

2024年度 病院年報



独立行政法人地域医療機能推進機構
大阪みなと中央病院

目次

■ 基本理念、基本方針、業務運営	1
■ 施設概要	2
■ 事業概要	3
■ 施設基準	4
■ 医事統計	7
■ 職員数	10
■ 組織図	11
■ 病院目標	12
■ 部門概要	
①診療部門	13
②診療技術・事務部門	38
③看護部門	46

大阪みなと中央病院 ①基本理念 ②基本方針 ③業務運営

①基本理念

やさしさと安心の医療で人々につくします

②基本方針

1. 患者さんの立場にたった適切な医療を提供します
2. 地域に信頼される中核病院をめざします
3. 患者さんの権利を尊重します
4. 地域の医療機関との連携を推進します
5. 病院職員はより高度の医療を提供できるよう研鑽に努めます
6. 病院経営の効率化を図り、健全経営に努めます

③業務運営

1. 効率的運営体制の確立
2. 収益性の向上
3. 業務運営コストの節減

施設概要

(1)	名称	大阪みなと中央病院	院長名	辻 晋吾		令和元年10月 美容医療センターを開設 令和元年11月 附属訪問看護ステーションを開設 令和2年2月 46床を稼働開始(稼動病床 275床) 令和2年4月 血液腫瘍内科、救急科を開設 令和3年7月 無菌治療室(個室1床)を整備 令和4年7月 無菌治療室(個室1床)を追加整備 令和5年11月 地域包括ケア病床46床を休床(稼動病床 229床) 令和6年1月 無菌治療室(個室1床と4床室×2室8床)を追加整備 令和6年3月 紹介受診重点医療機関指定 令和7年12月 無菌治療室(4床室×1室)を追加整備				
	所在地	大阪市港区磯路1丁目7番1号	所管保健所	大阪市 港区保健福祉センター						
(2)	沿革	昭和24年 7月 船員保険大阪診療所として開設(9床) 昭和25年 6月 船員保険大阪病院となる(22床) 昭和33年 2月 本館 竣工 昭和34年 6月 総合病院の承認 昭和37年10月 南館 竣工 許可病床数 295床(一般 229床、結核 66床) 昭和45年 1月 許可病床数 295床(一般 295床、結核 0床) 昭和49年 7月 健康管理科 設置 昭和51年 3月 北館 増築 昭和53年 3月 全館改修工事完了 昭和58年 6月 健康管理科 廃止(健康管理センター設置) 昭和60年 3月 看護宿舎(港晴宿舎)完成 平成2年 4月 許可病床数 350床(一般 350床) 平成3年10月 健診部開設 平成5年12月 看護宿舎(天保山宿舎)完成 平成8年10月 新看護体系(2.5:1) 平成10年 1月 地域医療連絡室 設置 平成12年 4月 内科二次救急病院 指定 平成14年 4月 南館。北館 改修工事完了 許可病床数 305床(一般 305床) 平成14年12月 整形外科二次救急病院 指定 平成15年 1月 南館2階病棟(35床)休床 平成19年 2月 オーダリングシステム稼働 平成20年 7月 許可病床数 275床(一般 275床) 平成20年10月 病院機能評価Ver.5.0 認定 平成23年 4月 DPC 導入 平成25年10月 病院機能評価一般病院2Ver1.0 認定 平成26年 4月 独立行政法人地域医療機能推進機構が運営 大阪みなと中央病院に改称 平成26年12月 47床を休床(稼動病床 228床) 平成27年 9月 地域包括ケア病棟(45床)開設 平成28年 7月 高齢者等在宅医療介護連携相談支援室を設置 (港区医師会と共同) 平成29年 5月 訪問看護室を設置 平成30年 4月 6床を再開(稼動病床 234床) 平成31年 1月 病院機能評価一般病院2Ver2.0認定 令和元年 9月 港区磯路1-7-1(弁天町)へ移転 定床275(休床 46床) 歯科口腔外科を開設、電子カルテ稼働	(3)	環境	JR大阪環状線、大阪メトロ中央線の2路線が交差する弁天町駅、ならびに国道43号線と中央大通の交差点南西角という交通の利便性が非常に良い場所に立地している。大阪市との共同事業である「弁天町駅前土地区画整理記念事業」に参画しており、地域医療、災害時医療の拠点機能形成を担っている。 また、港町として繁栄した大阪市西部に位置し、近くには観光地として知られる天保山や海遊館、ユニバーサルスタジオジャパンがあり、外国人の観光客や船員の患者も多く来院している。2025年には近隣で大阪万博も開催予定である。					
		(4)	敷地	総面積	2,454.97㎡					
			建物	延面積	18,527.33㎡					
		(5)	災害対策	・診療科(1F:歯科口腔外科 2F:耳鼻咽喉科、眼科 3F以上:その他) ・サーバー室(13F) ・貯水槽(地下) : 3日分対応可 ・燃料タンク(地下) : 3日分対応可、循環ポンプ浸水対策有り ・非常食 : 3日分(患者用) ※南海トラフ巨大地震発生時の想定浸水水位0.5～1.0m						
		(6)	病床数	医療法許可病床数						
				総数	一般	稼働				
				275	275	229				
		(7)	診療科目 (標榜診療科)	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、内分泌・代謝内科、人工透析内科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、リウマチ科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科、腹部外科、胃腸外科、乳腺外科、大腸外科、脳神経外科、精神科、心臓血管外科、肛門外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、美容外科、神経内科、歯科口腔外科、血液腫瘍内科、救急科、病理診断科 合計36診療科						

事業概要

所在地	大阪市港区磯路1丁目7番1号	所管保健所	大阪市保健所	地域医療圏	大阪市二次医療圏
-----	----------------	-------	--------	-------	----------

	一般	精神	感染	結核	療養
医療計画基準病床数 (過剰、非過剰病床数)	21,919 床 (9849 床)	床 (床)	床 (床)	床 (床)	床 (床)
医療法病床数	275				
備 考	稼働病床 229床				

※R5.11～稼働病床229床(一般病床)へ変更

○病床の利用状況

		3年度	4年度	5年度	6年度※		3年度	4年度	5年度	6年度※
一般	一日平均入院患者数(人)	179.0	164.1	158.9	159.0	医療法病床数(床)	275	275	275	275
	平均在院日数(日)	15.2	14.4	14.0	13.4	運営(稼働)病床数(床)	241	275	275	229
						運営(稼働)病床利用率(%)	74.4%	59.7%	62.1%	76.4%

※R5.11～は稼働病床229床

	3年度	4年度	5年度	6年度	患者一人一日当たり診療額 (円)				
						3年度	4年度	5年度	6年度※
一日平均新入院患者数(人)	11.7	11.5	11.6	12.4	入院 一般	55,852	63,727	67,360	67,805
一日平均外来患者数(人)	434.4	428.1	416.1	415.6	精神	0	0	0	0
					感染	0	0	0	0
					結核	0	0	0	0
初診率(%)	入院 6.5	入院 7.0	入院 7.3	入院 7.5	療養	0	0	0	0
	外来 11.2	外来 11.4	外来 11.5	外来 11.6	計	55,852	63,727	67,360	67,805
紹介率(%)	63.1	75.0	62.3	66.7	外来	16,523	17,311	17,806	17,652

施設基準等の届出状況(病棟別)

(基本診療科)

区分	医療法病床数			収容可能病床数			施設基準届出病床数			入院基本料			療養環境 加算	救急医療 管理加算	25対1 急性期 看護補助 体制加算	診療録 管理体制 加算	医師事務 作業補助 体制加算	医療安全 対策加算	感染防止 対策加算	患者 サポート 体制 充実加算	入退院 支援加算	データ 提出加算	その他				
																							有料個室			食事療養費 (1)	食堂加算
																							1人室	1人室	特室		
	稼働	休止	計	稼働	休止	計	稼働	休止	計	一般病棟 入院基本料 急性期 一般入院料 2 (10:1)	ハイケア ユニット 入院医療 管理料1 (4:1)	地域包括 ケア病棟 入院料2 (13:1)											7700円	9900円	19800円		
7階病棟	46	0	46	46	0	46	46	0	46	42	-	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	3室	3室	1室	○	○	
										-	4	-	×	×	×	×	○	○	○	○	○	室	室	室	○	○	
8階病棟	46	0	46	46	0	46	46	0	46	46	-	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	3室	4室	1室	○	○	
9階病棟	46	0	46	46	0	46	46	0	46	46	-	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	3室	8室	1室	○	○	
10階病棟	46	0	46	46	0	46	46	0	46	46	-	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	3室	6室	1室	○	○	
11階病棟	45	0	45	45	0	45	45	0	45	45	-	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	2室	6室	室	○	○	
12階病 棟 R5.5～休床	46	0	46	0	46	46	0	46	46	-	-	-	×	×	×	×	×	×	×	×	×	室	室	室	-	-	
合計	275	0	275	229	46	275	229	46	275	225	4	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14室	29室	4室	-	-	

施設基準等届出状況

区分			算定開始年月日	区分			算定開始年月日
基本診療料	初・再診料	地域歯科診療支援病院歯科初診料	令和元年10月 1日	特掲診療料	在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2		令和元年 9月 1日
		歯科外来診療環境体制加算2	令和元年10月 1日		検体検査管理加算(Ⅱ)		令和元年 9月 1日
	入院基本料	一般病棟入院基本料	令和 2年 9月 1日		時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト		令和元年 9月 1日
		救急医療管理加算	令和 2年 4月 1日		ヘッドアップティルト試験		令和元年 9月 1日
		診療録管理体制加算1	令和元年 9月 1日		黄斑局所網膜電図		令和 2年 4月 1日
		医師事務作業補助体制加算1	令和元年 9月 1日		全視野精密網膜電図		令和 2年 4月 1日
		急性期看護補助体制加算	令和 2年 2月 1日		内服・点滴誘発試験		令和元年 9月 1日
		療養環境加算	令和 2年 2月 1日		画像診断管理加算2		令和 5年 2月 1日
		重症者等療養環境特別加算	令和元年 9月 1日		CT撮影及びMRI撮影(64列以上CT・MRI1.5以上3テスラ未満)		令和 5年 2月 1日
		無菌治療室管理加算1	令和 3年 7月 1日		抗悪性腫瘍剤処方管理加算		令和元年 9月 1日
		無菌治療室管理加算2	令和6年1月1日		外来腫瘍化学療法加算1		令和4年 4月 1日
		医療安全対策加算1	令和元年 9月 1日		無菌製剤処理料		令和元年 9月 1日
		医療安全対策地域連携加算1	令和元年 9月 1日		呼吸器リハビリテーションⅠ		令和 5年 8月 1日
		感染対策向上加算2	令和4年 4月 1日		脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)		令和 5年 8月 1日
		患者サポート体制充実加算	令和元年 9月 1日		運動器リハビリテーション料(Ⅰ)		令和元年 9月 1日
		褥瘡ハイリスク患者ケア加算	令和元年 9月 1日		がん患者リハビリテーション料(Ⅰ)		令和6年1月1日
		後発医薬品使用体制加算1	令和4年11月 1日		歯科口腔リハビリテーション料2		令和 3年 6月 1日
		病棟薬剤業務実施加算1	令和元年 9月 1日		医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1		令和元年 9月 1日
		データ提出加算	令和元年 9月 1日		医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の時間外加算1		令和元年 9月 1日
		入退院支援加算	令和 2年 4月 1日		医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の深夜加算1		令和元年 9月 1日
		認知症ケア加算	令和 2年 4月 1日		歯科点数表第2章第8部処置の通則第6号に掲げる処置の休日加算1		令和 2年 1月 1日
		せん妄ハイリスク患者ケア加算	令和 2年 4月 1日		歯科点数表第2章第8部処置の通則第6号に掲げる処置の時間外加算1		令和 2年 1月 1日
		臨床研修病院入院診療加算	令和 3年 4月 1日		歯科点数表第2章第8部処置の通則第6号に掲げる処置の深夜加算1		令和 2年 1月 1日
		栄養サポートチーム加算	令和4年10月1日		人工腎臓		令和元年 9月 1日
		紹介受診重点医療機関入院診療加算	令和6年3月1日		導入期加算1		令和元年 9月 1日
		看護職員処遇改善評価料47	令和6年4月1日		透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算		令和元年 9月 1日
		医療DX推進体制整備加算	令和6年6月1日		下肢末梢動脈疾患指導管理加算		令和元年 9月 1日
		入院時支援加算(入退院支援加算)	令和6年7月1日		脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術		令和元年 9月 1日
		看護職員夜間配置加算	令和6年8月1日		緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあ		令和元年 9月 1日
		バイオ後続品使用体制加算	令和6年12月1日		緑内障手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)		令和元年12月 1日
		夜間100対1急性期看護補助体制加算	令和6年12月1日		緑内障手術(濾過胞再建術needle法)		令和4年 12月 1日
		夜間看護体制加算	令和7年1月1日		網膜付着組織を含む硝子体切除術(眼内内視鏡を用いるもの)		令和元年 9月 1日
		看護補助体制充実加算	令和7年3月1日		上顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)、下顎骨形成術(骨移動を伴う場合に限る。)(歯科)		令和 2年 1月 1日
					ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術		令和元年 9月 1日
					大動脈バルーンポンピング法(IABP法)		令和元年 9月 1日

		区分	算定開始年月日	区分	
基本診療料	特定入院料	口腔病理診断管理加算1	令和元年 9月 1日	特掲診療料	医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休
		冠動脈CT撮影加算	令和元年 9月 1日		医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1
		心臓MRI撮影加算	令和元年 9月 1日		医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の深夜加算1
		組織拡張器による再建手術	令和元年 9月 1日		歯科点数表第2章第9部手術の通則第9号に掲げる手術の休日加算1
		ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術	令和元年 9月 1日		歯科点数表第2章第9部手術の通則第9号に掲げる手術の時間外加算1
		下肢創傷処置管理料	令和元年 9月 1日		歯科点数表第2章第9部手術の通則第9号に掲げる手術の深夜加算1
		ハイケアユニット入院医療管理料1	令和元年 9月 1日		医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
		歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	令和元年 9月 1日		輸血管理料Ⅱ
		糖尿病合併症管理料	令和元年 9月 1日		輸血適正使用加算
		がん性疼痛緩和指導管理料	令和元年 9月 1日		人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
		がん患者指導管理料イ	令和元年 9月 1日		胃瘻造設時嚥下機能評価加算
		がん患者指導管理料ロ	令和元年 9月 1日		顎関節人工関節全置換術(歯科)
		糖尿病透析予防指導管理料	令和元年 9月 1日		麻酔管理料(Ⅰ)
		院内トリージ実施料	令和元年 9月 1日		酸素の購入単価
		夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算	令和 2年 4月 1日		下肢創傷処置管理料
		肝炎インターフェロン治療計画料	令和元年 9月 1日		静脈圧迫処置
		薬剤管理指導料	令和元年 9月 1日		病理診断管理加算1
		医療機器安全管理料1	令和元年 9月 1日		ストーマ合併症加算
					入院ベースアップ評価料
					外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
					歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
					訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)
					椎間板内酵素注入療法
					外来腫瘍化学療法診療料 連携充実加算
					がん治療連携指導料
				その他	短期滞在手術等基本料1
					入院時食事療養／生活療養(Ⅰ)

