

川西市立総合医療センター Kawanishi City Medical Center

2023年度病院年報



～川西市立総合医療センターの2年目を迎えて～

令和4年9月1日に開業し最新の医療設備を備えた急性期総合医療病院である川西市立総合医療センターは2年目を迎えました。当初は市立川西病院と協立病院の合併により生まれたこの病院が川西市の基幹病院として本当に機能していくのかを心配する声もありましたが、開業後1年半が経過し、その心配は完全に杞憂に終わったとあってよいと思います。

開院当初から医療センターとしてはまず救急、産科小児科などの川西市民の命と健康に直接かかわる政策医療に力を注いできました。合併前の二つの病院の救急受け入れ件数は医療センターになって4813件(H30年)から7055件(R5年)へと増加し、また分娩数も393件(H30年)から615件(R5年)へと増加しています。また、救急の応需率も約3割から一桁へと改善しています。また2023年の5月から第5類感染症に分類変更されたCOVID19も積極的に受け入れて患者さんのみならず、近隣の病院からも高い評価を受けています。多くの診療科を有する総合病院である当院は急性期病院としての使命を有しておりますが、救急やそれにとまらぬ手術数も増えて、2024年の5月には特に急性期に特化した病院に与えられる急性期診療体制加算を取得する予定です。この意味でも川西市立医療センターは順調に成長しているのではないかと自負しております。

ただ、もちろん多くの課題が残っていることも承知しています。急性期治療を終えた患者さんの退院や慢性期病院への転院がスムーズに行われぬ場合もありますし、高齢化を迎える川西市民の課題であるがん診療もさらに充実させる必要があります。地域の先生方からの紹介患者の受け入れ態勢をさらに充実させ、また院内での待ち時間の減少や接遇の改善などの患者サービスをさらに改善させる必要もあります。3年目はこのような努力を積み重ねて、真に川西市民の信頼を得て、川西市民から愛される病院に成長していこうと考えています。

本報告書には開業して1年6か月間の新生医療センターの歩みが記されています。比較的順調に始動したのではないかと思う反面、ご開業や地域の医療機関の先生方とさらに緊密に連携し、高いレベルの医療を地域に提供できるよう職員一同努力を重ねていく所存ですので、今後ともよろしくご支援の程お願いいたします。



川西市立総合医療センター 総長 三輪 洋人

～令和5年度を振り返って～

川西市立総合医療センターは、令和4年9月1日に川西市の基幹病院として開院しました。当院の一番の特徴はすべての病床が個室です。病床は405床(HCU20床、SCU3床を含む)を設置し、全室個室になっております。個室のうち7割の262床が無料個室です。有料個室にはユニットトイレとシャワーがついております。診療科は29診療科と横断的に医療を行う13の専門センターで構成されています。医師は約90人、看護師は約400人です。災害時にも継続して医療が提供できるように、地震の揺れを軽減する免震構造、床を1.7mかさ上げした浸水に強い建築構造を採用しており地震や水害などの自然災害に屈しない建物になっております。検査機器は大きなもので256列のCT、3テスラのMRIを導入するなど地域に高度な医療を提供できるように整備されております。周囲は豊かな川西市の自然、大きな公園に囲まれて落ち着いた環境に恵まれています。

令和5年5月8日、新型コロナウイルス感染症が2類から5類感染症に移行したことが私たちにとっては大きな出来事でした。令和2年3月にコロナ専用病棟を設けて、川西市の新型コロナウイルス感染症患者さんをしっかりと受け入れてきた私たちにとって、大きな責任が少し軽減された決定でした。ただ高齢者にとっては、重症化リスクがインフルエンザよりも遙かに高く注意を要する疾患であり入院加療が必要な方達が多くおられました。個室の長所を生かして、これからもしっかりと感染症に対応していきます。

一ヶ月の新入院患者さんは約1000人、救急搬送受け入れ件数は600件前後、全身麻酔手術件数は200件を超えております。私たちは川西市民の健康と医療をこの手で守るという気概を持って働いております。広くて新しく、全室個室という療養にも、働くにも優れた環境の病院で、地域にしっかりとこれからも貢献してまいります。



川西市立総合医療センター 院長 土居 貞幸

病院の理念

良質な医療の提供を通して地域社会に貢献します。

基本方針

1. 患者さんの立場に立ち、誠実であたたかい医療を実践します
2. 安全で良質な医療水準を確保し、信頼と満足が得られる病院を目指します
3. 他の医療機関と連携し、地域医療の貢献に努めます
4. 健全な病院経営を目指し、安定した医療提供を実践します
5. 職員が満足できる病院づくりに努め、地域医療に貢献できる医療人を育成します

川西市立総合医療センターの患者権利章典

医療は患者様と医療提供者とがお互いの信頼関係に基づき協働して作りあげていくものであり、患者様に主体的に参加していただくことが必要です。

川西市立総合医療センターはこのような考え方にに基づき、ここに『患者権利章典』を制定します。川西市立総合医療センターは、この『患者権利章典』を守り、患者様の医療に対する主体的な参加を支援していきます。

- 1 だれでも、良質で安全な医療を公平に受ける権利があります。
- 2 一人の人間として、その人格価値観などを尊重され、医療提供者との相互の協力関係のもとで医療を受ける権利があります。
- 3 病気、検査、治療、予後、リスクなどについて理解しやすい言葉や方法で十分な説明と情報を受ける権利があります。
- 4 十分な説明と情報提供を受けたうえで、治療方法などを自らの意思で選択する権利があります。希望しない検査や治療を断る権利があります。
- 5 別の医師の意見（セカンドオピニオン）を受ける権利があります。
他の医療機関に変わることもできる権利があります。
- 6 研究途上にある医療に関し、目的や危険性などについて十分な情報提供を受けた上で、その医療を受けるかどうかを決める権利と、何らかの不利益を受けることなくいつでも医療を拒否する権利があります。
- 7 自分の診療記録の開示を求める権利があります。
- 8 診療の過程で得られた個人情報の秘密が守られる権利があります。
- 9 すべての患者様が適切な医療を受けられるようにするため、患者様には他の患者様の治療や病院職員による医療提供に支障を与えないように配慮する責務があります。

川西市立総合医療センター

川西市立総合医療センターの子ども患者権利章典

(かんじゃけんりしょうてん)

あなたは、いつでもひとりの人間(にんげん)として大切(たいせつ)にされ、あなたの成長(せいちょう)や発達(はったつ) <おとなへと育(そだ)っていくこと>のことをどのようなときにも一番(いちばん)に考(かんが)えた医療(いりょう)

<びょうきをなおしてもらうこと>を受(う)けることができます。

病気(びょうき)を治(なお)するためには、あなたとあなたの家族(かぞく)や病院(びょういん)の医師(いし)、看護師(かんごし)、その他(た)のスタッフが おたがいに力(ちから)を合(あ)わせていくことが大切(たいせつ)です。

- 1 あなたは、ひとりの人間(にんげん)として大切(たいせつ)にされます。
- 2 あなたは、あなたにとって一番(いちばん)よいと考(かんが)えられる治療(ちりょう)を受(う)けることができます。
- 3 あなたは、病気(びょうき)のことや病気(びょうき)を治(なお)していく方法(かた)について、わからないことや不安(ふあん)なことがあるときは、いつでも病院(びょういん)の人(ひと)に聞(き)いて、何度(なんど)でもわかりやすく教(おし)えてもらうことができます。
- 4 あなたは、十分(じゅうぶん)に説明(せつめい)してもらったうえで、自分(自分)の考(かんが)えや気持(きも)ちを家族(かぞく)や病院(びょういん)の人(ひと)に伝(つた)えることができます。
- 5 あなたは、知(し)られたくないことがあれば、家族(かぞく)や病院(びょういん)の人(ひと)に伝(つた)えることで、秘密(ひみつ)にすることができます。
- 6 あなたは、入院(にゅういん)しているとき、できる限(かぎ)り家族(かぞく)と過(す)ごすことができます。
- 7 あなたは、入院(にゅういん)しているときでも、学(まな)んだり、遊(あそ)んだりすることができます。
- 8 あなたとみんなが気持(きも)ちよく過(す)ごすために、病院(びょういん)の約束(やくそく)をまもってください。

川西市立総合医療センター

患者・医療者パートナーシップ推進方針

川西市立総合医療センターでは、安全で質の高い医療を提供できるように日々努めていますが、高い医療の質を確保するためには、患者様の医療への主体的な参加が欠かせません。皆様と私たち職員が豊かな人間性で、お互いをパートナーとして信頼し合い、共通の目標を持って医療の様々な場面に参加して頂くことで、患者様・御家族様との信頼関係・協力関係を築けるよう、下記についての御協力をお願いします。

- ・「説明と同意」に基づく医療を行っています。説明はできるだけ複数の方でお聞きになって下さい。説明が理解できない場合や、納得できない場合は遠慮なくお尋ね下さい。
- ・必要な治療や検査などに意欲的に取り組めるようサポートさせていただきます。
- ・他の医師の意見や他院の意見を聞くことについて遠慮なく申し出て下さい。
- ・注射・点滴・検査などを受けられる場合には、職員と共にご自分の名前を御確認下さい。
- ・アレルギーや内服中の薬のこと、これまでの病気のことなど、ご自身の健康に関する情報は出来るだけ正確にお伝え下さい。お薬手帳、薬の説明書、ペースメーカー手帳等は、受診や入院の際にお見せ下さい。
- ・転倒・転落の事故防止のため、歩行や立ち上がりに不安のある方は、ご遠慮なくお申し出下さい。
- ・院内感染防止のため、病室に入られる場合は、入り口に備え付けの消毒薬で手の消毒をお願いいたします。
- ・医療の安全を確保するための規則や、他の患者様との共同生活を維持するための約束事をお守り下さい。

川西市立総合医療センター

Contents

2023年度病院年報 刊行によせて	1
川西市立総合医療センター 基本理念	3
皆さまの権利と義務	4
第1部 病院概要・動向	9
1. 病院の沿革	10
2. 病院の概要	15
1) 施設概要	15
2) 診療科目	15
3) 病床数	15
4) 病棟	15
5) 専門外来	15
6) フロアマップ	16
7) 組織図	18
8) 人員構成	19
9) 施設基準	20
3. 主要年間統計	23
1) 入退院患者数・利用率	23
2) 外来1日平均患者数	23
3) 紹介率・逆紹介率	23
4) 救急件数	24
第2部 資料	25
1. 診療科	25
1) 循環器内科	26
2) 消化器内科	29
3) 糖尿病・内分泌内科	31
4) 腎臓内科	32
5) 呼吸器内科	33
6) 小児科	35
7) 外科・消化器外科	37
8) 乳腺外科	41
9) 産婦人科・周産期センター	43
10) 脳神経外科	45
11) 人工関節センター	47
12) 整形外科	54
13) 泌尿器科	55
14) 耳鼻咽喉科	60
15) 眼科	62
16) 救急科	64
17) 麻酔科・ペインクリニック科	65
18) 感染症内科	68
19) 放射線科	70
20) 病理診断科	71
2. 看護部	72
1) 救急	77
2) HCU	79
3) 外来Ⅰ	80
4) 外来Ⅱ	84
5) 手術室	86
6) 4階西病棟	87
7) 4階東病棟	88
8) 5階西病棟	89
9) 5階東病棟	90

10)	6階西病棟	91
11)	6階東病棟	92
12)	7階西病棟	93
13)	7階東病棟	94
14)	8階病棟	95
15)	感染対策室	97
16)	医療安全管理室	105
17)	がん薬物療法看護認定看護師	108
18)	がん化学療法看護認定看護師	109
19)	手術看護認定看護師	110
20)	感染管理特定認定看護師	111
21)	急性・重症患者看護専門看護師・特定行為看護師	112
22)	診療看護師	113
23)	クリティカルケア特定認定看護師	116
3. コメディカル		117
1)	薬剤科	117
2)	放射線科	124
3)	臨床検査科	126
4)	臨床工学科	129
5)	リハビリテーション科	130
6)	視能訓練科	133
7)	栄養科	134
8)	診療情報管理室	135
9)	患者支援センター	138
10)	臨床研修センター	146

編集後記	148
川西市立総合医療センターへの案内図・交通アクセス等	149

第 1 部 病院概要・動向

Contents

1. 病院の沿革

2. 病院の概要
 - 1) 施設概要
 - 2) 診療科目
 - 3) 病床数
 - 4) 病棟
 - 5) 専門外来
 - 6) フロアマップ
 - 7) 組織図
 - 8) 人員構成
 - 9) 施設基準

3. 主要年間統計
 - 1) 入退院患者数・利用率
 - 2) 外来 1 日平均患者数
 - 3) 紹介率・逆紹介率
 - 4) 救急件数

1. 病院の沿革

昭和 11 年 8 月	川西町立診療所開設	〔位置〕現在の川西市小花 1 丁目 3 番 〔診療科目〕内科
昭和 26 年 2 月	川西町立診療所移設	〔位置〕現在の川西市小花 2 丁目 1 番 〔診療科目〕内科
昭和 28 年 9 月	町立川西病院開設	〔病床数〕27 床 〔診療科目〕内科・外科・小児科・整形外科・産婦人科 病院長（初代） 上ノ山利三氏 就任
昭和 29 年 8 月	市制施行により、上記施設内容のまま	市立川西病院 に改称
昭和 38 年 3 月	市立川西病院移設	川西市中央町 12 〔病床数〕54 床 〔規模〕本館診療棟及び北館 2 階まで 病院長（第 2 代） 広瀬一郎氏 就任
昭和 39 年 4 月	地方公営企業法の一部適用を受ける。	
昭和 39 年 6 月	第二期増築完成	46 床 合計 100 床（北館 3 階を増築）
昭和 43 年 4 月	第三期増築完成	105 床 合計 205 床（南館 5 階を増築）
昭和 51 年 1 月	昭和 51 年 1 月から耳鼻いんこう科、眼科、放射線科を増設	
昭和 52 年 3 月	この間、数度にわたる病室の一部用途変更のため 187 床に減少	
昭和 57 年 4 月	地方公営企業法の全部適用を受ける。 《病院事業管理者》を設置 病院長 広瀬一郎氏 併任 (就任期間 昭和 57 年 4 月 1 日～平成 2 年 3 月 31 日)	
昭和 58 年 10 月	新病院新築移転	〔位 置〕現在の川西市東畦野 5 丁目 21 番 1 号 〔規 模〕敷地面積 14,936.06 m ²

病院本館（地上 5 階、地下 1 階建）14,540.01 m²

看護宿舎（地上 5 階建）1,492 m²

医師住宅（地上 2 階建） 318 m²

〔病床数〕 225 床 重症室 7 床 合計 232 床

泌尿器科増設

- 昭和 59 年 5 月 閉鎖病床 51 床オープン 合計 283 床稼働
- 昭和 59 年 6 月 旧病院跡地に付属診療所開設（内科、外科診療開始）
- 昭和 59 年 10 月 人間ドック開始
- 昭和 62 年 10 月 麻酔科増設、自己血輸血開始
- 平成 2 年 1 月 付属診療所を「川西市応急診療所」に改称し、市に運営移管
- 平成 2 年 4 月 病院事業管理者 兼 病院長（第 3 代） 森雅和氏 就任
（就任期間 平成 2 年 4 月 1 日～平成 6 年 3 月 31 日）
- 平成 6 年 1 月 全身用 CT を導入
- 平成 6 年 4 月 病院事業管理者 兼 病院長（第 4 代） 辻井潔氏 就任
（就任期間 平成 6 年 4 月 1 日～平成 12 年 3 月 31 日）
- 平成 7 年 4 月 市立川西病院「りんどう保育園」開園
- 平成 8 年 4 月 院内感染防止対策施設基準の届出
- 平成 9 年 3 月 MRI 装置を導入
- 平成 11 年 11 月 体外衝撃波結石破碎装置を導入
- 地域医療室開設
- 平成 12 年 4 月 病院事業管理者 兼 病院長（第 5 代） 伊藤芳晴氏 就任
（就任期間 平成 12 年 4 月 1 日～平成 20 年 3 月 31 日）
- 平成 12 年 12 月 管理棟（医局）増築 48.29 m²
- 平成 14 年 10 月 外来オーダーリングシステム導入
- 平成 14 年 12 月 診療録管理室設置
- 平成 15 年 8 月 管理型臨床研修病院指定

3階南病棟プレイルーム兼教室を病室に改造

平成 15 年 12 月	一般病棟入院基本料の I 群入院基本料／変更承認
平成 16 年 2 月	救急病院認定・告示
平成 16 年 8 月	病院機能評価 (Ver.3.1) 認定取得
平成 16 年 9 月	病棟オーダーリングシステム導入
平成 18 年 4 月	亜急性病床 (14 床) 設置 10 : 1 看護基準届出
平成 18 年 11 月	亜急性病床を 9 床に変更
平成 19 年 3 月	院外処方開始
平成 19 年 8 月	外来化学療法室設置
平成 20 年 2 月	助産師外来開始
平成 20 年 3 月	生活習慣病センター設置 亜急性病床を 19 床に変更
平成 20 年 4 月	病院事業管理者 兼 病院長 (第 6 代) 原田一孝氏 就任 (管理者就任期間 平成 20 年 4 月 1 日～平成 23 年 5 月 31 日) (病院長就任期間 平成 20 年 4 月 1 日～平成 23 年 11 月 30 日) 医療安全管理室開設
平成 21 年 3 月	MRI 装置 (1.5T) を導入
平成 21 年 4 月	地域医療室を地域医療連携室とし充実・強化 登録医制度導入、DPC 導入
平成 21 年 9 月	7 : 1 看護基準届出
平成 21 年 10 月	消化器内視鏡センター開設
平成 22 年 2 月	亜急性病床を 10 床に変更
平成 22 年 3 月	オーダーリングシステム更新
平成 23 年 2 月	体外衝撃波結石破碎装置更新
平成 23 年 3 月	デジタルマンモグラフィ更新

平成 23 年 6 月	病院事業管理者 姫野誠一氏 就任 (管理者就任期間 平成 23 年 6 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日)
平成 23 年 11 月	病院ホームページ全面改訂
平成 23 年 12 月	病院長 (第 7 代) 丸山博英氏 就任 (就任期間 平成 23 年 12 月 1 日～平成 25 年 3 月 31 日)
平成 24 年 1 月	人間ドック新コーススタート
平成 24 年 5 月	80 列全身用 CT 導入
平成 24 年 11 月	許可病床数を 283 床から 250 床に
平成 25 年 1 月	緩和ケア病棟開設
平成 25 年 4 月	病院長 (第 8 代) 野崎秀一氏 就任 (病院長就任期間 平成 25 年 4 月 1 日～令和 2 年 5 月 31 日)
	病院機能評価 (Ver.6.0) 認定取得
平成 25 年 5 月	乳腺センター開設 ピロリ菌専門外来開始
平成 25 年 7 月	無菌管理病室開設
平成 25 年 8 月	禁煙支援外来開始
平成 25 年 9 月	血管撮影装置 (心臓カテーテル) 導入
平成 25 年 11 月	産科病棟リニューアル
平成 26 年 3 月	脳神経外科外来開始
平成 26 年 7 月	病理診断科開設
平成 26 年 9 月	事務所棟整備 (仮設事務所) 193 m ²
平成 26 年 12 月	地域医療支援病院承認
平成 29 年 3 月	医療情報システム (電子カルテ) 導入
平成 30 年 5 月	病院機能種目版評価項目 (3rdG:Ver.1.1) (一般病院 2) 認定取得
平成 30 年 7 月	医療被ばく低減施設認定
平成 30 年 11 月	地域包括ケア病棟開設

平成 31 年 1 月	病院機能種別版評価項目(3rdG:Ver.2.0) (緩和ケア病院)認定取得
平成 31 年 3 月	地方公営企業法全部適用から一部適用へ変更
平成 31 年 4 月	指定管理移行 (医療法人協和会)
令和 2 年 6 月	病院長 (第 9 代) 土居貞幸氏 就任 (病院長就任期間 令和 2 年 6 月 1 日～)
令和 4 年 5 月	川西市立総合医療センター竣工
令和 4 年 9 月	川西市立総合医療センター開院 〔病床数〕 405 床 (一般 382 床、高度治療室 20 床、SCU3 床) 〔診療科〕 28 診療科 内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、血液内科、神経内科、 ペインクリニック内科、外科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、産婦人科、小児科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、皮膚科、精神科、救急科、麻酔科、放射線科、病理診断科、リハビリテーション科 〔センター〕 13 センター 循環器センター、消化器センター、脳卒中センター、 周産期センター、乳腺センター、 糖尿病・生活習慣病センター、オンコロジーセンター、 人工関節センター、生殖医療センター、 救急センター、内視鏡センター、患者支援センター、 急性期リハビリテーションセンター
令和 5 年 2 月	脳卒中ケアユニット入院医療管理料 (SCU) 3 床 施設基準届出
令和 5 年 5 月	感染症内科標榜 : 28 診療科から 29 診療科に更新

2. 病院の概要

1) 施設概要

所在地	兵庫県川西市火打1丁目4番1号
開設年月日	令和4年9月1日
建物	地上9階 7,251.40 m ²

2) 診療科目

[診療科]28 診療科

内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、血液内科、神経内科、ペインクリニック内科、外科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、産婦人科、小児科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、皮膚科、精神科、救急科、麻酔科、放射線科、病理診断科、リハビリテーション科

[センター]13 センター

循環器センター、消化器センター、脳卒中センター、周産期センター、乳腺センター、糖尿病・生活習慣病センター、オンコロジーセンター、人工関節センター(予定)、生殖医療センター、救急センター、内視鏡センター、患者支援センター、急性期リハビリテーションセンター

3) 病床数

405 床(全室個室)

4) 病棟

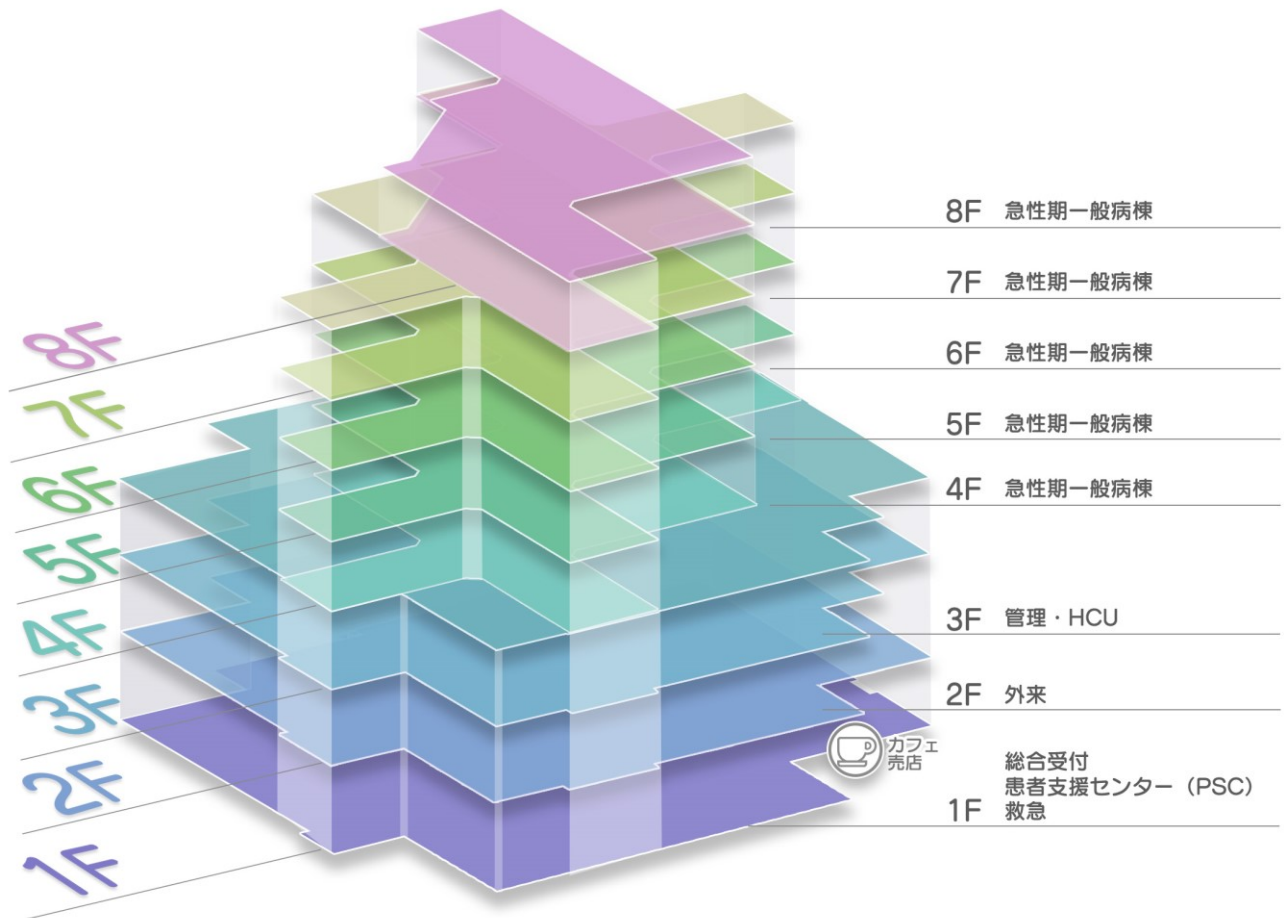
3階 HCU(急性期:20 床)高度治療室
 4階西病棟(急性期:42 床)
 4階東病棟(急性期:43 床)
 5階西病棟(急性期:42 床)
 5階東病棟(急性期:43 床)
 6階西病棟(急性期:42 床)
 6階東病棟(急性期:43 床)
 7階西病棟(急性期:39 床)※内、SCU3 床(脳卒中集中治療室)
 7階東病棟(急性期:42 床)

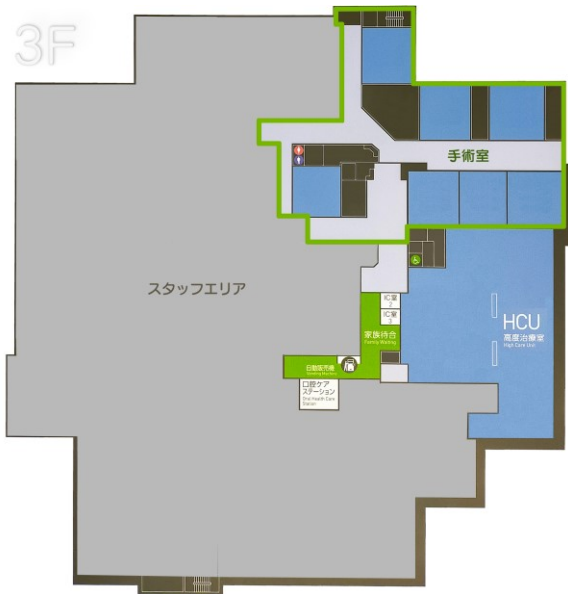
 8階病棟 (急性期:49 床)※内、新生児 4 床

5) 専門外来

内科	ペースメーカー外来、睡眠時無呼吸外来、IBD 外来、肝臓外来
小児科	発達外来、アレルギー外来、神経成育外来
外科	脊椎外来
眼科	黄斑・糖尿病網膜症外来、斜視・弱視・小児眼科・神経眼科
泌尿器科	男性健康外来

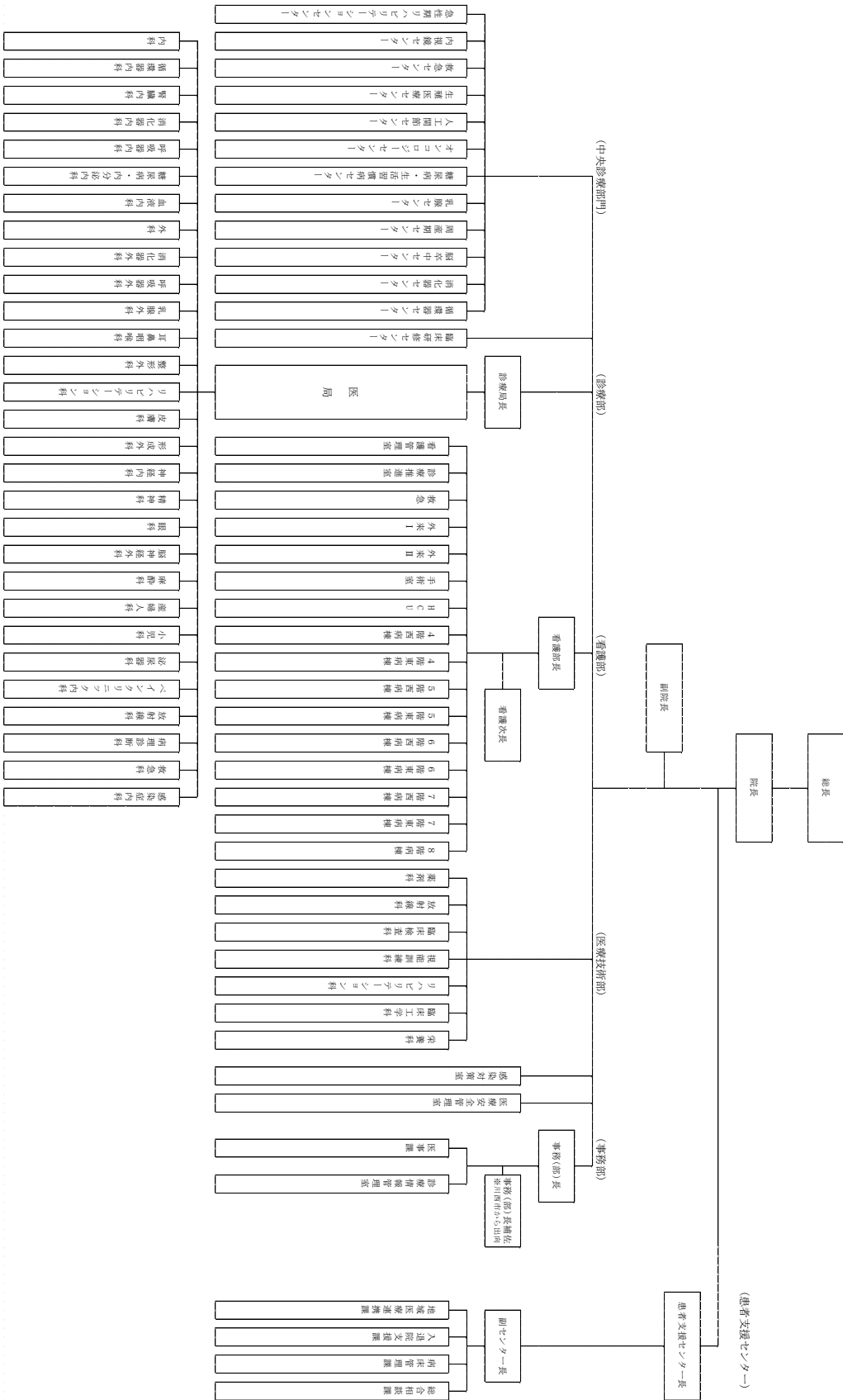
6)フロアマップ





7) 組織図

川西市立総合医療センター 組織図



2024.10.1現在

8) 人員構成

職種名称	常勤人数
医師	86
助産師	31
看護師	336
准看護師	3
理学療法士	21
作業療法士	5
言語聴覚士	7
薬剤師	26
放射線技師	23
臨床検査技師	36
臨床工学技士	14
視能訓練士	7
管理栄養士	8
救急救命士	8
事務大卒	38
事務短卒	43
事務高卒	28
社会福祉士	10
診療情報管理士	8
看護助手	23
看護助手(介護福祉士)	21
看護助手(ヘルパ [®] -2級)	6
クレーク	12

9) 施設基準

施設基準等届出状況 (令和6年 2月 1日現在)

病院名 川西市立総合医療センター

	届出項目	受理番号		受理年月日
1	急性期一般入院料1	(一般入院)	第1160号	令和4年 9月 1日
2	診療録管理体制加算1	(診療録1)	第101号	令和4年 9月 1日
3	医師事務作業補助体制加算1(15:1)	(事補1)	第202号	令和4年 9月 1日
4	急性期看護補助体制加算(25:1)(看護補助者5割以上)	(急性看護)	第236号	令和5年 7月 1日
5	看護職員夜間配置加算1 16:1	(夜間配)	第121号	令和4年 9月 1日
6	栄養サポートチーム加算	(栄養チ)	第182号	令和4年 9月 1日
7	医療安全対策加算 1	(医療安全1)	第540号	令和4年 9月 1日
8	感染防止対策向上加算 1	(感染対策1)	第67号	令和4年 9月 1日
9	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	(褥瘡ケア)	第74号	令和4年 9月 1日
10	ハイリスク妊娠加算	(ハイ妊娠)	第144号	令和4年 9月 1日
11	後発医薬品使用体制加算1	(後発使1)	第329号	令和4年 9月 1日
12	データ提出加算2(イ)	(データ提)	第328号	令和4年 9月 1日
13	入退院支援加算1	(入退支)	第356号	令和5年 7月 1日
14	せん妄ハイリスク患者ケア加算	(せん妄ケア)	第151号	令和4年 9月 1日
15	救急医療管理加算	(救急医療)	第219号	令和4年 9月 1日
16	救急搬送看護体制加算	(救搬看護)	第132号	令和4年 9月 1日
17	小児入院医療管理料4	(小入4)	第80号	令和4年 9月 1日
18	入院時食事療養費(I)	(食)	第119204号	令和4年 9月 1日
19	糖尿病合併症管理料	(糖管)	第254号	令和4年 9月 1日
20	がん性疼痛緩和指導管理料	(がん疼)	第658号	令和4年 9月 1日
21	がん患者指導管理料イ	(がん指イ)	第87号	令和4年 9月 1日
22	がん患者指導管理料ロ	(がん指ロ)	第74号	令和4年 9月 1日
23	糖尿病透析予防指導管理料	(糖防管)	第141号	令和4年 9月 1日
24	乳腺炎重症化予防・ケア指導料	(乳腺ケア)	第77号	令和4年 9月 1日
25	がん治療連携計画策定料	(がん計)	第71号	令和4年 9月 1日
26	薬剤管理指導料	(薬)	第567号	令和4年 9月 1日
27	医療機器安全管理料 1	(機安1)	第204号	令和4年 9月 1日
28	HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	(HPV)	第306号	令和4年 9月 1日
29	検体検査管理加算IV	(検IV)	第71号	令和4年 9月 1日
30	時間内歩行試験及びシヤトルウォーキングテスト	(歩行)	第108号	令和4年 9月 1日
31	小児食物アレルギー負荷検査	(小検)	第152号	令和4年 9月 1日
32	乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)	(乳セ2)	第122094号	令和4年 9月 1日

33	画像診断管理加算2	(画2)	第162号	令和6年 1月 1日
34	遠隔画像診断	(遠画)	第20号	令和4年 9月 1日
35	CT撮影及びMRI撮影	(C・M)	第1072号	令和4年 9月 1日
36	冠動脈CT撮影加算	(冠動C)	第107号	令和4年 9月 1日
37	心臓MRI撮影加算	(心臓M)	第91号	令和4年 9月 1日
38	乳房MRI撮影加算	(乳房M)	第41号	令和4年 9月 1日
39	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	(抗悪処方)	第73号	令和4年 9月 1日
40	外来化学療法加算 1	(外化1)	第156号	令和4年 9月 1日
41	無菌製剤処理料	(菌)	第520211号	令和4年 9月 1日
42	心大血管疾患等リハビリテーション料(I)	(心 I)	第113号	令和5年 11月 1日
43	脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	(脳 I)	第445号	令和4年 10月 1日
44	運動器リハビリテーション料(I)	(運 I)	第442号	令和4年 9月 1日
45	呼吸器リハビリテーション料(I)	(呼 I)	第280号	令和4年 9月 1日
46	ペースメーカ移植術及びペースメーカ交換術	(ペ)	第234号	令和4年 9月 1日
47	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	(大)	第113号	令和4年 9月 1日
48	体外衝撃波胆石破砕術	(胆)	第43号	令和4年 9月 1日
49	体外衝撃波膀胱石破砕術	(膀胱石破)	第21号	令和4年 9月 1日
50	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	(早大腸)	第71号	令和4年 9月 1日
51	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	(腎)	第80号	令和4年 9月 1日
52	輸血管理料 I	(輸血 I)	第287号	令和4年 9月 1日
53	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	(造設前)	第95号	令和4年 9月 1日
54	麻酔管理料(I)	(麻管1)	第129084号	令和5年 11月 1日
55	病理診断管理加算1	(病理診1)	第61号	令和4年 9月 1日
56	悪性腫瘍病理組織標本加算	(悪病組)	第41号	令和4年 9月 1日
57	婦人科特定疾患治療管理料	(婦特管)	第191号	令和4年 9月 1日
58	酸素の購入単価	(酸素単)	第84452号	令和4年 9月 1日
59	輸血適正使用加算	(輸適)	第150号	令和4年 9月 1日
60	導入期加算1	(導入1)	第228号	令和4年 9月 1日
61	遺伝学的検査	(遺伝検)	第61号	令和4年 9月 1日
62	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算	(遠隔持陽)	第318号	令和4年 9月 1日
63	療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算	(両立支援)	第20号	令和4年 9月 1日
64	超急性期脳卒中加算	(超急性期)	第72号	令和4年 10月 1日
65	連携充実加算	(外化連)	第98号	令和4年 9月 1日
66	外来腫瘍化学療法診療料1	(外化診1)	第75号	令和4年 9月 1日
67	がん患者指導管理料ハ	(がん指ハ)	第61号	令和4年 9月 1日
68	心臓ペースメーカ指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	(遠隔ペ)	第69号	令和4年 9月 1日
69	看護職員処遇改善評価料	(看処遇44)	第3号	令和5年 10月 1日
70	BRCA1/2遺伝子検査	(BRCA)	第63号	令和4年 12月 1日
71	患者サポート体制充実加算	(患サポ)	第291号	令和4年 12月 1日

72	一般不妊治療管理料	(一妊管)	第93号	令和5年 1月 1日
73	二次性骨折予防継続管理料1	(二骨管1)	第108号	令和5年 1月 1日
74	二次性骨折予防継続管理料3	(二骨継3)	第261号	令和5年 1月 1日
75	ヘッドアップティルト試験	(ヘッド)	第81号	令和5年 2月 1日
76	脳卒中ケアユニット入院医療管理料	(脳卒中ケア)	第22号	令和5年 2月 1日
77	陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)	(膀胱埋嚢)	第14号	令和5年 3月 1日
78	地域医療体制確保加算	(地域確保)	第54号	令和5年 4月 1日
79	精巣内精子採取術	(精精採)	第8号	令和5年 4月 1日
80	術後疼痛管理チーム加算	(術後疼痛)	第15号	令和5年 5月 1日
81	地域連携診療計画加算	(地連計)	第110号	令和5年 5月 1日
82	先天性代謝異常症検査	(先代異)	第25号	令和5年 7月 1日
83	精神疾患診療体制加算	(精疾診)	第58号	令和5年 8月 1日
84	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	(経特)	第62号	令和5年 8月 1日
85	病棟薬剤業務実施加算1	(病棟薬1)	第230号	令和5年 9月 1日
86	周術期薬剤管理加算	(周薬管)	第23号	令和5年 9月 1日
87	持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定	(持血糖1)	第119号	令和5年 11月 1日
88	認知症ケア加算1	(認ケア)	第320号	令和6年 2月 1日

3. 主要年間統計

1) 入退院患者数・利用率

	4月	5月	6月	7月	8月
病床利用率	75.4%	76.8%	81.4%	85.2%	87.4%
在院患者延べ数	9159	9645	9894	10692	10970
入院患者数	852	855	921	926	915
退院患者数	817	850	919	894	917

9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
88.0%	86.4%	91.3%	89.9%	91.9%	87.4%	84.5%
10689	10852	11093	11291	11538	10269	10604
819	865	832	860	820	827	957
828	833	838	1018	752	891	930

2) 外来1日平均患者数

	4月	5月	6月	7月	8月
外来1日平均患者数	580	604	586	629	595

9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
597	612	621	616	619	624	623

※外来1日平均患者数は、延べ人数から外来診療日（土曜日を除く）を除いて算出

3) 紹介率・逆紹介率

	4月	5月	6月	7月	8月
単月紹介率(%)	58.73%	56.99%	56.55%	55.12%	51.64%
単月逆紹介率(%)	83.25%	78.46%	84.97%	84.20%	85.41%
紹介率(%)	58.73%	57.81%	57.36%	56.79%	55.77%
逆紹介率(%)	83.25%	80.73%	82.26%	82.75%	83.28%

9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
57.83%	60.16%	63.08%	62.21%	58.61%	60.93%	59.58%
90.05%	89.12%	100.94%	100.96%	94.83%	104.70%	107.06%
56.06%	56.64%	57.34%	57.85%	57.91%	58.16%	58.26%
84.26%	84.94%	86.69%	88.17%	88.75%	90.03%	91.32%

	4月	5月	6月	7月	8月
① 紹介患者数	817	881	937	851	789
② 逆紹介患者数	1158	1213	1408	1300	1305
③ 初診料算定患者数	1912	2073	2228	2197	2226
④ 救急車搬送(初診)	354	333	364	440	465
⑤ 夜間・休日(初診)	167	194	207	213	233
⑥ ④+⑤	521	527	571	653	698
⑦ 初診患者数③-⑥	1391	1546	1657	1544	1528

9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
750	879	808	843	725	764	759
1168	1302	1293	1368	1173	1313	1364
1890	1996	1820	2020	1749	1818	1844
424	344	391	454	343	402	398
169	191	148	211	169	162	172
593	535	539	665	512	564	570
1297	1461	1281	1355	1237	1254	1274

4) 救急件数

	4月	5月	6月	7月	8月
総数	841	955	981	1104	1148
・救急車搬送件数	504	512	539	637	694
・救急車以外	337	443	442	466	454
不応需数	51	59	39	94	96
不応需率	9.2%	10.3%	6.7%	12.9%	12.2%
うち川西消防	5.6%	4.8%	3.1%	6.3%	4.1%

9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
966	934	921	1096	893	895	945
587	565	605	709	535	565	601
378	369	316	387	358	330	344
60	44	57	97	98	65	73
9.3%	7.2%	8.6%	12.0%	15.5%	10.3%	10.8%
5.5%	3.5%	4.9%	5.9%	7.4%	3.4%	6.4%

第2部 資料

Contents

1. 診療科
2. 看護部
3. コ・メディカル

循環器内科

1. 組織・スタッフ紹介

副院長	小林 克弘
診療局長兼部長	中川 雄介
医長	岡島 年也
医長	西良 雅己
医員	奥野 圭祐
医員	康村 誠希

2. 活動状況概況

2022年9月に旧市立川西病院と旧協立病院が合併し、川西市立総合医療センターとして立ち上がりました。病院統合後、1年が経過し、体制も整ってきました。

循環器内科では、急性心筋梗塞のように一刻をあらそうような専門的緊急疾患から、多数の病気を合併した心不全のような全人的診療を要するような疾患まで幅広く、診療する必要があります。緊急疾患については、心筋梗塞など急性冠症候群に常に緊急で対応できるような体制をとっています。慢性冠症候群にたいしても、予後改善、QOL改善のため、適応をみきわめ、冠動脈の血行再建術を行っています。当院は日本心血管インターベンション治療学会の研修施設であり、専門医が在籍しています。

意識消失、突然死、心不全をひきおこす徐脈性不整脈にたいしてはペースメーカー治療をしています。応援医師の力をかりて、不整脈アブレーションも開始し、頻脈性不整脈、心房細動アブレーションを行っています。

心不全にたいしては、非代償期には、急性期治療を行いつつ、リハビリテーションを行うことで、以前の生活にもどれるように努めています。超音波検査など生理検査、CT、MRI検査などを駆使しながら、二次性心筋症を除外し、予後改善、QOL改善のため治療をしています。

循環器疾患は特に高齢者が多く、当院のDPCデータからは、入院患者の平均年齢は心不全患者で85.3歳となっています。このような高齢者では併存疾患を有することも多く、循環器内科専門的診療と全人的な加療の両立が必要であります。さらに、循環器疾患患者の適切なセルフケアを向上させることは、その生命予後、QOLの改善に重要です。これらのことは、医師のみで行うことは困難のため多職種チームによる教育、支援をおこなっております。今年度はチーム医療をさらに充実すべく心大血管リハビリテーションも開始しています。

医学部生の教育にも携わっており、4人の学生の教育業務にも携わりました。大阪大学医学部附属病院循環器内科、兵庫医科大学病院循環器内科と連携し、臨床研究にも参加しております。

3. 主な診療実績

循環器内科新規入院患者 1289名、平均在院日数 17.0日

(内)

急性心筋梗塞 34名

心不全 208名

PCI 219件、末梢血管血管内治療 13件、ペースメーカー 45件

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本心血管インターベンション学会認定専門医 1名
日本循環器病学会専門医 4名
日本内科学会総合内科専門医 3名
日本高血圧学会専門医 1名
日本老年病学会専門医 1名
大阪大学臨床教授 1名

5. 学術実績

大阪大学医学部附属病院循環器内科 プロジェクト検討会 2023年10月28日 大阪大学中之島センター
座長 安部晴彦 中川雄介
PURSUIT-HFpEF のこれまで

論文

Sotomi Y, Tamaki S, Hikoso S, Nakatani D, Okada K, Dohi T, Sunaga A, Kida H, Sato T, Matsuoka Y, Sakamoto D, Kitamura T, Komukai S, Seo M, Yano M, Hayashi T, Nakagawa A, Nakagawa Y, Ohtani T, Yasumura Y, Yamada T, Sakata Y; OCVC-Heart Failure Investigators.

