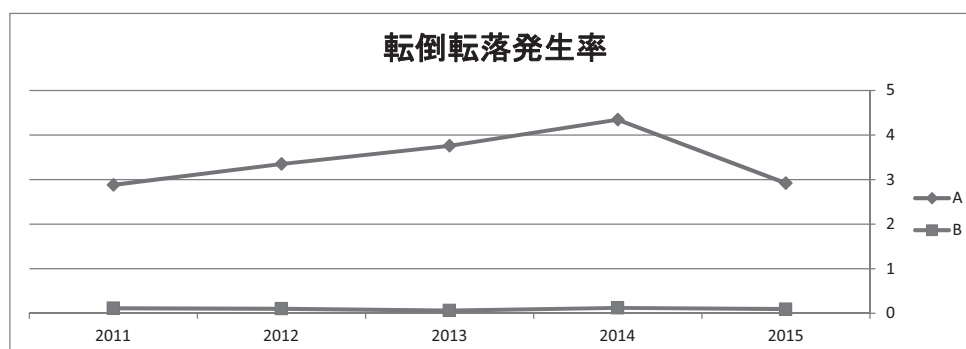
#### 【指標の計算式、分母・分子の解釈】

分子 A) 入院患者の転倒・転落件数

B) 治療を必要とする転倒・転落件数

分母 入院患者延数(24 時在院患者+退院患者数の合計)

指 標	年	値	参考値
A) 入院患者の転倒・転落発生率 単位：‰(1000分の1)	2015	2.92	全日本民医連加盟病院 2015年 中央値 4.26
	2014	4.35	
	2013	3.76	
	2012	3.35	
	2011	2.88	
B) 治療を必要とする転倒・転落発生率 単位：‰(1000分の1)	2015	0.09	全日本民医連加盟病院 2015年 中央値 0.26
	2014	0.12	
	2013	0.06	
	2012	0.10	
	2011	0.11	



## ・新規褥瘡発生率

### 【指標の意義】

- ・褥瘡予防対策は、提供されるべき医療の重要な項目であり、栄養管理、ケアの質評価にかかわる指標です。

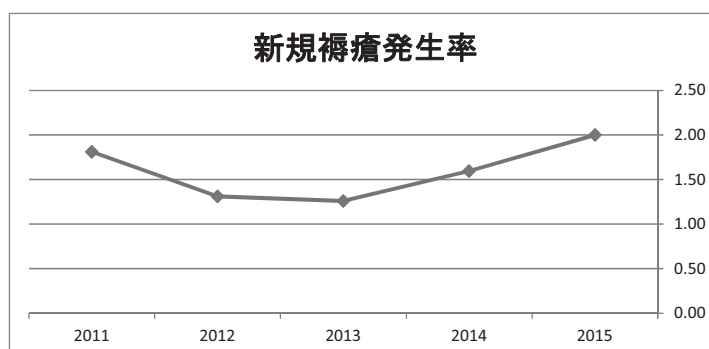
### 【指標の計算式、分母・分子の解釈】

分子 入院後に新規に発生した褥瘡の数(別部位は1として計測)

ひとりの患者でも複数発生した場合はその個数を算出する。

分母 調査月の新入院患者数+前月最終日在院患者数(24時現在)

指 標	年	値	参考値
新規褥瘡発生率 単位：%(100分の1)	2015	2.00	全日本民医連加盟病院 2015年 中央値 1.24
	2014	1.60	
	2013	1.26	
	2012	1.31	
	2011	1.81	



## ・退院後42日以内の予期せぬ緊急再入院割合

### 【指標の意義】

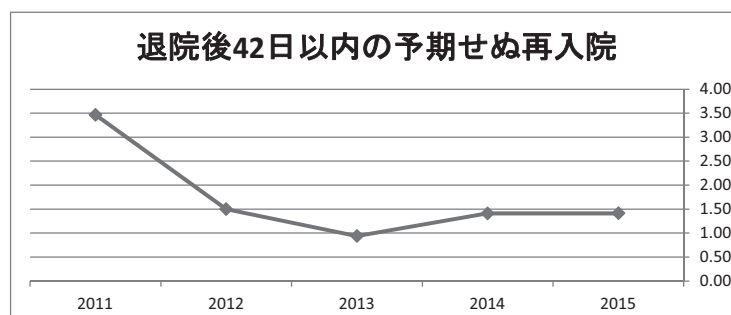
- ・予定外の再入院を防ぐ。(初回入院時の治療が不十分であったこと、回復が不完全な状態で早期退院を強いたことによるなど)
- ・医療者側が予期していても、患者に説明されていなければ予期しない再発・悪化、合併症発症とする。

### 【指標の計算式、分母・分子の解釈】

分子 当月の退院患者のうち、前回退院から42日以内に同一傷病名または随伴症・合併症、併存症で予期しない緊急入院した患者

分母 退院患者数

指 標	年	値	参考値
退院後42日以内の予期せぬ緊急再入院割合 単位：%(100分の1) * 2011、2012年は30日以内の再入院	2015	1.41	全日本民医連加盟病院 2015年 中央値 2.59
	2014	1.41	
	2013	0.94	
	2012	1.50	
	2011	3.47	



## ・ケアカンファレンス実施割合

### 【指標の意義】

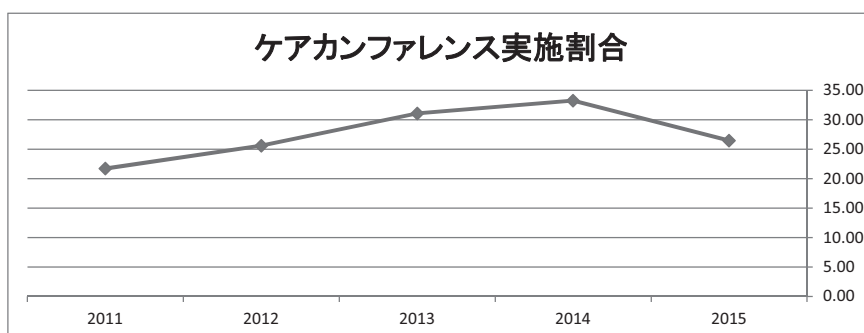
この指標はカンファレンスの実施ではなく、カンファレンス記録を評価します。記録を残すことによりチームでの情報共有が促進され、プロセス・アウトカムを評価することが可能となります。

### 【指標の計算式、分母・分子の解釈】

分子 調査月退院患者のうち、入院期間中に1回以上医師・看護師・コメディカルによるカンファレンス記録のある患者

分母 退院患者数

指 標	年	値	参考値
ケアカンファレンス実施割合  単位：％(100分の1)	2015	26.47	全日本民医連加盟病院 2015年 中央値 43.84
	2014	33.25	
	2013	31.06	
	2012	25.60	
	2011	21.70	



## ・リハビリテーション実施割合

### 【指標の意義】

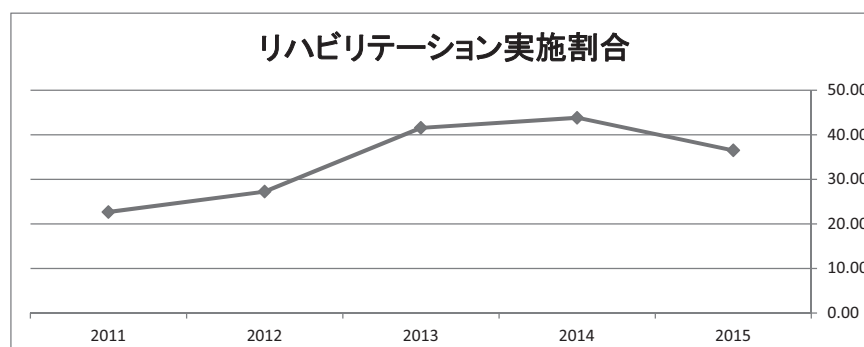
・廃用症候群や合併症を予防・改善し、早期社会復帰につなげます。

### 【指標の計算式、分母・分子の解釈】

分子 リハビリテーション(PT、OT、STいずれか)を実施した退院患者(在院日数3日以内は除く)

分母 退院患者数(在院日数3日以内は除く)

指 標	年	値	参考値
リハビリテーション実施率  単位：％(100分の1) * 2013年から、3日以内退院の患者は計算式から除く	2015	36.51	全日本民医連加盟病院 2015年 中央値 51.87
	2014	43.82	
	2013	41.55	
	2012	27.24	
	2011	22.67	



## ・手術後48時間以内緊急再手術実施割合

### 【指標の意義】

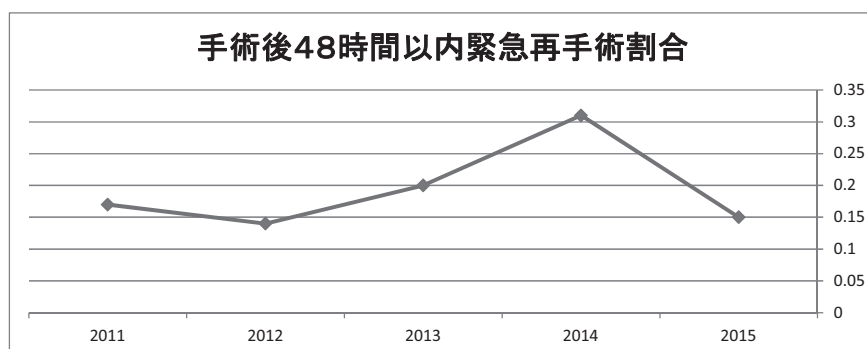
- ・外科系チームの医療の質の評価。

### 【指標の計算式、分母・分子の解釈】

分子 手術後48時間以内緊急再手術数

分母 入院手術数(入院手術を行った退院患者数)

指 標	年	値	参考値
手術後48時間以内緊急再手術実施割合 単位：％(100分の1)	2015	0.15	全日本民医連加盟病院 2015年 中央値 0.00
	2014	0.31	
	2013	0.20	
	2012	0.14	
	2011	0.17	



## ・救急車受入割合

### 【指標の意義】

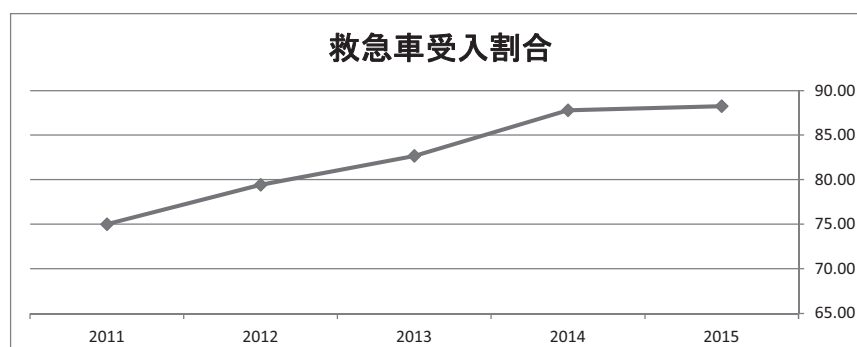
- ・救急車受け入れ割合は、救急隊からの搬送の要請に対して、どれだけの救急車の受け入れが出来たかを示す指標で、各病院の救急診療を評価する指標となります。地域医療への貢献を示す指標にもなります。

### 【指標の計算式、分母・分子の解釈】

分子 救急車受け入れ数

分母 救急要請数

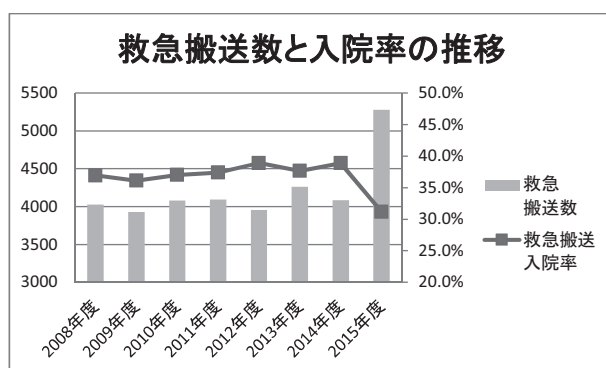
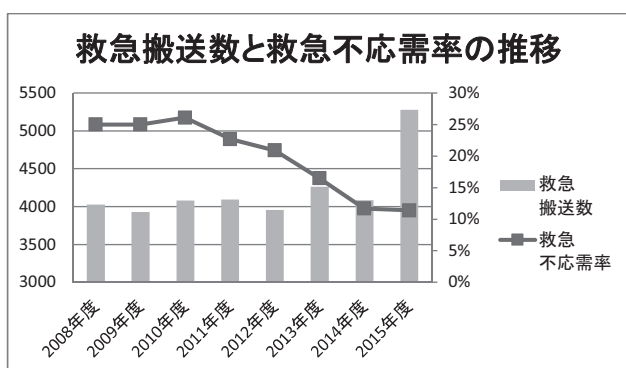
指 標	年	値	参考値
救急車受入割合 単位：％(100分の1)	2015	88.25	全日本民医連加盟病院 2015年 中央値 81.34
	2014	87.81	
	2013	82.67	
	2012	79.44	
	2011	75.01	



## 2015年度 救急統計

### 救急搬送数と入院数の推移

	救急搬送数	救急搬送入院数	救急搬送入院率	救急不応需率
2008年度	4,026	1,487	36.9%	25%
2009年度	3,928	1,418	36.1%	25%
2010年度	4,080	1,510	37.0%	26.1%
2011年度	4,095	1,531	37.4%	22.7%
2012年度	3,957	1,539	38.9%	20.9%
2013年度	4,262	1,605	37.7%	16.5%
2014年度	4,084	1,588	38.9%	11.7%
2015年度	5,281	1,647	31.2%	11.4%



### 診療科別救急搬送数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
内科	335	353	401	432	423	406	388	379	446	450	429	462	4,904
小児	28	29	37	37	26	24	24	25	22	30	47	45	374
外科													0
泌尿						1							1
産科									1	1			2
整形													0
他													0
総計	363	382	438	469	449	431	412	404	469	481	476	507	5,281

入院数	136	116	144	146	132	120	140	145	152	133	122	161	1,647
入院率	37.5%	30.4%	32.9%	31.1%	29.4%	27.8%	34.0%	35.9%	32.4%	27.7%	25.6%	31.8%	31.2%

### 救急搬送不応需の理由内訳

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	割合
手術中、患者対応中	4	2	1	5	3	5	4	2	3	5	4	7	45	6.6%
ベッド満床のため	9	8	12	3	14	4	12	4	12	36	35	20	169	24.9%
処置困難(整形、処置、吐血など)		5	7	5	7	9	11	10	8	12	9	7	90	13.3%
専門外(脳外科、交通事故、婦人科など)	4	3	7	9	7	15	12	11	8	13	18	13	120	17.7%
小児科対応が必要なため		2		4	2	5		4	2	3	9	8	39	5.7%
その他、不明	14	18	19	13	19	15	25	13	18	18	28	16	216	31.8%
<b>不可総計</b>	<b>31</b>	<b>38</b>	<b>46</b>	<b>39</b>	<b>52</b>	<b>53</b>	<b>64</b>	<b>44</b>	<b>51</b>	<b>87</b>	<b>103</b>	<b>71</b>	<b>679</b>	
搬送件数	363	382	438	469	449	431	412	404	469	481	476	507	5,281	
要請件数	394	420	484	508	501	484	476	448	520	568	579	578	5,960	
不応需率	7.9%	9.0%	9.5%	7.7%	10.4%	11.0%	13.4%	9.8%	9.8%	15.3%	17.8%	12.3%	11.4%	

### ベッド満床による不応需の推移

	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度
不応需件数	1,444	1,202	1,046	844	542	679
ベッド満床による不応需件数	560	366	301	218	149	169
割合	38.8%	30.4%	28.8%	25.8%	27.5%	24.9%

# 部門別活動状況





# 手術室

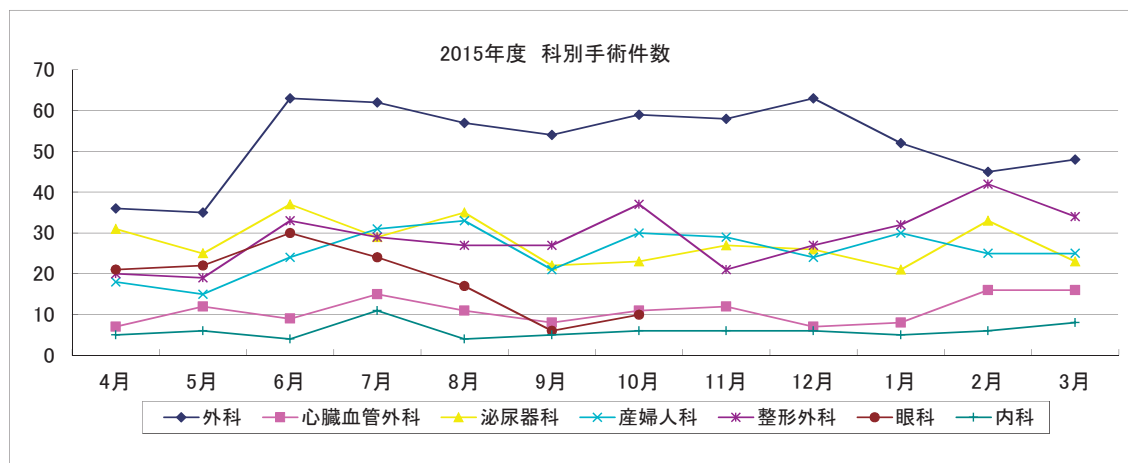
科別・入院別・麻酔別手術件数

科 別	入院・外来別			麻酔別		
	入院	外来	合計	全麻	腰麻	局麻他
外科	586	46	632	501	21	110
整形外科	300	48	348	213	63	72
産婦人科	305	0	305	161	143	1
泌尿器科	325	7	332	41	260	31
胸部心臓血管外科	132	0	132	49	0	83
眼科	130	0	130	0	0	130
内科	72	0	72	4	0	68
合 計	1,850	101	1,951	969	487	495

科別手術件数

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計	月平均
外科	36(6)	35(6)	63(13)	62(12)	57(9)	54(7)	59(8)	58(9)	63(12)	52(4)	45(8)	48(6)	632(100)	52.7
整形外科	20	19	33(2)	29	27(3)	27(1)	37(1)	21	27	32(4)	42(3)	34(1)	348(15)	29.0
産婦人科	18(7)	15(3)	24(9)	31(9)	33(7)	21(7)	30(10)	29(8)	24(5)	30(7)	25(4)	25(2)	305(78)	25.4
泌尿器科	31(2)	25(1)	37(2)	29	35(1)	22	23(2)	27(3)	26(4)	21	33(2)	23(1)	332(18)	27.7
胸部心臓血管外科	7	12(1)	9	15(6)	11(1)	8	11(2)	12(2)	7(1)	8	16(1)	16(1)	132(15)	11.0
眼科	21(1)	22	30	24	17	6	10	—	—	—	—	—	130(1)	18.6
内科	5	6	4	11	4	5	6	6	6	5	6	8	72	6.0
合 計	138	134	200	201	184	143	176	153	153	148	167	154	1,951(227)	162.6

\* ( ) 緊急手術数



年度別手術件数

	外科	整形外科	呼吸器外科	胸部心臓 血管外科	産婦人科	泌尿器科	眼科	内科	合計
2011年度	484	218	33	118	226	310	103	24	1,516
2012年度	540	236	—	91	231	356	98	40	1,592
2013年度	597	261	—	95	220	341	124	35	1,673
2014年度	621	252	—	108	219	343	310	72	1,925
2015年度	632	348	—	131	305	332	130	73	1,951

2015年度 緊急手術件数

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
外科	6	6	13	12	9	7	8	9	12	4	8	6	100
産婦人科	7	3	9	9	7	7	10	8	5	7	4	2	78
心臓血管外科		1		6	1		2	2	1		1	1	15
整形外科			2		3	1	1			4	3	1	15
泌尿器科	2	1	2		1		2	3	4		2	1	18
眼科	1												1
内科													0
総計	16	11	26	27	21	15	23	22	22	15	18	11	227

# 外科手術件数

( )内は、腹腔鏡下・腹腔鏡補助下・胸腔鏡下手術件数

臓器・部位	術名	2014年度	2015年度
甲状腺・副甲状腺	甲状腺切除術	5	6
	上皮小体過形成術	1	
乳腺	乳房切除術	13	19
	乳房部分切除術	16	25
	腋窩リンパ節郭清術	1	
	乳管・乳腺腫瘍部分切除術		2
	乳腺腫瘍摘出術	20	14
胃・十二指腸	胃空腸バイパス術	3	3 (2)
	胃切除術	19 (13)	14 (11)
	胃全摘術	9 (5)	9 (2)
	十二指腸切除術		2
	胃縫合術(充填・被覆を含む)	9 (9)	5 (5)
小腸	小腸切除術	8 (4)	7 (4)
	小腸バイパス術		1
大腸	大腸切除術	116 (89)	99 (82)
	人工肛門形成術	1	
	人工肛門造設術	5 (2)	8 (2)
	人工肛門閉鎖術	15	8
	直腸脱手術	1	1
	回腸結腸バイパス術	1	1 (1)
	経肛門の直腸腫瘍摘出術	2	1
肝臓	肝臓切除術	6	1
	肝嚢胞切開術	1 (1)	1 (1)
	エタノール注入療法	1	17
	ラジオ波焼灼療法	4 (2)	5 (1)
膵臓	膵臓切除術	2 (2)	2
脾臓	脾臓摘出術	1 (1)	
胆嚢	胆嚢摘出術	73 (73)	85 (85)
虫垂	虫垂切除術	63 (63)	31 (31)
空腸・回腸・盲腸	癒着症手術	19 (10)	11 (4)
腹壁・ヘルニア	単径ヘルニア手術	109 (89)	115 (97)
	腹壁癒着ヘルニア手術	8 (8)	7 (7)
	大腿ヘルニア手術		2 (2)
	腹壁腫瘍摘出術	1	
腹膜・後腹膜・腸間膜・網膜	後腹膜腫瘍摘出術	1	3 (1)
	腹膜炎手術	3	6 (3)
	骨盤内リンパ節郭清術	1 (1)	
肛門	痔核手術	5	11
	痔瘻手術	7	4
	脱肛手術	1	1
	硬化療法	17	3
	肛門腫瘍切除術	1	1
	肛門周囲膿瘍切開術		2
	その他	1	8
静脈	静脈瘤手術		21
その他	胸腔鏡下肺切除術	3 (3)	
	皮下腫瘍摘出術	16	23
	その他	31 (3)	47 (8)
総計		621 (379)	632

## 産婦人科手術件数

( )内は、腹腔鏡下手術件数

臓器・部位	術名	2014年度	2015年度
子宮	子宮全摘術	67 (30)	82 (38)
	子宮筋腫核出術	7 (7)	8 (6)
	子宮鏡下子宮筋腫核出術	4	3
	子宮頸部切除術	19	16
	子宮鏡下子宮内膜ポリープ切除術	3	6
付属器	付属器摘出、切除術	33 (26)	53 (50)
	卵管形成術		2
	卵巣開窓術		1
	多孔術	1 (1)	
	癒着剥離術	1 (1)	
膣	断端腫瘍切除術		2
	膣部ポリープ切除術		1
	膣壁形成術	1	1
	膣閉鎖術	1	
外陰・会陰	バルトリン腺嚢胞造袋術		1
	外陰悪性腫瘍切除術	1	
その他	帝王切開術	70	108
	骨盤内腫瘍摘出術		
	子宮頸管縫縮術	2	2
	卵管焼灼術	2	4
	子宮外妊娠手術	2 (2)	7 (7)
	子宮鏡下癒着剥離術		3
	その他	5 (1)	5 (2)
総計		219 (68)	305 (103)

## 分娩件数内訳

内訳		2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
経膣分娩		262	274	277	277	447
帝王切開術	予定	36	40	28	42	51
	緊急	26	26	30	25	50
計		324	340	335	344	548

\* 年別件数(各年1月～12月までの件数)

## 整形外科手術件数

臓器・部位	病 名	術 式	2014年度	2015年度
上肢・下肢	下肢骨折	骨接合術	88	134
	上肢骨折			
	デュプイトレン拘縮	デュプイトレン拘縮術		1
	手、足根管症候群	手、足根管開放手術	8	11
	弾発指	腱鞘切開術	10	22
	腱鞘炎			
	壊疽	四肢切断術	16	14
	膝半月板断裂・損傷	関節鏡手術	8	6
関節	関節炎	関節固定術	2	1
	変形性股関節症	人工股関節全置換術	8	6
	リウマチ性膝関節症	人工膝関節全置換術	18	19
	変形性膝関節症			
脊椎	変形性不坐関節症			
	脊柱管狭窄症	椎弓切除・形成術	32	44
	脊髄症			
	椎間板ヘルニア			
	圧迫骨折			
	後縦靱帯骨化症			
	腰椎後縦靱帯骨化症			
	椎間板ヘルニア	椎間板摘出術		2
		髄核摘出術	1	2
	脊柱管狭窄症	脊椎固定術	10	18
	脊髄症			
	頸椎ヘルニア			
	腰椎分離・すべり症			
圧迫骨折				
その他		その他	51	68
総 計			252	348

## 胸部心臓血管外科手術件数

臓器・部位	術 名	2014年度	2015年度
弁	弁置換術・形成術	15	17
冠動脈	冠動脈バイパス移植術	3	8
	冠動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しないもの)	2	5
大血管	大動脈バイパス手術	1	
	弓部大動脈人工血管置換術	1	5
	腹部大動脈人工血管置換術	3	2
その他血管	下肢動脈バイパス術	6	6
その他	心室瘤切除パッチ閉鎖術	1	
	内シャント設置術	60	67
	下肢静脈瘤手術		1
	その他	16	21
総 計		108	132

## 泌尿器科手術件数

臓器・部位	術名	2014年度	2015年度
腎・後腹膜	腎摘出術	4	6
	腎摘出術(腹腔鏡下)	2	3
	腎尿管摘出術	2	
	腎尿管摘出術(腹腔鏡下)		2
	経皮的腎瘻造設および交換術(PNS)	11	7
尿管・ 尿路変更	経尿道的尿管碎石術(TUL)	18	20
	逆行性腎盂造影	11	13
	尿管カテーテル留置・交換	38	34
膀胱	TUR-Bt(膀胱癌に対する内視鏡手術)	57	55
	TUR-Bn	2	4
	膀胱碎石術(リソクラスト併用)	4	14
	膀胱全摘除術	2	1
	膀胱部分切除術		1
	膀胱尿管逆流症防止術		1
	膀胱瘻留置	5	3
	その他		2
前立腺・尿道	TURis-P	17	17
	TUEB(前立腺肥大症に対する内視鏡手術)	11	5
	前立腺全摘術	9	4
	前立腺針生検	123	103
	内尿道切開術	4	4
	尿道形成術	1	
	その他	1	
男性生殖器	環状切開術		6
	背面切開術	2	
	嵌頓包茎整復法		1
	陰茎腫瘍切除術	1	1
	陰嚢・精索水腫根治術	8	8
	高位精巣摘出術		3
	精巣摘出術	1	4
	精巣固定術	1	2
	精巣生検	2	
	その他		1
その他	血腫除去術	4	4
	試験開腹術		1
	その他	1	2
総計		342	332

## 内科手術件数

臓器・部位	術名	2014年度	2015年度
胃	内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	24	33
大腸	内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	35	35
食道	内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	3	2
その他	その他	10	2
総計		72	72

## 腎臓内科手術件数

術式	2014年度	2015年度
腎生検	7	5
シャント手術(内シャント&外シャント設置術)	58	68
PTA手術(経皮的シャント拡張術・血栓除去術)	24	29
腹膜透析手術(腹膜携行式腹膜灌流用カテーテル留置術)	4	0
合計	93	102

## 歯科口腔外科手術件数

(2015年8月～2016年3月)

術名	件数
<外来手術>	
拔牙術(単純拔牙、難拔牙、埋伏歯拔牙を含む)	189
良性腫瘍摘出術(粘液嚢胞を含む)	8
口腔顎顔面創傷処理	8
口腔内外膿瘍消炎術	16
歯根嚢胞摘出術・歯根端切除術	15
上顎洞口腔瘻閉鎖術	2
歯牙脱臼・歯槽骨骨折・歯牙再植術・整復固定術	17
顎骨骨髓炎消炎療法・腐骨除去術	7
小帯短縮症切離移動術	1
唾石症摘出術	1
顎骨嚢胞摘出術・顎骨腫瘍摘出術	2
顎関節脱臼非観血的整復術	6
合計	272
<入院治療>	(2016年1月～2016年3月)
口腔底膿瘍切開排膿術	1
口腔外切開排膿術	1
合計	2

