

2019年  
令和元年度

YEAR BOOK  
年報

OSAKA HABIKINO MEDICAL CENTER  
大阪はびきの医療センター



# 大阪はびきの医療センター

## 理念

私たちは、最新の医療水準で、最適な医療サービスを、思いやりの心をこめて提供します。

## 基本方針

- ・ あらゆる呼吸器疾患に対し、常に最高水準の医療を提供します
- ・ 結核根絶に向けて全人的な医療を提供します
- ・ アレルギー疾患に対し、最新の知見を取り入れ、最適な医療を提供します
- ・ 安心で頼りがいのある、府民と地域のための医療機関を目指します
- ・ 誠意と温かみのある、やさしい看護を実践します



## ごあいさつ

大阪はびきの医療センター 院長 山口 誓司

当センター院長の山口でございます。日頃より当センターの運営にご協力頂きありがとうございます。

当センターは、「地域に信頼され、地域になくてはならない病院」を目指し、南河内地域の医療ニーズに応える総合的な医療の拠点病院と呼吸器・アレルギー・感染症等の専門病院としての取組みを進めております。

沿革も併せ、これまでの取組みを紹介しますと、当センターの前身は大阪府立結核療養所羽曳野病院で昭和27年に大阪府の結核医療を担う病院として320床で開院しました。その後、昭和48年に一般病床も加えて、昭和51年大阪府立羽曳野病院と名称変更し総合病院としての機能を充実させ、さらに平成15年には大阪府立呼吸器・アレルギー医療センターへと名称を変更しました。その後、平成18年度に地方独立行政法人化を行い、より効率的な経営形態に変更しました。そして、平成29年に現在の大阪はびきの医療センターへと改称しました。その間、結核はもとより難治性の呼吸器疾患とアレルギー疾患の専門病院として専門医療に対応して参りました。結核患者数の減少と共に結核病床を60床まで減らし、一般病床366床と併せて総病床数は現在426床となっています。平成30年にはDPC対象病院へ移行し、さらに大阪府アレルギー疾患医療拠点病院に指定されています。

開設以来70年近くなり、結核患者に代わり、慢性閉塞性肺疾患(COPD)等の慢性呼吸器不全が増加し、加えてアレルギー疾患が多様化しております。さらに肺がんが死亡率第一位となり、新興感染症が毎年のように発生してきています。

そこで、当センターではこのような疾患構造の変化に対応する下記のセンターを設置しております。

1. 呼吸ケアセンター：急性呼吸不全の集中治療から慢性期の治療とケア
2. 腫瘍センター：各種癌の診断から治療と緩和ケア
3. 感染症センター：結核予防の地域活動から結核と結核後遺症、新興感染症、2類感染症に対する診断と治療
4. アトピー・アレルギーセンター：重症・難治性のアレルギー疾患の診療と治療成果向上の開発  
(アトピー性皮膚炎、気管支喘息、食物アレルギー、アレルギー鼻炎、好酸球性副鼻腔炎など)

さらには地域の基幹病院として、循環器内科、消化器内科・外科、乳腺外科、眼科、小児科、泌尿器科の一般診療、産科診療施設の減少に対してはNICUや助産師外来を開設して周産期医療に注力しております。

また、治療と看護、在宅療養との間の調整を看護師と薬剤師の専門スタッフが担っています。特に外来では呼吸器看護専門外来やがん看護専門外来を専門・認定看護師が担当し、薬剤師外来では専門薬剤師が抗がん剤の服薬と副作用確認や小児喘息の吸入指導を行っています。

令和3年4月からは地域医療支援病院として大阪府より承認され、新たな一步を踏み出します。今後は、更に一般診療の充実を図ると共に、南河内地域の基幹病院としての責務を果たしてまいります。

本年報は、令和元年度の活動を報告するものです。関係者の皆様方にはご一読頂き、是非とも、ご助言を賜り、大阪はびきの医療センターの今後の発展にご指導いただきますようお願い申し上げます。



# 目 次

## 第 1 概要

1.	病院の概要	1
2.	沿革	1
3.	主な施設及び医療機器	3
4.	組織及び人事	4
5.	運営会議、幹部会、各種委員会	10
6.	経営状況（決算）	18

## 第 2 業務の状況

1.	医事統計	21
2.	診療情報管理室統計	26

## 第 3 各部局の活動状況

1.	診療各科	61
2.	薬局	120
3.	看護部	123
4.	情報企画室	156
5.	栄養管理室	157
6.	患者総合支援センター	159
7.	医療安全管理室	165
8.	感染対策室	168



## 第1 概要

### 1. 病院の概要

名 称 大阪はびきの医療センター  
所 在 地 大阪府羽曳野市はびきの 3 丁目 7 番 1 号  
TEL 583-0875 電話 072-957-2121 (代表)  
設立団体 地方独立行政法人大阪府立病院機構  
管 理 者 院 長 太田 三徳  
病 床 数 許可病床 結核病床 60 床 一般病床 360 床 感染症病床 6 床  
稼動病床 結核病床 60 床 一般病床 360 床 感染症病床 6 床

(平成 31 年 4 月 1 日現在)

### 2. 沿革

昭和 27 年 12 月 12 日 大阪府立結核療養所羽曳野病院として開院  
昭和 28 年 1 月 10 日 業務開始 病床数 320 床  
昭和 29 年 3 月 17 日 増床 病床数 850 床  
昭和 32 年 10 月 3 日 小児病棟増床 病床数 1,000 床  
昭和 47 年 2 月 14 日 大阪府立結核療養所羽曳野病院附属高等看護学院が厚生大臣から看護婦養成所として指定  
昭和 48 年 8 月 1 日 旧病棟閉鎖、新病棟業務開始  
昭和 51 年 4 月 26 日 病院名称を大阪府立羽曳野病院に改称し、事業内容を、結核、アレルギー性疾患、その他これに伴う疾患に関する基幹病院としての医療、調査、研究及び研修に変更  
昭和 51 年 5 月 19 日 管理診療棟業務開始  
昭和 51 年 6 月 7 日 病床数の変更 結核病床 702 床 一般病床 208 床  
昭和 52 年 8 月 1 日 病床数の変更 結核病床 648 床 一般病床 352 床  
昭和 61 年 5 月 1 日 病床数の変更 結核病床 432 床 一般病床 568 床  
平成 4 年 4 月 1 日 循環器内科設置  
平成 6 年 4 月 1 日 内科一般(消化器)設置  
平成 8 年 3 月 31 日 大阪府立羽曳野病院附属高等看護学院廃止  
平成 10 年 4 月 1 日 病床数の変更 結核病床 320 床 一般病床 566 床  
平成 10 年 6 月 1 日 外来リニューアルオープン  
平成 12 年 10 月 28 日 病床数の変更 結核病床 316 床 一般病床 566 床  
平成 13 年 2 月 28 日 結核外来棟新築工事竣工  
平成 15 年 10 月 1 日 病院名称を、大阪府立呼吸器・アレルギー医療センターに改称  
平成 16 年 4 月 1 日 病床数の変更 結核病床 200 床 一般病床 440 床  
平成 17 年 5 月 29 日 日本医療機能評価機構病院機能評価認定  
平成 18 年 4 月 1 日 地方独立行政法人大阪府立病院機構設立、事業移行  
平成 20 年 3 月 10 日 病床数の変更 結核病床 150 床 一般病床 440 床  
平成 20 年 3 月 19 日 臨床研究部、研究棟の改修工事竣工  
平成 20 年 3 月 28 日 小児病棟に結核モデル病室を設置

平成 20 年 4 月 1 日	消化器・乳腺外科設置
平成 20 年 7 月 4 日	マンモグラフィーによる乳がん健診の開始
平成 20 年 9 月 1 日	入院結核患者に対する人工透析治療の開始
平成 20 年 10 月 1 日	南河内北部広域小児急病診療事業（松原市、羽曳野市、藤井寺市による小児休日診療所）からの後送患者の受け入れを開始
平成 20 年 10 月 1 日	外来化学療法科設置
平成 21 年 3 月 30 日	病床数の変更 結核病床 150 床 一般病床 412 床
平成 21 年 4 月 1 日	病理診断科、リハビリテーション科、集中治療科を設置
平成 21 年 4 月 1 日	一般病棟入院基本料（7 対 1 看護体制）7 対 1 入院基本料を適用
平成 21 年 7 月 31 日	病床数の変更 結核病床 150 床 一般病床 400 床
平成 22 年 1 月 15 日	発熱外来棟竣工
平成 22 年 2 月 26 日	感染症用陰圧病床改築工事竣工
平成 22 年 4 月 1 日	大阪府がん診療拠点病院（肺がん）に指定
平成 22 年 4 月 1 日	結核内科から感染症内科に名称変更
平成 22 年 7 月 2 日	日本医療機能評価機構病院機能評価認定(V.6)
平成 23 年 1 月 31 日	緩和ケア病棟(4B)改修工事竣工
平成 23 年 3 月 31 日	12 階トイレ福祉対策改修工事竣工
平成 23 年 3 月 31 日	陰圧手術室設置工事竣工
平成 23 年 4 月 1 日	緩和ケア科設置 緩和ケア病棟開設（20 床）
平成 23 年 4 月 1 日	病床数の変更 結核病床 150 床 一般病床 395 床
平成 24 年 3 月 30 日	管理診療棟耐震化工事竣工
平成 25 年 3 月 28 日	病床数の変更（感染症病床 増床）
平成 26 年 3 月 29 日	結核病床 150 床 一般病床 395 床 第二種感染症病床 6 床
平成 26 年 4 月 1 日	第二種感染症病床設置工事竣工
平成 26 年 6 月 27 日	第二種感染症病床（6 床）開設
平成 26 年 7 月 1 日	病棟給排水改修（第 1 期）工事竣工
平成 27 年 3 月 16 日	結核病棟入院基本料 7 対 1 入院基本料を適用
平成 27 年 3 月 24 日	病床数の変更（結核病床 減床）
平成 28 年 10 月 1 日	結核病床 100 床 一般病床 395 床 第二種感染症病床 6 床
平成 29 年 3 月 1 日	病床数の変更（結核病床及び一般病床 減床）
平成 29 年 4 月 1 日	結核病床 68 床 一般病床 390 床 第二種感染症病床 6 床
平成 30 年 3 月 31 日	地域包括ケア病棟設置（1 病棟）
平成 30 年 6 月 1 日	病床数の変更（結核病床 減床）

### 3. 主な施設及び医療機器

#### (1) 土地・建物

敷地面積 88,470.00 m<sup>2</sup>

	名 称	敷地面積
A 地 区	管診・病棟周辺地区	88,470.00 m <sup>2</sup>

#### 建物面積

ア. 建 物 面 積 9,813.594 m<sup>2</sup>

イ. 延 面 積 44,618.680 m<sup>2</sup>

名 称	構 造	建築面積	延 面 積
病 棟 部 門	鉄筋コンクリート 地上12階 地下0階 地上1階	m <sup>2</sup> 2,079.350 107.640	m <sup>2</sup> 24,822.350 107.640
管 理 部 門	鉄筋コンクリート 地上2階 地下1階 地上3階 地上1階	7,626.604	19,688.690
合 計		9,813.594	44,618.680

#### (2) 主な医療機器

期末帳簿価額が1,000万円以上の医療機器一覧

令和2年3月31日時点

固定資産名	取得日付	取得価額	期末帳簿価額
放射線治療システム パリアン社 TrueBeam	2017/3/24	431,650,000	209,386,221
治療計画用CT装置等	2017/4/1	215,838,510	107,703,417
血管撮影装置 フィリップス AlluraXperFD20C	2016/3/31	82,000,000	26,082,833
総合検査システム一式	2013/10/1	275,210,484	19,657,894
3次元眼底像撮影装置 TOPCON DRI OCT Triton plus	2018/9/26	17,300,000	13,876,042

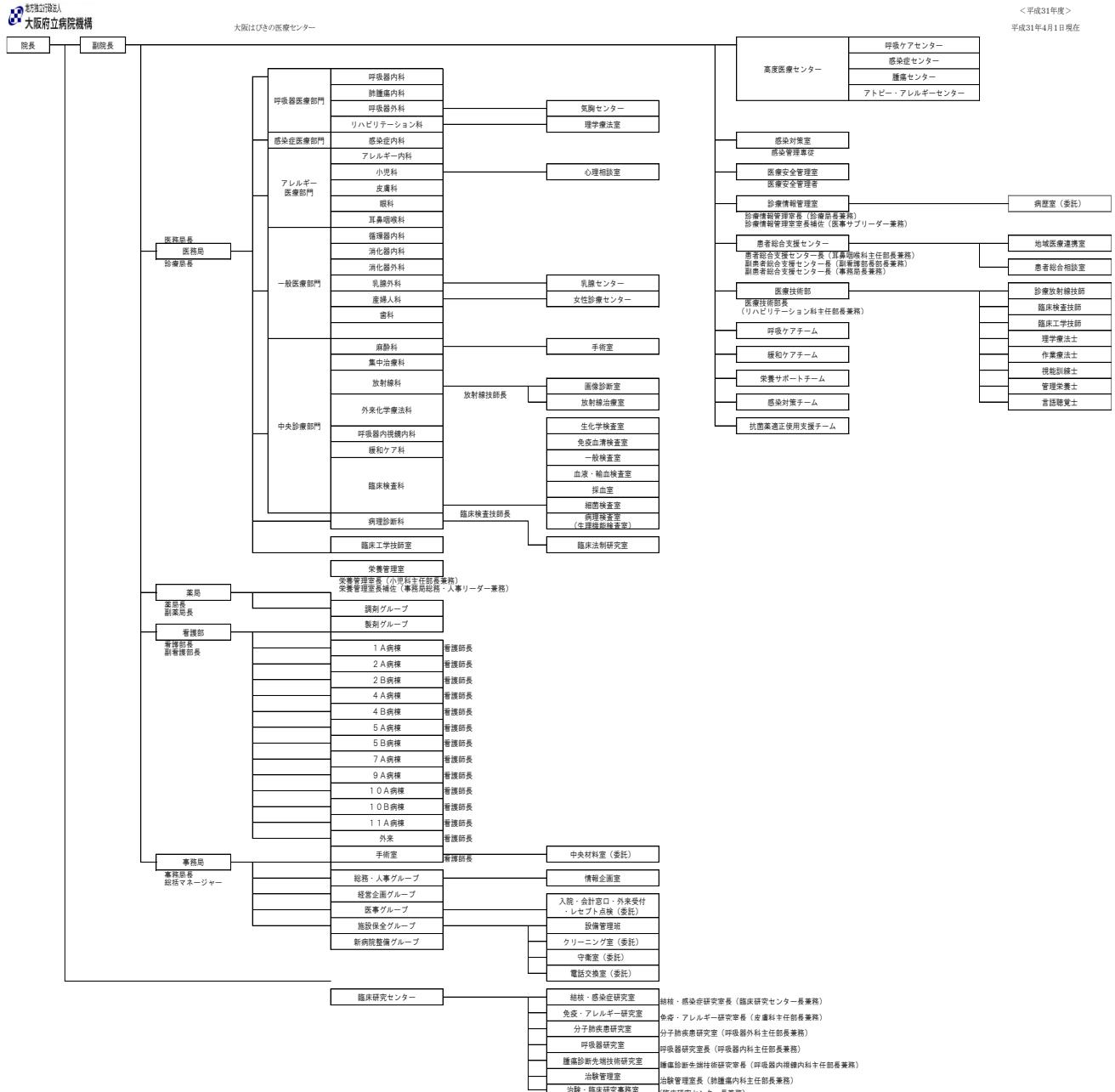
令和元年度に取得した500万円以上の医療機器一覧

令和2年3月31日時点

固定資産名	取得日付	取得価額	期末帳簿価額
自動染色装置及び自動ガラス封入装置	2019/9/1	7,571,808	6,688,430
医療用LED無影灯 山田医療照明 CJ1612-TV55PD	2019/9/17	5,917,200	5,226,860

#### 4. 組織及び人事

### (1) 組織表



(2) 令和元(2019)年度職種別人員推移表

(単位:人)

給料表別	職(一)								医務職(一)		医務職(二)															医務職(三)	合計
	事務職員	一般行員	電気技師	ボイラー技術員	設備管理技術員	水道工	病棟婦士	心理士	医師	歯科医師	薬剤師	栄養士	診療放射線技師	臨床検査技師	診療管理士	電子工学士	視能訓練士	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	臨床工学士	社会福祉士	看護助手	看護師・准看護師			
月例																											
平成30(2018)年度定員	22	0	0	0	3	1	0	1	71	1	14	3	14	23	2	1	2	3	1	1	2	1	5	354	525		
令和元(2019)年度定員	24	2	0	0	2	0	0	0	71	1	14	3	14	24	2	1	2	4	1	1	2	1	4	354	527		
平成31(2019). 4. 1	22	2	0	0	2	0	0	0	66	0	14	4	14	24	2	1	2	4	1	1	2	1	4	383	549		
令和元(2019). 5. 1	22	2	0	0	2	0	0	0	67	0	14	4	14	24	2	1	2	4	1	1	2	1	4	381	548		
6. 1	22	2	0	0	2	0	0	0	67	0	14	4	14	24	2	1	2	4	1	1	2	1	4	380	547		
7. 1	22	2	0	0	2	0	0	0	66	0	14	4	14	24	2	1	2	4	1	1	2	1	3	376	541		
8. 1	22	2	0	0	2	0	0	0	66	0	14	4	14	24	2	1	2	4	1	1	2	1	3	375	540		
9. 1	22	2	0	0	2	0	0	0	66	0	14	4	14	24	2	1	2	4	1	1	2	1	3	373	538		
10. 1	22	2	0	0	2	0	0	0	63	0	14	4	14	24	2	1	2	4	1	1	2	1	3	372	534		
11. 1	22	2	0	0	2	0	0	0	63	0	14	4	14	24	2	1	2	4	1	1	2	1	3	372	534		
12. 1	22	2	0	0	2	0	0	0	63	0	14	4	14	24	2	1	2	4	1	1	2	1	3	372	534		
令和2(2020). 1. 1	22	2	0	0	2	0	0	0	63	0	13	4	14	24	2	1	2	4	1	1	2	1	3	371	532		
2. 1	22	2	0	0	2	0	0	0	63	0	13	4	14	24	2	1	2	4	1	1	2	1	3	371	532		
3. 1	22	2	0	0	2	0	0	0	63	0	13	4	14	23	2	1	2	4	1	1	2	1	3	370	530		
令和2(2020). 3. 31	22	2	0	0	2	0	0	0	63	0	13	4	14	23	2	1	2	4	1	1	2	1	3	370	530		

## (3) 主たる役職者

令和2(2020)年3月31日現在

役 職	氏 名	備 考	役 職	氏 名	備 考
院 長	太田 三徳		消化器外科副部長	酒田 和也	
副 院 長	田中 敏郎		同	西谷 晓子	
事 務 局 長	美濃 喜介		乳腺外科部長	安積 達也	
総括マネージャー	田中 芳人		産婦人科主任部長	赤田 忍	
医務局長兼	河原 邦光		産婦人科副部長	安川 久吉	
病理診断科主任部長	片岡 葉子				
診療局長兼					
皮膚科主任部長					
呼吸器内科主任部長	松岡 洋人		耳鼻咽喉科主任部長	川島 佳代子	
肺腫瘍内科主任部長	平島 智徳		歯 科 部 長		欠員
呼吸器外科主任部長	門田 嘉久		麻酔科主任部長	高内 裕司	
呼吸器外科副部長	北原 直人		放射線科主任部長	樋上 泰造	
同	土井 貴司		外来化学療法科部長	鈴木 秀和	
集中治療科主任部長	柏 庸三		外来化学療法科副部長	森下 直子	
集中治療科副部長	清水 一範		臨床検査科主任部長	田村 嘉孝	
感染症内科主任部長	永井 崇之		臨床検査科副部長	岡崎 能久	
アレルギー内科主任部長	源 誠二郎		病理診断科主任部長	(河原邦光)	医務局長兼務
アレルギー内科副部長	韓 由紀		病院診断科副部長	上田 佳世	
同	松野 治		リハビリテーション科主任部長	森下 裕	
小児科主任部長	亀田 誠		呼吸器内視鏡内科部長	岡本 紀雄	
小児科部長	吉田 之範		臨床研究センター長	橋本 章司	
小児科副部長	高岡 有理		薬 局 部 長	金銅 葉子	
皮膚科主任部長	(片岡葉子)	診療局長兼務	看護部部長	岡田 知子	
皮膚科副部長	白井 洋彦		副看護部部長	五十嵐 美幸	
眼科主任部長	森岡 幸憲		同	羽澤 三恵子	
循環器内科主任部長	江角 章		同	豊田 充代	
循環器内科副部長	原田 博		副看護部長兼看護師長	森本 恭子	
同	井内 敦彦		同	虫明 佐百合	
消化器内科部長	-	欠員	医療安全管理 者	西川 百合子	
消化器外科主任部長	宮崎 知				

## (4) 医務局等組織一覧表

令和2(2020)年3月31日現在

院長	理事	太田 三徳	現員 4
副院長	部長級	田中 敏郎	
医務局長	部長級	河原邦光	
診療局長	部長級	片岡葉子	

役職名 所属	主任部長	部長	副部長	医長	診療主任	医員	現員
呼吸器内科	松岡 洋人			馬越 泰生	田村 香菜子	米田 翠	4
肺腫瘍内科	平島 智徳				田中 彩子 森田 沙斗武	野田 成美 金井 友宏 鯫島 有美子	6
呼吸器外科	門田 嘉久		北原 直人 土井 貴司			永田 秀樹	4
集中治療科	柏 庸三		清水 一範			金 成浩	3
感染症内科	永井 崇之					新井 剛 北島 平太	3
アレルギー科	源 誠二郎		韓 由紀 松野 治				3
小児科	亀田 誠	吉田 之範	高岡 有理		重川 周 深澤 陽平 中野 珠菜		6
皮膚科	(片岡葉子)		白井 洋彦		坂本 幸子 執行 彩希	藤本 雷	4
眼科	森岡 幸憲						1
循環器内科	江角 章		原田 博 井内 敦彦				3
消化器内科							
消化器外科	宮崎 知		酒田 和也 西谷 晓子				3
乳腺外科	安積 達也				金泉 博文		2
産婦人科	赤田 忍		安川 久吉		小川 憲二 隅田 大地		4
耳鼻咽喉科	川島 佳代子				山本 雅司	奥野 未佳	3
歯科							
麻酔科	高内 裕司					八木 拓也	2
放射線科	樋上 泰造			益岡 豊			2
外来化学療法科	鈴木 秀和		森下 直子				2
臨床検査科	田村 嘉孝		岡崎 能久				2
病理診断科	(河原邦光)	上田 佳世					1
リハビリテーション科	森 下 裕						1
緩和ケア科							
呼吸器内視鏡内科	岡本 紀雄						1
臨床研究センター	橋本 章司						1
医療情報部							
合計	20	2	12	3	12	12	61

レジデント	山口 徹(臨床検査科) 九門 順子(小児科) 上野 瑠美(小児科) 山口 智裕(小児科)	川崎 英史(皮膚科) 脇 啓太(産婦人科) 小菅 淳(呼吸器外科)	合計7名
-------	---	---	------

(5) 看護部組織一覧表

平成31(2019)年4月1日現在

看護部長	岡田 知子
副看護部長	五十嵐 美幸 羽澤 三恵子 豊田 充代 森本 恭子 虫明 佐百合
医療安全管理者	西川 百合子

		病床数	看護師定数	看護師長
1A	産 婦 人 科	25	34	(虫明 佐百合)
2A	呼 吸 器 外 科 / 産 婦 人 科 消 化 器 外 科 / 乳 腺 外 科	44	25	難波 美華
2B	集 中 治 療 科	8	25	荻野 洋子
4A	呼 吸 器 内 科 / 肺 肿 癌 内 科 / 感 染 症 内 科 / 消 化 器 内 科 / 循 環 器 内 科	25	21	福村 恵
4B	呼 吸 器 内 科 / 肺 肿 癌 内 科 / 消 化 器 外 科 / 乳 腺 外 科 / 消 化 器 内 科	20	21	中村 由利子
5A	呼 吸 器 内 科 / 循 環 器 内 科 感 染 症 内 科	58	37	井上 理恵
5B	HCU	8	17	田中 真奈美
7A	小 児 科 / 皮 膚 科 耳 鼻 咽 喉 科 / ア レ ル ギ イ 内 科	44	28	関田 恵
9A	眼 科 / 皮 膚 科	46	21	田中 久美
10A	肺 肿 癌 内 科 / 産 婦 人 科 / 耳 鼻 咽 喉 科 / ア レ ル ギ イ 内 科	46	22	山本 攝子
10B	肺 肿 癌 内 科 / 消 化 器 外 科 / 乳 腺 外 科 感 染 症 内 科 / 消 化 器 内 科	42	22	若井 敏彦
11A	感 染 症 内 科	60	37	泉 和江
地 域 医 療 連 携 室			6	中出 亜希代
患 者 総 合 相 談 室				
外 来			19	近藤 勝美
手 術 室			12	(森本 恭子)
中 央 材 料 室			0	(森本 恭子)
専 門 看 護 師			2	
看 護 部 長 室			5	
計		426	354	

## 5. 現 員 表

令和2(2020)年3月31日現在

職		名	現 員	備 考
定 數 內	常 勤 職 員	事 務 職 員	22	
		技 術 職 員	508	
	計		530	
定 數 外	臨時的任用職員		0	看護師・准看護師 0
	非 常 勤 職 員		288	医 師 66
				看護師 54
				非常勤嘱託員 7
				看護助手 15
				事務補助 98
	計		288	現業補助 14
合 計		818		医療技術 34

## 5. 運営会議、幹部会、各種委員会一覧

名称	性格、機能 等
運営会議	管理運営基本協議機関
幹部会	関係部局間連絡調整機関

委員会名称	委員長	活動内容
医療情報管理委員会	診療局長 (診療情報管理室長) 片岡 葉子	1 医療情報の管理及び提供に関する事。 2 診療録の管理運営に関する事。 3 その他医療情報の管理に関する事。 4 がん登録に関する事
クリニカルパス推進委員会	肺腫瘍内科主任部長 平島 智徳	1 クリニカルパスの管理および利用推進に関する事。 2 パス大会の運営に関する事。 3 その他クリニカルパスに関する事。
診療情報提供審査部会	診療局長 (診療情報管理室長) 片岡 葉子	1 診療情報提供の申請の審査に関する事。
薬事委員会	肺腫瘍内科主任部長 平島 智徳	1 薬品の選定に関する事。 2 新規医薬品購入に関する事。 3 医薬品管理の改善に関する事。 4 医薬品情報に関する事。 5 その他薬事に関する事。
保険委員会	副院長 田中 敏郎	1 診療報酬の適正化に関する事。 2 診療報酬の再請求に関する事。 3 診療に関する自主料金収入の確保に関する事。 4 保険診療にかかる情報の伝達に関する事。 5 保険診療の疑義の検討に関する事。 6 保険診療の研修及び指導に関する事。 7 その他保険診療に関する事。
コーディング委員会	副院長 田中 敏郎	1 適切なコーディングに関する事。 2 その他コーディングに関する事。