Pathophysiological insights into machine learning-based subphenotypes of acute heart failure with preserved ejection fraction. *Heart*. 2024 Feb 23;110(6):441-447. doi: 10.1136/heartjnl-2023-323059. PMID: 37827559.

Yano M, Nishino M, Kawanami S, Sugae H, Ukita K, Kawamura A, Yasumoto K, Tsuda M, Okamoto N, Matsunaga-Lee Y, Egami Y, Tanouchi J, Yamada T, Yasumura Y, Seo M, Hayashi T, Nakagawa A, Nakagawa Y, Tamaki S, Sotomi Y, Nakatani D, Hikoso S, Sakata Y; Osaka CardioVascular Conference (OCVC)-Heart Failure Investigators. Impact of Structural Abnormalities in Left Ventricle and Left Atrium on Clinical Outcomes in Heart Failure with Preserved Ejection Fraction. *Int Heart J*. 2023;64(5):875-884. doi: 10.1536/ihj.23-277. PMID: 37778990.

Sotomi Y, Hikoso S, Nakatani D, Okada K, Dohi T, Sunaga A, Kida H, Sato T, Matsuoka Y, Kitamura T, Komukai S, Seo M, Yano M, Hayashi T, Nakagawa A, Nakagawa Y, Tamaki S, Ohtani T, Yasumura Y, Yamada T, Sakata Y; OCVC-Heart Failure Investigator. Medications for specific phenotypes of heart failure with preserved ejection fraction classified by a machine learning-based clustering model. *Heart*. 2023 Jul 27;109(16):1231-1240. doi: 10.1136/heartjnl-2022-322181. PMID: 36822821.

Sera F, Ohtani T, Tamaki S, Yano M, Hayashi T, Nakagawa A, Nakagawa Y, Nakatani D, Yamada T, Yasumura Y, Hikoso S, Yamauchi-Takahara K, Sakata Y; Osaka Cardiovascular Conference (OCVC)-Heart Failure Investigators. Pulmonary hypertension with a precapillary component in

heart failure with preserved ejection fraction. *Heart*. 2023 Mar 27;109(8):626-633. doi: 10.1136/heartjnl-2022-321565. PMID: 36543519.

Seo M, Watanabe T, Yamada T, Yano M, Hayashi T, Nakagawa A, Nakagawa Y, Tamaki S, Yasumura Y, Sotomi Y, Hikoso S, Nakatani D, Fukunami M, Sakata Y; Osaka CardioVascular Conference (OCVC)-Heart Failure investigators. The clinical relevance of quality of life in heart failure patients with preserved ejection fraction. *ESC Heart Fail*. 2023 Apr;10(2):995-1002. doi: 10.1002/ehf2.14270. Epub 2022 Dec 12. PMID: 36510693; PMCID: PMC10053171.

消化器内科

1. 組織・スタッフ紹介

総長・診療部長	三輪 洋人
副院長	厨子 慎一郎
部長	河野 友彰
医長	田村 彰朗
医員	河合 健
医員	岡村 政道

2. 活動状況概況

消化器内科は6名の医師で診療しており、日本消化器病学会の認定施設となっています。基本的には、吐血や下血、急な腹痛など救急処置を必要とする疾患を含めて、消化器疾患全体に対応して診療を行っています。中でも消化管(食道・胃・大腸)の早期がんの内視鏡治療(内視鏡的粘膜下層剥離術など)、消化器癌の抗がん剤治療、胆嚢・膵臓疾患の診断・治療、機能的消化管疾患の診断・治療などの疾患には複数の消化器内科専門医、消化器内視鏡専門医が高いレベルで対応しています。また近年増加傾向にある炎症性腸疾患は、一般消化器外来および炎症性腸疾患外来で診療しており、肝疾患も肝臓専門外来で診療しています。癌の治療に関しては、消化器外科と緊密に連携して、手術を含めて癌の患者さんに最適な治療を行っています。

なお、当院での胃カメラや大腸カメラなどの内視鏡は原則として苦痛のない鎮静内視鏡検査法で行っています。この他、AI機能を搭載した精密な内視鏡診療や、小腸内視鏡(バルーン内視鏡・カプセル内視鏡)、大腸カプセル内視鏡、内視鏡的逆行性胆管膵管造影、超音波内視鏡、超音波内視鏡下穿刺吸引などの特殊な内視鏡検査も行っています。

当院は日本消化器内視鏡学会の認定施設でもあり、常に精度の高い内視鏡診断と低侵襲な治療を提供し、専門性を活かしたサポートをしていきたいと考えております。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

3. 主な診療実績

消化器内科新規入院患者 1975名、平均在院日数 11.38日

入院患者病名

食道癌 37名、胃癌 83名、大腸癌 102名

膵癌 48名、胆道癌 26名、消化器がん化学療法治療 47名

消化管出血 134名

大腸憩室炎 38名、潰瘍性大腸炎 5名

胆嚢炎 55名、胆管炎 53名、膵炎 28名

内視鏡件数 5702件

内視鏡的ポリープ切除術 791件

食道ESD 7件、胃ESD 50件、大腸ESD 48件

ERCP 254件、EUS 94件、EUS-FNA 17件

内視鏡的ステント留置術 14件

内視鏡の止血術 129 件、内視鏡的異物除去術 19 件

内視鏡的胃瘻造設術 70 件

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本内科学会認定内科医 3 名

日本内科学会総合内科専門医 1 名

日本内科学会指導医 1 名

日本消化器病学会専門医 4 名

日本消化器病学会指導医 3 名

日本消化器内視鏡学会専門医 4 名

日本消化器内視鏡学会指導医 3 名

日本消化管学会専門医・指導医 3 名

日本カプセル内視鏡学会専門医・指導医 1 名

日本ヘリコバクター学会 H.pylori 感染症認定医 2 名

日本食道学会食道科認定医 1 名

5. 学術実績

2023 年 6 月 24 日(土)

第 110 回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会

胆管プラスチックステントによる傍乳頭憩室穿孔を来たし、胆汁漏を合併した 1 例

河合 健

糖尿病・内分泌内科

1. 組織・スタッフ紹介

診療部長	宇野 彩
医員	小池 新平
医員	北野 伸明

2. 活動状況概況

1 型糖尿病、2 型糖尿病その他の病体による糖尿病（癌など）、妊娠に関連した糖尿病など幅広く診療を行っている。糖尿病療養指導士(CDEJ):看護師4名、薬剤師 2 名、検査技師 2 名、理学療法士 1 名も糖尿病患者診療に携わっており、多職種からなるケアチームを組み、診療を行っている。

また、内分泌疾患も積極的に診療を行っている。バセドウ病、橋本病などの甲状腺疾患のほかに、専門性の高い下垂体疾患や副腎疾患も数多く診ており、各種内分泌負荷試験を行い、正確に診断し適切な診療を行っている。

さらには、近年増加傾向を認める肥満症についても積極的に診療を行っている。2024 年に新たな肥満治療薬が承認された。内分泌代謝・糖尿病専門医のみが処方できる薬剤であり、地域医療の観点からも当院で肥満診療を行えることは重要と考える。

3. 主な診療実績

- 外来診療:延べ 10621 症例/年
- 入院診療:延べ約 600 症例/年診療している。外科、整形外科、産婦人科などとの共観症例も多く診療にあたっている。
- 先進医療:連続的に血糖を測定する間歇スキャン式持続血糖測定(isCGM)、Bluetooth によってリアルタイムに血糖値がモニタリングされ、また低血糖、高血糖をアラートで通知できる rCGM など先進医療機器も診療に取り入れている。
- 研究:大阪大学 内分泌・代謝内科学教室と連携し、食生活をはじめとする生活習慣を改善できるようにアプローチする生活習慣改善プログラムを進めており、体重、血糖、脂質系、血圧コントロールにおいて成果が得られている。

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

- 施設認定
 - 日本糖尿病学会認定教育施設
 - 日本内分泌学会認定教育施設
- 認定医資格
 - 小池 新平 日本糖尿病学会専門医 資格取得

5. 学術実績

川西市立総合医療センター 糖尿病患者会「さくら会」総会開催 2024 年 2 月 22 日

大阪糖尿病協会 第31回大阪DMウォークラリー大会(2023年11月19日開催)にさくら会会員と共に参加。

腎臓内科

1. 組織・スタッフ紹介

医長 成山 倫之
医長 市川 佐和子

2. 活動状況概況

腎臓内科では腎疾患全般、血液浄化療法を要する疾患を対象に診療を行っています。開設時より 2 名常勤+非常勤医師数名で診療を行なっております。

対象疾患としましては腎炎・ネフローゼ症候群、糖尿病や高血圧、自己免疫性などの全身性疾患に合併した腎疾患、慢性腎臓病や急性・慢性腎不全、電解質異常などです。末期腎不全では血液浄化療法(血液透析や腹膜透析)の手術及び導入と透析療法に伴う様々な合併症(狭窄・閉塞・スチールなど)の治療・手術を行っています。透析の維持・管理は、透析クリニックに紹介しております。

外来での診療内容は多岐にわたり、腎臓移植以外の腎臓に関わる診療は概ねすべて行なっております。腎臓内科を受診する患者さんは、合併症やその他疾病のある方が多いため、腎臓だけではなく全身を診ることを第一にと考えております。

特殊外来として腹膜透析外来(腹膜透析患者さんの診療・透析管理)、シャント外来(内シャントなどのバスキュラーアクセスの定期的な管理や、トラブルが発生した際の血管内治療を設置し、腹膜透析の管理、血液透析のシャント管理を行う)、腎代替療法選択外来(腎代替療法(血液透析、腹膜透析、腎移植)が必要となる時に備えて、腎代替療法の選択を目的とした相談や説明)、透析合併症外来(透析に関連した合併症を様々な検査を用いて評価し、適切な治療方針の決定を行う)などがあります。また腎疾患は栄養管理が最重要であるため、栄養士と連携して食事療法も実践しています。

3. 主な診療実績

シャント造設・血管処置：51 件
腹膜透析：5 件
PTA：173 件・埋込みカテーテル：17 件

4. 学術実績

成山 倫之
論文

Successfully Treated *Roseomonas mucosa*-induced Peritonitis Diagnosed by Mass Spectrometry
doi: 10.2169/internalmedicine.2998-23 Intern Med 63: 2311-2315, 2024

講演

高齢者における腹膜透析/当科での PTA・シャントなどの手術実績：2023 年 講演

当院での腹膜透析：2024 講演

呼吸器内科

1. 組織・スタッフ紹介

部長	飯田 慎一郎
	〔専門領域〕呼吸器内科 全般
医長	吉雄 直子
	〔専門領域〕呼吸器内科 全般
医長	浦田 佳子
	〔専門領域〕呼吸器内科 全般

2. 活動状況概況

2023年度は、2022年度とスタッフも変わらず、飯田、吉雄、浦田の3人体制で診療に従事しております。対象となる疾患ですが、悪性腫瘍である肺がん、気管支喘息に代表されるアレルギー疾患、慢性閉塞性肺疾患、間質性肺炎、呼吸器感染症等と、呼吸器疾患でも極めて幅広い領域を対象に診療を行っております。

肺がんの疑いのある症例に対しては、気管支鏡検査を施行しており、診断精度向上のため、一部の症例では超音波内視鏡ガイド下腫瘍生検も行っています。肺がん症例の治療は、当院には呼吸器外科、放射線治療科がないため薬物療法のみになるのですが、免疫チェックポイント阻害薬、分子標的治療薬、細胞傷害性抗癌剤の併用療法など最新の治療を積極的に取り入れて行っております。

また、重症の気管支喘息に対しての生物学的製剤の導入や、間質性肺炎に対してはニンテダニブの導入など、良性呼吸器疾患に対しても最新の治療を導入し診療や治療を行っております。

3. 主な診療実績

気管支鏡検査	57 件
肺がん治療 化学療法	20 人

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

飯田 慎一郎

日本内科学会認定内科医

日本呼吸器学会専門医

日本肺癌学会

日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医

日本結核・非結核性抗酸菌症学会指導医

日本臨床腫瘍学会

日本緩和医療学会

インфекションコントロールドクター

肺がん CT 検診認定医

緩和ケア研修会終了

緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会修了

臨床研修指導医

吉雄 直子

日本内科学会認定医・総合内科専門医

日本呼吸器学会

日本リウマチ学会

緩和ケア研修会終了

浦田 佳子

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医

日本呼吸器学会専門医・指導医

日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医

日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医

緩和ケア研修会終了

5. 学術実績

飯田 慎一郎

Medical Network in kawanishi 座長 2023/11/9

川西市立総合医療センター ガーデンホール

川西呼吸器疾患セミナー -間質性肺炎- 座長 2023/11/8

キセラ川西プラザ

「重症喘息について」 2023/10/18

ホテルヒューイット甲子園

息切れをきたす疾患を考える 総合司会 2023/08/02

川西市商工会館

小児科

1. 組織・スタッフ紹介

主任診療部長	田中 靖彦	[専門領域] 小児科一般
診療部長	村松 岳	[専門領域] 小児科一般
医長	井上 岳彦	[専門領域] 小児神経疾患、小児科一般
医長	野間 治義	[専門領域] 小児科一般
医員	赤野 文威	[専門領域] 小児科一般
医員	片山 大資	[専門領域] 小児科一般
医員	余田 篤	[専門領域] 小児科一般

2. 活動状況概況

2022年9月に協立病院と市立川西病院が合併して、現在の川西市立総合医療センターとなりました。2023年度からは常勤医7名となっており、2024年も7名の体制を継続しております。現在、全ての医師が小児科専門医です。高度専門医療を必要とする疾患については病状や患者様の希望に応じて大阪大学医学部附属病院、兵庫県立尼崎総合医療センター、兵庫医科大学病院等の専門施設を紹介しております。外来においては、午前是一般外来と午後は予約を主として、救急車、急病など診療依頼に可能な限り応じるようにしています。神経、発達、内分泌、アレルギーについては専門外来も行っております。発達関連では臨床心理士による知的・心理テストやカウンセリングを行っています。入院診療では、感染症(呼吸器感染症、感染性胃腸炎、尿路感染症など)、川崎病、気管支喘息、けいれん性疾患、腎疾患、内分泌疾患の検査および治療等、様々な疾患の診療を行っています。

2023年度はRSウイルスの大流行が起こり、多くの患者様が当院に入院され治療を受けています。

2023年度の新入院患者数は679人(新生児を含む)で、延べ2693人・日(1日平均7.4人)、外来患者数は15590人(診療日1日平均43.4人)でした。

3. 主な診療実績

入院実績(計679人)

呼吸器	上気道炎	11	感染症	COVID-19	14	消化器	虫垂炎	5
	気管支炎	63		胃腸炎	46		腸重積	1
	肺炎	7		インフルエンザ	14	内分泌	思春期早発	3
	気管支喘息	17		アデノウイルス感染	15		低身長精査	4

	クループ	4		カンピロバクター腸炎	4	アレルギー	食物負荷	30
新生児	低出生体重児	22		尿路感染症	9		アナフィラキシー	7
	新生児黄疸	63		RS ウイルス感染	32	その他	川崎病 (不全型含)	28
	早産児	11		hMPV 感染	14		多型滲出性紅斑	1
	新生児発熱	2		マイコプラズマ感染	3		IgA 血管炎	4
	新生児一過性多呼吸	26		溶連菌感染症	4		ケトン性低血糖	4
血液疾患	ITP	1	神経	熱性痙攣(複雑型含)	32		脱水症	7

小児科外来受診者数(人)

	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
本人	30	25	31	26	29	24	26	29	30	26	28	29	333
親	19	19	20	21	15	21	22	18	19	15	18	23	230
地域連携	3	3	3	7	6	6	6	3	7	8	6	5	63
合計	52	47	54	54	50	51	54	50	56	49	52	57	626

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本小児科学会専門医:7名

日本小児神経学会専門医:1名

日本超音波医学会専門医:1名

日本血液学会血液専門医:1名

診療関係研究会・勉強会

小児科症例検討会(週1回)

小児科・心理科症例検討会(月1回)

北摂小児科医会(年2回)

日本小児科学会兵庫県地方会(年3回)

外科・消化器外科

1. 組織・スタッフ紹介

病院長	土居 貞幸 [専門領域] 乳腺、消化器外科、鏡視下手術、末梢血管
PSC センター長	松下 一行 [専門領域] 消化器外科
主任診療部長	杉本 圭司 [専門領域] 消化器外科、肝胆膵外科、鏡視下手術
主任診療部長、乳腺センター長	中口 和則 [専門領域] 乳腺、消化器外科
診療部長	小西 健 [専門領域] 消化器外科、下部消化管外科、鏡視下手術
医長	新井 勲 [専門領域] 消化器外科、上部消化管外科、鏡視下手術
医長	西垣 貴彦 [専門領域] 消化器外科、上部消化管外科、鏡視下手術
医員	畠野 尚典 [専門領域] 消化器外科、肝胆膵外科、鏡視下手術
医員	村西 耕太郎 [専門領域] 消化器外科、下部消化管外科、鏡視下手術
医員	美濃地 貴之 [専門領域] 消化器外科、下部消化管外科、鏡視下手術
専攻医	福本 結子

当科は、スタッフ全員が、地域の中核施設としての役割を担う事を認識し、期待に応えるべく努力しています。今年度の手術は年間 700 件実施しており、その内容も、胆石症、虫垂炎、痔核、鼠径ヘルニアのような良性疾患から食道・胃・大腸・肝臓・胆嚢・膵臓の悪性疾患までの消化器全般、及び乳腺・甲状腺の内分泌、末梢血管（下肢静脈瘤）と、広範囲をカバーしています。悪性疾患に対する化学療法も積極的に行っています。

近年では、腹腔鏡手術が増えております。胃癌、大腸癌はほぼ全例、鼠径ヘルニアは 7 割程度の症例を腹腔鏡で行い、多くの患者様に喜んでいただいております。

スタッフは、それぞれが専門分野を受け持ち、日進月歩する医療の高度化に取り残されないよう学会・研究会に積極的に参加し、各疾患において高度な診療を目指しています。専門分野以外でも、幅広い外科診療経験と技術を持つよう努力しております。

施設としては日本外科学会、日本消化器外科学会、日本消化器病学会、日本大腸肛門病学会の修練認定施設であり、また、定期的に症例検討会、院内勉強会を行い、大阪大学、兵庫医科大学医学生の臨床実習や、臨床研修医の指導にも力を入れています。

2. 活動状況概況

○手術

手術は、患者様の術前・術後の QOL を高め、高い満足を得ていただくような工夫を行っています。以前より、術後の疼痛を軽減して QOL を高めるために鏡視下手術が行われていますが、当科でも積極的に鏡視下手術を取り入れ、胃癌、結腸・直腸癌、胆石・胆嚢炎、虫垂炎、鼠径ヘルニアでは鏡視下手術を標準術式とし、ほぼ全例で、腹腔鏡下胃切除術、腹腔鏡下結腸切除術、腹腔鏡下直腸切除・切断術、腹腔鏡下胆嚢摘出術、腹腔鏡下虫垂切除術を行っています。特に 2013 年度に導入した鼠径ヘルニアの腹腔鏡手術は、患者様から術後の疼痛・違和感が少ないと、高い評価をいただき、現在では下腹部の手術既往例や再発症例など一部の症例を除いて、ほぼ全例が腹腔鏡下の鼠径ヘルニア手術になりました。

また、手術創は、整容性に優れた埋没縫合を行うことで、術後の疼痛を軽減し、傷跡を目立たなくするようしており、患者様に喜んでいただいています。

○内視鏡検査・治療

内視鏡センターにて胃・大腸ファイバースコープ及び内視鏡的ポリープ切除術・粘膜切除術、止血術、拡張術など、消化器内科医とカンファレンスをしながら診断・治療を行っています。

○化学療法

化学療法は、原則的に、がん化学療法看護認定看護師が常駐する外来化学療法室で行い、2023 年度は 778 件行っています。外来化学療法を行った後は、電話で体調をフォローアップするなどして、異常の早期発見に努めています。

3. 主な診療実績

2023 年度 消化器外科症例数	
消化器外科手術症例数	700
うち、全身麻酔	518
うち、全身麻酔以外	182
うち、腹腔鏡手術	372
胃・十二指腸（※十二指腸乳頭部癌は胆道癌へ）	35
胃癌	32
胃全摘	3
開腹	2
腹腔鏡	1
胃切除（PPG, 分節切除含む）	29
開腹	4
腹腔鏡	25
胃・十二指腸その他（潰瘍／病的肥満／胃瘻など、開腹／腹腔鏡を問わず）	3
小腸・大腸・肛門	236
小腸切除（開腹／腹腔鏡を問わず）	12
結腸切除癌を除く（開腹／腹腔鏡を問わず）	11

結腸癌	81
切除術	53
開腹	12
腹腔鏡（RPSを除く）	41
非切除（人工肛門・閉鎖・バイパス等）	28
直腸癌（肛門管癌含む）	48
切除術（肛門温存）	28
腹腔鏡（RPSを除く）	25
非切除（人工肛門・閉鎖・バイパス等）	20
虫垂炎（開腹/腹腔鏡を問わず）	61
腹腔鏡（単孔式、RPSを含む）	55
イレウス（開腹/腹腔鏡を問わず）	16
痔核	7
肝・胆・膵	300
肝細胞癌	4
肝部分切除	0
開腹	4
胆石症・胆嚢炎・胆嚢ポリープなど	144
開腹胆石症手術	22
腹腔鏡下胆石症手術（単孔式、RPSを含む）	122
膵頭十二指腸切除術（原疾患を問わず）	4
ヘルニア（鼠径ヘルニア、大腿ヘルニアなど）	148
開腹ヘルニア根治術	63
腹腔鏡下ヘルニア根治術	85
その他	28

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本外科学会指導医:5名

日本外科学会専門医:9名

日本消化器外科学会指導医:4名

日本消化器外科学会専門医:6名

日本消化器外科学会認定医:1名

日本がん治療認定医機構がん治療認定医:5名

消化器癌治療認定医:6名

日本内視鏡外科学会技術認定医:1名

日本消化器内視鏡学会専門医:2名

日本大腸肛門病学会指導医:1名

日本大腸肛門病学会専門医:1名

5. 学術実績

西垣貴彦、美濃地貴之、小西健、吉田康彦、松下一行、杉本圭司、中口和則、土居貞幸、胃癌肝転移に対して Nivolumab 療法中に ACTH 単独欠損症を生じた 1 例、第 96 回日本胃癌学会、京都、2024 年 2 月 28 日-3 月 1 日

美濃地貴之、小西健、元木祥行、西垣貴彦、福永渉、吉田康彦、杉本圭司、松下一行、中口和則、土居貞幸、直腸癌術後の多発肺転移に対して CapeOX+Bev が著効し CR を認めた 1 例、第 78 回日本大腸肛門病学会学術集会、熊本、2023 年 11 月 10 日-11 月 11 日

美濃地貴之、小西健、池田正孝、西垣貴彦、福永渉、吉田康彦、杉本圭司、中口和則、完全内臓逆位を伴った直腸癌に対して集学的治療を行い腹腔鏡下低位前方切除を施行した 1 例、第 36 回日本内視鏡外科学会総会、横浜、2023 年 12 月 7 日-12 月 9 日

美濃地貴之、小西健、福本結子、西垣貴彦、杉本圭司、松下一行、中口和則、土居貞幸、子宮広間膜裂孔ヘルニアと診断された内ヘルニアに対して腹腔鏡手術にて治療し得た 1 例、第 60 回腹部救急医学会、小倉、2024 年 3 月 21 日-3 月 22 日

福本結子、小西健、美濃地貴之、西垣貴彦、杉本圭司、中口和則、松下一行、土居貞幸、盲腸軸捻転症に対して結腸固定術を施行した 3 例について、第 60 回腹部救急医学会、小倉、2024 年 3 月 21 日-3 月 22 日

乳腺外科

1. 組織・スタッフ紹介

土居貞幸(病院長)、中口和則(乳腺外科部長)の2名で外来・入院主治医を担当し、手術・術後管理は、外科のメンバーにも参加してもらっています。外来・病棟の看護師をはじめ、マンモグラフィ等の撮影及び乳腺超音波検査には放射線技師および検査技師、マンモグラフィ・CT・MRI等の読影には放射線科医師、化学療法では薬剤師及び化学療法室のスタッフ、その他、病理医、事務スタッフ等でのチーム医療を行っています。

2. 活動状況概況

2022年9月1日の開院から、2023年度は、はじめての1年間の活動報告になります。乳癌手術48例、マンモグラフィ検査1028件、細胞診45件、針生検93件、外来化学療法室利用延べ243件でした。2022年度の7ヶ月の報告を1年換算して比較したところ、すべての項目で増加していました。市の北部にあった旧市立川西病院から現在の市の南部への移転にともなう周囲住民および医療機関への周知が少し前進した印象があります。また、おっぴのしこり相談室の窓口をホームページの乳腺外科に開設しました。その相談者からも乳癌手術につながった例もありました。個々の患者さんへの親切な診療と紹介医療機関への丁寧な情報還元等を今後もつづけていくつもりです。

今年度より、第二協立病院の検診マンモグラフィの読影を開始しました。学術活動は乳癌学会総会発表等を行いました。川西市医師会メディカルセンター委員会を通じて乳がん検診の精度管理に関し助言をさせていただきました。また、川西市乳がん検診精度管理委員会のメンバーに選任され、川西市の乳がん検診の一部の検査について改善の必要を訴え施行されました。新専門医制度においては、引き続き、大阪大学乳腺内分泌外科の関連施設としての申請を行いました。

今後も地域の中核病院として高い専門性を維持しながら、診断、手術、薬物療法、緩和治療等の乳腺診療をバランスよく継続していく予定です。

3. 主な診療実績

○手術

悪性 48例

温存術 8例 切除術 39例 腺葉区域切除 1例

センチネルリンパ節生検 41例(廓清追加 5例)

腋窩郭清 5例 非郭清 2例

○検査

マンモグラフィ 1028件

細胞診 45件

針生検 93件

○外来化学療法室利用(延べ件数)

245件

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

○学会認定(専門医)制度による施設認定

日本乳癌学会認定施設

新専門医制度乳腺領域研修関連施設

○学会認定(専門医)制度による認定医・認定者数

日本乳癌学会指導医:1名

日本乳癌学会乳腺専門医:1名

検診マンモグラフィ読影認定医:1名

検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師:5名

乳房超音波講習会評価 A 医師:1名, 評価 B 技師 1名

日本外科学会指導医:1名

日本外科学会専門医:2名

日本外科学会認定医:2名

日本がん治療認定機構認定医:1名

5. 学術実績

【学会・研究会・講演会発表】

中口和則、土居貞幸、伊藤 敬、寺田信行

両側乳癌子宮転移の1例

第31回日本乳癌学会学術総会 R5.6.29-7.1 横浜

産婦人科・周産期センター

1. 組織・スタッフ紹介

診療部長	藤井 光久 [専門分野] 婦人科腫瘍、周産期医学、内分泌
診療部長	荘園 へき子 [専門分野] 周産期医学、内分泌、婦人科腫瘍
医員	南川 浩彦 [専門分野] 周産期医学

2. 活動状況概況

当科では常勤医3名非常勤医2名、計5人体制で診療を行っております。

産科においては川西市、猪名川町、豊能郡能勢町の3市町村において分娩を取り扱う唯一の施設です。その他、宝塚市、尼崎市、池田市等広範囲より患者を受け入れております。麻酔科医師の協力の下、無痛分娩も積極的に対応しております。安全を担保するため硬膜外麻酔処置は麻酔科医、循環器内科医、救急医等バックアップ体制のとれる平日日勤帯としております。また無痛分娩は誘発分娩を併用した計画分娩としており、ほとんどの妊婦が計画通り安全な日勤帯の時間での分娩となっております。放射線科医師による子宮動脈塞栓術(IVR)も実施可能で、弛緩出血等の産後出血多量、低置胎盤、癒着胎盤等ハイリスクの分娩、帝王切開手術も積極的に行っております。分娩数制限を設けず里帰り分娩を含め積極的に産科患者の受け入れを行って参ります。産科外来での胎児評価及び4D動画等は最新の超音波機器を備えて対応しております。

新生児管理については小児科が妊娠36週からの管理となるためそれ以前の分娩、及び低出生体重児についてはNICU併設の周産期センターへ搬送とさせていただきます。

婦人科につきましても思春期から壮年期、更年期の広い年齢層で、月経不順、月経痛、挙児希望、月経前症候群、不正性器出血、更年期障害等に対し、ホルモン療法を中心に漢方薬を併用し、個々の症例に合わせた治療を選択します。

婦人科検診では子宮頸部細胞診で異常と判定された患者様のコルポスコープ精査を多く受け入れて、早期診断で頸部前癌状態での治療に努めております。

婦人科手術においては患者様に合併症等充分説明し、ご納得いただいた上で可能な限り腹腔鏡手術を採用し、手術侵襲の低下、入院期間の短縮に努めるとともに、膣式手術の際も、腹腔鏡を補助的に用い安全かつ確実な手術に心掛けております。子宮鏡手術については不妊症の精査や子宮筋腫、子宮内ポリープ、子宮内膜精査等、症例も豊富です。排尿障害を伴う子宮脱に対する治療では近年主流となっていた骨盤臓器脱メッシュ手術については欧米等において合併症の頻度が高い傾向が指摘されており、当科では従来の膣式子宮全摘術及び膣壁形成術を実施しております。身体への侵襲が少ないため、80歳以上の患者様についても積極的に手術しております。初期悪性腫瘍につきましては、子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌、卵管癌、腹膜癌等に対しては当科で精査、手術、化学療法等治療を行っております。進行悪性腫瘍につきましては関連病院である大阪医科薬科大学病院、その他大阪大学医学部附属病院、兵庫医科大学病院、関西労災病院等と連携し治療を行っております。

3. 主な診療実績

産科 分娩数 615 件

(ア) 予定帝王切開術 96 件 緊急帝王切開術 71 件

(イ) 無痛分娩 131 件

(ウ) 流産手術 11 件

(エ) 頸管縫縮術 1 件

婦人科

① 悪性腫瘍手術 21 件

子宮頸部円錐切除術 17 件

子宮付属器悪性腫瘍手術 2 件

子宮悪性腫瘍手術 2 件

② 腹腔鏡手術 47 件

卵巣または嚢腫摘出術 33 件

子宮全摘出術 8 件

子宮筋腫核出術 2 件

子宮外妊娠 4 件

③ 良性開腹手術 29 件

子宮全摘 15 件

子宮筋腫核出術 2 件

卵巣良性腫瘍 12 件

④ 膺式手術(子宮鏡を含む)37 件

骨盤臓器脱手術 4 件 中央膺閉鎖術 2 件

子宮筋腫核出術 2 件

バルトリン嚢腫開窓術 2 件

子宮鏡手術 27 件(子宮筋腫核出術 18 件、子宮内検査 6 件、子宮内膜搔爬 3 件)

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本産婦人科学会指導医 1 名

日本産婦人科学会専門医 3 名

母体保護法指定医 2 名

日本婦人科腫瘍学会 1 名

日本周産期新生児医学会 1 名

日本産科麻酔科学会 1 名

脳神経外科

1. 組織・スタッフ紹介

診療部長	横田 正幸
医長	棚田 秀一
医員	河野 淳一
医員	仁紙 泰志

2. 活動状況概況

脳神経外科は上記の4名のスタッフで診療に従事しています。川西市内の脳外科疾患を全て当院で治療するため脳外科ホットラインを設け24時間・365日、脳外科疾患を受け入れています。これにより2023年度入院患者数は844名と2022年度に比較し24%増加しました。入院症例の2/3を占める脳卒中の治療効果を向上させるためSCU(脳卒中ケアユニット)を3床設置しています。また、安全で低侵襲な外科的手術を行なうため積極的に脳血管内治療症例を増やしています。

豊富な臨床症例を活用し基幹施設である兵庫医科大学脳神経外科教室と連携し臨床研究を実施しています。またこれらの結果を脳外科学会での発表、英文雑誌への投稿で公表しています。

3. 主な診療実績

入院病名	患者数
脳梗塞	353
脳出血	93
脳動脈瘤	52
頭部外傷	234
てんかん	43
脳腫瘍	17
水頭症	18
その他	34
総計	844
手術術式	症例数
慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	71
脳梗塞経皮的脳血栓回収術	26
脳出血開頭血腫除去術	12
脳動脈瘤 コイル塞栓術	14
ネッククリッピング術	7
頸部内頸動脈狭窄 経皮的頸動脈ステント留置術	11
頸動脈内膜剥離術	4

脳腫瘍摘出術	3
水頭症シャント術	13
急性硬膜下血腫除去術	8
その他	29
総計	198

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本脳神経外科学会専門研修プログラム連携施設

日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター(PSC)

日本脳神経外科学会専門医・指導医 2名

日本脳神経外科学会専門医 1名

日本脳神経血管内治療学会専門医 1名

日本脳卒中学会専門医・指導医 1名

5. 学術実績

学会発表

仁紙 泰志、棚田秀一、横田正幸:脳動脈瘤塞栓術中に coil migration を来たしスネアワイヤーを用いて回収した1例。第84回日本脳神経外科学会近畿支部学術会議

棚田秀一、内田和孝、吉村伸一:MeVO 症例における RAPID を用いた血栓回収療法の適応検討。第42回 The Mt. Fuji Workshop on CVD

Tanada S, Uchida K, Yoshimura S: Cardiac arrest during craniotomy due to trigeminocardiac reflex. Cerebrovascular Complications Conference 2024

河野淳一、内田和孝:JUST-7 スコアの運用実績の検証、令和5年度脳血管治療における救急体制(病院前救護)運用協議会

河野淳一:JUST-7 スコアと脳卒中学会推奨6項目によるスケールの比較値新たな脳卒中スケールの開発、第1回阿蘇熊本クロスモデル協議会

河野淳一、内田和孝、荒木勇人、榊原史啓、吉村伸一:「LVO スケール標準化に向けた研究」で取得を推奨された6項目を用いた機械学習手法による LVO スケールの開発、Stroke 2024

論文

Masayuki Yokota, Takuya Okada, Masahiro Asaeda, Tomoko Iida, Shuichi Tanada, Shoichiro Tuji, Taishi Nigami: Effect of intrathecal urokinase infusion on cerebral vasospasm after aneurysmal subarachnoid hemorrhage. World Neurosurg. doi:10.1016/j.wneu.2023.10.113 Epub 2023 Oct 28., 2024 Jan;181:e678-e684.