## 眼科手術件数

(2015年4月～10月まで)

臓器・部位	術名	2014年度	2015年度
水晶体	白内障手術	290	121
その他	眼瞼下垂手術	11	5
	結膜炎手術	2	1
	内反症手術	1	
	翼状片手術	3	2
	霰粒腫切除術	2	
	その他	1	1
総計		310	130

## 麻酔科管理の麻酔件数

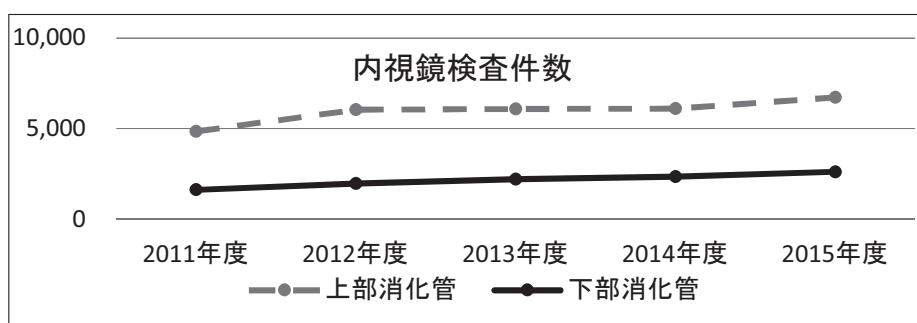
麻酔方法	2014年度	2015年度
全身麻酔	631	727
全麻＋硬麻	231	242
腰椎麻酔(ルンバール)	43	13
腰麻＋硬麻		1
腰麻＋鎮静		1
硬膜外麻酔	1	3
静脈麻酔	4	
伝達麻酔		2
局所麻酔	1	
総計	911	989



# 内視鏡検査室

## 別内視鏡検査件数

	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度
上部消化管	4,855	6,042	6,088	6,101	6,729
下部消化管	1,633	1,972	2,219	2,357	2,623



## 内視鏡検査数内訳

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
上部内視鏡検査	368	429	513	508	494	429	529	479	474	448	512	600	5,783
経鼻内視鏡検査	39	55	93	87	48	61	82	72	73	80	71	78	839
上部粘膜下層剥離術(ESD)	3	2	2	6	3	2	3	2	4	2	2	4	35
静脈瘤結紮術(EVL)	1	1	5	2	1	2	1	1	1	4	1	0	20
EMR・焼灼 その他処置	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	2	1	7
胃瘻	4	0	4	7	6	2	3	1	1	6	6	5	45
下部内視鏡検査	199	209	274	255	227	207	233	206	199	177	215	215	2,616
ポリペク、 EMR他	2	4	3	5	1	3	3	4	3	4	6	6	44
胆膵系 内視鏡検査	6	13	11	11	6	11	7	16	13	12	9	13	128
気管支内視鏡検査(嚥下)	3(1)	5	5(1)	6	6	6	6(1)	13	8	5	7	7	77

# 薬 劑 部

## 2015年度 業務実績

	集計項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均/月
処方箋枚数	合計	6,237	6,790	7,116	7,496	7,015	6,800	7,110	6,901	7,431	7,572	7,864	7,639	85,971	7,164.3
	入院	5,393	5,825	6,192	6,591	6,074	5,890	6,303	6,089	6,520	6,512	6,508	6,392	74,289	6,190.8
	外来	844	965	924	905	941	910	807	812	911	1,060	1,356	1,247	11,682	973.5
注射処方箋枚数	入院	4,965	5,475	5,518	5,455	5,235	5,265	5,722	5,243	5,684	5,707	5,456	5,693	65,418	5,451.5
院外処方箋	合計枚数	3,565	3,647	3,884	4,140	3,821	3,852	4,187	3,674	3,896	3,683	3,496	3,811	45,656	3,804.7
	発行率(%)	80.86	79.08	80.78	82.06	80.24	80.89	83.84	81.90	81.05	77.65	72.05	75.35	955.75	79.6
薬剤管理 指導件数	合計	562	505	673	723	815	633	708	570	666	654	690	811	8,010	667.5
	薬剤管理指導1	19	11	21	26	14	16	16	16	15	13	12	14	193	16.1
	薬剤管理指導2	359	301	368	384	462	340	423	316	373	377	407	504	4,614	384.5
	薬剤管理指導3	184	193	284	313	339	277	269	238	278	264	271	293	3,203	266.9
	麻薬管理	10	10	15	17	15	16	22	6	13	16	18	17	175	14.6
	退院指導	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	6	0.5

## 2015年度 化学療法剤調剤実績

化学療法剤調剤数		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均/月
外来	無菌調整加算(50)	79	60	65	51	55	55	63	58	68	55	62	68	739	61.6
	無菌調整加算(150)	4	5	6	7	9	9	5	3	5	3	4	5	65	5.4
	合計	83	65	71	58	64	64	68	61	73	58	66	73	804	67.0
入院	無菌調整加算(50)	20	17	22	26	21	27	20	18	13	16	14	21	235	19.6
	無菌調整加算(150)	0	0	1	7	4	4	10	0	3	1	0	0	30	2.5
	合計	20	17	23	33	25	31	30	18	16	17	14	21	265	22.1
総 計		103	82	94	91	89	95	98	79	89	75	80	94	1,069	89.1

## 2015年度 持参薬鑑別実績

持参薬鑑別数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均/月
入院	410	406	436	449	482	433	423	434	448	427	412	458	5,218	434.8

# 臨床検査科

## 生理検査項目別件数

	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度
心電図	9,893	10,475	10,877	11,367	12,181
心臓エコー	3,629	3,861	4,326	4,084	4,121
血管エコー					1,284

## 細菌検査項目別件数

	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度
血液培養	6,129	6,144	6,662	6,647	6,920
細菌総数	12,804	13,346	12,819	13,239	12,990
抗酸菌					750

## 病理診断科

検査項目	2013年度	2014年度	2015年度
病理組織診断(手術材料、生検材料を含む)	7,938	8,061	8,051
術中迅速検査	63	76	91
一般細胞診	4,842	4,824	4,790
婦人科細胞診	7,604	7,668	8,521
病理解剖	15(14)	17(10)	15(9)

\*(自院分)

## 加算関連件数

	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度
時間外 緊急院内検査加算	1,984	2,915	3,636	2,631
外来迅速検体加算	14,353	14,846	13,265	12,878
輸血管理料 I (輸血適正使用加算含)	358	501	436	437

# 循環器内科

## 検査・手術件数

	2013年度	2014年度	2015年度
CAG(検査のみ)	638	668	827
PCI	325	314	395
PTA	40	52	65
PM新規	24	32	36
PM交換	12	5	15
ABL	23	14	28
ICD・CRT	14	13	8
IABP	14	4	9
PCPS	6	2	3
合計	1,096	1,104	1,386

# 放射線科

## 2015年度 項目別件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均/月
一般撮影合計	2,149	2,462	2,597	2,565	2,410	2,317	2,539	2,307	2,410	2,658	2,466	2,537	29,417	2,451
一般撮影(外来)	1,287	1,556	1,604	1,607	1,546	1,455	1,523	1,364	1,462	1,387	1,378	1,491	17,660	1,472
一般撮影(入院)	862	906	993	958	864	862	1,016	943	948	1,271	1,088	1,046	11,757	979
CT	1,260	1,350	1,574	1,436	1,386	1,373	1,483	1,281	1,392	1,362	1,360	1,561	16,818	1,401
MRI	314	350	396	408	419	344	381	374	344	345	365	357	4,397	366
RI	70	60	56	59	63	54	58	47	54	52	79	52	704	58
乳房撮影	109	120	183	161	118	168	321	310	242	158	209	315	2,414	201
超音波	692	732	799	777	532	671	834	689	647	623	625	704	8,325	693
骨密度	88	101	109	120	77	63	94	96	89	77	101	112	1,127	93
TV合計	35	38	48	49	46	45	42	39	48	37	39	53	519	43
(上部消化管)	5	8	5	4	7	6	7	5	6	7	7	5	72	6
(注腸)	6	8	15	8	12	6	9	9	14	10	5	9	111	9
尿路造影	12	11	12	14	8	12	12	8	17	10	13	12	141	11
(その他)	12	11	16	23	19	21	14	17	11	10	14	27	195	16
血管造影合計	102	124	155	130	116	107	140	128	113	101	163	156	1,535	127
(腹部診断・治療)	3	3	3	5	4	6	8	3	2	1	2	3	43	3
シャンPTA・造影	0	2	2	3	4	3	1	2	5	2	3	8	35	3
ポート留置・抜去	2	2	2	3	3	1	2	3	4	0	4	3	29	2
その他	1	3	0	4	2	0	2	1	0	2	5	0	20	1
循環器撮影	96	114	148	115	103	97	127	119	102	96	149	142	1,408	117
検診(胸部)	190	421	993	601	362	502	815	770	511	416	637	938	7,156	596
検診(骨密度)	12	19	33	23	26	34	37	46	28	36	27	35	356	29
検診(超音波)	70	106	221	229	220	155	234	234	206	170	207	279	2,331	194
検診(乳がん)	38	57	113	121	97	93	150	143	123	126	117	183	1,361	113
検診(胃透視)	45	117	177	169	107	101	190	171	130	99	125	195	1,626	135

## 年度別検査件数

	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度
一般撮影合計	27,240	26,535	27,447	26,872	29,417
一般撮影(外来)	16,329	15,525	16,040	14,918	17,660
一般撮影(入院)	10,911	11,010	11,407	11,654	11,757
CT	12,621	13,234	13,506	14,645	16,818
MRI	3,655	3,746	3,995	3,999	4,397
RI	687(老)	707(老)	671(老)	542(老)	704
乳房撮影	1,702	1,634	1,832	1,814	2,414
超音波	8,575	8,489	8,850	8,478	8,325
骨密度	758	874	983	1,175	1,127
TV合計	710	544	524	428	519
(上部消化管)	100	77	75	60	72
(注腸)	183	127	118	91	111
尿路造影	262	148	160	165	141
(その他)	158	193	174	112	195
血管造影合計	1,189	1,222	1,250	1,294	1,535
(腹部診断・治療)	33	40	35	45	43
シャンPTA・造影	40	34	40	33	35
ポート留置・抜去	30	43	32	41	29
その他	35	24	29	50	20
循環器撮影	1,051	1,081	1,114	1,125	1,408
検診合計	9,566	10,142	10,308	10,755	12,830
検診(胸部)	5,315	5,804	5,804	6,047	7,156
検診(骨密度)	294	301	349	323	356
検診(超音波)	1,570	1,697	1,847	1,967	2,331
検診(乳がん)	975	999	1,070	1,122	1,361
検診(胃透視)	1,412	1,341	1,238	1,296	1,626

# 臨 床 工 学 科

## 2015年度 血液浄化件数

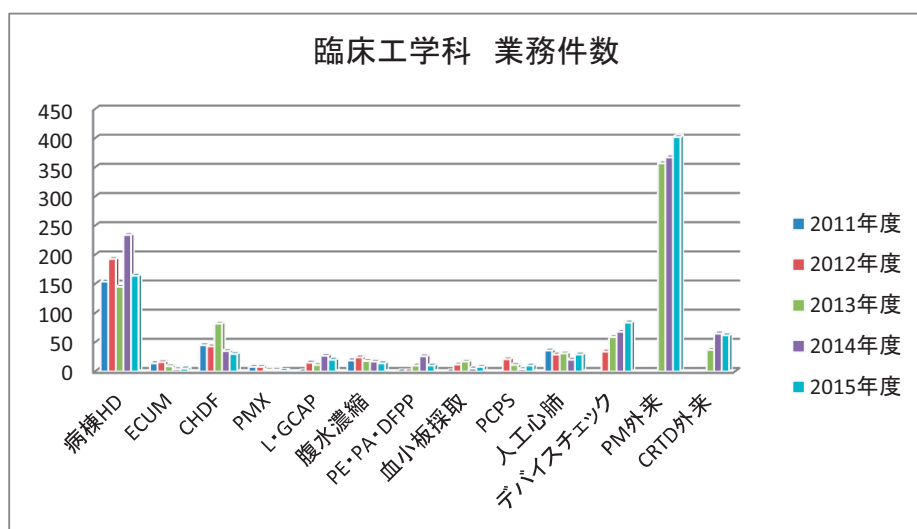
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
透析件数	1,907	2,251	2,262	2,418	2,360	2,396	2,489	2,370	2,560	2,484	2,468	2,598	28,563
病棟HD	18	17	18	7	3	2	12	10	17	12	25	23	164
ECUM	0	1	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	5
CHDF	3	3	2	0	0	0	7	4	5	4	0	2	30
PMX	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
L・GCAP	0	0	0	0	0	0	3	7	0	10	0	0	20
腹水濃縮	1	1	0	0	0	1	1	0	4	6	0	0	14
PE・PA・DFPP	1	0	0	0	0	0	0	0	2	4	1	2	10
血小板採取	0	1	2	0	0	1	1	0	1	0	1	1	8
合 計	1,930	23	23	7	3	5	24	24	29	36	27	28	2,159

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
PCPS	0	0	8	0	0	1	0	1	0	0	0	0	10
人工心肺	2	3	4	1	2	3	3	2	2	1	2	4	29
デバイスチェック	4	6	4	5	9	8	7	16	5	11	6	3	84
PM外来	27	60	27	42	29	26	0	60	29	27	38	37	402
CRTD外来	7	6	5	7	0	8	7	9	0	0	6	7	62
合 計	40	75	48	55	40	46	17	88	36	39	52	51	587

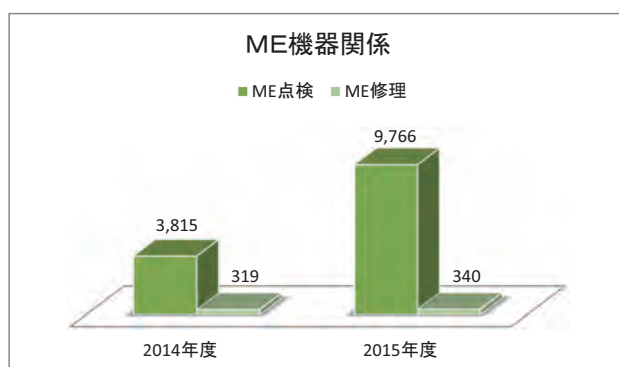
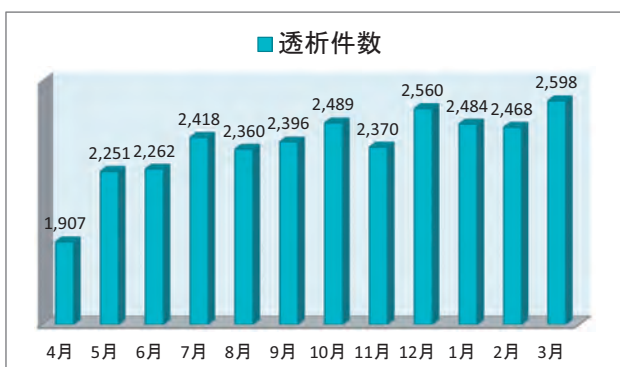
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
ME点検	362	796	790	874	947	832	1,067	179	1,027	874	935	1,083	9,766
ME修理	10	15	11	11	80	96	15	6	26	33	21	16	340

※件数は、患者数ではなく、施行日数

	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度
病棟HD	154	193	145	234	164
ECUM	14	16	9	4	5
CHDF	45	43	82	35	30
PMX	8	8	3	3	1
L・GCAP	0	15	11	27	20
腹水濃縮	19	24	18	17	14
PE・PA・DFPP	0	0	10	26	10
血小板採取	0	12	17	5	8
PCPS		21	11	4	10
人工心肺	36	29	31	20	29
デバイスチェック		34	59	68	84
PM外来			357	367	402
CRTD外来			37	65	62
合 計	276	395	790	875	839



	2014年度	2015年度
ME点検	3,815	9,766
ME修理	319	340





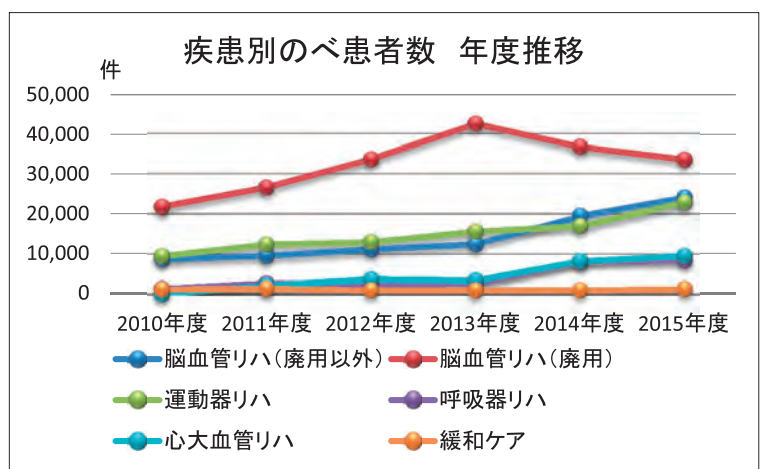
# リハビリテーション

## 2015年度 延べ患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
脳血管リハ(廃用以外)	1,841	1,856	2,256	2,038	2,197	2,402	2,292	1,804	1,656	1,664	1,819	2,160	23,985
脳血管リハ(廃用)	2,154	2,418	2,531	2,885	2,664	2,793	3,406	2,933	3,219	2,793	2,766	2,898	33,460
運動器リハ	1,576	1,788	2,046	2,171	1,949	1,309	1,476	1,645	2,075	2,105	2,209	2,416	22,765
呼吸器リハ	654	867	857	570	684	646	580	608	829	639	605	849	8,388
心大血管リハ	827	711	804	838	803	693	761	776	785	827	859	834	9,518
緩和ケア	80	75	133	127	104	105	114	102	133	116	64	76	1,229
合計	7,132	7,715	8,627	8,629	8,401	7,948	8,629	7,868	8,697	8,144	8,322	9,233	99,345

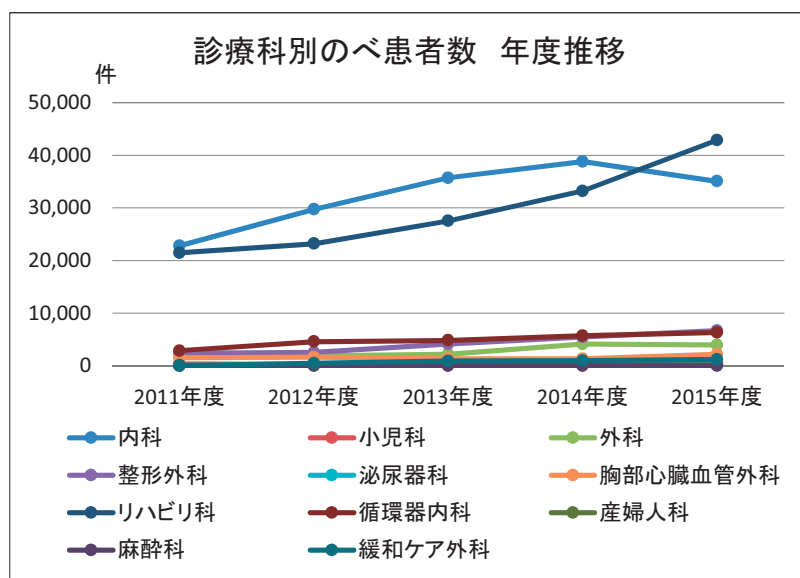
## 年度別 延べ患者数

	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度
脳血管リハ(廃用以外)	8,680	9,532	11,136	12,419	19,401	23,985
脳血管リハ(廃用)	21,712	26,544	33,538	42,384	36,675	33,460
運動器リハ	9,455	12,337	12,945	15,620	16,979	22,765
呼吸器リハ	1,311	2,660	2,469	2,789	8,151	8,388
心大血管リハ	0	2,094	3,721	3,411	8,186	9,518
緩和ケア	1,219	1,330	980	963	997	1,229
合計	42,377	54,497	64,789	77,586	90,389	99,345



## 診療科別 延べ患者数

	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度
内科	22,803	29,726	35,702	38,788	35,068
小児科	408	297	177	364	525
外科	2,697	1,873	2,222	4,135	3,962
整形外科	2,382	2,570	4,138	5,490	6,714
泌尿器科	113	223	202	182	256
胸部心臓血管外科	1,574	1,670	1,392	1,345	2,194
リハビリ科	21,472	23,223	27,524	33,204	42,877
循環器内科	2,892	4,600	4,853	5,714	6,321
産婦人科	113	156	76	198	191
麻酔科	16	2	0	0	0
緩和ケア外科	0	486	925	982	1,221
合 計	54,470	64,340	76,286	89,420	98,108



# 栄 養 科

## 2015年度 食料別給食数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
常食	1,270	1,496	1,750	1,694	1,414	1,251	1,508	1,660	2,132	1,687	1,472	1,347	18,681
流動食	77	285	207	146	142	197	259	257	230	172	204	168	2,344
特別食	20,858	23,045	23,182	23,882	24,764	23,879	24,010	23,141	24,320	25,054	24,076	25,205	285,416
計	22,205	24,826	25,139	25,722	26,320	25,327	25,777	25,058	26,682	26,913	25,752	26,720	306,441
前年数	21,682	23,167	22,508	22,875	24,889	23,320	23,780	23,489	23,481	24,527	21,882	23,217	278,817
前年比	102%	107%	112%	112%	106%	109%	108%	107%	114%	110%	118%	115%	110%

## 年度別 給食数

	2013年度	2014年度	2015年度
常食	12,054	12,823	18681
流動食	1,292	1,671	2,344
特別食	255,213	264,323	306,441
合計	268,649	278,817	306,441

## 栄養指導件数

	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度
入院	629	924	919	1,728	1,730
外来	115	129	130	125	87
合計	744	1,053	1,049	1,853	1,817

## 集団栄養指導件数

		2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度
教 育 入 院	回数	—	—	—	—	—
	患者数	95	54	89	96	99
脳卒中 教 室	回数	5	6	6	4	4
	患者数	75	88	103	48	59
透 析 教 室 月 4 回	回数					16
	患者数					254

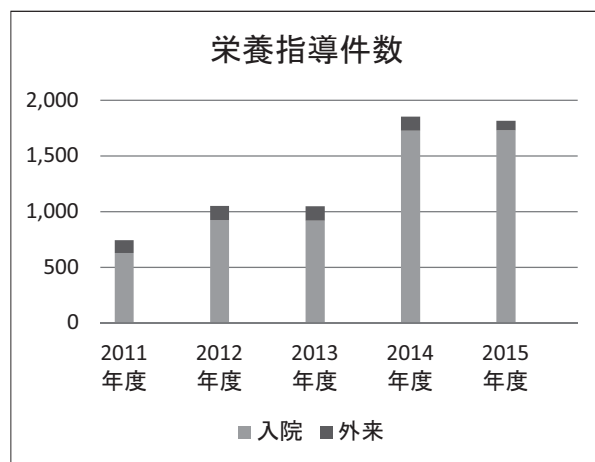
※透析教室は2015.8～開始

両親学級 一月2回

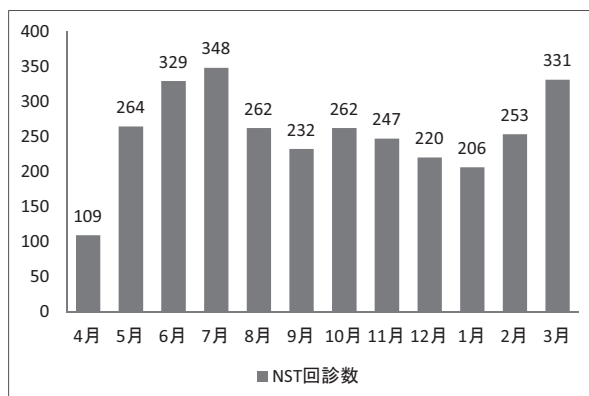
## 喫食アンケート

食事アンケート — 偶数月 年6回実施

喫食調査 — 年1回実施



## 2015年度 NST回診人数



# サポーターセンター

## 患者様相談室 相談件数

	相談件数	相談方法		対応処理方法			
		電話対応	窓口相談	案内のみ	傾聴もしくは 該当部署	緩和業務	その他
4月	646	217	429	235	307	101	3
5月	606	208	398	169	315	119	3
6月	666	222	444	234	309	117	6
7月	786	290	496	294	364	112	1
8月	659	213	446	278	297	80	4
9月	369	128	241	86	192	89	2
10月	842	270	572	349	385	103	5
11月	1,250	240	1,010	801	357	86	5
12月	1,178	262	916	670	399	102	7
1月	930	258	672	525	304	95	6
2月	966	294	672	505	354	93	13
3月	988	353	635	457	423	101	7
合計	9,886	2,955	6,931	4,603	4,006	1,198	62
2014年度 実績	5,806	1,849	3,966	2,523	2,235	1,015	34

## 医療福祉相談室 相談件数

	のべ相談数	新規相談数	相談内容				カンファレンス参加数		連携指導 加算算定
			入院	外来	在宅	その他	地域CC	院内CC	
4月	1,183	239	853	210	15	106	19	191	12
5月	1,265	277	946	208	4	105	23	308	19
6月	1,494	313	1,109	246	30	96	28	249	15
7月	1,342	288	1,049	205	22	66	18	237	7
8月	1,186	233	931	156	10	87	19	202	12
9月	1,211	282	926	184	22	71	12	156	5
10月	1,384	269	1,071	201	11	100	9	175	7
11月	1,239	243	943	188	14	81	8	213	4
12月	1,149	260	847	208	12	61	17	218	10
1月	1,255	298	910	238	50	87	11	210	11
2月	1,428	308	1,040	219	28	120	17	274	33
3月	1,377	330	988	251	24	113	18	207	24
合計	15,513	3,340	11,613	2,514	242	1,093	199	2,640	159
2014年度 実績	15,797	3,461	11,974	2,339	178	1,142	276	1,939	155

## 緩和のお問い合わせ内容

		がん相談	緩和面談			がん相談	緩和面談
4月	他市在住	2	2	10月	他市在住	3	9
	他市病院(通院・入院)	22	13		他市病院(通院・入院)	9	7
	他県(通院・入院・在住)	0	0		他県(通院・入院・在住)	3	1
5月	他市在住	1	1	11月	他市在住	2	4
	他市病院(通院・入院)	8	10		他市病院(通院・入院)	13	13
	他県(通院・入院・在住)	0	0		他県(通院・入院・在住)	2	3
6月	他市在住	4	1	12月	他市在住	0	1
	他市病院(通院・入院)	14	5		他市病院(通院・入院)	5	10
	他県(通院・入院・在住)	1	0		他県(通院・入院・在住)	1	2
7月	他市在住	6	3	1月	他市在住	5	2
	他市病院(通院・入院)	11	10		他市病院(通院・入院)	15	11
	他県(通院・入院・在住)	2	1		他県(通院・入院・在住)	0	0
8月	他市在住	2	4	2月	他市在住	0	4
	他市病院(通院・入院)	5	10		他市病院(通院・入院)	3	9
	他県(通院・入院・在住)	1	2		他県(通院・入院・在住)	1	0
9月	他市在住	9	5	3月	他市在住	6	4
	他市病院(通院・入院)	8	7		他市病院(通院・入院)	9	8
	他県(通院・入院・在住)	4	0		他県(通院・入院・在住)	1	1
合 計						178	163
2015年度実績						139	163

## 入退院支援室 活動状況

	入退院情報(連携シート)入力数	看護サマリー入力数	施設サマリー入力数	入院時事前問診票聞き取り件数	退院支援スクリーニング総合評価
4月	83	14	11	493	25
5月	78	12	16	440	62
6月	59	6	3	601	85
7月	51	1	2	537	28
8月	69	17	6	502	0
9月	61	16	6	485	3
10月	78	18	3	341	147
11月	52	6	7	273	281
12月	70	15	5	248	301
1月	86	13	3	457	257
2月	85	18	9	518	232
3月	91	23	15	537	275
合計	863	159	86	5,432	1,696
2015年度実績	910	193	118	5,659	981