栄養委員会	呼吸器内科医長 馬越 泰生	1 納食運営に関する事。 2 栄養基準に関する事。 3 栄養指導に関する事。 4 その他納食に関する事。
感染対策委員会	感染症内科主任部長 永井 崇之	1 院内感染の予防に関する事。 2 院内感染発生時の対応策に関する事。 3 新型インフルエンザ対策に関する事。 4 その他感染対策に関する事。
新型インフルエンザ対策 WG	臨床研究センター長 橋本 章司	1 新型インフルエンザ等対策の企画立案に関する事。 2 新型インフルエンザ等発生時の対応に関する事。
感染対策チーム (ICT)	臨床研究センター長 橋本 章司	1 感染対策に係わるサーベラントに関する事。 2 感染対策の推進に関する事。 3 感染対策に係わるファシリティマネジメントに関する事。 4 感染防止に係わる患者及び職員の意識啓発に関する事。 5 感染対策に係わる連絡調整に関する事。
職員研修委員会	事務局長 美濃 喜介	1 職員の研修に関する事。 2 人権研修に関する事。
図書委員	—	1 図書室の管理・運営に関する事。 2 図書の購入計画策定に関する事。
医療機器等整備委員会	院長 太田 三徳	1 医療機器等整備計画策定に関する事。 2 医療機器等の購入方法等に関する事。 3 医療機器等の管理及び処分に関する事。 4 その他医療機器等の整備に関する事。
医療機器等機種選定委員会	院長 太田 三徳	1 医療機器等整備委員会で購入を決定した医療機器等のうち、購入額が500万円以上のものの機種の選定に関する事。

広報委員会	医務局長 河原 邦光	1 広報誌の企画、編集、発行に関する事。 2 ホームページの企画、編集に関する事。 3 年報その他の資料発行に関する事。 4 その他広報に関する事。
医療安全管理委員会	副院長 田中 敏郎	1 医療安全管理の検討及び研究に関する事。 2 医療事故の分析及び再発防止策の検討等に関する事。 3 医療安全管理のために行う職員に対する指示に関する事。 4 医療安全管理のための啓発、教育、広報に関する事。 5 医療訴訟に関する事。 6 その他、医療安全管理に関する事。
医療安全推進委員会	医療安全管理者 西川 百合子	1 インシデント報告の把握、原因分析及び対策の検討に関する事。 2 院内の事故防止のための意識向上に関する事。 3 医療安全管理委員会の決定事項の周知に関する事。 4 その他、医療安全管理に関する事。
医療機器安全管理委員会	医務局長 河原 邦光	1 医療機器の保守点検に関する事。 2 医療機器の機種変更及び更新に関する事。 3 その他医療機器の安全管理に関する事。
安全衛生委員会	院長 太田 三徳	1 職員の安全衛生に係る業務の企画に関する事。 2 職員の健康保持増進の基本対策に関する事。 3 労災の原因・再発防止で、安全衛生に関する事。 4 職員の危険、健康障害防止、健康保持増進に関する事。

医療ガス安全管理委員会	呼吸器内科主任部長 松岡 洋人	1 医療ガス設備の保守点検に関すること。 2 医療ガス設備の改修等に際しての安全の確保に関すること。 3 医療ガスに関する知識の普及及び啓発に関すること。 4 その他医療ガスに関すること。
放射線安全委員会	放射線科主任部長 樋上 泰造	1 診療用放射線の安全利用のための指針策定 2 放射線安全利用のための研修の実施 3 放射線過剰被ばくその他放射線診療に関する事例発生時の対応 4 被ばく線量の管理及び記録および安全利用を目的とした改善の方策の実施
治験審査委員会	副院長 田中 敏郎	1 審査対象の治験の倫理的及び科学的な妥当性、その他当該治験の実施の可否を審査すること。 2 治験を適切に実施しているか調査し、当該治験の継続実施の適否を審査すること。
受託研究審査委員会	副院長 田中 敏郎	1 研究の目的、内容及び方法等の妥当性並びにその変更の妥当性について審議すること。 2 患者の研究参加の同意確認が適切に得られているか確認すること。 3 研究の進行状況について報告を受け、また必要に応じて、自ら調査を行い、意見を述べること。
診療材料委員会	医務局長 河原 邦光	1 診療材料の採択及び廃止に関すること。 2 既使用材料の見直し及び企画の統一に関すること。 3 診療材料の効率的な在庫管理に関すること。
集中治療室運営委員会	集中治療科主任部長 柏 庸三	1 集中治療室の運営に関すること。
臨床検査適正化委員会	臨床検査科主任部長 田村 嘉孝	1 臨床検査科の運営に関すること。 2 参加した外部精度管理の結果報告。
褥瘡対策委員会	皮膚科副部長 白井 洋彦	1 患者の褥瘡の発生予防、治療の情報収集等に関すること。

手術室運営委員会	麻酔科主任部長 高内 祐司	1 手術室の運営に関すること。
病床管理運営委員会	医務局長 河原 邦光	1 病床の管理運営のシステムづくりに関する こと。 2 病床の運営に関すること。 3 その他病床の管理運営に関すること。
栄養サポートチーム (NST)	消化器外科主任部長 宮崎 知	1 入院患者の栄養状態の改善に関すること。
患者サービス向上 委員会	小児科主任部長 亀田 誠	1 患者の権利及びセンター基本理念に関する こと。 2 職業（医療）倫理に関すること。 3 患者・医療者のパートナーシップに関する こと。 4 患者サービスの向上に関すること。 5 その他患者の権利と医療者の倫理に関する こと。
医学研究倫理 委員会	臨床研究センター長 橋本 章司	1 先進医療又は研究に関する実施計画の審査 に関すること。 2 研究成果の出版等で医の倫理に係わる審査 に関すること。 3 看護部倫理委員会が必要と認めた実施計画 の審査に関すること。
地域連携推進委員会	耳鼻咽喉科主任部長 川島 佳代子	1 病診連携の推進に関すること。
輸血療法委員会	産婦人科主任部長 赤田 忍	1 適正かつ安全な輸血療法に関すること。 2 有効な補助療法として血液製剤の投与基準 に関すること。 3 血液製剤使用記録の保管に関すること。 4 輸血後副作用・感染症の有無に関する こと。 5 自己血貯血・輸血に関すること。
病院機能評価 委員会	院長 太田 三徳 (委員長代行 小児科 主任部長 亀田 誠)	1 (財)日本医療機能評価機構が実施する 病院機能評価の受審に関する諸問題を調査 ・審議すること。

TCT 委員会	臨床研究センター長 橋本 章司	1 喫煙対策のサーベラントに関する事。 2 喫煙対策の推進に関する事。 3 喫煙対策の評価に関する事。 4 患者及び職員に対する教育及び啓発に関する事。 5 その他、院内喫煙対策を適切かつ効果的な実行に関する事。
呼吸ケアチーム (RST)	呼吸器内科主任部長 松岡 洋人	1 呼吸不全患者に対するアセスメントに関する事。 2 主治医と連携したチーム医療による治療支援に関する事。 3 呼吸不全患者に対する治療体制の整備に関する事。 4 呼吸ケア活動の周知、啓発及び活動に関する事。 5 その他、呼吸ケアについて必要と認める活動に関する事。
化学療法委員会	肺腫瘍内科主任部長 平島 智徳	1 化学療法のレジメンの妥当性の評価及び承認に関する事。 2 外来化学療法の運営に関する事。 3 入院における化学療法に関する事。 4 その他、化学療法に関する事。
システム管理委員会	副院長 田中 敏郎	1 病院情報システムの開発、改修及び廃止に関する事。 2 病院情報システムの運用及び管理に関する事。 3 その他、病院情報システムに関する事。 4 インターネットシステムの運営に関する事。
利益相反委員会	副院長 田中 敏郎	1 利益相反による弊害を抑えるための方策に関する事。 2 利益相反管理の調査に関する事。 3 その他、利益相反の重要事項に関する事。
医療技術部運営委員会	リハビリテーション科主任部長 森下 裕	1 医療技術者の診療科横断的な連携に関する事。

働き方改革委員会	医務局長 河原 邦光	1 医師・看護師の負担軽減及び処遇改善計画 に関すること。 2 勤務環境の改善等に関すること。 3 職員の定着率及び満足度向上に関すること。 4 職員の育児・介護支援に関すること。
防火防災委員会	事務局長 美濃 喜介 (防火管理者)	1 防火防災訓練の企画に関すること。 2 防火防災マニュアルの整備に関すること。 3 職員に対する防火防災研修の企画に関する こと。 4 その他、防火防災に関すること。
BCP 策定ワーキング	事務局長 美濃 喜介	1 センター事業継続計画 (BCP) の各フェー ズにおける内容検討に関すること。
CPR 委員会	集中治療科主任部長 柏 庸三	1 蘇生法の教育に関すること。 2 蘇生のための物品管理に関すること。
綱紀保持推進委員会	院長 太田 三徳	1 綱紀保持方策の実施状況の点検・確認及び 見直しに関すること。 2 セクハラ・パワハラ対策に関すること。
新生児特定集中室 (NICU) 運営委員会	小児科主任部長 亀田 誠	1 新生児特定集中治療室の運営に関すること。
重症心身障がい児 ショートステイ 運営委員会	小児科部長 吉田 之範	1 重症心身障がい児のショートステイの運営に に関すること。
緩和ケア委員会	肺腫瘍内科主任部長 平島 智徳	1 生命（人生）を脅かす疾患による問題に直面 している患者およびその家族のQOLの改善に に関すること。 2 主治医と連携したチーム医療による治療支援に に関すること。 3 がん療養相談窓口に関すること。 4 緩和ケア活動の周知、啓発及び活動に関する こと。 5 その他、緩和ケアについて必要と認める活動に に関すること。

緩和ケアチーム	肺腫瘍内科主任部長 平島 智徳	1 生命（人生）を脅かす疾患による問題に直面している患者およびその家族のQOLの改善に関すること。 2 主治医と連携したチーム医療による治療支援に関すること。 3 がん療養相談窓口に関すること。 4 緩和ケア活動の周知、啓発及び活動に関すること。 5 その他、緩和ケアについて必要と認める活動のこと。
虐待対策委員会	診療局長 片岡 葉子	1 各種虐待（疑いを含む）への迅速な対応及び組織的な対応に関すること。 2 虐待対応マニュアルの整備に関すること。 3 その他、センターの患者に対する各種虐待に関すること。
新内科専門医研修制度 管理委員会	肺腫瘍内科主任部長 平島 智徳	1 新内科専門医研修制度のプログラムの策定に関すること。 2 その他、新内科専門医研修制度について必要と認める活動に関すること。
救急委員会	集中治療科主任部長 柏 庸三	1 診療フローの改善、マニュアルの整備と周知に関すること。 2 インシデント・アクシデントの確認・対応に関すること。 3 救急搬送受入状況の報告及び不応需事例を含めた振り返り・症例検討に関すること。 4 救急搬送受入件数増に向けた提案に関すること。
臨床倫理委員会	医務局長 河原 邦光	1 終末期医療の決定プロセス、治療上必要な身体拘束等臨床医学等の倫理に係る審査に関すること。

## 6. 経営状況（決算）

### （1） 総括

当センターは、昭和27年の開設以来、府域における結核医療の基幹病院としての役割を果たしており、府立病院としての高度専門医療機能として、呼吸不全、慢性気管支炎、肺気腫、肺腫瘍などの非結核性の呼吸器疾患とアトピー性皮膚炎、難治性喘息、食物アレルギーなどのアレルギー性疾患及びこれに付随する合併症対策を含めた包括的医療を推進し、その機能を十分に発揮するように診療にあたり、医療レベルの向上に努めている。

令和元年度は、経営改善アクションプランに基づき、救急・重症患者の受け入れ拡大や地域連携の更なる充実をはじめとする、経営改善に向けた各種取組みを実施した。

経営状況は、一部診療科における医師退職による診療縮小や、新型コロナウイルス感染症への対応として、令和元年度2月以降、府の要請に応えて病床の一部を専用病床として提供する一方、通常診療の一部を縮小したことなどから、当センターの入院患者数が大きく減少した。その結果、減収減益となり、資金収支が▲0.8億円の赤字となった。

### （2） 事業実績

#### 患者数

当年度における入院患者は延122,655人、外来患者数は延168,122人で、入院患者数は前年度比3.0%減（一般3,599人減、結核170人減）、外来患者数は前年度比0.1%増（169人増）であった。

#### 【患者数等の推移】

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
延入院患者数	124,862人	126,424人	122,655人
病床利用率 ※	80.3%	81.3%	78.7%
新入院患者数	9,862人	10,313人	10,266人
退院患者数	9,838人	10,319人	10,261人
うち一般病棟	9,633人	10,067人	10,027人
うち結核病棟	205人	252人	234人
延外来患者数	156,583人	167,953人	168,122人

※ 病床利用率は稼働病床数（426床）に対する比率

## 損益計算書

平成31年(2019)4月1日～令和2年(2020)3月31日

費用の部		収益の部	
科目	金額	科目	金額
営業費用	円 10,073,544,886	営業収益	円 10,349,586,483
医業費用	10,073,544,886	医業収益	9,168,924,237
給与費	5,348,233,760	入院収益	6,075,791,980
材料費	2,299,458,098	外来収益	2,785,333,444
減価償却費	863,758,385	その他医業収益	334,201,044
経費	1,507,753,068	保険等査定減	△ 26,402,231
研究研修費	54,341,575	運営費負担金収益	1,099,126,000
		補助金等収益	14,160,962
営業外費用	417,605,454	資産見返補助金等戻入	15,848,012
財務費用	22,327,358	資産見返寄付金戻入	12,590,034
控除対象外消費税	354,688,782	資産見返物品受贈額戻入	38,937,238
資産に係る控除対象外消費税償却	40,185,963	雑収益	0
その他営業外費用	403,351		
臨時損失	312,312,736	営業外収益	90,624,515
固定資産除却損	2,923,995	運営費負担金収益	10,129,000
減損損失	86,644,668	その他営業外収益	80,495,515
その他臨時損失	222,744,073		
当年度純損失	△ 325,254,887	臨時利益	37,997,191
合計	10,478,208,189	合計	10,478,208,189
経営関連指標	平成29年度	平成30年度	令和元年度
医業収支比率	89.7%	93.1%	91.0%
給与費比率	61.0%	58.0%	58.3%
材料費比率	23.0%	23.9%	25.1%

## 貸 借 対 照 表

令和2年(2020)3月31日

資 産 の 部		負 債 ・ 資 本 の 部	
科 目	金 額	科 目	金 額
資 産	円 7,968,672,324	負 債	円 11,708,608,141
有形固定資産	7,563,802,112	固 定 負 債	9,854,027,340
土 地	3,229,328,880	資 産 見 返 負 債	1,115,920,690
建 物	2,204,415,875	長 期 借 入 金	2,422,160,181
建 物 付 属 設 備		引 当 金	3,222,277,112
構 築 物	857,161,952	リ 一 ス 債 務	252,579,557
器 械 備 品	1,086,092,875	施 設 間 仮 勘 定	2,841,089,800
器 機 備 品 (リース)		そ の 他 固 定 負 債	
車 両	3	流動負債	1,854,580,801
建 設 仮 勘 定	186,802,527	寄 付 金 債 務	
無形固定資産	25,786,109	一 年 以 内 返 済 予 定 施 設 長 期 借 入 金	387,261,368
ソ フ ト ウ エ ア	18,360,000	医 業 未 払 金	182,422,561
施 設 利 用 権	7,311,109	未 払 金	484,393,454
その他の無形固定資産	115,000	一 年 以 内 支 払 リ 一 ス 債 務	289,424,489
投資その他の資産	379,084,103	未 払 費 用	41,865,792
施 設 整 備 等 積 立 金	224,000,000	未 払 消 費 税 及 び 地 方 消 費 税	4,159,900
職 員 長 期 貸 付 金	7,200,000	預 り 金	44,239
長 期 前 払 費 用	147,884,103	前 受 収 益	4,575,118
流 動 資 産	1,780,070,664	引 当 金	460,433,880
現 金 及 び 預 金	96,244,992	純 資 産	△ 1,959,865,153
医 業 未 収 金	1,564,412,550	資 本 金	△ 1,124,390,765
未 収 金	36,278,932	資 本 剰 余 金	1,466,745,508
医 薬 品	73,893,599	前 中 期 目 標 期 間 繰 越 積 立 金	△ 2,160,901,402
貯 藏 品	97,301	積 立 金	183,936,393
前 払 費 用	5,263,290	当 期 未 处 理 損 失	△ 325,254,887
そ の 他	3,880,000	合 計	9,748,742,988
合 計	9,748,742,988		

## 第2 業務の状況

### 1. 医事統計

a. 月別入退院患者数調

平成31年 4月 1日から  
令和 2年 3月31日まで

	月初 在院数	当月 入院数	当月退院数			月末 在院数	当月 延 患者数	一日平均患 者数	充床率 %
			治癒・ 軽快等	死亡	計				
平成31年 4月	人 292	人 897	人 894	人 16	人 910	人 295	人 10,486	人 349.5	81.3
令和元年 5月	295	853	852	37	889	297	10,326	333.1	77.5
6月	297	806	816	21	837	300	9,862	328.7	76.4
7月	284	921	880	16	896	331	10,496	338.6	78.7
8月	331	891	922	25	947	304	11,208	361.5	84.1
9月	304	796	799	31	830	297	9,973	332.4	77.3
10月	292	873	871	22	893	296	10,180	328.4	77.1
11月	293	874	900	20	920	283	10,021	334.0	78.4
12月	283	879	940	27	967	208	9,863	318.2	74.7
令和2年 1月	208	895	776	22	798	329	10,350	333.9	78.4
2月	329	760	802	26	828	291	9,668	333.4	78.3
3月	291	821	809	16	825	307	10,222	329.7	77.4
令和元年度計	—	10,266	10,261	279	10,540	—	122,655	335.1	78.3
平成30年度計	—	10,313	10,067	252	10,319	—	126,424	364.4	81.3
平成29年度計	—	9,862	9,551	287	9,838	—	124,862	342.1	80.3
平成28年度計	—	9,183	8,938	272	9,210	—	125,228	343.1	80.5

## b. 住所地別・月別新入院患者数

(単位：人)

区分	大阪府内計（大阪市内除く）	内訳							大阪市内計	内訳				他府県	不詳	合計
		豊能ブロック	三島ブロック	北河内ブロック	中河内ブロック	南河内ブロック	堺市ブロック	泉州ブロック		北部ブロック	西部ブロック	東部ブロック	南部ブロック			
平成31年																
4月	963	10	2	8	137	700	77	29	84	6	5	14	59	59	1	1,107
令和元年																
5月	929	6	5	9	126	687	74	22	91	5	8	14	64	46	1	1,067
6月	895	7	4	9	104	687	60	24	86	5	10	12	59	41	1	1,023
7月	952	10	6	8	115	694	77	42	109	5	6	23	75	73	1	1,135
8月	983	22	2	9	133	716	70	31	97	6	6	18	67	71	1	1,152
9月	886	13	2	9	124	644	73	21	82	3	6	15	58	47	1	1,016
10月	939	10	2	10	118	701	76	22	91	9	6	13	63	49	1	1,080
11月	936	12	5	6	128	688	71	26	103	9	6	12	76	49	1	1,089
12月	935	17	2	11	127	685	68	25	83	11	6	9	57	59	1	1,078
令和2年																
1月	917	14	6	15	130	661	63	28	72	4	5	11	52	47	1	1,037
2月	891	10	9	13	116	657	56	30	74	4	3	10	57	59	1	1,025
3月	879	14	5	10	133	624	61	32	103	8	10	18	67	51	1	1,034
令和元年度合計	11,105	145	50	117	1,491	8,144	826	332	1,075	75	77	169	754	651	12	12,843
平成30年度合計	11,437	145	58	132	1,599	8,380	813	310	967	62	66	175	664	668	12	13,084
平成29年度合計	11,075	150	31	135	1,613	8,057	778	311	930	64	55	188	623	700	12	12,717
平成28年度合計	10,365	137	45	115	1,604	7,312	777	375	1,043	70	50	228	695	773	11	12,192

※大阪府内(大阪市内を除く)を7ブロック、大阪市内を4ブロックに分け集計した。

第1（豊能）ブロック 池田市、箕面市、豊能町、能勢町、豊中市、吹田市

第2（三島）ブロック 摂津市、茨木市、高槻市、島本町

第3（北河内）ブロック 枚方市、寝屋川市、守口市、門真市、大東市、四條畷市、交野市

第4（中河内）ブロック 東大阪市、八尾市、柏原市

第5（南河内）ブロック 松原市、羽曳野市、藤井寺市、大阪狭山市、富田林市、河内長野市、河南町、太子町、千早赤阪村

第6（堺市）ブロック 堺市

第7（泉州）ブロック 和泉市、泉大津市、高石市、忠岡町、岸和田市、貝塚市、泉佐野市、熊取町、田尻町、泉南市、阪南市、岬町

第8（大阪市北部）ブロック 北区、都島区、淀川区、東淀川区、旭区

第9（大阪市西部）ブロック 福島区、此花区、西区、港区、大正区、西淀川区

第10（大阪市東部）ブロック 中央区、天王寺区、浪速区、東成区、生野区、城東区、鶴見区

第11（大阪市南部）ブロック 阿倍野区、住之江区、住吉区、東住吉区、平野区、西成区

c. 退院患者在院日数調

〔平成31年 4月 1日から  
令和 2年 3月31日まで〕

・総 数 
$$\frac{122,655\text{人}}{1/2 (10,266\text{人}+10,261\text{人})} = 12.0\text{日}$$

・結 核 
$$\frac{16,560\text{人}}{1/2 (242\text{人}+252\text{人})} = 71.1\text{日}$$

・一 般 
$$\frac{106,095\text{人}}{1/2 (10,034\text{人}+10,027\text{人})} = 10.6\text{日}$$

## d. 科別・月別延べ入院患者数

区分	呼吸器 内科	肺腫瘍 内科	呼吸器 外科	感染症 内科	アレルギー 内科	小児科	皮膚科	眼科	循環器 内科	消化器 内科	消化器 外科	乳腺外科	産婦人科	耳鼻 咽喉科	救急	放射線 治療科	集中 治療科	歯科	合計
平成31年4月	1,999	1,942	618	1,769	368	689	534	278	287	95	166	149	1,093	310	11	0	178	0	10,486
令和元年5月	1,876	1,906	527	1,973	164	721	458	293	285	112	133	173	1,182	254	4	0	265	0	10,326
6月	1,741	1,690	614	2,027	99	702	562	293	265	117	152	129	1,056	236	7	0	172	0	9,862
7月	1,731	1,780	737	2,088	258	840	756	235	165	89	166	127	939	300	10	0	275	0	10,496
8月	1,925	2,057	637	2,330	276	835	778	175	262	60	219	133	1,034	246	32	0	209	0	11,208
9月	1,342	2,027	599	1,941	264	817	585	247	311	74	240	109	1,010	305	16	0	86	0	9,973
10月	1,471	1,981	659	1,931	261	815	626	192	281	108	150	139	1,164	277	39	0	86	0	10,180
11月	1,565	1,815	684	1,633	242	770	657	205	389	139	120	157	1,184	309	37	0	115	0	10,021
12月	1,783	1,800	778	1,601	232	617	537	154	327	92	123	159	1,105	311	34	0	210	0	9,863
令和2年1月	2,052	1,734	582	1,694	329	570	595	156	419	119	199	120	1,084	377	46	0	274	0	10,350
2月	1,587	1,634	600	1,838	217	660	768	146	305	60	216	170	1,007	232	42	0	186	0	9,668
3月	1,714	1,440	714	2,278	163	595	797	101	456	72	256	169	1,114	238	22	0	93	0	10,222
令和元年度 合計	20,786	21,806	7,749	23,103	2,873	8,631	7,653	2,475	3,752	1,137	2,140	1,734	12,972	3,395	300	0	2,149	0	122,655
1日平均患者数	56.8	59.6	21.2	63.1	7.8	23.6	20.9	6.8	10.3	3.1	5.8	4.7	35.4	9.3	0.8	0.0	5.9	0.0	335.1
構成比 (%)	16.9%	17.8%	6.3%	18.8%	2.3%	7.0%	6.2%	2.0%	3.1%	0.9%	1.7%	1.4%	10.6%	2.8%	0.2%	0.0%	1.8%	0.0%	100.0%
平成30年度 合計	21,805	24,754	7,952	22,333	3,229	8,583	7,111	5,490	3,793	695	1,758	1,344	13,271	2,646	186	0	1,474	0	126,424
平成29年度 合計	23,359	25,228	8,227	21,133	3,004	7,732	7,115	5,454	4,525	0	1,900	1,766	12,936	2,437	45	0	1	0	124,862

e. 科別・月別延べ外来患者数

区分	呼吸器 内科	肺腫瘍 内科	呼吸器 外科	感染症 内科	アレギー 内科	小児科	皮膚科	眼科	循環器 内科	消化器 内科	消化器 外科	乳腺外科	消化器・ 乳腺外科	産婦人科	耳鼻 咽喉科	禁煙外来	放射線科	集中 治療科	呼吸器 総合外来	リハビリ テーション	救急	麻酔科	歯科	合計
平成31年4月	1,309	1,083	548	820	1,065	1,717	2,323	901	445	249	144	560	0	2,419	788	9	181	1	28	0	0	0	109	14,699
令和元年5月	1,246	1,079	522	783	1,001	1,751	2,517	849	440	276	162	522	0	2,318	737	13	181	0	34	0	0	0	95	14,526
6月	1,145	1,052	516	720	943	1,606	2,182	868	419	296	154	529	0	2,430	709	11	230	0	30	0	0	0	114	13,954
7月	1,298	1,087	578	863	1,076	1,769	2,673	833	447	290	155	587	0	2,469	836	12	281	0	25	0	0	0	131	15,410
8月	1,080	1,015	512	737	1,002	1,781	2,351	724	420	227	157	477	0	2,213	857	5	185	0	18	0	1	0	134	13,896
9月	1,169	980	513	774	909	1,455	2,333	658	401	215	143	578	0	2,271	669	6	203	0	14	0	2	0	123	13,416
10月	1,256	1,104	655	778	1,050	1,816	2,534	664	444	269	155	615	0	2,522	689	4	258	0	27	0	1	0	147	14,988
11月	1,132	1,081	558	808	1,026	1,549	2,277	629	445	285	160	647	0	2,257	586	8	278	0	17	0	2	0	166	13,911
12月	1,150	1,029	511	746	974	1,726	2,384	550	438	268	135	562	0	2,311	747	8	302	1	18	3	5	0	144	14,012
令和2年1月	1,164	948	574	763	961	1,586	2,425	512	449	258	168	530	0	2,039	642	10	223	1	32	0	6	0	129	13,420
2月	1,043	919	522	709	888	1,437	2,181	494	409	238	133	514	0	1,901	539	10	228	1	33	0	3	0	148	12,350
3月	1,176	1,004	564	754	856	1,578	2,487	432	448	270	153	525	0	2,144	738	6	218	0	17	0	1	0	169	13,540
令和元年度 合計	14,168	12,381	6,573	9,255	11,751	19,771	28,667	8,114	5,205	3,141	1,819	6,646	0	27,294	8,537	102	2,768	4	293	3	21	0	1,609	168,122
1日平均患者数	58.5	51.2	27.2	38.2	48.6	81.7	118.5	33.5	21.5	13.0	7.5	27.5	0.0	112.8	35.3	0.4	11.4	0.0	1.2	0.0	0.1	0.0	6.6	694.7
構成比 (%)	8.4%	7.4%	3.9%	5.5%	7.0%	11.8%	17.1%	4.8%	3.1%	1.9%	1.1%	4.0%	0.0%	16.2%	5.1%	0.1%	1.6%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	100.0%
平成30年度 合計	14,306	11,465	6,391	9,808	12,167	20,546	27,229	11,543	5,316	1,997	0	0	7,698	28,045	7,742	113	2,167	2	448	0	23	0	947	167,953
平成29年度 合計	14,391	10,606	5,896	9,016	11,732	19,255	25,954	10,763	6,179	631	0	0	7,304	26,913	4,457	197	2,267	1	530	0	14	1	476	156,583