人工関節センター

1. 組織・スタッフ紹介

診療部長 菅野 伸彦
医長 前田 ゆき

2. 活動状況概況

人工関節センターは、2名のスタッフと整形外科の4名の医師の協力のもと診療しており、日本股関節学会および日本人工関節学会の認定施設となっています。股関節および膝関節の人工関節手術をはじめ、骨切り術などの関節温存手術など、ナビゲーションやロボットの最新技術を駆使して正確な手術を行い、早期機能回復とDPC2期以内に自宅退院をしてもらっています。また、大腿骨近位部骨折に対する骨接合術も新たな炭素繊維強化PEEK複合材ネイルを取り入れ、整形外科専攻医の先生にも最新の技術で治療を行うことを支援しています。大腿骨頸部骨折に対しては、人工骨頭を選択するケースが多いのですが、最近の診療ガイドラインに従って、活動性の高い患者さんには人工股関節全置換術を行うに際し、CTを用いた3次元術前計画やナビゲーションを活用しています。令和5年度から稼働し始めたばかりですが、地域の開業医の先生がたにも認知していただき、多くの患者さんを紹介していただいています。ナビゲーションやロボットなどの高度医療技術を活かした関節疾患や外傷診療を提供していきますので、どうぞよろしくお願いたします。

3. 主な診療実績

人工股関節全置換術 127件
人工股関節再置換術 1件
人工膝関節全置換術 63件
寛骨臼移動術 4件

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本整形外科学会専門医 2名
日本人工関節学会認定医 2名、幹事 1名、評議員 1名
日本股関節学会理事長 1名、評議員 1名
日本CAOS学会代表 1名
日本コンピュータ外科学会副理事長 1名
中部整形災害外科学会評議員 1名
日本臨床バイオメカニクス学会評議員 1名

5. 学術実績

学会発表

- 菅野伸彦. ロボティックアーム手術支援システムを用いたハイブリッド人工股関節全置換術. 第96回日本整形外科学会学術総会(令和5年5月 横浜)
- 谷哲郎、安藤渉、濱田英敏、菅野伸彦. ALDH2活性は特発性大腿骨頭壊死症と飲酒の関連に影響を及ぼすか. 第96回日本整形外科学会学術総会(令和5年5月 横浜)

3. 濱田英敏、上村圭亮、高嶋和磨、前田ゆき、菅野伸彦. 加齢や脊椎固定術に伴う脊椎骨盤動態変化を考慮した THA. 第 96 回日本整形外科学会学術総会(令和 5 年 5 月 横浜)
4. 菅野伸彦、濱田英敏、上村圭亮、高嶋和磨、前田ゆき. 人工股関節全置換術の科学的発展 —現在と未来—. 第 96 回日本整形外科学会学術総会(令和 5 年 5 月 横浜)
5. 松原正明、稲葉裕、菅野伸彦、Mako THA 術後調査研究グループ. ロボティックアーム支援により人工股関節置換術(THA)の合併症は減少したか —41 施設によるアンケート調査—. 第 96 回日本整形外科学会学術総会(令和 5 年 5 月 横浜)
6. 上村圭亮、藤森孝人、大竹義人、下元悠我、高嶋和磨、濱田英敏、武中章太、海渡貴司、佐藤嘉伸、菅野伸彦、岡田誠司. CT 画像からの腰椎骨密度計測システムの開発. 第 96 回日本整形外科学会学術総会(令和 5 年 5 月 横浜)
7. 菅野伸彦、濱田英敏、上村圭亮、高嶋和磨. 人工股関節手術後のスポーツ活動. 日本スポーツ整形外科学会 2023(令和 5 年 6 月 広島)
8. 中原一郎、安藤渉、江浪秀明、上島聡志、高嶋和磨、上村圭亮、濱田英敏、菅野伸彦. 人工関節周囲感染に対する新たな試み. 抗菌薬拡散機能を有する感染治療用ステムの開発. 第 46 回日本骨・関節感染症学会(令和 5 年 6 月 津)
9. 坂井孝司、菅野伸彦、濱田英敏. 人工股関節全置換術後のスポーツ活動. ジョギングを中心に. 第 36 回日本臨床整形外科学会学術集会(令和 5 年 7 月 千葉)
10. 中村順一、萩原茂生、瓦井裕也、福島若葉、安藤渉、仕子優樹、川崎洋平、坂井孝司、伊藤一弥、菅野伸彦. 定点モニタリングデータ活用:特発性大腿骨頭壊死症の確定診断から手術に至るまでの期間の検討—第 2 報. 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業特発性大腿骨頭壊死症調査研究班「特発性大腿骨頭壊死症の確定診断と重症度判定の向上に資する大規模多施設研究」令和 5 年度第 1 回班会議(令和 5 年 8 月、大阪)
11. 高嶋和磨、河野壮太郎、前裕和、上村圭亮、濱田英敏、菅野伸彦、安藤渉. 特発性大腿骨頭壊死症における班会議分類と骨循環骨壊死学会分類の関連性. 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業特発性大腿骨頭壊死症調査研究班「特発性大腿骨頭壊死症の確定診断と重症度判定の向上に資する大規模多施設研究」令和 5 年度第 1 回班会議(令和 5 年 8 月、大阪)
12. 小林千益、近藤亨子、福島若菜、久保俊一、岩本幸英、菅野伸彦、坂井孝司、人工物置換術調査サブグループ. 特発性大腿骨頭壊死症(ONFH)研究班所属整形外科での ONFH に対する人工物置換術の登録監視システム:2023 年1月の調査結果. 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業特発性大腿骨頭壊死症調査研究班「特発性大腿骨頭壊死症の確定診断と重症度判定の向上に資する大規模多施設研究」令和 5 年度第 1 回班会議(令和 5 年 8 月、大阪)
13. 上杉裕子、安藤 渉、坂井孝司、関 泰輔、林 申也、菅野伸彦. ONFH 患者の THA 術前術後 5 年の QOL 報告. 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業特発性大腿骨頭壊死症調査研究班「特発性大腿骨頭壊死症の確定診断と重症度判定の向上に資する大規模多施設研究」令和 5 年度第 1 回班会議(令和 5 年 8 月、大阪)
14. 上村圭亮、谷懿、大竹義人、前裕和、高嶋和磨、濱田英敏、高尾正樹、佐藤嘉伸、菅野伸彦、岡田誠司. 股関節 X 線画像からの大腿骨近位部 2D、3D 骨密度計測. 第 38 回日本整形外科学会基礎学術集会(令和 5 年 10 月、つくば)
15. 坂井孝司、菅野 伸彦、大園 健二、今征 崇、金岡 丈裕. セメントレスカスタムメイドシステムの現在と未来.

第 38 回日本整形外科学会基礎学術集会(令和 5 年 10 月、つくば)

16. 上村圭亮, 谷懿, スーフィーマーゼン, 高嶋和磨, 濱田英敏, 大竹義人, 高尾正樹, 佐藤嘉伸, 岡田誠司, 菅野伸彦. AI を用いた股関節 CT 画像、X 線画像からの筋骨格計測. 第 50 回日本股関節学会学術集会(令和 5 年 10 月、福岡)
17. 安藤渉, 濱田英敏, 上村圭亮, 高嶋和磨, 前裕和, 菅野伸彦. 特発性大腿骨頭壊死症における壊死局在の重要性. 第 50 回日本股関節学会学術集会(令和 5 年 10 月、福岡)
18. 富士晴華, 中村宣雄, 田村和則, 濱田英敏, 上村圭亮, 高嶋和磨, 菅野伸彦. 大腿骨側にロボットミリングを用いたセメントレス THA の 15 年成績. 第 50 回日本股関節学会学術集会(令和 5 年 10 月、福岡)
19. 田村和則, 上村圭亮, 高嶋和磨, 濱田英敏, 富士晴華, 中村宣雄, 菅野伸彦. Mako THA における stem 設置精度. 第 50 回日本股関節学会学術集会(令和 5 年 10 月、福岡)
20. 橋本拓人, 菅野伸彦, 前田ゆき, 井元健太, 西本俊介, 佐々木聡. ロボティックアーム支援人工股関節全置換術のセメントレスカップ周囲 Occult Fracture の検討. 第 50 回日本股関節学会学術集会(令和 5 年 10 月、福岡)
21. 前田ゆき, 富士晴華, 田村和則, 中村宣雄, 高嶋和磨, 上村圭亮, 濱田英敏, 菅野伸彦. Mako enhanced mode 使用の Hybrid 人工股関節全置換術の有用性. 第 50 回日本股関節学会学術集会(令和 5 年 10 月、福岡)
22. 濱田英敏, 上村圭亮, 前裕和, 高嶋和磨, 菅野伸彦. 腰椎屈曲角は、股関節手術後前屈動作制限と関連する. 第 50 回日本股関節学会学術集会(令和 5 年 10 月、福岡)
23. 河野壮太郎, 上村圭亮, 高嶋和磨, 前裕和, 濱田英敏, 菅野伸彦. 片側変形性股関節症における患肢全体の筋萎縮、脂肪変性の評価. 第 50 回日本股関節学会学術集会(令和 5 年 10 月、福岡)
24. 高嶋和磨, 岩佐諳, 安藤渉, 河野壮太郎, 前裕和, 上村圭亮, 濱田英敏, 前田ゆき, 菅野伸彦. COVID-19 後の特発性大腿骨頭壊死症スクリーニング. 第 50 回日本股関節学会学術集会(令和 5 年 10 月、福岡)
25. 安藤渉, 伊藤一弥, 高嶋和磨, 上村圭亮, 濱田英敏, 前裕和, 福島若葉, 菅野伸彦. 特発性大腿骨頭壊死症の定点モニタリングからみた 25 年間の疫学的変遷. 第 50 回日本股関節学会学術集会(令和 5 年 10 月、福岡)
26. 井元健太, 前田ゆき, 橋本拓人, 西本俊介, 佐々木聡, 菅野伸彦. 両側大腿骨近位部骨折例の検討. 第 50 回日本股関節学会学術集会(令和 5 年 10 月、福岡)
27. 上杉裕子, 坂井孝司, 安藤渉, 関泰輔, 林申也, 菅野伸彦. ONFH 患者の術前術後の就業状況・身体負荷別就業内容への影響. 第 50 回日本股関節学会学術集会(令和 5 年 10 月、福岡)
28. 木矢裕貴, 多田周平, 山田大智, 小林瑞季, 高木啓至, 上村圭亮, 高嶋和磨, 前裕和, 菅野伸彦, 濱田英敏, 寛骨臼回転骨切り術後患者における下肢筋力と JHEQ スコアの術後 1 年間の推移. 第 50 回日本股関節学会学術集会(令和 5 年 10 月、福岡)
29. 高嶋和磨, 中原一郎, 河野壮太郎, 前裕和, 上村圭亮, 濱田英敏, 菅野伸彦. 炭素繊維強化 PEEK 樹脂複合材を用いた大腿骨近位部固定ネイルの開発. —治験結果—. 第 45 回日本バイオマテリアル学会大会(令和 5 年 10 月、神戸)
30. 菅野伸彦. 人工関節材料の歴史的変遷と注目の新素材. 第 42 回整形外科バイオマテリアル研究会(令和 5 年 12 月、津)
31. 中原一郎, 濱田英敏, 上村圭亮, 高嶋和磨, 前裕和, 河野壮太郎, 喜多洗介, 田村和則, 富士晴華, 前

- 田ゆき, 菅野伸彦. メディカーボヒップネイルを使用した大腿骨転子部骨折に対する骨折完結的手術の短期評価. 第 42 回整形外科バイオマテリアル研究会 (令和 5 年 12 月、津)
32. 上村圭亮, 谷懿, 大竹義人, 前裕和, 高嶋和磨, 濱田英敏, 今釜崇, 坂井孝司, 佐藤嘉伸, 菅野伸彦, 岡田誠司. 股関節正面 X線画像からの骨密度計測. 第 32 回日本コンピュータ外科学会 (令和 5 年 12 月、鹿児島)
33. 西村亮祐, Yi Gub, 大竹義人, 上村圭亮, Mazen Soufi, 河野康平, 酒井真一郎, 忽那辰彦, 間島直彦, 菅野伸彦, 佐藤嘉伸, 高尾正樹. 人工知能を用いた骨盤正面 X 線画像からの四肢筋肉量推定. 第 32 回日本コンピュータ外科学会 (令和 5 年 12 月、鹿児島)
34. 高尾正樹, 大竹義人, 上村圭亮, Yi Gu, 西村亮祐, 酒井真一郎, 河野康平, 忽那辰彦 1, 間島直彦, Mazen Soufi, 佐藤嘉伸, 菅野伸彦. 股関節外科領域の AI 活用. 第 54 回日本人工関節学会 (令和 6 年 2 月 京都)
35. 菅野伸彦, 前田ゆき, 富士晴華, 田村和則, 中村宣雄, 高嶋和磨, 上村圭亮, 濱田英敏. Robotic Assisted THA - Optimization of Stem Alignment and Offset. 第 54 回日本人工関節学会 (令和 6 年 2 月 京都)
36. 迫田秀行, 坪子侑佑, 岡本吉弘, 山本栄一, 今釜崇, 坂井孝司, 濱田英敏, 菅野伸彦. 抜去人工関節の UHMWPE コンポーネントに収着した脂質を定量する脂質指数の開発. 第 54 回日本人工関節学会 (令和 6 年 2 月 京都)
37. 田村和則, 中村宣雄, 富士晴華, 濱田英敏, 上村圭亮, 高嶋和磨, 菅野伸彦. Mako THA において enhance mode を使用することにより Express mode よりも stem 設置は精度が高い. 第 54 回日本人工関節学会 (令和 6 年 2 月 京都)
38. 濱田英敏, 前裕和, 高嶋和磨, 上村圭亮, 菅野伸彦. モジュラーネック使用第 3 世代セラミックオンセラミック人工股関節全置換術の 20 年成績. 第 54 回日本人工関節学会 (令和 6 年 2 月 京都)
39. 菅野伸彦. 日本における CAOS の現状と展望. 第 18 回日本 CAOS 学会 (令和 6 年 3 月 宇部)
40. 上村圭亮, 大竹義人, 崇風まあぜん, 前裕和, 高嶋和磨, 今釜崇, 高尾正樹, 坂井孝司, 佐藤嘉伸, 菅野伸彦. CT 画像を用いた大腿骨近位部骨密度計測システム. (令和 6 年 3 月 宇部)
41. 濱田英敏, 上村圭亮, 高嶋和磨, 前裕和, 河野壮太郎, 菅野伸彦. 寛骨臼回転骨切り術(RAO)における CAS. (令和 6 年 3 月 宇部)
42. 河野壮太郎, 上村圭亮, Soufi Mazen, 岩佐諦, 高嶋和磨, 濱田英敏, 大竹義人, 佐藤嘉伸, 岡田誠司, 菅野伸彦. 下肢 CT 画像を用いた全身骨格筋量低下の推察. (令和 6 年 3 月 宇部)
43. 西村亮祐, 大竹義人, Yi Gu, 河野康平, Mazen Soufi, 上村圭亮, 菅野伸彦, 佐藤嘉伸, 高尾正樹. 人工知能を用いた骨盤正面 X 線画像からの DXA 四肢筋肉量推定. (令和 6 年 3 月 宇部)
44. 羽部行弘, 濱田英敏, 上村圭亮, 高嶋和磨, 前裕和, 安藤渉, 菅野伸彦. モジュラーネックによる増減捻調整により、0°から 75°の大腿骨前捻症例でカップ設置角度の安全域を確保できる. (令和 6 年 3 月 宇部)
45. 田村和則, 中村宣雄, 富士晴華, 濱田英敏, 上村圭亮, 高嶋和磨, 菅野伸彦. Mako THA enhanced mode の有用性. (令和 6 年 3 月 宇部)
46. 近藤弘基, 前田ゆき, 橋本拓人, 西本俊介, 佐々木聡, 菅野伸彦. Mako robotic-arm assisted UKA の各ステップの手術時間に占める割合の検討. (令和 6 年 3 月 宇部)
47. Sugano N, Maeda Y, Fuji H, Tamura K, Nakamura N, Takashima K, Uemura K, Hamada H. Accuracy of stem anteversion in robotic THA. A comparison of cemented and cementless stems.

International Hip Society Closed Meeting. (Boston, May., 2023)

48. Sugano N. Early development of ONFH after COVID19. The 9th annual meeting of Arthroplasty Society in Aisia. (Shenzhen, July, 2023)
49. Sugano N. CT-based navigated THA. The 9th annual meeting of Arthroplasty Society in Aisia. (Shenzhen, July, 2023)
50. Habe Y, Hamada H, Uemura K, Takashima K, Sugano N. Cup safe zone and optimal stem anteversion in total hip arthroplasty for patients with a highly required range of motion. The 34th congress of International Society for Technology in Arthroplasty. (New York, Sep 2023)
51. Habe Y, Hamada H, Uemura K, Takashima K, Sugano N. Utilizing a dual modular retroversion neck can provide an impingement-free safe zone of the cup alignment for patients with a high femoral anteversion. The 34th congress of International Society for Technology in Arthroplasty. (New York, Sep 2023)
52. Sugano N. Are lateral radiographs of the hip in sitting and standing necessary in preoperative planning for THA? The 67th annual meeting of the Korean Orthopaedic Association (Incheon, Oct 2023)
53. Sugano N. Personalized functional positioning in THA. The TAIWAN CAOS Society (Kaoshung, Dec 2023)
54. Sugano N. A novel modular RAO osteotome for navigation. The TAIWAN CAOS Society (Kaoshung, Dec 2023)

論文

1. Hamada H, Uemura K, Takashima K, Ando W, Takao M, Sugano N. What Changes in Pelvic Sagittal Tilt Occur 20 Years After THA? Clin Orthop Relat Res. 2023 Apr 1;481(4):690-699.
2. Nakanishi N, Otake Y, Hiasa Y, Gu Y, Uemura K, Takao M, Sugano N, Sato Y. Decomposition of musculoskeletal structures from radiographs using an improved CycleGAN framework. Sci Rep. 2023 May 25;13(1):8482.
3. Iwasa M, Hamada H, Uemura K, Ando W, Takao M, Sugano N. Errors in the radiographic measurement of pelvic incidence. J Orthop Res. 2023 Jun;41(6):1266-1272.
4. Enami H, Nakahara I, Ando W, Uemura K, Hamada H, Takao M, Sugano N. Osteocompatibility of Si3N4-coated carbon fiber-reinforced polyetheretherketone (CFRP) and hydroxyapatite-coated CFRP with antibiotics and antithrombotic drugs. J Artif Organs. 2023 Jun;26(2):144-150.
5. Kamihata S, Ando W, Takao M, Hamada H, Uemura K, Sugano N. Effect of Hip Flexion Contracture on the Pelvic Sagittal Tilt in the Supine Position: A Retrospective Case-Series Study. Mod Rheumatol. 2023 Aug 25;33(5):1052-1057.
6. Uemura K, Otake Y, Takashima K, Hamada H, Imagama T, Takao M, Sakai T, Sato Y, Okada S, Sugano N. Development and validation of an open-source tool for opportunistic screening of osteoporosis from hip CT images. Bone Joint Res. 2023 Sep 20;12(9):590-597.
7. Gu Y, Otake Y, Uemura K, Soufi M, Takao M, Talbot H, Okada S, Sugano N, Sato Y. Bone

- mineral density estimation from a plain X-ray image by learning decomposition into projections of bone-segmented computed tomography. *Med Image Anal.* 2023 Dec;90:102970.
8. Nakahara I, Ando W, Enami H, Kamihata S, Takashima K, Uemura K, Hamada H, Sugano N. Therapeutic efficacy of vancomycin-loaded carbon fiber-reinforced polyetheretherketone hip stem for periprosthetic joint infection: A Pilot Study. *J Orthop Res.* 2024 Feb;42(2):474-483.
 9. Sato R, Hamada H, Uemura K, Takashima K, Ando W, Takao M, Saito M, Sugano N. Leg length discrepancy should be assessed based on the whole length of the lower limb in patients with osteoarthritis secondary to developmental dysplasia of the hip. *Bone Jt Open.* 2024 Feb 1;5(2):79-86.
 10. Sugano N, Maeda Y, Fuji H, Tamura K, Nakamura N, Takashima K, Uemura K, Hamada H. Accuracy of femoral component anteversion in robotic total hip arthroplasty. *Bone Joint J.* 2024 Mar 1;106-B(3 Supple A):104-109.
 11. Nakamura J, Fukushima W, Ando W, Hagiwara S, Kawarai Y, Shiko Y, Kawasaki Y, Sakai T, Ito K, Arishima Y, Chosa E, Fujimoto Y, Fujiwara K, Hasegawa Y, Hayashi S, Imagama T, Inaba Y, Ishibashi Y, Ishidou Y, Ito H, Ito H, Ito J, Jinno T, Kabata T, Kaku N, Kaneuji A, Kishida S, Kobayashi S, Komiya S, Kubo T, Majima T, Mashima N, Mawatari M, Miki H, Miyatake K, Motomura G, Nagoya S, Nakamura H, Nakamura Y, Nakanishi R, Nakashima Y, Nakasone S, Nishii T, Nishiyama T, Ohta Y, Ohzono K, Osaki M, Sasaki K, Seki T, Shishido T, Shoji T, Sudo A, Takagi M, Takahashi D, Takao M, Tanaka S, Tanaka T, Tetsunaga T, Ueshima K, Yamamoto K, Yamamoto T, Yamamoto Y, Yamasaki T, Yasunaga Y, Sugano N. Time elapsed from definitive diagnosis to surgery for osteonecrosis of the femoral head: a nationwide observational study in Japan. *BMJ Open.* 2024 Mar 29;14(3):e082342.
 12. 上村圭亮, 谷懿, 大竹義人, 濱田英敏, 高尾正樹, 佐藤嘉伸, 菅野伸彦. 股関節 X 線画像から大腿骨近位部の骨密度を測定するシステムの開発. *日本骨粗鬆症学会雑誌*(2189-8383)9 巻 2 号 Page246-250(2023.05)
 13. 富木田 悠生, 政木 勇人, 大竹 義人, 崇風 まあぜん, 上村 圭亮, 高尾 正樹, 菅野 伸彦, 佐藤 嘉伸. 超音波による複数パノラマ断層撮影と統計形状モデルフィッティングを用いた患者個別下肢全体筋骨格形状の予測. *日本医用画像工学会大会予稿集*,42 巻 Page78-79(2023.07)
 14. 坂本 龍士郎, 政木 勇人, 大竹 義人, 崇風 まあぜん, 上村 圭亮, 高尾 正樹, 明石 敏明, 森 健策, 合田 憲人, 菅野 伸彦, 佐藤 嘉伸. 体幹部筋骨格の年齢変化統計モデルの構築. *日本医用画像工学会大会予稿集*,42 巻 Page74-75(2023.07)
 15. 木矢 裕貴, 多田 周平, 山田 大智, 小林 瑞季, 高木 啓至, 濱田 英敏, 上村 圭亮, 高嶋 和磨, 河野 壮太郎, 菅野 伸彦. 寛骨臼回転骨切り術患者における股関節および膝関節筋力の推移. *Hip Joint*(0389-3634)49 巻 2 号 Page S18-S21(2023.08)
 16. 高尾 正樹, 菅野 伸彦, 稲葉 裕, 加畑 多文, 兼氏 歩, 帖佐 悦男, 中島 康晴, 三谷 茂, 安永 裕司, 山本 卓明. 股関節骨切り術レジストリーの pilot study 中間報告(第 1 報). *Hip Joint*(0389-3634)49 巻 1 号 Page470-474(2023.08)
 17. 菅野 伸彦, 濱田 英敏, 高嶋 和磨, 上村 圭亮, 上畠 聡志, 江浪 秀明, 河野 壮太郎, 前田 ゆき. ナビゲーション用モジュラー彎曲ノミの寛骨臼回転骨切り術での骨切り精度. *Hip Joint*(0389-3634)49 巻

1号 Page461-465(2023.08)

18. 濱田 英敏, 上村 圭亮, 高嶋 和磨, 菅野 伸彦. 股関節唇肥大は寛骨臼回転骨切り術前および術後の疼痛と関連するか? *Hip Joint*(0389-3634)49 巻 1号 Page457-460(2023.08)
 19. 河野 壮太郎, 上村 圭亮, 高嶋 和磨, 濱田 英敏, 菅野 伸彦. 発育性股関節形成不全患者における大腿骨前捻角と脛骨外捻角との関連. *Hip Joint*(0389-3634)49 巻 1号 Page422-426(2023.08)
 20. 岩佐 諦, 安藤 渉, 高嶋 和磨, 上村 圭亮, 濱田 英敏, 高尾 正樹, 菅野 伸彦. 大腿骨頸部骨折に対するセメントレスシステム固定における予防的大腿骨 wiring の術後人工股関節周囲骨折予防効果. *Hip Joint*(0389-3634)49 巻 1号 Page252-256(2023.08)
 21. 松原 正明, 稲葉 裕, 澁谷 高明, 菅野 伸彦. Mako ロボティックアーム支援手術により人工股関節置換術(THA)の合併症は減少するか? *日本人工関節学会誌*(1345-7608)53 巻 Page51-52(2023.12)
 22. 富士 晴華(協和会病院 整形外科), 中村 宣雄, 田村 和則, 濱田 英敏, 上村 圭亮, 高嶋 和磨, 菅野 伸彦. ロボティックシステムとCT ベースナビゲーションの THA カップ設置手術時間比較. *日本人工関節学会誌*(1345-7608)53 巻 Page49-50(2023.12)
 23. 迫田 秀行, 岡本 吉弘, 山本 栄一, 今釜 崇, 坂井 孝司, 濱田 英敏, 菅野 伸彦. マイクロスラリーエロージョン法による抜去人工股関節超高分子量ポリエチレンコンポーネントの高深度強度評価. *臨床バイオメカニクス*(1884-5274)44 巻 Page117-120(2023.)
- 迫田 秀行, 岡本 吉弘, 山本 栄一, 今釜 崇, 坂井 孝司, 濱田 英敏, 菅野 伸彦. 抜去人工股関節ライナーの簡易的摩耗量評価法の開発. *臨床バイオメカニクス*(1884-5274)44 巻 Page121-125(2023.)

整形外科

1. 組織・スタッフ紹介

人工関節センター長	菅野 伸彦
副院長	佐々木 聡
医長	前田 ゆき
医長	西本 俊介
医員	井元 健太(2023/4-2024/9)
医員	橋本 拓人(2023/4-2024/3)
医員	近藤 弘基(2023/10-2024/3)

2. 活動状況概況

救急科より入院される外傷による骨折の手術・近医整形外科より紹介される人工関節置換術の手術・手の外科の症例の手術療法を中心に治療を行っている。

3. 主な診療実績

834 件の手術を施工。全体の 38.6%を緊急手術で施工。当院で多い手術は、①大腿骨近位部骨折(観血的手術):130 例, ②人工股関節置換術:121 例, ③大腿骨近位部骨折(人工骨頭置換術):105 例、④人工膝関節置換術:60 例, ⑤橈骨遠位端骨折:48 例でした。

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本整形外科学会専門医(菅野・佐々木・前田・西本)
日本手の外科学会専門医(西本)
日本股関節学会理事長(菅野)

5. 学術実績

日本の人工股関節の歴史から紐解く THA の現状と将来の仮題, 第 30 回 MX 人工関節研究会, 菅野伸彦
関西メディカル病院における骨折リエゾンサービス取り組みの現状, 第 53 回関西股関節研究会, 前田ゆき
人工股関節手術後のスポーツ活動, 日本スポーツ整形外科学会 2023, 菅野伸彦
Mako enhanced mode 使用 Hybrid 人工股関節全置換術の有用性, 第 50 回日本股関節学会, 前田ゆき
アカデミックポジションを目指すには?, 第 50 回日本股関節学会, 前田ゆき
両大腿骨近位部骨折の検討, 第 50 回日本股関節学会, 井元健太
ロボティックアーム支援人工股関節全置換術のセメントレスカップ周囲 Occult Fracture の検討, 橋本拓人

泌尿器科

1. 組織・スタッフ紹介

部長 東郷 容和

「専門領域」 尿路性器悪性腫瘍・尿路性器感染症・前立腺肥大症・尿路結石症

医師 長澤 誠司

「専門領域」 泌尿器科一般

医師 貝塚 洋平

「専門領域」 泌尿器科一般

医師 近藤 宣幸

「専門領域」 男性不妊症・男性性機能障害

2. 活動状況概況

泌尿器科全般の診療を行っています。悪性腫瘍(腎癌、腎盂癌、尿管癌、膀胱癌、前立腺癌など)、尿路性器感染症(腎盂腎炎、膀胱炎、尿道炎、前立腺炎、精巣上体炎など)、尿路結石症(腎結石、尿管結石、膀胱結石など)、排尿の異常(前立腺肥大症、神経因性膀胱、過活動膀胱、尿失禁など)、前立腺癌の疑い(PSAが高値の患者)に対する前立腺生検、などの疾患に対する検査と診療を行い、薬物治療・抗がん剤治療、手術治療を積極的に行っています。

腎癌・腎盂癌・尿管癌に対しては腹腔鏡下手術を行っております。前立腺癌に対してはロボット手術や放射線治療が可能な施設への紹介を行っております。前立腺肥大症に対しては経尿道的前立腺核出術を行っており、その症例数は県内有数の施設となっております。尿路結石に対してはレーザーを用いた経尿道的結石砕石術の症例数も多く、体外衝撃波尿路結石砕石術は通院での治療も行っています。さらに当科は精索静脈瘤などの手術治療も数多く行っていることが特徴であります。ロボット手術、腎移植、女性泌尿器科、小児泌尿器科等を除く、あらゆる泌尿器科疾患に対応可能な施設です。

3. 主な診療実績

経尿道的膀胱腫瘍切除術	91	腹腔鏡下手術	17
経尿道的前立腺核出術	64	前立腺針生検(癌診断目的)	192
経尿道的腎・尿管結石砕石術	73	経尿道的尿管ステント留置・交換	187
精索静脈瘤手術	37	経皮的放射線治療用金属マーカ―留置	48
経尿道的膀胱結石砕石術	12	経皮的腎瘻造設・交換	40
体外衝撃波結石砕石術	38	経皮的尿管ステント留置・交換	37

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本泌尿器学会専門医:4名

日本泌尿器科学会指導医:3名

日本がん治療認定医機構がん治療認定医:2名
 日本メンズヘルス医学会テストステロン治療認定医:2名
 臨床研修指導医:2名
 日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医:1名
 日本内視鏡外科学会技術認定医(泌尿器内視鏡):1名
 日本化学療法学会抗菌化学療法認定医:1名
 ICD(インフェクションコントロールドクター):1名
 日本生殖医学会専門医:1名
 日本生殖医学会指導医:1名
 日本性機能学会専門医:1名

(所属学会・所属研究会)

日本泌尿器学会、日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会、日本内視鏡外科学会、日本癌治療学会、日本泌尿器腫瘍学会、日本化学療法学会、日本感染症学会、日本外科感染症学会、日本排尿機能学会、日本性機能学会、日本生殖医学会、日本アンドロロジー学会、日本受精着床学会、日本生殖内分泌学会、日本小児泌尿器科学会、腎癌研究会、日本 UTI 共同研究会

5. 学術実績

(総説)

山本 新吾、東郷 容和

診療ガイドライン UP-TO-DATE 2024-2025

I 感染症 7) 尿路感染症 JAID/JSC 感染症治療ガイド 2023

メディカルレビュー社 2024年2月発行

(著書)

東郷 容和、貝塚 洋平、長澤 誠司、山本 新吾

『検査と技術』「病気のはなし」

尿路感染症

医学書院 Vol.51, No.11, p1284-1288, 2023

東郷 容和

泌尿器科領域における感染症 UP DATE

重症 UTI の現状と展望

泌尿器外科 Vol.36, No.9, p1014-1022, 2023

近藤 宣幸. 精子の移動 精子の精路内移動について教えてください. 初めての精子学 東京:中外医学社
 p18-23, 2023年10月発行

[学術論文]

(原著論文)

(英文)

Mitsuru Yasuda, Satoshi Takahashi, Jun Miyazaki, Koichiro Wada, Kanao Kobayashi, Masahiro Matsumoto, Hiroshi Hayami, Shingo Yamamoto, Hiroshi Kiyota, Junko Sato, Tetsuya Matsumoto, Hiroshi Yotsuyanagi, Hideaki Hanaki, Naoya Masumori, Yoshiki Hiyama, Hiroyuki Nishiyama, Takahiro Kimura, Hiroki Yamada, Kazumasa Matsumoto, Kiyohito Ishikawa, Yoshikazu Togo, Kazushi Tanaka, Takuya Sadahira, Junichi Inokuchi, Ryoichi Hamasuna, Kenji Ito, Hideo Hirayama, Kenji Hayashi, Yuichiro Kurimura, Hitoshi Kadena, Shin Ito, Yutaka Shiono, Takahiro Maruyama, Masayasu Ito, Koichi Hatano, Hirofumi Chokyu, Hideari Ihara,

Satoshi Uno, Koichi Monden, Teruhiko Yokoyama, Motonori Kano, Shinichi Kaji, Motoshi Kawahara, Toru Sumii, Takanori Tojo, Takahide Hosobe, Kazuhiko Naito, Shuichi Kawai, Hirofumi Nishimura, Masanobu Izumitani, Mutsumasa Yoh, Masaru Matsumura, Ryuji Fujita, Kazuo Takayama, Makoto Hara, Shohei Nishi

The third nationwide surveillance of antimicrobial susceptibility against

Neisseria gonorrhoeae from male urethritis in Japan, 2016–2017

J Infect Chemother 2023; 29(11): 1011–1016

Nobuyuki Kondoh, Yohei Kaizuka, Seiji Nagasawa, Yoshikazu Togo, Shingo Yamamoto

Predictive factors for efficacy of testosterone replacement therapy for late-onset hypogonadism in Japanese men: a preliminary report

Asian J Androl 2023; 25(5): 587–590.

(和文)

長澤 誠司、福田 貴大、元木 宣孝、山内 智瑛、田畑 あさひ、林 冠宏、

田口 元博、嶋谷 公宏、飯尾 浩之、柳 東益、山田 祐介、呉 秀賢、

兼松 明弘、野島 道生、山本 新吾、山崎 隆、廣田 誠一

腎細胞癌に対する腹腔鏡下手術後のポート部再発を来した2例

泌尿紀要. 69巻:第8号 p221-226, 2023年

[学会発表]

(海外学会)

Yoshikazu Togo, Yohei Kaizuka, Seiji Nagasawa, Shingo Yamamoto

Prostate - Transurethral resection of prostate: monopolar, bipolar, and various lasers

20th Urological Association of Asia Congress 2023

Asian Association of UTI & STI (AAUS) in UAE, Dubai, 2023.9.28

(国内学会)

(共催セミナー)

東郷 容和

どうする慢性前立腺炎

排尿障害 Web セミナー 扶桑薬品工業/東菱薬品工業 大阪 2023.4.13

(シンポジウム)

東郷 容和、貝塚 洋平、長澤 誠司、山本 新吾

尿路性器感染症部会企画セッション

「JAID/JSC 感染症治療ガイド 2022:尿路性器感染症～WG からのメッセージ」

前立腺炎・精巣上体炎

第 110 回日本泌尿器科学会総会 神戸 2023.4.21

東郷 容和、貝塚 洋平、長澤 誠司、山本 新吾

あおがきシンポジウム 13 泌尿器科領域の感染制御

尿路管理

第 73 回日本泌尿器科学会中部総会 奈良 2023.10.14

(一般口演)

東郷 容和、貝塚 洋平、長澤 誠司

慢性前立腺炎/慢性骨盤痛症候群を併発する前立腺肥大症患者に対する経尿道的前立腺核出術の有用性の検討

第 88 回日本泌尿器科学会東部総会 札幌 2023.10.6

東郷 容和

ワークショップ BPH の手術

TUEB

第 86 回兵庫県泌尿器科医会学術集会 神戸 2023.6.17

東郷 容和

当院における前立腺疾患治療

川西市立総合医療センター 第 4 回医療連携勉強会 川西 2023.10.11

長澤 誠司、貝塚 洋平、東郷 容和、山本 新吾

兵庫医科大学病院における転移性腎細胞癌に対する Nivolumab /Ipilimumab の治療経験

第 73 回日本泌尿器科学会中部総会 奈良 2023.10.13

長澤 誠司、貝塚 洋平、東郷 容和、草刈 康平、辻 貴之、兼平 真衣

全自動尿中有形成分分析装置 UF-5000 における BACT-info の BACT 定量についての検討

第 93 回日本感染症学会西日本地方会学術集会/第 71 回日本化学療法学会西日本支部総会 岐阜 2023.11.9

貝塚 洋平、長澤 誠司、東郷 容和

膀胱腫瘍と鑑別が困難であった Polypoid cystitis の 1 例
第 253 回日本泌尿器科学会関西地方会 滋賀 2023.6.10

貝塚 洋平、長澤 誠司、東郷 容和、伊藤 敬

陰茎の虚血性壊死より進行した陰茎フルニエ壊疽の1例
第 75 回西日本泌尿器科学会総会 愛媛 2023.11.4

近藤 宣幸、貝塚洋平、長澤誠司、東郷容和、早川ひとみ、大濱尚子、繁田 実

左精索静脈瘤が男性不妊外来患者の両側精巣容積へ及ぼす影響
第 42 回日本アンドロロジー学会 名古屋 2023.6.23

近藤 宣幸、貝塚 洋平、長澤 誠司、東郷 容和、山本 新吾

アモキシサン製造中止の衝撃 ～代替薬はあるか？～
第 33 回日本性機能学会学術総会/第 31 回日本性機能学会西部総会
高知 2023.9.17

近藤 宣幸、貝塚 洋平、長澤 誠司

男性不妊外来患者の T/E2 ratio からみたアロマターゼに関する一考察
第 68 回日本生殖医学会学術講演会 金沢 2023.11.10

耳鼻科

1. 組織・スタッフ紹介

部長	橋本 健吾
医員	今岡 理仁
医員	武田 俊太郎 (～9月)
医員	大館 たかえ (10月～)

2. 活動状況概況

急性扁桃炎・扁桃周囲膿瘍、喉頭浮腫などの炎症疾患、突発性難聴や顔面神経麻痺などの神経疾患に対する入院での点滴治療を行いました。また副鼻腔炎や中耳炎(滲出性中耳炎、慢性中耳炎、真珠腫性中耳炎など)、頭頸部の良性腫瘍に対する手術を実施しました。2023年度の手術実績は下記の通りです。医療センターでの1年が経過し、大幅に症例数が増加しています。院内活動としてはNSTチームとして内視鏡下の嚥下機能評価に取り組んでいます。学会での口演発表、また講演会で演者として講演を行いました。

3. 主な診療実績

2023年度	(件)
内視鏡下副鼻腔手術	124
鼻中隔矯正術	74
下鼻甲介粘膜下切除術	160
下鼻甲介レーザー手術	18
後鼻神経切断術	10
鼻骨骨折徒手整復固定術	8
鼻副鼻腔腫瘍摘出術	4
鼓膜チューブ留置術	25
鼓室形成術	11
乳突削開術	1
鼓膜形成術(湯浅法)	2
口蓋扁桃摘出術	92
アデノイド切除術	33
喉頭微細手術	5
耳下腺腫瘍摘出術	5
顎下腺摘出術	4
甲状腺半葉切除術	3
気管切開術	8
先天性耳瘻管摘出術	1

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会
日本鼻科学会
日本耳科学会
耳鼻咽喉科臨床学会
日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会
日本頭頸部外科学会
日本アレルギー学会
日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会認定専門医
耳鼻咽喉科専門医研修指導医
難病指定医
補聴器相談医

5. 学術実績

橋本健吾、今岡理仁、中村匡孝、都築建三：不幸な転帰をたどった破傷風症例。
第3回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会総会，2023年4月13-15日（和歌山市）
今岡理仁、橋本健吾、武田俊太郎、都築建三：口唇浮腫を契機に診断に至った遺伝性血管性浮腫の1例。
第200回日耳鼻兵庫県地方部会，2023年7月23日（神戸市）
橋本健吾：当科のアレルギー性鼻炎、副鼻腔炎治療。
川西市医師会学術講演会 2023年4月22日（川西市）
今岡理仁：当科で経験した貴重な3症例の報告。
川西市耳鼻咽喉科医会学術講演会 2023年6月24日（川西市）
橋本健吾：当科における副鼻腔炎診療の実際－治療戦略と術後対策－。
川西市耳鼻咽喉科医会学術講演会 2023年6月24日（川西市）

眼科

1. 組織・スタッフ紹介

常勤医師

部長 五島 雄一郎
〔専門領域〕 網膜症硝子体

非常勤医師

五味 文(兵庫医科大学眼科学教室 主任教授)
増田 明子(兵庫医科大学眼科学教室(講師))
生島 美紀

2. 活動状況概況

常勤医師1名、非常勤医師3名で診療にあたっています。平日は午前2診制で外来を行っています。一般診療はもちろんですが、兵庫医大と連携し黄斑疾患や斜視など専門制の高い外来も行っています。手術に関しては水曜、木曜、金曜の週3日行っています。メインは白内障手術ですが、網膜硝子体手術や斜視手術など専門的な治療も行っています。