## 地域連携室 紹介状況

	初診患者数	紹介患者数	他院所への 紹介患者数	紹介率 (他院からの紹介)	逆紹介率 (当院からの紹介)
4月	640	442	501	69.1%	78.3%
5月	675	459	547	68.0%	81.0%
6月	809	579	643	71.6%	79.5%
7月	780	533	718	68.3%	92.1%
8月	775	471	677	60.8%	87.4%
9月	628	447	623	71.2%	99.2%
10月	727	530	757	72.9%	104.1%
11月	628	423	605	67.4%	96.3%
12月	621	430	653	69.2%	105.2%
1月	621	449	661	72.3%	106.4%
2月	645	451	711	69.9%	110.2%
3月	699	500	777	71.5%	111.2%
合計	8,248	5,714	7,873	69.3%	95.5%

## 検査紹介数

	CT	MR	シンチ	X-P	マンモ	胃カメラ	TCF	生理機能	エコー
4月	34	34	3	2	12	33	33	7	3
5月	38	32	8	3	7	19	26	6	5
6月	49	34	3	5	8	37	30	5	12
7月	40	42	4	10	18	40	31	8	8
8月	37	35	3	7	6	22	22	4	9
9月	25	25	4	5	10	22	33	1	11
10月	51	31	1	3	23	32	29	10	10
11月	38	33	1	2	23	24	25	5	9
12月	39	34	1	4	21	27	25	5	14
1月	35	36	5	2	13	24	26	3	1
2月	28	44	6	6	16	30	35	16	6
3月	25	37	0	2	16	22	32	4	8
合計	439	417	39	51	173	332	347	74	96

# 健 診 科

## 堺市特定健康診査（特定健診すべて含む）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度比
2011年度	9	100	170	89	55	93	127	134	70	88	171	294	1,400	-87
2012年度	14	132	169	104	80	115	127	130	50	75	164	275	1,435	35
2013年度	13	123	152	145	72	152	181	204	127	56	153	325	1,703	268
2014年度	20	104	189	96	90	182	178	160	126	56	161	285	1,647	-56
2015年度	16	107	196	122	75	197	225	233	131	74	190	341	1,907	260

## 妊婦検診

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度比
2011年度	288	275	280	313	343	298	294	340	290	269	292	287	3,569	51
2012年度	269	307	290	310	359	324	379	371	308	344	304	306	3,871	302
2013年度	308	282	292	313	293	275	307	299	251	299	286	294	3,499	-372
2014年度	334	359	322	350	331	298	371	306	251	299	286	294	3,801	302
2015年度	494	649	574	606	515	542	577	526	493	565	501	569	6,611	2,810

## 堺市がん検診

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度比
2011年度	38	51	110	77	47	60	108	88	36	248	663	644	2,170	389
2012年度	72	105	135	85	72	77	113	104	48	63	381	403	1,658	-512
2013年度	174	91	130	155	109	154	196	197	146	149	277	343	2,121	463
2014年度	108	117	175	138	99	188	170	160	143	112	250	326	1,986	-135
2015年度	69	132	215	130	82	145	254	181	122	95	174	202	1,801	-185

# 感 染 制 御 室

## 2015年度 MRSA 動向調査（実患者数・陽性検体）

	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
比率 B/A	0.10%	0.13%	0.07%	0.08%	0.08%	0.08%	0.05%	0.03%	0.03%	0.04%	0.04%	0.05%	0.06%
入院延べ数(月) A	10,356	9,392	9,981	9,599	10,639	10,798	11,035	11,078	10,635	10,896	10,526	11,102	126,037
陽性患者数 B	10	12	7	8	8	9	6	3	3	4	4	5	79

## MRSA陽性患者数/入院延べ数(月)

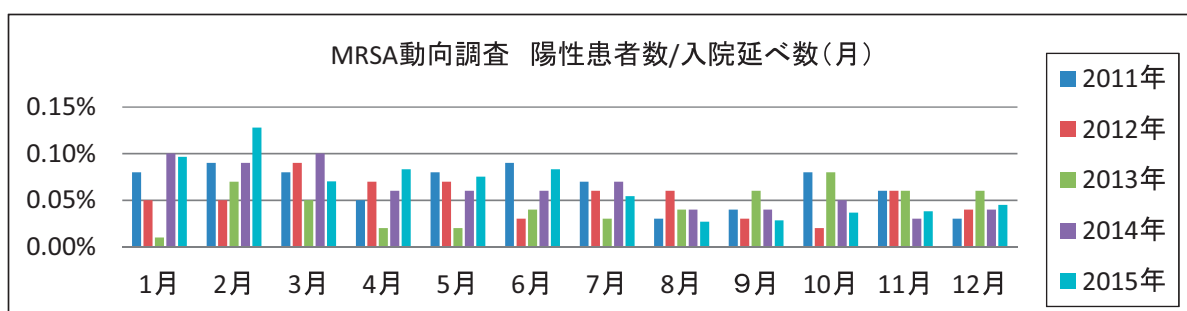
2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
0.20%	0.13%	0.15%	0.12%	0.15%	0.11%	0.07%	0.07%	0.06%	0.05%	0.06%	0.06%

## 黄色ブドウ菌中のMRSAの比率

2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
70.6%	71.0%	76.2%	65.5%	72.2%	57.6%	56.7%	51.2%	41.0%	45.8%	53.6%	57.7%

## MRSA動向調査 陽性患者数/入院延べ数(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
2011年	0.08%	0.09%	0.08%	0.05%	0.08%	0.09%	0.07%	0.03%	0.04%	0.08%	0.06%	0.03%
2012年	0.05%	0.05%	0.09%	0.07%	0.07%	0.03%	0.06%	0.06%	0.03%	0.02%	0.06%	0.04%
2013年	0.01%	0.07%	0.05%	0.02%	0.02%	0.04%	0.03%	0.04%	0.06%	0.08%	0.06%	0.06%
2014年	0.10%	0.09%	0.10%	0.06%	0.06%	0.06%	0.07%	0.04%	0.04%	0.05%	0.03%	0.04%
2015年	0.10%	0.13%	0.07%	0.08%	0.08%	0.08%	0.05%	0.03%	0.03%	0.04%	0.04%	0.05%



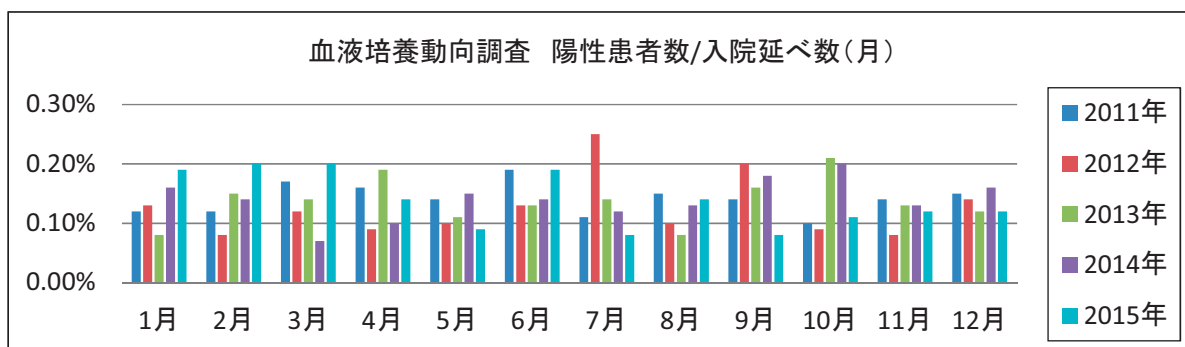


E.coli ESBL

	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
2011年	5	6	6	3	3	4	0	2	2	2	3	3	39
2012年	2	2	5	1	2	2	3	3	2	1	2	0	25
2013年	2	3	4	3	3	3	3	1	4	5	5	6	42
2014年	6	7	8	3	2	4	4	3	5	7	5	3	57
2015年	6	5	6	5	7	10	8	2	2	7	6	6	70

血液培養動向調査 陽性患者数/入院延べ数(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	合計
2011年	0.12%	0.12%	0.17%	0.16%	0.14%	0.19%	0.11%	0.15%	0.14%	0.10%	0.14%	0.15%	2,503
2012年	0.13%	0.08%	0.12%	0.09%	0.10%	0.13%	0.25%	0.10%	0.20%	0.09%	0.08%	0.14%	2,389
2013年	0.08%	0.15%	0.14%	0.19%	0.11%	0.13%	0.14%	0.08%	0.16%	0.21%	0.13%	0.12%	2,508
2014年	0.16%	0.14%	0.07%	0.10%	0.15%	0.14%	0.12%	0.13%	0.18%	0.20%	0.13%	0.16%	2,711
2015年	0.19%	0.20%	0.20%	0.14%	0.09%	0.19%	0.08%	0.14%	0.08%	0.11%	0.12%	0.12%	2,599





# 各科活動報告



# 救急科

## 担当医

○瀬恒 曜子(救急診療科部長)

認定資格：日本救急医学会認定専門医／日本内科学会認定内科医・総合内科専門医  
JMECCインストラクター／日本救急医学会認定ICLSコースディレクター  
日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医／臨床研修指導医

## 活動報告

2015年度は、新病院への移転から始まり、救急搬送数が2014年度より約1,200件増加して、多忙な1年間となりました。旧病院よりもスペースが広くなり、5床の病棟用ベッドが利用できるようになったため、長時間滞在される患者様の療養環境は大きく改善されました。

患者数の増加などに伴い、ERからの転送やワンナイトベッド入院数も増加しています。

医師体制は、9月より1名専従体制となりましたが、初期研修医19名、後期研修医2名と多数の研修医がERで研修を行い、主要な原動力となっています。

### <活動実績>

- ・受付患者数 11,892名
- ・救急搬送数 5,281件
- ・救急搬送即入率 31%
- ・救急不応需率 11%
- ・院外心肺停止治療成績  
搬送患者数 97人、平均年齢 73歳、心拍再開率 32%、社会復帰退院率 6%

## 今後の展望と課題

今後も地域の需要に応えられるよう努力していきます。

総合診療センターが開設され、まだ準備段階ですが、今まで以上に各科と連携して、ERの運営や、指示・要望の伝達などをスムーズに行うことができればと思います。

患者数の増加や診療報酬の改定などに伴いERでの診療にも大きな変化が生じていますが、根本である、「断らない、寄り添う医療」を忘れないことが必要だと感じています。

# 集中治療科

## 担当医

○田端 志郎(集中治療科部長 副病院長)

認定資格：日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医／日本循環器学会循環器専門医／日本救急医学会救急科専門医／日本集団災害医学会セミナーインストラクター  
臨床研修指導医

○吉川 健治

認定資格：日本外科学会外科専門医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医

## 活動報告

2015年度から新病院に変わり、集中治療科の管理する病床は、closedシステムのICU4床と、ICU横に併設したopenシステムのHCU4床になりました。ICUに関してはこれまでと同様に、どの診療科の患者に対しても24時間常駐するICU担当医が、他職種と協力しながら質の高い集中治療を提供しました。HCUはICU退室患者を中心に主治医制を採りながら、ICU担当医が協力して診療を行いました。HCUは重症患者の回復過程を援助し、ICUと一般病棟との架け橋の役割を果たしました。

2014年度から集中治療内容の標準化を図る目的で、ICUルーチン業務のプロトコル化を進めてきました。2014年度に作成した「鎮痛鎮静プロトコル」「栄養投与プロトコル」「Refeeding syndrome予防プロトコル」「ウイニング抜管プロトコル」「低体温療法プロトコル」の5つのプロトコルに加えて、2015年度は「周術期心筋梗塞早期発見プロトコル」「高度肥満患者の術後管理プロトコル」「てんかん重積治療プロトコル」「ストレス潰瘍予防プロトコル」の4つを作成しました。これらの各種ICUプロトコルにより、標準的な集中治療が

一層前進しました。

2015年度のICUにおけるチーム医療の実践は、毎朝行う全職種カンファレンスや倫理的な課題が発生した場合に行う緊急倫理カンファレンス等を通じて、活発に行われました。

### 今後の展望と課題

2016年度はHCUにおけるチーム医療の実践を豊かにしてゆくシステムを構築して行きたいと思います。また各種ICUプロトコルの数をさらに増やし、ICUクリニカルパスの作成にも着手して行き、集中治療の標準化を進めてゆきたいと思います。

ICUの医療の質を向上させてゆくためにも、2016年度は診療内容のデータベース化を図り、他施設との比較や時系列での比較を行ってゆきたいと思います。

## 総合診療科

### 担当医

#### ○齊藤 和則(理事長)

認定資格：日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医／日本消化器内視鏡学会専門医・指導医／日本消化器学会専門医／日本プライマリ・ケア連合学会プライマリ・ケア認定医／堺市身体障害者福祉法指定医師(肝臓機能障害)／臨床研修指導医プログラム責任者養成講習修了

#### ○松田 圭市(副病院長)

認定資格：日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医／日本循環器学会専門医／日本プライマリ・ケア連合学会プライマリ・ケア認定医・指導医／臨床研修指導医プログラム責任者養成講習修了／堺市身体障害者福祉法指定医師(心臓機能障害)／回復期リハビリ病棟専従医師研修会修了

#### ○大矢 亮

認定資格：日本内科学会認定内科医JMECCインストラクター／日本救急医学会ICLSディレクター・インストラクター／日本プライマリ・ケア連合学会 認定医・指導医／大阪府医師会ACLS大阪認定ディレクター・認定インストラクター／臨床研修指導医プログラム責任者講習修了／日本静脈経腸栄養学会TNT研修会修了／日本老年医学会高齢者医療研修会修了／HANDS-FDF2014修了

#### ○藤本 翼

認定資格：日本内科学会認定内科医JMECCインストラクター／日本プライマリ・ケア連合学会プライマリ・ケア認定医・指導医／日本救急医学会ICLSディレクター・インストラクター／大阪府医師会ACLS大阪認定ディレクター・認定インストラクター／臨床研修指導医／日本静脈経腸栄養学会TNT研修会修了

#### ○杉本 雪乃(後期研修医)

認定資格：日本内科学会認定内科医／日本救急医学会ICLS認定インストラクター／大阪府医師会ACLS大阪認定インストラクター／JPTECプロバイダー

#### ○河村 裕美(後期研修医)

認定資格：日本内科学会認定内科医

#### ○松瀬 房子(後期研修医) ○河村 智宏(後期研修医)

### 活動報告

2015年度は2名のスタッフが退職し、実質3名のスタッフと後期研修医で診療と初期研修医の教育を行いました。新病院となり担当する8階病棟の病床数は47床と旧本館2階よりも3床減りましたが、診療面では救急からの緊急入院を中心に入院患者さんの診断と急性期治療と内科紹介外来・ER・高砂クリニック総合外来・訪問診療・狭山みんなの診療所での診療を引き続き担当しました。教育の面では引き続き新卒医師への3カ月の導入研修と総合診療科研修への指導を中心にERと総合外来の研修指導も一部担当しました。今年度は昼の学習会を概ね一年間通して開催できたことが大きな変化でした。一昨年から8階病棟看護師が中心となって取り組んでいるユマニチュードの学習会を今年度は定期的に行うことができるようになり研修医やリハスタッフにも定着してきました。11月のプライマリケア連合学会近畿地方会で取り組みについて報告したところ優秀賞を獲得し、3月の大阪支部総会でも発表を行うことができました。学術活動については上記のユマニチュードに加えて内科学会地方会で3演題、日本血液学会総会で1演題それぞれ報告を行いました。年度の後半は新2017年度からスタートする専門医制度に向けた内科専門医と総合診療専門医のプログラム作成に取り組み、いずれも期限内に提出までこぎ着けることができました。

### 今後の展望と課題

2016年度は大きな変換の年になります。1つ目として2017年度から新専門医制度がスタートするため当院の内科専門医プログラムと総合診療専門医プログラムが選ばれるプログラムとなるように準備を進めます。

2つ目として開設を準備している総合診療センターの柱としてこれまで以上にER、ICUと協力して診療と教育の改善に取り組みます。3つ目としてこれまで担ってきた導入研修のあり方を2017年度から変更する予定となっているため、新たな役割への準備を進めなければなりません。以上のような変化はありますが、地域と病院で求められる役割は大きく変わらないためこれまで通り以下のミッションを実現するために力を合せて取り組んでいきます。

#### ミッション

- ・南大阪におけるジェネラルマインドを備えた医師の活躍と養成の受け皿として発展する。医療面では総合病棟を中心に救急外来、一般外来、在宅、診療所にフィールドを広げ、HPHなどを通じて医療以外の活動でも地域住民の健康と生活に寄与する。

## 循環器センター

#### 担当医

##### ○石原 昭三(循環器内科部長)

認定資格：日本内科学会認定内科医／日本循環器学会専門医／日本心血管インターベンション治療学会専門医／身体障害者福祉法指定医師(心臓機能障害)／臨床研修指導医

##### ○井上 剛裕(心臓血管外科部長)

認定資格：日本胸部外科学会認定医／日本外科学会 外科専門医／心臓血管外科専門医／堺市身体障害者福祉法指定医師(心臓機能障害)

##### ○具 滋樹(循環器内科医長)

認定資格：日本内科学会認定内科医／臨床研修指導医

##### ○西山 裕善(循環器内科医長)

認定資格：日本内科学会認定医／日本プライマリーケア連合学会プライマリ・ケア認定医・指導医

##### ○梁 泰成

所属学会：日本内科学会認定医

##### ○小笹 祐(後期研修医)

所属学会：日本内科学会認定医

#### 活動報告

PCI件数は前年に比べて20%増と大幅に増加しました。

予定症例、AMIを含めた緊急症例いずれも増加しており、要因としては

- 1) 市立堺病院の移転による症例増加
- 2) 断らない救急とハートコールの効果
- 3) 地域連携(訪問や逆紹介)の効果による紹介増
- 4) CCU空床確保の努力
- 5) 症例増加に耐える、医師、看護師、コメディカル体制

などが考えられます。

また、2015年11月より心房細動に対するアブレーションを開始しました。

済生会泉尾病院からの支援を得ながら、これまで9例の治療を行っています。

#### 今後の展望と課題

ベッド数増加により循環器内科+心臓血管外科のみでベッドを埋めることが難しく、内科症例が多く入院する状況になっています。このことは病院全体としては急患を受け入れる役割を果たしていますが、夜間休日の7階病棟看護師の負担増につながっています。これまで以上に循環器内科+心臓血管外科での病床稼働率を上げる取り組みが必要です。

今後さらなる治療件数の増加に向けては、不整脈のアブレーションと末梢血管治療(おもに下肢)を担える医師の養成が必要と考えています。

##### ・循環器医療の展開

2010年2月よりPSVT、心房粗動に対するアブレーション開始

2010年11月より、ICDおよびCRT-Dの植え込みを開始

2011年4月より心臓リハビリテーション開始

2014年 E-CPRのシミュレーション、実践を開始

2015年11月 心房細動に対するアブレーション開始 これまで5症例を治療

# 消化器センター

## 担当医

- 山口 拓也(センター長)  
認定資格：日本外科学会外科専門医・指導医／日本内視鏡外科学会技術認定医／日本消化器内視鏡学会専門医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／臨床研修指導医
- 岩谷 太平  
認定資格：日本内科学会認定内科医・総合内科専門医／日本消化器内視鏡学会専門医／日本消化器病学会専門医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医
- 岡田 正博  
認定資格：日本消化器内視鏡学会専門医／日本消化器病学会専門医／日本内科学会認定内科医／堺市身体障害者福祉法指定医師(肝臓機能障害)
- 平林 邦明  
認定資格：日本外科学会外科専門医・外科指導医／臨床研修指導医／堺市身体障害者福祉法指定医師(小腸機能障害)(膀胱又は直腸機能障害)
- 碓野 孝治  
認定資格：日本外科学会外科専門医
- 吉川 健治  
認定資格：日本外科学会外科専門医(日本がん治療認定医機構がん治療認定医)堺市身体障害者福祉法指定医師(肝臓機能障害)
- 戸口 景介  
認定資格：日本外科学会外科専門医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／厚生労働省認可麻酔科標榜医／日本消化器内視鏡学会専門医・指導医／日本消化器外科学会消化器外科専門医／日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
- 外山 和隆  
認定資格：日本外科学会専門医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／臨床研修指導医
- 松田 友彦  
認定資格：日本内科学会認定内科医／臨床研修指導医
- 富岡百合子  
認定資格：日本救急医学会救急科専門医・認定ICLSコースインストラクター
- 今井 稔  
認定資格：日本外科学会外科専門医
- 石田 ゆみ(後期研修医)  
所属学会：日本外科学会

## 活動報告

消化器センターは消化器外科、肝胆膵外科、乳腺甲状腺外科、ヘルニア外科などを主に行っています。消化器外科では腹腔鏡下手術が大勢を占めており、胃、大腸にとどまらず、肝胆膵まで腹腔鏡下手術で行うようになってきました。肝臓腫瘍に対しても、腹腔鏡下エコーを用いたラジオ波治療もおこなっています。乳腺外科も手術を継続して行っています。おかげさまでヘルニア外科では数多くの紹介をいただき過去最高の症例数までのびています。このような低侵襲手術の普及に伴い、全身麻酔手術件数の増加が続いております。安全の取り組みにも注力しており、WHOの手術安全の取り組み、手術創感染のサーベイランス、パス稼働率の向上などにも努め運営して参ります。また消化器センター内科とカンファレンスのもと、シームレスな医療を展開し、早期胃癌、早期大腸癌に対しては積極的にESDを行っています。閉塞性大腸癌に対するステントも多数行いました。膵炎、胆嚢炎に対しても、ERCP、PTCDなどの治療を組み合わせ、早期の回復をはかっています。

## 今後の展望と課題

- 2016年度はがん診療もさらに充実させ、集学的治療、放射線治療導入への道筋をつけてまいります。
- 専門的な治療を拡充し専門スタッフとの協調により、患者様満足度の高い医療を提供して参ります。
- がんセンターボードは毎週開催を目指し、患者さんやご家族の想いを充分かなえるような治療をチームで提案します。



# 腎臓内科・透析センター

## 担当医

### ○大矢 麻耶(腎臓内科部長)

認定資格：日本内科学会認定内科医／日本腎臓学会認定 腎臓専門医／臨床研修指導医

所属学会：日本透析医学会／日本腎臓リハビリテーション学会

### ○熊澤 実

認定資格：日本内科学会認定内科医／日本腎臓学会専門医・指導医

### ○林 研

所属学会：日本内科学会／日本腎臓学会／透析療法学会／日本下肢救済・足病学会／日本フットケア学会

### ○植田祐美子

認定資格：日本内科学会認定内科医

## 活動報告

当院では糖尿病と腎臓病は診療において関連が強い為、同じ病棟でチームとしてカンファレンス・回診を行い入院・外来診療にあたっています。

腎臓内科としては、腎臓外来(総合病院、高砂診療所、老松診療所)での蛋白尿、腎炎、慢性腎不全の患者様の外来治療、および入院治療、腎代替療法として当院では血液透析・腹膜透析の導入、維持管理が主な役割となります。

### <腎臓外来>

糖尿病からの腎臓病が年々増加しており、当院では以前から糖尿病医との併診にて患者様への継続した治療ができるよう心掛けています。当院では同じグループとして糖尿病チームと共に診療していますが、これからもますます密な連携が必要と考えています。

又腎不全治療について、保存期での精査・教育が重要と考え、腎不全精査・教育入院を実施しており、患者さまへ積極的におすすめしています。経験された患者様からは、透析治療への不安や今後への治療目標など意義は大きいと考えています。地域の腎不全治療に貢献できるように、現在精査されていない腎不全への早期介入、早期治療にて進行を遅らせることができるように、今後より積極的な地域連携を検討中です。

### <透 析>

今年総合病院へ移転、新規オープンした透析外来ですが、一年で160名から190名までの患者増がありました。総合病院での透析への期待を強く感じます。複数合併症をかかえられた透析患者さんも増え、スタッフ体制も強化し、より一層しっかりと管理、よりよい透析生活へが送れるような治療を目指しています。導入前から人生の最期のお看取りまで、その人それぞれに寄り添った透析医療をめざしています。

## 今後の展望と課題

高齢化社会のため腎不全患者さん自体も高齢化してきております。一番の目標は透析にならないこと、です。これを地域連携にてもっと積極的に進めていきたいと思っています。堺における腎不全治療の進歩、それが課題です。

また、透析医療においても同じく高齢化が進んでいます。ただ透析だけをするのではなくて、満足できる人生への支援が私たちの使命だと思っています。「笑いあるれる透析室」を目指します。

# 糖尿内分泌科

## 担当医

### ○川口 真弓(糖尿内分泌科部長)

認定資格：日本内科学会認定総合内科専門医・指導医／日本糖尿病学会専門医・指導医／リウマチ登録医／堺市身体障害者福祉法指定医師(肢体障害)

### ○緒方 浩美

認定資格：日本内科学会総合内科専門医・指導医／日本内科学会認定内科医／日本糖尿病学会専門医／日本プライマリ・ケア連合学会プライマリ・ケア認定医

### ○岩崎 桂子

所属学会：日本内科学会認定医／日本糖尿病学会

○坂本 明子(後期研修医)

## 活動報告

当院では糖尿病と腎臓病は診療において関連が強い為、腎臓病グループと同じ病棟でチームとしてカンファレンス・回診を行い入院・外来診療にあたっています。

### 【糖尿病内科】

○2015年度診療内容

- ・年間を通して教育入院患者の受け入れ
- ・糖尿病を基礎疾患にもつ重症入院患者の加療
- ・他院からの重症例の受け入れ
- ・外科系各診療科の内科マネージメント
- ・南大阪糖尿病協会糖尿病ウォークラリー共催
- ・総合病院 糖尿病紹介外来担当、サテライト診療所(老松診療所→高砂クリニック)での糖尿病外来を担当(約1,200名)
- ・堺北診療所 糖尿病外来を担当

## 今後の展望と課題

外来部門との合同カンファレンスなどを通じて更なる連携を深めるとともに開業医の先生との関わりも深めていくことで多くの患者様が安心して病気とつき合っていけるよう支えていきたいと思っています。また、CGMを使用することで、患者様と共に血糖の状態を理解しよりよいコントロールになるよう考えていきたいと思っています。

糖尿病診療のスキルを生かし、急性疾患のみならず、慢性疾患を診ることのできるチーム医療を目指します。

# 呼吸器内科

## 担当医

○緒方 洋(副病院長)

認定資格：日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医／日本アレルギー学会専門医／日本内科学会認定内科医／日本内科学会JMECCディレクター／日本救急医学会ICLS認定インストラクター・ICLS認定ディレクター／大阪府医師会ACLS大阪認定インストラクター・ACLS大阪認定ディレクター／堺市身体障害者福祉法指定医師(呼吸機能障害)／臨床研修指導医

○亀井亜希子

認定資格：日本内科学会総合内科専門医／日本内科学会認定内科医／日本アレルギー学会専門医／日本呼吸器内視鏡学会専門医／ICD協議会インフェクションコントロールドクター

## 活動報告

総合内科と協力しながら気管支喘息、肺癌、慢性呼吸不全、肺結核びまん性肺疾患を主として呼吸器疾患全般を扱いました。高齢化に伴い誤嚥性肺炎が増加しており、嚥下内視鏡を導入し、言語聴覚療法士によるリハビリに活用しています。気管支鏡検査は昨年度51件より77件と大幅に件数を増やしております。

## 今後の展望と課題

次年度は気管支喘息の最先端治療である気管支サーモプラスティを導入する予定となっており、さらなる呼吸器診療の充実を目指します。

# 小児科

## 担当医

○藤井 建一(小児科部長)

認定資格：日本小児科学会専門医／臨床研修指導医

○中川 元

認定資格：日本小児科学会専門医／臨床研修指導医／DISCO(The Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders)認定医

- 田中 充 認定資格：日本小児科学会専門医／堺小児科医会理事／臨床研修指導医
- 金子 愛子 認定資格：プライマリケア認定医／家庭医療専門医
- 瀬戸 司(後期研修医)
- 森定 基裕(後期研修医) 認定資格：鍼灸師
- 毛利 陽介(後期研修医) 認定資格：PALSプロバイダー／NCPRプロバイダー
- 武内 一(非常勤) 認定資格：日本小児科学会専門医／日本小児神経学会小児神経科専門医
- 小西 芳樹(非常勤) 認定資格：日本小児科学会専門医
- 真鍋 穰(非常勤) 認定資格：日本小児科学会専門医
- 川口 宗守(非常勤) 認定資格：日本小児科学会専門医
- 山上佳代子(非常勤) 認定資格：日本小児科学会専門医
- 佐藤 仁美(非常勤) 認定資格：日本小児科学会専門医・日本アレルギー学会専門医
- 古川富美枝(非常勤) 認定資格：日本小児科学会専門医
- 宮本 俊秀(非常勤)