## 2. 診療情報管理室統計

### 1. スタッフ

片岡 葉子 室長 診療局長、皮膚科主任部長 兼務

診療情報管理士：常勤 2名、非常勤 2名

非常勤事務補助(スキャンセンター)：7名

### 2. 診療概要

当センターは平成 28 年 1 月に電子カルテを導入し、同意書などの紙文書もガイドラインに則ってタイムスタンプ/電子署名を施してスキャンすることで全記録を電磁的に保存している。

正確な情報を伝達・共有することは、医療安全管理や医療の質向上、経営管理など病院運営において重要であり、診療情報管理室では診療記録を適切に管理し、そこから得られる情報を収集・分析・提供することを目的に以下の業務を行っている。

- ①診療情報管理：診療記録の点検、退院サマリ早期作成推進、電子カルテコンテンツ管理、診療情報提供(カルテ開示)
- ②コーディング：DPCコーディング支援、退院患者疾病登録
- ③がん登録：全国がん登録届出、院内がん登録全国集計参加
- ④スキャンセンター運営：文書スキャン(タイムスタンプ/電子署名の付与)、紙媒体の診療録・フィルムの管理
- ⑤データ利用：臨床評価指標作成、患者情報の検索提供・データ利用支援
- ⑥その他：電子クリニカルパス管理と運用支援、医師事務作業補助者研修。

令和元年度は電子カルテ導入後初めての病院機能評価受審があり、診療記録記載や説明と同意に関するマニュアルの大幅な改訂と、説明同意書全件の見直しを行った。

### 3. 活動実績

14 日以内サマリ作成率	92.4%	文書スキャン件数	225,246 件
カルテ開示件数	23 件	参照用紙カルテスキャン件数	18,904 件
外来診療録保管数	75,729 冊	院内がん登録件数(2018 年症例)	824 件
入院診療録保管数	48,473 冊	がん登録ケースファインディング件数	9,483 件
フィルム保管数	24,340 袋	パス適用率	63.8%
検索データ提供件数	68 件	パス種類数	301 種

### 【病棟別・退院患者の状況】

病棟	1 A	2 A	2 B	4 A	4 B	5 A	7 A	9A	1 0 A	1 0 B	1 1 A	合計	平均
退院患者数	1,440	1,108	49	653	511	829	2,218	1,023	1,217	980	234	10,262	932.9
<うち死亡退院数>			27	38	37	70		2	43	41	22	280	35.0
(うち死亡数－48時間以内死亡数)			17	31	35	62		2	42	38	22	249	31.1
(うち剖検)			3			1			1		1	6	1.5
平均在院日数	6.4	9.3	7.0	14.0	13.6	18.7	5.0	19.2	11.2	12.5	68.4	-	12.1
病床回転数	57.0	39.3	52.0	26.2	26.9	19.6	73.9	19.0	32.7	29.3	5.3	-	30.2

### 【月別・退院患者の状況】

	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
退院患者数	894	853	816	880	922	799	871	900	940	776	802	809	10,262	855.2
<うち死亡退院>	17	37	21	16	25	31	22	20	27	22	26	16	280	23.3
(うち死亡数－48時間以内死亡数)	15	33	18	13	25	28	21	17	22	19	24	14	249	20.8
(うち剖検)		3				2				1			6	2.0

平均在院日数 = 12.1日 (12.2日)

病床回転数 = 30.2回 (29.9回)

粗死亡率 = 2.7% (2.4%)

精死亡率 = 2.4% (1.9%)

剖検率 = 2.1% (0.8%)

(括弧内は昨年度値)

### 【算出式】

$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{退院患者延入院日数}}{\text{退院患者数}}$$

$$\text{粗死亡率} = \frac{\text{死亡数} \times 100}{\text{退院患者数}}$$

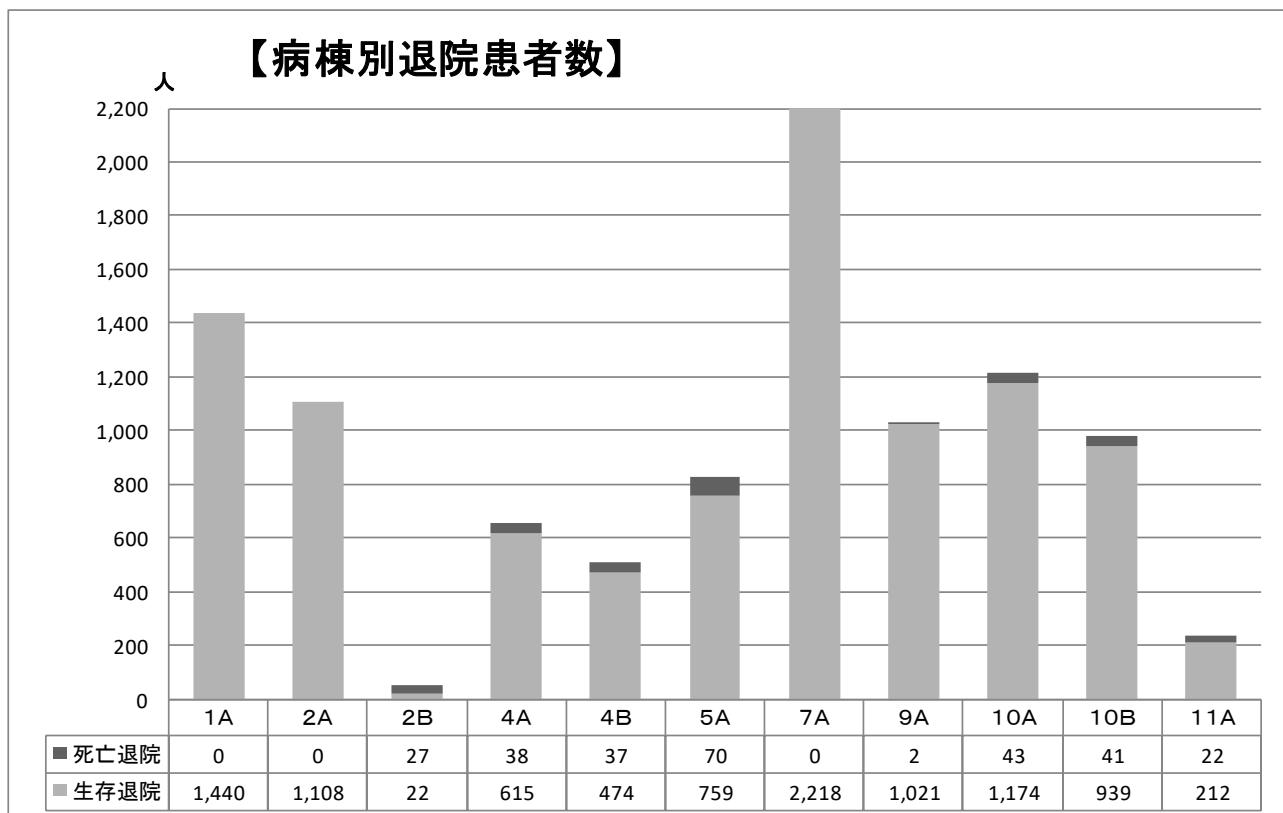
$$\text{剖検率} = \frac{\text{剖検数} \times 100}{\text{死亡数}}$$

$$\text{病床回転数} = \frac{366\text{日}}{\text{平均在院日数}}$$

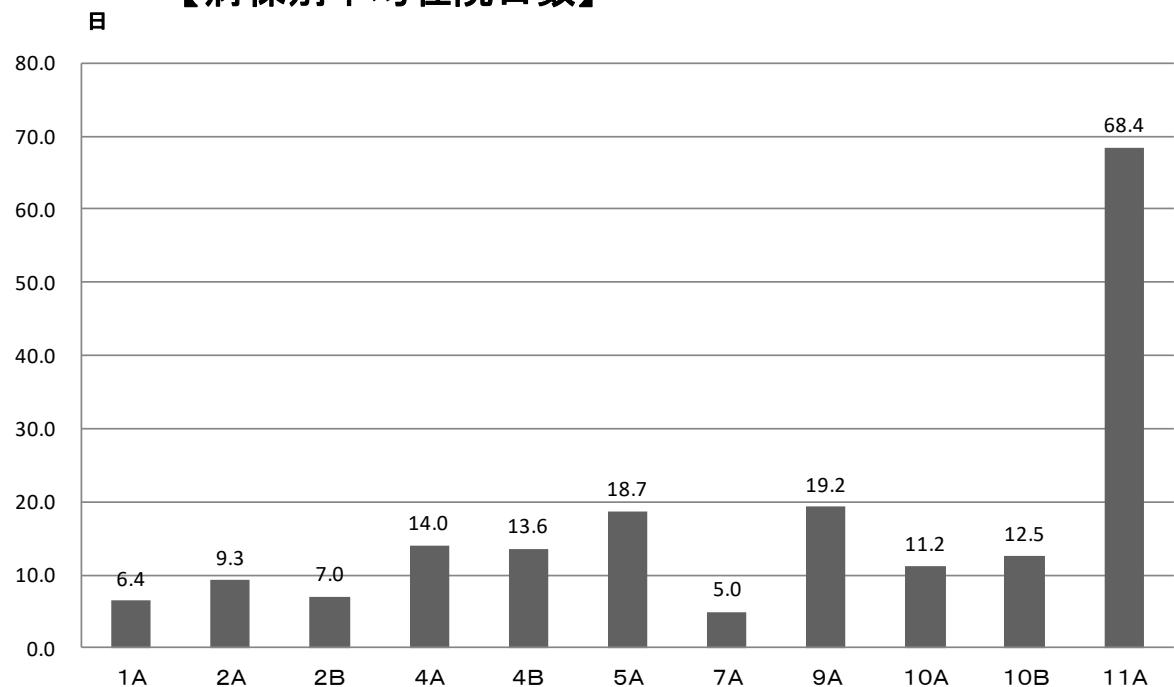
$$\text{精死亡率} = \frac{\text{死亡数} - 48\text{時間以内死亡数} \times 100}{\text{退院患者数}}$$

	1 A	2 A	2 B	4 A	4 B	5 A	7 A	9 A	1 0 A	1 0 B	1 1 A
死亡退院	0	0	27	38	37	70	0	2	43	41	22
生存退院	1,440	1,108	22	615	474	759	2,218	1,021	1,174	939	212
	1,440	1,108	49	653	511	829	2,218	1,023	1,217	980	234
	1 A	2 A	2 B	4 A	4 B	5 A	7 A	9 A	1 0 A	1 0 B	1 1 A
平均在院日数	6.4	9.3	7.0	14.0	13.6	18.7	5.0	19.2	11.2	12.5	68.4

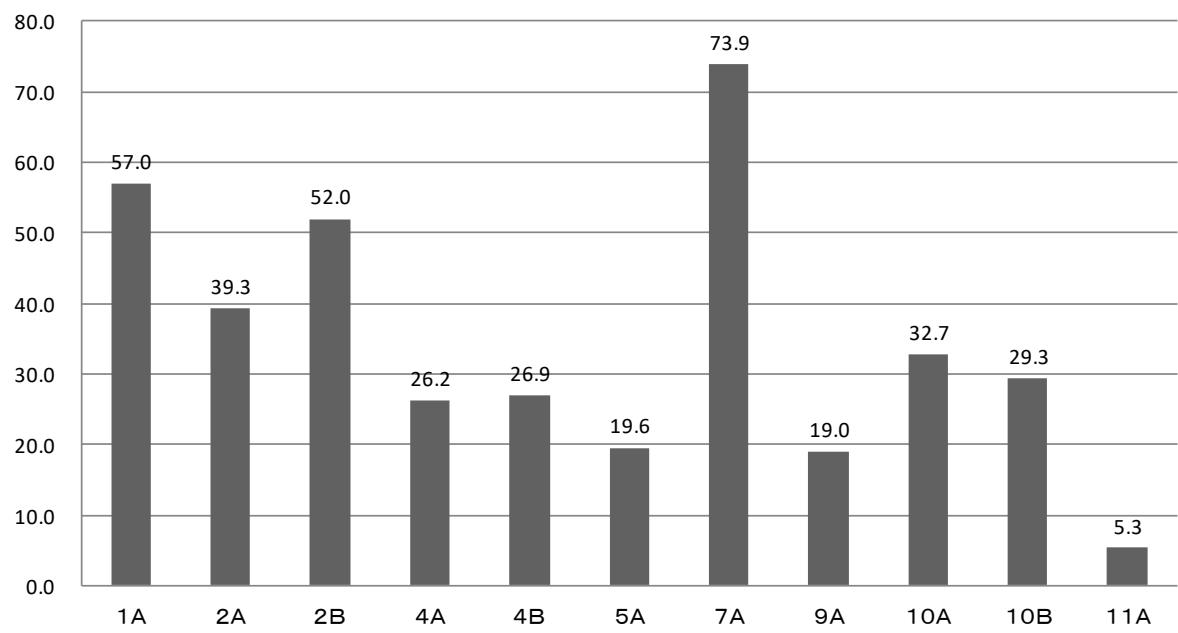
	1 A	2 A	2 B	4 A	4 B	5 A	7 A	9 A	1 0 A	1 0 B	1 1 A
病床回転数	57.0	39.3	52.0	26.2	26.9	19.6	73.9	19.0	32.7	29.3	5.3



### 【病棟別平均在院日数】



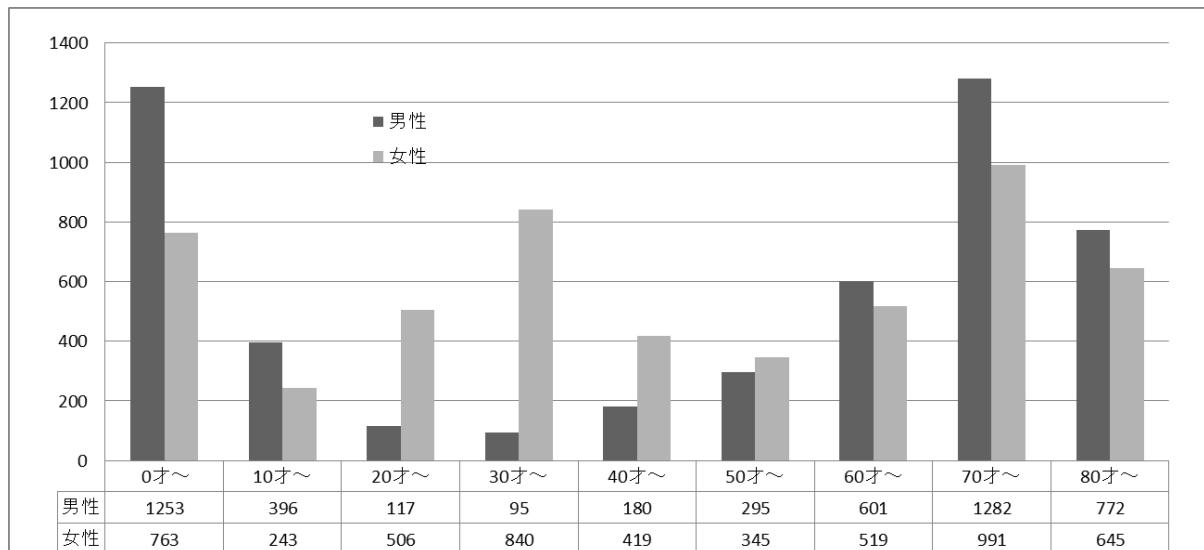
### 【病棟別病床回転数】



### [病棟別・在院期間別退院患者数]

	1 A	2 A	2 B	4 A	4 B	5 A	7 A	9A	10A	10B	11A	合 計	平均
1～8日	1,310	634	33	323	258	263	1,931	310	594	528	8	6,192	562.9
9～15日	92	279	8	131	96	208	153	283	374	174	11	1,809	164.5
16～22日	15	124	6	88	70	159	34	136	138	137	11	918	83.5
23～31日	8	44	1	48	37	79	44	120	39	65	15	500	45.5
32～61日	10	23	1	43	39	89	42	136	63	55	77	578	52.5
62～91日	4	2		15	8	16	6	23	8	16	59	157	15.7
3～6ヶ月	1	2		5	3	13	4	13	1	5	49	96	9.6
6ヶ月～1年						2	4	2			3	11	2.8
1～2年											1	1	1.0
2年以上												0	0.0
男 人 数	192	325	38	384	290	501	1,408	514	632	555	152	4,991	453.7
性 平均在院日数	5.9	12.8	7.7	13.5	14.0	18.7	5.0	21.2	12.3	13.2	67.8	13.5	-
女 人 数	1,248	783	11	269	221	328	810	509	585	425	82	5,271	479.2
性 平均在院日数	6.5	7.9	4.9	14.6	13.0	18.8	4.9	17.2	10.0	11.5	69.6	10.7	-
合 人 数	1,440	1,108	49	653	511	829	2,218	1,023	1,217	980	234	10,262	932.9
計 平均在院日数	6.4	9.3	7.0	14.0	13.6	18.7	5.0	19.2	11.2	12.5	68.4	12.1	-

### [年齢層別・男女別退院患者数]

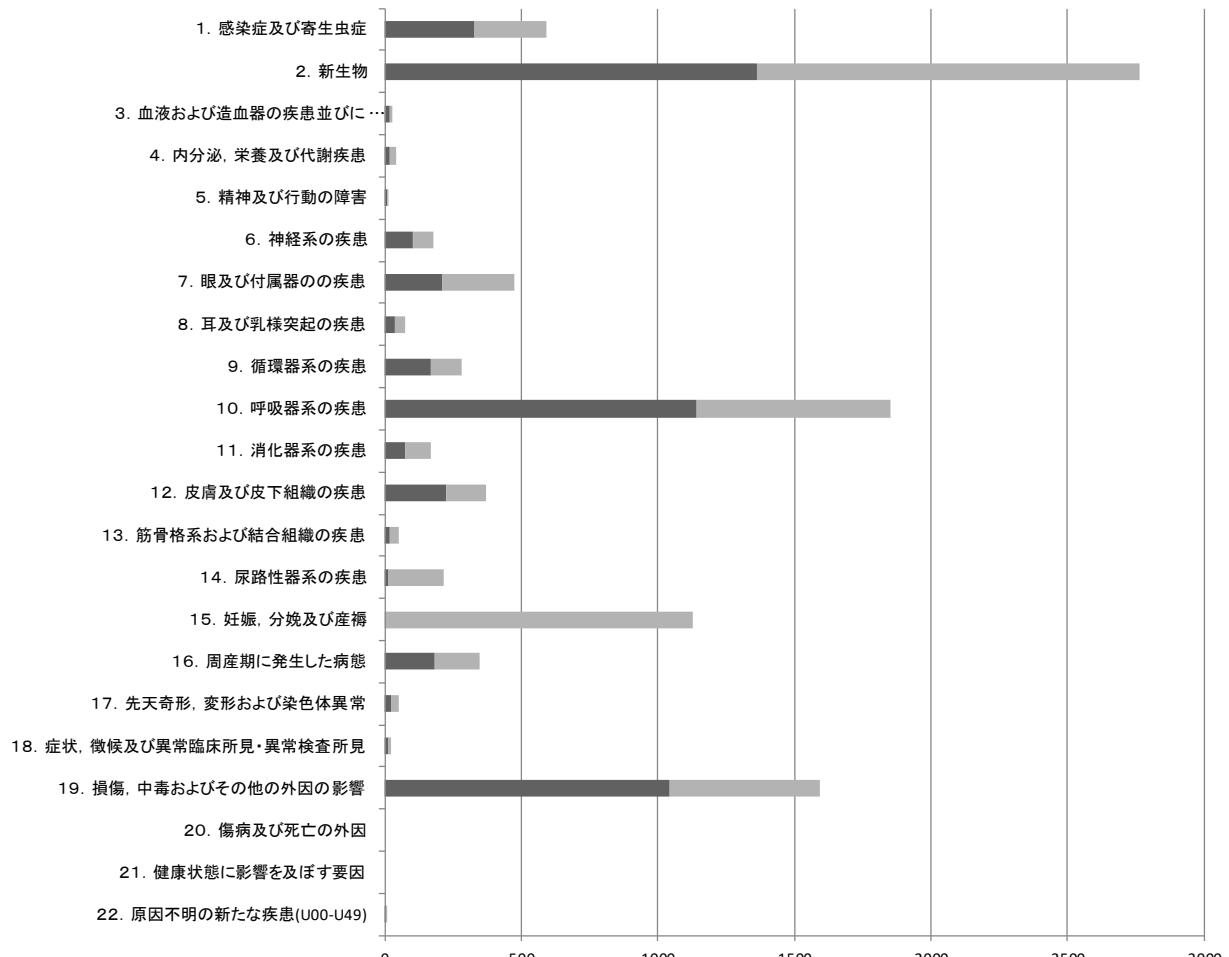


[主要疾病別・男女別退院患者の状況]

基本分類項目 (ICD-10準拠)	男性		女性		合計		構成比 (%)	平均在院日数	平成30年度		平成29年度	
	うち死亡数		うち死亡		うち死亡数				合計	平均在院日数	合計	平均在院日数
1. 感染症及び寄生虫症(A00-B99)	328	22	265	15	593	37	5.8	40.4	592	38.8	495	53.4
2. 新生物(C00-D48)	1,364	90	1,399	42	2,763	132	26.9	11.9	2,688	13.3	2,504	14.4
3. 血液および造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (D50-D89)	17	2	12	0	29	2	0.3	8.1	29	7.3	25	11.1
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患 (E00-E90)	18	0	22	1	40	1	0.4	15.3	47	7.5	42	9.3
5. 精神及び行動の障害(F00-F99)	7	0	7	0	14	0	0.1	6.1	8	10.9	12	4.0
6. 神経系の疾患(G00-G99)	105	0	75	0	180	0	1.8	5.4	168	4.2	193	5.1
7. 眼及び付属器の疾患(H00-H59)	209	0	265	0	474	0	4.6	5.2	717	7.7	642	8.4
8. 耳及び乳様突起の疾患(H60-H95)	35	0	38	0	73	0	0.7	10.0	40	9.6	59	12.5
9. 循環器系の疾患(I00-I99)	171	7	110	7	281	14	2.7	15.5	328	14.8	308	18.5
10. 呼吸器系の疾患(J00-J99)	1,141	59	712	27	1,853	86	18.1	17.4	1,723	17.3	1,765	17.2
11. 消化器系の疾患(K00-K93)	76	0	92	1	168	1	1.6	7.9	160	7.6	117	8.8
12. 皮膚及び皮下組織の疾患 (L00-L99)	224	0	148	0	372	0	3.6	19.4	369	17.9	351	19.3
13. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	20	1	32	3	52	4	0.5	35.0	54	30.4	51	33.0
14. 尿路性器系の疾患(N00-N99)	12	1	205	1	217	2	2.1	6.6	239	6.2	224	6.5
15. 妊娠、分娩及び産褥(O00-O99)	0	0	1,130	0	1,130	0	11.0	6.4	1,197	6.5	1,175	6.2
16. 周産期に発生した病態(P00-P99)	182	0	167	0	349	0	3.4	5.9	402	6.5	377	6.6
17. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	23	0	26	0	49	0	0.5	5.4	54	6.1	36	7.6
18. 症状、微候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの (R00-R99)	14	0	7	0	21	0	0.2	8.6	7	9.3	9	6.7
19. 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	1,042	1	552	0	1,594	1	15.5	2.2	1,494	2.1	1,443	2.0
20. 傷病及び死亡の外因(V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0
21. 健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用(Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0.0	0	0.0
22. 原因不明の新たな疾患 (U00-U49)	3	0	7	0	10	0	0.1	15.8	0	0.0	0	0.0
合 計	4,991	183	5,271	97	10,262	280						
構成比率	48.6%		51.4%		100%		12.1					
平成30年度	合 計	5,021	164	5,295	88	10,316	252		10,316			
	構成比率	48.7%		51.3%		100%				12.2		
平成29年度	合 計	4,797	192	5,031	95	9,828	287			9,828		
	構成比率	48.8%		51.2%		100%					13.2	