3. 主な診療実績

水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)(その他のもの) 894 件
水晶体再建術(眼内レンズを挿入しない場合) 4 件
水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)(縫着レンズを挿入するもの) 6 件
硝子体茎頭微鏡下離断術(網膜付着組織を含むもの) 64 件
硝子体茎頭微鏡下離断術(その他のもの) 7 件
硝子体切除術 1 件
斜視手術(後転法) 42 件
斜視手術(前転法及び後転法の併施) 7 件
斜視手術(前転法) 2 件
斜視手術(直筋の前後転法及び斜筋手術の併施) 3 件
眼筋移動術 2 件
眼瞼内反症手術(皮膚切開法) 4 件
霰粒腫摘出術 6 件
結膜腫瘍摘出術 1 件
結膜嚢形成術(部分形成) 2 件
翼状片手術(弁の移植を要するもの) 5 件
虹彩整復・瞳孔形成術 5 件
前房、虹彩内異物除去術 2 件

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本眼科学会 眼科専門医 1名

グラクソ・スミスクライン社 ボトックス治療認定医 1名

救急科

1. 組織・スタッフ紹介

主任部長	大家 宗彦
部長	宮崎 克彦
医員	満保 直美
医員	原 悠也

非常勤	寺嶋 真理子	兵庫医科大学救命救急センター
	村上 博基	同上
	小林 智行	

その他: 輪番医師

2. 活動状況概況

救急外来は、常勤の救急担当医師4名、非常勤医師3名で調整して常駐する体制をとっており、夜間は輪番体制で応援医師が初療とトリアージ(重症度の振り分けと応急処置)ののち、必要な場合は迅速に専門診療科へ引き継ぎ、専門的な治療を受けられるようにしています。又、満床や緊急処置が重なるなど極めて繁忙でどうしても受け入れできない場合や極めて専門性の高い傷病以外は可能な限り応需し救命を第一に診療しております。

3. 主な診療実績

2023年(令和5年)は、救急外来患者数 11761名、救急車搬送数 7164件、救急外来からの入院患者数 5091件、心停止患者数 113名でした。

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

常勤医内訳

- ・日本救急医学会救急科指導医 1名
- ・日本救急医学会救急科専門医 4名

麻酔科・ペインクリニック科

1. 組織・スタッフ紹介

麻酔科主任部長	盤井 多美子
手術部部長	坂野 英俊
ペインクリニック科部長	小野 まゆ
医員	神崎 亮
医員	中田 由梨子
医員	神崎 由莉
医員	西村 祐希
医員	武田 勇毅
医員	谷佐 季
非常勤医師	谷本 賢明

2. 活動状況概況

手術麻酔:術前の診察と説明、術中麻酔管理、硬膜外麻酔や神経ブロックを用いた術後鎮痛など、周術期を通して各科と連携して治療を行っています。休日や夜間など時間外での緊急手術にも当番制で対応しています。また血管造影室など手術室外での麻酔も行っています。

ペインクリニック:専門医によるペインクリニック外来では、神経ブロックなどの処置や漢方による内服治療、理学療法士と連携したリハビリテーション治療など積極的に痛みの治療を行っています。

緩和ケア:定期的に委員会を開催し、毎週の緩和ラウンドに参加しています。ペインクリニック部門を通じて主科からのコンサルトを受け、相談にのっています。

無痛分娩:2023年5月より、それまで産科主導で行っていた無痛分娩を麻酔科主導型に変更しました。枠の制限はありますが徐々に症例数が増えています。産科医師や助産師、看護師と一緒に協力しながら安全で快適な分娩になるように心がけています。

3. 主な診療実績

手術麻酔

全身麻酔(神経ブロック併用含む)	2131 件
全身麻酔+硬膜外麻酔	107 件
脊髄クモ膜下麻酔(神経ブロック併用含む)	182 件

手術の際の主な神経ブロック

腹直筋鞘ブロック、腹横筋膜面ブロック、M-TAPA、腸骨鼠径神経ブロック、腕神経叢ブロック(斜角筋、腋窩、鎖骨上)、浅頸神経ブロック、大腿神経ブロック、大腿外側皮神経ブロック、腸骨筋膜下ブロック、閉鎖神経ブロック、坐骨神経ブロック、内転筋管ブロック、尺骨神経ブロック

ペインクリニック部門

患者症例数:初診 215 名、再診患者数 1846 名

*透視下ブロック 59 件(腰仙骨部神経根ブロック 32 件、その他腰部神経根パルス高周波、腰椎後枝内側枝高周波熱凝固、仙腸関節高周波熱凝固など)

*非透視下ブロック(超音波またはランドマーク法)

腰部硬膜外ブロック 138 件、仙骨硬膜外ブロック 161 件、頸胸部硬膜外ブロック 2 件、頸胸部神経根ブロック 41 件、腕神経叢ブロック 65 件、坐骨神経ブロック 9 件、ボトックス 5 件、その他 206 件(眼窩上神経ブロック、眼窩下神経ブロック、おとがい神経ブロック、傍脊椎腔ブロック、椎間関節ブロック、仙腸関節ブロック等)

緩和ケア

毎週水曜日に病棟緩和ラウンド実施

緩和委員会を 2 ヶ月に 1 回実施

癌性疼痛の相談窓口としてまずペインクリニックにコンサルいただき、ご提案

無痛分娩

2023 年 5 月～2023 年 12 月 85 件

2024 年 1 月～2024 年 3 月 40 件

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

- 盤井 多美子 日本専門医機構専門医、日本麻酔科学会指導医
臨床研修指導医講習会修了、緩和ケア研修会終了
- 坂野 英俊 日本専門医機構専門医、日本麻酔科学会指導医
- 小野 まゆ 日本専門医機構専門医、日本麻酔科学会指導医
日本ペインクリニック学会専門医、日本抗加齢学会専門医
緩和ケア研修会修了
- 神崎 亮 日本専門医機構専門医、日本麻酔科学会指導医
- 中田 由梨子 日本専門医機構専門医、日本麻酔科学会指導医
緩和ケア研修会修了
- 神崎 由莉 日本専門医機構専門医、日本麻酔科学会指導医
日本ペインクリニック学会専門医、緩和ケア研修会終了
- 西村 祐希 日本麻酔科学会認定医
緩和ケア研修会修了
- 武田 勇毅 日本麻酔科学会認定医、専門医
日本心臓血管麻酔学会専門医
日本医師会産業医、緩和ケア研修会修了
- 谷 佐季 日本麻酔科学会認定医、専門医
日本小児麻酔学会認定医、緩和ケア研修会修了

5. 学術実績

学会発表

谷 佐季

「統合新病院における無痛分娩システムの立ち上げについて」

第3回周産期麻酔科学会年次学術集会 2023/2/24.25 金沢

西村 祐希

「硬膜外麻酔による局所麻酔薬中毒を疑った1例」

第3回周産期麻酔科学会年次学術集会 2023/2/24.25 金沢

盤井 多美子

「ハンズオンセミナー1 無痛分娩の基本を学ぼう」

第3回周産期麻酔科学会年次学術集会 2023/2/24.25 金沢

院内勉強会

2023年7月27日 無痛分娩の基本

盤井 多美子

2023年8月3日 無痛分娩中における急変時の対応

神崎 由莉

書籍

産科麻酔に必要な知識と手技が図とチャートでわかる本

「胎児治療の麻酔」、「生殖医療の麻酔」

盤井 多美子

感染症内科

1. 組織・スタッフ紹介

医長 上山 伸也

2. 活動状況概況

感染症内科としての活動は開院時より行っておりましたが、2023 年度より正式に感染症内科として発足致しました。現在はスタッフ 1 名で診療を行っております。

また、人に対する抗菌薬の不適切な使用を背景として、薬剤耐性菌が増加しており、国際社会でも大きな課題となっています。当院でも薬剤耐性菌の問題は大きく、感染症の診断、治療に対しても、迅速に対応しています。

感染症内科では患者様の予後を改善し、耐性菌の出現を未然に防ぐために、感染症の診断を的確に行い、最適な抗菌薬治療の提案を行うことを目的として、感染症が疑われる全ての患者様を対象に、感染症の診療支援業務を行っております。一般感染症、輸入感染症、新興再興感染症、性感染症、HIV、小児感染症、移植後感染症までありとあらゆる感染症に対応しています。

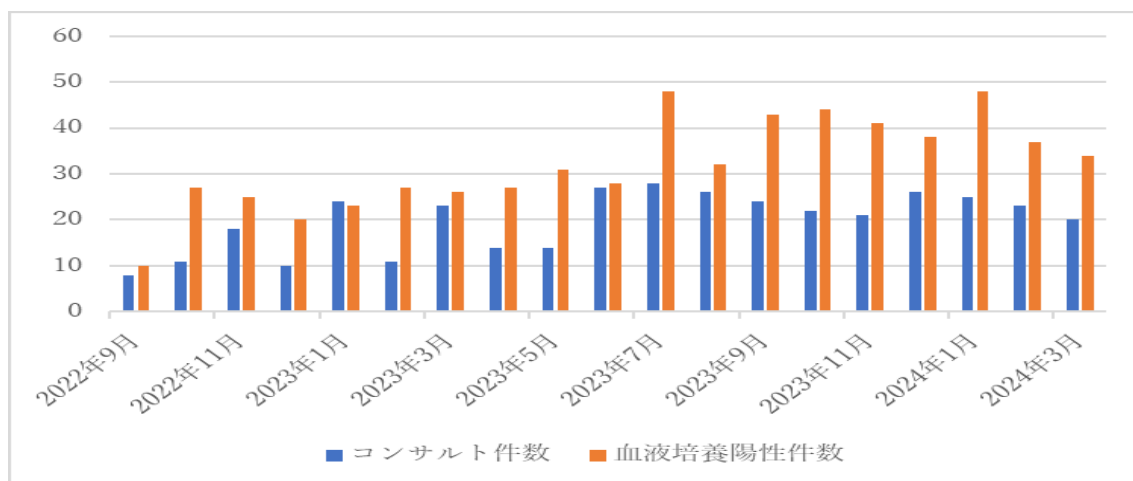
このように感染症とその周辺疾患に対応しておりますが、感染症に類似した疾患（血管炎やリンパ腫、薬疹など）の診断や原因不明の発熱の診断などにも幅広く対応しています。

幅広く診療支援を行う必要があるため、入院主治医や外来診療は行っておりませんが、適宜主治医からコンサルがあれば、その都度時と場所を選ばずに診察を行っております。

また感染症内科医師は感染対策室にも属しており、インфекションコントロールナース（ICN）、薬剤師、臨床検査技師等との協力のもと、感染対策業務にもあたっています。診療現場への指導、相談のほか、感染症や感染対策に関する職員へのさまざまな研修、教育を感染制御室として積極的に取り組んでいます。感染制御室が主体的に感染症診療に関わることでいち早く感染アウトブレイクを察知することが可能となり、感染対策に重要な役割を果たしています。

2023 年度の診療実績ですが、コンサル 270 件、血液培養陽性での併診患者数は 451 件、合計 721 件の患者様の診療を行いました。コンサルト件数、血液培養陽性での当科の併診件数も順調に増加しています。

3. 主な診療実績



	コンサルト件数 (2022 年度/2023 年度)	血液培養陽性件数 (2022 年度/2023 年度)	合計
外科	14/26	16/35	30/61
呼吸器内科	9/20	11/29	20/49
産婦人科	2/6	0/1	2/7
耳鼻咽喉科	2/2	0/0	2/2
循環器内科	22/60	34/118	56/178
小児科	0/1	3/3	3/4
消化器内科	16/80	34/111	50/191
腎臓内科	8/21	15/42	23/63
整形外科	7/13	5/9	12/22
総合診療科	9/4	5/2	14/6
糖尿病・内分泌内科	10/13	22/41	32/54
脳神経外科	5/16	4/22	9/38
泌尿器科	3/7	12/36	15/43
合計	107/270	158/451	265/721

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本小児科学会専門医

日本感染症学会

日本小児感染症学会

日本感染症教育研究会 世話人

5. 学術実績

・どこでもみれる？ -5 類感染症これから増える!?知っておきたい麻疹の診断・治療. *Medicina*, 64 巻 3 号 460-462

・新しい時代の小児感染症 変わったことと変わらないこと. *小児内科*. 55 巻 4 号. 473-476

・COVID-19 に顔面神経麻痺を合併した乳児例. *日本小児科学会誌雑誌*. 127 巻 2 号. 375

放射線科

1. 組織・スタッフ紹介

放射線科医

主任部長

小林 薫

[専門領域] 画像診断全般・IVR(脳神経、心臓循環器系を除く)

医員

河本 悠

[専門領域] 画像診断全般

臨時職員

8名

診療放射線技師

23名

受付

2名

2. 活動状況概況

2022年9月～川西市立総合医療センターがスタートして1年余りが経過いたしました。

放射線科は、木村 和彦 主任部長が退職した後、2023年12月に兵庫医科大学から河本 悠 医師が着任しています。当科では、引き続き2名体制を維持し、インターベンショナル・ラジオロジー(IVR)についても各診療科の要望に応じて、緊急を含め、柔軟に対応しています。CT装置を用いての膿瘍ドレナージ・腫瘍などの生検(組織採取)や血管撮影室で消化管出血の止血術・産科危機的出血の血管塞栓術などを行っており、今年度は37件実施いたしました。CT、MRI検査数も右肩上がりで見られ、地域医療経由の画像撮影紹介依頼も着実に増加しております。また、検査後は画像診断報告書の速やかな作成に努めております。

2024年度にはインターネットを活用した他医療機関よりの予約システムが稼働する予定です。このシステムにより画像も検査所見もインターネットを介し、ご覧頂くことが出来ますので、よりスピーディーに画像診断報告書を提供し、先生方の診療にお役に立てるのではないかと考えております。

今後も地域の先生方の期待に応えるように努力し、患者様に安全でかつ、最新の高度な画像検査、IVR治療を提供できるようにしていきたいと考えておりますのでよろしくお願い致します。

病理診断科

1. 組織・スタッフ紹介

部長 伊藤 敬

[専門領域] 病理診断全般

2. 活動状況概況

病理診断科では、診療の一環として下記を行っています。

- 1) 生検組織病理診断
- 2) 手術検体組織病理診断
- 3) 術中迅速組織病理診断
- 4) 細胞診断
- 5) 術中迅速細胞診断

病理診断科は直接患者様と関わることはありませんが、患者様から採取された組織や細胞の精査により、疾患の診断、治療に貢献しています。また患者様の病態の理解や、診断・治療の進歩に有用な知見を得るために、病理解剖を行っています。

3. 主な診療実績

日本病理学会病理専門医:1名 (病理専門医研修指導医:1名)

日本臨床細胞学会細胞診専門医:1名

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

病理組織診断:3831件

術中迅速組織診断:69件

細胞診断:2293件

術中迅速細胞診断:8件

看護部

看護部長 南 幸栄

1. 活動状況概況

看護部理念

心と技を伝承し、あたたかい看護を育てます

看護部目標

1. 安全で質の高い看護の提供
2. 一人ひとりの積極的な経営参画
3. 接遇の向上
4. 活気ある職場づくり

2023年度は、新人49名と既卒者25名を迎え、看護職員525名(非常勤職員含む)でスタートしました。安全で質の高い看護の提供を目指し、前年度に続き、現場職員のお困りごとを抽出、問題解決に取り組みました。また、成功事例を共有するなど可視化し、現場へフィードバック・周知に努めました。2024年1月病院機能評価を受審しました。病院機能評価に向けた取り組みは、全職種が同じ目標を持って取り組むことにより、他職種との連携強化が図れ、看護部だけでは難渋していた業務改善に努める事ができたと考えます。

一人ひとりの積極的な経営参画においては、「断らない医療」「有効な病床管理」「急性期一般入院基本料の維持」「SCU 加算取得」「急性期充実体制加算取得に向けての整備」に取り組みました。結果、救急不応需率10.4%(川西救急5.1%)、病床利用率:平均85.5%、SCU加算を取得することができました。急性期充実体制加算取得に向けての整備では、精神診療体制の流れを構築、認知症ケアチーム、RRSチームの立ち上げをおこない、急性期充実体制加算取得要件を満たす準備ができました。

接遇の向上では、医療サービス改善委員会、看護部接遇リンクナース会を中心に取り組みました。患者満足度調査を外来・入院ともに実施。総合評価は、4.35であり、平均値を上回る(平均4.25)結果でした。コロナ禍から始まった面会制限の見直しをおこない、予約制の面会を撤廃、面会の受入れ体制を整備したことは、患者、家族のニーズに応えることができたと考えます。

活気ある職場づくりでは、「風通しの良い職場風土づくり」「人材確保」に取り組みました。「看護部全体で新人を育てる」をモットーに一丸となって取り組んだ結果、新人看護師の離職率=5.2%(内1名進学)でした。「中途採用者の定着」では、中途採用看護師支援プログラムを作成し運用しました。結果、中途採用看護師の定着に繋がっています。

開院して1年6ヶ月が経過しました。看護で選ばれる病院を目指し、看護職員の人材確保と定着及びキャリア支援、接遇の向上に向け取り組んでいきます。

2. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

院内研修	対象	内容	参加数
3月	卒1	入職前研修	35
4/1・3・4・5	卒1	全職種・入職時研修	37
4月5日	卒1	看護部・入職時研修	37
4月6日	卒1	看護部・入職時研修 (IVラダーⅠ・栄養サポート・看護記録)	37
4月7日	卒1	糖尿病看護①・褥瘡管理①・感染管理・排泄ケア	39
4月10日	卒1	教育体制	39
4月11日	卒1	フィジカルアセスメント①	38
4月18日	卒1	倫理研修	37
5月10日	卒1	シリンジポンプの取り扱い	42
5月15日	卒1	夜勤導入前研修	37
5月24日	卒1	酸素療法と吸引	37
5月29日	卒1	褥瘡予防研修②	37
6月4日	卒1	B L S研修	37
6月16日	卒1	同期と語る会 夜勤前研修	37
6月30日	卒1	薬剤の基礎知識	37
6月30日	卒1	重症度、医療・看護必要度研修	37
6月30日	卒1	糖尿病看護	39
7月22日	卒1	フィジカルアセスメント②研修	37
7月28日	卒1	スキンケア研修	38
7/21・31	卒3	看護現場学	41
8/2・25・9/6	介護	安心・安全なトランスファー	66
8月21日	ラダーⅡ～Ⅲ	病院看護師が行う退院支援	12
9/15・22	ラダーⅡ～Ⅲ	プリセプター研修	37
9月8日	卒1	麻薬の取り扱い	37
9月13日	卒1	血液製剤の取り扱い	37
10月13日	卒1	ケーススタディについて	37
10月13日	卒1	同期と語る会 (プリセプターと語ろう)	37
10月14日	卒2	フィジカルアセスメント	40
10月20日	ラダーⅡ～Ⅳ	日時用の看護ケアで考える倫理	8
10月27日	卒1	看護現場学	38
11月12日	卒1	フィジカルアセスメント③	37
11月12日	卒1	多重課題・シュミレーション研修	37
11月17日	ラダーⅡ～Ⅳ	リーダーシップ・フェロワーシップ	12
11/13・20	卒2	看護現場学	41
12月2日	卒3	フィジカルアセスメント	28
12月4日	卒1	I VラダーⅡ研修	35
12月11日	ラダーⅡ～Ⅳ	I VラダーⅢ研修	13
12月12日	卒1	緩和ケア研修	38
12月15日	ラダーⅢ～Ⅳ	A C Pとはなにか	10
1月29日	ラダーⅡ～Ⅳ	多職種連携～よりよいチーム医療を目指して～	16
2月9日	卒1	同期と語る会	35
2月予定	卒1	ケーススタディ発表会・院内	35
2月2日	管理者	看護管理者が知っておきたい様式9	20
2月19日	管理者	診療報酬・介護報酬研修会	20

法人内研修			
日時	対象	内容	参加数
入職前	卒1	メンタルヘルス研修	35
4月4日	卒1	入職時研修	37
4月13日	管理	新任主任・課長研修	4
5月15日	卒1	接遇研修	37
5月16日	卒1	新人看護職員研修	37
5月18日	管理	新任主任・課長研修	4
5月17日	介護	ストレスマネジメント	2
5月10日	介護	感染予防	2
6/8・17	卒2	セルフマネジメント研修	56
6月16日	介護	接遇	9
7/13・22	卒3	主体的にチーム作りに取り組むことができるよう	43
8月4日	管理	新任課長研修	1
8月17日	管理	新任主任研修	3
8月9日	介護	指導者育成研修	1
10/12・21	卒3	職場内教育の基礎知識	38
10月26日	卒1	メンタルヘルスフォローアップ研修	37
11/10・18	卒2	チーム医療におけるメンバーシップ	43
11月25日	プリセプター	プリセプターフォローアップ研修	30
12月1日	管理	新任主任	2
2月29日	管理	人事評価制度について	22
3月9日	卒1	振り返り研修	37

院外研修			
日時	対象	内容	参加数
5/13・14	学会	第14回 プライマリーケア学会	1
6月24日	学会	近畿救急医学研究会	2
8/26・27	学会	第27回 日本病院総合診療医学会学術総会	1
10/20・21	学会	第9回 日本NP学会学術集会参加	1
8/24・25	学会	第27回 日本看護管理学会	3
6月	日本マネジメント学会	看護必要度 評価者研修 e-ラーニング	5
4月9日	日本救急救急士ネットワーク	医療機関に勤務する救急救命士のための就業前研修	3
7/3・6	兵庫県看護協会	看護補助者活用推進飲めたの管理者研修	4
5/15~6/30	兵庫県看護協会委託	実習指導者講習会	2
8/14~10/12・11/9	兵庫県看護協会	災害支援ナース養成研修	1

5/16~6/9	兵庫県看護協会	ファーストレベルⅠ期	1
9/21~10/27	兵庫県看護協会	ファーストレベルⅡ期	1
11/20~12/15	兵庫県看護協会	ファーストレベルⅢ期	1
1/16~2/9	兵庫県看護協会	ファーストレベルⅣ期	1
7/6~8/31	兵庫県看護協会	セカンドレベル	1
	日本看護協会	医療安全管理者養成研修	1
6月23日	兵庫県看護協会	重症化・急変予測に必要なスキル	4
6/27・28	兵庫県看護協会	看護職員認知症対応力向上研修	1
7月31日	兵庫県看護協会	高齢者の暮らしを支えるケア	2
5月29日	兵庫県看護協会	訪問看護導入研修	1
7月11日	兵庫県看護協会	看護管理者のためメンタルヘルス	1
7月4日	兵庫県看護協会	新人助産師集合研修①	3
8月1日	兵庫県看護協会	新人助産師集合研修②	3
10月3日	兵庫県看護協会	新人助産師集合研修③	3
11月1日	兵庫県看護協会	新人助産師集合研修④	3
8月30日	兵庫県看護協会	主任のための役割研修	1
9/7・14/19・20		「栄養サポートチーム専門療法士」実地修練	1
9月5日	兵庫県看護協会	人生の最終段階の意思決定支援	1
9月13日	兵庫県看護協会	これだけは知っておきたい感染症の基礎知識	1
9月19日	兵庫県看護協会	慢性呼吸疾患とともに生きる	2
9/14・15	兵庫県看護協会	看護指導者集まれ研修	1
9月20日	兵庫県看護協会	認知症ケアは看護の原点	1
9月21日	兵庫県看護協会	スタッフが看護を語れる職場をつくるために	2
10月25日	兵庫県看護協会	4年目看護師集まれ研修	2
10月3日	兵庫県看護協会	食べるを支える看護の視点	1
10月28日	兵庫県看護協会	5年目看護師集まれ研修	1
11月	兵庫県看護協会	癌とともに生きる	1
11/15・16	兵庫県看護協会	退院支援実務者研修	1
11/28・29	兵庫県看護協会	認知症高齢者に必要な知識	1
11月7日	兵庫県看護協会	腎臓病とともに生きる	1
12月5日	兵庫県看護協会	心不全とともに生きる	3
12月	兵庫県看護協会	病棟看護師が知っておきたい在宅療養の実際	2
12月13日	兵庫県看護協会	自施設で災害時に困らないための実践力を高める	1
12月15日	兵庫県看護協会	産後ケアに活かす育児とメンタルヘルスケアの基礎知識	2
1月17日	兵庫県看護協会	高齢者の皮膚トラブルとスキンケア	2
1月18日	兵庫県看護協会	チームで取り組む倫理的問題への対応	1
	神戸大学	エキスパートナース・メディカルスタッフ育成 災害・救急医療エキスパートナース育成コース	1
12月16日	阪神北支部	自部署における新人看護師の育成	2
8月19日		これからの看護師基礎教育を考える	1

3. 学生の受け入れ

助産師養成		
宝塚大学	助産実習	6
園田女子大学	助産実習	6
看護師養成		
大阪青山大学	統合実習	20
	基礎実習	20
	臨床判断実習	20
	母性実習	60
	小児実習	36
	成人Ⅱ（急性期）実習	40
宝塚大学	基礎Ⅰ実習	20
	基礎Ⅱ実習	10
園田女子大学	統合実習	2
	急性期実習	18
宝塚市立看護専門学校	母性実習	18
西宮市医師会看護専門学校	母性実習	33
尼崎健康福祉財団看護専門学校	基礎Ⅰ実習	8
	基礎Ⅱ実習	10
	成人看護	25
大阪保健福祉専門学校	統合実習	4
	小児実習	4
	老年実習	4
救急救命士養成		
神戸医療福祉専門学校	救急救命士	8
合計		372

4. その他

看護学生 インターンシップ 34名

看護学生 病院見学 118名

高校生 インターンシップ 2名(猪名川高等学校)

救急

看護師長 小林 真理

1. 組織・スタッフ紹介

当院は地域に根ざした二次救急病院として「断らない救急」を目標に、川西市をはじめ近隣の地域からの救急患者様を受け入れております。不応需率は2023年度10.4%(前年度15.0%)と10%台を維持しています。また重症患者様の迅速な救命を目指し、2023年4月からドクターカーの運用がスタートし、より早い治療につなげることが出来ています。

スタッフは常勤看護師20名(師長・主任含む)、パート看護師2名、救急救命士14名が勤務しています。2021年から救急救命士法が改訂され院内救命士の業務が拡大され、救急救命士はトリアージや処置介助、特定行為など医師・看護師と共にチームの一員として働いています。

急性・重症患者看護専門看護師、特定看護師 1名

救急看護認定看護師 1名

インターベンションエキスパートナース 4名

2. 活動状況概況

<2023年度 部署目標>

1)断らない救急受け入れ体制を維持するために、スタッフ全員が病院運営を意識し参画する

救急受け入れ件数の増加、不応需率低下につなげる。

救急に配属されている急性・重症患者看護専門看護師を中心に、フィジカルアセスメントやトリアージ、様々な疾患の病態生理など勉強会やシミュレーション学習を実施しました。業務リーダーを全員ができるようになり、ドクターカーに乗車できるスタッフも増えました。またトリアージに強い救急救命士も増え、救急科全体の知識・技術が確実に向上しています。

スタッフ全員、救急患者様の救命に熱い思いをもっており、救急受け入れを断らないよう体制を整え不応需内容の検討を行い、次年度も不応需率10%台維持をめざします。

2)心を込めた接遇を実践する

年間で接遇に関する勉強会を継続的に実施し、ケースカンファレンスで行動を振り返り、個々が行動に移せるよう全員で考えました。患者様へのアンケートでは良い意見をいただくことが出来ました。

3)働き続けられる職場環境づくり

子育て世代のスタッフも働きやすいよう時短勤務をすすめ、時間有給取得も積極的に行いました。救急看護認定看護師の資格取得にチャレンジするスタッフもあり、働きやすい環境づくりを行えました。

<救急・ウォークイン受け入れ件数>(2023年度)

	救急(件)	ウォークイン(件)	不応需率(%)
4月	504	337	9.2
5月	512	443	10.3
6月	539	442	6.7

7月	637	466	12.9
8月	694	454	12.2
9月	585	379	9.3
10月	565	369	7.2
11月	605	316	8.6
12月	709	387	12.0
1月	535	358	15.5
2月	565	330	10.3
3月	601	345	10.8
合計	7051	4626	10.4(平均)

3. 専門看護師活動

急性・重症患者看護専門看護師 林 詳子

1) 救急・重症部門が開院後スムーズに患者受け入れができるよう体制を整える

(1) 重症部門の体制構築にむけ、急性 CNS・救急 CN・診療看護師と連携・協働する

(2) 病院前救急診療の整備

ドクターカーの安全な運行体制の調整

(3) トリアージナースに必要な知識・技術の充足

2) 急性・重症患者看護専門看護師資格の更新

3) 特定行為研修の受講



HCU

看護師長 宮脇 富美

1. 組織・スタッフ紹介

HCUでは病院の理念である「断らない救急」を基軸に緊急入院を受け入れると共に、外科や泌尿器科をはじめ産婦人科の術後患者の受け入れや、病棟の重症患者の受け入れを行っています。病床数は 20 床、平均病床稼働率は 70%を推移しています。また病棟に入院中の透析患者を 903 名受け入れました。

師長・主任・急性重症患者看護専門看護師 1 名、診療看護師 1 名を含む看護師 22 名と看護補助者 3 名で構成されています。

急性期治療に携わるだけでなく、自宅への退院調整や転院調整などの退院支援にも力を入れ、多職種と協働・連携を図っています。

2. 活動状況概況

【HCU 目標】

1. 高度治療室 (HCU) における知識・技術の向上を図り、質の高い看護が提供できる。
2. 風通しが良いスタッフが安心して働ける職場環境を作る。

1. について

急変時対応と A ライン管理に着目し、ナーシングスキルを用い自己学習を促しました。1 月に研修医や診療看護師、急性重症患者看護専門看護師と一緒に実技演習を 3 回、急変時シミュレーションを 2 回実施しました。実技演習と急変時シミュレーション共に参加出来たスタッフは全体の 4 割で、実際に体験することで急変時対応の知識や技術を深めることが出来ました。A ライン管理は、グループメンバーが実践を用いて他のメンバーに指導し、知識技術を深めることが出来ました。

2. について

病棟会開催時に、メンタルヘルスとストレス・マネジメントの伝達研修を行いました。その後、アンケート調査を行い、メンタルヘルスとストレス・マネジメントの必要性やストレス・マネジメントを一人ひとりが上手く活用していくことが重要であると学ぶことが出来ました。部署内で職場環境に対するアンケート調査を行った結果「風通しが良いスタッフが安心して働ける職場と感じる」と答えたスタッフは 96%でした。発言しやすい環境やスタッフ間の声かけが密に行われている結果と考えます。



外来 I

看護師長 樋口 美津香

1. 組織・スタッフ紹介

1) スタッフ構成

スタッフ 19名 (看護師: 17名 看護補助者: 2名) 平均年齢: 47.3歳

(内訳)

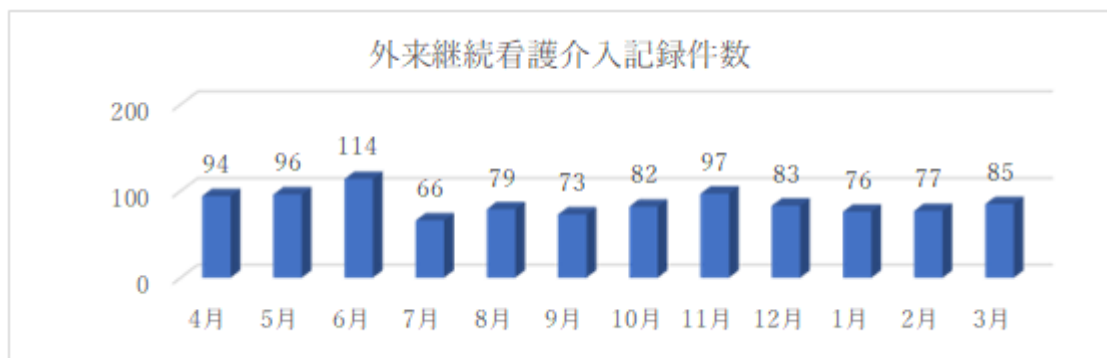
職位	人数
看護師長	1名
主任	1名
正看護師	14名
准看護師	3名

正規職員	13名
臨時職員	4名
半日	4名
時間短縮	2名

2) 外来 I の概要

Aブロック(3診療)	Bブロック(7診療)	C/Dブロック(11診療)
外科・消化器外科・乳腺外科	麻酔術前・ペインクリニック 形成・整形・皮膚科・呼吸器外科・心臓血管外科	C:循環器・消化器・腎臓・脳神経外科 D:総合内科・糖尿・IBD・呼吸器・血内・神経・精神
乳腺外来(細胞診)・ストマ・フットケア 患者指導:治療参画支援 検査・入院説明 緊急入院支援	リハビリ診・ギブス巻/カット・パッチテスト/ブロック介助・ペインコントロール治療介助 患者指導:治療参画支援 検査・入院説明 緊急入院支援	禁煙・睡眠時無呼吸・ペースメーカー・肝臓・CAPD・シャント・透析導入・リブレ装着 患者指導:治療参画支援 DM/腹膜透析/CPAP 指導 内視鏡検査説明
中央処置室 外来 I・II の処置すべて	発熱外来 特別診察室 1階・2階	補助者補助者外来 I・II 合同5人体制(外来全般・内視鏡センタールフト業務・救急室)

事前の患者情報を予習して継続的支援ケアの必要な患者を抽出して対応。当日の地域紹介など情報収集し予測を立てたアセスメントで早期に介入することを心掛けている。



2. 活動状況概況

1) 生活者を支える外来看護の重要性について

重要とされる看護は「外来にある」と考える。なぜなら、すべての人々は「生活者」であるからである。当たり前のことであるのに病院を利用すれば「患者」となり違った枠組みとなる。病気と共存して入院生活を送る日々があってもそれは人生のごく一部に過ぎない。

従ってその生活の場を支えるのが外来看護の大きな役割となる。看護の専門家としての直感力や洞察力を活かし患者個々に対して、瞬時に「何かおかしい」「何か困っていることがありそう」と気づくことがキーポイントである。すべての患者に時間を掛ける様な対応はできないため、外来看護師の“患者を生活者として視る経験値”が活かされる場面が大事で一律の看護ではなくメリハリをつけていく必要がある。

2) ポイント

- ① 関わるべき患者を見極めて対応すること
- ② 看護師としての専門スキルを身につけること
- ③ 相手を見抜く直感力と洞察力
- ④ コミュニケーション能力を高く持つ

この①～④が、兼ね備わることで質の高い外来看護の提供に繋がっていくと考える。

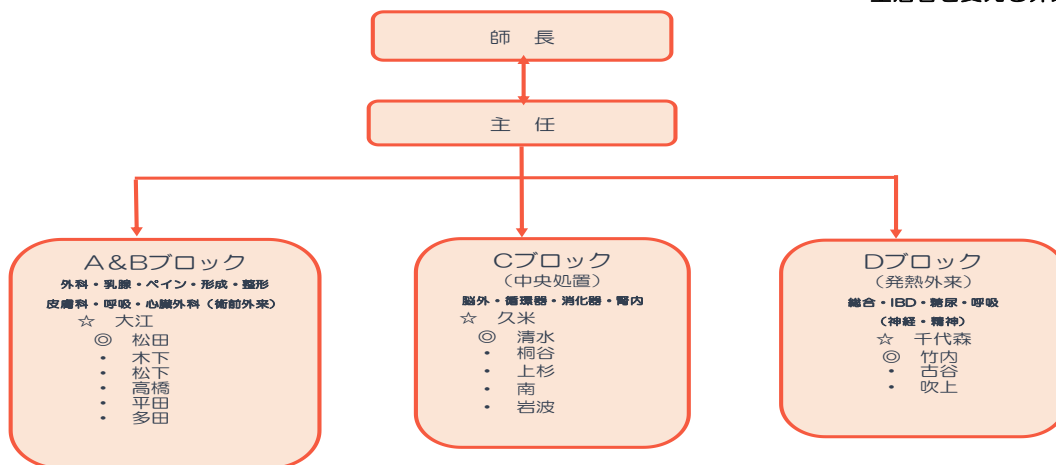
3) 年間目標

1. 安心安全な質の高い外来看護を提供する
 - ・外来での在宅療養支援を充実させるための体制整備
 - ・病院機能評価受審に向けた取り組み強化
2. 看護の専門家として、自律的に成長し続けられるキャリア支援
 - ・クリニカルラダーを活かした人材育成
3. 病院方針に基づく健全経営への参画と働きやすい職場づくりを目指す
 - ・専門性の高い看護実践を展開し外来での加算取得に取り組む
 - ・Dr's クラークとのタスクシフト・シェアによる業務改善に取り組む

【業務チーム編成】 組織図

2023年度 外来看護 “質の向上” の取り組み

テーマ：ホスピタリティマインド
生活者を支える外来看護の提供



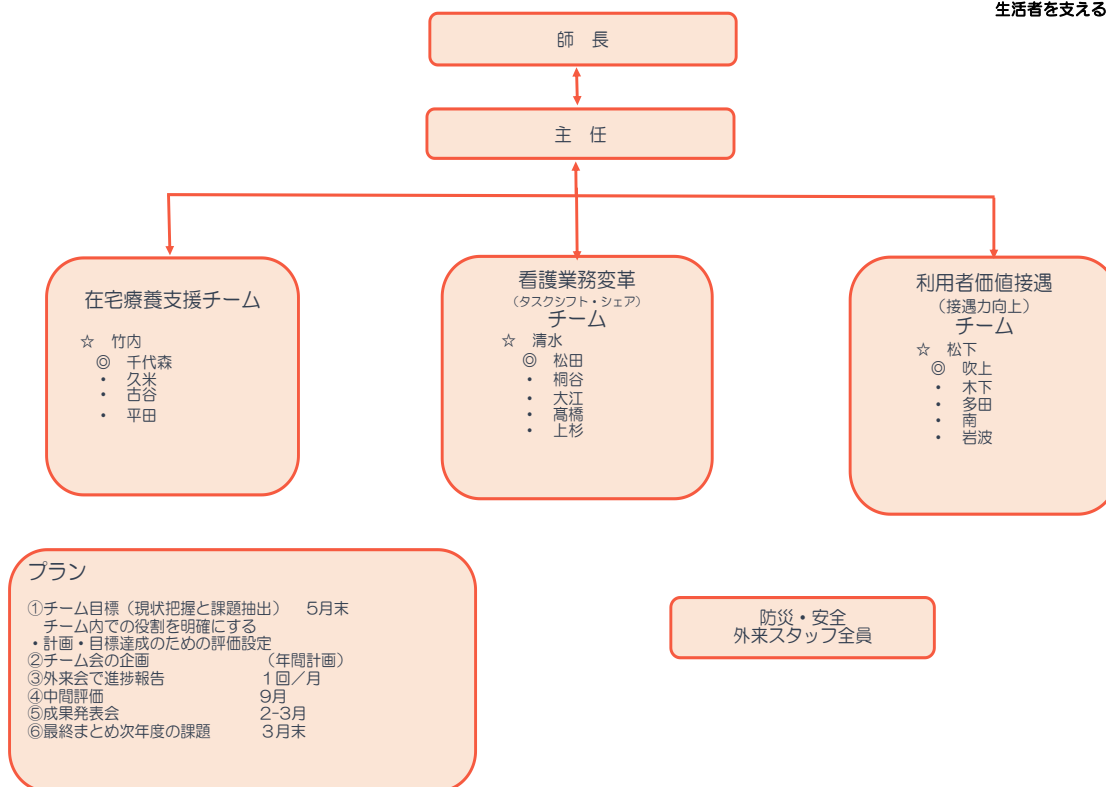
中央処置センターと発熱外来は A&B・C・D チーム全員でフォローしていく

2023/4月 作成

【小集団チーム】

2023年度 外来看護 “質の向上” の取り組み

テーマ：ホスピタリティマインド
生活者を支える外来看護の提供



2023/5月 作成

4) 取組みの評価

外来の目標達成のために小集団活動を展開し、3つのチームが率先して計画通り展開することができ成果を出している。

- 1 「生活者の支援を実践するためのシステム、仕組み作りと可視化を実践。機能評価に向け、各ブロックごとのマニュアル作成及び業務改善に取組み、記録の充実を図り標準化できるようにシステム構築した。
- 2 クリニカルラダーⅢのチャレンジ8人中、最終6名(1名退職・1名産休)が申請に向け取組んだ。外部研修9名計画的に実践して新たな知識、技術などを共有する勉強会も実践出来た。また、倫理カンファレンスを開催し他部署や他職種を巻き込んだ検討会に展開することが出来た。
- 3 加算関連については「認知症ケア加算」取得に向け体制づくりの環境調整、全体発信、周知など良好に経過して実績がでている。Dr’s クラーク、医事課との連携を実践してお互いが協同し合えるような関係性づくりを強化した。現場ではタスクシフト・シェアに向け、今まで実践できていなかった外科系の診療の補助や検査説明を担っている。