【医 事 統 計】

1. 患者数

(単位：千円、%)

分類	令和6年度実績	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
入院計	在院患者延数	4,578	4,515	4,961	5,197	5,286	4,410	5,088	4,886	5,274	5,852	5,102	5,426	60,575
	延新入院患者数	370	362	354	406	359	336	387	389	410	418	355	382	4,528
	退院患者数	373	353	360	377	379	342	389	384	420	374	370	402	4,523
	入院診療収益(千円)	323,523	318,115	330,389	345,742	365,109	302,113	356,680	326,475	365,256	369,081	315,853	388,975	4,107,312
	医療法許可病床数	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275
	施設基準届出病床数	229	229	229	229	229	229	229	229	229	229	229	229	229
	運営(稼働)病床数	229	229	229	229	229	229	229	229	229	229	229	229	229
	一日平均入院患者数	152.6	145.6	165.4	167.6	170.5	147.0	164.1	162.9	170.1	188.8	182.2	175.0	166.0
	患者一人一日当たり入院診療収益(円)	70,669	70,457	66,597	66,527	69,071	68,506	70,102	66,819	69,256	63,069	61,908	71,687	67,805
	医療法許可病床利用率	55.5%	52.9%	60.1%	60.9%	62.0%	53.5%	59.7%	59.2%	61.9%	68.6%	66.3%	63.6%	60.3%
	施設基準届出病床利用率	66.6%	63.6%	72.2%	73.2%	74.5%	64.2%	71.7%	71.1%	74.3%	82.4%	79.6%	76.4%	72.5%
	運営(稼働)病床利用率	66.6%	63.6%	72.2%	73.2%	74.5%	64.2%	71.7%	71.1%	74.3%	82.4%	79.6%	76.4%	72.5%
	入院新患率	8.1%	8.0%	7.1%	7.8%	6.8%	7.6%	7.6%	8.0%	7.8%	7.1%	7.0%	7.0%	7.5%
	平均在院日数	12.3	12.6	13.9	13.3	14.3	13.0	13.1	12.6	12.7	14.8	14.1	13.8	13.4
紹介・逆紹介	紹介率	71.6%	66.1%	67.9%	67.7%	65.3%	80.5%	78.6%	82.5%	78.6%	85.4%	87.7%	82.5%	75.3%
	紹介された患者数	625	635	639	731	587	611	680	633	627	603	584	660	7,615
	救急車搬送患者数(初診のみ)	54	60	73	115	103	82	56	65	108	129	62	74	981
	逆紹介率	82.9%	79.6%	81.0%	74.4%	71.3%	91.8%	96.3%	100.7%	89.0%	98.9%	106.6%	102.4%	88.3%
	紹介した患者数	786	837	850	929	753	790	901	852	832	848	786	911	10,075
外来 (訪看除く)	延外来患者数	8,245	8,684	8,281	9,137	8,207	8,022	8,863	7,910	8,189	7,876	7,047	8,088	98,549
	初診料算定患者数	948	1,051	1,049	1,249	1,056	861	936	846	935	857	737	890	11,415
	外来新患者数	196	227	210	312	248	169	181	159	195	178	147	186	2,408
	外来診療収益(千円)	156,097	148,057	143,290	162,164	140,195	144,231	169,048	142,616	154,240	150,488	133,997	138,295	1,782,719
	一日平均外来患者数	392.6	413.5	414.1	415.3	390.8	422.2	402.9	395.5	409.5	414.5	391.5	404.4	405.6
	患者一人一日当たり外来診療収益(円)	18,932	17,049	17,303	17,748	17,082	17,979	19,073	18,030	18,835	19,107	19,015	17,099	18,090
	外来新患率	2.4%	2.6%	2.5%	3.4%	3.0%	2.1%	2.0%	2.0%	2.4%	2.3%	2.1%	2.3%	2.4%

診療日数	入院	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
	外来	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243

2. 診療科別・手術件数（Kコード抽出件数） 【2022年度～2024年度】

診療科	R4/4	R4/5	R4/6	R4/7	R4/8	R4/9	R4/10	R4/11	R4/12	R5/1	R5/2	R5/3	合 計	平均
R4 内科	73	69	77	69	38	61	46	43	43	31	30	46	626	52.2
R4 外科	28	58	65	63	57	46	38	26	36	28	40	41	526	43.8
R4 整形外科	49	49	61	36	24	28	44	47	48	35	40	44	505	42.1
R4 形成外科	71	98	124	96	80	84	104	95	90	71	90	118	1,121	93.4
R4 皮膚科	3	6	3	2	0	2	5	1	2	6	1	6	37	3.1
R4 眼科	114	128	130	129	98	122	121	145	113	134	137	134	1,505	125.4
R4 耳鼻咽喉科	47	40	34	49	60	53	54	71	45	44	58	52	607	50.6
R4 泌尿器科	0	6	10	7	1	8	8	6	7	8	6	8	75	6.3
R4 口腔外科	67	104	115	134	100	94	140	174	135	126	109	154	1,452	121.0
R4 美容外科	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0.2
合 計	452	558	619	585	458	498	560	609	520	483	511	603	6,456	538.0
診療科	R5/4	R5/5	R5/6	R5/7	R5/8	R5/9	R5/10	R5/11	R5/12	R6/1	R6/2	R6/3	合 計	平均
R5 内科	48	55	43	41	45	37	56	40	47	46	38	37	533	44.4
R5 外科	25	25	25	19	40	33	27	29	32	33	27	33	348	29.0
R5 整形外科	42	40	53	51	59	56	57	66	57	47	44	42	614	51.2
R5 形成外科	95	94	113	99	132	89	85	90	72	77	91	78	1,115	92.9
R5 皮膚科	3	7	3	5	1	1	2	5	2	1	5	3	38	3.2
R5 眼科	123	101	100	89	109	118	93	115	102	102	107	81	1,240	103.3
R5 耳鼻咽喉科	46	54	58	41	44	55	56	52	54	51	46	68	625	52.1
R5 口腔外科	91	79	105	97	123	122	99	88	88	94	95	101	1,182	98.5
R5 美容外科	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1
合 計	473	456	500	442	553	511	475	485	454	451	453	443	5,696	474.7
診療科	R6/4	R6/5	R6/6	R6/7	R6/8	R6/9	R6/10	R6/11	R6/12	R7/1	R7/2	R7/3	合 計	平均
R6 内科	41	52	47	55	54	39	63	57	58	63	48	72	649	54.1
R6 外科	34	30	36	36	52	33	40	35	36	28	31	42	433	36.1
R6 整形外科	55	53	49	60	54	44	63	48	65	45	42	60	638	53.2
R6 形成外科	87	91	101	122	111	81	117	84	77	92	85	108	1,156	96.3
R6 皮膚科	6	3	2	3	2	3	7	3	3	0	4	3	39	3.3
R6 眼科	133	126	119	132	113	128	139	109	93	125	118	112	1,447	120.6
R6 耳鼻咽喉科	64	56	77	78	62	72	67	65	63	55	68	85	812	67.7
R6 口腔外科	153	109	131	154	103	122	127	125	94	114	102	131	1,465	122.1
R6 泌尿器科	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	0.3
合 計	573	520	562	641	551	522	624	526	489	522	499	613	6,642	553.5

3. 診療科別・全身麻酔手術件数（手術室対象）【2022年度～2024年度】

診療科	R4/4	R4/5	R4/6	R4/7	R4/8	R4/9	R4/10	R4/11	R4/12	R5/1	R5/2	R5/3	合 計	平均
R4 内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
R4 外科	14	14	21	17	10	14	14	16	17	17	22	21	197	16.4
R4 整形外科	29	19	27	25	16	15	26	23	20	24	24	24	272	22.7
R4 形成外科	6	5	9	6	9	11	9	8	12	7	5	10	97	8.1
R4 眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0.1
R4 耳鼻咽喉科	16	15	11	18	17	14	16	16	14	17	18	19	191	15.9
R4 泌尿器科	0	2	4	1	0	1	2	2	1	1	1	2	17	1.4
R4 口腔外科	9	9	11	13	13	15	9	18	16	6	10	13	142	11.8
R4 美容外科	0	2	0	0	0	0	0	2	1	0	3	0	8	0.7
合 計	74	66	83	80	65	70	76	85	82	72	83	89	925	77.1
診療科	R5/4	R5/5	R5/6	R5/7	R5/8	R5/9	R5/10	R5/11	R5/12	R6/1	R6/2	R6/3	合 計	平均
R5 内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
R5 外科	14	15	17	13	15	16	18	18	14	20	13	18	191	15.9
R5 整形外科	25	19	25	37	28	35	28	42	37	25	27	31	359	29.9
R5 形成外科	9	9	10	10	19	10	8	7	11	9	13	8	123	10.3
R5 眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
R5 耳鼻咽喉科	16	17	19	16	17	17	19	17	16	17	16	20	207	17.3
R5 泌尿器科													0	#DIV/0!
R5 口腔外科	11	11	10	10	20	11	13	13	11	12	12	13	147	12.3
R5 美容外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1
合 計	75	71	81	86	99	89	86	97	89	83	82	90	1,028	85.7
診療科	R6/4	R6/5	R6/6	R6/7	R6/8	R6/9	R6/10	R6/11	R6/12	R7/1	R7/2	R7/3	合 計	平均
R6 内科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1
R6 外科	15	17	16	18	15	13	21	14	16	16	14	16	191	15.9
R6 整形外科	36	37	33	39	38	26	41	31	39	33	30	37	420	35.0
R6 形成外科	10	9	8	13	15	7	15	14	13	12	11	13	140	11.7
R6 眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
R6 耳鼻咽喉科	18	14	19	23	18	18	17	18	16	17	17	25	220	18.3
R6 口腔外科	17	11	15	17	10	10	14	12	13	13	12	13	157	13.1
R6 美容外科	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	6	0.5
合 計	96	89	92	112	96	75	108	89	98	91	84	105	1,135	94.6
手術室・手術件数	198	182	193	238	193	183	225	188	187	176	170	207	2,340	195.0

職 員 数

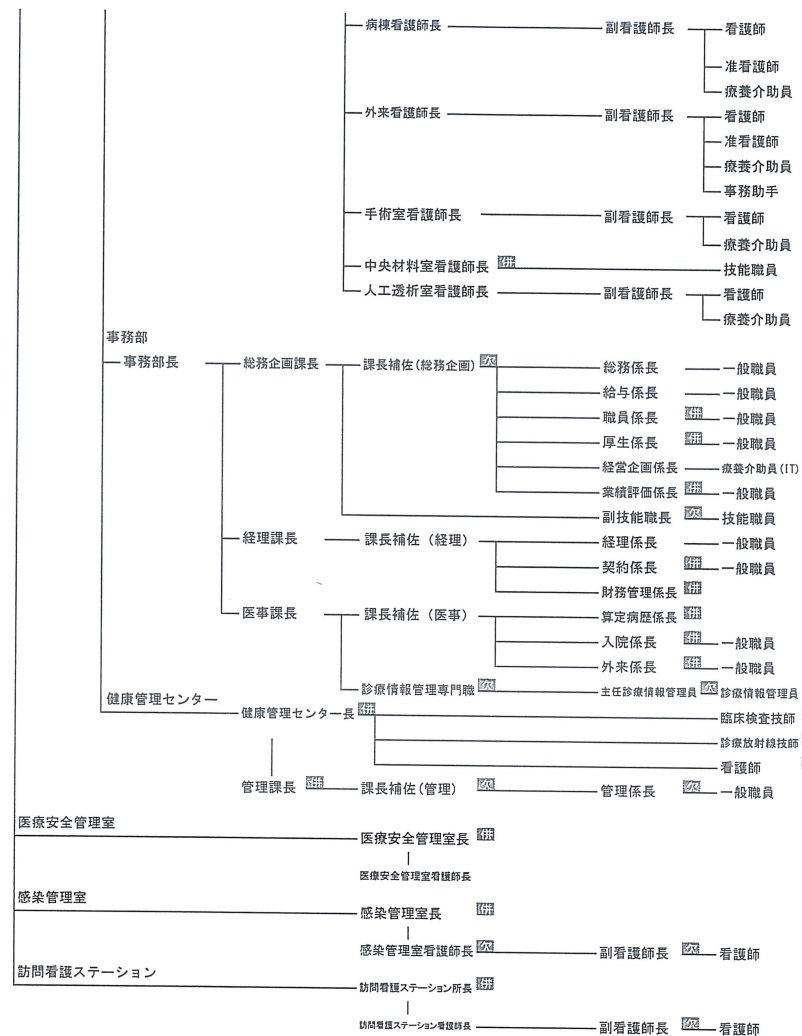
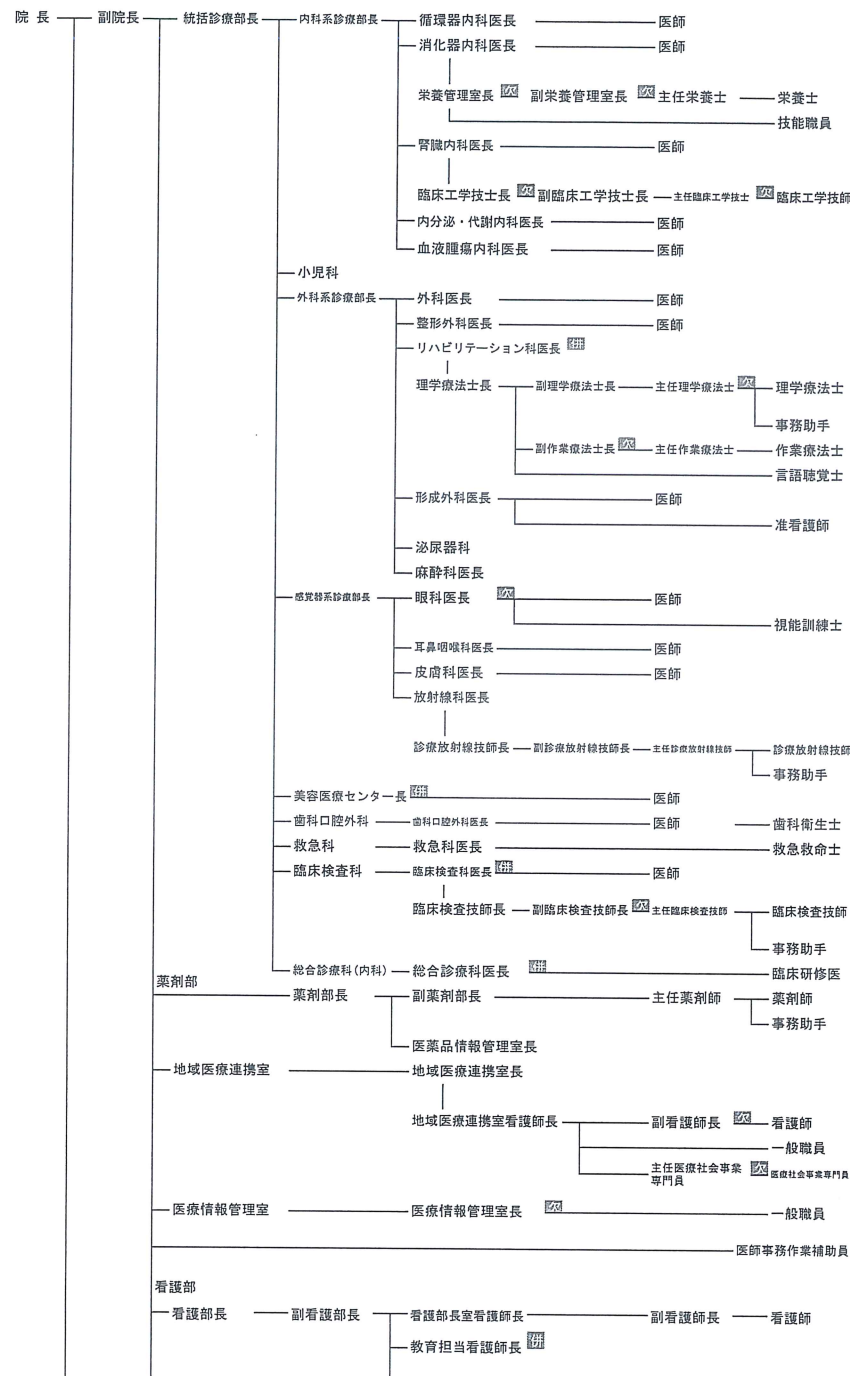
令和6年4月1日現在