## 主要疾病別・男女別退院患者の状況

■男 性 ■女 性



〔主要疾病別・科別退院患者数〕

基本分類項目 (ICD-10準拠)	呼内	肺腫瘍	呼外	感染症	ア内	小児	皮膚	眼科	耳鼻	循内	消内	消外	乳腺	産婦人	合計	
1. 感染症及び寄生虫症(A00-B99)	85	18	12	359	10	46	33	0	14	2	4	1	0	9	593	
2. 新生物(C00-D48)	32	1,464	227	23	0	1	5	0	14	0	152	121	262	462	2,763	
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(D50-D89)	7	4	1	1	1	8	2	0	1	3	1	0	0	0	29	
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患(E00-E90)	9	4	6	1	4	4	0	7	0	1	2	0	0	2	40	
5. 精神及び行動の障害(F00-F99)	6	0	0	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	14	
6. 神経系の疾患(G00-G99)	93	1	0	1	0	65	0	0	17	1	0	1	0	1	180	
7. 眼及び付属器の疾患(H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	474	0	0	0	0	0	0	474	
8. 耳及び乳様突起の疾患(H60-H95)	0	2	0	1	0	0	1	0	69	0	0	0	0	0	73	
9. 循環器系の疾患(I00-I99)	40	6	2	11	2	2	0	0	2	215	0	1	0	0	281	
10. 呼吸器系の疾患(J00-J99)	717	78	153	126	150	383	1	0	236	7	0	0	2	0	1,853	
11. 消化器系の疾患(K00-K93)	12	2	2	4	3	7	0	0	7	5	77	38	0	11	168	
12. 皮膚及び皮下組織の疾患(L00-L99)	0	0	0	2	1	9	355	0	3	0	0	0	0	2	372	
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患(M00-M99)	34	1	2	1	3	4	4	0	1	1	1	0	0	0	52	
14. 尿路性器系の疾患(N00-N99)	16	2	1	2	3	2	0	0	1	3	2	1	19	165	217	
15. 妊娠、分娩及び産褥(O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1,129	1,130	
16. 周産期に発生した病態(P00-P99)	0	0	0	0	0	223	0	0	0	0	0	0	0	126	349	
17. 先天奇形、変形及び染色体異常(Q00-Q99)	0	0	4	0	0	41	0	0	2	0	0	0	0	2	49	
18. 症状、微候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)	3	5	1	0	1	3	0	0	8	0	0	0	0	0	21	
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響(S00-T98)	20	7	17	1	11	1,497	15	0	8	12	0	2	0	4	1,594	
20. 傷病及び死亡の外因(V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用(Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
22. 原因不明の新たな疾患(U00-U49)	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	
合 計	1,074	1,594	428	546	192	2,296	416	481	384	250	239	165	283	1,914	10,262	
構成比率 (%)	10.5%	15.5%	4.2%	5.3%	1.9%	22.4%	4.1%	4.7%	3.7%	2.4%	2.3%	1.6%	2.8%	18.7%	100%	
科別平均在院日数 (日)	21.3	14.0	18.3	44.0	15.9	3.9	18.5	5.1	8.9	14.8	4.8	12.0	6.0	6.8	12.1	
平成30年度	合 計	1,024	1,672	439	534	191	2,230	404	742	300	309	105	203	202	1,961	10,316
	平均在院日数	21.7	15.0	21.0	39.6	17.2	3.7	17.0	7.5	8.7	12.7	5.9	8.9	6.6	6.8	12.2
平成29年度	合 計	1,055	1,532	422	448	261	2,132	390	665	256	279	—	220	218	1,950	9,828
	平均在院日数	22.9	16.5	19.0	56.7	11.8	3.6	18.3	8.2	9.4	16.2	—	9.0	8.7	6.7	13.2

[主要疾患別・病棟別退院患者数]

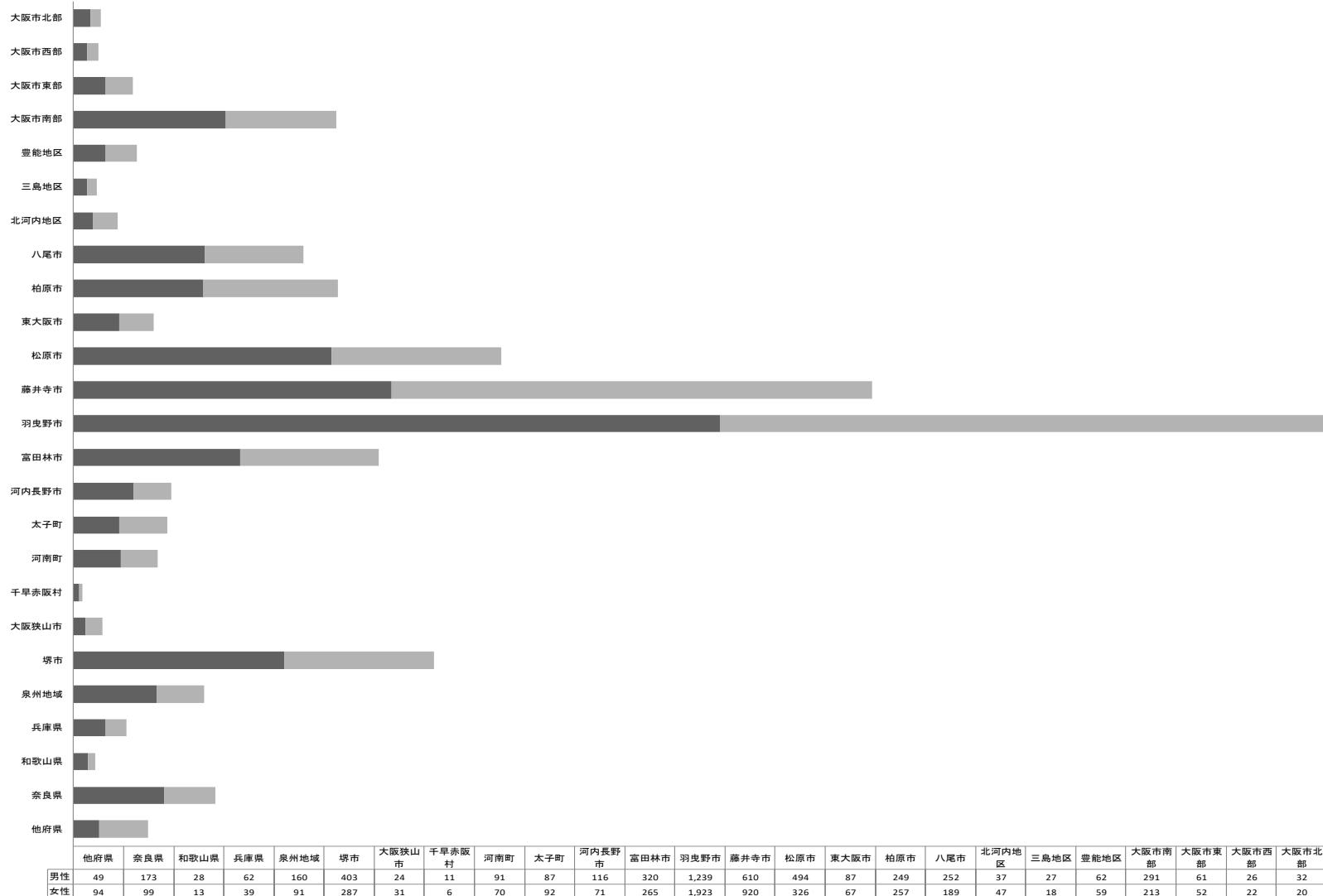
基本分類項目 (ICD-10準拠)	1 A	2 A	2 B	4 A	4 B	5 A	7 A	9A	10 A	10B	11A	合計
1. 感染症及び寄生虫症(A00-B99)	7	21	9	51	22	93	54	47	26	44	219	593
2. 新生物(C00-D48)	9	593	4	196	278	39	9	68	783	775	9	2,763
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(D50-D89)	1	1	1	1	0	7	9	2	6	1	0	29
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患(E00-E90)	0	12	0	7	1	7	4	6	1	2	0	40
5. 精神及び行動の障害(F00-F99)	0	2	0	0	0	6	1	2	1	1	1	14
6. 神経系の疾患(G00-G99)	2	0	2	92	4	5	64	3	6	1	1	180
7. 眼及び付属器の疾患(H00-H59)	0	63	0	36	18	0	0	357	0	0	0	474
8. 耳及び乳様突起の疾患(H60-H95)	0	3	0	8	4	2	8	3	42	3	0	73
9. 循環器系の疾患(I00-I99)	0	6	11	33	26	161	2	35	3	4	0	281
10. 呼吸器系の疾患(J00-J99)	1	140	13	164	99	442	407	223	293	68	3	1,853
11. 消化器系の疾患(K00-K93)	0	42	0	17	18	11	10	6	12	51	1	168
12. 皮膚及び皮下組織の疾患(L00-L99)	1	6	0	15	6	2	117	206	9	10	0	372
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患(M00-M99)	0	2	0	6	1	17	4	13	3	6	0	52
14. 尿路性器系の疾患(N00-N99)	14	164	0	6	7	12	2	3	7	2	0	217
15. 妊娠、分娩及び産褥(O00-O99)	1,035	26	0	12	21	0	1	31	4	0	0	1,130
16. 周産期に発生した病態(P00-P99)	328	0	0	0	0	0	21	0	0	0	0	349
17. 先天奇形、変形及び染色体異常(Q00-Q99)	41	5	0	0	0	0	1	0	2	0	0	49
18. 症状、徵候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)	0	2	0	0	0	2	3	1	11	2	0	21
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響(S00-T98)	1	20	8	5	6	23	1,501	17	8	5	0	1,594
20. 傷病及び死亡の外因(V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用(Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22. 原因不明の新たな疾患(U00-U49)	0	0	1	4	0	0	0	0	0	5	0	10
合 計	1,440	1,108	49	653	511	829	2,218	1,023	1,217	980	234	10,262
構成比率 (%)	14.0%	10.8%	0.5%	6.4%	5.0%	8.1%	21.6%	10.0%	11.9%	9.5%	2.3%	100%

[主要疾病別・診療圏別退院患者数]

基本分類項目 (ICD-10準拠)	大阪市	豊能	三島	北河内	中河内	南河内	堺市	泉州	他府県	合計
1. 感染症及び寄生虫症(A00-B99)	111	4	1	7	117	272	29	31	21	593
2. 新生物(C00-D48)	108	3	2	7	326	2,091	100	32	94	2,763
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(D50-D89)	2	0	0	0	1	23	3	0	0	29
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患(E00-E90)	2	1	0	0	2	33	2	0	0	40
5. 精神及び行動の障害(F00-F99)	1	0	0	0	3	9	0	0	1	14
6. 神経系の疾患(G00-G99)	4	0	0	0	30	125	19	0	2	180
7. 眼及び付属器の疾患(H00-H59)	10	0	0	0	15	446	2	0	1	474
8. 耳及び乳様突起の疾患(H60-H95)	1	0	0	0	4	65	3	0	0	73
9. 循環器系の疾患(I00-I99)	14	0	0	0	30	217	13	1	6	281
10. 呼吸器系の疾患(J00-J99)	129	4	1	17	225	1,291	97	27	62	1,853
11. 消化器系の疾患(K00-K93)	3	0	1	2	11	142	8	0	1	168
12. 皮膚及び皮下組織の疾患(L00-L99)	52	11	3	11	39	99	48	35	74	372
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患(M00-M99)	3	0	0	0	10	31	4	2	2	52
14. 尿路性器系の疾患(N00-N99)	7	0	0	0	23	180	4	2	1	217
15. 妊娠、分娩及び産褥(O00-O99)	41	8	4	7	75	870	29	9	87	1,130
16. 周産期に発生した病態(P00-P99)	14	3	1	2	27	264	9	6	23	349
17. 先天奇形、変形及び染色体異常(Q00-Q99)	2	0	1	0	3	36	0	3	4	49
18. 症状、徵候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)	2	0	0	0	3	15	1	0	0	21
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響(S00-T98)	208	87	30	31	156	482	319	103	178	1,594
20. 傷病及び死亡の外因(V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用(Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22. 原因不明の新たな疾患(U00-U49)	3	0	1	0	1	5	0	0	0	10
合計	717	121	45	84	1,101	6,696	690	251	557	10,262
構成比率 (%)	7.0%	1.2%	0.4%	0.8%	10.7%	65.3%	6.7%	2.4%	5.4%	100%
平成30年度 合計	643	132	37	97	1,181	6,754	688	228	556	10,316
平成29年度 合計	634	132	25	96	1,136	6,356	643	227	579	9,828

### 地域別・男女別退院患者の状況

■ 男性 ■ 女性



[主要疾病別・月別退院患者数]

基本分類項目 (ICD-10準拠)	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
1. 感染症及び寄生虫症(A00-B99)	48	34	53	47	57	60	42	64	53	47	43	45	593
2. 新生物(C00-D48)	249	235	236	221	227	218	252	253	251	182	224	215	2,763
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(D50-D89)	1	3	1	4	5	0	4	0	2	6	1	2	29
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患(E00-E90)	2	3	3	10	3	3	3	2	3	4	2	2	40
5. 精神及び行動の障害(F00-F99)	2	0	0	2	1	1	2	1	1	1	1	2	14
6. 神経系の疾患(G00-G99)	17	14	19	17	19	10	13	19	16	9	13	14	180
7. 眼及び付属器の疾患(H00-H59)	54	58	57	41	38	31	31	36	40	24	37	27	474
8. 耳及び乳様突起の疾患(H60-H95)	9	7	4	3	1	12	6	4	6	10	6	5	73
9. 循環器系の疾患(I00-I99)	28	20	22	24	22	23	14	22	26	30	27	23	281
10. 呼吸器系の疾患(J00-J99)	157	170	120	154	165	144	165	149	178	165	152	134	1,853
11. 消化器系の疾患(K00-K93)	11	15	16	17	14	5	16	17	17	13	15	12	168
12. 皮膚及び皮下組織の疾患(L00-L99)	31	23	28	34	56	24	26	31	37	17	31	34	372
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患(M00-M99)	6	3	4	3	3	5	6	5	5	5	2	5	52
14. 尿路性器系の疾患(N00-N99)	14	14	19	23	25	13	13	27	19	13	19	18	217
15. 妊娠、分娩及び産褥(O00-O99)	97	94	95	85	100	95	99	100	100	91	81	93	1,130
16. 周産期に発生した病態(P00-P99)	32	26	27	26	32	26	30	31	32	27	26	34	349
17. 先天奇形、変形及び染色体異常(Q00-Q99)	6	7	5	4	6	4	3	3	3	1	2	5	49
18. 症状、徵候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)	0	3	2	1	0	3	0	2	1	3	2	4	21
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響(S00-T98)	130	124	105	164	148	122	146	134	150	128	116	127	1,594
20. 傷病及び死亡の外因(V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用(Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22. 原因不明の新たな疾患(U00-U49)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8	10
合計	894	853	816	880	922	799	871	900	940	776	802	809	10,262
平成30年度 合計	827	869	807	871	993	776	899	822	885	770	848	949	10,316
平成29年度 合計	770	731	796	864	886	804	848	798	910	770	755	896	9,828

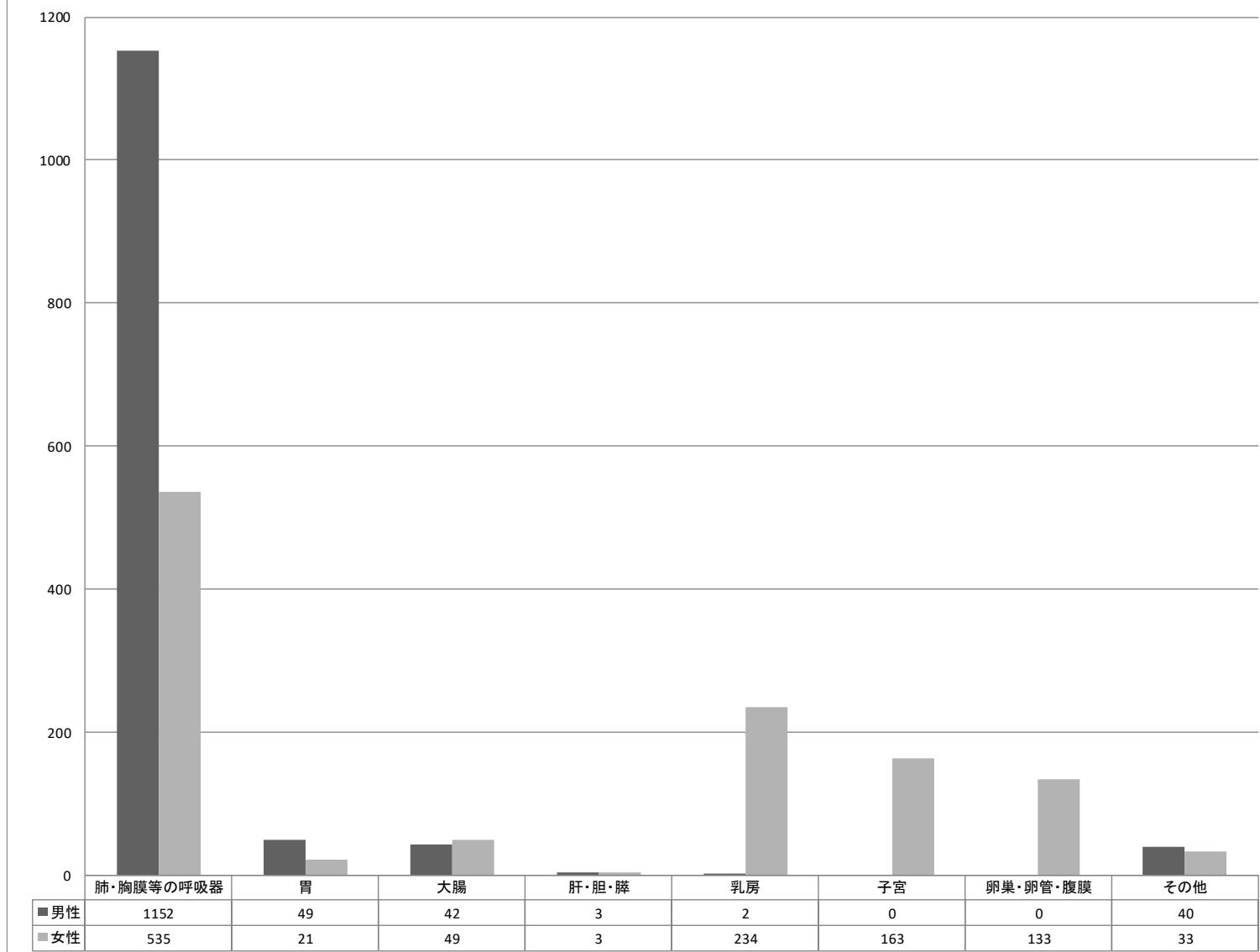
[主要疾病別・年齢別退院患者数]

基本分類項目 (ICD-10準拠)	0～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才以上	合計
1. 感染症及び寄生虫症(A00-B99)	44	9	23	18	32	51	71	157	188	593
2. 新生物(C00-D48)	1	3	16	39	235	325	650	1,068	426	2,763
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(D50-D89)	8	0	0	1	1	4	3	8	4	29
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患(E00-E90)	4	0	1	2	0	5	8	13	7	40
5. 精神及び行動の障害(F00-F99)	0	1	2	0	4	1	4	2	0	14
6. 神経系の疾患(G00-G99)	25	42	4	7	22	30	26	19	5	180
7. 眼及び付属器の疾患(H00-H59)	0	0	0	1	3	19	55	245	151	474
8. 耳及び乳様突起の疾患(H60-H95)	5	3	3	7	11	13	12	15	4	73
9. 循環器系の疾患(I00-I99)	1	1	2	0	9	13	30	105	120	281
10. 呼吸器系の疾患(J00-J99)	321	113	81	72	97	100	174	502	393	1,853
11. 消化器系の疾患(K00-K93)	6	3	2	5	13	13	30	54	42	168
12. 皮膚及び皮下組織の疾患(L00-L99)	64	88	60	52	35	25	13	17	18	372
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患(M00-M99)	4	0	0	2	2	6	4	21	13	52
14. 尿路性器系の疾患(N00-N99)	2	5	20	40	63	23	15	27	22	217
15. 妊娠、分娩及び産褥(O00-O99)	0	9	391	675	55	0	0	0	0	1,130
16. 周産期に発生した病態(P00-P99)	349	0	0	0	0	0	0	0	0	349
17. 先天奇形、変形及び染色体異常(Q00-Q99)	42	1	2	1	1	1	1	0	0	49
18. 症状、徵候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)	3	0	0	0	1	1	8	6	2	21
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響(S00-T98)	1,137	361	16	10	13	10	12	13	22	1,594
20. 傷病及び死亡の外因(V01-Y98)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用(Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22. 原因不明の新たな疾患(U00-U49)	0	0	0	3	2	0	4	1	0	10
合計	2,016	639	623	935	599	640	1,120	2,273	1,417	10,262
構成比率 (%)	19.6%	6.2%	6.1%	9.1%	5.8%	6.2%	10.9%	22.1%	13.8%	100%
平成30年度 合計	2,018	568	702	877	599	578	1,194	2,352	1,428	10,316
平成29年度 合計	1,932	539	648	910	553	553	1,278	2,042	1,373	9,828

年齢階層別上位疾病順位別退院患者数	年齢階層	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位	6 位	7 位	8 位	9 位	10 位	合 計 (人)
												年齢層別退院数
												比 率
年齢階層別上位疾病順位別退院患者数	0～9才	T78：有害作用、他に分類されないもの	J46：喘息発作重積状態	P22：新生児の呼吸窮 <lt>促&gt;迫</lt>	J20：急性気管支炎	L20：アトピー性皮膚炎	J12：ウイルス肺炎、他に分類されないもの	P05：胎児発育遅延<成長遅滞>および胎児栄養失調(症)	P92：新生児の哺乳上の問題	G80：脳性麻痺	J45：喘息	1050
		756	68	64	47	29	19	18	17	16	16	1253
	10～19才	T78：有害作用、他に分類されないもの	L20：アトピー性皮膚炎	J46：喘息発作重積状態	J45：喘息	J93：気胸	G80：脳性麻痺	J35：扁桃およびアデノイドの慢性疾患	J36：扁桃周囲膿瘍	J10：インフルエンザウイルスが分離されたインフルエンザ	J20：急性気管支炎	374
		234	59	28	20	19	4	3	3	2	2	396
	20～29才	L20：アトピー性皮膚炎	J93：気胸	J03：急性扁桃炎	A15：呼吸器結核、細菌学的または組織学的に確認されたもの	J78：有害作用、他に分類されないもの	J35：扁桃およびアデノイドの慢性疾患	J32：慢性副鼻腔炎	J15：細菌性肺炎、他に分類されないもの	J46：喘息発作重積状態	B02：帶状疱疹[帯状ヘルペス]	87
		33	16	8	7	6	5	4	3	3	2	117
★ 男性	30～39才	L20：アトピー性皮膚炎	J36：扁桃周囲膿瘍	J35：扁桃およびアデノイドの慢性疾患	J93：気胸	J45：喘息	G47：睡眠障害	J32：慢性副鼻腔炎	L03：蜂巣炎<蜂窩織炎>	J46：喘息発作重積状態	A15：呼吸器結核、細菌学的または組織学的に確認されたもの	61
		24	7	5	4	4	4	4	3	3	3	95
	40～49才	C34：気管支および肺の悪性新生物	L20：アトピー性皮膚炎	G47：睡眠障害	A15：呼吸器結核、細菌学的または組織学的に確認されたもの	J32：慢性副鼻腔炎	J46：喘息発作重積状態	J93：気胸	H91：その他の難聴	C20：直腸の悪性新生物	J36：扁桃周囲膿瘍	111
		24	18	17	12	12	7	7	5	5	4	180
	50～59才	C34：気管支および肺の悪性新生物	G47：睡眠障害	A15：呼吸器結核、細菌学的または組織学的に確認されたもの	J15：細菌性肺炎、他に分類されないもの	L20：アトピー性皮膚炎	J84：その他の間質性肺疾患	J93：気胸	D12：結腸、直腸、肛門および肛門管の良性新生物	J86：膿胸(症)	J44：その他の慢性閉塞性肺疾患	192
		113	19	12	9	9	7	7	6	5	5	295
	60～69才	C34：気管支および肺の悪性新生物	H25：老人性白内障	J84：その他の間質性肺疾患	D12：結腸、直腸、肛門および肛門管の良性新生物	A15：呼吸器結核、細菌学的または組織学的に確認されたもの	J15：細菌性肺炎、他に分類されないもの	J44：その他の慢性閉塞性肺疾患	C45：中皮腫	G47：睡眠障害	J32：慢性副鼻腔炎	405
		290	20	17	14	13	12	10	10	10	9	601
	70～79才	C34：気管支および肺の悪性新生物	H25：老人性白内障	J44：その他の慢性閉塞性肺疾患	J84：その他の間質性肺疾患	J15：細菌性肺炎、他に分類されないもの	D12：結腸、直腸、肛門および肛門管の良性新生物	C45：中皮腫	I20：狭心症	C16：胃の悪性新生物	846	
		444	80	69	56	45	34	32	30	29	27	1282
	80才以上	C34：気管支および肺の悪性新生物	H25：老人性白内障	A15：呼吸器結核、細菌学的または組織学的に確認されたもの	J69：固形物および液状物による肺臓炎	J44：その他の慢性閉塞性肺疾患	J15：細菌性肺炎、他に分類されないもの	I50：心不全	J84：その他の間質性肺疾患	J93：気胸	A16：呼吸器結核、細菌学的又は組織学的に確認されていないもの	514
		219	59	48	37	31	31	30	25	19	15	772