病棟支援の人員采配の確保や 11 月より産休入り・退職者・異動者など人員の配置転換が発生したが、多様な人材を受け入れ誰でもが自分らしく責務を果たす事ができるように育成に力を入れ働きやすい風土づくりに努めた。

5) 今後の課題

外来は、限られた人員、時間の中でケアを必要とする対象者に瞬時に介入し展開する能力が必要である。ま

た、それだけではなくあらゆるコミュニケーションスキル、他部署との連携、トリアージ能力など知識・技術が問われる場である。そのためのスキルアップには、計画的な人材育成は欠かせないと感じている。

常に新たな情報や研修参加、勉強会の提供など、学び成長し続けたいという仕掛け作りが必要である。今後、新たな診療科拡大(形成外科や外科診療など)やストーマケアの介入、患者指導の充実に向け組織体制のみなおし、検査説明ブースの集約など業務改善に取り組むと共に、入院前から退院後の継続看護の充実を図り、看護の質向上のため他部門及び他職種との協同が益々必要である。

外来Ⅱ

看護師長 福田 里子

1. 組織・スタッフ紹介

特殊外来(小児科・眼科・耳鼻科・泌尿器科・産婦人科)・内視鏡センター・化学療法室を有し、常勤20名(内時短者5名)、非常勤6名、補助者3名の計29名のスタッフで構成しています。又、がん化学療法看護認定看護師1名、がん薬物療法看護認定看護師1名が在籍し、組織横断的な活動を行っています。

2. 活動状況概況

「接遇」「安全」「業務調整」の3つのグループを構成し、外来Ⅱが掲げたビジョン「あなたも私も笑顔の時間を共有しよう」に沿って下記の取り組みを行いました。それぞれのスタッフが自主的にいずれかのチームに所属し、自律して活動に励みました。

① 接遇チーム:「ハコカツ」

「患者様からの声」=「投書箱」からヒントを得て「ハコカツ」とネーミングしました。

目標:「患者様からの声、良い評価が投書いただける」

活動概要:毎月、職員用トイレにポスターを掲示し、身だしなみチェックを意識づけました。また、毎朝の朝礼で、スタッフ全員で声だし唱和を行い、正しく丁寧な言葉遣いのトレーニングを実施しました。

結果:患者様からの良い評価の投書が年に3件頂戴することができ、悪い評価の投書はありませんでした。これらの活動により、患者様の立場を考え、相手を思い遣った接遇を実践するという意識が根付き、その結果として患者様から良い評価がいただけましたものと考えます。



② 安全チーム:「ゼロトークしよう」

目標:「0レベルの報告を増やし、ヒヤリ・ハットの情報・対策を共有し、意識できる」

活動概要:活動開始前後にインシデントについての意識調査を実施しました。各科に呼びかけ最低2週間に1回は0レベル報告書を提出するように依頼し、共有が必要な事例については外来会で事例検討を交えて対策について議論しました。又、休憩室への張り出し、閲覧者には押印を求めて周知を図りました。

結果:意識調査の結果、明らかに意識の向上を認め、他者の0レポートを読む機会が増え、自分のミスに事前に気づけた、是正できたという声も聞かれました。現在では、0レポートを書くことの抵抗も少

なく、1年間を通じて多くのインシデント0レベル報告書を提出(6件~19件/月)することができ、外来における安全意識の向上に繋がったと考えます。

③ 業務調整チーム:「チームミッション」

目標:ナーシングスキルやマニュアルを見る習慣を身につけ、各科のサポート業務を全員が体験する事で、外来Ⅱのチームワーク(支援し合える力)を高める。



活動概要: ナーシングスキルの閲覧啓発活動および、おすすめのものがあれば共有し、未体験のスポット業務のマニュアルを作成し、新たな部署へ応援に行く機会をもうけました。

結果: アンケートの結果、ナーシングスキルの使用回数月 1 回以上: **92%**、ナーシングスキルを見る習慣がついた: **78%**、外来スタッフ間でサポート業務を通じてコミュニケーションをとりやすくなった: **65%**、経験していなかった部署に行けるようになった: **84%**、支援を依頼されても抵抗なく支援できる: **65%**、このような効果的な活動となりました。

3. 内視鏡、化学療法実績

内視鏡センター検査および内視鏡治療: **5729 件**

化学療法実施件数: **1455 件** がん患者指導管理: (イ) **418 件** (ロ) **550 件**

4. 総括

スタッフの多くが経験豊富な人材であり、自律してお互いを尊重し合いながら活発に活動しています。この活動を継続しチームワークを一層強化し、細やかな心配りを忘れずにいつでも笑顔で対応できる外来Ⅱでありたいと存じます。

手術室

手術部は救急部と直通エレベーターで繋がっており、緊急手術が必要な救急患者を直接入室させることが可能です。また術後の重症患者をスムーズに移動させられるよう HCU に隣接しています。

手術室は局麻手術室、陰圧対応可能な緊急手術室、クリーン・ルームを含め全部で 7 室あります。空調設備は HEPA フィルターを通したダウンフロー設計です。各手術室に医療情報システム・術場カメラ・術野カメラが設置され、スタッフステーションおよび麻酔科医室で管理されています。

予定手術だけでなく緊急手術にも対応し、夜間や休日にも複数の手術室スタッフが待機業務を行っています。高度な医療機器を取り扱うため、臨床工学技師が専従しています。また危険な医薬品を取り扱うため手術部内にサテライトファーマシーがあり、薬剤師が手術部で扱う薬品の管理を行っています。

1. 組織・スタッフ紹介

手術室には医師 1 名・看護師 17 名・臨床工学技師 5 名・看護助手 4 名が在籍しています。

部長 坂野 英俊
 師長 岸田 千津子
 主任 金子 祥吾

2. 活動状況概況

主に外科(消化器・乳腺・呼吸器)・整形外科・泌尿器科・耳鼻科・産婦人科・脳神経外科・眼科・腎臓内科・形成外科の手術を行っています。

医療事故が起これないようスタッフ一同が協力して業務を行っています。

3. 主な診療実績

	2023 年度 手術件数	2023 年度 件数/月	2022 年度 件数/月	前年度比
総数	4297	358.1	287.1	△ 24.7%
全身麻酔	2131	177.6	130.9	△ 35.7%
その他	2166	180.5	156.3	△ 15.5%
緊急手術 (再掲)	678	56.5	38.0	△ 48.7%
短期滞在手術 (再掲)	1331	110.9	92.4	△ 20.0%
悪性腫瘍手術 (再掲)	411	34.3	32.3	△ 6.2%

4 階西病棟

病棟師長代理 西谷 尚子

1. 組織・スタッフ紹介

病床数 42 床の整形外科を主とした混合病棟です。整形外科疾患で主なものは大腿骨頸部骨折・下腿骨折、短期入院では橈骨遠位端骨折などがあり、手術を目的とした患者が多く、常に稼働率が 90% 以上あります。また、入院患者の約 8 割が 70 歳以上と高齢者が多い特徴があり、地域連携パスを用いた近隣病院との連携を行うことで、早期退院に向けた取り組みを行っており、近隣の病院、施設から多くの患者を受け入れています。

スタッフは看護師 25 名 看護補助者 7 名です。

整形外科の手術件数の増加に伴い、これまでの整形外科疾患の知識を活用、新たな知識も必要になるため、学習会を行い、日々知識・技術の向上に取り組んでいます。

2. 活動状況概況

病棟目標

- ① 看護の専門性の向上を心がけ、学習会で得た知識を実践、活用していくことができる
- ② 他部門との連携、情報共有を行い、早期退院を実践する
- ③ インシデントについてスタッフが意識、対策を考え実践していくことができる

目標①について

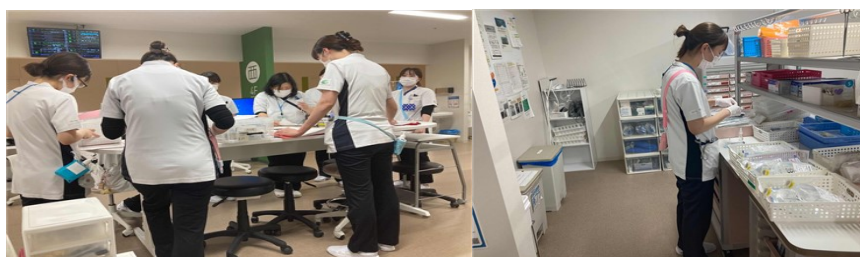
4 月より関節を専門とする医師も増え、年間 822 件の手術を行っています。定期的な学習会の実施や急変時対応など教育委員を中心とした学習会を行い、知識・技術の向上に取り組んでいます。

目標②について

患者が早期退院できるよう、プライマリーが患者把握と情報共有を多部門と行い、円滑に退院・転院に繋がるように努めています。院内の連携だけでなく、必要性に応じて訪問診療、訪問看護、CM、などと合同カンファレンスを行い、患者にとって必要な支援を一緒に考え、安心して退院できることを目指した取り組みを行っています。

目標③について

毎月インシデントを集計し、病棟会においてインシデントの内容について報告しています。参加できないスタッフには、ファイルを活用し伝達を行うなど、全員が周知できるようにしています。一人一人の意識がインシデントの減少に繋がるため、医療安全リンクナースを中心とした取り組みを行っています。



4 階東病棟

病棟主任 上村 絵里香

1. 組織・スタッフ紹介

小児内科・整形外科を主科とした 43 床の急性期一般病棟です。市立川西病院と協立病院の混合スタッフの配置でスタートし、現在は中途採用や新人看護師の入職を受け入れながら師長・主任を含む看護師 23 名と看護補助者 7 名が配置されています。

市立川西病院にしか小児科がなかったため、勉強会や学習、現場での経験を積んで全スタッフが成人だけでなく小児看護も担えるように取り組んでいます。

現在の病棟利用率は約 90% 以上あり、2023 年 4 月～2024 年 3 月の一年間で入院件数は 1310 件と、平均約 3.6 件／日と入退院が多い病棟です。

2. 活動状況概況

開院から二年経過し業務整理も進んでおり、より安全で働きやすい環境作りを目指しています。看護方式は NS を取り入れたプライマリー看護で実施しており、日勤はペアで様々なことを共有し合いながら業務にあたっています。

病棟目標：「業務改善を行い、働きやすい環境を整えることでの看護の充実に繋げていく」

業務・教育・記録の 3 チームにわけて活動しています。業務チームは「物品の配置・定数管理などを行い、働きやすい環境を整える」とし、スタッフへのアンケートを実施し整備を行い、活動前後で評価しました。教育チームは「スタッフからの要望が多い内容について毎月勉強会を主催し、特に「急変時対応、小児看護の知識・技術を深める」ことを目標に勉強会の開催と成人の急変時の対応についてデモンストレーションを実施しました。記録チームは「記録に関する業務時間を軽減することができる」と「部署独自のワードパレット・パスが定着し運用する」ことを目標に活動、小児の肺炎パスが完成しました。今後は食物負荷試験など短期運用のパスの拡充を目指しています。記録時間の充実のために必要なワードパレットを優先度の高い項目から作成できたので、日々のカンファレンスなどに活用しています。今後も引き続き業務改善を行い、より質の高い看護が提供できるようにしていきます。

3. その他の活動

クリスマスには入院患児にクリスマスカードや、医師や親の許可をもらえた患児にお菓子の詰め合わせをプレゼントしています。小児科医師がサンタに仮装し、小児科外来のスタッフと共同でお部屋を訪室しました。クリスマスを病院で過ごすことになった患児とご家族には、少しでも和やかに過ごしてもらえるよう、入院生活の工夫を行い、治療に前向きになれるような看護が提供出来るように努めています。

5 階西病棟

病棟師長 田中 志保

1. 組織・スタッフ紹介

循環器内科や呼吸器内科を主科とした 42 床の一般病棟です。看護師 27 名と看護補助者 6 名が配置されており、新人看護師 4 名を迎え入れて日々看護を提供しています。病院の病棟稼働率は 81.8%、平均在院日数 14 日、重症度・医療・看護必要度は平均 31.8%でした。循環器科ホットラインで 24H 患者受け入れ対応を行っており、2024 年度 1 月からはカテーテルアブレーション治療も始まり心臓カテーテル検査・治療は月 15~20 件実施されました。又、呼吸器内科は気管支鏡検査、化学療法や終末期における疼痛緩和や人工呼吸器が必要な重症患者を受け入れました。

2. 活動状況概況

病棟目標

- 1) 病棟の専門領域の知識を深め、専門性の高い看護ケアに繋げる
- 2) 職員間のコミュニケーションを大切にして、安心とお互いを尊重する職場環境作りに取り組む
- 3) 1 人 1 人が患者の「その人らしさ」を考えた退院支援を行う

看護師経験 5 年以下の看護師が 80%を占め、専門領域の知識と技術を深める必要がありました。勉強会や他職種を巻き込み急変時シミュレーションの開催や、クリティカルケア認定看護師が主体となり ICLS 研修を 14 名受講する事ができました。カンファレンスや多職種でラウンドが始まり、チーム活動が増えて意見交換などできるように担当看護師を患者様と職員にも明確にわかるようにしました。担当看護師が勤務時に多く担当できるように配慮し情報共有ができるようになりました。高齢社会の現在、当部署も患者様の高齢化が進んでいます。独居、老老看護や医療処置が残ったりサポート体制のない患者様の退院後の生活を支援する「退院支援」が最優先課題と考えました。入院の 3~5 日には今後のどのような支援が必要か、家族と患者様はどのような事を望んでいるかを担当看護師と相談しながら進めていく事が出来ました。入退院時連携として退院前カンファレンスを 11 件、退院時訪問を 3 件実施する事ができました。後方支援に繋いだ患者様の退院後の生活を返信で知る事ができたのがとても嬉しく、私達の看護の振り返る事ができて担当した看護師の成長が実感できるようになりました。

病院機能評価を受審し、組織としての取り決めやマニュアルの見直し、手順の周知など職員が全員同じ情報を共有、実践できるようになりました。部署では主科の看護の振り返りや新たなマニュアルの見直し、職員への再周知と他職種との意見交換など通常にない活動を得て、協働体制ができるようになりました。

この 1 年様々な出来事がありました。つらかった事や悲しかった事、嬉しかった事など多く経験する事が出来ました。患者様の思いと共に職員も共に成長できる環境作りと安心できて質の高い看護を提供できるように日々研鑽していきたいと思えます。



5 階東病棟

病棟師長 岡本 清美

1. 組織・スタッフ紹介

当病棟は腎臓内科が主科の43床の一般病棟です。腎臓内科が主科であるため保存期、導入期、シャント管理など患者指導を中心に行ってきました。また腹膜透析も対応しており、前年度は異常時の対応ができる看護師が1割であったため、病棟内での研修を密に行い、現在では5割の看護師が対応できるようになっています。現在はスタッフ同士でお互いに高めながら業務に携わっている。開院当初よりモットーとしてきた「患者さんにとって」を合い言葉に看護しています。市民の住人が安心して医療が受けることができる環境作りを目指していきます。

昨年、透析療法指導看護師が1名、ICLS受講2名在籍しており急性期における高度な医療ケアの提供を目指しスキルアップを目指し取り組んでいます。

2. 活動状況概況

看護目標：

- 1) 根拠に基づいた安全で信頼される質の高い看護を実践
- 2) 専門性を高め腎不全・透析看護の質の向上
- 3) 7:1基準を維持し病院経営に参画する
- 4) 働き続けられる職場環境作りの促進

3. 目標の評価

- 1) 中堅看護師の割合が3割程度しかおらず急変時の対応やフィジカルアセスメント力が未熟なスタッフが多かったですが、今期ICLSコースに2名研修に参加できました。
- 2) 腹膜透析においては腹膜透析外来など当病棟しか対応出来ない患者の受け入れをして専門性を発揮してきました。約半数の52%のスタッフが自立して対応できるようになりました。
- 3) 平均在院日数は14日であり看護必要度についての平均値は15%でした。今後は必要度の取り忘れなどないように毎日チェックを行い、必要度が下がらないような取り組みを行っていきます。
- 4) WLBを考慮し定期的な連続の休暇を取得するなど工夫は継続しました。また時間外勤務が平均27.2時間から18.2時間と削減できました。希望休暇は患者の安全を考慮した上で本人の希望に添えるように取り組み、100%有休消化はできました。

4. 最後に

これからもスタッフ全員が看護の楽しさを感じ、「患者さんにとって」をモットーに、相手に寄り添い、質の高い看護を目指していきたいと考えています。この一年色々な事があり、大変な事も多かったです。笑顔をやさしく頑張っていきたいと思います。

6 階西病棟

病棟師長 波江野 裕子

1. 組織・スタッフ紹介

6 階西病棟は 2023 年 3 月 27 日から一般病棟になり泌尿器科の患者を中心に受け入れています。配属スタッフは、看護師長、主任を含む看護師 25 名、看護補助者 5 名でした。泌尿器科疾患だけではなく内科疾患患者の入院もあり、幅広い視点で看護展開ができることが求められます。

2023 年度泌尿器科手術件数は 482 件でした。悪性腫瘍(腎癌、尿管癌、膀胱癌、前立腺癌など)、尿道結石症(腎結石、尿管結石、膀胱結石など)、前立腺肥大症、前立腺癌の疑いに対する生検、精巣静脈瘤など様々な術式の患者を受け入れています。泌尿器科は特殊な分野であり専門性が求められます。医師との病棟カンファレンスを週 1 回実施し、患者の病態や治療方針、退院の方向性を検討する機会を設ける事でスタッフの知識の底上げとなりました。退院支援にも力を入れ、病棟退院支援看護師、入退院支援看護師、MSW、リハビリ、栄養士、薬剤師とカンファレンスを実施しています。入院時から退院後の生活を見据えて早期に関わる事ができるスタッフの育成を目指しています。

2. 活動状況概況

2 点を目標として取り組みました。

1).患者、家族に良質なケアを提供できるように教育体制を構築する。

スタッフの教育体制の構築として「PICC」「急変対応」「人工呼吸器の装着と管理」「ストマ、ウロストミー器具管理」「清潔間欠導尿」「膀胱留置カテーテル挿入」の 6 項目を教育ツールのナーシングスキルで自己学習を行いました。小テストを行い知識が向上したか確認しています。また、腎瘻造設し退院する患者や自己導尿が必要な患者の指導のパンフレットを作成し、安心、安全に生活できるように退院前に指導を実施しています。

急変時の対応についてはインストラクター看護師を育成し研修に参加して貰いました。病棟で定期的にシミュレーション研修を行い、急変対応の質の向上を目指しています。

2).接遇マナーの 5 原則「表情」「挨拶」「身だしなみ」「話し方」「態度」を身につけ、ホスピタリティーを持った看護ができる

接遇マナーについては「電話の対応について」を朝礼時に全員で唱和を行い、マナーを身につける様にしました。また、言葉遣い、態度についてはナーシングスキルの「接遇マナー」を自己学習し、望ましい言葉遣いを表示して意識が継続するようにしました。個人のスキルの向上は日々の看護の中で確認しています。身だしなみはお互いが注意し合うような環境作りをしました。1 泊の入院期間で退院される方も多数います。短い時間でも、ここに入院して良かったと思ってもらえるような看護を提供できるよう、患者の立場を考えた言葉かけや傾聴を心がけていきます。

6 階東病棟

病棟師長 吉川 真紀

6 東病棟は耳鼻科・眼科・消化器内科・呼吸器内科などの患者を多数受け入れている混合病棟になります。そのため、様々な疾患や OP について学ぶ事ができ、忙しい中にも充実した教育体制を整え日々の業務を行っています。当病棟は昨年 COVID 病棟であったことから、感染症重症患者の受け入れも積極的に行い、2023 年度の実績として、平均病床稼働率 90%、平均在院日数 10 日、月平均入院、退院患者数各 110 名でした。そのため、患者・家族のサポートと迅速な退院支援が求められており、病棟担当医師・退院支援看護師・MSW・薬剤師・理学療法士・栄養士など多職種と連携して、患者さんが安心して退院できるよう支援しています。

1. 組織・スタッフ紹介

師長	吉川 真紀
主任	神濃 舞子
認知症認定看護師	河野 美優
看護師	21 名
看護補助者	10 名(事務:1 名、外国学生:4 名 含む)

2. 活動状況概況

<病棟目標>

- 1). 質の高いアセスメントに基づいた治療、看護を提供できるよう、スタッフ全員で学習していく
- 2). 受け持ち看護師の役割を強化し、患者・家族のサポートと迅速な退院支援を行う

退院支援アプローチと、自分自身で考え行動ができる能力を高め、患者のニーズに合わせた看護を提供する事を目標とし、取り組みました。勉強会の実施、急変シミュレーション、実際の急変を通してその都度振り返りを行い、急変時の対応が未経験なスタッフが多い中、知識、技術の習得に力を入れる事ができました。さらに、ナーシングスキルに項目が該当しているものはチェックリスト、テストを資料と一緒に活用し理解を深める事ができました。

受け持ち看護師の役割については、他職種との連携も以前より活発に行われるようになり、迅速に退院支援の介入がチームで行なえるようになりました。また、退院支援に関しては、引き続きプライマリーの役割について、勉強会を実施し全員がバラツキのないサマリーが記入できることを目指しています。勤務時は、なるべく担当患者を受け持つ事で、意識の向上にも繋がるため、さらに強化できるよう取り組みたいと考えています。



7 階西病棟

病棟師長 神田 由紀子

1. 組織・スタッフ紹介

7階西病棟は、脳神経外科を主科とする36床の病床とSCU(脳卒中ケアユニット)3床を有する病棟です。脳神経外科医師4名と看護師34名・補助者7名で構成されています。脳神経外科ホットラインで365日24時間脳神経疾患の患者様の受け入れを行っています。安心安全な看護を提供するために、多職種のチームで活動をしています。

2. 活動状況概況

看護目標

- 1).安心安全な看護の提供を行います(エビデンスに基づくケア・目標管理の遂行・インシデント内容の共有)
- 2).脳卒中患者さんの病床管理を目指す(地域連携の強化による早期退院・加算取得)
- 3).働きやすい環境をみんなで作る(接遇・お互いを尊重しあう・中途入職者の定着率の向上)

3. 目標評価

- 1).医師をはじめとする専門分野の講師を迎え、勉強会を行いました。血管内治療や、特殊検査の方法または看護、外部研修による脳神経外科看護を学び、エビデンスに基づいた看護の提供を実践しました。脳神経外科が未経験のスタッフのSCUでの活動も可能となり、患者様の回復過程を医師やリハビリチームとともにサポートしました。
- 2).病床稼働率は94.3%でした。毎週木曜日の医師や他職種を交えたカンファレンスで、入院時より地域連携を見据えた退院支援を行うことで、患者様ご家族様が不安なく治療に専念できる環境作りを行いました。また常に救急患者の受入可能な病床確保を実現しました。
- 3).お互いを尊重し合う病棟作りを心がけ、卒1・卒2年目看護師の離職は0でした。研修参加も積極的に行う環境を整え、ICLS2名・栄養サポート研修1名が終了するなど自身のスキルアップに努め、またプライベートでは海外旅行などWLBを大切に働きやすい環境作りを行いました。

4. おわりに

日々スタッフで学びを続け、質の高い看護を提供できるように努力しています。

安全に治療を行い急性期の状態を脱し、患者様・ご家族様に笑顔が取り戻せるようにこれからも寄り添い回復の一助となれるように努めます。

7 階東病棟

病棟師長 中川 亜弥

1. 組織・スタッフ紹介

病床数 42 床の消化器外科を主とした病棟です。そのほか、呼吸器外科、形成外科の患者様が多く入院されています。消化器外科の術後は HCU で管理する場合もあり、連携をとりながら周術期の看護など安全に看護の提供ができるように日々取り組んでおります。

患者様の年齢は様々で特に高齢者が多く、近隣の病院、施設からの入院も多く受け入れています。

スタッフは看護師 25 名 看護補助者 7 名 病棟クラーク 1 名です。

今年度より、新たに新人看護師、既卒看護師が加わり、新体制のメンバーとなりましたが、スタッフで協力し合える環境であり、笑顔で業務に取り組んでいます。

2. 活動状況概況

病棟目標

- ① 病棟の専門領域の知識を高め、質の高い看護を提供する
- ② 働き続けられる職場づくり
- ③ 患者、家族に寄り添う看護の提供

目標①について

はじめは安全に業務が遂行できるようにチーム編成を行い、ペアリングで強化していきました。医師とも連携をとり協力体制を整えました。また主任看護師、病棟教育委員主催で勉強会を開催し、知識の向上に努めています。2023 年度の消化器外科疾患の手術件数は年間 696 件でした。

2024 年度から消化器外科の他に呼吸器外科、形成外科の手術が加わるため、知識の向上を行い、安全に入院生活を送っていただけるように取り組んでいきます。

目標②について

働きやすい職場づくりとして特に力を入れたのが、「協力し合える環境づくり」です。主任看護師と協力することで、病棟内でのコミュニケーションも増え、活気がある病棟につながったと思います。そうすることで時間外勤務の削減にもつながりました。

今後も働きやすい職場を目指して日々取り組んでいきたいと思っています。

目標③について

自病棟では、短期入院の患者様、長期入院になる患者様と様々です。その中で、患者様、家族様の思いをしっかりと受け止め、入院時より安心して入院生活を送って頂けますように、取り組んでおります。

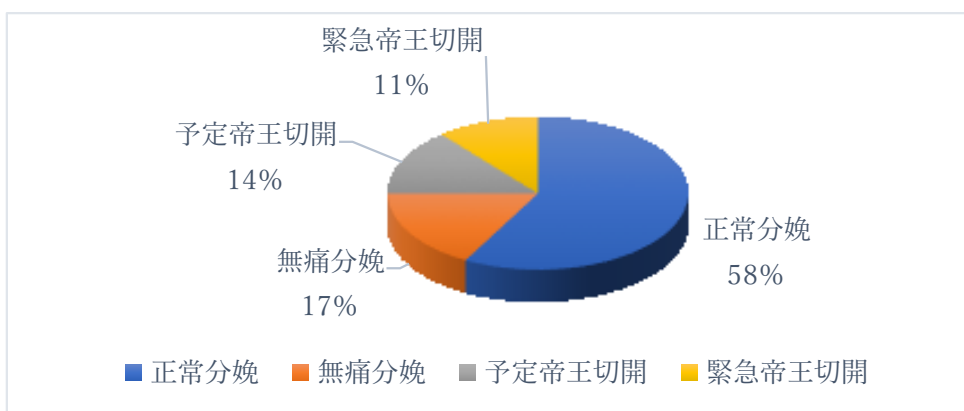
8 階病棟

病棟師長 奥野 雅子

1. 組織・スタッフ紹介

8 階病棟は西病棟、東病棟を 1 つの病棟として運営しています。西病棟(通称西エリア)は産婦人科 21 床、小児科 4 床の計 25 床を有し、女性病棟になっています。構造的特徴では LDR3 床、新生児室、調乳室・授乳室、集団指導ができる交流スペースがあります。小児科は当院で出生した新生児の新生児黄疸、一過性多呼吸、早産児などを診ています。当院は川西市で唯一分娩が出来る病院でかつ無痛分娩も出来ます。

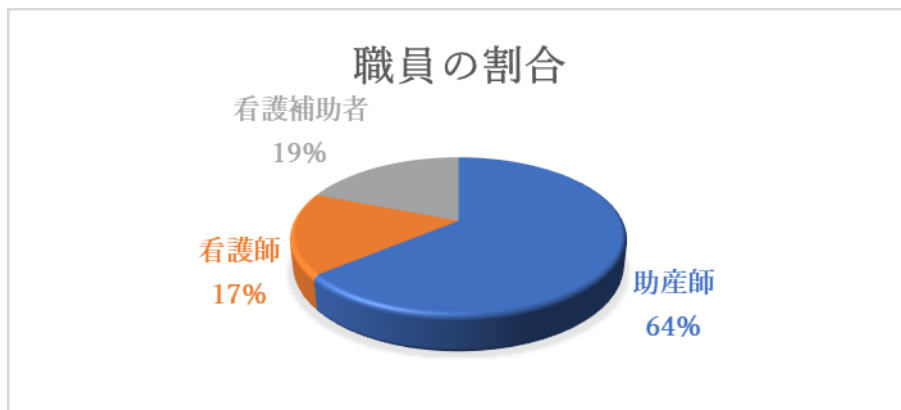
2023 年 4 月 1 日～2024 年 3 月 31 日の分娩総数は 615 件のうち無痛分娩が 131 件、予定帝王切開が 96 件、緊急帝王切開が 71 件でした(下記参照)。また産後ケアは川西市・猪名川町と連携しており、年間で宿泊型 22 件、日帰り型 13 件でした。母親学級も前期・中期・後期と月 3 回開催しています。



東病棟(通称東エリア)の対象となる科は、眼科、糖尿病内科、消化器内科、呼吸器内科、乳腺外科の 24 床で男性女性の混合病棟です。構造的特徴は、特別室 2 床を有していることと、入院病棟階では最上階になるため交流スペースから見渡す眺望が最高に素晴らしいことです。

8 階病棟の入院患者は 0 歳から 100 歳越えまで幅広いです。平均在院日数は 6 日、月の平均入院患者は 165 人、退院患者は 167 人、平均すると毎日 6 人の入退院があったこととなります。

メインは産婦人科なので勤務する職員の割合は助産師が多く、2024 年 3 月 1 日時点の職員の割合は、助産師 23 人、うちアドバンス助産師 6 名、看護師 6 名。看護補助者 7 人でした。助産師、看護師以外に資格を有する職員もあり、公認心理師 2 名、産後ケアプロバイダー 1 名、新生児蘇生法インストラクター 1 名がいます(下記参照)。



学生の受け入れ

年間を通して母性学実習 5 校、助産学実習 2 校受け入れています。忙しいなかでも将来の看護師・助産師を育てているという自覚を持ち、丁寧な実習指導を心がけています。

2. 活動状況概況

8 階病棟の目標として、

勤務時間内に終業できるシステムを作り働き続けたいと思える職場にする

に取り組みました。日勤から準夜の申し送りを簡素化しました。日勤ペアの 1 人が中央のスタッフステーションに集合し、夜勤者から質問を受ける形で引き継ぎを行うようにしました。これにより、30 分かかっていた申し送りを 15 分に短縮できました。また、新生児沐浴を毎日実施していましたが、沐浴は血液付着が多い日齢と退院日のみとし、それ以外の日齢はドライテクニックを採用しました。清拭タオルの加温器も納入され時間短縮につながっています。各グループ活動の一環として 5S にも取り組み、病棟内の場所を分担し整理整頓を行いました。物を探したり点検したりする時間の削減につながっています。

次年度は看護提供体制の見直しや IT の活用で業務の効率化を図り、多くの患者さんを受け入れ、それと同時に職員がやりがいを持って働き続けられる職場環境を整えていきたいと考えています。

感染対策室 (ICT Infection Control Team)

1. 組織・スタッフ紹介

- 医師 1名
- 感染管理特定認定看護師(専従) 1名
- 薬剤師 1名(専任)
- 臨床検査技師 1名(専任)

2. 活動状況概況

1) 川西・猪名川地域感染防止対策地域連携活動

- ・抗菌薬使用適正使用に関する情報共有及び支援
- ・耐性菌検出状況、流行感染症発生状況の把握と感染防止に係る情報提供
- ・施設ラウンド
- ・公開感染対策研修の開催

2) 定期院内ラウンド

- ・AST カルテラウンド:1回/週(木)
- ・環境ラウンド:1回/週(水)

3) サーベイランス項目

1. 検査部門(JANIS)
2. 消化器外科 SSI(JANIS・JHAIS)
3. CLABSI(JHAIS)
4. 針刺し、切創・皮膚粘膜曝露:針刺し・切創 19件 噛みつきなどの受傷 16件
5. 手指衛生遵守観察チェック及び使用量サーベイランス

4) ワクチンプログラム

インフルエンザワクチン 737名(82%)、流行性ウイルス疾患 50名、B型肝炎ワクチン接種者 29名、その他肺炎球菌ワクチン、帯状疱疹ワクチンの接種を行った。流行性ウイルス疾患抗体検査述べ 56名、COVID-19 ワクチン接種は 372名 41.7%であった。

5) 感染情報の広報活動

地域の流行感染症情報や感染予防対策の啓発として院内メールやエントランスで発信している。

6) 感染対策委員会

1回/月 第4月曜日

3. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

学会発表	2023.07.210~22 パシフィコ横浜	日本環境感染学会
	2病院合併後のスタッフの迷いと新病院での対策定着までの支援	

ICT・AST研修 2023年5月26日 塚田 訓久先生
非"専門家"のための HIV 感染症との関わり方

4. その他データなど

CRBSI2023 サーベイランスデータ

感染率	感染率2.2-1.1								
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
HCU	0	0	0	0	0	60.606	0	0	0
4西	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4東	0	0.125	0	6.536	9.259	0	0	0	0
5西	0	0	16.9	0	0	12.048	0	4.762	0
5東	7.092	0	0	0	0	0	0	3.571	0
6西	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6東	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7西	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7東	4.926	6.897	0	4.587	0	3.268	9.662	0	14.218
8階	0	0	0	0	0	0	0	0	0
全体	3.049	3.273	1.736	3.517	1.091	5.242	4.323	2.597	2.306
川西病院	1.866	0.585	1.88	0.576	0.66	1.715	1.003	0	0

手術部位感染サーベイランス結果(2023 年度)

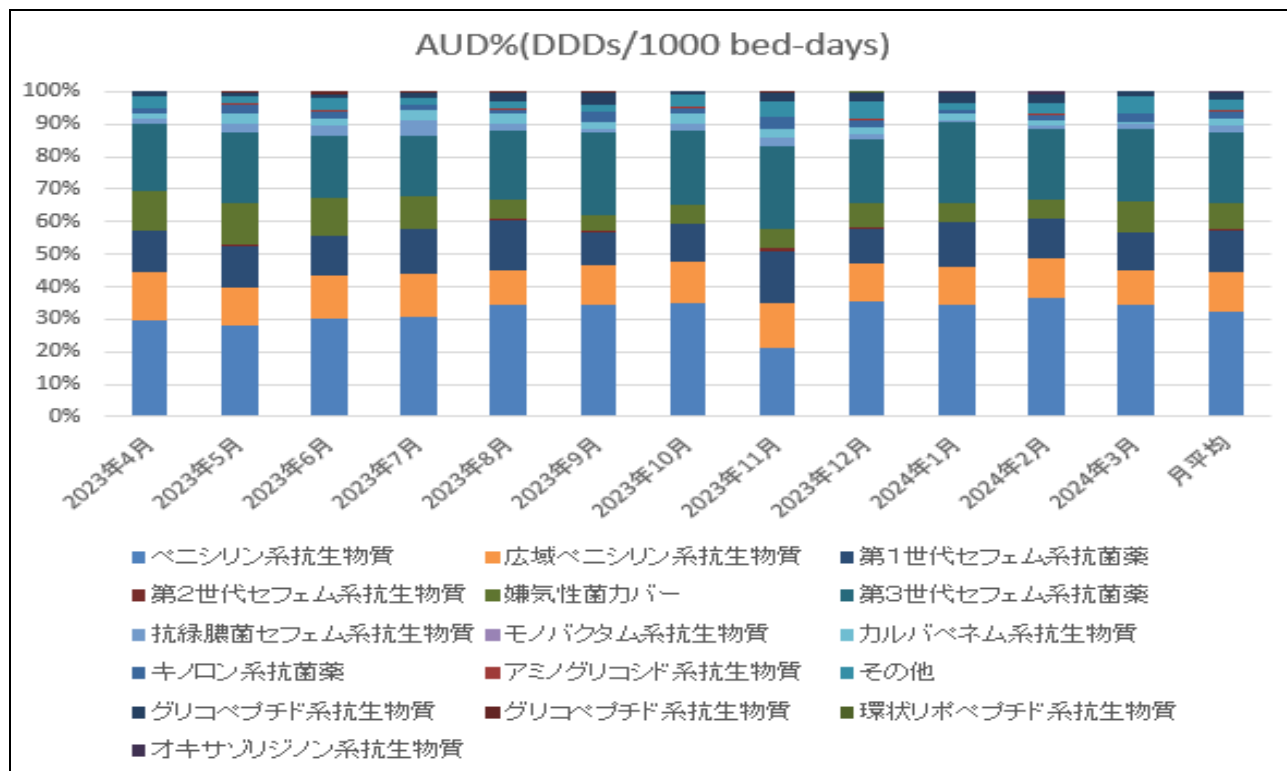
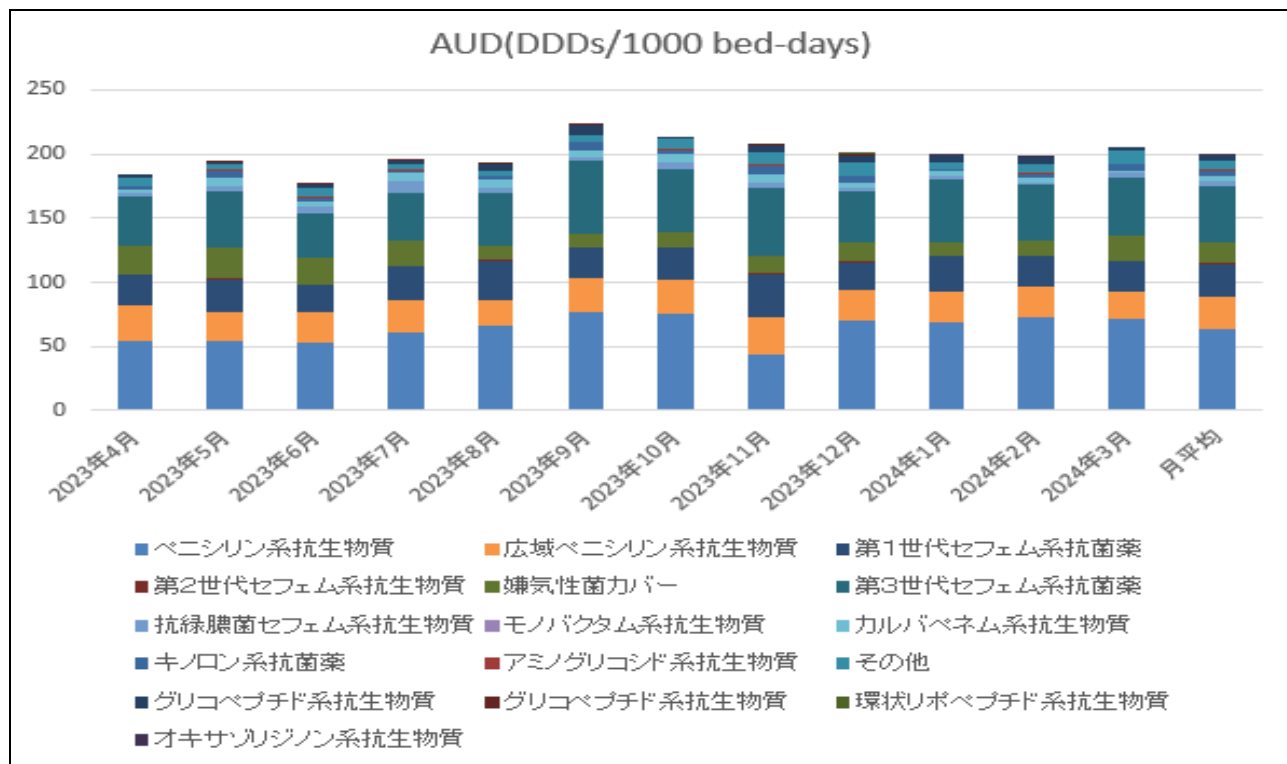
手術手技 分類	0			1		
	SSI 発生数	症例数	発生率 (%)	SSI 発生数	症例数	発生率 (%)
AAA	-	-	-	-	-	-
AMP	-	-	-	-	-	-
APPY	2	45	4.44	4	18	22.22
AVSD	-	-	-	-	-	-
BILI	0	2	0.00	-	-	-
BRST	4	45	8.89	0	6	0.00
CARD	-	-	-	-	-	-
CBGB	-	-	-	-	-	-
CBGC	-	-	-	-	-	-
CEA	-	-	-	-	-	-
CHOL	2	106	1.89	2	43	4.65
COLO	11	153	7.19	19	224	8.48
CRAN	0	2	0.00	-	-	-
CSEC	2	130	1.54	2	49	4.08
FUSN	-	-	-	-	-	-
FX	-	-	-	0	1	0.00
GAST	2	39	5.13	11	111	9.91