区分	医療職（一）	医療職（二）										
	医師	薬剤師	臨床検査技師	診療放射線技師	栄養士	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	歯科衛生士	臨床工学技士	視能訓練士	救急救命士
<常 勤>	50	12	16	10	4	11	3	1	2	3	4	1
<非常勤>	1.1	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
区分	医療職（三）	事務職	診療情報管理職	技能職	福祉職	療養介助職	医師事務作業補助員					合計（人）
	看護職											
<常 勤>	176	25	2	4	2	11	5					342
<非常勤>	7.7	15.1	0.0	0.0	0.0	9.5	0.6					36.0

※休職等含む

※<非常勤>：常勤換算数

組織図



令和6年4月1日現在

令和 6 年度 病院目標

- 1 働き方改革・チーム医療を積極的に推進し、患者・職員の満足度を高め、安心・安全で良質な医療を提供する
- 2 安定した経営基盤を構築し、経常収支の黒字化を目指す
- 3 地域の医療ニーズに即した医療を提供し、地域医療に貢献する
- 4 近隣医療機関との連携を強化し紹介患者の受入を積極的に行い、紹介率、逆紹介率の向上を目指す
- 5 救急患者の受入れを積極的に行い、日中救急搬送応需率の向上を目指す

JCHO大阪みなと中央病院 令和 6 年度数値目標

	令和 5 年実績	令和 6 年度目標	
外来平均患者数（1 日当り）	436.7 人	440.0 人	+3.3 人
入院平均患者数（1 日当り）	169.1 人	169.9 人	+0.8 人
<u>日中救急搬送</u> 応需率	87.7%	88.0%	+0.3%
紹介率	69.8%	70.0%	+0.2%
逆紹介率	78.9%	80.0%	+1.1%

年報(診療部門)

① 循環器内科

【診療内容】

1. 冠動脈疾患(慢性虚血)
血液検査、心臓超音波検査、負荷心電図、冠動脈 CT 検査により診断を行います。治療は、薬物療法と必要に応じて血行再建術を検討します。
2. 急性冠症候群
血液検査、心電図、心臓超音波検査による診断を行い、緊急冠動脈造影検査と緊急血行再建術で治療を行います。
3. 徐脈性不整脈
血液検査、心電図やホルター心電図などで診断を行い、徐脈で眼前暗黒感、意識消失などの脳虚血発作、心不全症状のある方にペースメーカー移植術を行います。
4. 頻脈性不整脈
血液検査、心電図やホルター心電図などで診断を行い、薬物療法を行うとともに、アブレーション治療の適応を検討し適切な病院に紹介します。
5. 心臓弁膜症
心電図、胸部エックス線写真、心臓超音波検査にて診断をします。手術が必要な場合には、心臓血管外科のある病院を紹介します。
6. 心不全
血液検査や胸部エックス線写真、心臓超音波検査にて診断をします。治療では心不全のタイプにより適切な治療(酸素吸入、非侵襲的陽圧換気、利尿薬、心保護薬、強心薬)を選択します。
7. 末梢動脈硬化症
間欠性跛行に対して 足関節上腕血圧比検査、下肢動脈超音波検査、下肢造影 CT 検査で診断を行いカテーテル治療の適応があれば血管内治療を行います。
8. 深部静脈血栓症・肺血栓塞栓症
下肢静脈超音波検査、心臓超音波検査、造影 CT で病変の部位を推定・診断し、薬物治療、カテーテル治療など、病態に応じて治療を選択します。

【診療実績】

(2024 年度)

経皮的冠動脈ステント留置術	23 例
ペースメーカー留置術	4 例

② 腎臓内科

【診療内容】

1. 慢性腎臓病

血液検査、尿検査などで診断を行い、末期腎不全に進展することを予防するため、血圧コントロール、電解質補正、・塩基平衡の改善、食生活(塩分やタンパク制限)指導などを積極的に介入し治療します。腎代替療法が必要な患者さんに、血液透析・腹膜透析を導入します。腎移植を希望される患者さんのために、実施施設と連携しています。

2. 急性腎障害

血液検査、尿検査などで診断を行いますが、必要に応じて腎生検を行います。原因・病態にあわせて食事指導や内服薬投与などで治療します。

3. 高血圧症・電解質異常

血液検査、尿検査などを行い、食事指導や必要に応じて内服薬にて治療を行います。

【診療実績】

(2024 年度)

血液透析

年間透析数	5,326 例
外来透析数	3,990 例
5 時間以上透析件数	709 例
入院透析	1,336 例
内シャント造設	16 例

腹膜透析 (2021 年度より導入)

のべ実施人数	3 例
腎生検	10 例

【研究業績】

(講演)

- ・ 川田典孝. 腎疾患と高血圧治療について. 大阪市港区薬剤師会令和 6 年 1 月度学術研究会. 2024 年 1 月. 大阪
- ・ 川田典孝. 保存期軟性腎臓病での実践的カリウム管理. Cardio-Renal Expert Symposium. 令和 6 年 1 月度学術研究会. 2024 年 1 月. 大阪

③ 消化器内科

【診療内容】

1. 食道がん、胃がん

血液検査、CT 検査や内視鏡検査にて診断を行います。早期がんに対しては、内視鏡による食道・胃早期がん切除術(EMR, ESD)を行い、外科手術が必要な症例は、消化器外科に紹介します。通過障害をきたす場合、随時ステント留置を行います。

2. 大腸がん

血液検査、CT 検査、内視鏡検査にて診断を行います。早期がんに対しては、内視鏡による大腸早期がん切除術(EMR, ESD)を行い、閉塞症例に対しては大腸ステント留置術や大腸イレウス管挿入を行います。また、外科手術が必要な症例は、消化器外科に紹介します。

3. 炎症性腸疾患

血液検査や内視鏡検査にて診断を行い、ステロイドや新規薬剤による寛解導入やバイオ製剤での治療を行います。また、必要な症例は顆粒球除去(L-CAP, G-CAP)も行います。重症例、手術加療を要する場合は、関連高次医療機関と連携をとり、随時紹介します。

4. 膵、胆道系疾患

MRI を用いた胆管膵管撮影(MRCP)や内視鏡検査(ERCP)にて診断を行い、膵がん、胆管がんの閉塞症例に対しては胆道ステント留置術、総胆管結石に対しては乳頭切開術や総胆管結石除去を行います。また、随時超音波内視鏡検査(EUS)も行い、必要時には超音波内視鏡下穿刺(EUS-FNA)による病理診断を行います。

5. 肝炎、肝硬変

血液検査や CT 検査、超音波検査にて診断を行います。C 型肝炎に対しては、直接作用型抗ウイルス薬、B 型肝炎に対しては、核酸アナログなどの内服薬で治療します。また、非代償性肝硬変で腹水貯留例には、利尿薬投与やアルブミン製剤の投与、腹水除去療法、腹水濃縮還元療法を行います。

6. 肝臓がん

血液検査、CT 検査、超音波検査にて診断を行い、ラジオ波焼灼術やカテーテル治療(TACE)、化学療法を行います。手術適応の場合は外科へ紹介します。

7. 消化器系がん化学療法

外来ならびに入院で、抗癌剤や分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬による治療を行います。

【診療実績】

(2024 年度)

内視鏡的消化管止血術	26 件
早期悪性腫瘍胃粘膜下剥離術	19 件
内視鏡的胆道ステント留置術	33 件
内視鏡的乳頭切開術	25 件

【研究業績】

(学会発表)

- ・ 前川祐樹、古谷奈緒、吉村美咲、三好晃平、小豆澤秀人、辻晋吾. 超高齢者に対する上部消化管内視鏡の有用性:第 109 回日本消化器内視鏡学会総会, 2025 年 5 月. 東京

④ 代謝内分泌内科

【診療内容】

1. 糖尿病

血液検査、尿検査などで診断を行い、食事指導や内服治療、インスリン療法などの治療を行います。

2. 下垂体疾患

血液・尿検査、画像検査などで、クッシング病、先端巨大症、プロラクチノーマ、汎下垂体機能低下症、尿崩症、SIADHなどの診断を行い、薬物療法や下垂体腫瘍を認める症例は脳外科へ紹介します。

3. 甲状腺・副甲状腺疾患

血液検査や CT 検査、超音波検査などで診断を行い、内服治療や手術が必要な症例は内分泌外科に紹介します。

4. 脂質異常症

血液検査、尿検査などで診断を行い、食事指導や内服治療などで治療を行います。

⑤ 血液腫瘍内科

【診療内容】

1. 白血病・骨髄形成症候群
血液検査や骨髄検査にて診断を行い、必要に応じて無菌室で化学療法や血液製剤などによる治療を行います。
2. 多発性骨髄腫
血液検査や骨髄検査にて診断を行い、必要に応じて無菌室で化学療法や血液製剤などによる治療を行います。
3. 悪性リンパ腫
血液検査や画像検査、骨髄検査にて診断を行い、必要に応じて無菌室で化学療法などによる治療を行います。
4. 貧血・再生不良性貧血
血液検査にて診断を行い、病態にあった薬物療法や血液製剤を用いた治療を行います。
5. 特発性血小板減少症
血液検査にて診断を行い、薬物療法や血液製剤を用いた治療を行います。

【診療実績】

(2024 年度)

造血器腫瘍

骨髄異形成症候群	70 例
白血病	52 例
非ホジキンリンパ腫	82 例
ホジキンリンパ腫	34 例
成人 T 細胞白血病・リンパ腫	1 例
多発性骨髄腫	30 例
骨髄線維症	4 例

貧血系

発作性夜間ヘモグロビン尿症	3 例
自己免疫性溶血性貧血	4 例
その他(巨赤芽球性貧血、鉄欠乏性貧血、腎性貧血など)	

その他血液疾患

再生不良性貧血	12 例
特発性減少性紫斑病	8 例
キャスルマン病	2 例

【研究業績】

(学会発表)

- ・ 井上(和田)恵里、山下梨奈、井上敦司. プラツズマブベドチン併用化学療法後にサイトカイン放出症候群を来した DLBCL の一例. 第 86 回日本血液学会学術集会. 2024 年 10 月. 京都
- ・ 杉原正将、山下梨奈、和田恵里、井上敦司. 自己免疫性肝炎に特発性血小板減少性紫斑病を合併した一例. 第 246 回近畿地方会. 2024 年 12 月. 大阪
- ・ 坂本昂士、山下梨奈、和田恵里、井上敦司. 再発難治性の悪性リンパ腫に対し新規治療薬を導入した症例. 第 246 回近畿地方会. 2024 年 12 月. 大阪.
- ・ 山下梨奈、和田恵里、井上敦司. 自己免疫性肝炎に免疫性血小板減少症を合併した抗スルファチド抗体陽性の一例. 第 87 回日本血液学会学術集会. 2025 年 10 月. 兵庫.
- ・ 金澤宏修、山下梨奈、和田恵里、井上敦司. Evans 症候群に全身性エリテマトーデスを合併した一例. 第 250 回近畿地方会. 2025 年 12 月. 大阪.

⑥ 眼科

【診療内容】

1. 白内障

視力検査や細隙灯顕微鏡検査などで診断を行い、軽症例は点眼や内服治療を行い、適応症例には、眼内レンズを用いた手術を行います。

2. 角膜疾患

角膜形状解析装置などで視力の質的評価を行います。ドライアイに対しては、涙点プラグ、涙点閉鎖術を行い、難治例には自己血清点眼を行い治療します。

3. 網膜硝子体疾患

3次元画像解析装置(SD-OCT, SS-OCT)により黄斑疾患の診断を行います。超広角眼底撮影装置により、広範囲の眼底を評価し、眼底造影検査を行い診断します。糖尿病網膜症、網膜剥離、黄斑上膜、黄斑円孔などに対して硝子体手術を行います。難治性糖尿病黄斑浮腫に対しては、マイクロパルスモードによる閾値下光凝固にて治療、加齢黄斑変性症、糖尿病黄斑浮腫に抗VEGF薬眼内注射(ルセンティス・アイリニア)で治療し、加齢黄斑変性症に対する PDT(光線力学的)療法も行っています。

4. 緑内障

自動視野測定装置と従来のゴールドマン視野計を使い分けて早期診断と経過観察を行います。また、隅角や濾過胞の精細な検査には、前眼部画像解析装置で調べます。治療は病期に応じて、点眼治療、レーザー治療、手術を行います。

【診療実績】

(2024 年度)

白内障手術	10,608 例
網膜硝子体手術	1,821 例
緑内障手術	385 例
眼瞼形成術	759 例
角結膜手術	1,467 例
涙道手術	598 例
ドライアイ手術	1,226 例
網膜レーザー治療	5,374 例
レーザー緑内障手術	910 例
ヤグレーザー後発白内障手術	2,757 例
その他	4,739 例

【研究業績】

(学会発表)

- ・ 川村碧海、千羽琢哉、檀上幸孝. 薬剤耐性菌による硝子体注射後眼内炎の一例.
第 469 回 大阪眼科集談会 令和 7 年 12 月 13 日. 大阪

(論文発表)

- ・ Yukitaka Danjo. The virtual prism represents the decentration component of the first-order term in a Fourier series of the corneal refractive power. Scientific Reports. 2025;15:34811. doi:10.1038/s41598-025-18727-y.
- ・ Yukitaka Danjo. Calculation of the total corneal astigmatism using the virtual cross cylinder method on the secondary principal plane of the cornea. Scientific Reports. 2024;14:4611. doi:10.038/s41598-024-55154-x.