年齢階層別上位疾病順位別退院患者数	年齢階層	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位	6 位	7 位	8 位	9 位	10 位	合 計 (人)
		年齢層別退院数										
		比 率										
女性	0～9才	T78：有害作用、他に分類されないもの	P22：新生児の呼吸窮 <lt>促&gt;迫</lt>	J46：喘息発作重積状態	J20：急性気管支炎	L20：アトピー性皮膚炎	P05：胎児発育遅延<成長遅滞>および胎児栄養失調(症)	J12：ウイルス肺炎、他に分類されないもの	P92：新生児の哺乳上の問題	P59：その他および詳細不明の原因による新生児黄疸	J18：肺炎、病原体不詳	611
		377	72	32	25	25	21	21	16	13	9	763
		377	72	32	25	25	21	21	16	13	9	80.1%
	10～19才	T78：有害作用、他に分類されないもの	G80：脳性麻痺	L20：アトピー性皮膚炎	J46：喘息発作重積状態	J45：喘息	G40：てんかん	O68：胎児ストレス【仮死<ジストレス>】を合併する分娩	L50：じんま<荨麻>疹	J15：細菌性肺炎、他に分類されないもの	A15：呼吸器結核、細菌学的または組織学的に確認されたもの	206
		121	29	23	9	7	4	4	3	3	3	243
	20～29才	O62：娩出力の異常	O70：分娩における会陰裂傷<laceration>	O42：前期破水	O34：既知の母体骨盤臓器の異常またはその疑いのための母体ケア	O68：胎児ストレス【仮死<ジストレス>】を合併する分娩	O60：早産	O48：遷延妊娠	L20：アトピー性皮膚炎	D27：卵巢の良性新生物	O72：分娩後出血	286
		58	44	44	33	29	19	18	16	13	12	506
		58	44	44	33	29	19	18	16	13	12	56.5%
	30～39才	O62：娩出力の異常	O70：分娩における会陰裂傷<laceration>	O34：既知の母体骨盤臓器の異常またはその疑いのための母体ケア	O68：胎児ストレス【仮死<ジストレス>】を合併する分娩	O42：前期破水	O48：遷延妊娠	O60：早産	O02：受胎のその他の異常生成物	O32：既知の胎位異常またはその疑いのための母体ケア	O47：偽陣痛	492
		131	61	52	51	45	43	40	28	25	16	840
		131	61	52	51	45	43	40	28	25	16	58.6%
	40～49才	D25：子宮平滑筋腫	C50：乳房の悪性新生物	C53：子宮頸(部)の悪性新生物	C54：子宮体部の悪性新生物	N84：女性性器のポリープ	D27：卵巢の良性新生物	N87：子宮頸(部)の異形成	J46：喘息発作重積状態	L20：アトピー性皮膚炎	N80：子宮内膜症	214
		62	43	19	18	17	13	11	11	10	10	419
		62	43	19	18	17	13	11	11	10	10	51.1%
	50～59才	C50：乳房の悪性新生物	C34：気管支および肺の悪性新生物	C56：卵巢の悪性新生物	C54：子宮体部の悪性新生物	L20：アトピー性皮膚炎	C53：子宮頸(部)の悪性新生物	H25：老人性白内障	D25：子宮平滑筋腫	A31：その他の非結核性抗酸菌による感染症	G47：睡眠障害	195
		50	44	22	22	12	11	9	9	9	7	345
		50	44	22	22	12	11	9	9	9	7	56.5%
	60～69才	C34：気管支および肺の悪性新生物	C50：乳房の悪性新生物	C57：その他および部位不明の女性生殖器の悪性新生物	H25：老人性白内障	C54：子宮体部の悪性新生物	C56：卵巢の悪性新生物	A31：その他の非結核性抗酸菌による感染症	C53：子宮頸(部)の悪性新生物	J15：細菌性肺炎、他に分類されないもの	C20：直腸の悪性新生物	321
		126	42	37	28	22	19	17	13	9	8	519
		126	42	37	28	22	19	17	13	9	8	61.8%
	70～79才	C34：気管支および肺の悪性新生物	H25：老人性白内障	C50：乳房の悪性新生物	C54：子宮体部の悪性新生物	J15：細菌性肺炎、他に分類されないもの	J84：その他の間質性肺疾患	A31：その他の非結核性抗酸菌による感染症	C56：卵巢の悪性新生物	H35：その他の網膜障害	N81：女性性器脱	596
		262	115	53	34	25	25	23	22	20	17	991
	80才以上	C34：気管支および肺の悪性新生物	H25：老人性白内障	J15：細菌性肺炎、他に分類されないもの	A15：呼吸器結核、細菌学的または組織学的に確認されたもの	J46：喘息発作重積状態	J84：その他の間質性肺疾患	I50：心不全	A31：その他の非結核性抗酸菌による感染症	J69：固形物および液状物による肺臓炎	C50：乳房の悪性新生物	356
		88	67	36	36	26	26	22	21	18	16	645
		88	67	36	36	26	26	22	21	18	16	55.2%

## 悪性新生物・部位別延べ退院患者数



## 疾患別・科別退院患者状況《3桁分類別》

I C D ▼	分類項目 ▼	呼内 ▼	腫瘍 ▼	呼外 ▼	感染 ▼	ア内 ▼	小児 ▼	皮膚 ▼	眼科 ▼	耳鼻 ▼	循内 ▼	消内 ▼	消外 ▼	乳腺 ▼	産婦 ▼	合計 ▼	うち 死亡 ▼	平均 在院 日数 ▼		30年度		29年度			
																		患者 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	平均在院 日数 ▼		
A04	その他の細菌性腸管感染症	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	14.0	3	26.3	0	0.0			
A08	ウイルス性及びその他の腸管感染症	0	1	0	1	1	16	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	4.6	15	5.2	11	3.8			
A09	感染症と推定される下痢及び胃腸炎	2	2	0	2	4	14	0	0	0	0	3	1	0	1	29	0	4.9	17	3.8	20	5.6			
A15	呼吸器結核（菌あり）	10	0	1	188	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	199	21	74.9	197	64.1	162	108.8			
A16	呼吸器結核（菌なし又は不明）	5	5	1	44	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	56	2	31.2	63	35.0	53	40.8			
A17	神経系結核	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	52.0	2	155.0			
A18	その他の臓器の結核	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	69.9	3	35.3	2	60.0			
A19	粟粒結核	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	102.0	6	98.3	6	40.7			
A31	その他のマイコバクテリアによる感染症	26	2	7	71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	106	4	22.9	138	24.7	111	25.1			
A32	リステリア症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	33.0	0	0.0	0	0.0			
A37	百日咳	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7.0	2	5.0	0	0.0			
A39	髄膜炎菌感染症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	16.0	0	0.0	0	0.0			
A40	レンサ球菌性敗血症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	18.0	0	0.0	1	30.0			
A41	その他の敗血症	4	1	0	3	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	11	1	27.4	12	28.2	7	40.7			
A46	丹毒	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	9	0	8.0	5	8.8	5	11.2			
A48	その他の細菌性疾患、他に分類されないもの	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	29.0	5	13.2	1	9.0			
A49	部位不明の細菌感染症	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	0	7.6	7	9.7	4	49.0		
A50	先天梅毒	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5.0	0	0.0	0	0.0			
A51	早期梅毒	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	10.0	0	0.0	0	0.0			
A52	晚期梅毒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	15.0			
A60	肛門性器ヘルペスウイルス〔単純ヘルペス〕感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	2	8.0			
A63	主として性的伝播様式をとるその他の感染症、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	4	0	5.5	1	2.0	3	1.0		
A86	詳細不明のウイルス（性）脳炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7.0	0	0.0	0	0.0		
A87	ウイルス（性）髄膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	76.0	0	0.0		
B00	ヘルペスウイルス〔単純ヘルペス〕感染症	0	0	0	0	0	1	4	0	1	0	0	0	0	0	6	0	9.8	3	7.3	4	12.8			
B01	水痘〔鶏痘〕	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	18.0	0	0.0		
B02	帯状疱疹〔帯状ヘルペス〕	0	0	0	3	0	0	17	0	2	0	1	0	0	0	23	0	10.1	20	10.7	16	8.9			
B08	皮膚及び粘膜病変を特徴とするその他のウイルス感染症、他に分類されないもの	1	0	0	0	0	8	0	0	1	0	0	0	0	0	10	0	4.1	3	4.3	3	4.0			
B09	詳細不明の皮膚および粘膜病変を特徴とするウイルス感染	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	10.0			
B16	急性B型肝炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	3.0			
B18	慢性ウイルス肝炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	15.0			
B20	感染症および寄生虫症を起こしたヒト免疫不全ウイルス〔HIV〕病	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	33.0	1	3.0	1	9.0			

## 疾患別・科別退院患者状況《3桁分類別》

ICD ▼	分類項目	呼内 ▼	腫瘍 ▼	呼外 ▼	感染 ▼	ア内 ▼	小児 ▼	皮膚 ▼	眼科 ▼	耳鼻 ▼	循内 ▼	消内 ▼	消外 ▼	乳腺 ▼	産婦 ▼	合計 ▼	うち 死亡 ▼	30年度		29年度			
																		患者 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	平均在院 日数 ▼		
B25	サイトメガロウイルス感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	5.0	
B27	伝染性单核症	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	4	0	7.5	1	15.0	0	0.0	
B33	その他のウイルス疾患、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	6.0	
B34	部位不明のウイルス感染症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	6.0	5	5.4	5	8.0
B37	カンジダ症	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	38.0	1	17.0	0	0.0	
B44	アスペルギルス症	21	2	3	28	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	58	5	30.5	50	35.9	56	31.9	
B45	クリプトコッカス症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	2.0	2	6.0	
B49	詳細不明の真菌症	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	5	0	11.8	7	17.0	2	8.5	
B59	ニューモシスチス症	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	19.5	0	0.0	2	40.0	
B90	結核の続発・後遺症	10	1	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	1	46.3	21	38.6	8	27.4	
1. 感染症及び寄生虫症(A00-B99) 合計		85	18	12	359	10	46	33	0	14	2	4	1	0	9	593	37	40.4	592	38.8	495	53.4	
C02	その他および部位不明の舌の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	2.0	
C10	中咽頭の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	57.0	0	0.0	1	28.0	
C13	下咽頭の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	3	53.7	0	0.0	
C15	食道の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	6	0	31.2	6	20.3	5	25.4	
C16	胃の悪性新生物	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	22	44	0	0	70	4	12.9	53	15.0	46	17.5	
C17	小腸の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	2.0	
C18	結腸の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	39	0	0	57	0	9.6	54	7.2	55	10.6	
C19	直腸 S 状結腸移行部の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	11.0	0	0.0	
C20	直腸の悪性新生物	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	21	0	0	30	2	10.0	35	13.7	22	12.5	
C21	肛門及び肛門管の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3.0	0	0.0	1	8.0	
C22	肝及び肝内胆管の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3.0	0	0.0	1	2.0	
C24	その他および部位不明の胆道の悪性新生物	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	13.5	0	0.0	0	0.0	
C25	膵の悪性新生物	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2	11.7	1	3.0	2	33.0	
C30	鼻腔および中耳の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	6.0	0	0.0	1	11.0	
C31	副鼻腔の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	8.0	0	0.0	1	2.0	
C32	喉頭の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	6.0	2	4.5	2	17.5	
C33	気管の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	2.0	
C34	気管支及び肺の悪性新生物	20	1,385	188	19	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	1,618	107	14.4	1,767	15.2	1,582	16.6	
C37	胸腺の悪性新生物	0	6	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	17.5	8	18.5	11	14.5	
C38	心臓、縦隔及び胸膜の悪性新生物	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	28.8	4	17.5	8	21.6	
C43	皮膚の悪性黒色腫	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	15.0	
C44	皮膚のその他の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	7.5	0	0.0	4	15.3	
C45	中皮腫	2	50	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	54	4	14.0	38	18.8	23	23.3	
C48	後腹膜および腹膜の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	13	0	6.2	23	4.2	13	8.8			

## 疾患別・科別退院患者状況&lt;&lt;3桁分類別&gt;&gt;

I C D ▼	分 類 項 目 ▼	呼 内 ▼	腫 瘤 ▼	呼 外 ▼	感 染 ▼	ア 内 ▼	小 児 ▼	皮 膚 ▼	眼 科 ▼	耳 鼻 ▼	循 内 ▼	消 内 ▼	消 外 ▼	乳 腺 ▼	産 婦 ▼	合 計 ▼	うち 死 亡 ▼	平均 在 院 日 数 ▼	3 0 年 度		2 9 年 度		
																			患者 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	平均在院 日数 ▼	
C49	その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	3	27.3	2	33.5		
C50	乳房の悪性新生物	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	213	0	216	3	6.9	150	8.1	149	11.1	
C51	外陰(部)の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	23.0	0	0.0	1	2.0	
C52	腔の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	8.0		
C53	子宮頸(部)の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	50	51	2	9.8	42	14.0	40	11.9	
C54	子宮体部の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	108	108	3	8.0	92	7.2	94	9.8		
C55	子宮の悪性新生物、部位不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	1.0	0	0.0		
C56	卵巣の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	75	75	1	10.5	71	12.9	42	8.6		
C57	その他及び部位不明の女性生殖器の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45	45	1	4.9	24	6.6	34	3.6		
C61	前立腺の悪性新生物	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3.0	0	0.0	1	13.0	
C64	腎盂を除く腎の悪性新生物	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	22.0	0	0.0	1	21.0	
C65	腎盂の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	5.0		
C67	膀胱の悪性新生物	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	20.3	0	0.0	0	0.0		
C73	甲状腺の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	8	0	9	0	8.4	6	9.3	10	20.9	
C77	リンパ節の続発性及び部位不明悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2.0	1	2.0	3	1.7	
C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	0	4	17	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	25	1	11.5	15	14.9	14	19.1
C79	その他の部位の続発性悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	18.0	0	0.0	0	0.0		
C80	部位の明示されない悪性新生物	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	8.0	5	15.6	5	48.4	
C81	ホジキン病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	4.5	0	0.0		
C82	濾胞性非ホジキンリンパ腫	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	4.0	0	0.0		
C83	びまん性非ホジキンリンパ腫	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	4.7	2	5.0	2	5.5	
C84	末梢性及び皮膚T細胞リンパ腫	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	3.0		
C85	非ホジキンリンパ腫のその他の型(NOS)	2	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	10	0	9.7	13	9.8	14	11.6
C88	悪性免疫増殖性疾患	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3.0	0	0.0	0	0.0	
C90	多発性骨髓腫及び悪性形質細胞腫瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	29.0	2	14.5		
C95	細胞型不明の白血病	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2.5	1	15.0	0	0.0	
D01	その他および部位不明の消化器の上皮内癌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4	0	2.8	0	0.0	1	3.0
D02	中耳および呼吸器系の上皮内癌	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	15.0	0	0.0	2	17.0	
D04	皮膚の上皮内癌	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	7.0	0	0.0	2	11.0	
D05	乳房の上皮内癌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	20	0	5.4	11	5.9	14	4.9	
D06	子宮頸(部)の上皮内癌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1.0	6	4.8	12	4.0		
D07	その他および部位不明の生殖器の上皮内癌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	8.0	0	0.0	0	0.0		
<b>新生物&lt;悪性&gt;(C00-D09)</b>		<b>小 計</b>	32	1,464	212	23	0	0	4	0	5	0	58	120	243	298	2,459	132	12.7	2,442	14.0	2,230	15.2
D11	大唾液腺の良性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	11.0	1	8.0	1	10.0		
D12	結腸、直腸、肛門及び肛門管の良性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91	1	0	0	92	0	2.7	34	2.9	22	2.8

## 疾患別・科別退院患者状況《3桁分類別》

I C D ▼	分類項目	呼内 ▼	腫瘍 ▼	呼外 ▼	感染 ▼	ア内 ▼	小児 ▼	皮膚 ▼	眼科 ▼	耳鼻 ▼	循内 ▼	消内 ▼	消外 ▼	乳腺 ▼	産婦 ▼	合計 ▼	うち 死亡 ▼	平均 在院 日数 ▼	30年度		29年度		
																			患者 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	平均在院 日数 ▼	
D13	消化器系のその他の良性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3.0	3	4.3	2	7.0	
D14	中耳及び呼吸器系の良性新生物	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	10	0	14.3	15	12.7	7	15.1	
D15	その他の胸腔内臓器の良性新生物	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	18.0	2	15.5	8	19.4	
D17	良性脂肪腫性新生物（脂肪腫を含む）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	7.0	0	0.0	
D18	血管腫及びリンパ管腫、各部位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	3	10.0	
D19	中皮組織の良性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	9.5	1	12.0	
D21	結合組織及び軟部組織のその他の良性新生物	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	8.5	2	8.5	0	0.0
D22	メラニン細胞性母斑	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	6.0	
D23	皮膚のその他の良性新生物	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7.0	1	1.0	1	1.0	
D24	乳房の良性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	18	0	1.8	11	2.2	15	2.8
D25	子宮平滑筋腫	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	93	93	0	6.9	94	6.7	109	7.2	
D27	卵巢の良性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	59	59	0	7.6	62	7.8	66	6.4	
D28	その他および部位不明の女性性器の良性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	6.0	
D33	脳および中枢神経系のその他の部位の良性新生物	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	13.0	0	0.0	0	0.0	
D34	甲状腺の良性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	9.0	4	7.3	
D35	その他および部位不明の内分泌腺の良性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	21.0	0	0.0	
D36	その他及び部位不明の良性新生物	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	12.0	2	15.0	1	3.0	
D37	口腔及び消化器の新生物（N O S）	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	3	0	4.3	0	0.0	6	11.2	
D38	中耳呼吸器及び胸腔内臓器の性状不詳又は不明の新生物	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	13.0	4	10.8	5	18.6	
D39	女性性器の新生物（N O S）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	12	0	8.8	6	9.5	15	9.0	
D44	内分泌腺の性状不詳または不明の新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	12.0	1	8.0	0	0.0	
D46	骨髓異形成症候群	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	3	22.7	
D47	リンパ、造血および関連組織の性状不詳または不明の新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	47.0	1	2.0	
D48	その他及び部位不明の性状不詳または不明の新生物	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5.0	2	4.5	2	2.5	
新生物<良性>（D10-D48）		小計	0	0	15	0	0	1	1	0	9	0	94	1	19	164	304	0	6.0	246	7.1	274	7.5
2. 新生物（C00-D48）			32	1,464	227	23	0	1	5	0	14	0	152	121	262	462	2,763	132	11.9	2,688	13.3	2,504	14.4
D50	鉄欠乏性貧血	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	5	0	19.2	5	8.4	6	9.5	
D52	葉酸欠乏性貧血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	2	20.0	
D56	サラセミア<地中海貧血>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	5.0	0	0.0	
D59	後天性溶血性貧血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	2.0	0	0.0	
D61	その他の無形成性貧血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	7.0	
D64	その他の貧血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	6.0	1	18.0	0	0.0	
D65	播種性血管内凝固症候群〔脱線維素症候群〕	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	14.0	0	0.0	0	0.0	
D69	紫斑病及びその他の出血性病態	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	12.0	2	20.5	4	7.3	
D70	無顆粒球症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8.0	0	0.0	1	7.0	

## 疾患別・科別退院患者状況&lt;&lt;3桁分類別&gt;&gt;

I C D ▼	分 類 項 目 ▼	呼 内 ▼	腫 瘍 ▼	呼 外 ▼	感 染 ▼	ア 内 ▼	小 児 ▼	皮 膚 ▼	眼 科 ▼	耳 鼻 ▼	循 内 ▼	消 内 ▼	消 外 ▼	乳 腺 ▼	産 婦 ▼	合 計 ▼	うち 死 亡 ▼	平均 在 院 日 数 ▼	3 0 年 度		2 9 年 度		
																			患者 ▼	平均在院 日 数 ▼	患者 ▼	平均在院 日 数 ▼	
D72	白血球のその他の障害	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6.0	1	19.0	1	32.0	
D75	血液および造血器のその他の疾患	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2.5	1	5.0	0	0.0	
D80	主として抗体欠乏を伴う免疫不全症	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	2.2	3	2.0	0	0.0	
D84	その他の免疫不全症	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	4.5	2	2.0	0	0.0	
D86	サルコイドーシス	3	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	10	1	6.9	12	5.9	10	10.6	
3.血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (D50-D89)	合 計	7	4	1	1	1	8	2	0	1	3	1	0	0	0	29	2	8.1	29	7.3	25	11.1	
E04	その他の非中毒性甲状腺腫	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	12.0	0	0.0	3	11.3	
E10	1型糖尿病<1 DDM>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	16.0	0	0.0	
E11	2型糖尿病<N I DDM>	1	1	1	1	2	0	0	7	0	0	0	0	0	0	13	0	18.2	23	2.8	23	3.1	
E14	詳細不明の糖尿病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	3	2.0	0	0.0	
E16	その他の腺内分泌障害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	11.5	3	22.7	2	18.5	
E21	副甲状腺機能亢進症およびその他の副甲状腺障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	11.0	0	0.0	
E23	下垂体機能低下症およびその他の下垂体障害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	20.0	0	0.0	0	0.0	
E26	アルドステロン症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2.0	0	0.0	0	0.0	
E27	その他の副腎障害	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	8.0	1	2.0	1	22.0	
E28	卵巣機能障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	4.0	1	4.0	1	5.0
E32	胸腺の疾患	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	13.0	6	15.2	1	13.0	
E41	消耗症(性)マラスムス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	16.0	
E45	たんぱくエネルギー性栄養失調に続発する発育遅延	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	11.0	0	0.0	0	0.0	
E46	詳細不明の蛋白エネルギー性栄養失調(症)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	21.0	0	0.0	
E66	肥満(症)	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	18.5	0	0.0	1	51.0	
E73	乳糖不耐症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	14.0	0	0.0	0	0.0	
E74	その他の糖質代謝障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	3	14.7	
E78	リボたんぱく<蛋白>代謝障害およびその他の脂(質)血症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	63.0	
E85	アミロイドーシス<アミロイド症>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	2	2.5	
E86	体液量減少(症)	2	2	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	8	0	19.8	1	1.0	2	13.5	
E87	その他の体液、電解質及び酸塩基平衡障害	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	8.0	5	13.6	0	0.0	
E89	処置後内分泌および代謝障害、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	2.0	1	2.0	
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患(E00-E90)	合 計	9	4	6	1	4	4	0	7	0	1	2	0	0	2	40	1	15.3	47	7.5	42	9.3	
F05	せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	4.0	
F10	アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1.0	0	0.0	1	5.0	
F19	多剤使用およびその他の精神作用物質使用による精神および行動の障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1.0	0	0.0	0	0.0	
F32	うつ病エピソード	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	17.0	1	6.0	0	0.0	
F41	その他の不安障害	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3.7	1	12.0	3	6.0	
F43	重度ストレスへの反応および適応障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	1.0	

## 疾患別・科別退院患者状況《3桁分類別》

ICD ▼	分類項目	呼内 ▼	腫瘍 ▼	呼外 ▼	感染 ▼	ア内 ▼	小児 ▼	皮膚 ▼	眼科 ▼	耳鼻 ▼	循内 ▼	消内 ▼	消外 ▼	乳腺 ▼	産婦 ▼	合計 ▼	うち 死亡 ▼	30年度		29年度			
																		患者 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	平均在院 日数 ▼		
F44	解離性(転換性)障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	3.0	
F45	身体表現性障害	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	5.4	5	5.8	5	3.4	
F50	摂食障害	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	5.5	0	0.0	0	0.0	
F53	產じょく<薙>に関連した精神および行動の障害、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	40.0	0	0.0	
<b>5. 精神及び行動の障害(F00-F99)</b>	<b>合計</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>6.1</b>	<b>8</b>	<b>10.9</b>	<b>12</b>	<b>4.0</b>	
G00	細菌性髄膜炎、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	7.7	1	56.0	0	0.0	
G03	その他および詳細不明の原因による髄膜炎	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	25.0	0	0.0	1	8.0	
G04	脳炎、脊髄炎及び脳脊髄炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	3.0	
G12	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	10.0	4	8.3	5	37.2	
G20	パーキンソン病	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	29.0	1	7.0	3	2.3	
G21	続発性パーキンソン<Parkinson>症候群	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	20.0	0	0.0	0	0.0	
G30	アルツハイマー<Alzheimer>病	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	23.0	0	0.0	0	0.0	
G40	てんかん	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	2.9	2	1.5	1	3.0	
G43	片頭痛	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2.0	0	0.0	0	0.0
G44	その他の頭痛症候群	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	11.0	0	0.0	0	0.0	
G45	一過性脳虚血発作及び関連症候群	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	18.0	1	8.0	1	6.0	
G47	睡眠障害	83	0	0	0	0	3	0	0	9	0	0	0	0	0	95	0	2.3	93	2.4	112	2.3	
G51	顔面神経障害	0	0	0	0	0	1	0	0	6	0	0	0	0	0	7	0	13.9	11	10.8	10	11.7	
G52	その他の脳神経障害	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	18.0	0	0.0	0	0.0	
G58	その他の単ニユーロパチ<シ>ー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	6.0	
G62	その他の多発(性)ニユーロパチ<シ>ー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	28.0	
G70	重症筋無力症及びその他の神経筋障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	14.0	
G71	原発性筋障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	5.0	
G80	脳性麻痺	0	0	0	0	0	49	0	0	0	0	0	0	0	0	49	0	4.7	49	4.5	43	4.7	
G90	自律神経系の障害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	75.0	4	8.0	1	1.0	
G91	水頭症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	14.0	
G93	脳の悪性新生物その他の障害	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	3.0	2	6.0	8	14.8	
G97	神経系の処置後障害、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	10.0	
G98	神経系のその他の障害、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	2.0	
<b>6. 神経系の疾患(G00-G99)</b>	<b>1</b>	<b>93</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>65</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>180</b>	<b>0</b>	<b>5.4</b>	<b>168</b>	<b>4.2</b>	<b>193</b>	<b>5.1</b>	
H00	麦粒腫及びさん<霰>粒腫	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2.0	0	0.0	0	0.0	
H02	眼瞼のその他の障害	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2.0	3	2.0	0	0.0	
H05	眼窩の障害	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	6.0	1	8.0	0	0.0	
H16	角膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	5.0	0	0.0	
H20	虹彩毛様体炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	14.0	

## 疾患別・科別退院患者状況《3桁分類別》

I C D ▼	分 類 項 目	呼 内 ▼	腫 瘍 ▼	呼 外 ▼	感 染 ▼	ア 内 ▼	小 児 ▼	皮 膚 ▼	眼 科 ▼	耳 鼻 ▼	循 内 ▼	消 内 ▼	消 外 ▼	乳 腺 ▼	産 婦 ▼	合 計 ▼	うち 死 亡 ▼	平均 在 院 日 数 ▼	3 0 年 度		2 9 年 度		
																			患者 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	平均在院 日数 ▼	
H21	虹彩および毛様体のその他の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	8.0	0	0.0	
H25	老人性白内障	0	0	0	0	0	0	0	385	0	0	0	0	0	0	385	0	5.8	484	4.2	424	11.5	
H26	その他の白内障	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6	0	8.2	2	5.0	3	11.7	
H30	網脈絡膜の炎症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	4	10.0	
H34	網膜血管閉塞症	0	0	0	0	0	0	0	23	0	0	0	0	0	0	23	0	2.0	74	2.0	77	2.0	
H35	その他の網膜障害	0	0	0	0	0	0	0	57	0	0	0	0	0	0	57	0	2.0	150	2.0	133	2.1	
H46	視神経炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	9.0	0	0.0	
7. 眼及び付属器の疾患(H00-H59)		合 計	0	0	0	0	0	0	474	0	0	0	0	0	0	474	0	5.2	717	7.7	642	8.4	
H60	外耳炎	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	8.3	0	0.0	0	0.0	
H65	非化膿性中耳炎	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	8.0	2	6.0	3	4.7	
H66	化膿性及び詳細不明の中耳炎	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	3	0	7.0	1	8.0	1	3.0	
H71	中耳真珠腫	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	8.0	0	0.0	
H81	前庭機能障害	0	2	0	1	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	21	0	7.6	8	6.5	16	10.1	
H90	伝音および感音難聴	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	15	0	11.4	4	13.3	5	13.8	
H91	その他の難聴	0	0	0	0	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	28	0	11.8	24	10.5	34	14.4	
8. 耳及び乳様突起の疾患(H60-H95)		合	0	2	0	1	0	0	1	0	69	0	0	0	0	0	73	0	10.0	40	9.6	59	12.5
I05	リウマチ性僧帽弁疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	4	19.5	0	0.0	
I07	リウマチ性三尖弁疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	31.0	0	0.0	0	0.0	
I08	連合弁膜症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0	21.7	0	0.0	0	0.0	
I10	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	27.0	7	10.0	4	6.5	
I11	高血圧性心疾患	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	4	0	20.3	0	0.0	1	24.0	
I15	二次性<続発性>高血圧(症)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	10.0	
I20	狭心症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	59	0	0	0	0	60	0	4.9	91	4.9	57	4.3	
I21	急性心筋梗塞	0	0	0	1	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	11	2	10.7	3	12.3	6	19.5	
I23	急性心筋梗塞の続発合併症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	11.0	0	0.0	
I24	その他の急性虚血性心疾患	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	2.0	0	0.0	1	1.0	
I25	慢性虚血性心疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	10	0	4.0	19	4.7	31	5.6	
I26	肺塞栓症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0	31.0	8	23.1	13	18.2	
I27	その他の肺性心疾患	6	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	11	0	26.0	14	28.1	11	39.3	
I28	その他の肺血管の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	6.0	0	0.0	
I30	急性心膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	18.0	3	15.0	1	35.0	
I31	心膜のその他の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	13.0	
I33	急性および亜急性心内膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	23.5	0	0.0	1	21.0	
I34	非リウマチ性僧帽弁障害	3	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	8	0	10.5	2	8.5	1	12.0	
I35	非リウマチ性大動脈弁障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	10	0	18.9	5	7.6	5	24.0	