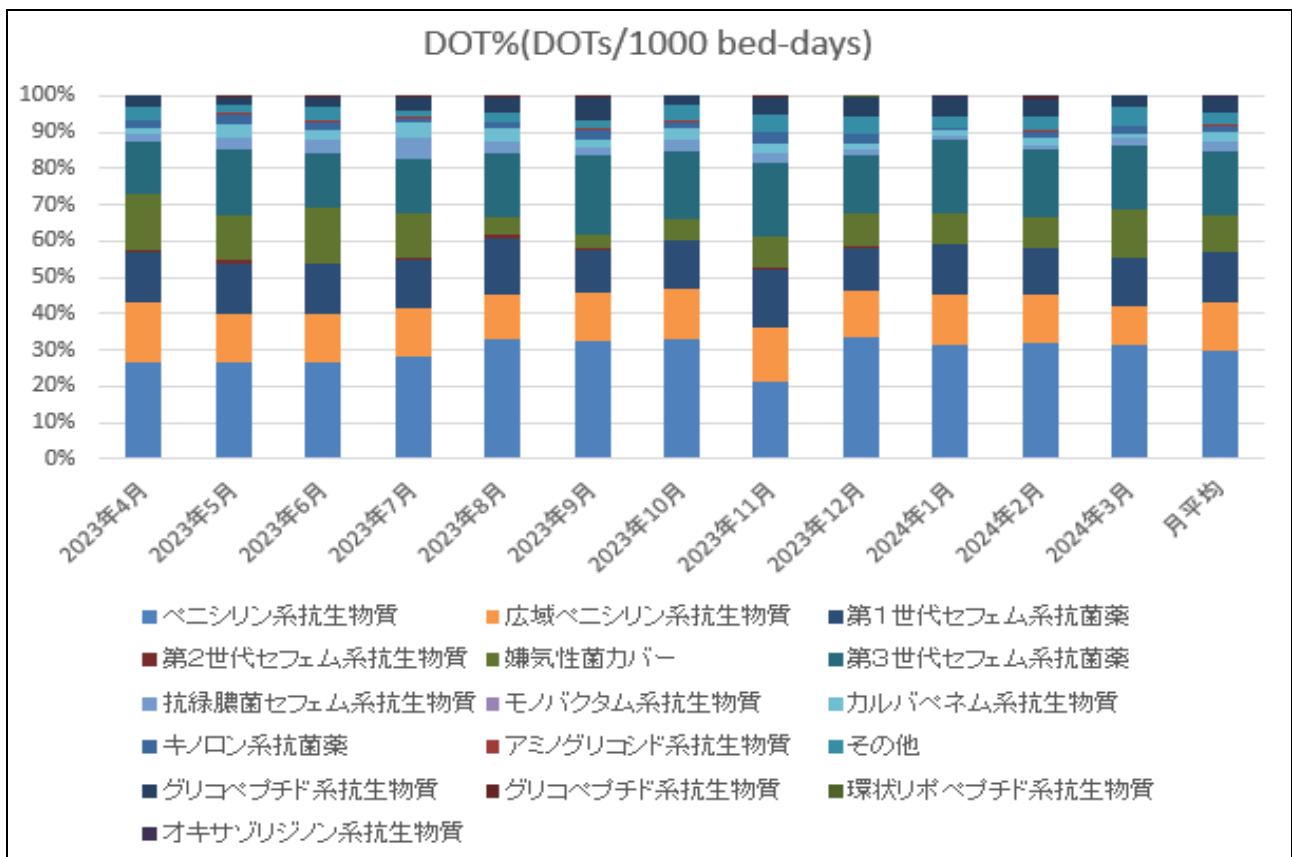
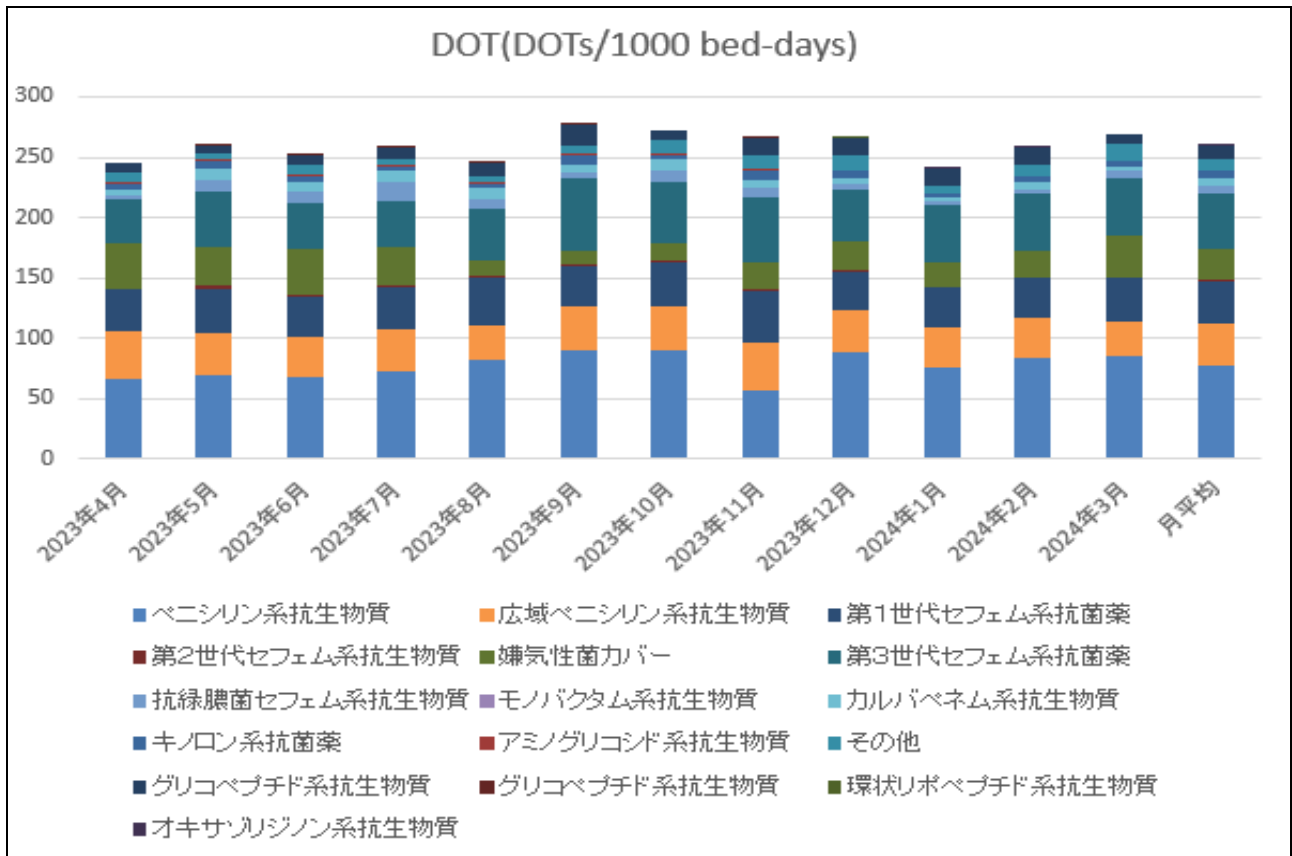
2023 年度 抗菌薬総括

◎2023 年度

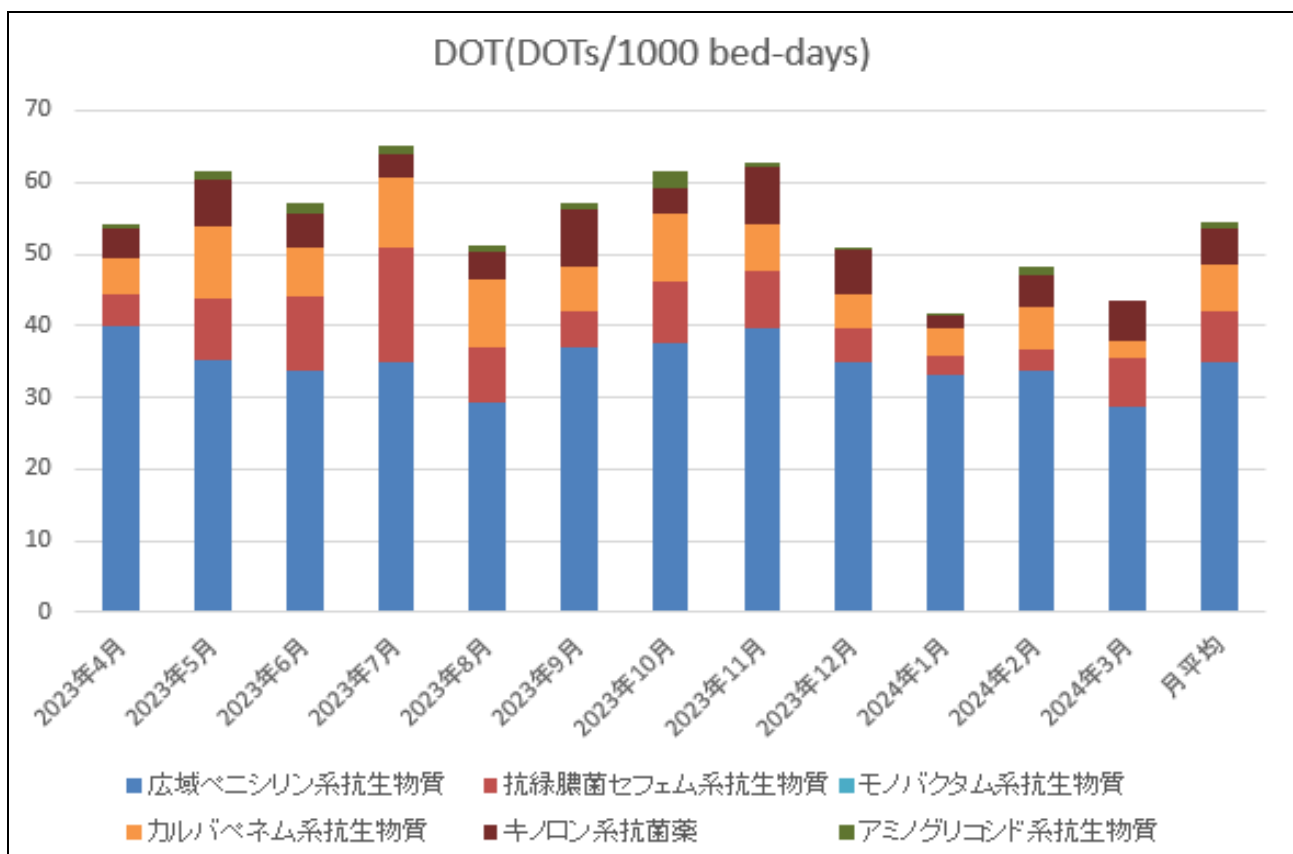
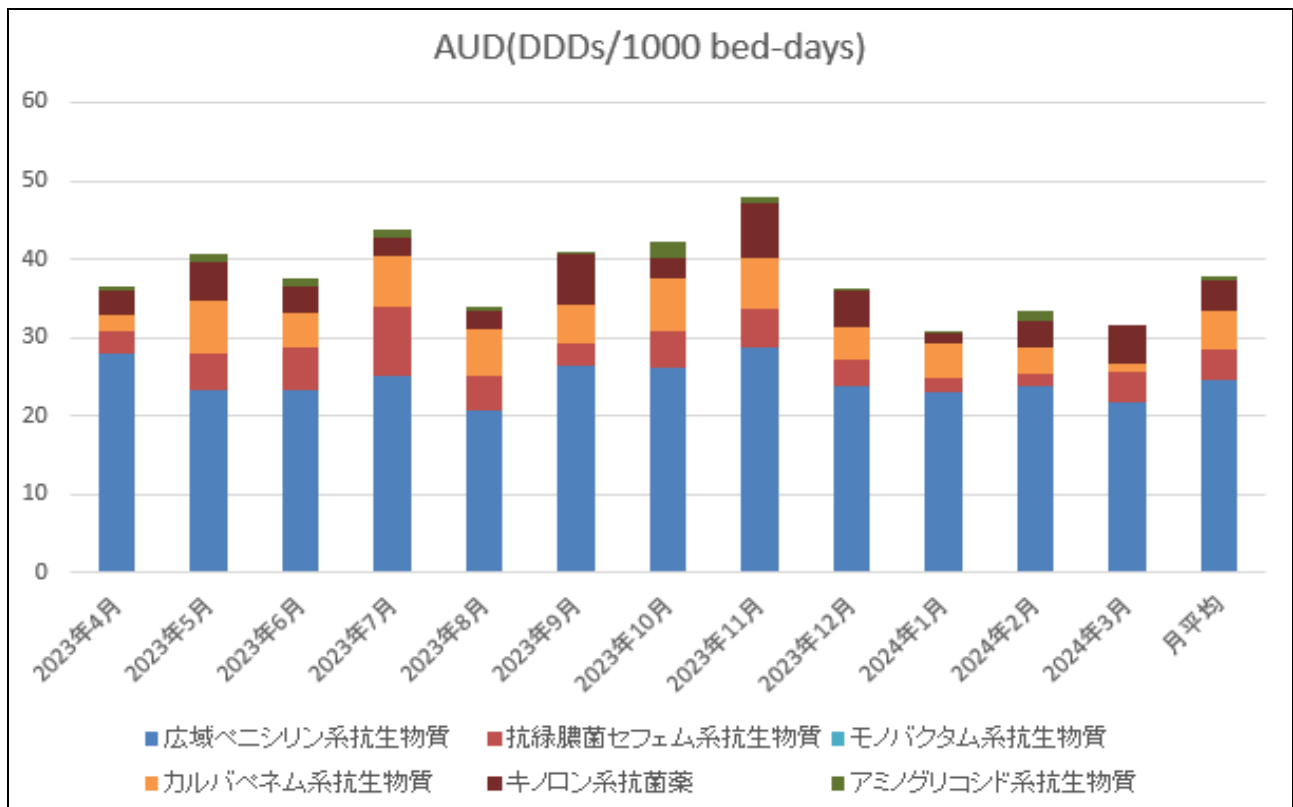
< 抗菌薬の使用状況・全体 >

2022 年度は(2022/9~2023/3)までのためデータ比較は難しいかった。

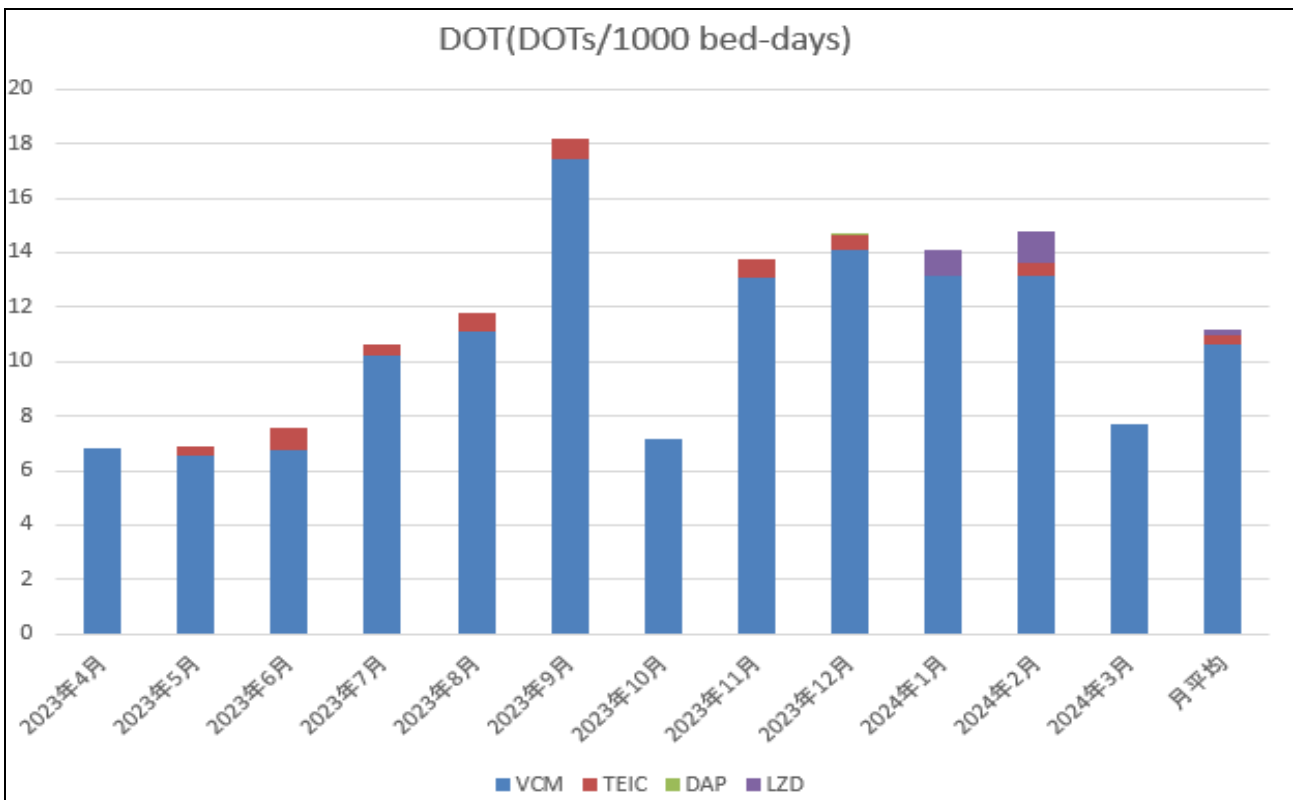
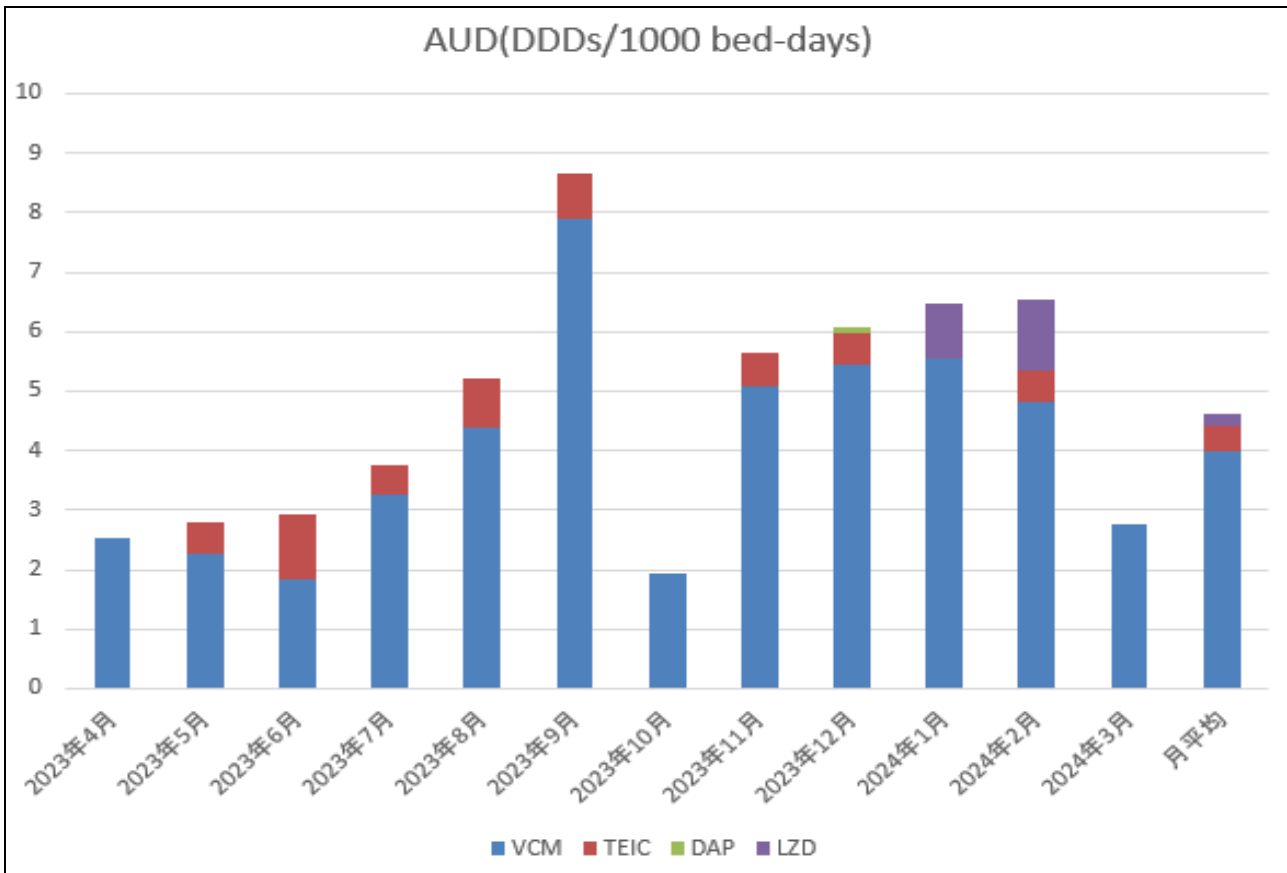




< 抗菌薬の使用状況・緑膿菌感受性 >



<抗菌薬の使用状況・抗MRSA>



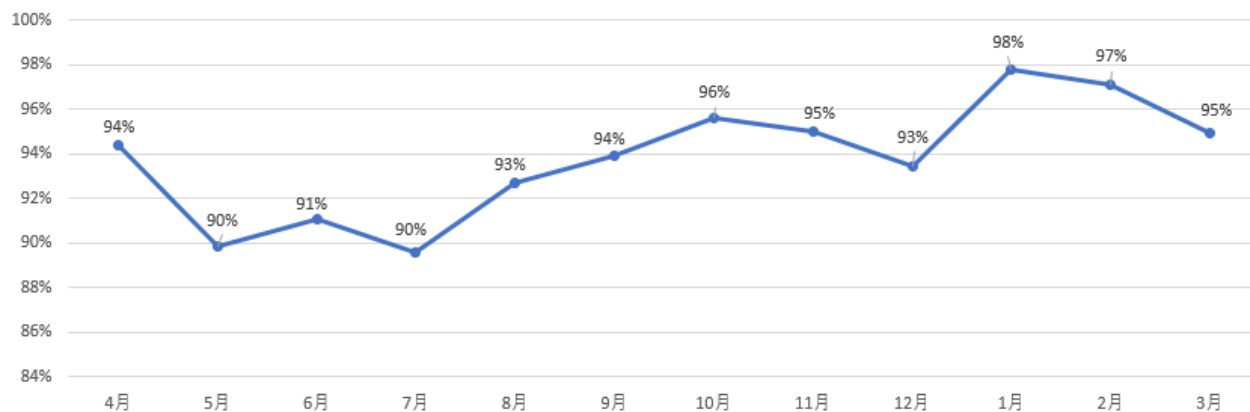
<2023 年度各科許可・届け出抗菌薬使用件数及び提出率>

・電子カルテシステムにあたり、提出率は 100%であった。

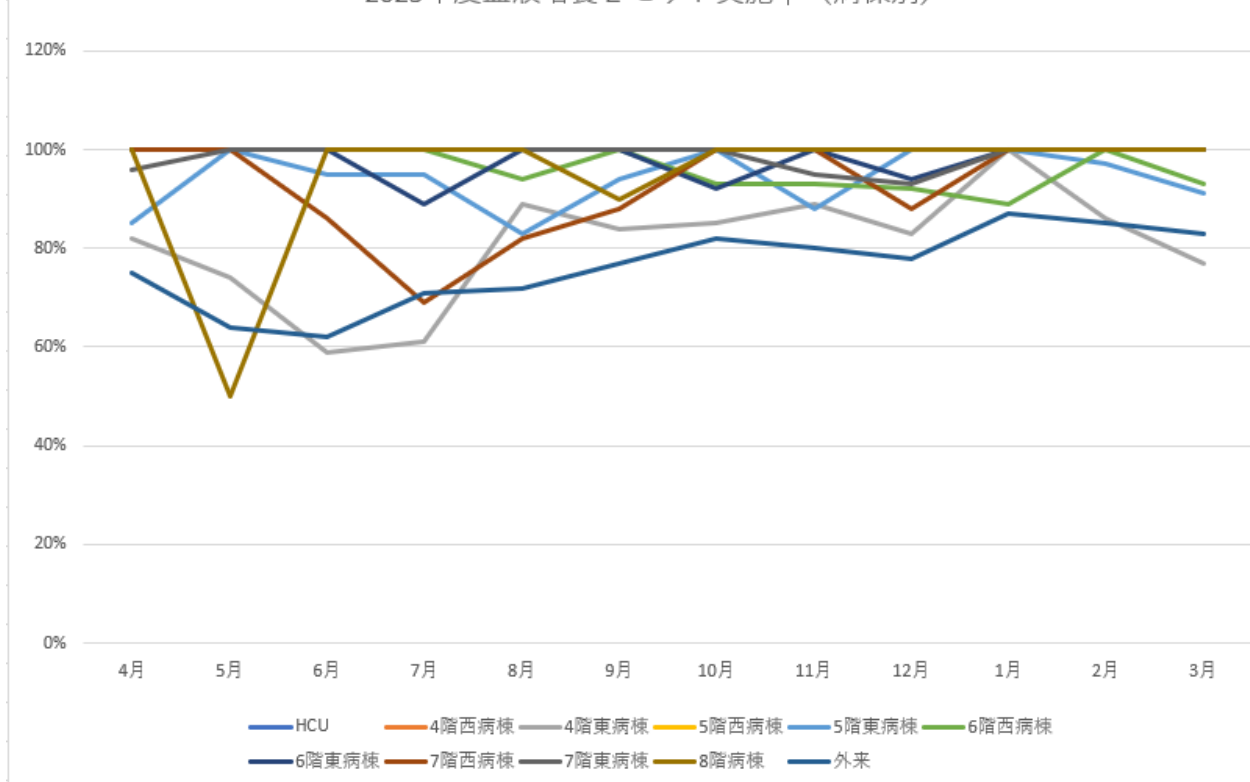
<2024 年度の目標>

・抗菌薬のサーベイランスの充実

2023年度血液培養2セット実施率（全体）



2023年度血液培養2セット実施率（病棟別）



2023 年度 アンチバイオグラム

アンチバイオグラム【年次】		期間：2023/04~2024/03																											
菌名	検数	PCG	ABPC	CEZ	CTR	CLDM	MINO	ICM	ST	FOI	LVFX	SBT/ABP/AM	SBT/ABP/MEPM	RFP	AZM														
GPC(グラム陰性球菌)																													
<i>S aureus</i>	649	34	34	68	-	51	92	100	100	90	34	65	-	100	-														
γ-ヘム産生 <i>Staphylococcus</i> (NS)	615	24	24	45	-	53	95	100	90	49	43	45	-	98	-														
<i>Enterococcus</i>	385	-	85	-	-	-	43	100	-	0	79	88	-	-	-														
<i>Sagalactiae</i> (β-ヘム産生(βS))	194	100	100	100	100	79	98	100	10	85	64	-	100	100	63														
β-streptococcus group G(βGS産生)	54	100	100	100	100	100	100	100	43	78	93	-	100	100	50														
α-streptococcus	371	99	99	100	100	91	95	-	47	-	70	-	100	-	-														
GPC(グラム陰性桿菌)																													
<i>Corinebacterium</i> sp.	135	55	57	55	55	43	99	100	78	0	35	55	98																
GNC(グラム陰性球菌)																													
<i>M.asteris</i> β-γ/γ+産生	41	0	0	100	100	0	100	100	100	100	100	100	100																
GNC(グラム陰性桿菌)																													
<i>Escherichia coli</i> (大腸菌)	1305	-	57	59	55	75	75	75	100	75	70	92	100	-	97	87	95	95	52	70	75	100	-	99					
<i>Klebsiella pneumoniae</i> (肺炎球菌)	552	-	0	1	79	83	83	83	100	83	75	95	100	-	89	83	0	92	90	75	83	100	-	95					
<i>Klebsiella oxytoca</i>	95	-	0	1	23	99	100	99	100	99	76	98	100	-	97	94	0	94	97	76	100	100	-	95					
<i>Proteus</i> spp.	57	-	74	82	81	100	100	100	100	100	81	95	100	-	0	84	72	95	84	81	100	100	-	100					
<i>Enterobacter cloacae</i>	148	-	0	68	0	0	70	55	0	59	0	99	100	-	97	94	18	75	98	0	81	100	-	79					
<i>Enterobacter aerogenes</i>	73	-	0	78	0	0	81	78	0	84	0	100	100	-	89	93	30	92	99	0	92	100	-	93					
<i>Serratia marcescens</i> (腐敗菌)	55	-	0	80	0	0	95	82	0	95	0	100	100	-	100	100	52	100	98	0	100	100	-	100					
<i>Citrobacter loasii</i>	57	-	0	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100	-	100	100	100	100	100	100	100	100	-	100					
<i>Citrobacter freundii</i>	36	-	0	81	0	0	81	81	0	81	0	100	100	-	100	100	100	94	97	0	100	100	-	100					
<i>Morganella morganii</i> (β-γ/γ+産生)	45	-	0	69	0	0	93	89	100	75	0	91	100	-	0	93	9	98	98	0	95	100	-	100					
<i>Paeruginosa</i> α/α-β-γ/γ+産生	371	-	0	84	-	88	-	-	-	78	-	87	98	-	0	-	-	95	-	88	95	-	-	88					
<i>Acinetobacter</i> sp.	43	-	0	91	0	0	100	2	0	14	0	98	100	-	100	100	0	100	95	0	100	100	-	100					
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	50	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	100	100	0	0	100	0	0	0	-	0					
<i>H. parainfluenzae</i> α/α-β-γ/γ+産生	54	-	100	-	100	-	-	100	-	-	-	-	-	-	0	100	100	-	100	100	-	100	100	-					
<i>H. influenzae</i> (γ/γ/γ+産生)	42	-	98	-	98	-	-	100	-	-	-	-	-	-	0	95	62	-	100	98	-	100	100	-					
<i>Bacteroides fragilis</i>	48	0	10	54	15	-	-	23	88	-	-	-	-	55	75	0	-	-	67	88	-	98	-	100					
その他																													
菌名	検数	SM10μg	NH10μg	NH1.5μg	EBI2.5μg	RFP4μg	PZA																						
抗酸菌/蛍光菌(産生)	33	75	25	25	25	100	25																						

医療安全管理室

1. 組織・スタッフ紹介

医療安全管理室室長	松下 一行(外科)
医療安全管理室副室長	壺田 泉(医療安全管理者(専従))
医薬品安全管理者	浅井 浩之(薬剤科 科長)
医療機器安全管理者	中東 直輝(臨床工学科 科長代理)

2. 活動状況概況

医療安全管理室では、病院の理念である「信頼と安心の医療による地域社会への貢献」に基づいた質の高い医療提供ができるよう、組織横断的に安全体制を構築し、リスクの把握、分析、対策立案、評価を継続的にやっている。

- ・インシデントレポートの集計及び現場へのフィードバック
- ・ゼロレベルレポート報告の中でエラーを未然に防ぐことができたレポートを選んで1回/月「ファインプレイ賞」として院長より表彰していただいている。インシデントレポート提出の推進を行い、安全文化の醸成に努めている。
- ・発生部署へのラウンド及びヒヤリングを行い、事実を確認し助言を行う。
- ・複数部署に関わって発生したインシデントに関しては部署間の調整を行う。
- ・定期的に院内ラウンドを行い、各部署へフィードバックしている。
- ・医療安全研修の企画・実施
- ・事故発生時は、タイムリーな情報収集と情報発信を心がけて、医療安全ニュースの配信などで院内周知の徹底に努めている。
- ・インシデントレベル 3b 以上で審議が必要なケースについて事例検討会を開催している。
- ・PMDA からの情報をキャッチし、医療機器安全管理者・医薬品安全管理者と協働し、関連部署と共に安全な医療機器・医薬品使用に努めている。
- ・臨床検査科・放射線科・診療情報管理室と協働し、検査既読状況を討議し、画像診断結果の見落とし防止に努めた。
- ・死亡時スクリーニングシステムを導入し、全死亡症例のチェックを行っている。

1) 医療安全管理マニュアルの策定及び見直し

- 2) 委員会活動
- 医療安全管理委員会(1回/月)
 - 医療安全管理部門カンファレンス(1回程度/週)
 - 医療安全リンクナース会(1回/月)
 - 法人医療安全対策委員会(1回/月)

3) 事例検討会 24回開催

4) 医療安全教育

①医療安全全体研修

- 第1回「医療安全とコミュニケーション-認知心理学からのアプローチ-」
- 第2回「医療・介護における心理的安全性の高いチーム作り」

- ②全職種新入職医療安全研修 4月
- ③既卒者医療安全オリエンテーション 看護師 12回 看護補助者 6回 留学生 7回
- ④看護大学統合実習 医療安全研修 1回

5) ラウンド

医療安全ラウンド 14回

転倒・転落ラウンド 6回

6) 医療安全地域連携相互評価

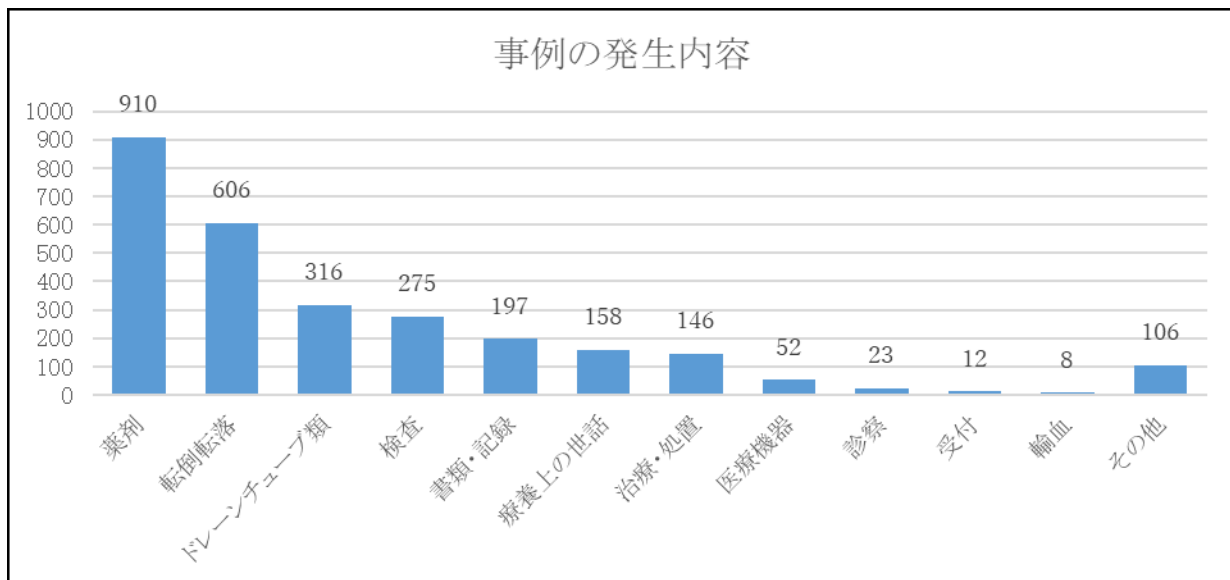
I-I 連携(宝塚市立病院、市立伊丹病院、近畿中央病院、宝塚病院)

I-II 連携(生駒病院、川西リハビリテーション病院)

川西・猪名川地区医療安全地域連評価

(ベリタス病院、自衛隊阪神病院、九十九記念病院、生駒病院、川西リハビリテーション病院)

インシデント報告件数(2,809件)



3. 年間活動・研修報告

月	活動内容	お知らせ
4	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度年間活動報告 ・新人研修 ・法人医療安全管理委員会参加(月1回) 	医療安全情報の発信 「離床センサーの電源忘れ」
5	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度年間活動計画 ・重症例発生報告フロー見直し ・医療安全対策地域連携委員会参加 市立伊丹病院 	医療安全情報の発信 「MRI検査室への磁性体(金属製品など)の持ち込み(第3報)」
6		
7	<ul style="list-style-type: none"> ・「医療安全とコミュニケーションー認知心理学からのアプローチ」石松一真教授 	医療安全ニュース「人工呼吸器の突然停止」

8	<ul style="list-style-type: none"> ・第1回医療安全全体研修 「医療安全とコミュニケーション-認知心理学からのアプローチ-」 対面、e-ラーニング受講 受講率 98% ・「情報共有・情報伝達エラー防止」マニュアル追加 ・医療安全対策地域連携委員会参加 市立宝塚病院 	<ul style="list-style-type: none"> アレルギー登録フロー(薬剤以外) 医療安全ニュース「患者誤認」 アナフィラキシー対応
9	<ul style="list-style-type: none"> ・転倒転落ラウンド ・医療機器使用中点検マニュアル発信 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本医療安全調査機構 医療事故再発防止提言配信 第18号「股関節手術を契機とした出血に係る死亡事例の分析」 医療安全情報の発信 「バッグ型キット製剤の隔壁の未開通」
10	<ul style="list-style-type: none"> ・シュレッダー髪巻き込み注意(ポスター) ・採血スピッツの3点認証開始 ・医療安全対策地域連携委員会参加 宝塚病院 	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全情報の発信 「小児の輸液の血管外漏出(第2報)」
11	<ul style="list-style-type: none"> ・2023年度医療安全推進週間「コメディカルの患者誤認ラウンド」 ・患者誤認防止マニュアル発信 	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全情報の発信 「人工呼吸器の吸気側と呼気側の回路接続間違い」
12	<ul style="list-style-type: none"> ・ライン・チューブトラブル防止対策手順マニュアル発信 ・院内暴力発生時のコール統一 ・医療安全対策地域連携委員会参加 川西市立総合医療センター 	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全情報の発信 「別患者の眼内レンズの挿入」
1	<ul style="list-style-type: none"> ・第1回院内事故調査委員会 ・児童・高齢者・障害者・DV等の可能性がある患者への対応マニュアル発信 ・医薬品の安全使用のための業務手順全面改定 	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全情報の発信 「持参薬を院内の処方に切り替える際の処方量間違い(第2報)」 医療安全ニュース「院内暴力発生時の院内放送」
2	<ul style="list-style-type: none"> ・法人医療安全全体研修 「医療・介護における心理的安全性の高いチーム作り」辰巳陽先生 ・第2回医療安全全体研修 「医療・介護における心理的安全性の高いチーム作り」e-ラーニング受講 受講率 96% 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本医療安全調査機構 医療事故再発防止提言配信 第19号「肺動脈カテーテルに係る死亡事例の分析」
3		<ul style="list-style-type: none"> 医療安全ニュース「血管外漏出による壊死が発生」

がん薬物療法看護認定看護師 活動報告

岸下 陽子

がん患者様の告知や意思決定支援に同席し、心理的サポートを行う。また、院内での投与管理などがん薬物療法に関する問題に取り組むことを目標とし、活動を行った。

2023 年度 活動実績

1. 抗悪性腫瘍薬の投与管理及び、投与管理指導 外来化学療法実施件数 : 1547 件
2. 投与管理指導 入院 : 192 件
3. がん患者指導管理(イ)医師が看護師と共同して診療方針について話し合い、その内容を文章などにより提供を行った: 418 件
がん患者指導管理(ロ)医師または看護師が心理的不安を軽減するための面談を行った: 550 件
4. 院内留学の受け入れ : 1 件 7 東病棟看護師に対して 3 日間実施
5. 教育・研修: 8 階病棟に「がん薬物療法の基礎知識」の勉強会開催
外来化学療法室勤務となった看護師 4 名に対して投与管理や基礎知識の指導
6. リンクナース会での抽出した問題点の改善策について取り組み: 投与管理についての相談
曝露対策、血管外漏出の対応についての周知を図った
7. 川西市の市報ミライフ 2 月号の掲載
8. 11 月 4 日 法人内、実践報告会 ポスター発表「川西市立総合医療センターにおけるがん化学療法
関連 CN の役割」

1～4 までではがん化学療法看護認定看護師と共同して行った。



がん化学療法看護認定看護師 活動報告

平安 奈美子

院内で行われる抗がん剤の投与管理、副作用マネジメントなどのがん化学療法看護が、安全・安心の観点から一定以上の質を保ち、持続可能な形で定着するような教育体制を作ること、地域に住まうがん患者様に組織として安心・信頼のがん治療が提供できるようその一端を担うことを目的として活動している。

活動目標

- ・安全・安心ながん化学療法看護がシームレスに実践できるよう、現場の環境を整える
- ・がん患者指導管理として患者様、ご家族の心理的負担の軽減、治療・療養場所に関する情報提供を丁寧に実践し、他職種連携の礎となる。