## 活動報告

2015年4月金子が復帰、毛利・森定が入り、藤井・中川・田中と併せて7名となりました。(瀧は外部研修へ) 2016年4月瀧が帰任し、瀬戸が外部研修にでます。後期研修医として(三浦)が入ります。藤井が小児科部長となります。

小児科開業医が増加する中、外来患者は減少しているが、新病院効果で入院数は増えました。

レスパイト入院は前進しており、呼吸器管理の必要な重症度の高い症例も受入ができるようになりました。予約入院数の増加を目指して、小児の手術・アトピーのスキンケア・食物負荷試験・発達診断・リハビリの入院を拡大しようとしたが、前年同様に芳しいものではありませんでした。

食物負荷試験の入院は、紹介数が増える傾向が続いているが、外来で行う例が多く、もっと裾を広げる必要があります。

発達検査・リハビリは、STの確保などリハビリ科の協力が得られるよう進めていきたい。

小児病棟の維持と小児医療レベルの向上のためにもリハビリ・長期入院になっている児の退院調整入院を進めて行きたいと思えます。金子が「かがやきクリニック」で在宅診療を行っていることが、患者増や病棟看護レベルの向上に繋がっています。これを皆の協力で抜けていきたいと思います。

## 今後の展望と課題

小児単独病棟を目指しているが、急性期疾患は波が大きく入院日数も短いので、慢性疾患等の入院確保をする。近畿大学小児科と連携するので、心臓や腎臓疾患の児の紹介入院が増えればと考える。鳳クリニックからの紹介が減らないように協力をして行く。当院の出生数が増えるので、良い影響が出るように努力して行く。

(短期的には、)

小児病棟と小児科研修施設を維持する。小児科医師の世代交代を行う。

健診部門・救急部門・地域組織の整備と発展に力を入れる。こどもにやさしい医療を提供する。

(長期的には、)

医療技術レベルを上げて、新生児も含めた呼吸管理が行える病棟になる。

病気以外のこどもの問題にも答えられるような、健康サポートの砦になりたい。

(赤ちゃん訪問・育児相談会・健康教室・町内会の行事に出て行き、地域と繋がった小児科になる)

# 泌 尿 器 科

## 担当医

- 田原 秀男(副病院長／泌尿器科部長)  
認定資格：日本泌尿器科学会専門医・指導医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医・暫定教育医／堺市身体障害者福祉法指定医師(膀胱又は直腸機能障害)／医学博士
- 松村 直紀  
認定資格：日本泌尿器科学会／日本排尿機能学会
- 橋本 士

所属学会：日本泌尿器科学会／日本排尿機能学会

## 活動報告

2015年度の総手術件数は442件でした。ほぼ例年通りですが、前立腺癌に対する根治的前立腺摘出術は、例年は10件前後あるのですが今年は4件でした。これは近畿大学医学部附属病院にロボット支援手術装置(ダ・ヴィンチ)が導入され、紹介した患者さんが多かったことによるものと判断しています。

耳原総合病院の初期研修医の大森直美先生が、近畿大学医学部附属病院泌尿器科へ入局しました。

## 今後の展望と課題

- 手術件数の更なる増加。
- 腹腔鏡認定医の獲得を含め、4人態勢の確立。
- 泌尿器科研修医の獲得。
- 検査機器および手術機器の更新。
- 学会発表および論文作成。

# 産婦人科

## 担当医

### ○坂本 能基(産婦人科部長)

認定資格：日本産科婦人科学会専門医・指導医／日本産科婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定医／日本女性医学学会認定女性ヘルスケア専門医／日本東洋医学会漢方専門医／母体保健法指定医／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／臨床研修指導医

### ○内田 学

認定資格：日本産科婦人科学会専門医／母体保健法指定医／麻酔科標榜医／検診マンモグラフィ読影医師／産業医／堺市身体障害者福祉法指定医師(小腸機能障害)(膀胱又は直腸機能障害)／日本がん治療認定医機構がん治療認定医／臨床研修指導医

### ○高木 力(後期研修医) 所属学会：日本産科婦人科学会／大阪産婦人科医会

### ○高尾 佑子(後期研修医) 所属学会：日本産科婦人科学会／大阪産婦人科医会

### ○来間 愛里(後期研修医)

## 活動報告

《産科》 妊婦から見た当院の魅力である以下の点を特に意識して取り組みました。

- 総合病院であり、安全、安心、信頼がある  
超緊急帝王切開の全病院的取り組み(決定から児娩出まで15分以内をめざして)／技師による超音波検査を導入／全室対応のセントラルモニタリングの導入／助産師外来の充実
- 分娩費が他院と比較して安く、良心的である  
分娩一時金内に分娩費用を設定
- 母子同室 全室個室化(差額室料は無料)  
児の泣き声を気兼ねしないで過ごせる／家族との面会制限を解除／全室ドアロックセキュリティ  
ベビー用避難用品(レスキューママ)の設置
- 立ち会い分娩  
陣痛期、分娩期を通して、家族とともに過ごせる環境づくり
- 小児科との連携強化

## 《婦人科》

- 婦人科3分野、腫瘍、内分泌、ウーマンズヘルスケアを網羅している。
- 腫瘍  
がん 婦人科がん全ての癌手術が可能。放射線療法は他院と連携。  
視鏡下手術(腹腔鏡・子宮鏡) 婦人科手術の約50%は視鏡下手術  
手術は美容面に配慮し、開腹術でも術創を最小にするよう工夫している。  
また、創部はすべて真皮縫合で行っている。
- 不妊症は保険適応内診療が可能。
- ウーマンズヘルスケア 専門医による診療

女性心身症、更年期障害、適応障害、不安障害、産後うつ病、骨粗鬆症

婦人科内分泌学、心身医学、東洋医学をバランス良くミックスし、幅広い治療を行っている。

## 今後の展望と課題

これからは医療の質をさらに高める努力をします。

- 新たな命の誕生を祝福できる環境の整備を継続します。
- 和痛分娩(硬膜外麻酔分娩)を選択できるようにします。
- 南田式母乳ケアを選択できるようにします。
- 助産師・看護師の数・質ともに向上させます。
- 常勤医師5人の力量を向上させると共に、常勤医師7人体制をめざします。

# 整形外科

## 担当医

○河原林正敏(整形外科部長)

認定資格：日本整形外科学会専門医／臨床研修指導医／堺市身体障害者福祉法指定医師(肢体不自由)

○吉岡 篤志

所属学会：日本整形外科学会／中部日本整形外科災害外科学会

## 活動報告

- 当院整形外科では、骨折を主とした外傷手術に加え、脊椎手術や人工関節置換術にも力を入れています。脊椎の手術は、ごく一部を除き大半の症例を顕微鏡視下で行っております。治療を受けられる患者さんの身体への負担を極力減らすべく、当科では低侵襲手術の導入と実践に引き続き取り組んでいきます。
- 2015年度には6名のローテート研修医と、外部施設からの整形外科研修医1名を受け入れました。

## 今後の展望と課題

- 2016年度は後期研修医1名が整形外科研修を開始予定です。
- 今後導入されることが予定されている新専門医制度にも対応できるよう、近畿大学をはじめとした他の医療機関との連携を進めていきます。

# 胸部心臓血管外科

## 担当医

○井上 剛裕(心臓血管外科部長)

認定資格：日本胸部外科学会認定医／日本外科学会 外科専門医／心臓血管外科専門医／心臓血管外科指導医／堺市身体障害者福祉法指定医師(心臓機能障害)

## 活動報告

2015年度は、開心術29例と例年とかわりませんでした。複数の手術を同時に受けられる患者さんが増えていく傾向でした。腹部大動脈瘤治療では、ご本人様・ご家族様がステントグラフト治療をご希望される医療機関に連携・紹介し、他の循環器疾患も含めて地域医療のハブとなるように従事しております。2015年11月には、第18回地域医療連携をすすめる会で近況をご報告させていただき、地域の先生方から貴重なご意見をいただくことができました。

## 今後の展望と課題

心臓血管外科手術とくに開心術の内容は複雑化し、全国的に手術のトレンド(ステントグラフト、低侵襲手術など)も変化が早く、そのなかで他病院と連携をはかりながら、地域医療に貢献していきたいと思えます。当院心臓血管外科で手術をうけられます患者様の治療を安全に、不要な侵襲や経済的侵襲を回避し、患者様・医療者の両者の負担を軽減しコンパクトな医療をめざしていきます。

# 緩和ケア科

## 担当医

○奥村 伸二(病院長)

認定資格：日本外科学会外科専門医／日本麻酔科学会麻酔科認定医／厚生労働省麻酔科標榜医／プライマリケア連合学会指導医／堺市身体障害者福祉法指定医師(呼吸機能障害)／産業医

○坂本 英代 認定資格：日本消化器内視鏡学会専門医

## 活動報告

運用ベッド：23床

年間退院数：306名(男性156名、女性150名、平均年齢45.7歳)

緊急入院：34名／年

平均在科日数：24.2日(1日～141日)

病床利用率：92%

紹介元は前年と同じく約2/3の方が院外からの紹介となっています。\*表①参照

### 【病棟スタッフ】

医師2名(専従1名、兼任1名)、看護師18名、心理士0.5名、病棟事務1名、看護助手1名、ケースワーカー1名(兼任)、薬剤師1名(兼任)、ボランティア約20名

### 【病棟行事】

毎日：3時のお茶

週1回：コーラス

季節の行事：七夕、花火見学、クリスマス会、フラダンスなどのイベント

## 今後の展望と課題

2015年4月緩和ケア病棟は新病院の14階に移りました。病床数は21床から23床と2床増え、部屋は全室個室となりました。旧病院に比べて療養環境は格段に良くなり、落ち着いた環境で療養して頂けるようになりました。

今後は、より良いケアを提供出来るように医師や看護師を増やす事が急務となります。

## 緩和病棟関連資料

	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度
入院数	214	247	285	300	306
延べ患者数	6,919	6,878	6,747	6,857	7,755
病床利用率	90.00%	89.70%	88.00%	89.00%	92.00%
平均在科日数	32.3日	27.7日	23.9日	23.6日	24.2日

### ①主な紹介元一覧(2015年度)

院内紹介(耳原総合病院)	95
近畿中央胸部疾患センター	46
堺市立総合医療センター	44
大阪労災病院	14
近畿大学医学部附属病院	14
大阪府立急性期・総合医療センター	11
大阪府立成人病センター	8

### ②退院経路一覧

	2014年度	2015年度
死亡	241	256
自宅退院	37	38
転院	10	4
施設入所	9	4
院内転棟	3	4

# リハビリテーション科

## 担当医

○三宅 徹也(リハビリテーション科部長)

認定資格：日本内科学会認定内科医／日本神経内科学会神経内科専門医／堺市身体障害者福祉法指定医師(肢体不自由)

## 活動報告

セラピストは50名を超え、超急性期から回復期、緩和ケアと多方面にわたりリハビリ医療を提供しています。

回復期リハビリ病棟では、休日リハが定着し、患者さん一人当たり1日平均4.87単位提供しています。看護師、介護福祉士とチームで取り組むことも多く、2015年度は認知症の方の対応を学習し、よりよい療養環境づくりに取り組みました。50床となり、院内だけでなく、院外からの入院依頼も受け入れ、地域の回復期リハ病棟としての役割を担っています。質の向上のためLLBを導入し早期歩行訓練を実施、STEFFなどの標準的検査バッテリーによるアセスメント強化にも取り組んでいます。また、安全な動作獲得に向け、歩行自立度評価基準の作成にも取り組みました。

急性期病棟では、早期介入による廃用症候群、合併症の予防に取り組み、より早くご自宅に帰られることを目指してきました。呼吸ケア、NST、褥瘡、認知症・せん妄など、多職種での横断的チーム医療にも力を入れています。

廃用症候群や運動器リハに対し、リハビリ提供単位の制限がかかっています。必要な方に必要なだけリハビリ提供ができるよう異議申請にも出向き、訴える努力をしてきました。

通院リハビリの需要も増え、体制上制限も止むを得ない状況ですが、リハビリ医療の継続のため退院後は可能な限り受け入れてきました。

## 今後の展望と課題

診療報酬の改定により、回復期リハビリ病棟で成果報酬が導入されました。6単位以上を提供した上で、よりADLを改善し、尚且つ早期退院でなければ、提供した単位を認めないというものです。セラピストをさらに増やし、量・質とも向上させ、またチームで連携し、よりよいリハビリ医療の提供を目指します。さらに、医師体制の確保により、体制強化加算を取得します。

急性期病棟では、リハビリ医療の平準化を目指し、休日リハビリ提供について検討します。

通院リハについては、リハビリ日数の制限が再度浮上しています。切れ目なく継続したりハビリを提供できるよう、訪問リハ・短時間ディケアの充実とOTの拡充、STの参入も重要な課題として、法的に取り組みます。

医師含め、後継者育成のため、他職種へのリハ医療の啓蒙に努めます。

# 精神科

## 担当医

○森田 大樹(非常勤)

認定資格：精神保健指定医

○杉田 義郎(非常勤)

認定資格：精神保健指定医

○大野 草太(非常勤)

○金 詩園(非常勤)

## 活動報告

外来診療において、精神疾患全般の診療に当たりました。1日平均外来患者数は約29.2人、初診患者数は年間64人でした。受診年齢層は思春期から高齢層まで幅広くなっています。対象症例としては、家庭内や職場のストレス、トラブルが原因の神経症圏が最も多く、次にうつ病、続いて精神病の急性期や慢性期、認知症症状などを中心に診断・治療にあたりました。他の医療機関からの紹介外来も多く、年間39件ありました。

当院が総合病院である為、他科からの診療依頼も多くコンサルテーション・リエゾン活動も活発に行いま

した。また、老健みみはらに入所されている方の精神症状が顕著となった場合の診察や、月1回の往診を継続しました。

### 今後の展望と課題

精神科外来診療に関しては、地域の精神科クリニックの外来とは異なり、他科との併診という形が総合病院における精神科診療の特徴である。つまり、当院他科も受診している患者様への受診希望に対応していくことは、地域のニーズに応えるために欠かせないポイントであると考えており、今後も実践していく所存であります。

また、当科は病床を有していませんが、他科入院患者様がさまざまな精神症状を呈した場合に、主治医や病棟スタッフと共にアプローチを講じていく、所謂「リエゾン診療」にも重点をおいていきます。

更には老人保健施設みみはらへの定期的な往診を継続して実施し、施設入所の方々の精神症状へのアプローチにも取り組んでいきます。

## 麻 酔 科

### 担当医

#### ○奥村 伸二(病院長)

認定資格：日本外科学会外科専門医／日本麻酔科学会麻酔科認定医／厚生労働省麻酔科標榜医／プライマリケア連合学会指導医／堺市身体障害者福祉法指定医師(呼吸機能障害)／産業医

#### ○冬田 昌樹(麻酔科部長)

認定資格：医学博士／日本麻酔科学会麻酔科指導医・専門医／日本集中治療医学会専門医／日本ペインクリニック学会専門医／臨床研修指導医

#### ○杉山 円(麻酔科医長)

認定資格：日本麻酔科学会麻酔科専門医／厚生労働省麻酔科標榜医／臨床研修指導医

### 活動報告

当麻酔科は2014年度から日本麻酔科学会認定病院となり、2015年度から麻酔科専門医研修プログラムに基づく近畿大学の病院群の基幹研修施設となりました。現在3名の常勤医と近畿大学麻酔科からの応援医師で手術室管理を行っています。2015年から新病院に移行してからちょうど1年が経過して、手術件数は1,951件中、全身麻酔症例は968件と前年の1割増しと順調に増加しています。麻酔科の主な業務は麻酔科外来、術前術後回診、研修医指導、緩和ケア院内ペインクリニック関係のコンサルト、など多岐にわたりますが、一番の仕事は安全な手術麻酔管理により中央手術部門を円滑に運営することだと考えています。手術麻酔管理・集中治療はともに中央部門である為、他科の医者だけではなくコメディカルの方たちとのチーム医療が重要であり、良いチーム医療を遂行することは安全性の向上のみならず、医療の質の改善にもつながるものと思ひ、日々努力しております。

### 今後の展望と課題

今日の当院麻酔科の課題は、絶対的な麻酔科医不足にあります。麻酔科医不足が解消されれば、今後集中治療管理やペインクリニック開設など麻酔科のサブスペシャリティを生かした活動を展開する予定です。

また昨年度から院内に口腔外科が開院し、全身麻酔手術症例に対して『周術期口腔ケア』がスタートしました。これにより質の高い周術期管理が提供されるものと確信しています。

## 病 理 診 断 科

### 担当医

#### ○木野 茂生(副病院長)

認定資格：日本病理学会認定病理専門医／病理専門医研修指導医／日本臨床細胞学会認定細胞診専門医／臨床研修指導医

### 活動報告

患者さんが病院に来られて、適切な治療を受けていただく為には、まず、適切な診断がなされることが必要です。その際に、しばしば「病理診断」が最終診断として大きな役割を果たしています。病理診断科の主な



業務は 1. 細胞診断 2. 生検組織診断 3. 手術材料組織診断 4. 手術中迅速検査 5. 病理解剖の5つで、特に、がん死亡の2次3次予防について重要な役割を果たしています。

当科では、通常の染色や特殊染色に加え、一定(50種以上)の免疫組織化学的検索を活用し、正確な組織診断がなされる為の努力を行っています。さらに、診断に難渋する場合は、他施設の病理医を含めた検討や学会コンサルテーションなどの積極的活用を行っています。対象疾患は、内科系・外科系あるいは腫瘍・非腫瘍を問わず全ての疾患ということになります。特に、外科系であれば、消化器一般、呼吸器、婦人科、泌尿器の検体が多く、内科系では、肝生検、腎生検、皮膚生検、肺生検、骨髄生検をはじめ一般内科が取り扱う非腫瘍性病変全般も取り扱っています。また、各臓器の一般的な塗抹細胞診や吸引細胞診はもとより、細胞診断が重要な子宮がん、肺がん、膀胱がんなどのスクリーニング検査も行っています。

#### [主な検査機器]

1. 自動染色装置
2. 自動包埋装置
3. 自動尿標本作製装置

#### [カンファレンス等]

病理医が直接、消化器外科、乳腺甲状腺外科、婦人科の術前術後カンファレンスに参加し、総合的に患者さまの診断や治療方針に関する検討を行っています。また、解剖症例については、定例の院内臨床病理カンファレンス(CPC)や年数回の公開CPCを開催しています。

#### 診断方法：

HE染色による病理組織診断、各種の特殊染色、酵素抗体染色による補助的組織診断

パパニコロウ染色およびギムザ染色による細胞診断、各種の特殊染色、酵素抗体染色による補助的細胞診断、セルブロック作製による診断

#### 今後の展望と課題

新専門医制度に対応するべく、専門医研修病院としての要件を満たす為に、協力いただける基幹型研修病院との連携を早期に実現していくことが求められています。また、現在、受託を行っている院所については、診断についてのさらなる精度管理、迅速性を追求し、的確な病理診断を提供できるように、随時、努力していきたいと考えております。一方、一人病理医の欠点を補うための方策として①非常勤病理医との連携②基幹型病院が行うカンファレンスへの参加③病理学会コンサルテーションの積極的活用などを追求していきます。

## 放射線科

#### 担当医

○岩本 卓也(放射線科部長)

認定資格：日本医学放射線学会放射線診断専門医／日本インターベンショナルラジオロジー学会IVR専門医／日本核医学会PET核医学認定医

#### 活動報告

検査施行から所見の返却までの時間短縮を目指した結果、読影数は昨年に比べ9.4%の増加がみられたものの、CTおよびMRIの所見は翌日にはほぼ8割の所見の返却を達成することができた。

同時に優先読影にも対応している。

またIVR件数も年間105件を維持し、TACEやシャントPTA、中心静脈ポートを中心に各科の依頼に対応している。

今後もより一層、各科の診療に貢献したいと考えている。

#### 今後の展望と課題

今後も一層の所見時間の短縮や内容の充実を目指し、読影量の増加にも対応したいと考えています。

# 歯科口腔外科

## 担当医

### ○荻澤 良治(歯科口腔外科医長)

認定資格：日本口腔感染症学会院内感染予防対策認定医／日本口腔ケア学会口腔ケア4級認定／歯科医師臨床研修指導医／BLSヘルスケアプロバイダー

### ○菅原 一真

所属学会：日本口腔外科学会／補綴歯科学会／老年歯科学会／摂食嚥下リハビリテーション学会

### ○玉岡 丈二

所属学会：日本口腔外科学会／日本口腔科学会／日本口腔インプラント学会  
日本顎顔面インプラント学会／日本有病者歯科医療学会

### ○重松 雅人

認定資格：歯科医師臨床研修指導医

## 活動報告

2015年8月、耳原総合病院に歯科口腔外科が開設され診療開始となりました。主に地域の歯科医院、医院からの紹介を受けて診察しています。

対象疾患は全身疾患に罹患している患者、抗血栓薬内服中で易出血性のある患者や糖尿病など易感染性の患者、埋伏智歯の抜歯や口腔外傷、菌性感染症による炎症などを主に対応しています。

周術期口腔機能管理にも医科の協力のもと119件の依頼に対応しました。術後肺炎や感染症など、術後合併症のリスク軽減を目標に診療しています。

また入院患者の専門的口腔ケア(オーラルマネジメント)にも積極的に介入し、口腔状態の改善や院内の口腔ケアレベルのアップを図るための活動もしています。

外来診療における問題点を改善しながら入院症例への対応拡大、全身麻酔下手術の対応の準備など、今後の発展への基礎作りも行っております。

診療開始以来、地域からの紹介も増加傾向にあり、更なる地域医療への貢献を目標に研鑽を積んでいく所存です。

## 今後の展望と課題

### <今後の展望>

- ・地域からの紹介患者数を拡大していく。
- ・周術期口腔機能管理の対応拡大。院内の全身麻酔下手術に100%対応すること。
- ・入院症例数の増加。
- ・全身麻酔下手術への対応及び拡大。
- ・各病棟における口腔ケアレベルのアップ。
- ・救急診療との連携対応。
- ・オンコール体制の確立。

### <課題>

展望を拡大充足させるには医師体制、コメディカル体制の強化が不可欠であると考えています。

# 各委員會活動



## 地域医療支援病院運営委員会

**目的** 地域における医療の確保のために必要な支援に関わる業務に関し、適切に行われるために必要な事項を審議し、病院運営に反映させる。

**開催日** 年4回(下記参照) **時間** 16:00~17:00

**構成員** <院外委員> 西川正治先生(堺市医師会副会長)、橘克英先生(たちばな内科クリニック堺市医師会病診連携理事)、阪田昌英先生(堺市歯科医師会副会長)、福田雅一先生(堺保健福祉総合センター所長)、千葉博先生(堺北診療所所長)、鹿嶋重二郎先生(堺市薬剤師会)、平山正和様(堺総合法律事務所弁護士)、加藤昇様(堺市消防局警防部救急課主幹(予防救急担当))、武本利治様(地域住民代表、堺市西区在住)、岡原猛先生(堺市医師会会長)、鹿嶋重二郎先生(堺市薬剤師会副会長)  
<院内委員> 奥村伸二病院長、田原秀男副病院長、東朋代薬剤科長、北口律子総看護部長、福田まさみ病院長補佐、森高志事務長、柴田康宏事務次長、庄司美沙事務次長

### 2015年度 活動状況

地域医療支援病院の認可を2013年11月に受け、地域医療支援病院の運営委員会は年に4回の規定があり定期開催してきた。

第10回 2015年5月28日

第11回 2015年7月23日

第12回 2015年10月29日

第13回 2016年1月28日

当院の機能や運営面の報告のあと、質疑応答は毎回活発で、当院の運営に参考になる意見がいただける場となっている。診療報酬改定の動向や、三医師会の取り組み、病診連携に関しての位置づけや、救急搬送の現場での運営など、幅広い情報をいただく事ができている。

新病院が2015年4月にオープンすることができ、新たなアメニティーの充実や治療技術を取り入れるなどができた。また口腔外科の開設で、医科歯科連携も歩みだすことができた。

### 2016年度 活動予定

これからも地域医療支援病院として、定期開催を行っていく。委員の意見や、今後も新病院になり、様々な運用などが変更になるが、委員の方々の意見をお聞きしながら、より地域医療支援病院として地域に貢献できるようにしていく。

## 地域医療支援病院研修委員会

**目的** 地域医療従事者の知識・技術の向上を目的に、耳原総合病院地域医療支援研修委員会を設置する。

**開催日** 年4回 **時間** 17:00~18:00

**構成員** 田原副病院長、福田病院長補佐、松本課長、唐津

### 2015年度 活動状況

地域の医療従事者が参加しやすく医療や介護の連携や質の向上をともにすることができる研修の場を設定するためには、テーマ決め、宣伝方法などきめ細やかな準備が必要となり、担当任せにするのではなく、サポートセンターで役割を担う位置づけができた。

定期的な開催ができた。メディカルカンファは、年に12回以上、地域の医療従事者の研修会は計18回開催。地域連携すすめる会は、年2回、地域の開業医の先生をはじめ多くの医療従事者に参加していただけた。スタッフと顔の見える関係づくりができる場となった。また、心電図がわかるようになりたいという救急隊のニーズを拾い上げ、循環器センターとERが共同で研修会を開催し多くの救急隊員に参加していただいた。

口腔外科開設に伴い、法人を挙げての重要な場として医科歯科連携をすすめる会を位置づけ、開催に向けて取り組んだ結果、参加いただいた先生方から好評を得る事ができた。

過去には、外部参加が少なく、大阪府担当者から、参加しやすいテーマ・時間などのニーズを把握するように指摘があったが、今年度は大きく前進できたと考える。

阪和泉北病院との研修会では、療養型がおかれてる状況や今後の展開まで話が及び、関心も高く多くの参加があった。

病院全体で研修会はオープン参加できるシステムができ、医師会や歯科医師会の生涯研修登録など速やか

に登録することができた。

## 2016年度 活動予定

みみはらホールが5月にオープンとなり、ますます会議室がとりやすく大規模な研修会が開催できるようになった。今年度は、介護連携すすめる会の開催など、介護従事者向けにも研修の場を設ける。2016年度も引き続き、多くの事業所と一緒に、当院が目指す医療の紹介や実績にとどまらず、地域包括ケアの実現や地域の医療の質の向上に向け医療従事者の研修会を行い、当院のスタッフとの意見交換などができる場を様々な形で設定していく。

## 倫 理 委 員 会

**目 的** 医療行為及び臨床研究上において、患者の人権の損なわれることのないように、医の倫理に関する事項の調査・審議を行う。

**開催日** 第4水曜日 **時 間** 13:30～15:00

**構成員** 院内委員：〔委員長〕木野(副病院長)、奥村(病院長)、松島(研修医)、北口(総看護部長)、春木(副看護部長)、東(薬剤科長)、庄司(事務次長)、西口(リスクマネージャー)・織原(医局事務)、大平(サポートセンター医療福祉相談室)  
外部委員：大江(弁護士)、森下(教育専門家)、山口(COML代表)、高宮(看護大学教員)、大下(社会福祉法人障害者施設長)、江戸(友の会)

## 2015年度 活動状況

毎月1回定例会議開催：5月・8月・11月・2月は外部委員も参加。「若手医師」委員は年度途中で杉本医師から松島医師へ交代。リスクマネージャーの委員は太田氏から西口氏へ年度途中交代。

倫理カンファレンス開催、参加要請：2月10日現在25件(ここ5年で最高数)

広報：倫理カンファレンス開催よびかけ、委員会企画参加呼びかけを各職種会議やデジタルサイネージで実施

職員教育学習：9月倫理DVDでディスカッション(11月講演企画のプレ企画)、11月群馬大学服部健司教授臨床医療倫理講演企画89名の参加

委員の研修：6月全日本医療介護倫理交流集会(3名参加、うち1名は全日本民医連倫理委員)

12月大阪大学医学部附属病院「人を対象とする医学系研修に関する倫理指針」説明会(1名参加)

委員会策定のガイドライン活用状況把握：DNAR同意の利用状況を毎月把握、利用数が少数に留まっている実態改善に向けた議論、医師が指示を出しやすい電子カルテ設定に改善。