⑦ 耳鼻咽喉科

【診療内容】

1. 慢性涙囊炎・鼻涙管閉塞

耳鼻科的診察にて診断を行い、適応例には内視鏡を用いた涙囊鼻腔吻合術を行い治療します。

2. めまい・中内耳疾患

赤外線 CCD カメラを用いた眼振検査や温度眼振検査(カロリックテスト)などの平衡機能検査にて診断を行い、薬物治療を中心とした治療を行います。

3. 嗅覚障害・味覚障害

嗅覚障害は、理学所見や画像検査にて診断を行い、原因に応じた治療を行います。また、味覚検査・血液検査・唾液量測定等を施行し、自覚症状の改善を図ります。

4. 慢性副鼻腔炎・好酸球性副鼻腔炎

一般診察、血液検査などで診断を行い、薬物治療や内視鏡を用いた治療を行います。

5. アレルギー性鼻炎

一般診察、血液検査などで診断を行い、薬物を用いた治療を行います。鼻閉で困っている症例には、マイクロデブリッターを使用した下鼻甲介手術(下鼻甲介粘膜下切除術)を施行し治療します。

【診療実績】

(2024 年度)

鼻副鼻腔手術	671 例
内視鏡下副鼻腔手術	249 例
涙囊鼻腔吻合術	150 例
鼻中隔矯正術	91 例
下鼻甲介手術	178 例
鼻副鼻腔腫瘍摘出術	2 例
眼窩悪性腫瘍摘出術	1 例

口蓋扁桃摘出術	34 例
---------	------

頭頸部外科手術	6 例
耳下腺腫瘍摘出術	2 例
リンパ節腫瘍手術	1 例
気管切開術	1 例
咽頭異物摘出術	2 例

⑧ 形成外科

【診療内容】

1. 皮膚・皮下悪性腫瘍
色素性母斑(ほくろ)、粉瘤、脂肪腫などは、肉眼的に診断を行い、外科的切除術や炭酸ガスレーザーにて治療を行います。
2. 眼瞼下垂
一般診察で診断を行い、手術療法で治療を行います。
3. 下肢静脈瘤瘡
肉眼所見や超音波検査、CT 検査で診断を行い、血管内レーザー焼灼術治療を中心とした治療を行います。
4. 組織再建
腫瘍の切除手術や外傷などで大きな組織欠損を生じた症例に対して、マイクロサージャリーを用いた再建手術にて治療を行います。
5. 難治性潰瘍
褥瘡(床ずれ)、下肢の静脈うっ滞性皮膚潰瘍、糖尿病性壊疽、虚血性壊疽などの難治性創傷は肉眼的診察や CT 検査などで診断を行い、外用薬による治療や必要に応じて外科的手術による治療を行います。

【診療実績】

(2024 年度)

外傷	61 例
先天性異常	44 例
(漏斗胸手術)	(9 例)
腫瘍	290 例
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	21 例
難治性潰瘍	111 例
炎症・変性疾患	118 例
(下肢静脈瘤手術)	(40 例)
(眼瞼下垂症手術)	(100 例)
その他	36 例
合計	674 例

⑨ 皮膚科

【診療内容】

1. 蜂窩織炎
血液検査や画像検査にて診断を行い、抗菌薬投与で治療を行います。
2. 帯状疱疹
肉眼所見で診断を行い、抗ウイルス薬や軟膏を用いた治療を行います。
3. 尋常性乾癬・天疱瘡
肉眼所見で診断を行い、天疱瘡に対してはステロイド内服薬を尋常性乾癬に対しては、免疫抑制剤や抗ウイルス薬などの内服とステロイド軟膏による治療を行います。
4. 皮膚腫瘍
組織病理学的検査や CT 検査などにより診断を行い、分子標的薬などの抗がん剤や外科的切除術にて治療します。

【研究業績】

(学会発表)

- ・ H. Miura, Y. Nakanishi, S. Fujiwara. A case of pemphigoid vegetans. The 51th Annual Meeting of Taiwanese Dermatological Association, 2025.11.7-9 , Taipei, Taiwan
- ・ H. Miura, Y. Nakanishi, M. Takata, Y. Umezono, S. Fujiwara. Topical 1% difamilast treatment for a patient of pemphigoid vegetans. XIV International Congress of Dermatology, 2025.6.18-21, Rome, Italy
- ・ H. Miura, Y. Nakanishi, M. Takata, Y. Umezono, R. Fujimoto, S. Fujiwara. Two cases of cutaneous B-cell lymphoma on the face treated with 308-nm UVB excimer lamp. The 50th Annual Meeting of Taiwanese Dermatological Association, 2024.11.15-17, Taipei, Taiwan
- ・ Y. Nakanishi, H. Miura, M. Takata, Y. Umezono, S. Fujiwara. Topical 0.5% delgocitinib was effective in treating generalized pustular psoriasis. The 50th Annual Meeting of Taiwanese Dermatological Association, 2024.11.15-17, Taipei, Taiwan
- ・ H. Miura, R. Fujimoto, Y. Nakanishi, M. Takata, Y. Umezono, S. Fujiwara. A case of indeterminate cell histiocytosis treated with a topical Janus kinase (JAK) inhibitor. EADV Congress 2024, 2024.9.25-28, Amsterdam, Netherland

- ・ H. Miura, Y. Nakanishi. Treatment of angiosarcoma with alternating monthly administration of pazopanib and docetaxel. EADV Congress 2024, 2024.9.25-28, Amsterdam, Netherland
- ・ 中西雄也、梅園悠子、高田真由美、藤原作平、三浦宏之. 当科で経験した Terra firma-forme dermatosis(小児型アカツキ病)の一例. 第75回日本皮膚科学会中部支部学術大. 2024.102, 名古屋

⑩ 外科

【診療内容】

1. 癌治療

血液検査や画像検査などで診断を行い、各疾患のガイドラインに準じて治療方針を決定します。手術以外にも術前・術後の化学療法を行います。胃癌、大腸癌については、腹腔鏡下手術を行い、一部の肝臓癌や膵臓癌においても適応に応じて鏡視下手術を行います。

2. ヘルニア

体表診察に加え、画像検査にて診断を行い、可能な限り腹腔鏡下手術にて治療を行います。

3. 肛門疾患

体表診察に加え、画像検査にて診断を行います。痔核においては、病状により従来の結紮切除術のみならず、ジオン注射単独、あるいはジオン注射＋結紮切除を行います。

【診療実績】

(2024 年度)

胃癌手術	24例（腹腔鏡:10 例）
結腸癌	24例（腹腔鏡: 19 例）
直腸癌	34例（腹腔鏡32例、低侵襲肛門手術2例）
肝胆膵悪性腫瘍	7 例
胆石症	31例（腹腔鏡: 100%）
総胆管結石	4例（腹腔鏡: 100%）
単径ヘルニア	36例（腹腔鏡: 89%）
虫垂炎	11例（腹腔鏡: 100%）
肛門疾患	24例

【研究業績】

(学会発表)

- ・ 植野吾郎、谷崎慶子、木村文彦、谷口仁章、赤松大樹. 胃癌副腎転移切除後に脳転移をきたした一例.第 46 回日本癌局所療法研究会.2024 年 6 月.長浜
- ・ 植野吾郎、谷崎慶子、木村文彦. 環状切開による TAPP 法で修復した腹壁癒痕ヘルニアの一例. 第 37 回日本内視鏡外科学会総会. 2024 年 12 月. 福岡

- ・ 瀬戸寛人、木村文彦、植野吾郎、畠野尚典、谷口仁章. 塞栓術と硬化療法が有用であった結腸ストーマ静脈瘤の1例. 第80回日本大腸肛門病学会学術集会. 2025年11月. 東京.
- ・ 木村文彦、瀬戸寛人、植野吾郎、畠野尚典、谷口仁章. S状結腸がん術後9年目に甲状腺再発をきたした症例第80回日本大腸肛門病学会学術集会. 2025年11月. 東京.

(論文発表)

- ・ 植野吾郎、谷崎慶子、木村文彦、谷口仁章、赤松大樹. 胃癌副腎転移切除後に多発脳転移を来した一例. 癌と化学療法. 2024, 51: 1544-1546.

⑪ 整形外科

【診療内容】

1. 変形性関節症

膝・股関節のいたみの原因となる変形性関節症は、一般的な診察、エックス線やCT検査、MRI検査で診断を行い、適応症例に対しては最適なナビゲーションシステムを用いた人工関節置換術を行います。

2. 脊椎疾患

神経学的診察に加え、エックス線検査、CT検査、MRI検査などで診断し、必要に応じて脊髓造影検査を行います。手術適応があれば、従来の除圧術・腰椎固定術や低侵襲である腰椎前方手術などを行います。また、高齢者の腰椎圧迫骨折(骨粗鬆性椎体骨折)に対しては、低侵襲セメント手術(経皮的椎体形成術)を行います。

3. 骨粗鬆症

骨密度検査にて診断を行い、閉経後女性や50歳以上の男性で骨脆弱性骨折(いわゆる圧迫骨折等)がある場合は薬物治療を行います。

4. 関節リウマチ

一般的な診察に加え、血液検査や画像検査にて診断を行います。治療では、薬物を用いて治療しますが、変形が強い場合には、手術による治療も考慮します。

【診療実績】

(2024年度)

上肢骨折手術	小計 129 例
上腕骨骨折手術	16 例
肘関節骨折手術	2 例
人工橈骨頭挿入術	2 例
鎖骨骨折手術	11 例
前腕骨骨折手術	1 例

遠位端骨折手術(橈尺骨)	39 例
手・手指骨骨折手術	26 例
抜釘術	32 例

関節鏡	小計 22 例
前十字靱帯再建術	3 例
脛骨近位骨切り術	5 例
関節鏡下半月板制動	5 例
関節鏡下半月板縫合術	2 例
関節鏡下滑膜切除術	5 例
関節鏡下関節内骨折観血の手術	1 例
関節鏡下関節鼠摘出術	1 例

下肢骨折手術	小計 97 例
大腿骨頸部骨折	21 例
大腿骨頸部骨折(ORIF)	7 例
大腿骨転子部骨折(髓内釘)	21 例
大腿骨骨折(ORIF)	4 例
膝蓋骨骨折(ORIF)	8 例
下腿骨骨折(ORIF)	11 例
足関節骨折(ORIF)	4 例
足骨折(ORIF)	5 例
創外固定器装着	1 例
抜釘術	15 例

人工関節置換術	小計 72 例
人工膝関節置換術	49 例
人工股関節置換術	23 例

脊椎	小計 146 例
腰椎椎体間固定術	28 例
腰椎前後方固定術	24 例
腰椎後方除圧術	12 例
腰椎椎間板摘出術	13 例
頸部脊柱管拡大術(椎間孔拡大含む)	6 例
頸椎固定術(後頭頸椎及び前方を含む)	5 例

胸椎後方(除圧)固定術	11 例
経皮的椎体形成術(BKP)	37 例
椎体形成術(BKP)及び後方固定	3 例
その他(生検等)	7 例

その他	小計 23 例
ばね指腱鞘切開術	4 例
手根管開放術	5 例
アキレス腱断裂手術	4 例
生検, 搔把等	10 例

【研究業績】

(学会発表)

- ・ 中尾吉孝. スポーツ選手に対する膝前十字靱帯再建術の臨床成績 -骨付き膝蓋腱と骨付き大腿四頭筋腱の比較-. 学会名:第 144 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会. 2025 年 4 月. 福井
- ・ 中尾吉孝. 半月板損傷を合併していない初回単独 ACL 再建例における術後 6 カ月時点の半月板損傷の発生率. 第 4 回日本 knee Osteotomy and Joint Preservation 研究会. 2025 年 4 月. 札幌
- ・ Yoshitaka Nakao. Short-Time Clinical Outcome of Medial Open-Wedge Distal Tuberosity Tibial Osteotomy for Early Osteoarthritis of The Knee. 2025 ISAKOS congress. Munich Germany, 2025
- ・ 中尾吉孝. 骨付き大腿四頭筋腱を用いた ACL 再建術におけるグラフト採取後の膝蓋骨骨折発生率. 日本スポーツ整形外科学会 2025. 2025 年 9 月. 東京
- ・ 中尾吉孝. 自家培養軟骨移植術における自己末梢血由来フィブリン糊の接着強度. 第 40 回日本整形外科学会基礎学術集会. 2025 年 10 月. 弘前
- ・ 中尾吉孝. 早期変形性膝関節症に対する高位脛骨骨切り術後のスポーツ復帰. 第 3 回日本膝関節学会. 2025 年 12 月. 大阪

⑫ 口腔外科

【診療内容】

1. 埋伏歯

エックス線などにより診断し、埋伏した親知らず・過剰歯などの難抜歯手術をします。

2. 顎顔面外傷

エックス線、CT 検査にて診断を行い、外傷による粘膜裂傷、歯牙脱臼、歯槽骨骨折、上下顎骨折、頬骨骨折などの手術・治療を行います。

3. 顎変形症・顎関節疾患

理学所見ならびにエックス線や CT 検査にて診断を行い、顎変形症に対しては矯正手術、顎関節症や顎関節脱臼などに対しては、徒手整復術などを行います。

4. 口腔腫瘍

組織病理学的検査や CT 検査などにより診断を行い、口唇がん、頬粘膜がん、上下歯肉がん、舌がんは、外科的治療を施行し進行症例に対しては当院形成外科と連携し再建手術を行います。症例によっては術後薬物療法を行います。

5. 口腔粘膜疾患

理学所見にて診断を行い、難治性口内炎、白板症、扁平苔癬などに対して薬物療法や外科的治療を行います。

【診療実績】

(2019 年 1 月～2024 年 8 月)

悪性腫瘍

舌癌 29 例

上顎歯肉癌 8 例

(エナメル上皮癌 1 例を含む)

下顎歯肉癌 9 例

口腔底癌 7 例

頬粘膜癌 6 例

口蓋癌 2 例

頸部郭清術 39 例

口唇癌 3 例

リンパ節摘出術 2 例

再建手術 39 例

(顎骨壊死腭骨再建等の 11 例を含む)