2023年 主な活動は下記の通り

院内活動

- 1) 抗悪性腫瘍薬の投与管理及び投与管理指導 外来化学療法室実施件数: 1547件
- 2) 投与管理指導 入院: 192件
- 3) がん患者指導管理(イ) 医師が看護師と共同して診療方針について話し合い、その内容を文書などにより提供した: 418件
がん患者指導管理(ロ) 医師または看護師が心理的不安を軽減するための面接を行った: 550件
- 4) 院内留学として病棟所属看護師を化学療法室に受け入れ 実践力習得してもらう機会とした。1名
- 5) 研修・教育: 6東病棟 4東病棟 6西病棟 PSCにて「がん化学療法の基礎知識」その他研修開催
- 6) 有害事象共通用語基準 v5.0 日本語訳 JCOG版に基づいた、入院患者用有害事象入力フォーマットのテンプレート化を行った。又、化学療法リンクナース会を通じて臨床で使用してもらえよう働きかけた。
- 7) 外来に所属する医師事務作業補助者を対象として「がん患者指導管理の実際」を、事例を含めて紹介し、平素から患者情報を提供していただいていることへのフィードバックを行った。

外部活動

- 8) 11月9日 2023年度第1回地域医療連携診療研修会 in 川西にて講演担当「外来化学療法中患者に対する看護師の関わり」
- 9) 11月4日 法人 実践報告会にて口演「がん患者指導管理の実際」
- 10) 2月23日 第21回日本臨床腫瘍学会学術集会にて発表「病院移転統合に向けた、がん化学療法に関連する新たなチーム、システム、周辺環境作りの軌跡を振り返って見えてきたもの」

※1)～4) はがん薬物療法看護認定看護師と協働して行った

手術看護認定看護師 活動報告

金子 祥吾

手術を受ける患者様が安心して、安全に手術を受けることができるよう周術期看護の質の向上に向けて、手術室チームの一員として多職種のメンバーとも連携をとり活動を行っています。

今年度は麻酔科、薬剤師とともに術後疼痛管理チームの立ち上げのためのプロトコール作成を行い、術後疼痛管理加算習得を目指し申請、無事に習得することができました。今後はチームとして術後疼痛管理に取り組む、患者の早期退院に向けての支援の一部として機能できるように必要時意見交換等を行っていけるよう取り組んでいく。

また、今後新たな診療科の開設に向けても担当を決め担当と共に安全な新診療科の手術の導入が行えるよう関わっていく。

【学会参加】

学会/研修	開催日	場所	参加/発表
第10回日本手術看護学会近畿地区大会	R5.6.24	Web 開催	学会参加
第4回手術看護認定看護師フォローアップセミナーチームで挑もう！術後疼痛「」	R5.9.9	株式会社 ホギメディカル本社	学会参加
フォローアップセミナー	R5.12.16	兵庫医科大学 平成記念会館	学会参加
2023年度新入職員研修フィジカルアセスメント2研修	R5.7.13	院内	講師

感染管理特定認定看護師 活動報告

氏名 西田 左恵子

感染対策室(ICT)の専従として院内のみならず地域の感染防止のための活動をしている。
医療関連サーベイランスはカテーテル関連血流感染、カテーテル関連尿路感染、手術部位感染を行っており感染発生の低下のためリンクナース会と連携し、対応策の追加修正を行っている。COVID-19 対策は継続しており、院内でのマニュアルの確認、運用、を状況に合わせて行っている。地域連携先の施設からのコンサルテーションはメール、LINEなどを用いてタイムリーに対応してきた。また特定看護師として看護師特定行為実践のための手順作成を行い、安全に看護師の特定行為が行えるよう活動している。

研修:

2023年度					
		看護師	補助者	事務	栄養士
3月22日	事前研修	新人	新人		
4月3日	PPE、N95研修	新任者	新任者		
4月4日	PPE、N95研修	新任者	新任者		
4月7日	手指衛生・職業感染	新任者	新任者		
4月12日	感染防止研修・職業感染	新任助産師3			
4月18日	感染防止研修・職業感染		新任者1		
4月20日	感染防止研修・職業感染		新任者2		
5月1日	感染防止研修・職業感染	新任者4			
5月9日	感染防止研修・職業感染		新任者3		
6月5日	感染防止研修・職業感染	新任者4			
6月29日	感染防止研修・職業感染		新任者2		
7月3日	感染防止研修・職業感染	新任者4			
7月18日	感染防止研修・職業感染	新任者2			
7月12日	CLABSIフィードバック	師長会			
9月1日	感染防止研修・職業感染		異動者1		
9月4日	感染防止研修・職業感染	新任者3	新任者1		
12月5日	感染防止研修・職業感染	新任者1			
1月9日	感染防止研修・職業感染	新任者4	異動者1		
1月23日	感染防止研修・職業感染	新任者2	新任者1		
2月1日	感染防止研修・職業感染	新任者2			
3月8日	感染防止研修・職業感染	新任者3	異動者6		異動者2

コンサルテーション： 連携施設からクラスター対応、N95 マスクのフィットテスト、CD トキシンについてのコンサルテーションが有り対応している。また阪神圏域の ICN と連携し地域での問題についてや各施設での対応などを相談している。

学会:

学会発表	2023.07.210~22 パシフィコ横浜	日本環境感染学会
	2病院合併後のスタッフの迷いと新病院での対策定着までの支援	

急性・重症患者看護専門看護師・特定行為看護師

(術中麻酔領域・末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入)活動報告

早川 知美

活動報告

HCU 病棟で 2 交替勤務を行いながら、急性・重症患者看護専門看護師として、病棟看護師に対し、人工呼吸器装着患者の看護ケア、各ショック状態の患者の看護ケアや直接・間接実践している。

また、コンサルテーションとして、患者中心のケースでは、術後の疼痛コントロールについてなど、コンサルティ中心のケースでは、挿管チューブ固定についてなど、コンサルティ中心の管理的ケースでは、理学療法士とともに重症患者に対する離床のプロトコル作成など、プログラム中心の管理的ケースでは、院内迅速対応委員会のメンバーとして、RRS チームの立ち上げに携わった。

倫理調整では、主治医、他科医師、HCU 看護師、理学療法士、臨床工学技士、薬剤師、栄養士、MSW が参加し、患者の意思決定支援について、4 分割表を用い、倫理カンファレンスを行った。

11 月には市民医療講座として「いつでもおいしく口から食べたい:オーラルフレイル」について講師を行った。

新しい知見を習得するため、1 月 離床学会、5 月 日本 CNS 学会、7 月 日本クリティカルケア看護学会、3 月 日本集中治療学会と日本臨床倫理学会に参加した。また、特定行為研修後に対するセミナーや神戸市看護研究会に参加し、知識・技術の習得を行いながら、当院の看護師に還元している。

また、特定行為看護師として、手順書及び直接指示にて、特定分野の実践を行っている。



診療看護師 活動報告

福添 恵寿

1. はじめに

- 川西市立総合医療センターにおける診療看護師(NP)の役割と貢献
市立川西病院よりNPを導入し、2023年度から1名が追加され、NP2名体制となりました。旧病院では診療部に所属し、医師のタスクシフトを中心に活動していましたが、2023年度は診療推進室に1名、後任はHCUに配属されました。

2. 診療看護師(NP)の配置状況

- NPの人数:2名
- 配属部署:診療推進室、HCU

3. 2023年度の主な業績

前任者は急性期、特に集中治療や外科系に特化していましたが、後任者は前職までの経験を活かし、内科管理を中心としたCo-managementの実践を行いました。

※HCU配属後に見えてきた課題

- ① 緊急入院後から主治医決定、介入までのタイムラグの存在
- ② 医師・看護師のコミュニケーション不足
- ③ 老年疾患に対する管理不足による入院期間延長

これらの課題に対して、次のような介入を行いました。

① 緊急入院後から主治医決定、介入までのタイムラグの存在

HCUに緊急入院した患者に対しては、朝一で全てスクリーニングを実施しています。スクリーニングの主な内容は次のとおりです。

- 病歴の確認:過去の病歴、現在の疾患、服薬歴の詳細な把握
- 身体診察:全身状態の評価、特に緊急疾患や重症度の確認(心音、呼吸音、腹部触診など)
- 迅速検査の実施:ベッドサイドでのエコーや血液検査などを用いた簡易検査
- 社会歴と生活背景の整理:退院後の生活環境やサポート状況の確認
- リハビリ介入計画の立案:リハビリが必要と判断された場合は、初期段階での介入計画を立案

スクリーニング結果に基づき、患者ごとの治療やケアの優先順位を決定し、早期の段階で主治医や他職種にフィードバックすることで、介入のタイムラグを最小限に抑えることを目指しています。また、米国の報告でもあるように救急での診断エラーは10~15%存在しており、当院の救急でもER滞在時間を重視しているため、HCU入院後の詳細な身体診察で他の診断につながることも少なくありません。抗菌薬の適正利用(適応、量)に問題があるケースもあり、それらを含めてスクリーニングを行い、必要時に適切に調整した後、主治医へ引き継いでいます。

② 医師・看護師のコミュニケーション不足

HCUでの医師・看護師間のコミュニケーションについては、他院と比較して機会が少ないと感じられました。主な要因としては次のことが挙げられます。

- 医師と看護師の就労開始・終了時間にずれがある
- 科によっては医師チーム制が取られていない(情報共有がされていない)

- レジデントが間を繋ぐリソースになっていない
- 医師のスケジュール(外来、休日、外勤等)が把握されていない

そのため、HCU 入院時にスクリーニングを行った患者や、必要時に主治医から依頼のあった患者については継続的に介入し、治療介入の代行も行いました。また、勤務中は院内各所を柔軟に対応し、必要時には専門他科にコンサルトを行い、タイムロスが少なく治療・ケアが遂行できるよう支援しました。

③ 老年疾患に対する管理不足による入院期間延長

誤嚥性肺炎や尿路感染症などの老年疾患は、主病態の管理だけでなく、基礎疾患や合併症の管理、生活管理、社会調整に関する介入が多岐にわたります。この管理の遅れは、在院期間の延長や社会復帰率の低下に大きく影響しています。そのため、早期に介入し、リハビリや食事開始オーダーの遅れを改善することを目指しました。また、心機能や薬剤、活動性といった高齢者の機能スクリーニングを行うことで、より詳細なリスク評価を行い、それに基づいた治療プランを作成しました。退院後の生活や PX (Patient Experience) を考慮し、患者のニーズに沿った退院調整も早期に行っています。生活場所の選定や代替栄養、Code status などの調整、さらに ACP (Advance Care Planning) について段階的に患者家族と進める介入も行いました。

4. その他

HCU での重症患者管理

人工呼吸器管理をはじめとする重症管理については、主治医や病棟からの依頼に対し介入を行いました。特に、人工呼吸器に対する SAT (Spontaneous Awakening Trial) ・SBT (Spontaneous Breathing Trial) の介入や、循環作動薬の調整が多く依頼されました。また、重症管理の中には倫理的問題や難渋するケア事例も存在しており、CNS (Clinical Nurse Specialist) と連携し、HCU 看護師や多職種と協力して介入を行いました。

4. 研修・教育活動

- 院内教育活動
 - 法人内でのフィジカルアセスメント講習
 - 院内迅速対応委員会 (RRT / RRS) 教育コンテンツ作成 など
- 研修や学会への参加実績、学術発表
 - 4月: NP×在宅医療連携セミナー「マルモ×NP」
在宅医療との連携強化をテーマにしたセミナーに参加し、地域医療における他職種連携における各職種の役割を議論しました。
 - 5月: JPCA2023 (NP セッション、JAPEP セッション、Physical Round Online セッション、マルチモビディティセッション・医療 MaaS セッション)
日本プライマリ・ケア連合学会で複数のセッションに参加。NP セッションでは NP の実践事例を発表し、JAPEP セッションでは誤嚥性肺炎に対する多職種連携について議論しました。Physical Round Online セッションでは臨床における診断スキル向上について議論し、マルチモビディティセッションでは多疾患管理の重要性を強調しました。
 - 7月: ER UP DATE 沖縄
救急医療における最新の診断・治療技術を学び、救急診療の効率化に関するアプローチを学びました。

- 8月:日本看護協会 フィジカルアセスメント講師
日本看護協会主催のフィジカルアセスメント講習会で講師を務め、B 課程受講者向けに身体診察について教育しました。
- 中部関西 NP 地方会運営
中部・関西地域における NP の活動を支援するための地方会の運営に参加し、NP の教育と実務支援の強化に取り組みました。
- 日本病院総合診療医学会 NP セッション
総合診療における NP の役割について発表し、他施設の NP との情報共有を通じて実践の質向上を図りました。
- 9月:JPCA 秋季セミナー (JAPEP セッション、マルチモビリティセッション)
秋季セミナーにて、マルチモビリティ管理の重要性を強調し、JAPEP セッションでは誤嚥性肺炎に対する多職種連携をテーマにディスカッションを行いました。
- 10月:JSNP2023 NPs Diagnosis セッション
NP による診断スキルの向上に焦点を当てたセッションで、医学診断・看護診断を掛け合わせた NP 診断の考え方について議論しました。
- 12月:へき地医療看護研修会 in 山口
僻地医療における NP の役割と課題をテーマにした研修会に参加し、地域医療における NP の貢献と新たな看護の役割、今後の展望について発表しました。
- NP からこれからの医師と看護の協働を学ぶ in 山口 演者
僻地医療における NP と医師の協働に関する講演を行い、診療看護師を含めた看護師の役割拡大と連携の重要性を述べました。
- JAPEP セミナー 講師
JAPEP 主催のセミナーで講師を務め、誤嚥性肺炎に対する包括的アプローチと多職種連携について教育を行いました。
- 1月:臨床工学技士会 人工呼吸器安全管理セミナー 講師
臨床工学技士を対象としたセミナーで誤嚥性肺炎を軸に、Generalist としての呼吸の見方とか変え方についてお伝えしました。
- 3月:日本病院総合診療医学会 NP セッション
NP の総合診療における役割について、具体的な症例を交えながら発表し、他の NP との意見交換を行い、診療の質向上に貢献しました。

5. 今後の課題と展望

- NP が 1 人体制となったため、業務整理が必要です。特定看護師をはじめとする各種 APN と連携したシステムを構築し、再現性と質の担保を進めていきます。
- 医行為の代行にとどまらず、PX (Patient Experience) など質の部分でも NP の関与を院内で周知し、患者に還元できるケアの提供を実践していきます。

クリティカルケア特定認定看護師 活動報告

迎山 愛

1. 活動の背景

病院統合前は救急車の受け入れを主とする救急で従事していましたが、病院開設当時より循環器内科・呼吸器内科を主科とする病棟で働いています。7～8割のスタッフが看護師経験5年目以下とフレッシュさのある病棟です。循環器内科病棟での10年以上のキャリアをもとに、スタッフの育成と患者さまへ看護を提供しています。また、クリティカルケア認定看護師としてだけでなく特定行為看護師として、手順書のもと診療補助を実践しています。実践的な理解力・思考力および判断力、高度かつ専門的な知識、技能が必要とされており継続した自己研鑽が必要です。

特定行為はクリティカルケア分野を中心に6区分17行為取得しています。



2. 活動実績

- ① 川西市立総合医療センターとして救急医学会認定 ICLS コースの開催
地域の医療施設を対象に ICLS コース(救急医学会認定 二次救命処置コース)を3回開催しました。地域全体で救急・急性期医療が提供できるように他施設への受講生公募を継続します。また、院内活動として蘇生教育向上委員会を発足し、リンクナース育成を開始しています。
- ② RRT、RST チームの基盤づくりを行う
院内迅速委員会が発足し Rapid response team のメンバーとして活動しています
- ③ クリティカルケア領域における研修・勉強会の開催
院内研修として卒後1年目フィジカルアセスメント研修、卒後1年目対象 BLS 研修、コメディカル対象 BLS 研修を開催しました。研修会の際は参加する受講生だけでなく研修担当者がメリットを感じられるように研修設計の支援を行いました。
部署内研修として NPPV 患者の看護、フィジカルアセスメント、人工呼吸ウィーニング、血液ガスの見方について学習会を実施しました。
新たに認定看護師に対しては協同研修や研修設計などのフォローアップを行い、組織を横断して介入できるよう支援を続けています。

3. 自己研鑽

救急看護学会や心血管インターベンション学会、IVR 学会、クリティカルケア学会など多数の学会へ参加
ICLS ワークショップインストラクターを取得 インターベンションエキスパートナース会への参加

4. 今後の展望

急性期病院としての役割を果たしつつ、患者様やご家族が望む生活ができるように認定特定看護師としてできる退院支援を考え実践していきます。また、在宅サービスや開業医の先生方との連携を入院早期からできるようにスタッフを支援したいと思っています。

薬剤科

1. 組織・スタッフ紹介

科長 浅井 浩之
 主任 小牧 佐知子
 主任 細見 健悟
 主任 草刈 康平
 薬剤師 28名 SPD 3名

2. 活動状況概況

病院も2年目に入り、各種委員会活動、チーム医療などが順調に動き出しており、薬剤師も積極的に活動を行っている。薬剤師の病棟業務はローテーションも確立し、病棟での時間も十分とれるようになり、病棟薬剤業務実施加算も算定出来るようになった。チーム医療では周術期に貢献し、術後疼痛管理チーム加算も算定出来るようになった。新人教育システムも順調に稼働しており、法人内での異動研修が軌道に乗りつつある。薬剤師教育では各種学会発表や法人研修などを通して自己研鑽を積み、認定薬剤師など専門分野の知識習得に力を入れてきた。学生実習の受け入れも継続して行っており、インターンシップの受け入れなども柔軟に対応している。今後も若手薬剤師の教育、指導者育成などに注力し、急性期病院として人材育成のできる組織を目指していく。

3. 組織目標

- ・調剤、注射調剤、製剤、治験薬を含めた医薬品管理の適正化
- ・積極的かつ効率的な処方提案並びに入院患者の薬物療法の適正化
(ポリファーマシーを含む)
- ・患者支援センターでの入院予定患者の薬剤情報に関する処方提案の適正化
- ・安全かつ適正ながん化学療法のレジメン管理、処方監査、調製、副作用対策を含む服薬指導の充実
- ・次世代を担う新人、学生への教育、指導の均てん化

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

認定薬剤師リスト(2024.6時点)

所属	氏名	認定実務実習指導薬剤師	日病薬病院薬学認定薬剤師	日本病院薬剤師会認定指導薬剤師	研修センター認定薬剤師	J P A L S 認定薬剤師	抗菌化学療法認定薬剤師	感染制御認定薬剤師	日本災害医学会プロバイダー認定	老年薬学認定薬剤師	外来がん治療専門薬剤師	緩和薬物療法認定薬剤師	N S T 専門療養士	日本糖尿病療養指導士	心不全療養指導士	日本病態栄養学会認定 N S T	日本腎臓病薬物療法認定薬剤師	腎臓病療養指導士
人数		7	4	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
川西市立総合医療センター	小牧 佐知子	○			○									○				

「高齢者の腎機能低下における盲腸癌治療の薬剤師として関わった1症例」

第7回日本老年薬学会学術大会, 福岡, 2023.5.

- 2) 小牧佐知子, 今井寛人, 沢 仁美.

「緩和医療におけるテイコプラニンの皮下投与を経験した1例」

第16回日本緩和医療薬学会, 神戸, 2023.5.

- 3) 沢 仁美, 岸下陽子, 湯山聖子.

「高齢者の化学療法においてチーム医療としての関わった1症例。」

第15回日本がん薬剤学会(JSOPP)学術大会, 名古屋, 2023.6.

- 4) 川上翔雅, 小牧佐知子, 沢 仁美, 細見健悟, 辻 貴之, 前田幸千恵, 浅井浩之.

「若年者における H.pylori 除菌に対する服用アドヒアランスと治療効果について。」

日本病院薬剤師会関東ブロック第53回学術大会, 新潟, 2023.8.

- 5) 下世綾香, 沢 仁美, 細見健悟, 小牧佐知子, 川上翔雅, 浅井浩之.

「院外処方箋における FAX 内容の調査・分析状況。」

日本病院薬剤師会関東ブロック第53回学術大会, 新潟, 2023.8.

- 6) 沢 仁美.

「S 状結腸癌における CAPOX 術後補助化学療法中に霧視を認めた1症例」

第33回日本医療薬学会年会, 仙台, 2023.11.

- 7) 沢 仁美, 堀 瑞葉.

「口腔粘膜障害に対し多職種で介入することで改善がみられた1例,」

第39回日本臨床栄養代謝学会学術集会(JSPEN2024), 横浜, 2024.2.

- 8) 平安奈美子, 沢 仁美, 細見健吾, 岸下陽子, 西本弥江, 上谷俊和, 杉本圭司.

「病院移転統合に向けた、がん化学療法に関連する新たなチーム、システム、周辺環境作りの軌跡を振り返って見えたもの。」

第21回日本臨床腫瘍学会学術集会, 名古屋, 2024.2.

- 9) 沢 仁美, 平安奈美子, 岸下陽子.

「Nivolumab+SOX 併用療法による irAE 肝障害を呈した2症例」

日本臨床腫瘍薬学学術大会 2024, 神戸, 2024.3.

8. 薬事委員会

- 第1回 ①新規・試用・臨時購入医薬品の審議

②医薬品流通不良について検討

③院内製剤について検討

④スベニールディスプレイ販売中止について検討

⑤3月末で経過措置が切れる薬品について検討

⑥法人統一後発品への切り替えについて検討

- 第2回 ①新規・試用・臨時購入医薬品の審議

②ビソルボン吸入液販売中止に伴う対応について検討

③アクテムラ製品の統一化

- ④委員会の開催日時の変更、奇数月へ。
- ⑤法人統一後発品への切り替えについて検討

- 第3回
- ①新規・試用・臨時購入医薬品の審議
 - ②ベナパスタ軟膏 4%販売中止について検討
 - ③中止薬品について検討(2ヵ月毎に検討)
 - ④院外採用のみの薬品について検討(半年毎に検討)
 - ⑤入荷制限のある薬品について検討
 - ⑥年間薬審開催日について検討
 - ⑦大塚糖液 5%250mL の切り替えについて検討

- 第4回
- ①新規・試用・臨時購入医薬品の審議
 - ②ビソプロロールフマル酸塩錠 0.625mg「日医工」から
メインテート錠 0.625mg への切り替えについて検討
 - ③ジャディアンス錠 25mg の採用について検討
 - ④法人統一後発品への切り替えについて検討
 - ⑤中止薬品について検討

- 第5回
- ①新規・試用・臨時購入医薬品の審議
 - ②モノヴァー静注採用について検討
 - ③ジャディアンス錠 25mg 採用について検討
 - ④ソルデム3 中止について検討
 - ⑤麻酔科薬審担当医師の変更について検討
 - ⑥規格変更検討薬剤について検討(6品目)
 - ⑦中止薬品について検討
 - ⑧期限の短い薬品について検討

各薬事委員会における購入薬品に関する決定品目数 ※()内は院外採用

	第1回 4月5日	第2回 6月7日	第3回 9月6日	第4回 11月1日	第5回 3月6日
新規採用医薬品	11(5)	10(3)	10(6)	9(12)	6(4)
臨時購入医薬品	7	17	23	11	20
試用購入医薬品	7(3)	10(6)	10(12)	7(4)	27(8)
購入打切予定	0	0	12	7	15

9. 処方箋・注射箋枚数

処方箋枚数(2023.4~2024.3)

	外来	入院	計
内服処方箋枚数	73,676	77,100	150,776

注射処方箋枚数	349,077
---------	---------

10. 持参薬鑑別件数

(2023.4~2024.3)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	
989	1,007	1,103	1,050	1,046	956	
10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
1,023	1,089	1,086	1,014	1,000	1,136	12,499

11. 周産期薬剤管理加算件数

(2023.4~2024.3)

9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
-	-	8	10	15	15	4	52

12. PSC 業務

面談件数 (2023.4~2024.3)

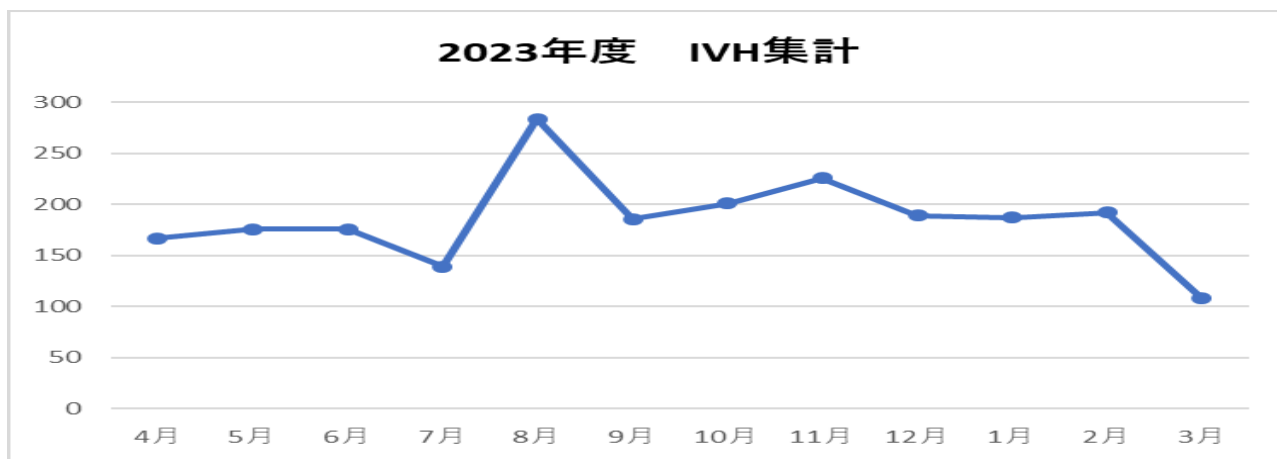
4月	5月	6月	7月	8月	9月	
309	297	356	339	355	337	
10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
306	346	335	226	235	257	3698

持参薬鑑別件数(PSC) (2023.4~2024.3)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	
267	280	298	249	244	242	
10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
267	295	208	249	261	284	3,144

13. ミキシング業務

ア)IVH ミキシング件数 (2023.4~2024.3)



<化学療法>

・薬剤管理指導業務

抗がん剤治療を受けている患者に対して治療効果および副作用について説明

・件数

	2023 年度	2022 年度(9-3)
抗がん剤ミキシング件数	1248(平均 104 件)	
地域連携加算	556(平均 46 件)	197(平均 32.8 件)
がん患者指導料「ハ」	226 件(平均 18 件)	58(平均 9.6 件)

・新規レジメン登録

16 件(注射)

呼吸器	カルセド
	Ipi+Nivo
	Ram+PTX
	TECE+ETP+CBDCA
消化器	Nivo+FOLFOX
	FOLFOX+HER
泌尿器	エンホルツマブ・ベドチン
	TIP
	VDC-IE 療法 Ewing 肉腫
	IT 療法
外科	Pemb+EC
	Pemb+CBDCA+wPTX
	エンハーツ
	ddEC
	FOLFOXIRI+Cetu
婦人科	Bmab 維持療法(卵巣がん)

4 件(内服)

・テポチニブ

・ニューベクオ

・エヌクトレクチニブ

・ダブラフェニブ(BRAF)、トラメチニブ(MEK1.2)

・勉強会

3 件

8 月	乳がん
-----	-----

9月	irAEの有害事象
10月	フェスコ

・マニュアル

9月	外来化学療法運用マニュアル
10月	抗がん剤前のB型肝炎の測定
12月	Cetu および Pani の Mg 測定後の対応

・他

アバスチンのバイオシミラー導入

14. 病棟業務

服薬指導件数(2023.4~2024.3)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
薬剤管理指導料1(380点)	228	195	223	229	363	306
薬剤管理指導料2(325点)	558	530	673	713	714	626
麻薬指導加算(50点)	33	17	21	18	44	74
退院時薬剤情報管理指導料(90点)	299	305	413	354	402	343
薬剤総合評価調整加算(100点)	1	1	5	0	2	4
薬剤調整加算(150点)	0	1	2	0	2	3
退院時薬剤情報連携加算(60点)	4	2	10	3	1	5

	10月	11月	12月	1月	2月	3月
薬剤管理指導料1(380点)	325	346	345	385	437	427
薬剤管理指導料2(325点)	688	623	732	657	690	836
麻薬指導加算(50点)	73	75	41	39	47	48
退院時薬剤情報管理指導料(90点)	354	338	455	379	470	481
薬剤総合評価調整加算(100点)	2	1	1	1	2	3
薬剤調整加算(150点)	1	1	0	1	1	2
退院時薬剤情報連携加算(60点)	8	18	2	1	2	2

放射線科

1. 組織・スタッフ紹介

放射線科医（常勤医 2 名 臨時職員 8 名）

診療放射線技師 23 名

科長 金澤 伸祐樹

主任 宮城 義人

主任 倉 孝広

他、技師 20 名

受付 2 名

2. 活動状況概況

今年度は川西市立総合医療センターとしてスタートして 1 年が経過しました。

装置や検査業務にも慣れてきており、検査件数なども順調に推移してきています。緊急検査・IVR(脳血栓回収・脳動脈瘤コイル塞栓・消化管止血術)などの幅も広がってきております。

インターネットを活用した他医療機関よりの予約システムが今年度の稼働予定でしたが、調整などで 2024 年度の稼働となりました。

当直時間の緊急 IVR は待機者の呼出しをしておりましたが、2023 年 1 月より当直者を 2 名配置する事となり時間外、特に夜間の緊急検査・IVR 等の終了までの total 時間が短縮され、より救急体制に貢献できるようになりました。

今後もさらなるレベルアップを目指し、患者様に安全でかつ最新の高度な医療を提供できるよう、スタッフ一同励んで参りますのでよろしくお願い致します。

3. 検査実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
CT	1831	1911	2008	1888	1999	1925	2041	2172	2263	1989	2043	2326	24396	2710.7
（内紹介検査）	103	106	107	135	96	110	147	122	137	117	122	120	875	97.2
（紹介率）	5.6%	5.5%	5.3%	7.2%	4.8%	5.7%	7.2%	5.6%	6.1%	5.9%	6.0%	5.2%	3.6%	3.6%
MRI	797	794	861	821	799	747	832	833	869	763	779	811	9706	1078.4
（内紹介検査）	253	253	311	270	265	266	261	230	222	213	235	254	1681	186.8
（紹介率）	31.7%	31.9%	36.1%	32.9%	33.2%	35.6%	31.4%	27.6%	25.5%	27.9%	30.2%	31.3%	17.3%	17.3%
血管造影	64	69	72	81	57	54	64	81	70	61	61	72	806	89.6
透視室	125	125	142	123	90	67	110	91	104	101	105	102	1285	142.8
内視鏡センター	38	43	29	59	36	42	37	37	41	22	38	29	451	50.1
結石破砕室	2	5	0	2	1	5	8	4	4	5	2	0	38	4.2
マンモグラフィー	68	67	87	84	76	93	112	110	74	96	79	82	1028	114.2
一般撮影	1724	1869	1891	1854	1859	1694	1927	1947	2074	1872	1901	2067	22679	2519.9
ポータブル	306	306	323	323	356	361	420	383	463	416	377	342	4376	486.2
OP室ポータブル	92	106	116	116	121	114	130	115	131	122	103	133	1399	155.4
OP室イメージ	31	44	47	36	34	33	43	40	56	33	45	43	485	53.9
骨密度	62	60	63	51	44	47	68	80	59	65	57	68	724	80.4

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

第一種放射線取扱主任者

1 名

検診マンモグラフィ撮影認定放射線技師	5名
日本診療放射線技師会 放射線機器管理士	4名
日本診療放射線技師会 放射線管理士	4名
日本診療放射線技師会 医療情報精度管理士	3名
画像等手術支援認定診療放射線技師	1名
X線 CT 認定技師	4名
日本乳がん検診精度管理機構 乳がん検診超音波検査実施技師	1名
日本骨粗鬆症学会 骨粗鬆症マネージャー	1名
Ai 認定診療放射線技師	1名

施設認定

マンモグラフィ検診施設・画像認定施設

日本医学放射線学会 画像診断管理認定施設

関連学会

日本放射線技術学会

日本診療放射線技師学術大会

日本乳がん学会

日本超音波学会

日本骨粗鬆症学会

CCT(Complex Cardiovascular Therapeutics)

臨床検査科

1. 組織・スタッフ紹介

科長	植田 眞康
課長代理	森 勝志
主任	中川 由貴
主任	保田 智美
臨床検査技師	42名

2. 活動状況概況

臨床検査科は、1日200名程度の、外来患者様の採血業務を行っております。採取した血液は、採血室から直結する検査室へと運び、検査室内では搬送システムにて、より迅速かつ正確な検査の提供を可能とし、検査業務を行っております。

検体検査部門については、生化学・免疫、一般検査、細菌、血液・凝固、輸血、病理検査などを院内検査として行っています。

輸血業務関連としては、電子カルテシステムと連携した輸血管理システムにより、安全で迅速な輸血管理を行っています。病理検査では、常勤病理医と3名の細胞検査士より、手術中の迅速病理診断を行い、リンパ節への転移の有無や、悪性腫瘍断端の精査などを30分程度で報告し、患者様への良質な医療の提供に貢献しています。

生理機能検査部門は、超音波検査(心臓・頸動脈・下肢血管)、心電図、ABI・CAVI等により、急性肺血栓塞栓症やその他生活習慣病が原因と思われる心臓疾患・脳梗塞・閉塞動脈硬化症などの発見に貢献しています。

耳鼻科領域では、嗅覚検査・聴力検査など。消化器内科、外科、泌尿器領域では、腹部超音波、乳腺・甲状腺エコー検査。他には脳波、筋電図、神経伝達速度などを行い、診断の一助を担っています。

今後も臨床側の要望に積極的に対応していくとともに、チーム医療に貢献し、教育にも力を入れて、検査のレベル向上に努めていきたいと考えています。

3. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本臨床検査医学会 臨床検査管理医師:1名

日本超音波医学会 超音波検査士:循環器2名、消化器3名

日本臨床細胞学会 細胞検査士:3名

認定輸血検査技師制度協議会 認定輸血検査技師:1名

【施設認定】日本臨床衛生検査技師学会 品質保証施設認証

- | | |
|--------|--------------|
| ・臨床化学 | ・生理-心電図 |
| ・免疫血清 | ・生理-超音波 |
| ・血液・細胞 | ・生理-神経生理 |
| ・一般 | ・生理-呼吸機能、PSG |
| ・輸血 | |

4. 主な診療実績

病理件数統計

	診療報酬(点)	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
ブロック数		1053	1095	1177	913	1187	1097	1019	1128	911	894	901	926	12301
細胞診		174	165	194	182	177	191	226	183	204	185	201	211	2293
合計		1227	1260	1371	1095	1364	1288	1245	1311	1115	1079	1102	1137	14594
臓器数		429	501	502	474	451	411	434	494	404	393	400	418	5311
解剖		0	1	0	0	0	2	2	1	1	1	1	0	9
合計		1656	1762	1873	1569	1815	1701	1681	1806	1520	1473	1503	1555	19914
迅速組織診		5	9	5	4	8	8	7	7	2	2	6	6	69
組織診		305	349	340	323	335	292	321	349	286	282	285	295	3762
迅速細胞診		1	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	2	8
細胞診		174	165	194	182	177	191	226	183	204	185	201	211	2293

輸血集計

	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
ABO血液型	452	395	423	448	436	379	424	409	517	416	442	458	5199	433
RhD血液型	452	395	423	448	436	379	424	409	517	416	442	458	5199	433
照射赤血球 (人)	36	34	51	32	41	51	44	48	56	51	54	42	540	45
照射赤血球 (単位)	164	158	208	154	198	200	166	158	196	208	202	166	2178	182
照射洗浄赤血球 (人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
照射洗浄赤血球 (単位)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
自己血 (人)	1	3	2	2	4	1	1		0	2	1	2	19	2
自己血 (単位)	2	6	5	5	14	2	2	10	0	6	2	6	60	5
FFP	30	0	4	0	2	0	0	6	12	4	16	4	78	7
PC-LR	10	40	60	195	100	180	40	80	110	30	0	50	895	75
不規則抗体 (人)	319	287	305	342	318	290	304	296	368	306	318	313	3766	314
159点	30	25	26	22	29	27	28	21	19	14	13	53	307	26

生理機能検査件数

検査項目		4月件数	5月件数	6月件数	7月件数	8月件数	9月件数	10月件数	11月件数	12月件数	1月件数	2月件数	3月件数	合計	平均
心電図	130点	1166	1183	1172	1251	1235	1077	1169	1173	1270	1066	1100	1289	14151	1179
ホルター心電図	1750点	71	57	59	43	53	44	44	52	51	56	54	46	630	53
呼吸機能	190点	62	79	83	91	79	89	82	83	98	64	72	91	973	81
呼気NO検査	100点	32	25	29	48	30	45	46	51	57	46	38	55	502	42
MCV/SCV	200+追加150点	12件 51神経	16件 55神経	8件 32神経	7件 34神経	11件 48神経	4件 18神経	4件 14神経	7件 45神経	9件 52神経	6件 34神経	9件 42神経	7件 36神経		

脳波	720点	21	16	15	18	28	20	18	21	16	17	15	20	225	19
脳波睡眠加算	250点	18	15	10	17	26	20	17	19	15	16	14	16	203	17
オージオ	350点	86	87	106	98	118	90	92	79	88	107	98	105	1154	96
簡易聴力	110点	35	36	43	49	41	33	45	32	39	28	61	110	552	46
ティンパノ	340点	24	19	22	25	30	16	19	22	16	24	30	30	277	23
SR	450点	4	1	2	3	3	4	2	4	4	1	2	3	33	3
スピーチ	350点	2	0	2	2	3	1	3	2	1	2	3	4	25	2
嗅覚	450点	9	11	14	12	6	12	12	10	8	10	8	7	119	10
ABI	100点	80	73	70	49	58	48	61	68	51	34	40	44	676	56
トレッドミル	1600点	16	13	20	14	10	7	9	16	10	12	8	4	139	12
心エコー	880点	371	377	380	361	362	357	355	349	410	361	333	345	4361	363
経食道エコー	1500点	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	0
腹部エコー	530点	131	118	141	114	134	126	154	133	138	126	142	127	1584	132
造影加算	180点	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
パルスドップラー法加算	150点	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
腎動脈エコー	530点	0	1	0	0	2	0	0	0	1	1	2	3	10	1
大動脈エコー	530点	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
甲状腺エコー	350点	15	23	20	22	18	22	26	22	29	24	28	32	281	23
パルスドップラー法加算	150点	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳腺エコー	350点	73	73	98	92	91	99	118	116	88	85	76	105	1114	93
頸部血管エコー <small>(300+パルス150)</small>	500点	93	86	75	68	77	56	58	78	74	73	75	68	881	73
下肢血管エコー <small>(450+パルス150)</small>	600点	111	113	98	98	111	82	107	98	97	108	97	101	1221	102
上肢血管エコー <small>(450+パルス150)</small>	500点	0	6	0	2	3	1	4	1	2	4	2	1	26	2
表在エコー	350点	2	0	1	2	1	5	2	1	0	3	2	3	22	2
パルスドップラー法加算	150点	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TCD血管エコー	350点	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	4	0
パルスドップラー法加算	150点	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
妊婦健診エコー		73	64	69	67	76	74	67	72	72	54	59	53	800	67

臨床工学科

1. 組織・スタッフ紹介

臨床工学技士 16名
 科長代理 中東 直輝
 主任 高本 尚也
 他、技士 14名

2. 活動状況概況

2022年度より市立川西病院と協立病院が統合し川西市立総合医療センターになり、臨床工学科の業務は拡大しております。今年度の医療機器状況としては人工呼吸器の新規種導入(elisa・NKV330)を行い各部署への周知を行い安全に使用出来ています。また病棟稼働率上昇に伴い生体情報モニターの不足があり、臨床工学科内で取りまとめ随時更新・増床を行っています。教育に関しては法人全体で教育を行う教育制度を確立し、法人内研修としてジョブローテーションを行いました。川西市立総合医療センターは教育機関となるため法人内の他施設(第二協立病院・協和会病院)より積極的に研修スタッフを受けています。

3. 認定資格

資格名	所持人数
透析技術認定士	4名
3学会合同呼吸療法認定士	1名
心血管インターベンション技師	5名
消化器内視鏡技師	2名
第1種ME技術実力検定試験	1名
臨床検査技師	1名
認定医療機器管理関連臨床工学技士	1名

4. 業務実績(件数)