院外発表など：10月全日本民医連学術運動交流集会、2月大阪民医連学術運動交流集会で委員会活動について演題発表。11月友の会新聞に倫理カンファの取り組み記事掲載。

意見上申：新病院監視カメラ設置運営規定策定について委員会意見を管理会議に上申。大阪民医連学術運動交流集会実行委員会へ、演題発表における倫理的配慮について意見上申(法人発表演題事前チェック、発表者へ修正依頼もおこなった)

臨床研究承認依頼：透析室・慢性心不全認定看護師・総合診療科・循環器内科

検討依頼：検査科よりHIV検査同意の確認方法について検討依頼。9階病棟より学会発表演題内容の倫理的チェック依頼。

## 2016年度 活動予定

倫理カンファレンスを増やす取り組み、病棟開催のMPQCカンファレンスも把握・参加方向

職員教育学習の実施、委員の学習研修

DNARガイドラインの利用数を引き上げるための対応を継続実施

大阪民医連学連交での発表

研究発表における個人情報保護・倫理的観点を職員に広報

## 医 療 安 全 対 策 委 員 会

**目 的** 病院長の諮問機関として医療事故、医療整備、施設管理、防災、防犯など「安全・安心・信頼の医療」提供のために、各部門機能を支援・管理する

**開催日** 毎月第4木曜日 **時間** 17:30~18:30

**構成員** 奥村(病院長)、田原(副病院長)、田中充(小児科部長)、松田圭(副病院長)、坂本(産婦人科部長)、森(事務長)、北口(総看護部長)、大島(技術部長)、東(薬剤科長)、春木(医療安全担当看護師)、北芝(消化器センター)、大田(医療安全管理者)、西口(看護師長)

## 2015年度 活動状況

### 【全体】

- ①救急カート院内統一(4月)
- ②友の会参加 医療安全ラウンド見直し ⇒ ラウンドチェック表を改定  
ラウンド職場のヒヤリハット報告から改善課題等のチェックに変更  
外来、9階病棟、10階病棟で実施、11階、12階は28日予定
- ③職場のヒヤリハット改善事例の把握 ⇒ 担当学会議で報告を受けた
- ④1回/月の安全ニュース発行 ⇒ 22回発行  
機能評価機構安全情報発行 ⇒ 6回発行
- ⑤医療事故調査制度開始に伴い医療事故対応マニュアルの改訂  
院内医療事故調査委員会設置規程作成
- ⑥画像所見追跡システム

### 【学習会・研修等】

職場安全担当者の役割について

- 1年目看護師研修 医療安全を具体的に行動する 輸液ポンプ、シリンジポンプ学習会
- 2年目看護師研修 KYT
- 3年目看護師研修 分析手法を学ぼう

大阪民医連；初級管理基礎講座『KYT』

抗がん剤を安全に取り扱うために

医療介護安全大会『地域とともに取り組む安全文化』

医療介護安全推進月間 12月『患者誤認防止』 1月 医療介護安全推進月間報告会開催(ERから報告)

メディエーター研修 4名参加

### 【医療安全相談】

## 2016年度 活動予定

### ①質改善の取り組み

- ・QIデータの活用ー 医療安全として、48時間以内の再手術の事例検討が必要
- ・M&Mカンファレンス推進
- ・ドクターハート死亡事例の検討(予期せぬ死亡事例の場合)
- ・安全担当者WGの活動開始(看護、薬剤、医療機器、転倒転落)
- ・報告システムの見直しと改善状況の把握(数値化)
- ・ヒヤリハット報告数前年度より20%増

} システム化を検討

### ②研修、教育

医療安全管理室主催でKYT学習会をおこなう

看護部門研修委員会主催 ⇒ 1年目(報告連絡相談) 2年目(KYT) 3年目(事例分析)

臓器別センター主催 ⇒

医師部門主催 ⇒ 技術研修(気管内挿管CV挿入)

ライフサポート委員会主催 ⇒ 全職員対象のBLS 外来部門スタッフ対象AED使用方法

## 安全衛生委員会

**目的** 労働基準法、労働安全衛生等関係法令及び社会医療法人同仁会の就業規則に基づき、耳原総合病院の安全衛生に関することについて検討する。

**開催日** 毎月第3金曜日 **時間** 14:30~15:00(14:00~14:30ラウンド)

**構成員** 田中小児科部長(委員長)、中井医師(産業医)、玉置保健師(産業看護師)、北口総看護部長、東薬局長、巴山検査技師長、赤星課長代行、西楯

労組：前田、横山、野田

## 2015年度 活動状況

### ◆疾患別発生状況(診断書)

…精神疾患系(21件)、筋骨格系(22件)、婦人科系(8件)、一般疾患(59件)

毎月新規発生、継続者に関しての報告を行い、対応が必要なものに検討を行った。

### ◆委員会開始前に職場ラウンドを実施し、改善が必要な部署については改善の実施を行った。

### ◆針刺し事故報告を受け、情報共有、必要があれば医療安全委員会へ提案等を行った。

### ◆職員健康診断の100%受診をめざした受診促進と2次精査受診促進の取り組みを行った。

…対象者778人中、3月末で残り23名が未受診。2次精査報告率は59%

新病院移転の為、誕生月健診が2カ月遅れで開始したため、年度末の受診に影響した。

### ◆定期ワクチン接種に加え、引き続きHB強化接種を行った。

### ◆40時間超え長時間勤務者について名簿で確認のうえ、職場への改善指導、80時間超え勤務者については産業医面談を随時実施した。

## 2016年度 活動予定

### ◆疾患別発生状況(診断書)

毎月新規発生、継続者に関しての報告を行い、対応が必要なものに検討を行う。

### ◆委員会開始前に職場ラウンドを実施し、改善が必要な部署については改善の実施を行う。

### ◆針刺し事故報告を受け、情報共有、必要があれば医療安全委員会へ提案等を行う。

### ◆職員健康診断の100%受診をめざした受診促進と2次精査受診促進の取り組みを行う。

### ◆40時間超え長時間勤務者について名簿で確認のうえ、職場への改善指導を行う。

## 医療ガス安全管理委員会

**目的** 医療ガス(医療の用に供する酸素、各種麻酔ガス、吸引・医療圧縮空気、窒素等をいう)設備の安全管理を図り、患者の安全を確保すること。

**開催日** 年2回

**構成員** 田原副病院長、冬田麻酔科部長、杉山麻酔科医長、東薬剤科科長、嶋田副看護部長、永田看護師長、大田医療安全管理者、北ME科副技士長、佐田施設技師

## 2015年度 活動状況

### 1. 総合病院医療ガス設備のメンテナンス

- ・平成27年3月23日に坂田、佐田立会いで医療ガス施行業者による全数点検。
- ・手術室の余剰ガス排出装置がメーカーの違いにより接続できないためジョイント交換。
- ・2階口腔外科の改造工事のため医療ガスアウトレット移設。
- ・各病棟などで行っている医療ガスの自主点検を1月に確認。
- ・医療ガス設備の保守業者が近畿医療設備に決定。
- ・本年度の医療ガス設備保守点検は2月に実施。

### 2. 医療ガス設備の不具合

- ・医療ガス用アウトレットのカバー破損のため取り替え。

### 3. 医療ガス安全管理委員会メンバーの変更

- ・堺副看護部長から永田手術室看護師長へ。
- ・大田安全管理者から西口看護師長へ。

## 2016年度 活動予定

- ・医療ガスの自主点検の実地や2016年度医療ガス設備の点検等により医療ガスの安全管理を行う。

## 廃棄物適正処理委員会

**目的** 廃棄物の処理および清掃に関する法律で定められた事業者の責任を果たすことを目的に設置し、廃棄物の分別、保管ならびに適正な処理について、手続きを具体的にし、環境保全と公衆衛生の向上を図る。



**開催日** 2016年3月14日 **時間** 13:30～ 研究室

**構成員** 木野副病院長、春木師長、原之園師長、五角主任、柴田次長、阪田

### 2015年度 活動状況

2015年の廃棄物適正委員会は通常開催2回(5月・11月)と臨時開催2回を行いました。

2015年4月より新病院に移転し老松透析と合併した事で、ゴミの排出量や費用を検討した一年だった。

廃棄物適正処理委員会、処理マニュアルに沿って処理施設の見学の実施

### 2016年度 活動予定

27年度より委員会の編成により廃棄物適正委員会は災害対策委員会に合併され運用していく事になり委員長の木野先生が今後の委員会の進め方でかなり不安が有り活動予定はまだ決まっていらない。

## 災害対策委員会

**目的** 災害対策：大地震発生し、耳原病院が災害受け入れる  
防災計画：自院から発生した際、被害最小限に抑える

**開催日** 毎月第1水曜日 **時間** 16:00～17:00

**構成員** [委員長] 田端副病院長

[事務局] 西楯

[委員] 医師：西山医師、看護：堺副看護部長、西口RM、谷口師長、技術：リハビリ(大島技師長・中村副技師長)、薬局(大田主任)、検査(巴山技師長)、ME(北副技師長)、放射線科(昼間副技師長)、食栄科(堀内科長)、事務：柴田病院長補佐、阪田施設主任、赤星課長代行、川畑課長、サポート：福田病院長補佐、花篤師長、堀井課長

### 2015年度 活動状況

- ・災害対策マニュアルの作成

役割の事前指定、夜間体制も含めて検討、ライフライン、機械異常有無など

- ・火災対応マニュアル作成

- ・堺市立総合医療センター 中田先生による災害学習会実施(10/26)

- ・消防訓練実施 ①10/28(水) ②12/15(火)

- ・災害対策マニュアルチェックリストラウンド実施 11/18(水)

BCP(業務継続プラン)チェックシートにて施設、電カル関係の現状把握

非常用コンセント、通信設備、衛星電話、備蓄食糧、医療材料備蓄、院内発電設備、医療ガス設備、非常階段など

- ・災害BCP研修(事業継続プログラム)実施

シミュレーション訓練

①2/20(土) 13:00～17:00 ②3/9(水) 13:00～17:00

### 2016年度 活動予定

- ・BCPの策定(ミッションシート、基本計画書の作成)

- ・BCPを踏まえた防災訓練の実施(8月を予定)

- ・BCPに関する院内勉強会を開催し、職員全体への周知を図る

- ・患者向け災害対策勉強会の開催

## 入院医療標準化委員会

**目的** 耳原総合病院内における入院医療の質の統一や向上

**開催日** 毎月第4木曜日 **時間** 16:00～17:00

**構成員** 委員長：松田圭、副委員長：河原林、病院長補佐：福田、副看護部長：嶋田、管理事務：石田、事務局長：吉田、看護部長、各病棟看護師長、ER師長、リハビリ科技師長、臨床工学科技師長、薬剤科薬局長、事務長

【褥瘡、NST、呼吸ケア、緩和ケア、クリパス、診療情報、医療安全、感染対策、高齢者、DPC、

経営戦略、サポートセンター】代表者各1名

## 2015年度 活動状況

- ・毎月定例 第4火曜日 17:00~18:30で開催  
開催1週間前に事務局会議を設け事前に協議内容の確認、予定プレゼンの確認を行った。  
事務局：病院長、松田副病院長、嶋田副看護部長、石田事務次長、徳島、吉田(経営企画室)
- ・2015年1月「耳原総合病院内における、入院医療の質の統一や向上」を目標に委員会の目的と役割を明確にするため活動方針を強化し下記を目標として2015年度の運営を行った。

### 1. 活動方針

- ①エビデンスに基づくスタンダードな医療を目指す
- ②病院内における入院医療の質の統一・向上のため各病棟間の認識を一致させるとともに進んだ取り組みを共有する
- ③各委員会からの意見を検討し医療の質の改善に結び付ける

### 2. 報告内容

- ①各委員会報告
  - ②各病棟のBSCプレゼンテーション
  - ③各病棟症例検討やMPQCカンファレンス事例の紹介
  - ④進んだ取り組みや抱えている問題
- ・8月より会議資料として各委員会議事録を使用していたが、報告内容を個々の活動報告ではなく【医療の質を標準化】する、させる内容で報告頂く為に入院医療標準化委員会用の資料を作成頂くよう変更した。

## 2016年度 活動予定

- ・上記活動方針に沿って引き続き運用し委員会の目的を果たすべく働きをする
- ・主構成委員が勤務都合などで出席出来ない場合は代理出席を求める

## クリティカルパス委員会

**目的** クリティカルパスの利用促進により、業務効率、安全性の充実にを図る。医療の質向上、診療行為の均質化によるチーム医療の充実に図る上での具体的手段として実践を進める

**開催日** 毎月第3水曜日 **時間** 14:00~15:00

**構成員** 委員長：中川小児精神科医長、事務局長：西口看護師長、事務局：田村 妙、藤野陽介、木村綾花、徳島直樹、太田明伸(SSS)、小野史博(SSS)  
パス委員：具循環器内科医長、14階病棟、13階病棟、12階病棟、11階病棟、10階病棟、9階病棟、8階病棟、7階病棟、6階病棟、4階病棟(ICU・HCU)、内科外来、外科外来、消化器センター、循環器センター、放射線科、検査科、薬剤科、リハビリ科、栄養科

## 2015年度 活動状況

### 【今年度の課題について】

- ①5大疾病(肺炎・COPD・喘息・心不全・腎盂腎炎)パスの新規作成
  - ・肺炎→2015年2月より稼働。医局朝礼で適応状況の報告と適応依頼を継続。1年間で30件の適応。
  - ・COPD→2016年3月中の完成を予定
  - ・喘息→COPD後着手予定
  - ・腎盂腎炎→2016年3月中の完成を予定
  - ・心不全→2016年の完成を予定
- ②脳梗塞パスの新規作成  
未着手
- ③「経営的観点」「安全面」「患者の利点」「業務改善」「他職種共同」を考慮したパスの見直し  
各病棟で適応件数の多いパスを1件選択し、パス委員中心に見直しを行う。→2016年3月完了予定。

### 【その他】

- ①肺炎パスの改正→抗生剤1剤から4剤へ追加

## ②パス委員の作業時間の確保

委員会終了後17:00まで作業時間を確保し、SSSのレクチャーを受けながら各自パス作成、修正を行った。

## ③パス予定表のカラー化

2016年3月開始

## ④パスマネージャーの廃止に伴う「委員会規定」、「作成運用規定」の見直し

## ⑤新稼動パス 14件

修正パス 60件

## 2016年度 活動予定

①「経営的観点」「安全面」「患者の利点」「業務改善」「他職種共同」を考慮したパスの見直し

②小児科パス(痙攣パス・腸重積パス・検査入院後パス・喘息パス・急性胃腸炎パス・肺炎、気管支炎パス)の新規作成

③5大疾病(喘息・心不全)パスの新規作成

④入院時パス、退院時パスの作成

⑤パス大会の開催

⑥クリティカルパスセミナーの参加

## 褥瘡対策委員会

**目的** 多職種型の対策チームとし、褥瘡予防と早期治療に貢献し、在院日数の短縮と医療の質向上に寄与する。

**開催日** 2016年3月2日(火) **時間** 15:00~16:00

**構成員** 医師：町田、山口管理部長 看護師：小池、岡崎、今津、山口、辻井、藤井、道明、長田、川崎、榮喜、松村、西尾、中田、萩野、佐藤、道下、大貫、三品、竹内、森下、堀野、和田、川井、須賀、谷、今田、川上、中川、佐野、古田、長谷川、斎藤、掛水、出口 ※順不同

## 2015年度 活動状況

### 2015年度の中心課題

①各部署からのリスクアセスメント入力作業(2カ月に1回)に参加してもらうための、勤務保障を実現させる。

→昨年度に比して、入力者を勤務として位置付けてもらえる病棟は増えた。入力作業がどれだけ出来たか、は各褥瘡委員任せで、達成度の指標を明示できなかった。

②エアマットの中央管理化

→昨年9月以降、各病棟の必要なエアマット数を把握した後、中央管理に移行。褥瘡委員会事務局員(斎藤、出口)が各病棟より連絡を受け、その都度、補充&手配している。ただ、病棟間の貸し借りなどで現在の管理の仕方については、難しかった。今後は、各病棟について、どの患者にエアマットを使用しているか、をエクセルデータで管理することとした。各病棟のエアマット必要数の見直しも改めて行う。

③各褥瘡委員がミニ学習会や外部セミナーに参加しスキルアップを実現することで、病院全体の褥瘡ケアの底上げを図る。

→毎月、委員会内でミニ学習会を設定した(4月「褥瘡誘因リハ」、5月「総称被覆材の機能・特徴について」、7月「褥瘡計画表の作成について」、9月「エアマットの使用手法」、11月「DesignR分類について」、1月「スキんケア」)。各々の学習した事に対する評価、フィードバックが出来ていなかった。

→褥瘡委員主体で、学習会を開催できた病棟がいくつかあった。

## 2016年度 活動予定

来年度の目標(案) ※3月29日、2015年度褥瘡委員会総括会議で下記を議論し、2016年度目標を立てる。  
『褥瘡を作らない!!』

○褥瘡ラウンド件数をどう増やすか?褥瘡ラウンドに繋がらない理由は?(現在は少ない)

○褥瘡教育について。年間計画を立てて学習会を設定。将来的には、各病棟の褥瘡委員が自病棟で学習会を開催できるようにする。出来ない場合は、できない理由を総括文書で出してもらう。

○外部から、講師を招へいし、学習会を設定する(メディカルカンファなどで)。院内外に(在宅医療部や、

訪看など)発信する。

○各病棟でどうすれば、褥瘡発生数を減らせるのか? (“毎月会議に参加している”“褥瘡ラウンドに参加している”だけでの理由では×)。

○エアマット管理方法の検討

## N S T 委 員 会

**目 的** 多職種の医療スタッフがチームで栄養管理を行い、患者様の生活の質の向上、原疾患の治癒促進及び感染症などの合併症の予防に寄与することを目的とし、NST回診に関わる準備、実施。栄養療法に関わる栄養剤の選定、職員教育の企画を行う。

**開催日** 毎月第1木曜日 **時 間** 14:00~15:00

**構成員** 委員長(川口代謝・膠原病内科部長)、有資格医師(大矢総合診療科部長・山口管理部長・松田友・梁)、歯科医師(2016年7月まで)  
本館2階、本館3階、本館4階、本館5階、新館2階、新館4階、新館5階、別館2階、別館3階、薬局、検査、言語聴覚士、食・栄養科、事務

### 2015年度 活動状況

○出席率

担当医師:0/9、担当師長:0/9、歯科:2/9、薬局:7/9、検査:3/9、4F:6/9、6F:5/9、7F:5/9、8F:9/9、9F:1/9、10F:8/9、11F:8/9、12F:5/9、13F:5/9、14F:0/9、ST:9/9、PT:2/9、事務:7/9、栄養科:9/9

1. 昨年度から病棟回診を開始できたことで、NST回診人数が急増したため、回診内容が充実した内容になっているのか疑問が生じ、NST回診の効果がどの程度あらわれてきているかのデータ分析に取り組んだ。
2. 昨年度、病棟回診時、メンバーが揃わない日が多かったため勤務調整をお願いにまわった。
3. 今年度からPTにもNST活動に参加していただく事が可能となり、患者さんの活動量にも着目しながらのNST介入が可能となった。
4. 8階病棟においては、口腔外科が可能な範囲で回診に参加していただけるようになり、口腔内トラブルを早期に対応、経口摂取量の改善に努めた。
5. 介入が必要な患者さまに適時介入が行えるようNST依頼専用メールシステムをつくった。運用は来年度実施。評価していく。

### 2016年度 活動予定

○各病棟間において回診内容の差が生じてきているため、病棟間において回診内容や体制作りなどを統一していく。

○即時介入が必要な患者さまに適時介入が行えるようなシステムづくりは出来たが、来年度は、その運用を実施していく。

○NSTラウンドがチームのラウンドとして充実していけるような体制作りや内容を再検討していく。

○ドクターや看護師さんなど多職種の方々に栄養について興味をもってもらえるような学習会や普及活動を行っていく。

○有資格者の質の向上につながるような学習会の実施や研修を検討していく。

## 給 食 委 員 会

**目 的** 病院給食の充実・向上と適正かつ円滑な運営をはかる。

**開催日** 毎月第1木曜日 **時 間** 14:30~15:00

**構成員** 委員長:川口真弓(代謝・膠原病内科部長)  
看護師:高田(2F)、原(3F)、田中(4F)、池田(5F)、苑田夕(N2F)、高橋(N4F)、  
苑田枝(N5F)、中津(B2F)、安本(緩和)  
食養科(堀内食養科技師長)、栄養科(松村)

## 2015年度 活動状況

- 給食内容及び給食に関わる業務運営等についての検討・討議を行ないました。
- 会議内容については
  - ①病棟より給食に関連する報告
  - ②栄養部門からの報告(栄養指導件数やヒヤリハット報告・食事アンケートなど調査報告)
  - ③栄養部門からの提案やお願い
  - ④検討・討議事項
- 今年度の取り組み
  - ・下膳ラックへ変更後のトラブル解消への対応
  - ・会議での決定事項の周知をどのようにしていくか検討し、申し送りノートに記載してもらい病棟への周知を徹底していった。
- 出席率  
4F：5/9、6F：6/9、7F：5/9、8F：6/9、9F：0/9、10F：5/9、11F：6/9、12F：6/9、13F：2/9、  
14F：0/9、ST：9/9、食養科：8/9、栄養科：9/9

## 2016年度 活動予定

- 昨年度同様、給食に関する業務運営について、検討・討議を重ねていく。
- 給食委員会は病院給食に関する事項の取りまとめを行う中心的な委員会であるが、給食委員会で取決めた事項の周知が上手く機能していない事が多かった。参加していただいた病棟については、申し送りノートに記載していただいて、周知を徹底していった。次年度も継続していく。  
次年度は更に不参加病棟へ引き続き参加を促し、不参加病棟への給食委員会での決定事項の周知徹底をどのようにしていくかを検討課題としていきたい。

# 呼 吸 ケ ア 委 員 会

**目 的** 呼吸ケアに関する質の向上及び呼吸器からの早期離脱を実践するために、助言・教育・標準化・安全管理を行う。

**開催日** 2016年2月5日 **時 間** 15：00～16：00

**構成員** 田端副病院長、西端師長、平井(集中ケア認定看護師)、大楠副技師長・田野(リハビリ)、宮野・赤間(ME)、加地(ER)、原之園師長・今田(IUC/HCU)、仁田(6F)、中津(7F)、八木・竜門(8F)、中村(9F)、植田(10F)、呉(12F)、日下(13F)、柳原(14F)、川淵・花岡(歯科衛生士)、島岡(経営企画室)

## 2014年度 活動状況

- \*活動の集約
  - ・3～5月の3カ月間ラウンド中止。
  - ・9階小児科病棟、HCUへの介入開始
  - ・11月より介入内容と実施率の把握と入院医療標準化委員会への報告
  - ・各病棟にリンクナースを配置
  - ・標準化で気管切開部の処置についてのマニュアルの作成
  - ・NPPV搬送マニュアルの作成
- \*職員教育
  - ・2015年度新人看護師研修：全2回
  - ・院内学習会：1回 12月ネーザルハイフロー学習会
- \*安全管理
  - ・医療安全対策担当者との連携を担当制にして3カ月に1回院内ヒヤリハットの共有
- 人工呼吸器点検表の修正・追加  
人工鼻・加湿器併用の注意喚起
- \*標準化
  - ・気管切開部の処置についてのマニュアルの作成
- \*実 績  
診療を行った患者数(のべ患込み)…46名、内HCU/ICU…21名、離脱患者…12名、転院…5名、

死亡…5名、ラウンド数週…15週(内医師不在3週)

## 2015年度 活動予定

### \* 情報共有

- ・会議参加100%
- ・担当の安全管理係での事前の話し合い、確実なヒヤリハット報告
- ・全ての会議に参加出来るように把握しておく。
- ・自己研鑽学習会の要望を聞き取り、希望に沿える学習会を開催する。

### \* 活動の集約

- ・RCTラウンド時の職種別記録への変更
- ・RCTラウンド介入内容と実施率の把握
- ・RCTラウンドによるアウトカムの評価
- ・確実な対象者の拾い上げ、情報収集
- ・リハ内での担当者増員の検討

### \* 職員教育

- ・院内学習会の定期開催(年2回予定)
- ・今までに実施した内容の繰り返しなども視野に入れる

### \* 自己研鑽

- ・委員会内での学習会設定(順番性にし短時間の学習会)

### \* 安全管理

- ・マニュアルの作成や整備
- ・担当の安全管理係での事前の話し合い、確実なヒヤリハット報告

### \* 標準化

- ・新しいマニュアルの作成に取りかかる。
- ・どういうマニュアルが現在ないのか、または不十分なのか調べて必要なものを作成していく。

## 検査運営委員会

**目的** 臨床検査が正確かつ適切に臨床に報告できるよう、輸血を除く臨床検査項目を多角的に審議する。臨床からの要望に対し、経営的にも貢献できるよう審議する。

**開催日** 第2木曜日 **時間** 17:30~19:00

**構成員** 内田部長(委員長)、巴山検査科技師長、森副技師長、齊藤主任、佐野主任、南主任、出口(サポートセンター係長)

## 2015年度 活動状況

- 内部精度管理では特に問題なし。外部精度管理では日臨技：A+B評価99.0%(昨年98.5%)、血液・尿沈渣のフォトサーベイで各1問誤ったが、その他全問正解であった。  
日本医師会：評価項目修正点99.3点(昨年94.3点)、C・D評価は無く・B評価が2項目のみと非常に精度の高い結果であった。
- 主なヒヤリハット(Ⅲb以上の医療事故はなし)  
全報告件数；79件(昨年73件)  
心電図がオンライン化してから取り込み違いが散見される。
- 業務変更及び出来事  
4月；プロカルシトニンを定性から定量法に専用装置を購入して切り替えた。  
免疫測定装置AIA360からAIA2000に変更し、処理能力が大幅にアップした。  
透析患者移行に伴い、採血管の準備を検査科で月2回行う。  
5月；eGFRの指示があれば、CREにより自動計算する。(19歳以上)  
6月；細菌検査室が院内に移設。便検体と抗酸菌の培養は外注  
11月；アンモニア測定機を陳腐化買い替え  
血液培養の他職種参加型学習会を開催 研修医2名、Ns1名、技師7名参加  
12月；TSH・フリーT3、T4を至急のみ院内処理へ  
心エコーの他職種参加型学習会を開催 Dr18名、Ns4名、技師27名参加

1月；新規心エコー機種導入

3月；検査データから見る他職種参加型症例検討会開催 研修医4名、薬剤師1、技師12名  
不規則性抗体陽性時の説明書及び血液データの見方の説明書を作製した。

## 2016年度 活動予定

エコー及び細菌技師の育成を行う。

患者に説明できる文書を作成し、電子カルテから打ち出せるようにする。

正確で精度のよい検査データを迅速に報告できるよう努める。

## 輸血療法委員会

**目的** 安全かつ適正な輸血業務が行えるよう審議する。

**開催日** 毎月第2木曜日 **時間** 16:30~17:30

**構成員** 内田部長(委員長)、冬田麻酔科部長、巴山検査科技師長、西口RM、南(病棟Ns)  
永田(手術室看護師長)、東(薬剤科長)、阪口(医事課課長)

## 2015年度 活動状況

毎月会議を開催する事ができた。

2015年度中に、輸血に関する医療事故や重大な副作用は無かった。

麻酔科医が構成員に加入してもらえた。

輸血同意書(共通同意書)の一部改正を行った。

＜副作用を強化。輸血後感染を調べる採血の推奨及びその採血にHIV検査の同意も含まれる。

輸血前採血検体は2年間保管することを明記した＞

胃及び大腸の手術時には、通常輸血をしない場合でもT&Sを依頼するようにした。

輸血後感染チェックを促しているが、依頼件数があまりなく、課題が残された。

輸血による感染は無かった。

不適正な輸血も無かった。

### 【2015年度年間合計】

		パック数
購 入	RBC	813
	FFP	186
	PC	43
	パック数合計	1,042
	購入金額	¥22,925,624

2014年  
平均廃棄率  
6.81%

		パック数
廃 棄	RBC	64
	FFP	5
	PC	2
	パック数合計	71
	廃棄金額	¥1,382,980

## 2016年度 活動予定

毎月会議を行う。

輸血が適正に行われているか、毎回チェックして、輸血専任医に報告する。

輸血に関する、ヒアリハットや副作用の管理を行う

血液製剤の廃棄を3%以内に抑える目標を持つ。

輸血後感染チェックの依頼数を増やす為、カルテ記載を行う。

## 画像検査運営委員会

**目的** 法人内の放射線検査を円滑に運営するため審議する。

**開催日** 毎月第3火曜日 **時間** 16:00~

**構成員** 岩本放射線科部長、高橋技師長、昼馬副技師長、中村主任技師、藤野主任技師、岡本主任技師、岩中看護主任、(資材)滝野係長、(企画)赤星係長、(サポート)福田副看護部長

## 2015年度 活動状況

◇各検査単位平準化と待ち日数短縮と効率化について

主要検査件数は増加し目標値設定に平均でほぼ達成できているが、CT検査件数のみ件数未達成である。件数増加の考案するも現状厳しい状況である。

◇所見返却日数短縮及び所見追跡システムについて

読影日数は平均3日以内に完了し地域紹介や至急読影はほぼ1日で返却している状況。  
また追跡所見システムの追跡フラグの位置を変更し読影医師にわかりやすくした。

◇後継者育成

来年度新人技師採用を2名内定した。  
部門別で技師ローテーションをし育成を図り、技術力の底上げを行っています。

◇経費削減

断らない医療で中央部門として要望に応えた為に、残業(業務延長)が全体的に昨年より増加し経費削減には至らなかった。

◇その他

認定更新2名、新し認定取得はできず。

## 2016年度 活動予定

人員増にて予約検査枠の設定を変更し機器の8時間稼働を実施し、いつでも検査を受けれるようにする。  
各検査でのレベルアップと取得できる加算と新しく出来る検査を模索し、開始したい。  
学習会を開催し、技師レベルアップして医療機能評価のS認定取得を目指す。  
急性期病院として、体制を強化したい。  
経費削減…業務延長しなくて、時間内の枠設定にて検査件数増加。