顎変形症	11 例
上下顎骨切り術	1 例
上顎骨切り術	1 例
下顎骨切り術	8 例
オトガイ形成術	7 例

骨折

上顎骨骨折(LFI)	2 例
下顎骨骨折	30 例
(下顎頸部骨折 10 例を含む)	

唇顎口蓋裂

口唇外鼻修正術	11 例
エナメル上皮腫	10 例

【研究業績】

(学会発表)

- ・ 藤田 珠理、清水 英孝、松岡 裕大、皮膚充填剤注入後に生じた頬部膿瘍の 1 例、第 55 回日本口腔外科学会近畿支部学術集会、2024 年 6 月、大阪
- ・ 宮本 かれん、横田 祐介、乾 千珠子、岸上 波輝、松岡 裕大、磯村 恵美子、大庭 伸介、田中 晋、代謝拮抗剤 S-1 投与における味覚障害、とくに錯味症の発現に関する研究、第 58 回日本味と匂学会、2024 年 9 月、岡山
- ・ 和田 剛信、下岡 拓矢、光吉 希、山内 かれん、松岡 裕大、上顎歯肉に発生した周辺性エナメル上皮癌の 1 例、第 69 回日本口腔外科学会総会・学術大会、2024 年 11 月、横浜

(論文発表)

- ・ 下岡 拓矢、和田 剛信、趙 正秀、藤原 采香、松岡 裕大、田中 晋、上顎歯肉に発生した周辺性エナメル上皮癌の 1 例、日本口腔外科学会雑誌、2025 年 4 月、71(4)、187～192
- ・ 松岡 裕大、口腔外科、育った畑は違えど向かうところは同じ、そして新たな舞台へ、形成外科、2025 年 5 月、68 巻 5 号、507～510

⑬ 救急科

【診療内容】

1. 内因性救急疾患

初期評価、全身観察を行い、緊急性と重症度を評価したうえで、入院による治療継続が必要な症例は、専門性を有する診療科による治療を行います。

2. 外傷

外傷初期診療ガイドラインに基づき、活動性の出血を認めれば止血を、その後は気道、呼吸、循環の順に評価を行いつつ診断を進めます。入院による治療継続が必要な症例は、専門性を有する診療科による治療を行います。

【診療実績】

(2024 年度)

救急搬送件数 総数 1397 例（時間内 860 例、時間外 537 例）

【研究業績】

(学会発表)

- ・ 山村仁.再発性多発軟骨炎による急性呼吸付箋の1例. 第51回日本集中治療医学科学術集会.2024年1月、札幌
- ・ 山村仁、川副友、宮本恭兵、太田好紀、森本剛. 日本からRCTを世界に発信～DESIREトライアルの経験から～、第52回日本救急医学会総会学術集会. 2024年10月. 仙台

(論文発表)

- ・ Miyamoto K, Kawazoe Y, Miyagawa N, Yamamura H, Ohta Y, Kimura T, Toyoda Y, Kyo M, Sato T, Kinjo M, Takahashi M, Maruyama J, Matsuura H, Fukushima K, Murata S, Okazaki T, Suzuki T, Sakurai T, Takahashi G, Hanajima T, Morimoto T. Time to administer polymyxin B hemoperfusion and hemodynamics in patients with septic shock requiring high-dose norepinephrine: a predetermined analysis of a prospective cohort study. Critical Care 2025, 29(1):187.
- ・ Kawazoe Y, Miyamoto K, Miyagawa N, Ohta Y, Yamamura H, Kimura T, Toyoda Y, Kyo M, Sato T, Kinjo M, Takahashi M, Maruyama J, Fukushima K, Matsuura H, Murata S, Okazaki T, Sakurai T, Suzuki T, Hanajima T, Takahashi G, Morimoto T. Polymyxin B Hemoperfusion for Patients With Septic Shock

- Requiring High-Dose Norepinephrine: A Multicenter Prospective Cohort Study. *Critical care Explor.* 2025, 7(10): e320.
- Miyamoto K, Kawazoe Y, Miyagawa N, Yamamura H, Ohta Y, Kimura T, Toyoda Y, Kyo M, Sato T, Kinjo M, Takahashi M, Maruyama J, Matsuura H, Fukushima K, Murata S, Okazaki T, Suzuki T, Sakurai T, Takahashi G, Hanajima T, Morimoto T. Hemodynamic response by polymyxin B hemoperfusion and its clinical outcome in patients with refractory septic shock: A post-hoc subanalysis of prospective cohort study. *SHOXX* 2025, 64(4): 397-404.
 - Hanajima T, Kawazoe Y, Morimoto T, Yamamura H, Miyamoto K, Miyagawa N, Ohta Y, Kanai H, Kobayashi T, Tanabe Y, Masuda T, Kataoka Y, Asari Y. Early Rehabilitation for Patients with Septic Shock Associated with Mobilization During Their Intensive Care Unit Stay Without Worsening Mortality: A Multicenter, Prospective, Cohort Study. *J Intensive Care Medicine* 2026, 41(1): 29-38.

⑭ 放射線科

【診療内容】

1. 画像診断

放射線学会専門医の資格をもつ医師が、診断に必要な各種の画像検査を安全に施行し、正確かつ迅速な報告を行います。

【診療実績】

CT 検査	9,440 件(自院での読影件数 9,353 件)
MRI 検査	3,174 件(自院での読影件数 933 件)
骨密度検査	680 件
X 線検査	17,700 件
マンモグラフィ	1,000 件

⑮ 麻酔科

【診療内容】

1. 全身麻酔

手術前に患者さんの状態を把握し、手術を安全に行えるよう術中の全身管理を行います。

2. 腰椎麻酔

手術前に患者さんの状態を把握し手術を安全に行えるよう術中の全身管理を行います。

【診療実績】

(2024 年度)

全身麻酔 1,140 件

その他 1,189 件

緊急手術 71 件

⑯ 病理センター(病理診断科)

【診療内容】

1. 組織診断

生検検体や手術検体などの組織標本について、腫瘍か非腫瘍か、腫瘍であれば良性か悪性か、病変は切除されているかなどを顕微鏡で観察して評価します。腎生検や菅政権、感染症では病理学的に質的診断を行います。

2. 細胞診断

尿、喀痰、乳腺や甲状腺などの穿刺液、擦過物や腹水などに含まれる細胞を顕微鏡で観察して良悪性の判定を行います。病原微生物の感染についても調べます。

3. 術中迅速診断

手術中に、切除断端におけるがん細胞の有無、リンパ節転移の有無、腹水や胸水中のがん細胞の有無などを検討し、手術方針の決定のための情報を提供します。

4. 病理解剖

ご遺族の承諾のもと病理解剖を行い、亡くなられた原因(死因)や生前に解らなかった経過(病態)などを解明します。

【診療実績】

病理組織件数

内科	991 件
外科	250 件
形成外科	295 件
口腔外科	282 件
整形外科	23 件
皮膚科	64 件
耳鼻咽喉科	118 件
眼科	3 件
合計件数	2,032 件

術中迅速組織診断	44 件
----------	------

細胞診件数

婦人科	60 件
その他	497 件
術中迅速細胞診	8 件

【研究業績】

(著 書)

- ・ 中皮腫瘍取り扱い規約 第2版、日本石綿・中皮腫学会、日本肺癌学会(編)、分担:辻村亨、発行日:2025年2月、金原出版

年報（診療技術・事務部門）

① 薬剤部

【目標】

1. ・医師の負担軽減に向けてプロトコールに基づく薬物治療管理（PBPM）を推進する（タスクシフト・医療安全）
 - ・院内の医薬品関連インシデントの減少を図る（医療安全）
 - ・調剤過誤防止へ積極的に取り組む（医療安全）
 - ・プレアボイド報告を推進する（医療安全）
 - ・薬剤師としての職能を活かして各チーム医療に貢献する（チーム医療）
 - ・各種認定薬剤師を育成する（チーム医療、医療安全）
 - ・業務を効率化する（働き方改革・タスクシフト）
 - ・紙運用を電子カルテ運用へ変更する（医療安全・タスクシフト）
2. ・バイオ後続品使用体制加算を取得する
 - ・薬剤総合評価調整加算を取得する
 - ・術後疼痛管理チーム加算を取得する
 - ・院外処方箋で医薬品名を一般名表記し、加算 1.2 の取得率を向上する
 - ・薬価差を考慮した医薬品購入を図る
 - ・薬学部学生の実務実習や早期体験学習を積極的に受け入れる
 - ・病棟、地域連携室と連携して退院時共同指導料を取得する
3. ・ICT および AST に積極的に関与し、感染コントロールに寄与する（感染制御）
 - ・院外処方箋における疑義照会事前同意プロトコールを充実させる（地域連携、薬薬連携）
 - ・トレーシングレポートの応需を充実させる（地域連携、薬薬連携）
 - ・院外処方箋で医薬品名の一般名表記を充実させる（地域連携、薬薬連携）
 - ・薬剤総合評価調整を実施する（地域連携、薬薬連携）
 - ・退院時共同カンファレンスを実施する
4. ・入退院窓口と病棟担当薬剤師との連携の強化を図る（持参薬鑑別の迅速化、初回面談の充実、退院時情報提供）
 - ・入院前支援の薬剤師介入を拡充する
5. ・救急外来の薬剤管理を充実させる（救急カート）
 - ・要請に応じて救急外来への協力を行う（救命救急、タスクシフト）
 - ・必要に応じて処方修正等の代行入力を行う（タスクシフト、代行入力）

【評価】

薬剤総合評価調整加算の算定を開始し、予定および緊急入院患者における持参薬鑑別業務向上を行い、薬剤管理指導算定率は2023年度月平均90.6%だったが、2024年度は92.4%まで向上した。

【業績】

●講演発表

浦嶋和也：第9回JCHO地域医療総合医学会実務セミナー部会企画・シンポジウム7（薬剤部会）知って欲しいJCHO薬剤師の魅力！～専門領域～，腎臓病薬物療法認定薬剤師としての関わりと展望，2024年11月30日，仙台。

●学会発表

浦嶋和也、植田徹、藤本亜弓、野田拓誠、田中早織、幸田祐佳、北澤文章、上野裕之、加藤隆児：第18回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会優秀演題賞候補演題（口演1），ARNIは利尿薬、NSAIDs、PPI併用時にAKIの要因因子となるか？～JADERを用いたシグナル解析より～2024年9月6日，北海道。

熊田拓史、丸山潔、浦嶋和也、上野裕之：第46回日本病院薬剤師会近畿学術大会，ポスター示説，感染症モニタリングによるde-escalationと経口抗菌薬へのスイッチ療法の薬剤費用減少，2025年1月25、26日，神戸。

●論文

Tanaka S, Noda T, Urashima K, Ijiri Y, Kohda Y, Kato R. Reactive metabolite of trovafloxacin activates inflammasomes: Implications for trovafloxacin-induced liver injury. J Appl Toxicol. 2024 Jun;44(6):846-852. (PMID: 38291012)

Yamada T, Tanaka S, Noda T, Urashima K, Fujimoto A, Kohda Y, Kato R. Disproportionality analysis of flutamide-or bicalutamide-induced liver injury with and without steroids by using the Japanese Adverse Drug Event Report database. Int J Clin Pharm. 2025 Feb;47(1):128-135. (PMID: 39412691)

●著書・執筆

浦嶋和也：やさしく学ぶ薬物動態学の実践知識，腎排泄型ではないのに高度腎機能低下時に禁忌となるのはなぜ？ 日経 DI10 月号

② 臨床検査科

【目標】

1. 迅速かつ正確な検査結果を報告し、信頼性の高い臨床検査サービスを維持する
2. 臨床検査技師としての学術および技術を向上させ、実践にいかす
3. 日々の検査業務の中で、問題点や改善点を見つけて最善な方法で検査を行うことにより安全かつ安心な医療を提供する

4. 働き方改革・チーム医療へ積極的に参加し、情報連携による良質な医療を目指す
5. 病院および検査部門の効率化を図り、健全運営に努める

【評価】

検査数増加に対応するため、生化学・免疫検査機器を更新、免疫項目はショート法に変更し報告時間が短縮された。検査の精度、スピード向上、安全な医療を提供できるよう、技師は個々のスキルアップに努めている。

【学会発表】

演題名	演者氏名	学会名	発表年月日	開催地
無症候性僧帽弁輪郭部腫瘍の一例	太田 幸映	第35回日本心エコー図学会	2024年 4月19日	兵庫県
涙嚢に発生した solitary fibrous tumor の一例	三宅 智也	第65回日本臨床細胞学会春季大会	2024年 6月8日	大阪府

③ 診療放射線科

【目標】

1. 働き方改革・チーム医療を積極的に推進するため、技師による抜針業務を取り入れる
2. 経常収支の黒字化を目指すため、当日オンコール検査を積極的に受け入れていく
3. 地域の医療ニーズに即した医療を提供し、地域医療に貢献する
4. 救急患者の受け入れを積極的に行うため、救急患者の検査待ち時間短縮に取り組んでいく
5. インシデント報告検査を年間4件以上/1名とし、前年度より増加させ、報告体制を習慣づける

【評価】

CTとMRIで技師による抜針業務を行っている。2.経常収支の黒字化を目指すため、当日オンコール検査は全て断ることなく受け入れた3.地域向けに放射線科でできる検査はすべて受け入れている。4.感染症患者検査後不要であった換気をなくし、待ち時間を短縮し救急患者を最優先とし撮影を行った。5.50件の報告数あり、4件/1名以上も達成し前年度を上回った。

【学会発表】

演題名	演者氏名	学会名	発表年月日	開催地
胸部CTにおけるペースメーカーの金属アーチファクト低減処理効果について	小西 晴夫	第9回 JCHO 地域医療総合医学会	2024 年 11 月 29 日	宮城県

④ リハビリテーション科

【目標】

1. 良質かつ安全なリハビリテーションを提供する
2. 効率的な業務運営に努める
3. 生産性の向上を目指す
4. 質の高い人材の確保および育成に努める
5. 地域医療に貢献する

【評価】

疾患別リハの実施としては、「各主治医から整形外科を介したリハ処方」を「各主治医からのリハ処方」へ変更した。処方数は、R5の105件/月から16%増加し、R6は127件/月となった。

【学会発表】

演題名	演者氏名	学会名	発表年月日	開催地
運動発達遅延を呈した乳児に対する歩行獲得に向けたアプローチ	松村 彩子	第11回小児理学療法学会	2024 年 11 月 9 日	福島県
COVID-19に感染し、ウィルス排出が遅延した症例の介入経験と今後の課題について	今井 美早	第58回日本作業療法学会	2024 年 11 月 9 日	北海道

⑤ 栄養管理室

【目標】

1. チーム医療を積極的に推進し、安心・安全で良質な医療を提供する
 - ・チーム医療への参画（NST、褥瘡対策チーム、糖尿病委員会など）
 - ・各種委員会での参画