## 疾患別・科別退院患者状況&lt;&lt;3桁分類別&gt;&gt;

I C D ▼	分 類 項 目	呼 内 ▼	腫 瘍 ▼	呼 外 ▼	感 染 ▼	ア 内 ▼	小 児 ▼	皮 膚 ▼	眼 科 ▼	耳 鼻 ▼	循 内 ▼	消 内 ▼	消 外 ▼	乳 腺 ▼	産 婦 ▼	合 計 ▼	うち 死 亡 ▼	平均 在 院 日 数 ▼	3 0 年 度		2 9 年 度		
																			患者 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	平均在院 日数 ▼	
I38	心内膜炎、弁膜不詳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	28.0	0	0.0	0	0.0	
I40	急性心筋炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	2.0	0	0.0	0	0.0	
I42	心筋症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	9	0	28.0	7	29.9	4	9.0	
I44	房室ブロック及び左脚ブロック	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5	0	16.4	4	14.3	8	18.1	
I45	その他の伝導障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	9.5	0	0.0	0	0.0	
I46	心停止	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	1.0	2	1.0	4	5.3	
I47	発作性頻拍(症)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	9	1	8.3	10	6.4	3	2.0	
I48	心房細動及び粗動	2	1	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	17	0	9.6	19	10.9	7	17.9	
I49	その他の不整脈	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	9	1	15.3	3	18.0	8	17.4	
I50	心不全	19	1	1	7	1	0	0	0	0	49	0	0	0	0	78	5	25.9	105	24.9	107	28.1	
I61	脳内出血	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	77.0	0	0.0	2	2.5	
I63	脳梗塞	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	3.7	1	28.0	6	17.2	
I67	その他の脳血管疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	2	14.0	
I69	脳血管疾患の続発・後遺症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	28.0	1	9.0	1	8.0	
I70	アテローム<じゅく<粥>状>硬化(症)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4	0	3.0	4	15.5	4	9.5	
I71	大動脈瘤及び解離	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1.5	4	7.3	3	121.7	
I72	その他の動脈瘤	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2.0	2	1.5	0	0.0	
I73	その他の末梢血管疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	2.0	0	0.0	
I74	動脈の閉塞症および血栓症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	12.0	1	3.0	
I77	動脈および細動脈のその他の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	8.0	0	0.0	
I78	毛細血管の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2.0	0	0.0	0	0.0	
I80	静脈炎及び血栓(性)静脈炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0	19.3	3	15.3	9	17.4	
I82	その他の静脈の塞栓症および血栓症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	13.0	
I84	痔核	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	4	4.0	
I89	リンパ管及びリンパ節のその他の非感染性障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	19.0	0	0.0	
I95	低血圧(症)	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	7.0	1	3.0	0	0.0	
<b>9. 循環器系の疾患(100-199)</b>		<b>合</b>	40	6	2	11	2	2	0	0	2	215	0	1	0	0	281	14	15.5	328	14.8	308	18.5
J00	急性鼻咽頭炎〔かぜ〕	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	4.5	1	4.0	
J01	急性副鼻腔炎	1	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	8	0	8.9	10	7.8	4	6.0	
J02	急性咽頭炎	1	0	0	0	0	0	4	1	0	2	0	0	0	0	8	0	5.5	4	6.0	6	3.8	
J03	急性扁桃炎	0	0	0	1	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	21	0	6.7	15	6.9	9	6.6	
J04	急性喉頭炎及び気管炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10.0	1	7.0	0	0.0	
J05	急性閉塞性喉頭炎〔クループ〕及び喉頭蓋炎	0	0	0	0	0	1	0	0	7	0	0	0	0	0	8	0	5.3	7	6.0	6	7.5	
J06	多部位・部位不明急性上気道感染症	0	0	0	0	0	9	0	0	7	0	0	0	0	0	16	0	5.4	19	6.0	18	5.4	
J10	インフルエンザウイルスが分離されたインフルエンザ	1	0	0	2	2	14	0	0	0	1	0	0	0	0	20	0	4.8	23	7.1	27	5.3	

## 疾患別・科別退院患者状況&lt;&lt;3桁分類別&gt;&gt;

ICD ▼	分類項目	呼内 ▼	腫瘍 ▼	呼外 ▼	感染 ▼	ア内 ▼	小児 ▼	皮膚 ▼	眼科 ▼	耳鼻 ▼	循内 ▼	消内 ▼	消外 ▼	乳腺 ▼	産婦 ▼	合計 ▼	うち 死亡 ▼	30年度		29年度		
																		患者 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	平均在院 日数 ▼	
J11	インフルエンザ	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6.0	1	2.0	2	3.5
J12	ウイルス肺炎、他に分類されないもの	1	0	0	0	0	41	0	0	0	0	0	0	0	0	42	0	9.4	27	8.7	55	8.5
J13	肺炎レンサ球菌による肺炎	37	4	0	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51	2	17.8	27	11.1	26	15.2
J14	インフルエンザ菌による肺炎	5	1	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	13.1	15	13.5	10	17.4
J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	115	13	8	37	12	22	0	0	0	3	0	0	0	0	210	13	14.3	203	12.7	183	15.7
J16	その他の感染病原体による肺炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	20.0	2	10.5
J18	肺炎、病原体不詳	25	3	1	3	6	15	0	0	0	0	0	0	0	0	53	1	11.2	71	12.1	74	12.6
J20	急性気管支炎	8	0	0	4	3	75	0	0	0	0	0	0	1	0	91	0	7.0	72	7.3	78	8.1
J21	急性細気管支炎	1	1	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	10.3	8	9.5	5	8.2
J30	血管運動性鼻炎及びアレルギー性鼻炎<鼻アレルギー>	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	9.0	1	2.0	5	3.6
J31	慢性鼻炎、鼻咽頭炎および咽頭炎	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0	9.0	0	0.0	0	0.0
J32	慢性副鼻腔炎	0	0	0	0	0	0	0	0	75	0	0	0	0	0	75	0	9.8	71	8.6	53	9.5
J33	鼻ボリープ	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	9.3	0	0.0	1	8.0
J34	鼻及び副鼻腔のその他の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	15	0	8.8	17	8.5	26	8.8
J35	扁桃およびアデノイドの慢性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	49	0	0	0	0	0	49	0	9.3	63	8.4	30	8.9
J36	扁桃周囲膿瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	34	0	0	0	0	0	34	0	8.1	19	7.5	18	6.9
J38	声帯及び喉頭の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	10	0	8.2	7	10.6	11	7.9
J39	上気道のその他の疾患	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	8.7	1	10.0	0	0.0
J40	気管支炎、急性又は慢性と明示されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	5.0	0	0.0
J41	単純性慢性気管支炎および粘液膜性慢性気管支炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5.0	0	0.0	0	0.0
J42	詳細不明の慢性気管支炎	1	0	0	8	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	21.6	26	20.1	21	19.5
J43	肺気腫	21	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	1	17.2	16	25.9	25	31.0
J44	その他の慢性閉塞性肺疾患	127	5	0	8	5	3	0	0	0	1	0	0	0	0	149	13	28.2	145	24.2	132	24.9
J45	喘息	4	1	0	1	7	48	0	0	0	0	0	0	0	0	61	0	11.2	83	11.5	101	6.7
J46	喘息発作重積状態	14	5	0	0	88	137	0	0	0	0	0	0	0	0	244	1	12.9	221	11.0	237	11.0
J47	気管支拡張症	25	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	29	1	13.8	23	19.0	26	18.9
J61	石綿その他の無機質線維の塵肺（症）	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	20.0	3	20.0	3	62.7
J64	詳細不明の塵肺（症）	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	15.7	3	10.0	4	9.3
J67	有機粉塵による過敏性肺職炎	15	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	26.9	16	37.5	8	25.8
J69	固形物及び液状物による肺職炎	42	15	0	20	8	1	0	0	0	1	0	0	1	0	88	11	24.4	89	29.0	74	27.0
J70	その他の外的因子による呼吸器病態	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	19.5	12	26.9	5	32.4
J80	成人呼吸窮屈促迫症候群<ARDS>	5	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	4	25.7	1	6.0	4	30.5
J81	肺水腫	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	12.0	1	43.0
J82	肺好酸球症、他に分類されないもの	7	0	0	1	6	0	0	0	1	0	0	0	0	0	15	1	34.7	13	25.8	15	29.9
J84	その他の間質性肺疾患	157	9	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	171	28	29.9	156	30.7	169	31.9

## 疾患別・科別退院患者状況&lt;&lt;3桁分類別&gt;&gt;

I C D ▼	分 類 項 目 ▼	呼 内 ▼	腫 瘤 ▼	呼 外 ▼	感 染 ▼	ア 内 ▼	小 児 ▼	皮 膚 ▼	眼 科 ▼	耳 鼻 ▼	循 内 ▼	消 内 ▼	消 外 ▼	乳 腺 ▼	産 婦 ▼	合 計 ▼	うち 死 亡 ▼	平均 在 院 日 数 ▼	3 0 年 度		2 9 年 度	
																			患者 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	平均在院 日数 ▼
J85	肺及び縦隔の膿瘍	22	4	1	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	1	22.2	20	44.5	26	30.2
J86	膿胸（症）	10	0	40	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53	3	36.4	30	59.0	36	30.0
J90	胸水、他に分類されないもの	12	8	0	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	25	0	17.9	27	16.3	35	20.2
J92	胸膜斑<ブラック>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	13.5	2	13.5
J93	気胸	24	2	91	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	121	5	18.9	114	18.1	109	18.2
J94	その他の胸膜病態	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	14.3	1	10.0	4	23.3
J95	処置後呼吸器障害、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	10.0	0	0.0
J96	呼吸不全	16	0	1	9	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0	31.4	23	25.2	59	24.4
J98	その他の呼吸器障害	4	3	5	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	11.9	11	9.9	19	8.6
<b>1 0 . 呼吸器系の疾患(J00-J99)</b>	<b>合 計</b>	<b>717</b>	<b>78</b>	<b>153</b>	<b>126</b>	<b>150</b>	<b>383</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>236</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1,853</b>	<b>86</b>	<b>17.4</b>	<b>1,723</b>	<b>17.3</b>	<b>1,765</b>	<b>17.2</b>
K07	歯顎頬面（先天）異常【不正咬合を含む】	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	7.0	0	0.0
K09	口腔部のう<囊>胞、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	8.0	3	8.7
K11	唾液腺疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7	0	7.9	3	8.7	2	5.5
K12	口内炎および関連病変	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	14.0	0	0.0
K21	胃食道逆流症	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2.0	3	8.0	1	2.0
K22	食道のその他の疾患	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0	6.7	1	16.0	1	11.0
K25	胃潰瘍	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	5	0	22.8	4	11.8	0	0.0
K26	十二指腸潰瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	4	55.0	2	10.5
K29	胃炎及び十二指腸炎	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	9.0	1	2.0	3	2.7
K30	消化不良（症）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2.0	1	15.0	2	8.5
K31	胃及び十二指腸のその他の疾患	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6.0	2	13.0	2	6.0
K35	急性虫垂炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	6	0	5.8	4	6.8	3	15.7
K36	その他の虫垂炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	7.0	1	5.0	2	6.5
K40	そけい<鼠径>ヘルニア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	11	0	6.3	15	5.7	18	6.0
K41	大腿<股>ヘルニア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	9.0	2	4.0	0	0.0
K43	腹壁ヘルニア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	9.0	1	8.0	1	8.0
K44	横隔膜ヘルニア	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3	0	28.7	1	5.0	0	0.0
K45	その他の腹部ヘルニア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	13.0	0	0.0
K50	クローン< C r o h n >病【限局性腸炎】	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	1.0	0	0.0
K51	潰瘍性大腸炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	2.5	0	0.0	1	2.0
K52	その他の非感染性胃腸炎及び非感染性大腸炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10.0	4	16.3	3	4.3
K55	腸の血行障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	5	0	8.0	4	6.8	3	10.3
K56	麻痺性イレウス及び腸閉塞	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	5	9	0	13.2	10	12.8	7	15.6
K57	腸の憩室性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	0	0	11	0	6.6	8	8.3	6	4.3
K58	過敏性腸症候群	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	16.0	0	0.0	0	0.0

## 疾患別・科別退院患者状況&lt;&lt;3桁分類別&gt;&gt;

ICD ▼	分類項目	呼内 ▼	腫瘍 ▼	呼外 ▼	感染 ▼	ア内 ▼	小児 ▼	皮膚 ▼	眼科 ▼	耳鼻 ▼	循内 ▼	消内 ▼	消外 ▼	乳腺 ▼	産婦 ▼	合計 ▼	うち 死亡 ▼	30年度		29年度			
																		患者 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	平均在院 日数 ▼		
K59	その他の腸の機能障害	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	1	0	0	0	5	0	4.4	3	5.3	0	0.0	
K60	肛門部および直腸部の裂(溝)および瘻(孔)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	4.0	0	0.0	0	0.0	
K62	肛門及び直腸のその他の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	1	5	0	4.2	3	2.0	3	4.3	
K63	腸のその他の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	6	0	0	43	0	2.4	60	2.8	28	6.9	
K64	痔核及び肛門周囲静脈血栓症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	7.0	0	0.0	0	0.0	
K65	腹膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	0	30.3	1	19.0	0	0.0	
K66	腹膜のその他の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	9.0	0	0.0	0	0.0	
K71	中毒性肝疾患	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	0	12.3	0	0.0	1	38.0	
K72	肝不全、他に分類されないもの	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	11.0	0	0.0	1	13.0	
K74	肝線維症および肝硬変	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	30.0	0	0.0	0	0.0	
K75	その他の炎症性肝疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	1.0	1	49.0	
K76	その他の肝疾患	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9.0	1	2.0	0	0.0	
K80	胆石症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	6	0	5.5	7	7.1	6	12.0
K81	胆のう<囊>炎	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	6	0	12.2	1	3.0	1	34.0	
K82	胆のう<囊>のその他の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	5.0	
K83	胆道のその他の疾患	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	11.0	3	11.0	2	8.5	
K85	急性肺炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1.0	0	0.0	2	36.5	
K91	消化器系の処置後障害、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	2	7	0	14.4	4	13.0	2	9.5	
K92	消化器系のその他の疾患	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	4	0	7.0	0	0.0	9	4.8	
11. 消化器系の疾患(K00-K93)		合	12	2	2	4	3	7	0	0	7	5	77	38	0	11	168	1	7.9	160	7.6	117	8.8
L00	ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群<SSSS>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	7.0	0	0.0	
L01	膿か<痂>疹	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	23.0	1	55.0	3	13.7	
L03	蜂巣炎	0	0	0	2	0	1	14	0	0	0	0	0	0	0	1	18	0	10.8	10	8.1	13	9.3
L04	急性リンパ節炎	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	4	0	10.3	2	9.5	3	10.3
L05	毛嚢のう胞	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2.0	1	2.0	0	0.0	
L08	皮膚および皮下組織のその他の局所感染症	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	14.0	0	0.0	0	0.0	
L10	天疱瘡	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	31.0	1	15.0	2	21.5	
L12	類天疱瘡	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	35.2	10	28.3	9	21.7	
L20	アトピー性皮膚炎	0	0	0	0	0	0	276	0	0	0	0	0	0	0	276	0	21.2	290	18.8	280	20.0	
L23	アレルギー性接触皮膚炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	13.0	0	0.0	
L24	刺激性接触皮膚炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5.0	0	0.0	0	0.0	
L27	摂取物質による皮膚炎	0	0	0	0	1	1	11	0	0	0	0	0	0	0	13	0	10.2	5	17.8	2	35.5	
L28	慢性単純性苔せん<癬>及び痒疹	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	22.8	4	25.8	6	30.8	
L30	その他の皮膚炎	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	18.8	4	17.0	2	20.5	
L40	乾せん<癬>	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	21.0	2	17.5	5	25.0	

## 疾患別・科別退院患者状況《3桁分類別》

I C D ▼	分 類 項 目 ▼	呼 内 ▼	腫 瘍 ▼	呼 外 ▼	感 染 ▼	ア 内 ▼	小 児 ▼	皮 膚 ▼	眼 科 ▼	耳 鼻 ▼	循 内 ▼	消 内 ▼	消 外 ▼	乳 腺 ▼	産 婦 ▼	合 計 ▼	うち 死 亡 ▼	平均 在 院 日 数 ▼	3 0 年 度		2 9 年 度		
																			患者 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	平均在院 日数 ▼	
L44	その他の丘疹落せつく屑<りんせつ<鱗屑>>性障害	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	81.0	0	0.0	0	0.0	
L50	じんま<蕁麻>疹	0	0	0	0	0	5	9	0	0	0	0	0	0	0	14	0	4.6	14	6.3	6	6.7	
L51	多形紅斑	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	16.5	5	19.0	3	16.3	
L53	その他の紅斑性病態	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	10	0	22.0	2	15.0	8	19.8	
L57	非電離放射線の慢性曝露による皮膚変化	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	12.0	0	0.0	1	14.0	
L60	爪の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	4.0	1	5.0	
L63	円形脱毛症	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	3.3	5	5.6	4	3.0	
L65	その他の非瘢痕性脱毛症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4.0	0	0.0	0	0.0	
L72	皮膚及び皮下組織の毛包のう<囊>胞	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	6.5	1	2.0	
L74	エクリン汗腺の障害	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	4.3	2	7.5	0	0.0	
L88	え<壞>疽性膿皮症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	43.0	0	0.0	
L92	皮膚および皮下組織の肉芽腫性障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	3	14.3	0	0.0	
L93	エリテマトーデス<紅斑性狼瘡>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	2	12.0	
L94	その他の限局性結合組織障害	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	45.0	1	23.0	0	0.0	
L97	下肢の潰瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	21.0	0	0.0	
12. 皮膚及び皮下組織の感染症(L00-L99)	合 計	0	0	0	2	1	9	355	0	3	0	0	0	0	0	2	372	0	19.4	369	17.9	351	19.3
M00	化膿性関節炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2.0	1	9.0	0	0.0	
M05	血清反応陽性関節リウマチ	11	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	3	38.5	10	31.7	11	27.7	
M06	その他の慢性関節リウマチ	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	26.3	7	55.0	2	4.0	
M11	その他の結晶性関節障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	9.5	2	18.5	
M17	膝関節症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	17.0	0	0.0	
M30	結節性多発性動脈炎及び関連病態	0	0	0	0	2	4	0	0	1	0	0	0	0	0	7	0	15.6	6	19.3	4	16.0	
M31	その他のえ<壞>死性血管障害	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	28.8	6	30.2	7	31.9	
M32	全身性エリテマトーデス<紅斑性狼瘡><SL E>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	44.0	1	71.0	0	0.0	
M33	皮膚(多発性)筋炎	8	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	11	0	63.5	6	39.0	12	54.3	
M34	全身性硬化症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	19.3	0	0.0	1	62.0	
M35	その他の全身性結合組織疾患	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	27.5	10	20.4	8	34.3	
M48	その他の脊椎障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	2.0	
M51	その他の椎間板障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	3.0	0	0.0	
M62	その他の筋障害	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	34.0	0	0.0	1	5.0	
M72	線維芽細胞性障害	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10.0	0	0.0	0	0.0	
M86	骨髓炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	22.0	0	0.0	
M94	軟骨のその他の障害	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6.0	2	31.5	2	26.5	
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患(M00-M99)	合 計	34	1	2	1	3	4	4	0	1	1	1	0	0	0	52	4	35.0	54	30.4	51	33.0	
N01	急速進行性腎炎症候群	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	3	25.3	

## 疾患別・科別退院患者状況&lt;&lt;3桁分類別&gt;&gt;

I C D ▼	分類項目 ▼	呼内 ▼	腫瘍 ▼	呼外 ▼	感染 ▼	ア内 ▼	小児 ▼	皮膚 ▼	眼科 ▼	耳鼻 ▼	循内 ▼	消内 ▼	消外 ▼	乳腺 ▼	産婦 ▼	合計 ▼	うち 死亡 ▼	平均 在院 日数 ▼	30年度		29年度	
																			患者 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	平均在院 日数 ▼
N02	反復性および持続性血尿	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	9.0	0	0.0	0	0.0
N04	ネフローゼ症候群	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	87.0	0	0.0
N10	急性尿細管間質性腎炎	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	7	0	10.6	6	8.2	0	0.0
N12	尿細管間質性腎炎、急性または慢性と明示されないもの	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	15.3	2	26.0	1	12.0
N13	閉塞性尿路疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	3.0
N17	急性腎不全	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	14.0	1	18.0	2	19.5
N18	慢性腎不全	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	18.0	1	20.0	2	7.5
N20	腎結石及び尿管結石	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	0	3.3	2	13.0	2	1.5
N21	下部尿路結石	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	2.0	0	0.0
N28	腎および尿管のその他の障害、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	5.0	0	0.0
N30	膀胱炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	26.0	0	0.0	1	2.0
N31	神経因性膀胱（機能障害）、他に分類されないもの	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	13.0	0	0.0	0	0.0
N39	尿路系のその他の障害	8	0	0	0	2	2	0	0	0	1	1	0	1	0	15	1	14.1	8	14.3	6	16.7
N40	前立腺肥大（症）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	3.0	0	0.0
N41	前立腺の炎症性疾患	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7.0	3	1.3	2	8.0
N49	男性生殖器の炎症性障害、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	25.0	0	0.0
N60	良性乳房異形成（症）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	1.0	2	1.0	2	3.0
N61	乳房の悪性新生物炎症性障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	3	2.7	0	0.0
N63	乳房の詳細不明の塊	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	1.0	0	0.0
N64	乳房その他の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	13	0	1.4	15	1.0	17	1.0
N70	卵管炎及び卵巣炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	23.0	1	6.0	8	11.4
N71	子宮の炎症性疾患、子宮頸（部）を除く	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	8.0	0	0.0	3	6.3
N72	子宮頸（部）の炎症性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	2.0
N73	その他の女性骨盤炎症性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	0	8.2	6	9.3	2	6.0
N75	バルトリン< Bartholin >腺の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	2.4	2	2.0	1	1.0
N76	膣及び外陰のその他の炎症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	2.0
N80	子宮内膜症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	27	0	7.1	23	6.6	38	7.8
N81	女性性器脱	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	28	0	10.9	32	12.1	25	12.9
N83	卵巣、卵管及び子宮広間膜の非炎症性障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	5.0	7	4.4	8	4.4
N84	女性性器のポリープ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	32	0	2.1	41	2.1	44	2.0
N85	子宮のその他の非炎症性障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	1.8	8	6.9	5	1.0
N87	子宮頸（部）の異形成	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	36	0	3.3	60	3.1	26	3.9
N88	子宮頸（部）のその他の非炎症性障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	8.6	4	1.3	11	13.3
N89	膣のその他の非炎症性障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	7.5	0	0.0	0	0.0
N92	過多月経、頻発月経および月経不順	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	10.0	2	2.0

## 疾患別・科別退院患者状況&lt;&lt;3桁分類別&gt;&gt;

I C D ▼	分 類 項 目 ▼	呼 内 ▼	腫 瘍 ▼	呼 外 ▼	感 染 ▼	ア 内 ▼	小 児 ▼	皮 膚 ▼	眼 科 ▼	耳 鼻 ▼	循 内 ▼	消 内 ▼	消 外 ▼	乳 腺 ▼	産 婦 ▼	合 計 ▼	うち 死 亡 ▼	平均 在 院 日 数 ▼	3 0 年 度		2 9 年 度	
																			患者 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	平均在院 日数 ▼
N93	子宮および腔のその他の異常出血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5.0	1	1.0	2	1.0
N94	女性性器及び月経周期に関連する疼痛及びその他の病態	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	0	9.3	3	10.0	2	10.0
N97	女性不妊症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1.0	1	5.0	5	3.0
N98	人工授精に関連する合併症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	12.0
14. 尿路性器系の疾患(N00-N99)	合 計	16	2	1	2	3	2	0	0	1	3	2	1	19	165	217	2	6.6	239	6.2	224	6.5
O00	子宮外妊娠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	2.8	10	3.8	12	3.8
O01	胞状奇胎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8	0	1.0	0	0.0	5	1.2
O02	受胎のその他の異常生成物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46	46	0	1.1	38	1.2	43	1.0
O03	自然流産	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	2.1	10	1.8	7	1.9
O04	医学的人工流産	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	27	0	1.4	20	1.2	26	1.7
O07	不成功に終わった人工流産	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1.0	0	0.0	0	0.0
O08	流産、子宮外妊娠および胞状奇胎妊娠に続発する合併症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	5.0
O10	妊娠、分娩および産じょく<海>に合併する既存の高血圧(症)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7.0	0	0.0	0	0.0
O12	高血圧(症)を伴わない妊娠浮腫および妊娠蛋白尿	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	4	5.3
O13	明らかな蛋白尿を伴わない妊娠高血圧症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	6.8	4	8.3	6	5.5
O14	明らかな蛋白尿を伴う妊娠高血圧症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	15	0	6.9	17	5.9	16	7.9
O15	子かん<瘤>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	2.0
O16	詳細不明の母体の高血圧(症)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	4.7	1	5.0	3	6.3
O20	妊娠早期の出血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	12	0	11.0	14	15.8	15	14.4
O21	過度の妊娠嘔吐	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10	0	14.2	13	19.1	9	10.8
O22	妊娠中の静脈合併症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	12.5	2	6.0	2	6.5
O23	妊娠中の腎尿路性器感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	10.0	1	9.0
O24	妊娠中の糖尿病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	8.8	3	4.0	4	6.8
O26	主として妊娠に関連するその他の病態の母体ケア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	4.0	3	5.0	4	5.3
O30	多胎妊娠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	6	21.8	9	21.0
O32	既知の胎位異常の為の母体ケア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34	34	0	10.9	26	7.5	20	10.4
O33	既知の胎児骨盤不均衡の為の母体ケア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	11	0	7.0	12	7.5	11	6.6
O34	既知の母体骨盤臓器の為の母体ケア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	85	85	0	6.1	93	7.4	96	5.8
O35	既知の胎児異常、傷害、その他の疑いのための母体ケア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	0	4.8	1	4.0	3	3.0
O36	その他の既知の胎児側要因の為の母体ケア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	21	0	6.3	20	5.1	22	5.0
O40	羊水過多症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	7.0
O41	羊水及び羊膜のその他の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	21	0	6.0	27	5.6	23	5.4
O42	前期破水	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	94	94	0	5.4	101	5.6	108	5.4
O43	胎盤障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6.0	1	1.0	0	0.0
O44	前置胎盤	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	0	15.2	7	8.0	5	9.2