## 内 視 鏡 運 営 委 員 会

**目 的** 内視鏡運営について審議する。

**開催日** 毎月第4火曜日 **時 間** 16:00～

**構成員** 平林肛門科部長、岡田健診課部長、岩谷消化器内科部長、岩中看護師、西川看護師、高橋技師長

## 2015年度 活動状況

◇運営会議の定期開催

定期開催は今年度も出来ませんでした。月1回の開催は実施できました。  
不定期であるが、開催により問題解決がスムーズになった。

例えば・ヘリコチェックで所見記入が1週間以上かかっていたが改善

- ・健診胃カメラの予約時間の調整と枠問題改善傾向
- ・予約票・問診票の改善や鎮静年齢の撤廃等及び生検ルール作り

◇BSC数値目標

検査件数はほぼ平均で数値クリアできている。  
下部は西淀病院より医師支援にて検査件数増加した。  
上部は1名研修に1年間出向していたが、研修医師の頑張りやスタッフ医師にて件数増加した。

◇消化器センター化としての運営等の構築

カメラ系の運用構築は外来医師再編が現状出来ていないので、未構築でした。

## 2016年度 活動予定

- ・医師平準化による件数増加対策
- ・医師後継者育成
- ・消化器センターとしての新しい技術導入
- ・医師技能評価にて見落としやクレームの件数減少目標

## 診 療 情 報 委 員 会

**目 的** 診療情報管理上及び診療記録に関する事項を検討、討議する。

**開催日** 毎月第4月曜日 **時 間** 16:00～17:00

**構成員** 医師：三宅リハビリテーション科部長(同仁会介護福祉管理部長)、看護師：田村看護師長、



コメディカル：大楠副技師長(リハビリ)、診療情報管理担当者：吉田、徳島、福西課長(事務局)

## 2015年度 活動状況

### 1. 退院サマリー記載

#### ・医師サマリー

90%は維持しているものの、ぎりぎり達成の月が多く、督促に苦労した。

#### ・看護サマリー

概ね80%は達成しているが、病棟間でばらつきが大きい

→情報共有の手段として、サマリーを書くことの意義や重要性を強調して、サマリーを記載しようという意識付けを行う必要がある。

### 2. 診療録監査

今年度は、10月からの医療事故調査報告制度の開始もあり、症状説明の記載に重点を置いて、監査を行った。結果としては、術後説明の記載が乏しいケースが多く、医局への発信を行った。その後の監査では、記載率は上昇しているものの、まだまだ、100%には遠く、引き続き発信が必要である。

### 3. 拡大診療情報委員会

2月に拡大診療情報委員会として、通常メンバーから拡大して、委員会を開催し、現状の、カルテ記載規定等について、意見交換を行った。

結論としては、カルテ記載については、いろいろ要望はあるが、まずは、一つに絞って、いこうということで、問題点リストを記載し、カンファレンス等で活用しよう、ということを確認した。

### 4. その他

- ・8月から、コメディカル代表として、リハビリ科の大楠副技師長が委員に加わった。
- ・チーム医療が重要視されるようになり、電子カルテの重要度に、職種共通の重要度「ラウンド記録」を新設した。
- ・入院医療標準化委員会を通じて、カルテ記載の重要性等についてアピールができた。

## 2016年度 活動予定

### 1. 退院サマリー記載規定を作成

サマリー記載の重要性を認識してもらう。また、その規定に沿って、サマリー大賞を選定する。

### 2. 診療録監査の項目や方法の見直し

委員全員の参加で、複数の目による監査を行う。

また、全体の評価だけでなく、記載者個々への評価のフィードバックも行う。

### 3. 電子カルテの重要度タブを整備する。

4月以降早急に実施する。

### 4. 拡大診療情報委員会を定期的で開催する。

## 外 来 診 療 委 員 会

**目 的** 各診療科、外来部門の運営や経営支える方法に関わる課題の検討、情報共有を目的とする。

**開催日** 第3火曜日 **時 間** 17:00~18:00

**構成員** 河原林副院長、嶋田副看護部長、春木副看護部長、巴山技師長、高橋技師長、大島技師長、松本課長、丸山薬剤師、外来診療科師長または主任、各診療科医長

## 2015年度 活動状況

### 活動方針

従来の各診療科、外来部門の運営や経営支える方法に関わる課題の検討、情報共有のための討議に加え、新たに

1. 外来の標準化
2. 専門外来が1~2回の診療で治療方針を決定し、的確なICを行い、納得して治療を受けていただく。
3. 疾患外来の充実、そのため病棟との連携
4. 在宅分野との連携
5. 日当円のアップ

といった課題も討議していくとの目標を設置した。

## 活動報告

症例報告、ヒヤリハット報告、患者訪問の報告等で情報の共有  
外来運営に関わる、問題点の報告、円滑な外来運営を行うため委員会で討議、調整を行った。  
新たな目標に関しては、時間の制約もあり、議論を深めるまでにはいたらなかった。

## 2016年度 活動予定

平成27年度の活動方針、「各診療科、外来部門の運営や経営支える方法に関わる課題の検討、情報共有を行う」を踏襲し、円滑な外来運営のための討議を行う。また、新たな目標についても討議を深めていくために事務局で準備を進める。

# 高齢者医療対策推進委員会

**目的** 高齢化する社会の中、いのちと人権を守る立場で高齢者医療やすみ続けられる街づくりを、地域と共に考えられる活動を進める。当院での高齢者医療にかかわる問題を検証する。

**開催日** 第2月曜日 **時間** 17:00～18:00

**構成員** 三宅リハビリテーション科部長、春木副看護部長、黒川師長、近藤OT、庄司次長(SW)

## 2015年度 活動状況

### 〈せん妄・認知症対策〉

具体的な取り組みについて論議を重ねた。

せん妄ラウンドは週1回で定例化。常時2～3人の新規依頼あり、必要時患者面談も行った。9月より、精神科医師、薬剤師の参加あり。依頼数も増。リエゾン加算については解釈に事務方の意見が分かれ、専従要件を満たしていないとの判断で取得出来なかった。

院内デイについては開催に向けて準備。見学、資料の取り寄せなど行った。試行を年度内に実施する予定。学習会2回開催(9/16、2/17(予))

認知症サポーター養成(オレンジリング)講師資格受講に看護師2名参加予定

### 〈急性期医療における高齢者医療のあり方についての検討〉

原、回復期リハビリ病棟で、一定の亜急性期・慢性期患者を吸収。「リハビリ提供」が中心となる。慢性疾患の増悪を繰り返す方や経口摂取困難となった方はリハビリ病棟としても受入が困難な状況もある。引き続き、評価・検討が必要である、と言う認識

## 2016年度 活動予定

〈せん妄ラウンド〉報酬改定の要件に併せ、継続して活動する。実働部隊と委員会を切り離していく方向

〈院内デイ〉実施予定。

〈学習会〉院内職員向け学習会を引き続き企画する。認知症サポーター養成も新入職員対象に企画し、理解をすすめる取り組みを行う。

# がん診療推進委員会

**目的** 地域から、がん難民を無くすこと、ならびに、耳原総合病院のがん診療に関わる部門の日常の活動状況の把握や課題の検討などを通して、耳原総合病院のがん診療全体のレベルを上げることを目的として、がん診療推進委員会(以下委員会という)を設置する。

**開催日** 第4木曜日(月1回) **時間** 17:30～ ※臨時開催あり

**構成員** 山口外科部長(委員長)、木野副病院長、松本薬剤師、西嶋看護師、高橋放射線技師長、福田院長補佐、福西課長(診療情報管理室)、奥村次長(健診課)

## 2015年度 活動状況

1. 化学療法件数・各検査数・オペ件数・がん患者指導料などの各指標の報告が従来長かったこともあり、2015年は各項目について簡潔にまとめて報告することを位置づけ、討議に時間を使うことに重点をおいた。大きく変更をうながすなどの抜本的な対策は立てられなかったが、がん拠点取得などの議論をおこなってきた。
2. 2015年度はがんサポーターボードの開催や症例について検討していくことも議題としたが、がんサポーター

ドを6月1回のみ開催。会議内での症例検討まではできなかった。

3. がん患者指導管理料については、研修へ外科のDrに参加していただき、認定看護師についての学習会も開催した。認定看護師の体制が脆弱なこともあり、認定看護師を増やしていくことを大きな議題としてきた。
4. 2015年度は会議開催が定例化できなかったため、次回より第3木曜日17時～と設定し、会議の定例化を行っていく。がんセンターボードの開催は1回できたが、継続できなかったため、定例化としていく。

## 2016年度 活動予定

次年度では、外来診療委員会への具体的な提言など行えるように活動していく。2015年度は会議開催が定例化できなかったため、次回より第3木曜日17時～と設定し、会議の定例化を行っていく。がん拠点取得にあたり5年生存率などもだしていくため、追跡を行っていく、がんセンターボードを定例化としていく。

1. がん診療に伴う件数増加に向けた検討。
2. がんセンターボードの定例化 がん診療にかかわる課題についての討議を行う。

## レ ジ メ ン 委 員 会

**目 的** 院内で実施されるすべてのがん化学療法(治療内容)の妥当性を評価し、承認することを目的とする。

**開催日** 第2木曜日(4月、10月開催) **時 間** 16:30～ ※臨時開催あり

**構成員** 田原副病院長(泌尿器科)、吉川医師(外科・化学療法室長)、坂本部長(産婦人科)、戸口医長(外科)、松本主任(薬剤師)、西嶋がん化学療法認定看護師、高見看護師、福西課長(経営企画室)

## 2015年度 活動状況

1. レジメン承認実績(H28.1時点)  
平成27年度は、以下のレジメンの新規承認を行った。  
アキシチニブ療法 泌尿器科 田原医師より申請  
AI療法 乳腺 裕野医師より申請  
DCレジメンへのジーラスタ(GCSF FN予防製剤)の組み込み 乳腺 裕野医師より申請  
胃がんレジメン SOX、XELOX 外科 戸口医師より申請
2. レジメン委員会の役割  
当院では、ガイドラインに沿った治療、及び、効果・副作用を適正に判断した。  
がん治療を行っていくことを委員会の見解として再確認した。

## 2016年度 活動予定

1. 新規レジメン申請の迅速な承認
2. 承認ルールの厳守
3. 経口抗がん剤の同意書の整備

## 緩 和 ケ ア 委 員 会

**目 的** 院内における緩和ケア医療の向上を図り、院内での緩和ケア教育活動を企画運営する事を目的に設置する。

**開催日** 毎月第4水曜日 **時 間** 13:30～14:00

**構成員** 坂本緩和ケア外科部長、小池師長、水野主任、細川、富満、村木、須賀、佐竹(緩和)、村上(薬局)、各病棟より1名(9F除く)、富山(病棟クラーク)

## 2015年度 活動状況

○緩和ケアラウンド

件数：4月(4)、5月(5)、6月(0)、7月(9)、8月(0)、9月(6)、10月(7)、11月(6)、12月(6)、1月(0)、2月(1) 合計44回 2/17現在

※前年実績 39件(4月～3月)

緩和ラウンド依頼の確認(病棟へ電話連絡後、日程調整)

○癌末期の鎮静について

病棟向けのマニュアル作成

○緩和医療学会にむけて

○リンクナース

昨年に引き続き、参加状況が低いのが課題の1年となりました。

○院内向けの学習会の開催

第1回 5月27日(水) 「オピオイドについて」 28

第2回 6月24日(水) 「疼痛コントロール」 32

第3回 7月22日(水) 「オピオイドローテーション」 26

第4回 9月30日(水) 「緩和ケアの医療と看護」 16

第5回 10月28日(水) 「緩和ケアにおけるステロイドの適用」 14

第6回 11月25日(水) 「鎮痛補助薬について」 19

第7回 2月24日(水) 「新しいオピオイドについて」(タペンタ) 135名

○毎月定期的に緩和ケア委員会を実施した

## 2016年度 活動予定

2016年度の委員会活動は、メンバーが新しくなる予定です。

目標も新たに活動されることとなります。

## リハビリ運営委員会

**目的** リハビリテーション医療を確実に安全に提供し、医療の質を向上させること。

**開催日** 毎月第2水曜日 **時間** 13:30~14:30

**構成員** 三宅リハビリテーション科部長、柴田事務次長、大島技師長、中村副技師長、大楠副技師長、近藤(P.T)、檀浦(S.T)

## 2015年度 活動状況

○リハビリ医療の質の向上

発達障害児リハ、透析リハについて進められるよう議論 見学研修会参加も行なってきた。

新入職員の介護分野(老健、訪問リハ)の研修開始。

院外発表 20件。

○法令遵守

リハビリ計画書作成についてのマニュアル見直し。

診療報酬改定について学習し、全体周知を行なってきた。

○医療安全の取り組み

リスクマネージャーと転倒転落ラウンドを週1回開始。

ヒヤリハット 157件(2月現在)およびクレーム事例の検証。

○リハビリ医療の啓蒙活動

リハビリニュースの作成。

講師活動 11名。

## 2016年度 活動予定

○リハビリ医療の質の向上と標準化

発達障害時リハプログラムの見直し。

透析リハのプログラムの見直し。

○医療安全の取り組み

院内転倒事例の検討による転倒件数の減少(院内転倒骨折0件)。

○回復期リハ病棟50床運営

○リハビリ医療の啓蒙活動

リハビリニュース発行継続。

講師活動。

○院内認知症・せん妄への知識の向上に貢献する。

認知症ケア認定士の取得。院内ディ。

○一般病棟での休日リハ

# 手術室運営委員会

**目的** 患者の安心・安全の医療を実践する立場で手術を行う

**開催日** 2016年4月15日 **時間** 16:00~17:00

**構成員** 田原副院長、北芝副看護部長、永田看護部長、掛水主任、比良野主任、滝野(資材課)、間(医事課)、田中(手術室事務)

## 2015年度 活動状況

### 2015年度総括報告

#### 件数

全麻969件その他982件合計1,951件。前年比全麻108件増加、その他81件減少、合計27件増加。

全麻は整形外科67件・産婦人科47件と大きく増加。

その他減少は眼科が2015年10月に終了したためその分が影響している。(前年比180件減少)

全麻月平均も前年比で8.2件増加している。

緊急手術件数：227件。前年比5件増加。月平均1.8件増加。外科が58件の減少。産婦人科は44件の増加となった。

#### 収益

収入：6億3,983万64円 利益：3,115万9,905円、収入前年比7,307万5,696円増加、利益前年比3,434万8,560円増加

外科収入が前年比で2,514万7,288円の減少したが産婦人科が2,901万2,568円増加、整形外科が4,896万2,048円増加、心臓血管外科が3,911万4,048円増加しており、前年比より増加となった。

#### 手術室経路

他院からの紹介519件、前年比168件増加

#### 資材課報告

納入実績：2億9,928万9,979円、前年比4,451万7,797円増額、占有率31%

2016年度は整形外科インプラントを重点的に価格交渉を行う。

#### 減点報告

2015年度総件数211件、総点数645,315点

今年度、特に目立ったのは整形外科の脊椎手術の術式の減点。

現在、異議申請は書面のみで行っている。同じ内容の減点が多い場合は異議申請に医師が直接行き理解することが重要。

積極的に異議申請に行く事。

#### 稼働率

全体の日勤帯の稼働率は44.4%

稼働率は50%をきる結果となったが、時間外の手術時間が大幅に上昇し前年比の1.5倍となっている。(前年比で190.1時間の増加)

緊急手術だけでなく、予定手術も時間外となっている。

曜日別では火曜日が60.6%、部屋別では5 ROOMが30.2%となっている。

グレードAによる5 ROOMを空けておくことがなくなったため、今後5 ROOMの稼働は上昇する予定。

現在、手術平準化を目標に調整を行っている。

## 2016年度 活動予定

手術平準化

術中訪問

使用頻度の高い物品の価格交渉を積極的に行う。

# HPH委員会

- 目的**
- ・患者・地域住民・職員の健康増進をさらにすすめる。
  - ・これまでの耳原総合病院・同仁会と友の会の活動をHPHのツールを用いることで整理し内外に発信していく。
  - ・地域と病院・職員をつなぐ橋渡しとする

**構成員** 齊藤理事長、大矢亮総合診療科部長、植田大医師、中村副技師長、福西課長、織原(医局事務)、安部係長(健診課事務)

## 2015年度 活動状況

- 9月26日 総合病院HPH委員会設立委員会開催  
千鳥橋病院近藤医師による記念講演、ワークショップ
- 10月13日 第1回HPH委員会開催  
禁煙、大腸がん検診啓蒙活動について討議  
地域の歴史を知る活動の取り組みの討議 他
- 10月27日 第2回HPH委員会開催  
院内禁煙活動について  
大腸がん検診啓蒙活動については資料やポスター等を作成し委員会が中心となって各職場へ出向く  
・来年度のHPH国際大会に向けて。医師以外にも事務系からも参加したい。福西課長より「無料定額診療」について委員会より推薦  
・メーリングリストを作成し委員会メンバー以外にも多くの方に共有してもらおう取り組み
- 11月24日 第3回HPH委員会開催  
・院内禁煙啓蒙活動について。地域と一緒に取り組むためにまちづくり協議会に参加して一緒に取り組んでいく  
・大腸がん検診啓蒙活動。植田大医師作成のポスターの活用。各職場への啓蒙活動強化  
外山医師に取りまとめて頂いて公的検診に結びつくものの提案  
・リハのフィットネス化。階段利用の啓蒙化等
- 12月15日 第4回HPH委員会開催  
・SDH10項目名刺作成・職員の階段使用活動への提案分の作成・ウォークイベント開催提案
- 1月26日 第5回HPH委員会開催  
・SDH10項目名刺配布。・ウォーキング大会の日程確認  
・階段利用啓蒙起案書は了承され5月頃よりスタート予定  
・リハのフィットネス化の実現化に向けて・HPHコーディネーター講習会案内

## 2016年度 活動予定

- ・まちづくりのシンポジウム開催
- ・HPH国際大会への参加
- ・職員病院内階段使用啓蒙活動の具体化、運動化
- ・病院内禁煙活動啓蒙の具体化、運動化
- ・腰痛対策
- ・地域の子供と触れ合う(病院探検等)
- ・病院周囲の地域を知る活動をさらに広げる
- ・職員へのHPH活動を浸透、活動を広げる
- ・他

## D P C 委 員 会

**目 的** DPCを主とする診療報酬請求に関する妥当性の検証、並びに情報の共有等。

**開催日** 毎月第3木曜日 **時 間** 15:00~16:00

**構成員** 外山消化器外科医長、大矢麻耶腎臓内科部長、石田次長、豊田、野田師長、井上課長、阪口課長、間、嶋田、木村、北井、野、金城

## 2015年度 活動状況

○経営企画の担当が豊田さんに変更、またベッドコントロールの視点から意見をもらうため、サポートの野田師長が構成メンバーに関わった。(医師・経営企画室・医事課)

**目 標** 医事課のコーディング学習と力量アップをめざすだけでなく、経営の視点から、算定全体について討議を行った。

活動 救急医療管理加算(I 800点II 400点)のI割合のアップ、算定漏れ防止のため、「緊急入院チェック表」運用について討議し、4月6日から、運用を行った。その後も継続して運用について討議し、チェック表のマイナーチェンジを行った。

結果1年間で累計5,400万円の収入増に繋がった。

研修医のコーディングの際のルールを医師と討議し、取り決めを行った。

サイプレス社からの敗血症のコーディングに対する申し入れを受け、討議を行い、基準を決めた。コーディングの処置有無の入力がリアルタイムできていない問題(DPC II期間を正確に把握するのも重要)

→カンファレンスで医師に確認を行うことによって改善につなげた。

オーダーの問題点 IVHのオーダーが点滴、持続点滴でオーダーされてくる。そのため、コーディングへの反映が遅れる、また、1日ごとに修正が必要なため、修正作業に長時間かかってしまうという問題を討議 医局会議でオーダーの際に手技を正確にしてもらうように協力依頼し、改善に繋がった。また看護部門へも正しいオーダーについて申し入れを行う。

経営企画部とコーディングのスムーズな連携について調整を行った。

## 2016年度 活動予定

診療報酬改定によりDPC病院としての要件が見直された。

「適切なコーディングを行うための体制の強化を図るために、コーディング委員会の開催の要件を年2回から4回へ引き上げる等の必要な対策を講じる」

下記の要件に沿った、内容、構成メンバーに改め、活動を行っていく。

- 幅広い他職種の参加
- DPC制度への理解を深め、適切なコーディングを行っていく。
- 診療報酬の多寡の議論を行わない。

## 医療材料委員会

**目的** [医療材料委員会]は、耳原総合病院における安心・安全・信頼の医療看護ケアを目指す医療材料・物品の管理を行うことを目的とする。

**開催日** 毎月第1火曜日 **時間** 16:00~17:00

**構成員** 田原副病院長、渡辺副看護部長、西口師長(RM)、原ノ園師長、五角主任(ICN)、北副技師長(ME)、柴田院長補佐・滝野(資材)

## 2015年度 活動状況

変更内容：2016年1月より、委員長が奥村院長から田原副院長に交代になった。

また、リスクマネージャーが大田主任から西口師長に交代。

### 活動状況

- ①医療材料の新規提案
- ②新規購入材料・サンプル材料の検証・承認
- ③既存材料の変更及び同類品の選定と価格検証
- ④医療材料のリスクマネージャーからの報告
- ⑤デモ機器申請の承認決定
- ⑥ICNからの医療材料変更提案

主に、上記の内容の検討を行い医師・看護師・RM・ICN・事務それぞれの観点から論議を行い検証決定を行ってきた。

平成27年度の医療材料削減結果においては、月間-248,147円 年間-2,977,763円になった。(1月現在) 来年度も、継続して削減をすすめて行きたい。

また、統計を取り始めてからの積算計は、-47,206,796円になった。(2012年2月~2016年1月データ)

## 2016年度 活動予定

今年度は、改定の年になり、償還材料の価格がマイナスに設定される事が予想されている。

その事に伴い、対策と材料の価格交渉を検討していきたい。

例年通りの、既存の材料の検討と新規提案など積極的に行いながら償還部分のマイナスを補填できるように委員会でも検討していきたい。

また、各職場でのSPD定数管理をしっかり行ってもらい在庫数の削減にもつなげていきたい。

## 医師・看護サポート委員会

**目的** 医師、看護師の業務軽減を目的とし、勤務状況の把握や業務軽減の方法の具体化を目的とする。

**開催日** 毎月第4木曜日 **時間** 16:00～ ※臨時開催あり

**構成員** 奥村病院長、渡辺副看護部長、石田次長、首藤係長

### 2015年度 活動状況

- 医師事務作業補助者の活動状況把握
  - 医師事務作業補助者の業務支援
  - 医師事務作業補助者の業務日報提出
  - 産科のみの対応から婦人科単位の拡大、データ登録の実施
  - 泌尿器科医の直接支援の開始
  - 泌尿器科へ補充配置
  - 整形外科医の直接支援単位の拡大
  - 歯科口腔外科医の直接支援の開始
  - 透析室への配置
- 病棟クラークの活動状況把握
  - 病棟運営会議の介入
  - ホギメディカルによる病棟看護業務の実態調査
  - 病棟クラークの業務の実態調査

### 2016年度 活動予定

<次年度に向けて>

- 他職種交えてのメンバー構成に変更
- 医師事務作業補助者の質の向上に向けての取り組み
  - 職能組織へのステップアップ
  - 他院の職場見学
  - 医師事務作業補助者学会への参加
- 病院全体の職種で医師、看護師業務の介入
  - 自身の業務低下を招かず直接的、間接的支援を行う
  - 間接的支援でいうと座位保持、口腔衛生、摂食等の支援

## 教育学習委員会

**目的** 職員の医療活動と運動を担う力量を高めていけるよう、多職種横断的な力量を高める機会の提供と促進を目的として、関連する教育学習の機会を企画し、支援する。

**開催日** 月／1回 **時間** 16:00～17:00

**構成員** 大島(リハ技師長：委員長)、渡辺(副看護部長)、柴田次長、西楯(総務課)、滝沢課長(事務局)

### 2015年度 活動状況

- 「7つの学習項目」開催状況把握
  - \* ①感染、②医療安全、③接遇、④病院方針、⑤患者の権利、⑥倫理、⑦個人情報
  - のべ開催回数41回(のべ参加者総数3,909名、昨年度比170%増)
- 職員用 デジタルサイネージ運用開始
  - 掲載データ数平均63/月(年間総数758)
- 「知識の森」運用開始
  - A4版=528枚掲示可能、毎月貼り替え(総会方針、学会演題発表、研修・セミナーデータなど)
- 病院方針学習会・委員会総括主催(① 6/16、② 6/26、③ 7/10) 参加者245名



- ・「日刊みみはら」廃止提案
- 「情報の一元化」～イントラネット／サイボウズ／Tドライブ 運用整理
  - ・Tドライブ運用規定
- MBO・育成面談 実施確認・促進
- 全日本民医連評議員会方針サマリー 張り出し(事務次長・課長)
  - レポート提出256名
- 2016年度病院方針＋委員会総括主催(①2/15、②2/19、③2/26) 参加者238名

## 2016年度 活動予定

<次年度に向けて>

「7つの学習項目」→質向上にむけて

- ・何を評価軸にするか
- ・何を成果にするか

→教育・学習活動におけるQIを検討

成果(結果)の評価、成果、分析、発信(院内外へ)のサイクルを具体化  
隔月開催とする

## 研 修 管 理 委 員 会

**目 的** 初期研修医に関する重要事項の審議をする。

**開催日** 7/14、11/10、3/8 **時 間** 18:30～

**構成員** 医師：奥村病院長、松田圭(副病院長)、山口(消化器センター長)、田中医師、木野(副病院長)、大矢亮(総合診療科部長)、田端(副病院長)、坂本(産婦人科部長)  
外部：片田(堺総合医療センター)、山口(COML) 山崎(堺市保健所)  
協力型施設：井上、山西、橘田、向井、大島技師長、島田、畑、影山、高橋、鈴木、安達、真鍋、荻谷、千葉、中塚、穂久、金谷、倉沢、池田  
他職種：北口総看護部長、大島技師長 事務：奈良次長、川畑課長、織原

## 2015年度 活動状況

- ・年3回協力型施設の医師や外部医師、院内の他職種を招集して初期研修医に関する日々の研修内容や各研修医の研修達成度の評価などの共有を行った。
- ・今年度より、外部医師から堺市立総合医療センターの片田医師が新委員に加わった。
- ・研修医の状況のカンファレンスやレクチャー、研修医会議の報告、地域活動の参加の共有、外来・当直研修の評価を行った。
- ・15年度マッチングの結果と、16年卒世代の研修医の紹介を行った。マッチングの定員8名で8名フルマッチしたことを報告。
- ・第3回目の研修管理委員会では、研修医の修了判定を行った。指導医から研修医8名の2年間の様子や成長に触れ、厚生労働省の到達目標に沿った、研修修了レポートのチェックや必要な手技をクリアしているかなどを点検し7名の研修医が研修終了に満たしていると全会一致で修了を認定した。なお、14卒の研修医1名、13卒の研修医1名は引き続き研修を継続となった。