2. 経常収支の黒字化定着に貢献できるようにする

- ・栄養指導件数の確保（入院・外来・集団指導）
- ・個人指導（入院＋外来）で165件以上/月（管理栄養士4名の場合）の栄養指導算定件数をめざす
- ・栄養情報連携料の算定対象となる患者には栄養情報提供書を作成する
- ・栄養管理計画書の作成、褥瘡診療計画書作成に係わる（入院基本料関連）

3. 患者給食の安全な提供と改善に努める

- ・委託給食会社が交代し2年目を迎えるため、これまでの給食の問題点の改善に努める
- ・食事の患者負担が30円/食に増えるため、患者訪問で得られた食事に関する意見等を給食会社と共有し、献立の改善（内容充実）および患者満足度向上に努める

【評価】

栄養管理マニュアルを見直し栄養管理計画書作成率は上昇した。患者指導媒体は年度内に完成予定。

来年度は入院栄養指導件数を増やすため体制の見直しを行う。患者嗜好調査の回数を増やし献立の充実、選択食実施を目指す。

【学会発表】

演題名	演者氏名	学会名	発表年月日	開催地
ニュークックチルシステムの実践	丸山 佳奈	第9回 JCHO 地域医療総合 医学会	2024 年 11 月 30 日	宮城県

⑥ 臨床工学室

【目標】

1. 医療法に基づく各医療機器保守点検を確実に履行することで、安心・安全な医療機器を提供し治療に貢献する
2. 定期メンテナンスを維持することで各機器の更新サイクルを延長し、費用対効果を最大限引き上げる
3. 各機器に適切な消毒薬および清掃・滅菌を確実に実施し、感染対策に万全を期す

【評価】

1. 保守点検年間スケジュールに対して100%達成。安心安全な機器を提供できた。
2. 機器の稼働率を踏まえ保有台数を是正。高効率の運用を図り維持費低減を実現した。

3. 指定薬液を使用、機器劣化及び感染防止に配慮し清掃実施できた。

⑦ 総務企画課

【目標】

1. 勤怠管理システムの円滑な導入
 - ・ 職員への運用周知、他部門への導入支援
 - ・ 適正な勤務時間管理の徹底（打刻実施の管理、時間外勤務の適正化等支援）
 - ・ 導入後の問題点の集積、改善案の提示
2. 接遇・患者サービス向上への取り組み強化
 - ・ 職員の接遇意識の向上に向けた取り組み（研修会の企画等）
 - ・ 広報の取り組み（掲示・ホームページの改善、広報誌・病院パンフレットの作成等）
 - ・ 患者の意見、苦情に対する適切な対応
 - ・ 地域連携、地域社会への貢献
3. 職員間（他部署含む）の連携の強化
 - ・ 報告、連絡、相談の徹底
 - ・ 朝礼または終礼（予定・時間外勤務の報告等）の励行
 - ・ チームの一員として、各部署との連携を密に行う
 - ・ 職員からの意見、苦情に対する適切な対応
4. 経費削減
 - ・ 業務の見直し・効率化を図り、超過勤務の削減に努める
 - ・ 経費削減に関する取り組み
5. 知識向上
 - ・ 目的意識をもった自立した行動に努める
 - ・ 自己のスキルアップに努める
 - ・ 病院の内外を問わず、研修会・勉強会への積極的な参加

【評価】

勤怠管理システムの導入について、他部門の導入支援を行いながら、適正な勤務時間管理に努めていくことが出来た。職員からの意見や苦情に対して、総務企画課全員が適切な対応を心掛けて、丁寧に対応することが出来た。

⑧ 経理課

【目標】

1. 費用削減の取り組み強化（医薬品および診療材料について、ベンチマークや共同調達事業の活用等）
2. 月次決算、資金回送等の提出期限の厳守
3. 自己のスキルアップによる超過勤務削減
4. 各種研修への積極的な参加
5. 働き方改革の推進

【評価】

MRP ベンチマークシステム及び共同調達事業を活用し、業者との価格交渉を積極的に行い診療材料費削減に取り組んだ。決算関係の提出物については概ね期限日に提出することができた。

働き方改革の推進により超過勤務を削減することができた。

⑨ 医事課

【目標】

1. 令和 6 年度診療報酬改定への対応
 - ・施設基準の新たな取得
 - ・DPC 係数の向上
2. 未収金対策の強化
 - ・未収金回収への取り組み強化
 - ・新規発生の防止
3. 働きやすい職場づくりを目指す
 - ・計画的な年次休暇の取得
 - ・ノー残業デーの励行
4. 医事課のチーム力向上
 - ・個人のスキルアップ
 - ・相互支援の取り組み

【評価】

診療報酬改定に伴い、各部門と調整を行い新たな施設基準を取得し DPC 係数の向上に努めた。

働きやすい職場づくりとして、計画的な年次休暇を取得することができ、残業についても毎月5時間以内であった。

【実績】

演題名	演者氏名	研修会名	発表年月日	開催地
未収対策について	日高 麻生	第2回大阪医事研実 務者ネットワーク研 修会	2024 年 11 月 22 日	大阪府

年報（看護部門）

■病院の理念・基本方針

【理念】

やさしさと安心の医療で人々につくします

【基本方針】

1. 患者さんの立場にたった適切な医療を提供します
2. 地域に信頼される中核病院をめざします
3. 患者さんの権利を尊重します
4. 地域の医療機関との連携を推進します
5. 病院職員は、より高度の医療を提供できるよう研鑽に努めます
6. 病院経営の効率化を図り、健全経営に努めます

【2024 年度目標】

1. 働き方改革・チーム医療を積極的に推進し、患者・職員の満足度を高め、安心・安全で良質な医療を提供する。
2. 安定した経営基盤を構築し、経営収支の黒字化を目指す。
3. 地域のニーズに即した医療を提供し、知己医療に貢献する。
4. 近隣医療機関との連携を強化し紹介患者の受入を積極的に行い、紹介率、逆紹介率の向上を目指す。
5. 救急患者の受け入れを積極的に行い、日中救急搬送応需率の向上を目指す。

【入院基本料内訳】（2025 年 3 月 1 日現在）

区分	医療法病床数			収容可能病床数 稼働	入院基本料		
	届出	休止	計		一般病棟入院基本料急性期一般入院料2(10対1)	ハイケアユニット入院医療管理料1(4対1)	地域包括ケア病棟入院料2(13対1)
7 階病棟	42	0	42	42	42		
7 階 HCU	4	0	4	4		4	
8 階病棟	46	0	46	46	46		
8 階 HCU							
9 階病棟	46	0	46	46	46		
10 階病棟	46	0	46	46	46		
11 階病棟	45	0	45	45	45		
12 階病棟	46	46	0	0			0
合計	275	46	229	229	225	4	0

* 12 階は 2023 年 5 月 8 日より休床（5/7 まではコロナ専用病床 20 床）

* 8 階 HCU は 2024 年 9 月より縮小し 8 階 46 床。HCU は 7 階のみになった。

■看護部理念と基本方針

【理念】

思いやりの看護で地域のみなさまの暮らしを支えます

【基本方針】

1. 安心・安全で信頼される看護をめざします
2. 患者さんの意思決定を支える看護を提供します
3. 地域医療・福祉関係者とのつながりを大切にし、切れ目のない看護を実践します
4. 看護専門職として主体性を持ち看護実践能力の向上に努めます
5. 積極的に健全経営に貢献します

【教育理念】

しなやかさと自律をめざし学び続けます

【教育目標】

1. 科学的根拠に基づいた看護実践能力を発揮できる
2. 変化に柔軟に対応できる問題解決能力を身につける
3. コミュニケーション能力を活かし多職種と協働できる
4. 倫理的感受性を高め、最善の看護を実践する
5. 向上心をもって看護を探究し、輝き成長できる

【看護提供方式】

固定チームナーシング継続受け持ち方式

【2024 年度目標】

1. チーム医療の要としての役割を遂行し、患者満足度を高めるとともに地域医療に貢献する
2. 良質かつ安全・安心できる療養環境を提供する
3. 働き方改革・業務改善を積極的に推進し、職務満足度の向上を図る
4. 地域医療の中心的役割を果たし、質の高い看護が実践できる人材を育成し活用する
5. 病院の健全経営に参画する

■主な取り組みと今後の展望

1. 「みなとリンク」を活用した地域医療者との連携強化

病院の中期展望として地域医療支援病院の取得を揚げ、地域住民向けや地域医療者向けの研修会等の整備が求められた。そこで、2022 年度から取り組んでいる域医療者向け情報共有検討会「みなとリンク」を総称として、わかりやすく参加しやすい地域向けの活動を進めることとした。コロナ禍で中断していた「看護の日」のイベントを皮切りに研修会やイベントを合計 7 回開催することができた。医療者向け情報共有会では、ケアマネジャーや介護

福祉士・訪問看護師などが率直で有意義な意見交換ができると好評であった。次年度もさらに拡大していく予定である。

2. 医療の標準化に向けたクリニカルパスの整備

当院は 2019 年 9 月、病院の新築移転とともに電子カルテを導入した。その際、患者用クリニカルパスは紙運用のまま中身の見直しもしていなかった。さらに病院のクリニカルパス委員会の活動実態がないまま 5 年が経過した。医師は電子カルテ内にクリニカルパス様の指示ツールを作成し活用していた。そこで、看護部クリニカルパス委員を中心に病院のクリニカルパス委員会の開催と承認機能の復活を目的として働きかけた。電子カルテ内の看護計画の中身も、看護診断名や目標が実態に合わない、患者に説明できる状態になっていないなど多くの問題を抱えていた。また、看護基準の様式に統一性がないことや、疾患の説明しかないもの等、看護基準として活用できない状態であった。

そこで、看護部看護記録プロジェクトチームを結成し、看護基準の見直し・電子カルテ内の看護計画全ての見直し・必要なクリニカルパスの洗い出しと患者用パスの作成を開始した。2024～2025 の 2 年計画とし 2025 年 8 月を完了目標に定めた。2024 年度末の成果は、病院クリニカルパス委員会の再開と承認機能の復活、看護基準作成予定数 96・患者用パス作成予定数 48 の決定、患者用パス 1 つが承認された。

3. PFM（入退院支援の強化）の定着と拡充

昨年度スムーズに退院後の生活につなげるために PFM の仕組みづくりを行った。今年度は入院前支援看護師を 1 名配置し、外科・整形外科の入院患者を対象に入院前支援を開始した。また、入院時支援加算を取得するための申請も同時に行った。開始当初の 6 月は入院前支援 18 件に対して加算取得は 7 件と乖離があったが、退院支援計画書の記載不備を丁寧に確認しフィードバックすることにより、3 月は 25 件の入院前支援に対して加算の取得は 22 件となり精度が増し支援が確実に行われるようになってきた。今後は、外科・整形外科以外の診療科にも拡大していく必要がある。

4. 看護のケアプロセス評価の実施

病院機能評価受審を見据えて看護ケアプロセス評価はプロジェクトチームだけでなく、看護記録委員会でも取り組むこととした。今年度は一人一人の患者の病態治療の経過を踏まえて看護することと、それを記録し語れることを目標とした。プロジェクトチームでは昨年同様、チームメンバーによる看護過程評価ツールを活用し評価を行った。看護記録委員会では委員会の中で電子カルテを活用しケアプロセスのプレゼン訓練を実施した。

全病棟の平均最終評価結果は、看護計画 41%（昨年度 25%）、看護経過記録 38%（23%）、総平均 39%（24%）であった。昨年度より全項目 15%以上上昇し、看護記録の改善が見られた。今後も看護ケアプロセス評価を継続し、看護の質向上に向けた取り組みが必要である。

5. 令和6年度診療報酬改定に伴う収益増の取り組み

R6年度の診療報酬改定では、タスクシフトの推進が改定の柱の一つであった。特定行為研修修了者が増えタスクシフトが推進される中、看護業務の看護補助者へのタスクシフトは一進一退の状況であった。今年度は、資料報酬改定により点数が増えた項目を中心に施設基準を取得するため、人員配置や業務手順の見直し、日々の進捗管理などを計画し実施した。その結果、12月より夜間100対1急性期看護補助体制加算、12月より夜間看護体制加算、3月より看護補助体制充実加算、7月より入院時支援加算を取得することができた。また、看護職員夜間配置加算16対1は、8月～2月まで上位基準の12対1を取得できたが、1～2月の急激な患者数の増加により、3月からは16対1に戻した。これらの取り組みの結果、2024年度は約7700万円の増収、2025年度は約15400万円の増収見込みとなった。手厚い看護体制への貢献とともに増収に貢献できた。

■人材

看護部長 田中小百合

副看護部長 元島仁弥 看護師長 12名 副看護師長 15名 看護師名 143名

非常勤看護師 8名 看護補助者（助手 13名 非常勤助手 14名 クラーク 6名 派遣助手 5名）

【職員数】

部署	看護師				看護補助者				派遣助手 クラーク
	2024/4/1		2025/3/31		2024/4/1		2025/3/31		
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
看護部（長期休職）	6（6）		5（8）						
7 階	23		22		2	2	2	2	派遣助手 1
7 階 HCU	5		6						
8 階	22		24		2	1	2	3	派遣助手 1
8 階 HCU	5		0						
9 階	23		20		2	1	2	1	派遣助手 1
10 階	21		19		1	2	1	3	派遣助手 1
11 階	22		19		2	1	2	1	派遣助手 1
12 階（休床）									
手術室・サプライ	15		12		2	3	2	3	クラーク 1
血液浄化センター	5		4		1		1		
外来	15	8	17	7	1	3	1	4	クラーク 5
地域連携室	5		5						
訪問看護ステーション	3		3						
合計	170	8	156	9	13	14	12	14	長期休職者含まず

新人看護師 19名中3名 離職率 15.8%

看護師全体 離職率 14.7%

【資格取得者・長期研修修了者】

資格	取得者数	長期研修	修了者数
認定看護管理者	3	ファーストレベル	20
皮膚排泄ケア認定看護師	2	セカンドレベル	11
がん性疼痛看護認定看護師	1	サードレベル	2
感染管理認定看護師	1	実習指導者講習会	22
特定行為研修修了者	5	看護教員養成講習会	4

【看護系学歴】

学歴	2022 年度	2023 年度	2024 年度
看護専門学校	82%	82%	75%
短期大学	5%	5%	5%
大学	13%	13%	20%

【キャリアラダー改定後人数（割合）】 2025 年 3 月現在

レベル	キャリアラダー	JNA ラダー
I	44 (36%)	36 (29.5%)
II	58 (47.5%)	35 (28.6%)
III	20 (16%)	43 (35.2%)
IV	0	8 (6%)
V	0	0