## 疾患別・科別退院患者状況《3桁分類別》

I C D ▼	分 類 項 目	呼 内 ▼	腫 瘍 ▼	呼 外 ▼	感 染 ▼	ア 内 ▼	小 児 ▼	皮 膚 ▼	眼 科 ▼	耳 鼻 ▼	循 内 ▼	消 内 ▼	消 外 ▼	乳 腺 ▼	産 婦 ▼	合 計 ▼	うち 死 亡 ▼	3 0 年 度		2 9 年 度			
																		患者 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	平均在院 日数 ▼		
O45	(常位) 胎盤早期剥離	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9	0	7.0	6	5.8	5	57.6	
O46	分娩前出血、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	2.0	1	8.0	
O47	偽陣痛	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	26	0	1.4	58	9.7	52	10.6	
O48	遷延妊娠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	63	63	0	5.7	96	5.7	81	5.7	
O60	早産	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	60	0	18.1	21	15.4	7	6.6	
O62	娩出力の異常	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	199	199	0	6.5	197	6.4	180	6.7	
O63	遷延分娩	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	5.6	12	5.8	13	6.0	
O64	胎位異常及び胎向異常による分娩停止	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	15	0	6.2	12	6.1	21	6.3	
O65	母体の骨盤異常による分娩停止	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	17	0	8.7	18	8.1	4	10.8	
O66	その他の分娩停止	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	12	0	8.3	17	8.1	30	7.4	
O68	胎児ストレス〔仮死〕を合併する分娩	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	89	89	0	5.7	106	6.1	104	6.3	
O69	臍帶合併症を合併する分娩	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	17	0	5.2	13	6.2	16	5.4	
O70	分娩における会陰裂傷<l a c e r a t i o n>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	108	108	0	5.2	113	5.2	122	5.3	
O71	その他の産科的外傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	22	0	5.3	31	5.2	16	5.6	
O72	分娩後出血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	31	0	5.1	34	5.4	49	5.3	
O73	遺残胎盤および遺残卵膜、出血を伴わないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7.0	2	5.5	0	0.0	
O75	分娩のその他の合併症、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	7.0	0	0.0	0	0.0	
O80	単胎自然分娩	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13	0	5.1	10	5.1	7	5.3	
O83	その他の介助单胎分娩	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	8.0	1	7.0	0	0.0	
O85	産じょくく <sup>レ</sup> 性敗血症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4.0	0	0.0	1	2.0	
O86	その他の産じょくく <sup>レ</sup> 性感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5.0	0	0.0	0	0.0	
O88	産科的塞栓症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	9.0	0	0.0	
O90	産褥の合併症、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	5	3.4	2	6.0	
O98	他に分類されるが妊娠、分娩および産褥に合併する母体の感染症および寄生虫症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	5.0	0	0.0	3	4.7	
O99	他に分類されるが、分娩及び産褥に合併するその他の母体疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	7	0	6.1	13	5.4	4	5.0	
<b>15. 妊娠、分娩及び産褥(O00-O99) 合 計</b>		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1,129	1,130	0	6.4	1,197	6.5	1,175	6.2
P00	母体の病態により影響を受けた胎児及び新生児	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	1	9	0	5.4	8	6.0	7	7.0	
P01	母体の妊娠合併症により影響を受けた胎児及び新生児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	3	11.0	6	11.7	
P02	胎盤、臍帶及び卵膜の合併症により影響を受けた胎児及び新生児	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	5.8	0	0.0	1	8.0	
P03	その他の分娩合併症により影響を受けた胎児及び新生児	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	6.3	1	4.0	1	5.0	
P04	胎盤または母乳を介して有害な影響を受けた胎児および新生児	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	6.0	5	5.2	4	5.0	
P05	胎児発育遅延<成長遅滞>及び胎児栄養失調(症)	0	0	0	0	0	39	0	0	0	0	0	0	0	0	39	0	7.6	24	7.8	27	6.4	
P07	妊娠期間短縮及び低出産体重に関連する障害	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	9.4	34	12.8	27	13.3	
P13	骨格の出産損傷	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5.0	0	0.0	0	0.0		
P20	子宮内低酸素症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	6.0	2	5.0	

## 疾患別・科別退院患者状況《3桁分類別》

ICD ▼	分類項目	呼内 ▼	腫瘍 ▼	呼外 ▼	感染 ▼	ア内 ▼	小児 ▼	皮膚 ▼	眼科 ▼	耳鼻 ▼	循内 ▼	消内 ▼	消外 ▼	乳腺 ▼	産婦 ▼	合計 ▼	うち 死亡 ▼	平均 在院 日数 ▼	30年度		29年度		
																			患者 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	平均在院 日数 ▼	
P21	出生時仮死	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	1	14	0	6.7	13	4.6	11	6.7
P22	新生児の呼吸窮<促>迫	0	0	0	0	0	45	0	0	0	0	0	0	0	0	91	136	0	6.4	98	6.7	97	6.8
P23	先天性肺炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8.0	0	0.0	1	8.0	
P24	新生児吸引症候群	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	6.4	10	7.9	2	7.0	
P25	周産期に発生した間質性気腫および関連疾患	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	4.3	2	6.0	5	7.0	
P26	周産期に発生した肺出血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	
P27	周産期に発生した慢性呼吸器疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	
P28	周産期に発生したその他の呼吸器病態	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	5.2	4	7.0	7	6.1	
P29	周産期に発生した心血管障害	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	4.1	19	4.5	11	4.5	
P35	先天性ウイルス疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	
P36	新生児の細菌性敗血症	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	9.7	1	1.0	1	5.0	
P37	その他の先天性感染症及び寄生虫症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8.0	2	6.0	5	7.2	
P38	軽度出血を伴う又は伴わない新生児の臍炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2.0	2	1.0	1	3.0	
P39	周産期に特異的なその他の感染症	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	6.7	4	9.5	8	5.9	
P51	新生児の臍出血	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4.0	0	0.0	0	0.0	
P52	胎児および新生児の頭蓋内非外傷性出血	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10.0	0	0.0	0	0.0	
P54	その他の新生児出血	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2.0	1	4.0	3	2.3	
P55	胎児及び新生児の溶血性疾患	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	7.7	7	5.0	2	5.5
P58	その他の多量の溶血による新生児黄疸	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	6.0	3	3.3
P59	その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	0	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	0	0	0	28	0	3.5	50	3.8	66	4.3	
P60	胎児および新生児の播種性血管内凝固	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	3.0	0	0.0
P61	その他の周産期の血液障害	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7.0	1	1.0	3	5.0	
P70	胎児及び新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	3	11	0	6.7	70	6.8	44	6.8
P72	その他の一過性新生児内分泌障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	5.0	1	7.0
P74	その他の一過性新生児電解質障害および代謝障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	9.0	2	6.5
P76	新生児のその他の腸閉塞	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4.0	4	3.0	1	2.0	
P80	新生児低体温	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	10.0
P81	新生児のその他の体温調節機能障害	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2.0	4	5.3	0	0.0	
P83	胎児および新生児に特異的な外皮のその他の病態	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4.0	0	0.0	0	0.0	
P90	新生児のけいれん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	2.0	0	0.0
P92	新生児の哺乳上の問題	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	26	33	0	3.1	25	3.5	20	5.2
P96	周産期に発生したその他の病態	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6.0	2	14.5	3	7.7	
<b>16. 周産期に発生した病態(P00-P99)</b>		<b>合計</b>	0	0	0	0	0	223	0	0	0	0	0	0	0	126	349	0	5.9	402	6.5	377	6.6
Q04	脳のその他の先天奇形	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7.0	2	1.0	0	0.0	
Q18	顔面および頸部のその他の先天奇形	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	6.0	1	3.0	1	10.0	

## 疾患別・科別退院患者状況&lt;&lt;3桁分類別&gt;&gt;

ICD ▼	分類項目	呼内 ▼	腫瘍 ▼	呼外 ▼	感染 ▼	ア内 ▼	小児 ▼	皮膚 ▼	眼科 ▼	耳鼻 ▼	循内 ▼	消内 ▼	消外 ▼	乳腺 ▼	産婦 ▼	合計 ▼	うち 死亡 ▼	平均 在院 日数 ▼	30年度		29年度	
																			患者 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	平均在院 日数 ▼
Q20	心臓の房室および結合部の先天奇形	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1.0	0	0.0	0	0.0
Q21	心(臓)中隔の先天奇形	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	4.3	7	5.1	10	5.1
Q22	肺動脈弁および三尖弁の先天奇形	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	5.0	0	0.0
Q23	大動脈弁および僧帽弁の先天奇形	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1.0	0	0.0	0	0.0
Q24	心臓のその他の先天奇形	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	9.5	6	5.2	4	5.8
Q25	大型動脈の先天奇形	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	5.2	12	4.3	6	4.0
Q27	末梢血管系のその他の先天奇形	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5.0	0	0.0	0	0.0
Q31	喉頭の先天奇形	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	9.5	0	0.0
Q33	肺の先天奇形	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	11.0	4	9.8	1	2.0
Q34	呼吸器系のその他の先天奇形	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	6.0
Q35	口蓋裂	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4.0	0	0.0	0	0.0
Q36	唇裂	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	6.0
Q40	上部消化管のその他の先天奇形	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3.0	0	0.0	0	0.0
Q41	小腸の先天(性)欠損、閉鎖および狭窄	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	3.0	0	0.0
Q42	大腸の先天(性)欠損、閉鎖及び狭窄	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	1.0	1	1.0
Q43	腸のその他の先天奇形	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	6.5	0	0.0
Q44	胆のう<囊>、胆管および肝の先天奇形	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2.0	0	0.0	0	0.0
Q50	卵巣、卵管及び広間膜の先天奇形	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	10.0	1	7.0	1	5.0
Q54	尿道下裂	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	4.0
Q61	のう<囊>胎性腎疾患	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	7.5	0	0.0	0	0.0
Q62	腎孟の悪性新生物先天性閉塞性欠損および尿管の先天奇形	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	5.2	8	5.1	5	5.8
Q64	尿路系のその他の先天奇形	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4.0	0	0.0	0	0.0
Q68	その他の先天(性)筋骨格変形	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5.0	0	0.0	0	0.0
Q69	多指<趾>(症)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	7.0	0	0.0
Q70	合指<趾>(症)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5.0	0	0.0	0	0.0
Q79	筋骨格系の先天奇形、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	13.0	0	0.0
Q82	皮膚のその他の先天奇形	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	5.0
Q87	多系統に及ぶその他の明示された先天奇形症候群	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4.0	0	0.0	2	51.0
Q89	その他の先天奇形、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4.0	1	10.0	0	0.0
Q90	ダウン症候群	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	30.0	1	6.0
Q99	その他の染色体異常、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3.0	0	0.0	0	0.0
<b>17. 先天奇形、変形及び染色体異常(Q00-Q99) 合計</b>		0	0	4	0	0	41	0	0	2	0	0	0	0	0	49	0	5.4	54	6.1	36	7.6
R04	気道からの出血	3	5	1	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	17	0	7.5	7	9.3	6	9.2
R50	不明熱	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	2.0	
R56	けいれん、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	4	0	13.5	0	0.0	1	1.0

## 疾患別・科別退院患者状況《3桁分類別》

ICD ▼	分類項目	呼内 ▼	腫瘍 ▼	呼外 ▼	感染 ▼	ア内 ▼	小児 ▼	皮膚 ▼	眼科 ▼	耳鼻 ▼	循内 ▼	消内 ▼	消外 ▼	乳腺 ▼	産婦 ▼	合計 ▼	うち 死亡 ▼	30年度		29年度			
																		平均 在院 日数 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	
R91	肺の画像診断における異常所見	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	2.0	
18. 微候及び異常臨床所見・異常検査所見(R00-R99) 合計		3	5	1	0	1	3	0	0	8	0	0	0	0	0	21	0	8.6	7	9.3	9	6.7	
S00	頭部の表在損傷	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	3.0	1	2.0	0	0.0	
S01	頭部の開放創	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	2.0	
S02	頭蓋骨および顔面骨の骨折	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	16.0	
S04	脳神経損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	18.0	0	0.0	0	0.0	
S09	頭部のその他および詳細不明の損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3.0	0	0.0	0	0.0	
S10	頸部の表在損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	9.0	0	0.0	0	0.0	
S22	肋骨、胸骨及び胸椎骨折	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	37.0	1	20.0	0	0.0	
S27	その他及び詳細不明の胸腔内臓器の損傷	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	15.4	9	13.8	10	10.3	
S30	腹部、下背部及び骨盤部の表在損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	2.0	1	4.0	
S31	腹部、下背部及び骨盤部の開放創	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	2	1.5	
S32	腰椎及び骨盤の骨折	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	3	21.3	0	0.0	
S72	大腿骨骨折	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2.0	0	0.0	0	0.0	
T14	部位不明の損傷	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8.0	1	2.0	1	2.0	
T16	耳内異物	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3.0	1	2.0	1	3.0	
T17	気道内異物	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	4.4	6	6.3	3	5.0	
T19	尿路性器内異物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2.0	0	0.0	0	0.0
T23	手首および手の熱傷および腐食	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	22.0	0	0.0	0	0.0	
T24	股関節部および下肢の熱傷および腐食、足首および足を除く	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	28.0	0	0.0	
T27	気道の熱傷および腐食	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5.0	0	0.0	0	0.0	
T42	抗てんかん薬、鎮静・催眠薬および抗バーキンソン病薬による中毒	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1.0	0	0.0	0	0.0	
T43	向精神薬による中毒、他に分類されないもの	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2.0	0	0.0	0	0.0	
T46	主として心血管系に作用する薬物による中毒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	20.5	1	10.0	
T48	主として平滑筋・骨格筋及び呼吸器系に作用する薬物による中毒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	2.0	0	0.0	
T50	利尿薬、その他および詳細不明の薬物、薬剤および生物学的製剤による中毒	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2.0	0	0.0	1	23.0	
T51	アルコールの毒作用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	11.0	0	0.0	
T63	有毒動物との接触による毒作用	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3.0	1	2.0	1	10.0	
T65	その他および詳細不明の物質の毒作用	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3.5	1	2.0	0	0.0	
T67	熱及び光線の作用	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4.5	11	11.1	3	2.3	
T68	低体温(症)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	22.5	0	0.0	0	0.0	
T78	有害作用、他に分類されないもの	3	2	0	0	9	1,491	10	0	1	0	0	0	0	0	1	1,517	0	1.9	1,421	1.6	1,383	1.7
T79	外傷の早期合併症、他に分類されないもの	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	43.0	0	0.0	1	5.0	
T81	処置の合併症	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	6	0	12.2	10	5.6	8	9.5
T82	心臓、血管の挿入物、移植片の合併症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	6.8	11	13.1	13	10.5	

## 疾患別・科別退院患者状況(3桁分類別)

ICD ▼	分類項目 ▼	呼内 ▼	腫瘍 ▼	呼外 ▼	感染 ▼	ア内 ▼	小児 ▼	皮膚 ▼	眼科 ▼	耳鼻 ▼	循内 ▼	消内 ▼	消外 ▼	乳腺 ▼	産婦 ▼	合計 ▼	うち 死亡 ▼	30年度		29年度		
																		患者 ▼	平均在院 日数 ▼	患者 ▼	平均在院 日数 ▼	
T83	尿路性器フロステーシス、挿入物及び移植片の合併症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	9.5	0	0.0
T85	その他の体内フロステーシス、挿入物及び移植片の合併症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	6.0	1	7.0
T86	移植臓器および組織の不全および拒絶反応	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	13.0	0	0.0	1	4.0
T88	外科的及び内科的ケアのその他の合併症、他に分類されないもの	1	1	0	0	1	4	4	0	1	0	0	0	0	0	12	0	3.7	8	4.5	10	9.5
T91	頸部および体幹損傷の統発・後遺症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	14.0	0	0.0	0	0.0
<b>19. 中毒及びその他の外因の影響 (S00-T98)</b>	<b>合計</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>1,497</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>1,594</b>	<b>1</b>	<b>2.2</b>	<b>1,494</b>	<b>2.1</b>	<b>1,443</b>	<b>2.0</b>
U07	COVID-19	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	15.8	0	0.0	0	0.0
<b>22. 原因不明の新たな疾患(U00-U49)</b>	<b>合計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>15.8</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>
令和元年度科別・退院患者数		<b>総合計</b>	1,074	1,594	428	546	192	2,296	416	481	384	250	239	165	283	1,914	10,262					
(うち死亡数)		88	114	2	47	5		1			6	3	3	4	7		280					
平均在院日数		21.3	14.0	18.3	44.0	15.9	3.9	18.5	5.1	8.9	14.8	4.8	12.0	6.0	6.8	12.1		12.1				
平成30年度科別・退院患者数		<b>総合計</b>	1,024	1,672	439	534	191	2,230	404	742	300	309	105	203	202	1,961	10,316					
(うち死亡数)		72	110	5	40	3				4	11	1	3	3			252					
平均在院日数		21.7	15.0	21.0	39.6	17.2	3.7	17.0	7.5	8.7	12.7	5.9	8.9	6.6	6.8	12.2		12.2				
平成29年度科別・退院患者数		<b>総合計</b>	1,055	1,532	422	448	261	2,132	390	665	256	279	—	220	218	1,950	9,828					
(うち死亡数)		103	112	7	40	1					11	—	2	8	3		287					
平均在院日数		22.9	16.5	19.0	56.7	11.8	3.6	18.3	8.2	9.4	16.2	—	9.0	8.7	6.7	13.2		13.2				

### 第3 活動状況（診療活動及び研究活動）

#### 1. 診療各科

##### 呼吸器内科

###### 1. スタッフ

氏名	役職	認定医・専門医・指導医、取得資格等
松岡洋人	主任部長	日本内科学会総合内科専門医
	呼吸器研究室室長	日本呼吸器学会専門医・指導医
	呼吸ケアセンター長	
馬越泰生	医長	日本内科学会総合内科専門医
田村香菜子	診療主任	日本内科学会認定医、日本呼吸器学会専門医
米田 翠	医員	日本内科学会認定医

###### 2. 診療概要

当科は、大阪府立結核療養所羽曳野病院での昭和43年からの新病棟業務開始より、第4内科と集中治療科が非がん呼吸器疾患の診療を開始することに始まる。

呼吸不全を中心とした各種症例に対する包括的呼吸器ケアを掲げ診療を行ってきた。最近の画像診断の進歩に加え、呼吸器病理診断を自院で行うことにより、びまん性肺疾患の診断にも重きを置いている。外来受診した間質性肺炎の病名のついた患者は500人以上にもなる。

慢性疾患看護専門看護師、慢性呼吸器疾患看護認定看護師が、外来、入院ともに急性期から慢性期まで呼吸器疾患患者に対する質の高い看護を提供し、他の看護師に対する教育や啓蒙、看護システム構築などを行っている。呼吸器リハビリテーションも専門的に行い、在宅酸素療法導入などにも寄与している。

在宅酸素療法（HOT）の処方数については250名程度となっている。高流量酸素を必要とする症例もあり、酸素濃縮器（7L機）を2台（中には3台）設置せざるを得ない場合もある。呼吸機能以外は保たれている症例の場合、高流量酸素でのHOTをすることにより入院の長期化を避け、在宅療養を可能とすることができます。

慢性定期のNPPVの処方数は40名程度で推移している。最近は疾病構造の変化から、肺結核後遺症などの拘束性胸郭疾患の新規導入が減少している。

平成12年から閉塞性睡眠時無呼吸症候群（OSAS）に対する診療を開始している。CPAP処方数は90名程度である。

###### 3. 診療実績

延べ外来患者数 14,168人

延べ入院患者数 20,786人

実入院患者数 927人

（主な疾患 間質性肺炎153人、慢性閉塞性肺疾患77人、その他肺炎236人  
睡眠時無呼吸症候群70人、気管支喘息35人、気胸25人 他）

#### 4. 施設認定

日本呼吸器学会認定施設  
日本呼吸器学会内科系指導施設

#### 5. 業績

##### 【論文】

高田 創, 濱口眞成, 益弘健太朗, 馬越泰生, 清水一範, 松岡洋人.FDG-PET を契機に再発性多発軟骨炎と診断し免疫抑制療法と陽圧換気を要した 1 例.日本呼吸器学会誌.8:209-215,2019.

清水一範, 野田成美, 田村香菜子, 西田拓司, 森下 裕, 松岡洋人.低酸素血症の増悪をみた platypnea-orthodeoxia 症候群の 1 例.日本呼吸器学会誌.8:293-297,2019.

Toru Arai , Hiroshi Kida , Yoshitaka Ogata , Satoshi Marumo , Hiroto Matsuoka , Iwao Gohma , Suguru Yamamoto , Masahide Mori , Chikatoshi Sugimoto , Kazunobu Tachibana , Masanori Akira , Ryuya Edahiro , Toshimitsu Hamasaki , Yoshikazu Inoue , Osaka Acute Exacerbation of Interstitial Pneumonia Research Group.Recombinant thrombomodulin for acute exacerbation in idiopathic interstitial pneumonias.Respirology.24:658-666,2019.

Yoshinobu Matsuda, Tatsuya Morita, Hirotaka Matsumoto, Keita Hosoi , Kayo Kusama, Yasuo Kohashi, Hiroshi Morishita, Sawako Kaku, Keisuke Ariyoshi, Shunsuke Oyamada, Yoshikazu Inoue, Satoru Iwase , Takuhiro Yamaguchi, Mitsunori Nishikawa.Morphine for Dyspnoea in Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Before-After Efficacy Study. BMJ Support Palliat Care. bmjspcare-2019-001929.:-,2019.

##### 【学会発表】

野田成美, 金井友宏, 鮫島有美子, 新井 剛, 金 成浩, 田村香菜子, 西田拓司, 馬越泰生, 清水一範, 柏 庸三, 森下 裕, 松岡洋人.当院における在宅 NPPV 症例の病態別治療効果および予後の検討.第 59 回日本呼吸器学会学術講演会 平成 31 年 4 月 12 日, 東京.

金井友宏, 鮫島有美子, 新井 剛, 野田成美, 金 成浩, 田村香菜子, 西田拓司, 馬越泰生, 清水一範, 柏 庸三, 森下 裕, 松岡洋人.肺結核以外の疾患を初診時に疑われた肺結核症例の検討.第 59 回日本呼吸器学会学術講演会 平成 31 年 4 月 12 日, 東京.

金井友宏, 鮫島有美子, 野田成美, 金 成浩, 新井 剛, 田村香菜子, 馬越泰生, 清水一範, 柏 庸三, 森下 裕, 矢口貴志, 松岡洋人.気管支潰瘍を認め抗真菌薬で改善した侵襲性気管支アスペルギルス症と考えられる 1 例.第 93 回呼吸器学会近畿地方会 令和元年 7 月 6 日, 京都.

米田 翠, 田村香菜子, 新井 剛, 金 成浩, 馬越泰生, 清水一範, 柏 庸三, 森下 裕, 松岡洋人.歯科用炭酸ガスレーザーを用いて歯槽切開排膿を行った際に皮下縦隔気腫を来たした 1 例.第 94 回呼

吸器学会近畿地方会 令和元年 11 月 23 日, 大阪.

【啓発・研修活動】

松岡洋人.呼吸器疾患の診断学.はびきの呼吸器セミナー 令和元年 7 月 27 日, 大阪.

馬越泰生.呼吸器疾患における肺高血圧.アストラゼネカ講演会 令和元年 10 月 14 日, 大阪.

松岡洋人.COPD における Triple Therapy の位置づけ.グラクソ・スミスクライン講演会 令和元年 11 月 7 日, 大阪.