## 2016年度 活動予定

- ・15年卒、16年卒の研修医の研修医の情報の共有や評価を行う。
- ・15年卒の研修医の修了判定を行う。
- ・研修に関わる様々な整備などの協議を行う。

## 研 修 委 員 会

**目 的** 研修医の日常の研修運営、進捗状況の確認等

**開催日** 毎月第2火曜日 **時 間** 17:30～18:30

**構成員** 医師：松田圭副病院長、大矢亮総合診療科部長、外山消化器外科医長、瀬恒救急診療科部長、三武Dr、中川Dr 研修医：1年目、2年目各1名 検査：森 MSW：庄司次長 リハ：中谷 看護

## 2015年度 活動状況

### ①委員会の構成員の再編成

・新専門医制度開始に向けて、耳原病院の強みである他職種との垣根が低いところを活かすため、より他職種と連携を図りながら病院全体で研修医を育てられるようにメンバーを再編成した。

### ②他職種から研修医、研修医から他職種への要望や意見を研修委員会へ集約

・研修医が当委員会に参加するようにし、研修医会議で出た意見を報告。研修委員会が出た意見は研修医会議で報告といったラインを明確化させた。  
・他職種も同様、研修に対する要望や意見などは当委員会で上げていただき、当該部署などと連携し、改善を行った。

### ③研修医の行事への参加

・毎年、導入研修終了後に研修医自身の成長などをふりかえる発表会を行っているが、他職種の参加は少なかった。今年度は少しでも研修医の顔を知ってもらい、研修医の様子を知ってもらうためにより他職種が参加しやすくなる企画へと改善を行った。

## 2016年度 活動予定

### ①他職種含め病院全体で導入研修に関わる

・他職種に少しでも導入研修に関わっていただくような企画を設ける。研修委員会主催の歓迎会・BBQなどを開催し、研修医を知っていただく機会などを設定。

### ②新専門医制度に向けて

・新専門医が施行するにあたって研修内容を変更する必要があるため、方針を委員会メンバーにも意見をいただきながらまとめていく。

### ③360度評価の作成

・研修医の他職種からの評価として360度評価を取り入れている臨床研修病院が多い中、当院では導入できていないため、360度評価を具体化していく。

## 後 期 研 修 委 員 会

**目 的** 後期研修医の募集、審査、採用ならびに研修プログラムの企画、立案、教育と評価を行うと共に、後継者対策を担う。

**開催日** 毎月第3月曜日 **時 間** 18:00～19:00

**構成員** 松田圭(副病院長)、大矢亮(総合診療科部長)、藤井(小児科医長)、外山(外科医長)、瀬恒(救急科部長)、吉岡(整外医長)、藤本(総合診療科医長)、川畑課長、奈良次長

## 2015年度 活動状況

### ○新専門医制度への対応

内科＝基幹施設としてプログラム申請	泌尿器科＝近大PGとの連携を行った。
総合診療＝基幹施設としてプログラム申請	麻酔科＝近大PGとの連携を行った。
外科＝奈良医大PG、近大PGの連携を行った。	産婦人科＝阪大PGとの連携を行った。
小児科＝近大PGとの連携を行った。	病理診断科＝大阪市大PGとの連携を行った。
救急科＝近大PG、堺市立総合医療センターPGとの連携を行った	
整形外科＝近大PGとの連携を行った。	
サブスペシャル領域科は未定	

### ○外部研修

近畿中央胸部疾患センター 3カ月  
奈良医大外科 6カ月  
市立堺病院産婦人科 6カ月  
母子保健医療センター小児科 12カ月  
(東大阪生協病院医師支援として2名3カ月)

### ○企画

ハーフデイバック 11/17 12/21	後期研修振り返り発表会 3/22
青年医師合宿 3月	後期研修説明会 12/1

## 2016年度 活動予定

- 専門研修プログラム策定
- 新制度にのっとった規定整備(会議規定、他病院からの研修受け入れ規定等)
- 新専攻医の選考、採用、入職についての活動(後期受け入れプロジェクト)
- 研修企画、外部研修の開催・調整

# 医 学 生 委 員 会

**目的** 病院実習の学生対応、新卒医師獲得、学生対象学習会の企画立案について検討する。

**開催日** 毎週金曜日 **時間** 18:00~19:00

**構成員** 吉岡整形外科医長(委員長)、外山消化器外科医長、大矢亮総合診療科部長、高木医師、大谷医師、  
院所医学対2名(端、搦頭)、県連医学対

## 2015年度 活動状況

<初期研修医マッチング対策>

マッチング対策結果

マッチング定数：8枠 マッチ数：8名 受験者数：21名(二次募集も含めて5年連続フルマッチ)

対策の特徴

- ・実習対応 田下医師(初期研修1年目)に実習担当窓口をお願いし、初期研修医の協力が積極的に得られた。
- ・マッチング試験筆記試験問題の改良 田下医師の協力
- ・評価項目による学生の評価
- ・研修病院としての知名度の上昇

<臨床セミナー>

「絶対に断わってはいけない当直24時」

研修医2年目を中心に上級医の協力も得て開催 医学部高学年5,6年生対象。

目的：『耳原総合病院の知名度を全国へ広める』

内容：耳原総合病院の当直中におこる病棟での急変やERでの対応などを、研修医や職員自身が模擬患者を演じることで医学生に疑似体験してもらう。

参加人数：20名(過去最高) 日経メディカルの取材 日経オンラインで掲載

<医学生委員の増員・世代交代>

- ・3年目の医師を中心に医学生委員会への参加を呼びかけたが、結果的には医学生委員の増員はできなかった。

<医学対大運動>

2015年9月に全日本民医連から「中低学年での奨学生を増やし育てる大運動を成功させ新卒医師200名受け入れ、奨学生集団500名を達成しよう」医学対方針が発信された。

続いて、10月にアピール「新卒医師200人受け入れ、奨学生集団500人を目指し「中低学年で100人の奨学生を増やし育てる大運動」を成功させよう」が全日本民医連より発信された。

当院と大阪民医連の客観的状況)

- ・大阪民医連の中低学年の奨学生が激減
- ・新専門医制度導入により、大学病院回帰が増える可能性がある。  
当院の医師養成・研修医確保に逆風の情勢の中で対策を強めなければ。

具体的な対策)

- ・中低学年向けの実習や企画の充実→初期研修医の力もお借りして打ち合わせを開始。
- ・院内に医学対大運動推進本部を発足(本部長：木野副院長)

## 2016年度 活動予定

<初期研修医マッチング対策>

- ・いよいよ新専門医制度の影響が予想される
- ・専門研修以降の進路把握も行い、長く耳原総合病院・大阪民医連で研修・勤務いただける医学生の獲得重視
- ・選考試験の評価方法についての見直し

<臨床セミナー>

「絶対に断わってはいけない当直24時」

昨年をベースにさらに充実した企画にと研修医が企画中

日程：5月21日～22日

場所：高砂クリニック

<医学生委員の増員・世代交代>

若手医師への医学生委員会への参加を呼びかける。

<医学対大運動>

・中低学年対策

中低学年の医学生の実習獲得・中低学年向けの企画の実施

中低学年から耳原・大阪民医連の医療に触れてもらう→耳原・大阪民医連の後継者に成長させる。

・医学部奨学生の増

## CS・プライバシー委員会

**目的** 患者・利用者に対する満足度向上のために具体的な手立てを講じ、サービス向上をはかる。同時に院内における個人情報保護の推進をはかる。

**開催日** 毎月第4木曜日 **時間** 15:00～16:00

**構成員** 岩崎桂子医長、福田病院長補佐、巴山技師長、大平係長、佐田、近藤事務長代行(事務局)

### 2015年度 活動状況

・CSアンケート実施/患者様満足度アンケート実施

・常時 クレーム報告書受付 処理

委員会開催：6月・9月・10月

11月以降、委員会実施できず。

### 2016年度 活動予定

## ボランティアサポート委員会

**目的** ボランティアの受け入れ、環境整備、ボランティア活動内容の啓発や活動内容について審議し、ボランティアをサポートする。

**開催日** 毎月第3月曜日 **時間** 15:00～16:00

**構成員** 三宅リハビリテーション科部長、庄司次長、嶋田副看護部長、福田病院長補佐、松本課長、西村

### 2015年度 活動状況

ボランティア登録者数：当初人数71名、入会12名、退会37名 年度末人数46名

ボランティア推移について：

病院の引っ越しに伴い、多くの退会者が出たのは特技登録のグループにこの1年間

病棟よりの依頼がなく、活動がなかったため。しかしながら、新たな活動として小児科病棟でのWSの開催、産婦人科病棟でのアロマハンドマッサージの開催が実現し、定期活動となった。

ボランティア活動内容：

病院案内、縫製チームちくちく、小児科病棟、緩和ケア病棟、緩和案内、車椅子点検隊、産婦人科病棟

今年度の検討事項：

ボランティアスタッフの募集体制の確立

### 2016年度 活動予定

委員会の毎月の開催を実施し、活動中のボランティアスタッフの声を聞きながら、患者さんの笑顔のために頑張る。病院職員に、もっと、ボランティアスタッフの活動を理解し、ボランティア導入の意義を考えてほしい。職員ボランティア部とか、あったらもっと、面白い病院になると思う。

# 学 術 委 員 会

**目 的** 職員の学術活動を促進するため、図書選定と購入、文献検索などの環境整備を行う。年報編集に責任を持つ。

**開催日** 隔月、月曜日 **時 間** 15:00～

**構成員** 緒方副病院長(委員長)、川口内科部長、吉川集中治療科医長、瀬戸医師、三浦師長、西山技師、川畑課長、地行、江口

## 2015年度 活動状況

全5回開催

- ①文献相互貸借のネットワークを利用し、他機関へ複写依頼、また他機関からの依頼を受け付けました。  
(他機関への依頼 248件、他機関から受付 73件)
- ②2014年度耳原総合病院活動報告を制作しました。
  - ・550冊発行(@726×550=399,300円)
  - ・地域連携室(400冊)、関連病院等(72冊)、同仁会関連(18冊)、図書室(50冊)
  - ・インターネット ホームページ&イントラネットに掲載予定
- ③新規図書購入申請について購入可否を審議しました。  
申請件数 19件、承認件数 10件、購入金額 81,862円  
\* 図書室以外での保管を希望する図書購入申請に関しては、各科での購入をお願いしました。
- ④2016年度年間購読雑誌の選定をしました。  
\* 例年同様、洋雑誌の価格が大幅に上がり、2タイトル程購入を中止する事で対応しました。
- ⑤書籍の展示販売会を開催(10月・2月)
- ⑥書籍の購入希望アンケートを実施予定

## 2016年度 活動予定

- ①コメディカル向けの書籍の補充
- ②図書データの整理
- ③2015年度活動報告の制作
  - ・Tドライブに常時データを入れてもらうよう各科に依頼する
  - ・表紙のデザインの変更

# みみはらライフサポート委員会

**目 的** 職員及び一般市民を対象に救命講習を普及し、職員の知識と技術の向上と地域に貢献する。

**開催日** 毎月第3木曜日 **時 間** 15:00～

**構成員** 緒方洋副病院長(委員長)、瀬恒救急科部長、大矢亮総合診療科部長、藤本医師、杉本医師、河野(師長室・7F)、山田(ICU)、平野(6F)、道明(7F)、酒井、和田(11F)、増田(12F)、南(ER)、松山(リハ)、綿谷(ICU)、北口(6F)、八木、竜門(8F)、岩井(9F)、伊木、三谷(10F)、木南、中川(11F)、竹内、辻本(12F)、柳原、向井(緩和)、長濱、西川(オペ室)、植田(透析)、矢賀(高砂小児科)、兒谷、新井、和泉、串(リハ)、事務局：川畑課長、織原(医局事務)、奥村係長(サポート)

## 2015年度 活動状況

職場でBLSを開催。水曜のBLS学習会とあわせ、全職員が受講。全MLS委員がICLSを受講。(リハ)西山Drも参加、急変時対応の振り返りを行った。新しい委員を選出、改訂された「ガイドライン」学習会したい。(11F) 5月保育園出張BLS、10月たかさご小児BLS、1月あおぞらBLS。新生児急変時のシミュレーション行った。(6F) 病棟で月1回学習会、ICLS・指導者WSへの参加位置づけ。スタッフコールへの反応良くなるという成果が。(7F) ICLSコース運営、院内インストの育成重要では。ICLS準備、必ず各職場から出るように。会議後に物品チェックを。(ER)

認定インストの管理→誰が、あと何を・何回受講で、要件満たすのか(瀬恒医師)

<緒方委員長、河野師長 総評> 河野師長の発信・調整で、委員会への参加者、ICLS受講者・インスト参加者は増えている。BLSの基本を押さえて、現場でどう展開するか…各職場で旺盛な取り組み、有機的つながり出来てきた一年。認定インストの管理、開催場所、物品の整理・買い替え、高額機器類の老朽化

どうするか…来年度の課題。

## 2016年度 活動予定

### 2016年度スケジュール

5/22 指導者ワークショップ、6/12 ICLSコース、8/21 指導者ワークショップ

10/2 ICLSコース、12/11 指導者ワークショップ、2017年2月 ICLS1コース

(日程調整 JMECCコース ※なるべくICLSと別日程で)

○他日程 5月、10月 たかさご小児BLS 泉州看護学生BLS 1年目看護師BLS

## 院 所 利 用 委 員 会

**目 的** 耳原総合病院を利用させていただく患者様へのサービス、医療の質向上をはかる。

**開催日** 年4回開催

**構成員** [友の会] 篠川、武本、當山、戸田、太田  
[病院職員] 福田病院長補佐、松本課長、阪田、中山

## 2015年度 活動状況

毎月の定例会議は、滞りなく会議開催することができた。新病院への移転を機に、投書の様式を変更し、みなさまの声とした。気軽に意見を聞かせていただけるようにした。新病院への期待感とスタッフがまだ不慣れなこともあり、投書件数は5倍近くにおよんだ。前年までは各意見に関して、一問一答の返事を返してきたが、大量の投書に特徴的な内容に対する返事を行ってきた。ボランティアさんからの意見や他の意見をお聞きする。新病院での汚れなどが目立つとの事で、院内ラウンドを行った。各支部からの意見として、受診時の対応不備などがあげられた。

2014年度 54件

2015年度 560件

## 2016年度 活動予定

来年度は、委員の構成も見直しながら、引き続き、地域や患者さん・家族の声を聴き、医療の質などの改善に努めていきたいと考えている。

## 2015年度 開催オープン学習会 一覧

No	名 称	開催日	内 容	医師会生涯 研修認定	他医療機関 様のご参加	院内参加
1	メディカルカンファレンス	5月28日	スポーツ現場に於けるメディカルサポート 講師：増田研一 先生(関西医科大学 整形外科)		その他 1名	医師 13名 看護師 4名 コメディカル 10名 事務 6名
2	臨床病理カンファレンス	6月11日	肝細胞癌の経過中に、進行性胃癌が発見され、右 血胸によって急死した80歳代の男性C型肝炎患者 の1例 講師：来間愛里 先生	2単位		医師 21名 看護師 1名 コメディカル 1名 事務 2名
3	第17回地域医療連携 すすめる会	6月13日	当院に於ける消化器センターの現状 講師：山口拓也 先生 当院に於ける産婦人科の現状 講師：坂本能基 先生 当院に於ける放射線部門 講師：高橋 肇	2.5単位	医師 10名 看護師 1名 MSW 1名 その他 26名	医師 11名 看護師 14名 その他 26名
4	心電図学習会	6月19日	心電図を好きになろう！ 講師：南 真吾 看護師 浜矢早苗 看護師		救急救命士 6名	看護師 38名 その他 30名
5	救急医療学習会	6月22日	心筋梗塞傷病者の救急対応 講師：旭が丘救急隊長 松田真和 心電図を好きになろう～心筋梗塞と心電図 講師：浜矢早苗 看護師 危ない不整脈を見逃すな！～こんな波形は要注意～ 講師：石原昭三 医師		救急救命士 44名	看護師 30名 その他 30名
6	メディカルカンファレンス	7月9日	当院での陽圧呼吸療法の現状を課題 講師：西山裕善 先生 SDBと陽圧換気療法について ～急性期から慢性期まで～ 安藤真一 先生(九州大学)	2単位	看護師 1名	医師 25名 看護師 21名 その他 17名
7	第2回ECPR学習会	8月25日	第2回ECPR(体外循環式心肺蘇生) シュミレーション前学習会		救急救命士 18名	医師 8名 看護師 22名 薬剤師 3名 ME 3名 放射線技師2名 事務 2名
8	メディカルカンファレンス	8月28日	SGLT2阻害剤適正使用薬剤師向けセミナー ～2型糖尿病治療を再考する～ 講師：安田浩一朗(済生会野江病院)			
9	医科歯科連携すすめる 会	9月5日	未来志向の医科歯科連携について 岸本裕充 先生(兵庫医科大学 口腔外科) 歯科口腔外科 開設のご紹介 荻澤良治 先生(兵庫医科大学 口腔外科)	4単位	医科医師 14名 歯科医師 53名	
10	メディカルカンファレンス	9月7日	千鳥橋病院における口腔ケアの取り組み ～RST活動における多職種連携～ 講師：山岸真由美(千代診療所歯科)		医師 1名 事務 1名	医師 4名 看護師 49名 リハ 3名 歯科 5名 その他 7名
11	メディカルカンファレンス	9月29日	心房細動に対するアブレーション 講師：松井由美恵(済生会泉尾病院)		看護師 2名	医師 14名 看護師 17名 放射線技師4名 事務 1名 薬剤師 1名
12	ペースメーカー・ICD・ CRT学習会	10月5日	ペースメーカー・ICD・CRT学習会		救急救命士 11名	医師 7名 看護師 32名 コメディカル 13名
13	オープン学習会	10月7日	抗がん剤を安全に取扱うために 講師：松本ミュキ 薬剤師・西嶋 綾 看護師			医師 1名 看護師 20名 薬剤師 8名 事務 1名
14	メディカルカンファレンス	10月17日	BEAMS～医療機関向け虐待対応学習会～ 講師：小橋孝介(国立精神・神経研究センター)		医師 1名 看護師 2名 救急救命士 4名 保育士 8名 その他 2名	医師 6名 看護師 20名 保育士 1名 事務 5名 MSW 1名 リハ 2名

No	名 称	開催日	内 容	医師会生涯 研修認定	他医療機関 様のご参加	院内参加
15	メディカルカンファレンス	10月19日	学会発表スライド・プレゼンのコツを学ぶ 講師：藤原昌彦(岸和田徳洲会病院)		医師 2名	医師 17名 看護師 14名 その他 6名
16	メディカルカンファレンス	11月12日	糖尿病治療Up to Date 講師：神谷英紀 先生(愛知医科大学医学部)	2 単位		
17	倫理学習会	11月13日	DVD「ドラマで考える医療倫理」 講師：服部健司(群馬大学)		10名	医師 13名 看護師 38名 技師 17名 事務 11名
18	第18回地域医療連携 すすめる会	11月14日	もしCreが上がったらー腎障害の対処法 講師：大矢麻耶 ヘリコバクターピロリ胃炎と早期胃がんの治療 講師：岩谷太平 発生学から考える弁膜症手術 講師：井上剛裕	2 単位		
19	メディカルカンファレンス	11月21日	妊娠中～産褥初期の乳房ケア 講師：南田理恵(ママズケア所長)	4 単位	看護師 2名	医師 2名 看護師 14名 保健師 2名
20	心電図学習会	11月30日	徐脈・基礎編 講師：浜矢早苗		救急隊員 32名	医師 1名 看護 25名 ME 2名 リハ 8名 事務 1名 検査 3名
21	心エコー学習会	12月14日	心エコーから考える循環器疾患 講師：西山裕善 心エコーの見方 講師：森 律子		救急隊員 10名 看護師 1名	医師 18名 検査 12名 NS 6名 リハ 9名 事務 2名 放射線 4名 ME 1名 薬 1名
22	タッチセラピー学習会	12月16日	小児タッチセラピー 講師：ティナアレン氏		生活支援員 2名	医師 9名 NS 15名 リハ 13名 事務 1名
23	メディカルカンファレンス	1 月14日	地域連携と緩和ケア 講師：大塚正友(近畿大学医学部堺病院)	2 単位	医師 3名 看護師 2名 MSW 1名	医師 12名 Ns 11名 薬剤師 1名 リハ 1名 事務 3名
24	鈴木富雄Dr 招聘カンファレンス	2 月12日	臨床カンファレンス 講師：鈴木富雄(大阪医科大学特任教授)		医師 1名 医学生 2名	医師 19名 看護師 1名 栄養士 1名 事務 4名
25	第3回ECPR学習会	2 月22日	瀬恒医師 ECPRの現状 西山医師 ECPRと低体温症 赤間MEによるPCPSとは		救急救命士 1名	医師 6名 看護師 12名 ME 6名 放射線科1名
26	ECPRシュミレーション 研修	2 月29日	ECPRシュミレーション研修会 (解説：西山医師・浜矢看護師)		救急救命士 4名	医師 16名 看護 13名 ME 6名 事務 3名 放科 4名
27	心電図を好きになろう 徐脈	3 月7日	ER南看護師講師		救急救命士 19名	12名
28	放射線画像と循環器疾 患	3 月28日	循環器：具Dr・X-P藤野技師/向井技師による、 冠動脈CT等の放射線画像の学習会	2 単位	医師 3名 放射線技師 2名 救急救命士 9名	医師 13名 Ns 5名 X-P技師6名 検査 2名 ME 1名 リハ 2名



# 2015年度「7つの学習項目」参加者数 教学委員会

①感染／②医療安全／③接遇／④病院方針／⑤患者の権利／⑥倫理／⑦個人情報

	ジャンル	タイトル	担当委員会	参加者のべ人数				
				医師	看護系	技師系	事務系	合計
4月	①感染 ②医療安全	○4/2 新人オリエンテーション (法人)	感染対策委員会 医療安全対策委員会	8	50	20	4	82
	①感染	○4/7 1年目研修(職業感染予防策)	感染対策委員会		44			44
		○4/9 1年目研修(感染対策研修会)	感染対策委員会	8	46			54
	②医療安全	○4/9 1年目研修(医療安全)	医療安全対策委員会		46			46
		○4/10 1年目研修(医療安全)	医療安全対策委員会	8				8
		○4/14 ヒヤリハットに関する学習会(透析室)	医療安全対策委員会		14	6		20
		○4/28 シリンジポンプ学習会(1年目看護師)	医療安全対策委員会		13			13
	○4/30 シリンジポンプ学習会(1年目看護師)	医療安全対策委員会		16			16	
5月	②医療安全	○5/8 シリンジポンプ学習会(1年目看護師)	医療安全対策委員会		7			7
		○5/29 2年目研修(医療安全)	医療安全対策委員会		23			23
6月	④病院方針	方針学習会6/16 ①奥村病院長	教育学習委員会	3	22	39	29	93
		方針学習会6/26 ②田端副院長	教育学習委員会	3	24	36	23	86
7月	④病院方針	方針学習会7/10 ③河原林副院長	教育学習委員会	3	19	26	18	66
	①、② 感染、安全	医療介護安全大会7/18	法人医療会議安全大会 実行委員会	11	95	62	43	211
		最新口腔ケアをふまえて 岸本裕充 教授(兵庫医科大)	歯科口腔外科PJ	8	30	3	4	45
	③接遇	○7/30 透析センター接遇研修1 サポートセンター 福田 副センター長	サポートセンター		7			7
	③接遇	○7/31 卒後2年研修 接遇研修 サポートセンター 福田 副センター長	サポートセンター		26			26
8月	③接遇	○8/4 透析センター接遇研修2 サポートセンター 福田 副センター長	サポートセンター		9			9
		○8/10 センター 接遇研修 サポートセンター 福田 副センター長	サポートセンター		5		2	7
9月	⑤⑥倫理	○9/25 DVDで考える医療倫理プレ企画	倫理委員会	5	1	6	6	18
	①感染	○感染対策研修(9/28～10/16)	感染対策委員会	60	368	165	120	713
10月	②医療安全	○10/26 災害医療対策学習会	災害対策委員会	2	29	12	8	51
	③接遇	○10/23 回復期リハ接遇研修 サポートセンター 福田 副センター長	サポートセンター		13	18		31
11月	⑤⑥倫理	○11/27 群馬大学 服部先生講演	倫理委員会	13	38	17	11	79
	③接遇	○11/9 接遇研修「外来向け」 サポートセンター 福田 副センター長	サポートセンター		17		22	39
	④病院方針	○9/2～10/30 評議員会方針掲示感想文提出	事務次長・課長 教学・広報課	3	147	62	44	256
12月	④病院方針	○12/28 職場BSC交流会	常務委員会	5	11	11	16	43
	④病院方針	○1/18 BCP学習会	災害対策委員会	4	29	10	11	54
1月	②医療安全	○1/29 法人医療介護安全大会	法人医療会議安全大会 実行委員会		16	10	12	38
2月	④病院方針	○2/15、2/19、2/26 病院方針学習会+委員会総括	品質管理部・ 教育学習委員会	1	62	92	83	238
3月	①感染	○2/24～3/9 9回感染対策研修	感染制御室	18	186	87	71	362
	④病院方針	○BCPセミナー①2/20、②3/9、③3/19	災害対策委員会	5	33	10	15	63
	②医療安全	○全職員医療安全研修ポスター掲示 3/1～18	医療安全対策委員会	26	277	115	91	509
	④接遇	○接遇研修	法人人事部		4	2	6	12
	①感染	○看護助手研修①	看護管理室		24			24
	④接遇	○看護助手研修②	看護管理室		26			26
	②医療安全	○看護助手研修③	看護管理室		23			23
	④病院方針	○3/30 診療報酬改定学習会	経営企画室・医事課		12	5	9	26
法人制 度教育	④病院方針、 ⑦個人情報	○下半期、全職員対象	法人人事部		241	117	83	441
総 計				194	2,053	931	731	3,909

## 2015年度 論文

論 文 名	著者・共著者	雑誌名
A novel method to bail out coronary perforation: Microcatheter distal perfusion technique.	Ishihara S、Tabata S Inoue T	Catheterization and cardiovascular interventions. Vol.86(3). Page417-421(2015)
表在性膀胱腫瘍に対して初回経尿道的膀胱腫瘍切除時の無作為下粘膜生検の有用性	安田 宗生、西野 安紀 坂野 恵理、清水 信貴 田原 秀男	泌尿器外科28巻 4号 Page465-470(2015)
初診時PSA値が100ng/ml以上であった前立腺癌症例の検討	西野 安紀、安田 宗生 坂野 恵理、田原 秀男 清水 信貴	泌尿器外科28巻 5号 Page939-943(2015)
バクリタキセル・カルボプラチンによる術前補助化学療法が奏功した扁平上皮への分化を伴う膀胱尿路上皮癌の1例	坂野 恵理、西野 安紀 永井 康晴、安田 宗生 田原 秀男、木野 茂生 菅野 展史	日本泌尿器科学会雑誌106巻 3号 Page206-210(2015)
今必要とされる最新医療機器を示す「選ばれる」ための血管造影システムの要件と導入の実際	石原 昭三	新医療42巻 5号 Page66-69(2015)
治療に難渋したPanton-Valentine leukocidin陽性黄色ブドウ球菌(USA300)による脛骨髄炎の1例	田中 充、瀬戸 司 中川 元、藤井 建一 武内 一、真鍋 穰	小児科56巻13号 Page2065-2069(2015)
子どもの貧困 医療から見た子どもの貧困	三浦 香	チャイルドヘルス19巻 1号 Page59-61(2015)
【グッドジョブ!に注目する】(実践報告4)耳原総合病院(大阪府堺市堺区)インシデント報告をポジティブにするグッドジョブ報告	大田 雄介	患者安全推進ジャーナル42巻 Page30-33(2015)