血液浄化関連	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
血液透析	63	99	88	80	124	84	88	113	78	85	100	119
持続的血液透析濾過	2	3	8	11	4	5	4	3	2	0	0	0
エンドトキシン吸着	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
腹水濾過濃縮再静注法	4	1	0	0	0	3	2	3	1	5	4	0

医療機器関連	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
人工呼吸器点検	11	12	23	17	25	11	17	14	33	24	41	24
NPPV専用機点検	4	7	5	15	8	12	11	8	8	5	5	11
高流量酸素療法機器点検	5	7	13	14	11	6	8	9	14	11	9	8
輸液ポンプ点検	262	258	284	239	271	265	275	258	279	224	246	241
シリンジポンプ点検	137	145	101	143	107	127	125	109	136	108	141	130
除細動器点検	12	12	12	13	13	13	13	13	13	13	13	13
IABP点検	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
低圧持続吸引器点検	6	7	8	9	10	8	17	12	7	9	16	12

緊急呼び出し関連	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対応件数	6	4	7	4	7	4	9	9	7	11	9	6

リハビリテーション科

1. 組織・スタッフ紹介

管理課長	尼岸 正行 (理学療法士)
課長代理	吉田 由喜 (理学療法士)
主任	古賀 優之 (理学療法士)
主任	兼平 華江 (理学療法士)
主任	角倉 稔基 (作業療法士)
主任	北阪 宏美 (言語聴覚士)
一般職員	理学療法士 19 名、作業療法士 3 名、言語聴覚士 8 名

2. 活動状況概況

心臓リハビリテーション指導士が 2 名となり、新たに心大血管リハビリテーション料(1)を取得し、開院時より取得していた、脳血管疾患リハビリテーション料(1)、運動器疾患リハビリテーション料(1)、呼吸器疾患リハビリテーション料(1)、廃用症候群リハビリテーション料(1)と共に、さらに充実した理学療法、作業療法、言語聴覚療法を提供しました。リハビリテーション専門職者には、理学療法士 23 名、作業療法士 4 名、言語聴覚士 9 名を配置しました。超急性期からのリハビリテーション医療の提供に向けて、理学療法では早期離床を念頭においた運動介入や、機能評価に加えて、歩行解析装置を用いた動作評価に基づいた介入を、作業療法では脳卒中や呼吸器疾患患者に対する日常生活動作練習や手外科疾患患者への生活動作を見据えた機能面への介入を、また言語聴覚療法では、発症早期からの摂食・嚥下評価や訓練、高次脳機能障害や認知機能への介入を通じ、早期機能回復を目指しました。

そして、リハビリテーションを進めるにあたり、現状の課題や今後の目標、治療方針の見直しなどについて常に多職種と共有し、特にチーム医療の強化を意識した介入を行い、患者様の退院を支援してきました。また、退院支援カンファレンス、心不全チーム、褥瘡回診、排尿ケアラウンド、NST ラウンドなどのカンファレンスや委員会にもリハビリテーション専門職が積極的に参加をすることで、より幅広い領域において当医療センターの質の高い医療に貢献できたと考えます。

さらに、当科では医療提供機関としての役割に加え、学術活動や研修生の受け入れを推進するなかで、リハビリテーション専門職者として研鑽するスタッフの育成にも取り組みました。専門職者としてのやりがいを持ち、活動をしているスタッフが在籍しております。今後もこのような活動を通して、リハビリテーション医療のさらなる発展に寄与して参ります。

3. 各種専門・認定等資格、関連研究会等

- ・脳卒中認定理学療法士(日本理学療法士協会)
- ・運動器認定理学療法士(日本理学療法士協会)
- ・心臓リハビリテーション指導士(日本心臓リハビリテーション学会)
- ・3学会合同呼吸療法認定士(日本胸部外科学会、日本呼吸器学会、日本麻酔科学会)
- ・心不全療養指導士(日本循環器学会)
- ・介護予防推進リーダー(日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、日本言語聴覚士協会)
- ・地域包括ケア推進リーダー(日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、日本言語聴覚士協会)

・福祉住環境コーディネーター2級(東京商工会議所)

4. 活動実績

【リハビリテーション実施のべ患者数】

理学療法	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
運動器	1,082	1,156	1,433	1,056	1,116	905	1,098	1,198	1,236	1,236	1,259	953	13,728
脳血管	683	715	653	684	838	695	620	788	785	856	721	687	8,725
廃用症候群	2,226	2,226	2,344	2,599	2,262	2,270	2,431	2,053	2,095	1,918	1,676	1,780	25,880
呼吸器	2	14	3	2	14	7	16	44	101	54	30	50	337
心大	0	0	0	0	3	2	6	136	145	140	193	252	877
合計	3,993	4,111	4,433	4,341	4,233	3,879	4,171	4,219	4,362	4,064	3,879	3,722	49,547
作業療法													
運動器	91	109	107	139	166	185	161	155	146	118	117	81	1,575
脳血管	552	576	555	542	652	611	498	631	675	718	683	564	7,257
廃用症候群	151	226	288	256	194	226	283	277	243	137	128	130	2,539
呼吸器	0	0	0	0	0	0	6	11	7	7	16	14	61
心大	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	794	911	950	937	1,012	1,022	948	1,074	1,071	980	944	789	11,432
言語療法													
運動器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳血管	429	384	482	429	504	407	353	543	574	575	467	404	5,551
廃用症候群	776	827	926	886	971	1,073	1,172	1,041	1,102	975	920	982	11,651
呼吸器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心大	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	1,205	1,211	1,408	1,315	1,475	1,480	1,525	1,584	1,676	1,550	1,387	1,386	17,202
リハ科総計	5,992	6,233	6,791	6,593	6,720	6,381	6,644	6,877	7,109	6,594	6,210	5,897	78,181

【リハビリテーション実施単位数】

理学療法	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
運動器	1,832	2,044	2,445	2,032	2,021	1,618	1,880	2,042	2,204	2,231	2,182	1,616	24,147
脳血管	1,055	1,115	1,109	1,094	1,377	1,183	1,027	1,265	1,250	1,332	1,148	1,129	14,084
廃用症候群	3,145	3,140	3,402	3,825	3,086	3,124	3,503	2,808	2,885	2,577	2,207	2,431	36,133
呼吸器	2	23	6	3	21	8	28	60	177	69	44	71	512
心大	0	0	0	0	3	2	6	182	213	207	284	377	1,274
合計	6,034	6,322	6,962	6,954	6,508	5,935	6,444	6,357	6,729	6,209	5,865	5,624	76,150
作業療法													
運動器	109	150	161	196	226	273	242	228	242	189	177	129	2,322
脳血管	895	950	966	946	1,130	1,075	885	1,006	1,129	1,196	1,185	987	12,350
廃用症候群	228	361	471	409	317	317	450	401	342	198	182	213	3,889
呼吸器	0	0	0	0	0	0	10	14	11	10	26	25	96
心大	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	1,232	1,461	1,598	1,551	1,673	1,665	1,587	1,649	1,724	1,593	1,570	1,354	18,657
言語療法													
運動器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳血管	594	582	724	666	756	645	514	825	839	841	641	580	8,207
廃用症候群	1,151	1,250	1,476	1,404	1,494	1,680	1,820	1,507	1,606	1,445	1,337	1,400	17,570
呼吸器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心大	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	1,745	1,832	2,200	2,070	2,250	2,325	2,334	2,332	2,445	2,286	1,978	1,980	25,777
リハ科総計	9,011	9,615	10,760	10,575	10,431	9,925	10,365	10,338	10,898	10,088	9,413	8,958	120,584

5. 学術実績

発表者	種別	演題	研修会・学会名	開催日
古賀 優之	講演	中枢性疼痛のメカニズムと評価	第27回日本ペインリハビリテーション学術大会 サテライトプログラム	令和5年5月5日～7月31日 WEB配信

古賀 優之	学会発表	Characteristics of hemiplegic shoulder pain differ according to the extent of the pain site	ESOC 2023 Conference	令和5年5月25日
古賀 優之	学会発表	運動器疼痛患者の臨床転帰-痛みと中枢感作症状の重症度の特徴から-	第27回日本ペインリハビリテーション学会学術大会	令和5年6月25日
河淵 友也	学会発表	認知症を有する大腿骨近位部骨折術後患者の予後予測-術後1週の患側下肢荷重率に着目して-	第34回兵庫県理学療法学術大会	令和5年6月25日
吉田 由喜	学会発表	簡易パッドによる足底板の挿入により歩行速度が増大した大腿骨頸部骨折術後の一症例	第34回兵庫県理学療法学術大会	令和5年6月25日
古賀 優之	学会発表	上肢運動障害を呈した脳卒中後症例における急性期の回復経過-感覚障害の重症度に着目した4症例の比較-	第21回日本神経理学療学会学術大会	令和5年9月10日
河淵 友也	学会発表	再挿管当日から他職種連携による離床を行い見守り歩行獲得に至った症例	第21回日本神経理学療学会学術大会	令和5年9月10日
兼平 華江	講演	心不全入院患者のサルコペニア評価	阪神循環器研究会	令和5年10月29日
児嶋 洋昭	学会発表	視床出血後の軽度運動障害、重度感覚障害を呈した症例に対し修正CI両方を実践した1例	第57回日本作業療法学会	令和5年11月10日 ~12日
児嶋 洋昭	学会発表	クライアント中心の可能化のカナダモデルによる作業療法貢献の言語化を試みた急性期病院での1例	第37回大阪府作業療法学会	令和5年12月10日
古賀 優之	論文	Characterizing clinical progression in patients with musculoskeletal pain by pain severity and central sensitization-related symptoms (contributed equally)	Scientific Report 誌	令和6年2月28日

視能訓練科

1. 組織・スタッフ紹介

科長 松山 貴

視能訓練士 7名

2. 活動状況概況

地域の先生方、患者様のご希望に添えるよう、技術と設備を整えるように努めます。

市民の皆様へ目の予防活動としましての院外活動は、川西市保健センターへ3歳児健康診査に月2回お伺いし「眼位検査」「屈折検査」を行っており、週に2回予防医学センターにて川西市特定健診・企業健診・人間ドックにて眼科検査を行い眼疾病への早期発見に努めさせて頂いております。

3. 実習生受入

- ・大阪医専（3年生 1名）6月26日から7月25日まで
- ・神戸総合医療専門学校（3年生 1名）8月21日から9月29日まで

4. 検査実績

月別眼科検査数

2023年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	合計
視力	695	677	827	838	785	744	827	716	782	753	753	795	766.0	9,192
眼鏡処方箋	9	14	11	14	16	13	8	15	12	10	13	11	12.2	146
斜視・弱視	46	39	60	55	62	41	43	35	70	49	55	48	50.3	603
動的視野検査	20	16	23	21	13	9	20	9	15	21	19	14	16.7	200
静的視野検査	59	55	59	56	60	57	60	60	53	52	50	55	56.3	676
眼軸長測定	46	60	65	48	37	42	42	51	30	46	45	33	45.4	545
光干渉断層計 (OCT)	465	458	479	501	435	457	483	445	472	452	436	475	463.2	5,558
広角眼底撮影 (OPTOS)	181	196	202	193	212	195	203	195	237	210	191	161	198.0	2,376
蛍光眼底撮影 検査	13	6	6	6	3	4	6	6	5	8	3	2	5.7	68

栄養科

1. 組織・スタッフ紹介

管理栄養士	8名
主任	佐々部 冬子
他 管理栄養士	7名
医事課スタッフ	1名

2. 活動状況概況

- ・栄養管理委員会を7回開催し、栄養指導件数の報告や栄養管理・給食管理に関する業務に関して協議事項の検討を行いました。
- ・給食委託会社と法人施設合同の献立検討会議を開催し、献立に関して協議事項の検討を行いました。
- ・給食運営会議を2回開催し、給食業務運営に関して協議事項の検討を行いました。
- ・2月に病院の食事に対する満足度を向上させる目的で嗜好調査を行いました。

3. 認定資格

- ・管理栄養士免許 8名
- ・栄養サポートチーム専門療法士 2名
- ・栄養経営士 1名
- ・特定健診・保健指導者研修終了 1名

4. 栄養食事指導件数

2023年度

単位：件	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
入院栄養食事指導	99	77	91	59	77	54	77	78	101	67	83	71	934	78
外来栄養食事指導	88	88	108	104	103	117	95	99	89	100	95	96	1182	99
集団食事指導	3	2	0	4	3	2	0	0	3	4	2	0	23	2
透析予防指導	7	4	4	4	10	5	6	5	3	6	2	2	58	5
栄養情報管理加算	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	2	6	1
	197	172	203	171	194	178	179	182	196	177	183	171		

5. 患者食提供数

2023年度

単位：人	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
一般食	4806	4779	5457	5719	5763	6032	5754	5882	5782	6333	5867	5702	67876	5656
特別食	1914	1957	1809	1859	2029	1713	1606	1894	2050	1736	1792	1611	21970	1831
経管栄養食	351	360	297	269	352	435	575	596	619	628	493	491	5466	456
	7071	7096	7563	7847	8144	8180	7935	8372	8451	8697	8152	7804		

診療情報管理室

当院の診療録管理室は、2002年12月1日開設され、翌年より入院診療録管理および退院患者データベースシステムが稼働開始しました。2022年9月1日には、医療法人協和会協立病院と統合し、新たに川西市立総合医療センターとして開院し「診療情報管理室」として業務を引き継ぎました。診療録管理を通じて、医療の質の向上、患者サービスの向上に寄与できるように日々努力しています。

1. 組織・スタッフ紹介

診療情報管理室職員	喜田 雅代（課長代理 診療情報管理士・院内がん登録初級者研修修了）
	上谷 俊和（主任 診療情報管理士）
	浅浦 七海（診療情報管理士）
	前田 有希（診療情報管理士）
	塚本 樹里（診療情報管理士・院内がん登録中級者研修修了）
	前田 理恵（診療情報管理士・医療情報技師・院内がん登録初級者研修終了）
	寶蔵 有未（診療情報管理士）
	高橋 暁子（事務員）
	芦田 恵（事務員）

2. 活動状況概況

<院内>

- ・診療録管理・クリニカルパス委員会開催(3回/年)
新病院に向けた診療録の対応
各種診療録編綴書類の承認
診療録監査 年2回実施
- ・DPC コーディング委員会開催(4回/年)
制度改定の説明・機能評価係数関連の報告など

<院外>

- ・令和5年度第1回兵庫県院内がん登録実務者ミーティング
- ・日本診療情報管理士会「全国研修会」
- ・日本診療情報管理学会「第50回日本診療情報管理学会学術大会」
- ・近畿病歴管理セミナー「ICD11勉強会」
- ・兵庫県診療情報管理研究会「第22回兵庫県診療情報管理研究会」

3. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

- ・診療情報管理士 7名
- ・院内がん登録初級者研修修了者 2名
- ・院内がん登録中級者研修修了者 1名
- ・日本診療情報管理士会

- ・近畿病歴管理セミナー
- ・兵庫県診療情報管理研究会

4. 業務内容

①入院、外来診療録の量的・質的監査

外来、入院診療録の書類不備などの量的監査、記載内容などの質的監査を行い、入院診療録の保存・貸出管理を行っています。

また、データベースシステムに診療情報を入力し、データの利活用が可能となるようにしています。

②退院時要約の質的監査

退院後、医師が作成した退院時要約を質的監査しています。

また、医師への督促を行い診療録管理体制加算1の『退院後14日以内の作成率が9割以上である』の要件を満たすよう対応しています。

③文書管理

2017年3月より電子カルテ稼働となり、院内で使用される文書のシステム化に伴い、文書作成システムによる文書設定・管理を行っています。

④DPC 関連業務

2009年4月よりDPC対象病院として急性期入院医療を対象とする診断群分類に基づく1日あたり包括払い制度での入院診療報酬請求が開始となり、国際疾病分類などに関して認定を受けた診療情報管理士が医師の診断に基づきコーディングの確認を行っています。

また、DPC対象病院の要件である厚生労働大臣が実施する調査に対応し、データ提出を行っています。

⑤がん登録関連

当院は2012年に兵庫県よりがん診療連携拠点病院に準じる病院として指定を受けました。

認定要件である全国がん登録を実施するため、国立がん研究センターが実施する院内がん登録中級者研修を診療情報管理士が修了し、院内がん登録と併せて登録業務を行っています。

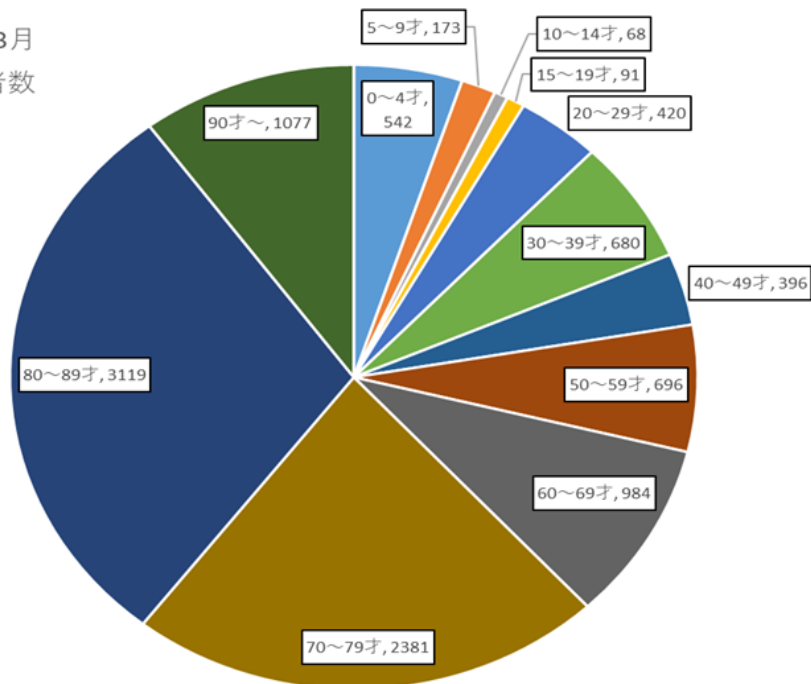
また、2016年度よりがん登録推進法のもと全国がん登録開始に伴い、診療情報管理士がその業務を担っています。

⑥統計

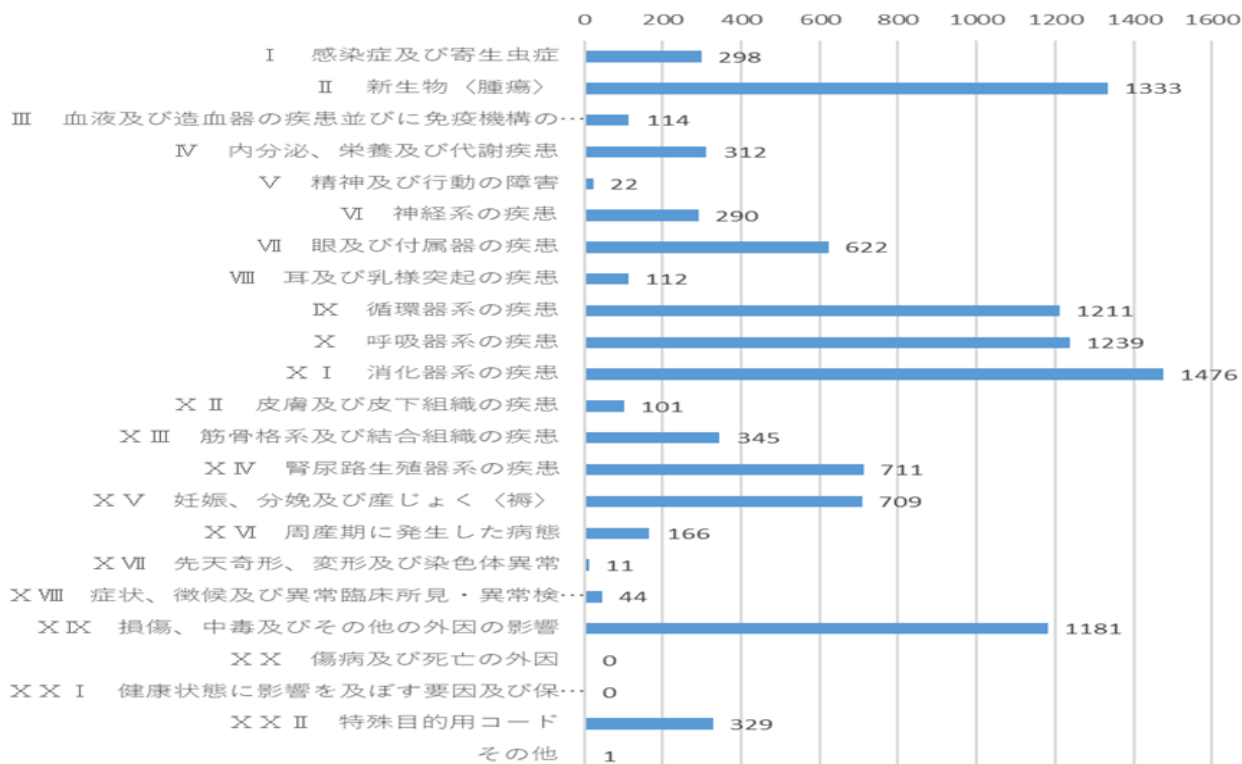
国際疾病分類による情報の検索や抽出、科別・性別などの各種ファクターによる分類統計を作成しています。

データベースを構築することにより、多職種が必要とする診療情報を必要に応じて抽出することが可能となり、職員の認識を図り、各々の意思決定時の参考に利用されています。

令和5年4月～令和6年3月
年齢階層別 退院患者数



令和5年4月～令和6年3月 疾患分類別 退院患者数



患者支援センター

1. 役割

当部門では、入退院を支援するシステムである PFM(Patient Flow Management)を導入しています。PFM とは、入院前から患者様のリスク管理を把握し、スムーズな入院治療、早期退院を実現するという、患者様の入院前から退院後までを支援する仕組みです。そのために、①地域医療連携課、②入退院支援課、③病床管理課、④総合相談課の4部門を設け、多角的に支援させていただいています。

2. 組織・スタッフ紹介

センター長: 松下一行(医師)

副センター長: 森奈美(看護師)、渡邊成吾(社会福祉士)

地域医療連携課: 事務員 22 名

入退院支援課: 玉田貴枝(課長/看護師)、畑真美(主任/看護師)、他看護師 14 名

病床管理課: 大野もと子(課長/看護師)

総合相談課: 渡邊成吾(課長/社会福祉士)、富永浩介(主任/社会福祉士)、他社会福祉士 7 名

【地域医療連携課】

1. 役割

診療情報提供書(紹介状)をお持ちの方の診察・検査に関するご相談の窓口です。病診・病病連携を中心に、行方部門で、返書管理、紹介・逆紹介の推進、研修会開催、広報等を行っています。

<具体的な業務概要>

- ◇地域連携に関すること(紹介患者様の受付、診察・検査予約調整、返書管理、逆紹介など)
- ◇施設共同利用に関すること
- ◇地域の広報に関すること
- ◇医療従事者に向けた研修に関すること
- ◇地域住民に向けた医療・健康研修に関すること
- ◇入退院支援課内の事務関連に関すること

2. 活動状況概要・診療実績

<紹介・逆紹介率、紹介患者の入院率などの統計>

	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
入院患者数	852	855	921	926	915	819	865	832	960	820	827	954	10,546
退院患者数	817	850	919	894	917	828	833	838	1,018	752	891	930	10,487
外来患者数	11,602	12,075	12,883	12,570	13,083	11,939	12,843	12,413	12,929	11,758	11,863	12,468	148,426
紹介患者数 ※診療・転院	1,310	1,340	1,456	1,369	1,287	1,200	1,430	1,352	1,429	1,246	1,264	1,295	15,978

(内) 初診数	817	881	937	851	789	750	879	808	843	725	764	759	9,803
紹介率	58.7%	57.0%	56.6%	54.6%	52.2%	57.8%	60.2%	63.8%	62.2%	58.6%	60.9%	59.6%	
逆紹介率	95.1%	95.0%	96.4%	95.8%	94.1%	95.2%	92.4%	93.5%	94.3%	94.5%	95.0%	94.7%	

<紹介検査(MRI・CT・内視鏡)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
MRI	253	253	311	270	265	266	261	230	222	213	235	254	3,033
CT	103	106	107	135	96	110	147	122	137	117	122	120	1,422
上部内視鏡	30	35	46	34	23	21	43	36	23	33	19	34	377
下部内視鏡	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	5

<勉強会開催状況>

■市民医療講演会

開催日	テーマ	参加者
2023年 8月12日	①新型コロナウイルス感染症これまでとこれから ②ワクチンの最新の話と問題点	101名

■医療連携勉強会

開催日	テーマ	参加者 (院外参加)
2023年 6月14日	① 手・肘の変形性関節症 ② 脳卒中治療の最前線	67(24)名
2023年 10月11日	① 下部消化管外科の当院の現状 ② 当院における鼠径ヘルニア手術 ③ 当院における前立腺疾患治療	37(24)名
2024年 2月14日	① 当院における不妊治療および手術の実施内容と開院後の治療成績について ② 成長曲線から診る成長障害	33(22)名

■出張健康講座

開催日	テーマ
2024年 2月2日	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)
2024年 3月17日	① 入院に関する知識 ② 介護保険に関する知識

■市民医療講座

開催日	テーマ	参加者 (院外参加)
2024年 11月8日	① 冬こそ怖い熱中症対策と低体温 ② いつでもおいしく口から食べたい:オーラルフレイルについて	19(3)名

【入退院支援課】

1. 役割

入院される患者様・ご家族に対し、不安や疑問の軽減に務め、入院・手術に向けて心身の準備ができるよう看護師が入院前の面談を行っています。また患者様の病状や生活状況などの情報を元に、病棟看護師と協働しながら退院後に起こりうる問題を予測し、退院へ向けた準備や調整を行います。病院内だけでなく、在宅生活を支えるスタッフと連携し、入院前から退院後の療養生活まで安心・安全に過ごせるよう支援を行っています。

<主な業務内容>

① 入院支援(オリエンテーション)

- 入院の説明と手続き
- 服薬確認(薬剤師)
- 患者さんの基本情報の把握(病歴・アレルギー、生活状況など)
- 入院や退院後の生活についての不安や疑問など、意向のききとり

② 退院支援

- 病棟看護師の退院支援のサポート
- 在宅医療、介護福祉サービス等の調整

③ 在宅療養支援

- 外来通院患者の在宅医療の調整

2. 活動状況概要・診療実績

①入院前面談数

	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
緊急入院	148	174	178	168	158	143	167	137	248	129	135	166	1,951
予約入院	285	316	327	291	309	275	299	325	250	283	286	300	3,546
予約/後日 面談	199	174	202	174	213	181	183	203	148	197	192	191	2,257
予約/当日 面談	66	142	125	117	96	94	116	122	102	86	94	109	1,269
入院 患者数	852	855	921	926	915	819	865	832	860	820	827	957	10,449

②診療報酬算定実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
--	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	----	----	----	----

入退院支援加算 I	629	637	736	685	702	636	621	645	779	557	697	755	8,079
入院時支援加算 I	309	297	356	339	349	335	298	347	334	180	236	250	3,630
介護支援連携指導料	9	10	9	7	10	10	13	4	15	7	16	8	118
退院時共同指導料 II	0	1	2	3	5	2	2	6	6	4	9	4	44
(多機関共同指導加算)	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	1	2	10
退院前訪問指導料	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0	5

③ トリアージ・相談件数・調整を要した患者数

	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
トリアージ	11	16	15	21	29	15	17	21	11	13	15	13	197
相談/総合 受付	66	67	50	62	90	97	66	46	35	34	34	43	690
相談/紹介 受付	30	37	52	50	50	44	90	81	102	73	67	91	767

3. 教育実績

【部署内研修】

開催日	テーマ	講師
2023年 4月26日	成年後見制度と日常生活自立支援事業	川西地域包括支援センター 社会福祉士 黒田氏
6月1日	ランチの役割について	川西地域包括支援センター ランチ 川田美樹氏
6月7日	BLS	患者支援センター 入退院支援看護師 徳安仁美氏
7月24日	がん看護	がん化学療法認定看護師 平安奈美子氏
7月27日	退院支援研修～基礎編～	協立訪問看護ステーション 在宅看護専門看護師 遠藤遠希氏
8月7日	快適な睡眠を得る方法	患者支援センター 入退院支援看護師 新藤由佳氏
9月21日	意思決定支援	患者支援センター 入退院支援看護師 前埜智恵氏・川田美樹氏
10月4日	救急初療看護に活かすフィジカルアセスメント	患者支援センター 入退院支援看護師 徳安仁美氏
10月23日 24日 27日 31日	人工呼吸器の取り扱い	臨床工学技士

11月28日	高齢者施設の特徴	患者支援センター 副センター長 社会福祉士 渡邊成吾 氏
12月21日	「臨床倫理」事例検討会	患者支援センター 入退院支援看護師 畑真美 氏
2024年 1月17日	成年後見制度と日常生活自立支援事業	川西市成年後見支援センターかけはし
2月9日	はじめまして子ども療養支援士です	患者支援センター 社会福祉士 吉村日向子 氏

【院内研修】

開催日	テーマ	講師
2023年 10月5日	在宅看護論～入退院支援の基礎を学ぶ～	協立訪問看護ステーション 在宅看護専門看護師 遠藤優希 氏

4. 会議参加

在宅ターミナルケア地域連携会議 月1回

【病床管理課】

1. 役割

- ・病床を最大限に活用する為に、病床の稼働状況や患者情報を電子端末上で管理する。
- ・システムによる病院の見える化(可視化)、効率的なベッド調整を行い、患者情報を管理するだけでなく、配慮すべき事柄をもとに、病床への最適な患者配置をする。
- ・地域からの紹介患者の内容確認を行い、相談やトリアージ等を行う。

2. 活動状況概要・診療実績

- ・目標病床数: 在院患者数: 370床 病床利用率: 93%
- ・上記達成及び病床を有効活用するために、10時退院 14時入院を促進した。
また、特殊診療科の入院時間を9時から11時に変更した。
- ・クリティカルパス活用による退院期間を予測し、予測しながら入院予約を調整した。
- ・病床管理一覧表(病床の利用状況、入退院日・DPCを記載したもの)を活用し、効率的に適切な病床を提供した。

【総合相談課】

1. 役割

医療ソーシャルワーカー(社会福祉士)が、患者様・ご家族の方と向き合い、療養生活で生じる心理的・社会的・経済的な問題の解決、調整を図りながら、その人らしく生きていくことを支援しています。

<活動内容>

- ① 生活上のご相談

- ② 経済上のご相談(医療費助成、生活保護、年金、各種給付金など)
- ③ 在宅介護や療養場所のご相談
- ④ 仕事と療養を両立させるためのご相談
- ⑤ 病気や治療についての不安
- ⑥ 緩和ケアに関すること
- ⑦ 地域活動 など

2. 活動状況概要・診療実績

①新規介入件数

外来:2,190 件、入院:239 件

	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
外来	198	175	169	166	209	162	166	174	166	218	198	189	2,190
入院	21	18	21	22	23	16	20	20	11	18	27	22	239
合計	219	193	190	188	232	178	186	194	177	236	225	211	2,429

②相談別件数(延べ数)

	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
退院援助	1,577	1,588	1,779	1,646	1,763	1,391	1,526	1,634	1,581	1,579	1,542	1,563	19,169
受診・受療援助	61	69	73	53	58	53	49	34	54	58	45	73	680
介護保険制度	24	29	23	15	9	17	8	7	11	8	26	21	198
経済的問題の 解決調整援助	14	17	7	17	21	9	4	6	13	9	12	8	137
障害者総合支 援法	3	4	8	14	22	2	6	3	6	7	6	9	90
その他社会保 障制度	10	22	11	13	16	6	6	11	6	10	22	15	148
療養中の心理 的・社会的問 題の解決調整 援助	11	18	18	6	11	10	3	3	6	10	43	37	176
社会復帰援助	6	3	2	3	2	0	0	12	12	0	2	3	45
その他(地域 活動など)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
合計	1,706	1,750	1,921	1,767	1,902	1,488	1,602	1,710	1,690	1,681	1,698	1,731	20,646

③退院支援介入件数

* 病棟別* ()内の%は退院患者数に占める割合

	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
HCU	4 (24%)	5 (28%)	2 (10%)	6 (29%)	1 (7%)	14 (88%)	4 (18%)	5 (42%)	3 (15%)	6 (30%)	6 (22%)	2 (8%)	58 (25%)
4階西	32 (48%)	31 (48%)	30 (34%)	34 (47%)	39 (48%)	37 (45%)	25 (40%)	34 (45%)	24 (24%)	29 (45%)	26 (31%)	26 (29%)	367 (40%)
4階東	21 (17%)	12 (9%)	14 (11%)	24 (20%)	26 (20%)	11 (13%)	26 (25%)	27 (29%)	25 (19%)	15 (16%)	28 (29%)	27 (24%)	256 (19%)
5階西	9 (13%)	19 (25%)	9 (10%)	14 (15%)	16 (23%)	18 (24%)	17 (25%)	15 (21%)	11 (12%)	6 (10%)	15 (21%)	17 (22%)	166 (18%)
5階東	16 (24%)	13 (19%)	13 (20%)	20 (30%)	21 (26%)	21 (35%)	18 (23%)	15 (23%)	24 (28%)	10 (21%)	19 (25%)	11 (17%)	201 (24%)
6階西	10 (9%)	10 (8%)	17 (13%)	10 (9%)	9 (9%)	10 (8%)	13 (13%)	6 (6%)	12 (11%)	12 (13%)	14 (14%)	18 (17%)	141 (1%)
6階東	2 (33%)	3 (6%)	8 (9%)	5 (6%)	8 (8%)	22 (23%)	10 (10%)	15 (13%)	17 (17%)	7 (9%)	19 (20%)	16 (14%)	132 (13%)
7階西	27 (34%)	28 (38%)	22 (31%)	21 (20%)	27 (36%)	16 (27%)	18 (30%)	17 (31%)	17 (28%)	12 (23%)	21 (36%)	20 (29%)	246 (30%)
7階東	12 (12%)	11 (12%)	15 (16%)	14 (16%)	7 (7%)	6 (8%)	4 (5%)	11 (13%)	11 (9%)	14 (16%)	15 (15%)	18 (16%)	138 (12%)
8階	5 (3%)	4 (3%)	4 (3%)	5 (3%)	2 (1%)	8 (5%)	5 (3%)	11 (7%)	6 (3%)	3 (2%)	8 (4%)	2 (1%)	63 (3%)
合計	138 (17%)	136 (16%)	134 (15%)	153 (16%)	156 (17%)	163 (30%)	140 (17%)	156 (19%)	150 (15%)	114 (15%)	171 (19%)	157 (17%)	1,768 (17%)

退院先

	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
自宅	621	651	709	698	708	644	620	614	788	528	657	692	7,930
病院	124	124	124	112	140	108	134	154	140	92	148	143	1,543
介護老人 福祉施設	12	17	17	18	15	16	8	13	22	24	16	19	197
介護老人 保健施設	16	12	23	17	8	14	8	6	12	5	6	15	142
介護医療院	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
居住系施設	14	22	29	14	20	17	24	22	24	23	32	35	276
合計	788	826	902	859	891	799	794	809	986	673	859	904	10,090

3. 教育実績

■MSW 現任者研修

開催日	テーマ
2023年6月24日	生活保護について知る
10月21日	身寄りなしケースの支援
2024年2月17日	身寄りなしケースの支援 ～ワールドカフェ方式～

■部署内勉強会

開催日	テーマ
2023年5月25日	社会福祉士実習の実習プログラミングと実習計画について
6月22日	緩和ケアチームについて
7月26日	アルコール依存症の方への支援
8月23日	自動車運転訓練について
9月28日	整形外科手術の医療用語と術式について
10月25日	入院中に死後事務委任契約を行った事例
12月26日	障害福祉サービスについて

■大阪医療ソーシャルワーカー協会初任者研修(学習会・演習)

■地域連携に関する会議への参加

開催日	テーマ	開催場所
2023年4月26日	第79回川西・猪名川病院連携会議	協立記念病院
8月25日	第80回川西・猪名川病院連携会議	オンライン
11月24日	第81回川西・猪名川病院連携会議	川西市立総合医療センター

臨床研修センター

1. 組織・スタッフ紹介

センター長 厨子 慎一郎

初期研修医 1年次

山浦 智史(基幹)、井上 眞帆(基幹)、谷川 知美(神戸大学協力型)

2年次

佐井 哲志(基幹)、北野 伸明(基幹)

谷 伸幸(10月より受け入れ)

医事課事務担当 日下 泉(専任)

2. 活動状況概況

初期臨床研修制度基幹型研修指定病院

初期臨床研修制度協力型研修病院

大阪大学、兵庫医科大学 学外実習受け入れ病院

内科専門研修プログラム研修施設

研修業務

1年次の当院基幹初期研修医 2名と神戸大学連携初期研修医 1名および、2年次の当院基幹初期研修医 2名と前研修病院の閉院により 10月より引き受けた 2年次の初期研修医 1名が各科指導医、メディカルスタッフの指導のもと研修に従事した。

病理解剖を各自経験し院内で CPC 発表を行った。

死亡症例検討会の症例提示を行い症例検討会に参加した。

院内において定期的に開催する研修医勉強会において自ら発表する機会を多数経験した。

2年次においてはプログラムに従い院外の協力病院において研修する機会を持った。

2年次研修医 3名は年度末で初期研修を終了し専門医研修を各自予定した。

2024.1.19 初期研修医 5名 JAMEP 臨床評価試験 受験

委員会活動

2023.6.23 第1回臨床研修管理委員会

2023.6.27 第1回臨床研修プログラム委員会

2023.9.26 第2回臨床研修管理委員会

2023.11.28 第3回臨床研修管理委員会

2024.3.5 第4回臨床研修管理委員会

その他の活動

2023.7.2 レジナビフェア 参加

2023.7～8月 採用試験 実施

2023.4～2024.3 学生見学受け入れ 32件

3. 主な診療実績

各科活動に寄与した

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

2023.8.25 兵庫医科大学病院臨床研修指導医講習会 受講 1名

2023.11.25 全国自治体病院協議会臨床研修指導医講習会 受講 1名

5. 学術実績

発表経験は各科において記載

編 集 後 記

『川西市立総合医療センター』として1年あまりが経過しました。2つの病院の合併という一大イベントを経て多くの変化が、改革が行われてきました。川西地域の基幹病院として、地域の皆様、患者様によりよい医療の提供を、そして信頼と満足、安心に貢献できたと思います。

本誌においても、ご覧いただいた方への信頼と安心に少しでも貢献できるように、内容の充実を図っています。次年度もさらに1歩前に、進んで参ります。

今年度も電子媒体・紙、両方で配布等させて頂いております。

最後に、作成にご協力頂きました皆様ありがとうございました。この場をお借りしてお礼申し上げます。

「川西市立総合医療センター」病院年報 編集構成員一覧

編	集	安島 秀修	(事務部)
		高橋 亮太	(事務部)
		上谷 俊和	(診療情報管理室)
		大野 洋平	(事務部)
		日下 泉	(事務部)
		荒木 秀之	(事務部)

発 行:川西市立総合医療センター
発行日:令和6年11月20日
編集/作製:川西市立総合医療センター 年報委員会



停留所	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
阪急川西能勢口駅 発	8:15	8:35	8:55	9:15	9:35	9:55	10:15	10:45	11:15	11:45	12:15	12:45	13:15	13:45	14:15	14:45

停留所	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
川西市立総合医療センター 発	9:25	9:45	10:05	10:35	11:05	11:35	12:05	12:35	13:05	13:35	14:05	14:35	15:05

【 交通アクセス 】

自動車：キセラ川西プラザ第1駐車場（病院利用者の優先駐車場）

※満車の場合は同プラザ第2・第3駐車場も利用可

電車：阪急宝塚線「川西能勢口」駅より徒歩12分（無料送迎バスを20～30分間隔で運行）

能勢電鉄「絹延橋」駅より徒歩7分

バス：無料送迎バスは「阪急バス1番乗り場」でご乗車ください。

平日（月～金曜日）のみ運行です。出発から到着までの所要時間は約10分です。

お帰りの際は、タクシー呼び出し専用電話（電話料金無料）をご用意しております。

（日の丸ハイヤー 病院北口）

【 情報アクセス 】

電話：0570-01-8199

ホームページ：<https://www.kawanishi-hospital.jp/>

所在地：〒666-0017 兵庫県川西市火打1丁目4番1号



2023年度
病院名称
川西市立総合医療センター

川西市立総合医療センター
Kawanishi City Medical Center