【応募者数の変化】

4 月採用	応募数	受験数	合格数	辞退数/国試不合格数	4/1 採用者数
2020 年度	35	34	13	3 / 0	(2021 年 4 月採用) 10
2021 年度	18	18	18	2 / 1	(2022 年 4 月採用) 15
2022 年度	20	20	19	3 / 2	(2023 年 4 月採用) 14
2023 年度	29	28	20	0 / 1	(2024 年 4 月採用) 19
2024 年度	27	26	20	0 / 0	(2025 年 4 月採用) 20

中途採用	応募数	受験数	合格数	辞退数	採用者数
2021 年度中の採用	4	4			
2022 年度中の採用	7	6	6	2	4
2023 年度中の採用	14	13	9	3	6
2024 年度中の採用	17	14	11	1	10

■委員会活動

委員会名	委員長	主な取り組み
看護現任教育委員会	中島佐和	ラダー別教育計画に沿って進めたが、教育担当師長が病棟兼務になり計画通りに進まず3項目が中止となった。
新人看護師臨床研修委員会	中島佐和	スケジュールパス（新人看護師教育計画）を活用し研修を実施した。ブリセプターの方法も刷新したが、3名が退職となった。
臨地実習指導者委員会	中島佐和	実習ごとに担当の指導者を置き、ウェルカムボードなどの活用により学生のみならず大学等の教員からも満足の声が聞かれた。
看護記録委員会	中尾直子	記録マニュアルの見直しでは看護サマリーの見直しを行った。
看護業務改善委員会	馬渡由美	業務量調査を実施し、その中の課題より「前残業」軽減のための取り組みを行った。
看護補助者会	高谷享子	ナーシングスキルを活用して看護補助者教育のための教育計画を立て実施した。育成のための評価の仕組みを検討し完成した。
看護部感染対策委員会	沼田伸枝	適切な手指衛生を目標に掲げて取り組み、手指衛生剤使用料は年度初め4月1401.2m l /月から、年間月平均は184.7ml/月に上昇した。
看護部医療安全推進委員会	吉仲和恵	インシデント0レベルの増加を目標に掲げ、前年度563件から830件に伸ばすことができた。0レベル報告の最も多かった11階病棟はグッドヒヤリ賞として表彰した。
看護部スキンケア委員会	谷口愛子	累積褥瘡発生率1.13%、推定褥瘡発生率1.06%と前年度より低減させることができた。スキンケア委員で「スキンケア発生の実態調査と今後の課題」について研究できた。
看護部クリニカルパス委員会	上田仁弥	作成が必要な患者用パス54を洗い出し、作成部署を決定した。今後、親委員会での承認に向け各部署で作成していく。
看護部地域連携委員会	中尾直子	前年度に続き地域医療福祉従事者との情報交換「みなとリンク」を2回開催した。また在宅療養パンフレットの見直しを行った。
<u>関連の深い病院委員会</u> 特定行為研修委員会	担当者 谷口愛子	受講生3名の進捗管理。修了生の技術力向上に向けた取り組み（救急外来での活動日の活用）について検討し実施した。

■実習受け入れ状況

学校名	領域	日数	延べ人数
四條畷学園大学	成人Ⅱ（急性期）	49	304
	成人Ⅰ（慢性期）	19	109
	基礎Ⅱ	7	84
森ノ宮医療大学	基礎Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	4	64
	在宅	28	56

甲南女子大学	在宅	15	30
大阪医専高度看護保健学科	基礎ⅠⅡⅢ	18	100
	老年	10	40
大阪保健福祉専門学校 看護学科	成人（急性期）	8	40
大阪保健福祉専門学校 看護通信教育科	成人	8	16
	老年	6	12
	統合	8	16
	基礎	8	16

■業績

【学会発表】

所属	演題名	演者氏名	学会名	発表年月日	開催地
看護部	特定看護師と消化器外科医のタスク・シフト / シェアによる術後開放創の管理	谷口 愛子 / 田中小百合	医療マネジメント学会	2024 年 6 月 22 日	福岡
8 階	看護補助者へのタスクシフト・シェアの試み	滝 裕紀子	JCHO 地域医療総合医学会	2024 年 11 月 30 日	宮城県
9 階	整形外科術後のおむつ着用患者の皮膚トラブル発生の分析	下川千沙都・	JCHO 地域医療総合医学会	2024 年 11 月 30 日	宮城県
透析室	透析患者における足の観察の実態	宮里文子/山本真由美；	JCHO 地域医療総合医学会	2024 年 11 月 29 日	宮城県

【院外講習会等】

所属	講師名	講習会名	主催者	役割	演題名	講演日	場所
看護部	谷口愛子	第 45 回関西ストーマケア講習会	日本ストーマリハビリテーション学会	インストラクター		2024 年 8 月 31 日～9 月 1 日	森ノ宮医療大学
看護部	村上巖 谷口愛子	南大阪皮膚排泄ケア研究会 創傷ケアセミナー	南大阪皮膚排泄ケア研究会	講師	・足を知る、観る、ケアする ～慢性疾患と創傷～ ・足をまもる、フットケア	2024 年 10 月 26 日	堺市産業振興センター
看護部	吉岡佳子 唐住明代	南大阪皮膚排泄ケア研究会 ストーマケアセミナー	南大阪皮膚排泄ケア研究会	インストラクター	・退院にむけて必要なこと ～病院側・在宅側からの視点～ ・在宅でのストーマケア	2024 年 12 月 21 日	村中医療器総合センター

看護部	具志堅綾乃 岩下明美	南大阪皮膚排泄ケア研究会 褥瘡セミナー	南大阪皮膚排泄 ケア研究会	インスト ラクター	・これは褥瘡？スキント ア？発生した褥瘡の評価ボ イントを学びましょう ・日常の予防ケアと処置方 法を見直してみましょう	2025年1月 25日	TEXPIA OSAKA
看護部	森本伸一郎 綾部忍	第15回 在宅褥瘡セミ ナー大阪府	日本褥瘡学会 在宅医療委員会	実行委員	在宅褥瘡管理のいま～傷と 生活によりそう～	2025年1月 19日	森之宮病院 2 階ウッドイー ホール

【論文投稿・書籍】

なし

所属	論文名	著者	雑誌	発行年	巻	号	初項	終項

■院内研修受講状況

	研修名	対象レベル	参加延べ人数
看護の核となる実践能力	看護倫理Ⅱ	ラダーⅠ	4名
	フィジカルアセスメントⅡ	ラダーⅠ	4名
	コミュニケーションⅡ	ラダーⅠ	3名
	看護必要度	全看護師	17名
	スキンケア 1回目/2回目/3回目	全看護師	31名/20名/32名
	認知症看護	全看護師	14名
	がん看護	ラダⅠ・Ⅱ	中止
	ACP	全看護師	中止
	多職種連携Ⅱ	ラダーⅠ	4名
	多職種連携Ⅳ	ラダーⅢ	中止
組織的役割遂行能力	リーダーシップⅡ	ラダーⅠ	6名
	リーダーシップⅢ	ラダーⅡ	7名
	労働安全衛生Ⅱ	ラダーⅠ	5名
	労働安全衛生Ⅲ	ラダーⅡ	6名
	労働安全衛生Ⅳ 1回目/2回目	ラダーⅢ	5名/5名
	診療報酬Ⅳ 1回目/2回目	ラダーⅢ	9名/7名

教育・研究能力	プリセプターシップ	ラダーⅠ	6名
	プリセプターフォローアップ 1回目/2回目	ラダーⅠ	13名/10名
	実習指導者	ラダーⅡ	7名
	新人看護師教育担当者	ラダーⅡ	中止
	キャリア形成支援	全看護師	20名
	ケーススタディ 1回目/2回目	ラダーⅠ	45名/30名
	看護研究Ⅱ	ラダーⅠ	6名
	看護研究発表会	全看護師	43名

新人

看護の核となる実践能力	研修名	対象	人数
	看護倫理Ⅰ	新人	19名
	フィジカルアセスメントⅠ	新人	19名
	看護過程	新人	16名
	看護記録	新人	19名
	コミュニケーション	新人	19名
	看護必要度	新人	18名
	スキンケア	新人	19名
	救急看護	新人	18名
	がん看護	新人	19名
組織的	安全管理/危険予知トレーニング	新人	19名/18名
	感染管理	新人	19名
	災害（防災設備）/搬送訓練	新人	19名/16名
	リーダーシップ	新人	19名
	労働安全衛生	新人	17名
教育	看護を語る会（4回開催）	新人	18名/16名/16名/14名

■部署別概要

◇◇7 階病棟

看護師長：山本真由美	病床数：42 床	主な診療科：循環器科・内科
1 日平均延べ入院患者数：34.7 名 平均在院日数：12.0 日 医療、看護必要度：18.2%		
<p>◆部署の特徴</p> <p>7 階病棟では、循環器内科・腎臓内科・消化器内科疾患の治療を行っています。そのため、CAG（冠動脈造影検査）、PCI（経皮的冠動脈インターベンション）、腎生検、ERCP（内視鏡的逆行性胆管膵管造影）、TACE（肝動脈化学塞栓術）など多様な疾患に対する検査、治療を行っています。またターミナル期の患者や、循環器疾患や腎疾患の多くは、慢性期の経過を辿り、長期入院や入退院を繰り返しています。</p> <p>◆主な取り組みと今後の展望</p> <p>入院早期より受け持ち看護師を中心に退院支援に取り組むことを目標に掲げ、地域連携室と連携して、医師や理学療法士など多職種と協力し日々の看護に取り組んでいます。インシデント発生時にも医療安全管理者や栄養士などと協働し問題解決や、再発防止に向けたカンファレンスを開催しています。また現在、看護基準の見直しやパスの作成に取り組んでおり、今後は記録の充実に向けても努めていきたいと考えています。</p>		

◇◇7 階 HCU

看護師長：山本真由美	病床数：4 床	主な診療科：循環器科・内科
1 日平均延べ入院患者数：1.6 名 平均在院日数：6.6 日		
医療、看護必要度：基準①42.2% 基準②95.6%		
<p>◆部署の特徴</p> <p>HCU では、心筋梗塞による循環不全や肺炎を起因とした呼吸不全などの重症患者、院内急変、外科系手術後といった多様な疾患の患者の受け入れを行っています。</p> <p>2024 年度の診療報酬改定に伴い、ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度の見直しがされたので、これまでの入室基準からみた対象患者で基準を満たす患者さんを対象に病床管理を行っています。</p> <p>◆主な取り組みと今後の展望</p> <p>診療報酬の改定に伴い、今まで外科系・内科系と分かれていた HCU の病床が 7 階 HCU4 床に集約され、外科系の重症患者を受け入れることとなりました。そのため、重症患者の管理や外科の術後患者管理の勉強会を開催し、スタッフの知識・技術の習得に努めました。今後は HCU 看護の質の向上のために、業務基準の見直しや多職種間での連携も強化していきたいと考えています。</p>		

◇◇8 階

看護師長 中筋葉子 病床数：42 床（9 月～46 床） 主な診療科：外科、口腔外科
1 日平均延べ入院患者数：1016 名 平均在院日数：10.3 日 医療、看護必要度：27%
<p>◆部署の特徴</p> <p>消化器外科、歯科口腔外科の患者さんを多く受け入れ、手術や化学療法の治療、癌に伴う症状緩和、終末期看護を行っています。また、消化器内科疾患の緊急入院も積極的に受け入れを行っているため、多岐に亘る疾患の看護を行うため、幅広い専門的な知識が必要である。1 日でも早く入院前の生活に戻れるよう、早期より患者さん・家族と退院にむけた目標、計画を立案し、ケースカンファレンスを行いチームで継続した看護を提供しています。</p> <p>◆主な取り組みと今後の展望</p> <p>固定チーム継続受け持ち制の再構築をはかり定着し、受け持ち看護師が役割を発揮できるように取り組んでいます。その中でも、患者さんの意思決定を支援できる看護力を高めたいとスタッフは病状説明に積極的に同席し、患者の反応を情報共有しています。</p> <p>入院患者さんの 6 割は 70 歳以上であり、入院後せん妄や術後せん妄の見当識障害の症状を伴う患者さんも多くおられます。症状緩和の看護とともに、日常生活リズムが整い ADL が拡大できるように、理学療法士など他職種カンファレンスを進めていきたいです。</p>

◇◇8 階 HCU

看護師長 中筋葉子 病床数：4 床（9 月～8 階一般床へ） 主な診療科：外科、口腔外科
1 日平均延べ入院患者数：1.4 名 平均在院日数：3.4 日 医療、看護必要度：96%
<p>◆部署の特徴</p> <p>8 階 HCU は、主に手術後の治療を目的とした患者さんの受け入れを行っていました。入室は短期間とですが、HCU 看護師が術前訪問し、術後の状況など説明するなど一般病棟と連携し、入室中の看護に活かせることができていました。</p> <p>診療報酬の改定により、加算対象外となる状況により、9 月からは一般病床として、病床運用しています。</p> <p>◆主な取り組みと今後の展望</p> <p>人工呼吸器の装着患者の全身状態の管理において、鎮静薬を使用することが多いですが、鎮静プロトコルの使用を継続し、日中、夜間の生活リズムをつけ、早期に呼吸器の離脱を図ること、せん妄予防、不要な身体抑制の低減に取り組みました。</p>

◇◇9 階

看護師長 中島佐和 病床数：46 床 主な診療科：整形外科・耳鼻科
1 日平均延べ入院患者数：37.8 名 平均在院日数：15.5 日 医療、看護必要度：35.5%
<p>◆部署の特徴</p> <p>整形外科では骨・骨格系・筋系・神経系からなる運動器に障害を抱え手術を目的とした患者が多く日常生活に支障をきたしている。術後、感染や転倒などの合併症に注意しながら術後指示に基づいた早期リハビリテーションの援助を行っている。さらに認知症を有する患者もおり入院による環境変化や治療上の制約などから認知症状の低下やせん妄を発症する患者もいる。</p> <p>耳鼻咽喉科では副鼻腔手術を目的とする患者が多くクリニカルパスに則り計画的に入院し治療、退院となる。</p> <p>整形外科・耳鼻咽喉科ともに 70 歳以上が半数を占めている。</p> <p>家族構成は独居あるいは老々介護と言われる高齢者伴侶との生活を行っている患者が多いことから、退院後の生活に目を向け多職種と連携し退院支援・退院調整を行っている。</p> <p>◆主な取り組みと今後の展望</p> <p>今年度は整形外科の手術件数が増加したことから病床稼働率 82.2%（2023 年度病床稼働率 75.7%）へ増加した。整形外科や耳鼻咽喉科では周術期の患者が多く、重症度の高い患者の看護を日々行っている。重症度の高い患者の看護に専念するために安全な環境を整えることができるよう取り組みを行った。</p> <p>今年度の取り組みとして、看護補助者への入院時オリエンテーションのタスクシフトで看護師の入院時にかかる時間の短縮ができた。また、インシデント 0 レベルの報告件数が増加し、安全への意識が高まったと考える。看護研究の取り組み「整形外科術後のおむつ着用患者の皮膚トラブル発生の分析」を第 9 回 JCHO 地域医療総合医学会で発表し、この看護研究の成果により、おむつ着用患者の皮膚トラブルの件数は低下している。今後も継続して整形外科・耳鼻咽喉科の看護師として専門性を高めるための教育の充実を図り、専門性の高い看護を提供できるよう取り組んでいきたい。</p>