## 2015年度 学会・研究会・講演会等発表

演 題 名	演 者	学会・研究会名	開催地	開催年月日
<b>集中治療科</b>				
大阪民医連医師医療安全大会の取り組みについて	田端 志郎	第12回全日本民医連学術・運動交流集会	大阪	2015.10.9
<b>循環器センター</b>				
サポートデバイスの基礎知識(IABP、PCPS)、実践!明日から役立つ iFR A to Z	石原 昭三	近畿心血管治療ジョイントライブ2015	京都	2015.4.16
Retrograde PCI via Right Gastroepiploic Artery (rGEA) and 2nd Stage PCI for RCA Chronic Total Occlusion in a Post CABG Patient with Gastric Cancer, Guide PCI for Large Dissection at Proximal LAD	石原 昭三	TCTAP2015 アジア太平洋経カテーテル心臓血管治療学会議	韓国	2015.4.28
Retrograde PCI via right gastro-epiploic artery (rGEA) for RCA chronic total occlusion in a patient with gastric cancer	石原 昭三	第16回CTO Club	愛知	2015.6.19
2014年診療報酬改定の詳細と当院での取り組みについて (Revision of medical payment 2014 and the activities in our hospital) (英語)	石原 昭三	第24回日本心血管インターベンション治療学会(CVIT 2015)	福岡	2015.7.30
RCAのCTO治療後にステントFractureと巨大なPSSを生じるも、追加治療後に良好な経過が得られた1例(A case of successful treatment and good mid-term result for stent fracture and large PSS after SES implantation) (英語)	石原 昭三	第24回日本心血管インターベンション治療学会(CVIT 2015)	福岡	2015.7.30
ステント3枚重なるの再狭窄病変をOFDIで観察し、ロータブレーターにて良好に治療し得た1例(Successful treatment of rotational atherectomy for triple overlapped stent restenosis) (英語)	石原 昭三	第24回日本心血管インターベンション治療学会(CVIT 2015)	福岡	2015.7.30
Large thrombus in LM bifurcation observed with 3D-OFDI	石原 昭三	Complex Cardiovascular Therapeutics 2015	兵庫	2015.10.29
当院においてカテーテル治療を行った心房細動	西山 裕善	第32回全日本民医連民医連循環器懇話会 in Aomori	青森	2015.11.6
「インドネシアから紹介された、高度石灰化を伴う重症2枝病変の治療方針について」	石原 昭三	第32回全日本民医連民医連循環器懇話会 in Aomori	青森	2015.11.6
LMT心筋梗塞後にCCEを発症し剖検に至った1例	梁 泰成	第32回全日本民医連民医連循環器懇話会 in Aomori	青森	2015.11.6
IVUS-guided PCI for large dissection at proximal left anterior descending	石原 昭三	Asia PCR singapore LIVE 2016	シンガポール	2016.1.21

演 題 名	演 者	学会・研究会名	開催地	開催年月日
ひと手間惜しんだために難渋したRCA CTOの1例	石原 昭三	第26回日本心血管インターベンション治療学会 近畿地方会	大 阪	2016.2.13
急性下壁梗塞患者における無症候性早期ステント血栓症の1例	小笹 祐	第26回日本心血管インターベンション治療学会 近畿地方会	大 阪	2016.2.13
<b>消化器センター</b>				
鼠径部ヘルニア修復術(TAPP)のピットホールと対策	山口 拓也	第13回日本ヘルニア学会 学術集会	愛 知	2015.5.22
耳原総合病院在宅導入カンファレンスの歩み	外山 和隆	第12回全日本民医連 学術・運動交流集会	大 阪	2015.10.9
第1分科会「腹痛の診かた」	外山 和隆	第14回全日本民医連 臨床研修交流集会	東 京	2015.11.13
鼠径ヘルニア困難例に対する腹腔鏡下治療	山口 拓也	第77回日本臨床外科学会 総会	福 岡	2015.11.26
巨大脾血管腫に対して腹腔鏡下脾摘出術を行った1例	外山 和隆	第77回日本臨床外科学会 総会	福 岡	2015.11.27
腹腔鏡下手術にて治療し得た憩室炎によるS状結腸膀胱瘻の1例	辻本 雅史	第77回日本臨床外科学会 総会	福 岡	2015.11.27
病歴から術前にCrohn病による小腸穿孔を疑い、緊急手術に臨んだ1例	來間 愛里	第77回日本臨床外科学会 総会	福 岡	2015.11.27
回盲部ポリープに対してのEMR後に回盲部穿孔に至り、腹腔鏡下にて緊急手術を施行した1例	佐藤結衣子	第52回日本腹部救急医学会 総会	東 京	2016.3.3
耳原総合病院での2010年から2015年までの緊急胆嚢摘出術42例の考察	米田 昌平	第52回日本腹部救急医学会 総会	東 京	2016.3.3
巨大脾血管腫に対して腹腔鏡下脾摘出術を行った1例	外山 和隆	第16回全日本民医連 消化器研究会 in 宮城	宮 城	2016.3.19
大腸ステント留置後に待機的腹腔鏡下手術を施行した閉塞性大腸癌の短期成績	戸口 景介	第16回全日本民医連 消化器研究会 in 宮城	宮 城	2016.3.19
腹部大動脈大腿動脈人工血管置換術後の両側鼠径ヘルニアに対してTAPPを施行しえた1例	今井 稔	第16回全日本民医連 消化器研究会 in 宮城	宮 城	2016.3.19
腹部圧痛から絞扼性イレウスと診断した1例	小味由里絵	第16回全日本民医連 消化器研究会 in 宮城	宮 城	2016.3.19
<b>小児科</b>				
PVL陽性市中感染型MRSA(USA300)による脛骨骨髓炎の1例	瀬戸 司	第118回日本小児科学会 学術集会	大 阪	2015.4.17
皮膚・腸管真菌に対する治療が奏功した重症アトピー性皮膚炎の2例	小西 芳樹	第64回日本アレルギー学会 学術大会	東 京	2015.5.26
小児の異物誤飲について	毛利 陽介	第7回全日本民医連小児医 療研究会西日本研究発表会	大 阪	2015.9.13
小児科後期研修プログラム@耳原総合病院	毛利 陽介	第14回全日本民医連 臨床研修交流集会	東 京	2015.11.13
大豆特異的IgE抗体価陽性患児におけるGly m4・シラカンバ・ハンノキ特異的IgE抗体価の検討	小西 芳樹	第52回日本小児アレルギー 学会	奈 良	2015.11.21
ピーナッツ特異的IgE抗体価陽性患児におけるAra h 2・シラカンバ・ハンノキ特異的IgE抗体価の検討	瀬戸 司	第52回日本小児アレルギー 学会	奈 良	2015.11.21
<b>腎臓内科・透析</b>				
腹部腫瘍精査で入院後にショックを呈したが保存的加療で改善した腸間膜血腫の1例	植田祐美子	第39回全国腎疾患管理懇話 会学術大会	大 阪	2015.9.19
<b>総合診療科</b>				
耳原総合病院の内科医養成について	大矢 亮	鹿児島生協病院 後期研修医ワークショップ	鹿児島	2015.4.24
堺市における日本紅斑熱の1例	植田 大樹	第208回日本内科学会 近畿地方会	京 都	2015.6.27
左大腿部痛を主訴に来院し診断に苦悩した1例	大森 直美	第208回日本内科学会 近畿地方会	京 都	2015.6.27
重症マイコプラズマ肺炎に続発した器質化肺炎にステロイド治療を行った1例	谷田 静香	第208回日本内科学会 近畿地方会	京 都	2015.6.27

演 題 名	演 者	学会・研究会名	開催地	開催年月日
【ワークショップ】「地域分析の手法を学ぶ～地域の医療介護ニーズを把握するために～」	大矢 亮	第41期全日本民医連保健予防・ヘルスプロモーション活動交流集会2015	東 京	2015.9.12
赤血球増多症と自己免疫性溶血性貧血に後天性血友病Aを合併した1例	大森 直美	第77回日本血液学会学術集会	石 川	2015.10.17
両下腿浮腫を契機に先天性血友病Bが見つかった1例	大森 直美	第77回日本血液学会学術集会	石 川	2015.10.17
第7分科会「フィードバックデキレジになろう」	大矢 亮	第14回全日本民医連臨床研修交流集会	東 京	2015.11.13
バンコマイシンによる薬剤性急性腎障害が疑われた1例	瀬戸まなび	第210回日本内科学会近畿地方会	神 戸	2015.11.28
キューバの医療	栗山 政士	2016年大阪民医連学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
大腸癌と友の会	片上 大輔	2016年大阪民医連学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
慢性疾患患者への不要な処方減らす取り組み	小滝 和也	2016年大阪民医連学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
もしも医学生を当直に放り込んだら…	田下 大輔	2016年大阪民医連学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
脳腫瘍末期の高齢者を在宅医療につないだ経験の振り返り	岡田 拓也	2016年大阪民医連学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
診療所における高齢糖尿病患者の管理について～研修医の視点からの検討～	来間 愛里	2016年大阪民医連学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
Capnocytophage canimorsusによる細菌性髄膜炎の1例	吉澤 賢志	第211回日本内科学会近畿地方会	京 都	2016.3.26
<b>糖尿内分泌科</b>				
線維筋痛症・臨床(内科)当院における線維筋痛症に対するプレガバリンの有効性の評価	加藤 久宗	第59回日本リウマチ学会総会・学術集会	愛 知	2015.4.24
関節リウマチ治療中に好酸球増多を伴う肺障害を来した症例報告と好酸球増多を認めた症例の調査	川口 真弓	第59回日本リウマチ学会総会・学術集会	愛 知	2015.4.25
運転に際し低血糖を気にしているのだろうか 当院外来患者の意識調査報告	緒方 浩美	第58回日本糖尿病学会年次学術集会	山 口	2015.5.23
糖尿病 知っ得集 これからも寄り添うために	緒方 浩美	第39回全国腎疾患管理懇話会学術大会	大 阪	2015.9.19
腎機能低下抑制目的にGLP-1製剤の導入を試みた症例のまとめ	川口 真弓	第52回日本糖尿病学会近畿地方会	京 都	2015.11.14
<b>泌尿器科</b>				
当院における経尿道的バイポーラ前立腺核出術(TUEB)の臨床的検討	安田 宗生	第103回日本泌尿器科学会総会	石 川	2015.4.18
中長期デュタステリド投与中の前立腺肥大症患者に対するデュタステリド(DUT)休薬の影響	橋本 士	第103回日本泌尿器科学会総会	石 川	2015.4.18
中長期デュタステリド投与中の前立腺肥大症患者に対するデュタステリド(DUT)休薬の影響	橋本 士	第22回日本排尿機能学会	北海道	2015.9.9
甲状腺転移の診断に苦慮し、びまん性骨転移を認めた膀胱癌の1例	西野 安紀	第227回日本泌尿器科学会関西地方会	滋 賀	2015.9.20
What outcome is expected for BPH patients after withdrawal of dutasteride?	橋本 士	International Continence Society第45回国際禁制学会	カナダ	2015.10.6
<b>産婦人科</b>				
初回手術後10年目に再発した卵巣顆粒膜細胞腫の1例	高尾 佑子	第132回近畿産科婦人科学会総会ならびに学術集会	兵 庫	2015.6.27
<b>放射線科</b>				
簡易型循環器ライブシステムについて	藤野 陽介	第32回全日本民医連民医連循環器懇話会 in Aomori	青 森	2015.11.7
右心房血栓症	向井亮太郎	第32回全日本民医連民医連循環器懇話会 in Aomori	青 森	2015.11.7
新病院転移時に導入した放射線機器	向井亮太郎	2016年大阪民医連学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11

演 題 名	演 者	学会・研究会名	開催地	開催年月日
20代前半女性の右心房血栓症	向井亮太郎	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
<b>麻酔科</b>				
二次性肺高血圧症を合併した直腸癌に対する膀胱鏡下低位前方切除術の麻酔経験	冬田 昌樹	第20回日本心臓血管麻酔学 会学術大会	福 岡	2015.10.9
新病院建設でめざしたもの	奥村 伸二	第12回全日本民医連 学術・運動交流集会	大 阪	2015.10.9
<b>整形外科</b>				
骨転移による四肢病的骨折手術症例の検討	河原林正敏	第12回全日本民医連 学術・運動交流集会	大 阪	2015.10.9
<b>病理科</b>				
大阪民医連病理センターにおける胃生検Group 4の症例のまとめ	木野 茂生	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
<b>歯科口腔外科</b>				
耳原総合病院歯科口腔外科の紹介	荻澤 良治	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
<b>薬剤科</b>				
大阪民医連における副作用モニター活動について	松本 ミュキ	日本医薬品安全性学会 学術大会	広 島	2015.7.5
ICU薬剤師の役割	丸岡 邦啓	全日本民医連第2回チーム 医療研修交流集会	東 京	2015.7.12
透析患者の貧血に対するカルニチンの有用性の検討	衛藤 沙季	第39回全国腎疾患管理懇話 会学術大会	大 阪	2015.9.19
薬剤師によるバンコマイシン適正使用のとりくみ	丸岡 邦啓	第12回全日本民医連 学術・運動交流集会	大 阪	2015.10.9
バンコマイシンの使用状況と初回負荷投与の効果	丸岡 邦啓	第85回日本感染症学会西日 本地方会学術集会/第58回日 本感染症学会中日本地方会 学術集会/第63回日本化学療 法学会西日本支部総会合同 開催	奈 良	2015.10.16
当院におけるSGLT2阻害薬についての報告	濱里 真耶	第25回日本医療薬学会年会	神奈川	2015.11.22
回復期リハビリ病棟で取り組んだ転倒防止ラウンド活動報告	大田 雄介	第10回医療の質・安全学会 学術集会	東 京	2015.11.22
ポリファーマシーに対する取り組み	藤井 優樹	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
3年間の医療安全管理のまとめ	大田 雄介	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
転倒転落防止ラウンドの取り組み	大田 雄介	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
救急医療に関わる薬剤師の役割	丸岡 邦啓	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
当院におけるSGLT2阻害薬についての報告	濱里 真耶	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
透析患者の貧血に対するカルニチンの有用性の検討	衛藤 沙季	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
地域連携による吸入指導の取り組み	中辻 崇子	第14回近畿地協薬剤師 交流集会	京 都	2016.3.21
外来がん化学療法への取り組み	松本 ミュキ	第14回近畿地協薬剤師 交流集会	京 都	2016.3.21
<b>リハビリテーション科</b>				
せん妄対策チームを立ち上げて	近藤 元	全日本民医連第2回チーム 医療研修交流集会	東 京	2015.7.12
認知症を持った方との関わりかたと工夫	奥宮 裕樹	第7回認知症懇話会 in かながわ	神奈川	2015.9.25

演 題 名	演 者	学会・研究会名	開催地	開催年月日
同仁会リハビリテーション部会 新人教育プログラムを開始して	中村 祐介	第12回全日本民医連 学術・運動交流集会	大 阪	2015.10.9
多職種でとりくんだ大阪民医連リハビリテーション構想の報告	大島 美生	第12回全日本民医連 学術・運動交流集会	大 阪	2015.10.9
再開胸を伴う心臓外科術後離床に難渋した透析患者の1例	木村 元基	第32回全日本民医連民医連 循環器懇話会 in Aomori	青 森	2015.11.7
下肢整形外科疾患患者とメンタルローテーション能力の関連性	越智 学	第25回神経・リハビリテー ション研究会 in 京都	京 都	2015.11.7
人工呼吸器管理下での嚥下練習	今田 真弓	第25回神経・リハビリテー ション研究会	京 都	2015.11.7
起立動作が困難であった皮膚筋炎患者の症例	田中 茜	大阪府理学療法士会 堺市 ブロック 新人症例発表会	大 阪	2016.1.17
医師との連携により自宅復帰できた重症心不全患者の1例	田中 雄恭	大阪府理学療法士会 堺市 ブロック 新人症例発表会	大 阪	2016.1.17
急性期から脳卒中片麻痺患者の歩行動作獲得について	淵上 拓哉	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
TKA術後の患者への退院後訪問	串 芳樹	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
難渋した動作指導に対する工夫	松井 拓也	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
末期がん患者への理学療法の経験	山本 佳穂	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
他職種との連携の重要性を再確認することができた症例	三森 和也	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
脊髄損傷患者における在宅復帰への取り組み	松山 裕貴	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
既往歴にパーキンソン病を呈する症例への自宅復帰に向けたアプローチ	竹田 千夏	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
超高齢者の大腿骨転子部骨折術後リハビリを経験して	白木 美穂	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
右脳梗塞により注意障害・病態失認を有する症例	城 愛深	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
重症肺炎により絶食期間を設けたことが有用であった1症例	奥野百合香	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
半日デイケア開始後2年が経過して、デイケアはどのように変わったか?～見えてきた課題と展望～	安岡 良祐	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
開設4年経過した当院心リハ室現状と他職種事例検討会の報告	大島 美生	日本心臓リハビリテーショ ン学会 近畿地方会	京 都	2016.2.27
歩行時における二重課題がおよぼす影響について	川村 英範	回復期リハビリテーション 病棟協会第27回研究大会	沖 縄	2016.3.5
<b>臨床工学科</b>				
OCTとOFDIの温度変化による影響	赤間 創造	第24回日本心血管インターベ ンション治療学会(CVIT2015)	福 岡	2015.7.31
当院での瞬時血流予備量比(Instantaneous wave free ratio)の使用 経験	野田 修司	第24回日本心血管インターベ ンション治療学会(CVIT2015)	福 岡	2015.7.31
心房細動アブレーションを始める為、当院での取り組み	赤間 創造	第32回全日本民医連民医連 循環器懇話会 in Aomori	青 森	2015.7.31
off-line postHDF置換液量の違いによるBV計の変化	宮野 伸也	第39回全国腎疾患管理懇話 会学術大会	大 阪	2015.9.19
フューチャネットを導入して	高橋 佳孝	第39回全国腎疾患管理懇話 会学術大会	大 阪	2015.9.19
新人1年目の透析業務について	林 直輝	第39回全国腎疾患管理懇話 会学術大会	大 阪	2015.9.19
当院における医療機器管理の素晴らしさ	宮野 伸也	第12回全日本民医連 学術・運動交流集会	大 阪	2015.10.9
呼吸ケアチームのとりくみ	宮野 伸也	第12回全日本民医連 学術・運動交流集会	大 阪	2015.10.9
ECPRにおける臨床工学技士の関わり	野田 修司	第32回全日本民医連民医連 循環器懇話会 in Aomori	青 森	2015.11.7
心房細動アブレーションを始める為、当院での取り組み	赤間 創造	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11

演 題 名	演 者	学会・研究会名	開催地	開催年月日
臨床工学技士1年目の業務について	海田妃佳里	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
<b>栄養科</b>				
チームで支える糖尿病療養	梁 晶子	糖尿病療養指導セミナー in SAKAI	大 阪	2015.9.26
ぽっちゃり入院における管理栄養士の役割	古田 剛	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
安心安全な食事提供を目指して～食栄科の取り組み～	鍋島 健治	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
調理師が育児サロンに参加し始めました	溝井多恵子	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
<b>臨床検査科</b>				
当院ABI検査についての経過	林 典香	第32回全日本民医連民医連 循環器懇話会 in Aomori	青 森	2015.11.7
<b>看護部</b>				
持続性エキセナチド注射剤の手技導入についての考察	野田 尚子	第58回日本糖尿病学会 年次学術集会	山 口	2015.5.21
当病棟において終末期鎮静を経験された遺族を対象としたインタビュー調査	小池 幸代	第20回日本緩和医療学会 学術大会	神奈川	2015.6.19
患者の人権を守りきるチーム医療と患者サポートセンター	福田まさみ	全日本民医連第2回チーム 医療研修交流集会	東 京	2015.7.11
精神運動発達遅滞のある女兒と関わり見えてきたこと～家族支援を含めた取り組みと今後の課題へ～	岩井 拓也	第7回全日本民医連小児医 療研究会 西日本研究発表 会	大 阪	2015.9.13
ネフローゼ症候群再発で入院、治療導入期の思春期女兒との関わりについての取り組み	近藤 美沙	第7回全日本民医連小児医 療研究会 西日本研究発表 会	大 阪	2015.9.13
新病院移転に伴う個別送迎を導入して	岡本 由佳	第39回全国腎疾患管理懇話 会学術大会	大 阪	2015.9.19
「俺は仕事も趣味もCAPDも全部やったんで！」 いつかは家族でサーフィンを	森 静誠	第39回全国腎疾患管理懇話 会学術大会	大 阪	2015.9.19
急性期病棟におけるフットケア 足病変・足壊疽を進行させない！ 切断させないために	平本 潤也	第39回全国腎疾患管理懇話 会学術大会	大 阪	2015.9.19
透析患者さんと水戦争 飲水制限の難しさから飲んでしまう患者のその後	和田 千佳	第39回全国腎疾患管理懇話 会学術大会	大 阪	2015.9.19
ユマニチュードと出会って～知覚・感覚・言語による包括的コミュニ ケーションに基づいたケア技法	川崎まみち	第12回全日本民医連 学術・運動交流集会	大 阪	2015.10.9
術後合併症予防を目指した、術中体温管理へのとりくみ	嶋 愛	第12回全日本民医連 学術・運動交流集会	大 阪	2015.10.9
病棟生活リハビリグループの【朝の会】へのとりくみ	高橋 佳子	第12回全日本民医連 学術・運動交流集会	大 阪	2015.10.9
口腔ケア統一化のとりくみ	谷 祐佳	第12回全日本民医連 学術・運動交流集会	大 阪	2015.10.9
CAPDライフをサポートして11年、私たちにできることは～患者 様のCAPDのある人生から学ぶ	富山 隼人	第12回全日本民医連 学術・運動交流集会	大 阪	2015.10.9
心房細動に対するアブレーション	伊藤由布子	第32回全日本民医連民医連 循環器懇話会 in Aomori	青 森	2015.11.7
カテ室タイムアウトについて	上口 和子	第32回全日本民医連民医連 循環器懇話会 in Aomori	青 森	2015.11.7
Door To Balloon 90分の取り組み	木村 友美	第32回全日本民医連民医連 循環器懇話会 in Aomori	青 森	2015.11.7
ECPR導入に向けて	南 真吾	第32回全日本民医連民医連 循環器懇話会 in Aomori	青 森	2015.11.7
静脈注射研修から明らかになった、研修担当者の現状と課題	西嶋 綾	第10回医療の質・安全学会 学術集会	東 京	2015.11.22
レスパイト入院から伝えたいこと	西尾 恭子 寺内 豪流	第12期小児在宅ケアコーディ ネーター研修会	名古屋	2015.12.12
業務改善の取り組み～患者との関わりの充実を目指して～	立半 麻耶	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11

演 題 名	演 者	学会・研究会名	開催地	開催年月日
ちょっと待って！その人ほんとうに全介助？～リハビリラウンドへの挑戦～	栄喜久美子	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
糖尿病の思春期患者との関わりから学んだこと	横田 凌祐	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
透析患者さんと水戦争～私たちに出来ることって何かな？～	植埜 正毅	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
急性心筋梗塞におけるDoor to Balloon Time90分の検証	浜矢 早苗	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
心肺停止患者の家族対応について	東 美穂	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
ネフローゼ症候群再発で入院、治療導入期の思春期女兒との関わりについての取り組み	近藤 美沙	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
病棟でのNST介入の取り組み～いっぱい食べてカロリー摂取～	藤山 佳代	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
超緊急帝王切開術のシミュレーションの効果	森 彩乃	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
あなたのことを想っています～心筋梗塞患者に対する禁煙への取り組み～	及川由香里	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
進行癌の患者や家族への看護～病期に対する介入の仕方～	吉田 晴美	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
当病棟において終末期鎮静を経験された遺族を対象としたインタビュー調査	柳原 嘉代	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
小児救急のプロをめがせ～小児科病棟の新たな取り組み～	堀井 康枝	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
進化するデバイス～安全な援助を目指して～	玉尾 理沙	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
ECPR(体外循環式心肺蘇生)導入に向けて	南 真吾	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
オペ室内の薬品管理について	西川 杏苗	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
20歳代より医療機関に通院されず無保険で過ごされ70歳代になり食道癌末期と診断された患者の看護を通して学んだこと	秋山 真穂	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
弁膜症の術前看護について～NO MORE 心不全！！～	工藤 早葵	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
不安の強い心臓血管手術を受けられた患者のICU・HCU病棟での看護	菊池友希子	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
新病院移転に伴い個別送迎を導入して	岡本 由佳	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
合併症のある妊婦への関わりを通して学んだこと	北口 真奈	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
急性心筋梗塞におけるDoor to Balloon Timeの検証	浜矢 早苗	第26回CVIT近畿地方会	大 阪	2016.2.13
面会制限廃止への挑戦～新たなシステム導入への抵抗を原動力に変えて	平井 美香	第42回日本集中治療医学会 学術集会	兵 庫	2016.2.13
リフィーディング症候群のある患者のESD術前、術後の管理～消化器センターとの連携を図り精神的、身体的安楽を目標とする看護～	呉 承姫	第16回全日本民医連 消化器研究会	宮 城	2016.3.19
治療選択への意思決定支援 ストレスコーピング理論を用いた考察	西嶋 綾	第16回全日本民医連 消化器研究会	宮 城	2016.3.19
終末期における患者の関わり	木南 雅樹	第16回全日本民医連 消化器研究会	宮 城	2016.3.19
<b>事務部</b>				
分科会QIベーシックセミナーQI分析EXCEL講座	福西 茂樹	全日本民医連 第4回QI推進事業交流集会	東 京	2015.5.24
新病院建設～ホスピタル・アートの可能性	滝沢 洋子	第17回日本医療マネジメント 学会学術総会	大 阪	2015.6.13
～職員と患者と地域の手によって～病院の理念と歴史と未来を描く	室野 愛子	第65回日本病院学会	長 野	2015.6.19
倫理カンファレンスの開催件数を増やすとくみ	大平 路子	第12回全日本民医連 学術・運動交流集会	大 阪	2015.10.9



演 題 名	演 者	学会・研究会名	開催地	開催年月日
データ活用による医療・経営の質の可視化～2015年新病院建設に向けて～	福西 茂樹	第12回全日本民医連 学術・運動交流集会	大 阪	2015.10.9
ホスピタルアートの可能性	室野 愛子 滝沢 洋子	アートミーツケア学会 2015年度総会	大 分	2015.11.7
後期受け入れプロジェクトの立ち上げ	川畑 望	第14回全日本民医連 臨床研修交流集会	東 京	2015.11.14
耳原総合病院倫理委員会の活動	大平 路子	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
医科歯科連携をすすめる職責者地域訪問行動	松本 昌広	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
EXCEL PowerMapを用いた地域分析	井上 覚	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
後期受け入れプロジェクトの立ち上げ	川畑 望	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
目で見ると評議員会方針～“わたし”が伝えるところみ～	滝沢 洋子	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
耳原総合病院事務職の2025年問題	福西 茂樹	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
研修担当事務ってなんだ	織原 花子	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
救急医療管理加算の算定アップについて	阪口 政雄	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
各健診における1年間の追跡結果の振り返り	奥村 雄大	2016年大阪民医連 学術運動交流集会	大 阪	2016.2.11
職員用デジタルサイネージの運用と課題	滝沢 洋子	第9回日本医療マネジメン ト学会大阪支部 学術集会	大 阪	2016.2.27



# 発刊にあたって

スタートからゴールまで一気に駆け抜けた。地域から、また職員から長く待たれた新病院での最初の年は、職員の皆さんにとってそんな一年だったのではないかと思います。

様々な医療活動、また指標で旧病院を超える到達となっています。特に目覚ましかったのが、救急車の搬送台数、新入院数、分娩数でした。地域の健康を守り、命に寄り添う私たちの役目がしっかりと発揮されました。年報の各ページにまとめられている数値に、それらが跡付けられています。この到達を土台にさらに前進させていきましょう。

日常診療と同時並行で3つの疾患別・臓器別センター(消化器、循環器、腎・透析)の立上げも進めました。地域で求められる急性期医療機関として当院が提供する医療について、その「質」の面でも前進させようという取り組みです。この3つのセンターに続き、総合診療センター、がん診療支援センターの立上げが進められています。次年度に刊行する年報では、これらの取り組みの成果がどのような形であらわれるのか楽しみです。

2016年8月

事務長 森 高志

耳原総合病院活動報告 2015年度

---

発行 2016年 8月

発行者 社会医療法人 同仁会 耳原総合病院


事務長 森 高志

住所 〒590-8505 大阪府堺市堺区協和町4丁465

TEL 072-241-0501 FAX 072-244-3577

---





2015 年度

DOJINKAI SOCIAL MEDICAL CORPORATION  
**MIMIHARA GENERAL HOSPITAL**