◇◇10 階

看護師長：宇佐川順子 病床数：46 床 主な診療科：形成外科、内科
1 日平均延べ入院患者数：40.6 名 平均在院日数：10 日 医療、看護必要度：19.3%
<p>◆部署の特徴</p> <p>10 階病棟は、形成外科、眼科、皮膚科、内科（内分泌・消化器・呼吸器）疾患の混合病棟である。診療科別の入院患者割合は眼科 35%、形成外科 24%、皮膚科 5%、内科 33%、その他 2%である。各診療科で最も多い疾患は、白内障、下肢静脈瘤、帯状疱疹、糖尿病、肺炎である。2 月までの病棟の手術件数は約 679 件で手術の割合は眼科 62%、形成 38%である。局所麻酔の対象は全体の 81%、全身麻酔の対象は 19%で短期滞在手術患者の割合が多い。長期入院患者は、褥瘡や下肢切断術後の局所陰圧閉鎖療法による治療や肺炎が多い。美容医療手術昨年より増加し今年度は 7 名、幅広い診療科の看護を行っている。</p> <p>◆主な取り組みと今後の展望</p> <p>診療科別で小集団活動を行い、部署内での教育計画の中で 17 項目の学習会を実施した。各診療科の学習会を主体的に企画し実施することで、後輩だけでなく自らの学びにもつなげ、学習する職場風土の構築に取り組んだ。今後はこれらの学びから臨床で実践したことが証明できるよう看護記録の充実に取り組む。</p>

◇◇11 階

看護師長：近藤知美 病床数：46 床 主な診療科：血液腫瘍内科
1 日平均延べ入院患者数：32.9 名 平均在院日数：18.8 日 医療、看護必要度：34.6%
<p>◆部署の特徴</p> <p>主に血液腫瘍内科の病棟で、クリーンルーム 3 床と準クリーンルーム 8 床を有している。患者は血液腫瘍内科の確定診断前の急性期からターミナル期まであらゆる場面での入院があり、専門性の高い看護が必要である。中でも化学療法目的で入退院を繰り返す患者が多く、安全な治療を受けるための技術の提供と同時に、長い治療経過の中で繰り返し受ける化学療法に対する苦痛の理解や悪性疾患であることの精神的ケアも大切である。</p> <p>また、患者は疾患や治療による免疫力低下があり易感染状態であるため、患者・スタッフを含め感染予防対策は重要である。</p> <p>◆主な取り組みと今後の展望</p> <p>血液腫瘍内科の専門性を高めるために、医師や薬剤師と協働し勉強会を開催し知識を深めることを継続している。</p> <p>また業務量調査結果より、申し送り時間短縮と看護助手とのタスクシェアに取り組んだ。申し送り方法の見直しと業務整理を行い、看護助手に移行できる業務を移譲することで前残業時間と超過勤務時間が大幅に短縮した。</p> <p>今後は院内の災害訓練に一部のスタッフしか参加できず、部署内では参加者からの伝達のみとなっているため、自部署での災害訓練に取り組む必要がある。</p>

◇◇手術室・サプライ

看護師長：渡邊 恵理
総手術件数 2123 件/年（全身麻酔 1025 件 局所麻酔 1055 件 その他 43 件 ）
<p>◆部署の特徴</p> <p>手術は執刀医、麻酔科医・看護師などのチーム医療によって実施されており、安全な手術と安心して手術が臨めるように各メンバーがお互いの役割を理解しながら連携しています。看護師は手術前に術前訪問に伺い、情報収集だけでなく患者さんやご家族の気持ちを傾聴し、不安の軽減につなげられるように関わっています。患者さんの状態をアセスメントして術中の看護を行っています。術後訪問により術後の経過を確認し、提供した看護ケアを評価し安全な看護を目指しています。サプライでは病棟、外来で使用された医療器機の洗浄、包装、滅菌、払い出し、保管を行っています。手術器械や器機が安全に処理されるよう、各種インジゲータを用いて滅菌の質を保っています。</p> <p>◆主な取り組みと今後の展望</p> <p>術前後訪問にて、患者さんの不安に寄り添い、安心感を与える存在でありたいと考えています。術中のスキントラブル、神経障害等の合併症予防に努め、合併症予防、手術室看護の知識、技術の向上を目指しています。</p>

◇◇血液浄化センター

看護師長：馬渡由美 病床数：21 床 （スケールベッド 8 台 個室 2 室 ）
延べ透析患者数 4845 件/年 1 日平均透析患者数 16.9 人 稼働率 72.6%
<p>◆部署の特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2024 年度 血液浄化センター延べ患者数は、月コース 2315 名・火コース 2530 名。外来患者 3644 名・入院患者 1202 名 男女比 76.8：23.2 ・火コースは 2 クール体制で透析を実施している。2 クール目患者数は 4～5 名/日。 ・緊急透析患者の受け入れ体制、夜間・休日緊急呼び出し体制がある。 ・透析療法従事者研修受講修了者 3 名おり、除水調整、体重管理、食事指導など、専門的知識に基づいた看護を提供している。 ・2024 年後半より、レオカーナ（LDL 吸着除去療法）治療を積極的に取り入れている。 <p>◆主な取り組みと今後の展望</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今年度より、腎臓内科医師発信の慢性腎不全予防管理チーム発足の予定。 火曜日の 15 時 30 分より 2 枠で開始し、定例カンファレンス 1 回/月予定、規定（案）作成済み、関連部門への情報提供し、慢性腎不全予防管理料を算定予定である。 ・維持透析患者の心臓カテーテル検査・内視鏡検査などの検査入院や手術目的の短期入院患者の透析が増えており、また、夏季休暇や正月休みなどの帰省時や旅行中の透析施設として、当院を利用される患者がおり、地域連携室や医師の情報交換会、病院紹介のホームページなどで透析情報を提供し、顧客獲得に繋げる。

◇◇外来

看護師長：中山和子	標榜診療科：25
1 日平均患者数 415 人 救急車受入台数 1,032 件/年 外来手術件数 841 件/年	
<p>◆部署の特徴</p> <p>各科外来診察とともに、救急外来で救急車を受け入れ重症患者の対応に当たっている。検査や治療部門として内視鏡、心カテ、アンギオ、外来手術、化学療法が稼働している。特に内視鏡では GIF や CF、止血術などを年間 4,841 件実施しており、内視鏡技師免許を持ったスタッフが業務にあたっている。また、糖尿病療養指導士によるフットケア外来や、WOC によるストーマ外来も実施している。</p> <p>◆主な取り組みと今後の展望</p> <p>化学療法室では年間 978 件の外来ケモを実施しており、継続看護の実践にあたっている。今年度はこの実践について看護研究し院内発表した。次年度は、院外での発表を目標に活動する予定である。</p> <p>医師のタスクシフトとして、造影検査の介助（穿刺、抜針、記録）を放射線科技師に移譲できるよう取り組んだが、抜針のみにとどまり完全なタスクシフトには至らなかった。今後、タスクシフトを進めていき、造影検査の完全移行を目指したい。</p> <p>各科外来では業務内容が大きく異なるため、それぞれに外来診察介助ができる看護スタッフを育成することが課題で、いつでもどこへでも皆が応援に行けるような体制を作る必要がある。</p>	

◇◇地域連携室

看護師長：中尾直子
入退院支援加算件数 2309 件/年 入院時支援加算件数 158 件/年（2025 年 2 月末）
<p>◆部署の特徴</p> <p>・地域包括ケアシステムを進めていく中での「要」として、地域クリニックからの患者の受け入れ、入院患者の退院支援及び退院調整、地域の医療・介護連携施設との連携を実施している。また 2024 年度より一部診療科のクリニカルパス使用患者に対し、入院前支援を実施し、入院時支援加算算定への体制を整備しており、今後の PFM 定着に向けても取り組んだ。</p> <p>◆主な取り組みと今後の展望</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師会・歯科医師会・薬剤師会等への広報・連携として 7 月に地域医療懇話会を開催 ・7 月から入院時支援加算算定開始 ・地域住民に向けての啓蒙活動や院内スタッフと地域の医療介護連携者との連携強化等を目的として「みなとリンク」と称する活動を実施。看護の日イベントや事例検討会、地域クリニック医師による研修会などを年 9 回開催 ・今後は退院支援に関する知識向上のため、院外施設スタッフへ講師依頼を検討

◇◇訪問看護ステーション

看護師長：山脇佳子
延べ訪問件数 2719 件/年 1 日平均訪問数 3.9 回/1 人
<p>◆部署の特徴</p> <p>職員は常勤看護師 3 名で 365 日 24 時間体制を取っている。訪問地域は港区全域で、訪問看護利用者は 70 歳以上が 89% を占め平均年齢は 81.9 歳。保険別利用者割合は医療保険 11% 介護保険 89%、訪問件数割合は医療保険 14% 介護保険 86%、平均介護度は 2.9 で利用者は比較的軽症で医療依存度は低いと言える。在宅看取り件数は 2 件だった。院外主治医の割合が 59% で院内主治医を上回る。診療科は内科・外科・形成外科・泌尿器科・精神科、領域は慢性期・寛解期・終末期など多岐に渡る。</p> <p>◆主な取り組みと今後の展望</p> <p>当事業所は「利用者がスタッフの顔を覚えやすく安心につながる」などの理由で、軽度認知症の利用者や、介入困難な利用者の訪問看護に選んで頂くケースがありこれは少人数事業所の強みであると考え。一方でお断り件数を減らし、安定した訪問件数を維持するために一日複数回訪問が必要な利用者は大規模ステーションと共同して訪問する方法取り組みをはじめ現在 2 人の利用者の訪問にあたっている。次年度は 2 名の看護師が特定行為研修を受講予定である。事業所の看護水準が向上し、事業所の強みになることが期待できる。</p>

■横断的活動の概要

◇◇褥瘡管理室

看護師長・特定認定看護師 谷口愛子
<p>◆主な取り組みと今後の展望</p> <p>当院における褥瘡の管理指標（2 月末現在）として、以下の成果が得られた。</p> <p>褥瘡累積発生率：1.13% 推定褥瘡発生率：1.06%</p> <p>院内褥瘡発生数：48 人 褥瘡有病率：4.48%</p> <p>医療機器圧迫による褥瘡発生数：14 人 医療機器圧迫褥瘡の累積発生率：0.33%</p> <p>これらの数値は、前年度と比較して低減傾向にあり、褥瘡予防の取り組みが一定の成果を上げていることを示している。来年度も、更なる低減に取り組みたい。</p> <p>また、院内スタッフおよび地域の医療・介護スタッフを対象とした褥瘡セミナーを計 3 回実施し、参加者から高い評価を得ることができた。</p> <p>さらに、スキンケア委員会ではスキントアの発生状況に関する看護研究を実施し、その分析結果を院内で発表した。これにより、スキントアの発生要因や予防策に関する知見を深め、今後のケアの質向上に貢献することが期待される。</p>

◇◇特定行為研修関連

<p>看護師長・特定認定看護師 谷口愛子</p>
<p>◆主な取り組みと今後の展望</p> <p>令和6年度は、新たに3名が特定行為研修を受講しました。医師からの要望もある「栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連」を、当院では初めて受講することとなった。</p> <p>現在、特定行為研修修了者4名がそれぞれの現場で活動しており、主に動脈血液ガス分析関連や創傷管理関連の特定行為を実施している。</p> <p>今後の展望</p> <p>特定行為の実施機会の拡大</p> <p>医師からの依頼を増やすため、依頼システムの構築と院内広報の強化を進める。</p> <p>修了生のスキルアップ支援</p> <p>院内でフォローアップ研修を企画し、修了生の技術向上を支援する。</p> <p>マニュアルの整備</p> <p>特定行為の実施に関するマニュアルを作成し、標準化を図ることが課題である。</p>

◇◇教育体制整備

<p>教育担当看護師長 中島佐和</p>
<p>◆主な取り組みと今後の展望</p> <p>教育関連委員会の運営を主に行った。</p> <p>1.新人看護職員研修委員会</p> <p>新人看護職員教育計画では4月は入職時研修としての看護技術の研修を集中的に行うバージョンIと5月からは難易度をあげて研修を行うバージョンIIの2段階へ変更した。バージョンIで一旦区切りをつけたことで1ヵ月の振り返りができ、各部署統一した流れでは進んでいなかったため、新人看護職員到達目標と指導者側の統一事項の周知を行った。集合研修では、侵襲のあるCVポート穿刺の手技を1年目から実践している実情から、抗がん剤の基礎知識とCVポートの管理の研修を組み込み実施した。看護を語る会ではファシリテーターの事前学習を行い、事例を通して質問方法などの学習を行った。看護を語ることを通して、自分の看護を考えるだけでなく、お互いの様々な事例から看護の学びを共有し、成長していく姿を確認することができた。ローテーション研修においては夜勤導入前には終了し計画通り実施することができた。委員会では新人看護職員教育計画表の到達目標を確認しながら、各部署の進捗状況の確認を行った。担当する患者や習得業務は計画通りであったがミーティング（新人に関する話し合い）に関しては、計画通り実施できていない部署があった。新人看護師の退職や休職が今年度は5名と多く、次年度はプリセプター会等で新人看護師の現状の共有や課題を話し合うことができ、離職防止となるよう課題として取り組んでいきたい。</p>

2. 看護部教育委員会

キャリアラダー別教育計画ではキャリアラダー評価から新たにファシリテーターと労働安全衛生を計画に組み込み、キャリアラダーレベルに応じた必要な看護知識、看護実践能力を育成することを目標に研修の実施、評価を行った。前年度は研修の開催時期が3月までずれ込み、課題を残す形となった。今年度はあらかじめ研修日程を組み込み計画を立案したが3月まで開催できなかった研修があり次年度へ持ち越しとなった。看護研究は研究発表の担当部署を年度初めに決定することで、院内の看護研究発表会と学会発表を計画的に実施することができた。

3. 実習指導者委員会

前年度から実習の受け入れ体制を整え実習ごとに実習指導者を配置している。実習要項に基づき、教員と連携を密にとり実習目標が達成できるよう指導に取り組んでいる。実習後は委員会で実習の振り返りを行い目標にあわせた実習指導ができたか話し合いを行っている。学習内容を実践に活かし、学生の状況に応じた指導ができるよう実習指導者の育成に努めていきたい。