**肺腫瘍内科**

1, スタッフ

氏名	役職	認定医・専門医・指導医、取得資格等
平島智徳	主任部長	日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会専門医
	治験管理室長	日本呼吸器内視鏡学会指導医
	腫瘍センター長	日本臨床腫瘍学会認定がん薬物療法専門医・指導医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本緩和医療学会認定医
鈴木秀和	主任部長 (外来化学療法科)	日本内科学会総合内科専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本呼吸器学会専門医 日本呼吸器内視鏡学会専門医
岡本紀雄	主任部長 (呼吸器内視鏡内科)	日本内科学会総合内科専門医 日本呼吸器内視鏡学会専門医・指導医、評議員 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本臨床腫瘍学会認定がん薬物療法専門医・指導医
森下直子	副部長 (外来化学療法科)	日本内科学会認定医 日本呼吸器学会専門医 日本呼吸器内視鏡学会専門医
田中彩子	診療主任	日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会専門医 日本呼吸器内視鏡学会専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本臨床腫瘍学会認定がん薬物療法専門医
那須信吾	診療主任	日本呼吸器学会専門医、日本内科学会認定医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
野田成美	医員	日本内科学会認定医
金井友宏	医員	日本内科学会認定医
鮫島有美子	医員	日本内科学会認定医

## 2. 診療概要

当科は、肺癌に関しては①高い診断精度の維持と新しい診断方法の開発、②日常診療としての治療、③新薬開発や新しい治療方法の開発のための臨床試験、④終末期医療・緩和ケア、⑤基礎研究にいたるまで総合的に専門性の高い臨床を行っている。

令和元年度は肺腫瘍内科、外来化学療法科、そして緩和ケア科が一体となって緊密に連携し、質の高い肺癌診療・緩和ケアを提供するよう努めてきた。

診断に関しては新規のデバイスを積極的に導入して最先端の診断技術・インターベンションを追求し診断精度が向上してきた。

治療に関しては最先端のエビデンスをもとに日常診療を行いながら臨床試験、治験を通じて新しい治療法の開発に参画。これを国内外の活動を学会発表、研究会発表、講演会、論文で発信した。

平成23年度から岡本医師が気管支鏡の中心を担い、ナビゲーション・システム：Lung Pointを導入している成果も現れて診断精度が向上してきた。

難治性気胸症例にEWS、重症・難治性喘息症例を対象としたサーモプラスティーを引き続き行っている。肺門部早期肺癌に対する光線力学療法を開始した。このような症例の増加によりインターベンション症例は漸増傾向である。

当科の特色としては、検査においては、クライオバイオプシーを導入してより良い検体をより多く採取することが可能という点である。他、これまでと同様に、チーム医療を推進して検査から診断、治療、緩和ケアなどシームレスに診療を行う事も挙げられる。

## 3. 診療実績

延べ外来患者数 12,381人

延べ入院患者数 21,816人

実入院患者数 1,541人

(主な疾患 肺の悪性腫瘍 1,379人、その他の悪性腫瘍 12人 他)

## 4. 施設認定

日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、大阪府がん診療拠点病院（がん）

## 5. 業績

### 【論文】

Tomonori Hirashima, Miyako Satouchi, Toyoaki Hida, Makoto Nishio, Terufumi Kato, Hiroshi Sakai, Fumio Imamura, Katsuyuki Kiura, Isamu Okamoto, Kazuo Kasahara, Hirohiko Uchida, Sarah L Vowler, Tetsuya Mitsudomi. Osimertinib for Japanese patients with T790M-positive advanced non-small-cell lung cancer: A pooled subgroup analysis. *Cancer Sci* 110:2884-2893, 2019.

Motohiro Tamiya, Akihiro Tamiya, Hidekazu Suzuki, Kazunori Moriizumi, Kenji Nakahama, Yoshihiko Taniguchi, Kei Kunimasa, Madoka Kimura, Takako Inoue, Hanako Kuhara, Kazumi

Nishino, Tomonori Hirashima, Shinji Atagi, Fumio Imamura, Toru Kumagai.Which Is Better EGFR-TKI Followed by Osimertinib: Afatinib or Gefitinib/Erlotinib?.Anticancer Res.39:3923-3929,2019.

Kentaro Masuhiro, Koh Genju, So Takata, Shingo Nasu, Hiromune Takada, Satomu Morita, Ayako Tanaka, Takayuki Shiroyama, Naoko Morishita, Hidekazu Suzuki, Norio Okamoto, Hiromi Kawasumi, Chihiro Konishi, Tomonori Hirashima.A case of successful concurrent anti-cancer treatment in a patient who developed follicular lymphoma during treatment with afatinib for advanced lung adenocarcinoma.Respir Med Case Rep. 28:100862-,2019.

Shingo Nasu, Hidekazu Suzuki, Kazunori Moriizumi, Yuki Hara, Satoshi Tanaka, Hiromune Takada, Satomu Morita, Ayako Tanaka, Takayuki Shiroyama, Naoko Morishita, Norio Okamoto, Tomonori Hirashima.Re-challenge chemotherapy in patients with sensitive relapse small-cell lung cancer and interstitial lung disease.J Thorac Dis. 11:514-520,2019.

Takashi Yokoi, Seigo Minami, Takayuki Shiroyama, Taro Koba, Yoshitaro Torii, Hiroyuki Sugimoto, Maiko Niki, Masahide Mori, Osamu Morimura, Tomonori Hirashima, Kiyoshi Komuta, Takashi KijimaA Phase II Study of Tailored-dose S-1 Plus Carboplatin Followed by Maintenance S-1 for Advanced Squamous Cell Lung Cancer: OSAKA-LCSG 1102.Intern Med.58:1405-1410,2019.

So Takata, Genju Koh, Yuki Han, Hiroko Yoshida, Takayuki Shiroyama, Hiromune Takada, Kentarou Masuhiro, Shingo Nasu, Satomu Morita, Ayako Tanaka, Syouji Hashimoto, Kiyoaki Uru, Hidekazu Suzuki, Yoshitaka Tamura, Norio Okamoto, Takayuki Nagai, Tomonori Hirashima, Paradoxical response in a patient with non-small cell lung cancer who received nivolumab followed by anti-Mycobacterium tuberculosis agents.J Infect Chemother. 25:54-58,2019.

Hidehito Horinouchi, Makoto Nishio, Toyoaki Hida, Kazuhiko Nakagawa, Hiroshi Sakai, Naoyuki Nogami, Shinji Atagi, Toshiaki Takahashi, Hideo Saka, Mitsuhiro Takenoyama, Nobuyuki Katakami, Hiroshi Tanaka, Koji Takeda, Miyako Satouchi, Hiroshi Isobe, Makoto Maemondo, Koichi Goto, Tomonori Hirashima, Koichi Minato, Naoki Sumiyoshi, Tomohide Tamura.Three-year follow-up results from phase II studies of nivolumab in Japanese patients with previously treated advanced non-small cell lungcancer: Pooled analysis of ONO-4538-05 and ONO-4538-06 studies.Cancer Med. 8:5183-5193,2019.

Tomonori Hirashima, Tomohiro Kanai, Hidekazu Suzuki, Hiroko Yoshida, Akane Matsushita, Hiromi Kawasumi, Yumiko Samejima, Yoshimi Noda, Shingo Nasu, Ayako Tanaka, Naoko Morishita, Shoji Hashimoto, Kunimitsu Kawahara, Yoshitaka Tamura, Norio Okamoto, Toshio Tanaka.The Levels of Interferon-gamma Release as a Biomarker for Non-small-cell Lung Cancer Patients Receiving Immune Checkpoint Inhibitors.Anticancer Res. 39:6231-6240,2019.

Motohiro Tamiya, Tamiya, Akihiro Kazutaka Hosoya, Yoshihiko Taniguchi, Toshihide Yokoyama, Yasushi Fukuda, Katsuya Hirano, Hirotaka Matsumoto, Ryota Kominami, Hidekazu Suzuki, Tomonori Hirashima, Junji Uchida, Mitsunori Morita, Masaki Kanazu, Nobuhiko Sawa, Yoshinori Kinoshita, Satoshi Hara, Toru Kumagai, Daichi Fujimoto. Efficacy and safety of pembrolizumab as first-line therapy in advanced non-small cell lung cancer with at least 50% PD-L1 positivity: a multicenter retrospective cohort study (HOPE-001). *Invest New Drugs*. 37:1266-1273, 2019.

Yoshioka, H., Shimokawa, M., Seto, T., Morita, S., Yatabe, Y., Okamoto, I., Tsurutani, J., Satouchi, M., Hirashima, T., Atagi, S., Shibata, K., Saito, H., Toyooka, S., Yamamoto, N., Nakagawa, K. and Mitsudomi, T. Final overall survival results of WJTOG3405, a randomized phase III trial comparing gefitinib versus cisplatin with docetaxel as the first-line treatment for patients with stage IIIB/IV or postoperative recurrent EGFR mutation-positive non-small-cell lung cancer. *Ann Oncol*. 30:1978-1984, 2019.

Keiko Nakao, Shinji Kobuchi, Shuhei Marutani, Ayano Iwazaki, Akihiro Tamiya, Shunichi Isa, Kyoichi Okishio, Masaki Kanazu, Motohiro Tamiya, Tomonori Hirashima, Kimie Imai, Toshiyuki Sakaeda, Shinji Atagi. Population pharmacokinetics of afatinib and exposure-safety relationships in Japanese patients with EGFR mutation-positive non-small cell lung cancer. *Sci Rep*. 9:18202-, 2019.

Shingo Nasu, Norio Okamoto, Hidekazu Suzuki, Takayuki Shiroyama, Ayako Tanaka, Yumiko Samejima, Tomohiro Kanai, Yoshimi Noda, Satomu Morita, Naoko Morishita, Kayo Ueda, Kunimitsu Kawahara, Tomonori Hirashima. Comparison of the Utilities of Cryobiopsy and Forceps Biopsy for Peripheral Lung Cancer. *Anticancer Res*. 39:5683-5688, 2019.

### 【学会発表】

田中彩子, 鈴木秀和, 鮫島有美子, 金井友宏, 野田成美, 那須信吾, 森下直子, 岡本紀雄, 平島智徳. EGFR 遺伝子変異陽性非小細胞肺癌に対する 1 次治療における Osimertinib 療法の現状. 第 110 回日本肺癌学会関西支部学術集会 令和元年 6 月 29 日, 京都.

鮫島有美子, 金井友宏, 野田成美, 那須信吾, 田中彩子, 井内敦彦, 森下直子, 鈴木秀和, 岡本紀雄, 平島智徳. 肺扁平上皮癌で Nivolumab 投与中に重症心不全を発症した一例. 第 110 回日本肺癌学会関西支部学術集会 令和元年 6 月 29 日, 京都.

野田成美, 鈴木秀和, 金井友宏, 鮫島有美子, 那須信吾, 田中彩子, 森下直子, 鈴木秀和, 岡本紀雄, 平島智徳. 当院における化学療法 + 免疫チェックポイント阻害薬併用療法(CT+ICI)の使用経験. 第 110 回日本肺癌学会関西支部学術集会 令和元年 6 月 29 日, 京都.

金井友宏, 川澄浩美, 鮫島有美子, 野田成美, 那須信吾, 田中彩子, 森下直子, 鈴木秀和, 岡本紀雄, 平島智徳. 免疫チェックポイント阻害薬による間質性肺疾患における気管支肺胞洗浄液の特徴. 第 110

回日本肺癌学会関西支部学術集会 令和元年 6 月 29 日, 京都.

鮫島有美子, 金井友宏, 野田成美, 那須信吾, 田中彩子, 井内敦彦, 森下直子, 鈴木秀和, 岡本紀雄, 平島智徳. 肺扁平上皮癌で Nivolumab 投与中に重症心不全を発症した一例. 第 93 回日本呼吸器学会近畿地方会 令和元年 7 月 6 日, 京都.

金井友宏, 川澄浩美, 鮫島有美子, 野田成美, 那須信吾, 田中彩子, 森下直子, 鈴木秀和, 岡本紀雄, 平島智徳. 免疫チェックポイント阻害薬による間質性肺疾患における気管支肺胞洗浄液の特徴. 第 93 回日本呼吸器学会近畿地方会 令和元年 7 月 6 日, 京都.

田中彩子, 岡本紀雄, 森泉和則, 原 侑紀, 田中 智, 高田宏宗, 那須信吾, 森田沙斗武, 森下直子, 鈴木秀和, 上田佳世, 河原邦光, 平島智徳. クライオプローブを用いた局所麻酔下胸腔鏡下胸膜生検. 第 42 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 令和元年 7 月 4-5 日, 東京.

野田成美, 岡本紀雄, 那須信吾, 田中彩子, 鈴木秀和, 上田佳世, 河原邦光, 森下 裕, 松岡洋人, 平島智徳. びまん性肺疾患におけるクライオバイオプシーの診断率と安全性. 第 42 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 令和元年 7 月 4-5 日, 東京.

森泉和則, 岡本紀雄, 田中 智, 原 侑紀, 高田宏宗, 那須信吾, 森田沙斗武, 田中彩子, 森下直子, 鈴木秀和, 平島智徳, 上田佳世, 河原邦光. 成人発症 Still 病再燃治療中にサトメガウイルス肺炎を合併し Cryobiopsy にて診断できた一例. 第 42 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 令和元年 7 月 4-5 日, 東京.

那須信吾, 岡本紀雄, 森泉和則, 原 侑紀, 田中 智, 高田宏宗, 森田沙斗武, 田中彩子, 森下直子, 鈴木秀和, 上田佳世, 河原邦光, 平島智徳. 末梢肺癌病変における有効性と安全性の検討. 第 42 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 令和元年 7 月 4-5 日, 東京.

田中 智, 岡本紀雄, 森泉和則, 原 侑紀, 高田宏宗, 那須信吾, 森田沙斗武, 田中彩子, 森下直子, 鈴木秀和, 平島智徳. 経気管支クライオ肺生検により薬剤性間質性肺炎の再燃と成人 T 細胞白血病 (ATL) の再燃の併発を診断し得た一例. 第 42 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 令和元年 7 月 4-5 日, 東京.

金井友宏, 那須信吾, 河原邦光, 韓 由紀, 岡本紀雄, 鈴木秀和, 田中彩子, 野田成美, 鮫島有美子, 永井崇之, 上田佳世, 平島智徳. クライオバイオプシーが診断に寄与した過敏性肺炎と鑑別を要した粟粒結核の 1 例. 第 106 回日本呼吸器内視鏡学会近畿支部会 令和元年 11 月 16 日, 大阪.

岡本 勇, 加藤晃史, 今村文生, 山本信之, 西尾誠人, 安宅信二, 平島智徳, 田中洋史, 福原達朗, 中原保治, 片上信之, 岡田守人, 倉田宝保, 堀之内秀仁, 宇田川 韶, 笠原寿郎, 阿達則昭, 野口一夫, Bilal Piperdi, 菅原俊一. Pembrolizumab Plus Chemotherapy in 1st line Metastatic Squamous NSCLC : KEYNOTE-407 Japanese subgroup. 第 60 回日本肺癌学会学術集 令和元年 12 月 6-8 日, 大阪.

谷口善彦, 田宮朗裕, 伊佐俊一, 中濱賢治, 沖塙協一, 白山敬之, 鈴木秀和, 井上貴子, 田宮基裕, 西野和美, 熊谷 融, 平島智徳, 今村文生, 安宅信二.非小細胞肺癌患者の nivolumab による治療効果に対する併用薬剤の影響の検討.第 60 回日本肺癌学会学術集 令和元年 12 月 6-8 日, 大阪.

金井友宏, 吉多仁子, 松下 茜, 鮫島有美子, 野田成美, 那須信吾, 田中彩子, 森下直子, 鈴木秀和, 岡本紀雄, 田村嘉孝, 田中敏郎, 平島智徳.肺癌での免疫チェックポイント阻害剤の動的 biomarker としての Interferon-Gamma Release Assay の有用性.第 60 回日本肺癌学会学術集 令和元年 12 月 6-8 日, 大阪.

金津正樹, 森 雅秀, 白山敬之, 長友 泉, 井原祥一, 小牟田 清, 鈴木秀和, 平島智徳, 木村円花, 今村文生.Uncommon EGFR 遺伝子変異陽性非小細胞肺癌に対する EGFR-TKIs の効果における検討.第 60 回日本肺癌学会学術集 令和元年 12 月 6-8 日, 大阪.

鮫島有美子, 田中 智, 金井友宏, 野田成美, 那須信吾, 田中彩子, 森下直子, 鈴木秀和, 岡本紀雄, 平島智徳.当センターにおける Lorlatinib 投与患者に対する支援の実際.第 60 回日本肺癌学会学術集 令和元年 12 月 6-8 日, 大阪.

鮫島有美子, 田中 智, 金井友宏, 野田成美, 那須信吾, 田中彩子, 森下直子, 鈴木秀和, 岡本紀雄, 平島智徳.当センターにおける 80 歳以上高齢者非小細胞肺癌症例におけるがん薬物療法の検討.第 60 回日本肺癌学会学術集 令和元年 12 月 6-8 日, 大阪.

上浪 健, 森 雅秀, 白山敬之, 長友 泉, 井原祥一, 小牟田 清, 鈴木秀和, 平島智徳, 木村円花, 今村文生.EGFR 遺伝子変異を有する非小細胞肺癌における TKI 耐性後の免疫チェックポイント阻害薬の後方視的検討.第 60 回日本肺癌学会学術集 令和元年 12 月 6-8 日, 大阪.

## 呼吸器外科

### 1, スタッフ

氏名	役職	認定医・専門医・指導医、取得資格等
太田三徳	院長	日本外科学会指導医、日本胸部外科学会指導医 日本呼吸器外科学会指導医
門田嘉久	主任部長 気胸センター長	日本がん治療認定医機構暫定教育医 日本外科学会指導医、日本胸部外科学会認定医 日本呼吸器外科学会専門医
北原直人	副部長	日本がん治療認定医機構認定医 大阪大学医学部臨床教授 日本外科学会専門医、日本呼吸器外科学会専門医 日本がん治療認定医機構認定医

土井貴司 副部長 日本外科学会専門医、日本呼吸器外科学会専門医  
永田秀樹 医員  
小菅 淳 レジデント

## 2. 診療概要

主な診療対象疾患は肺癌、肺良性腫瘍、悪性胸膜中皮腫気胸、囊胞性肺疾患・気胸、胸壁腫瘍、縦隔腫瘍、炎症性肺疾患、膿胸などである。

肺癌に対しては約160例の手術が施行され過去10年間で最多であった。画像診断の進歩に及び高齢者人口の増加により小型肺癌が増加しており低侵襲手術のニーズが高まっている。

当院では手術アプローチの低侵襲化である胸腔鏡手術を積極的に行っている。肺癌手術の胸腔鏡手術は約70%を占めた。縦隔疾患、気胸、肺囊胞手術では90%を超える症例で胸腔鏡下手術を行い、治療の低侵襲化及び入院期間の短縮をはかることができた。進行肺癌に対しては肺腫瘍内科・放射線科と連携し外科治療を含む集学的治療を行っている。またCOPD、間質性肺臓炎、結核などの呼吸器合併症や高齢者に多い心、肝、腎、糖尿病などの合併症による耐術能低下を伴う症例に対しても縮小手術による外科治療を積極的に行っている。また進行癌や再発肺癌に伴う中枢気道を狭窄には肺腫瘍内科が麻酔科の協力の下に全身麻酔下に硬性気管支鏡を用いた気道ステント挿入術とバルーン拡張術を行っている。

耐性結核、NTM、肺真菌症などの難治性の感染症には病勢コントロールを目的とした外科治療が依然求められており、高度な技術を要する対象となっている。急性膿胸には積極的な治療介入により治療期間の短縮を図ること出来ている。

## 3. 診療実績

延べ外来患者数	6,537人
延べ入院患者数	7,749人
実入院患者数	399人
(主な疾患)	肺の悪性腫瘍 212人、気胸 88人、膿胸 20人 他)
手術件数	326件
(主な手術)	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 125件、胸腔鏡下肺切除術 73件 肺悪性腫瘍手術 35件 他)

## 4. 施設認定

日本外科学会専門医制度修練施設、日本呼吸器学会外科系指導施設

日本呼吸器外科学会指導医制度認定施設、日本胸部外科学会認定医認定制度指定施設

## 5. 業績

### 【論文】

北原直人、土井貴司、永田秀樹、大倉英司、門田嘉久、太田三徳.孤立性胸壁転移をきたした卵巣癌の1切除例.日本呼吸器外科学会雑誌.34:111-115,2020.

【著作・著書】

門田嘉久.呼吸器疾患 気胸.今日の治療指針. (福井次矢, 高木 誠, 小室一成) 医学書院, 東京, pp.335-335, 2019.

【学会発表】

土井貴司, 小菅 淳, 永田秀樹, 北原直人, 門田嘉久, 太田三徳.肺アスペルギルス症に伴う有瘻性膿胸に対して脂肪片充填を施行した1例.第23回 日本気胸・囊胞性疾患学会総会 令和元年8月30-31日, 東京.

北原直人, 土井貴司, 小菅 淳, 永田秀樹, 門田嘉久, 太田三徳.抗リン脂質抗体症候群が疑われた気胸の1例.第23回 日本気胸・囊胞性疾患学会総会 令和元年8月30-31日, 東京.

北原直人, 永田秀樹, 土井貴司, 福井絵里子, 池田直樹, 門田嘉久, 太田三徳.結核性気管支狭窄に対する外科治療の役割.第36回 日本呼吸器外科学会学術集会 令和元年5月15-16日, 大阪.

土井貴司, 北原直人, 永田秀樹, 福井絵里子, 池田直樹, 門田嘉久, 太田三徳.胸腔鏡を併用した頸部アプローチにて摘出した腕神経叢原発神経鞘腫の1例.第36回 日本呼吸器外科学会学術集会 令和元年5月15-16日, 大阪.

永田秀樹, 北原直人, 土井貴司, 福井絵里子, 池田直樹, 門田嘉久, 太田三徳.当科における悪性胸膜中皮腫に対する手術症例の検討.第36回 日本呼吸器外科学会学術集会 令和元年5月15-16日, 大阪.

門田嘉久, 北原直人, 永田秀樹, 土井貴司, 福井絵里子, 池田直樹, 太田三徳.肺動脈形成を伴う気管支形成術についての検討.第36回 日本呼吸器外科学会学術集会 令和元年5月15-16日, 大阪.

土井貴司, 門田嘉久, 北原直人, 永田秀樹, 小菅 淳, 太田三徳, 平島智徳, 河原邦光, 上田佳世.胸壁合併肺葉切除を行ったが極めて未分化のため確定診断が困難であった胸部悪性腫瘍の1例.第60回 日本肺癌学会学術集会 令和元年12月6-8日, 大阪.

永田秀樹, 小菅 淳, 土井貴司, 北原直人, 門田嘉久, 太田三徳.成人期に手術を行った Congenital pulmonary airway malformation (CPAM) の2例.第60回 日本肺癌学会学術集会 令和元年12月6-8日, 大阪.

北原直人, 小菅 淳, 永田秀樹, 土井貴司, 岡本紀雄, 門田嘉久, 河原邦光, 太田三徳. 気道ステント留置後に手術を施行した右上葉肺門部扁平上皮癌の1例.第60回 日本肺癌学会学術集会 令和元年12月6-8日, 大阪.

## 集中治療科

### 1. スタッフ

氏名	役職	認定医・専門医・指導医、取得資格等
柏 庸三	主任部長	日本集中治療医学会認定集中治療専門医 日本内科学会認定総合内科専門医 日本呼吸器学会認定呼吸器専門医、日本内科学会認定医
清水一範	副部長	日本内科学会認定総合内科専門医、日本内科学会認定医
金 成浩	医員	日本救急医学会認定救急科専門医 日本内科学会認定総合内科専門医・指導医 日本呼吸器学会認定呼吸器専門医、日本内科学会認定内科医 日本医師会認定産業医 日本救急医学会認定 I C L S インストラクター

### 2. 診療概要

集中治療科は、生命の危機に瀕した重症患者に対し、濃密な観察のもとに先進医療を駆使して集中的に治療を行うことで、患者を救命し病態の安定化および回復を図る診療科である。平成 30 年度より、時間内診療においては専任の集中治療科医師が担当する semi-closed HCU としての運用を開始、各診療科と連携の上で、最新のエビデンスに基づいた質の高い医療の提供を目指している。

全ての診療科からの要請により院内外から様々な重症患者を受け入れているが、特に重症肺炎や敗血症に伴う ARDS・重症呼吸不全、循環不全に対して、最新の知見に基づいた人工呼吸管理および全身管理を行なっている。

令和元年度は、より幅広く、より重症度の高い病態に対応するべく、中央診療部門としての診療を開始した。病棟診療では、特に、重症患者に対する早期離床・リハビリテーションを課題として、集中治療科医師、看護師、理学療法士からなる多職種チームを新たに組織し、人工呼吸中患者の積極的な離床への取り組みを始めた。

また、令和元年 4 月より、入院患者が重篤化する前にその兆候を察知し介入を開始することで予後を改善し、病院全体としての医療安全性の向上を図ることを目的とした、Rapid Response System (RRS) の活動を開始した。

### 3. 診療実績

延べ外来患者数：該当なし

実入院患者数： 591 症例

(主な症例： 侵襲的人工呼吸 60 例、非侵襲的人工呼吸 56 例、  
ハイフローセラピー 22 例、持続的腎代替療法 2 例 他)

### 4. 業績

#### 【著作・著書】

柏 庸三.周術期・抜管後の換気補助. みんなの呼吸器 Respica 2019 年夏季増刊 医師・ナースのための NPPV まるごと辞典. : 282-288, 2019.

## 【学会発表】

Sun-Ho Kim, Yoshimi Noda, Tomohiro Kanai, Kanako Tamura, Takuji Nishida, Kazunori Shimizu, Taisei Umakoshi, Hiroshi Morishita, Hiroto Matsuoka, Yozo Kashiwa. A case of pulmonary alveolar proteinosis treated with segmental bronchoalveolar lavage in the ICU. CHEST Congress April 10-12 2019, Bangkok Thailand.

柏 庸三.COPD 急性増悪の人工呼吸.第 41 回日本呼吸療法医学会学術集会 令和元年 8 月 3-4 日, 大阪.

柏 庸三.エキスパートと議論する！IPF 急性増悪.第 41 回日本呼吸療法医学会学術集会 令和元年 8 月 3-4 日, 大阪.

柏 庸三.NPPV 呼吸管理における CO<sub>2</sub> モニタリング.第 41 回日本呼吸療法医学会学術集会 令和元年 8 月 3-4 日, 大阪.

Sung-Ho Kim, Tatsuya Norii, Yutaka Igarashi, Shimpei Nagata, Yudai Yoshino, Takuro Hamaguchi, Riko Maejima, Tatsuho Kobayashi, Yozo Kashiwa, Yasuaki Mizushima, Hiroyuki Yokota. Association between location of foreign body airway obstruction incident and survival outcome. 49th Critical Care Congress Sosioty of Critical Care Medicine. February 16-19 2020, Orlando Florida USA.

Yudai Yoshino, Yutaka Igarashi, Tatsuya Norii, Sung-Ho Kim, Shimpei Nagata, Tatsuho Kobayashi, Hiroyuki Yokota. Association between foreign body airway obstruction removal timing and outcome. 49th Critical Care Congress Sosioty of Critical Care Medicine. February 16-19 2020, Orlando Florida USA.

Takuro Hamaguchi, Yutaka Igarashi, Tatsuya Norii, Yudai Yoshino, Riko Maejima, Shimpei Nagata, Sung-Ho Kim, Hiroyuki Yokota. Prehospital endotracheal intubation for cardiac arrest due to foreign body airway obstruction. 49th Critical Care Congress Sosioty of Critical Care Medicine. February 16-19 2020, Orlando Florida USA.

## 【啓発・研修活動】

柏 庸三.ARDS の呼吸管理.第 58 回羽曳野臨床懇話会 令和元年 9 月 12 日, 羽曳野市.

柏 庸三.胸部レントゲンの見方 ポータブルレントゲンを中心に.第 12 回人工呼吸基礎セミナー 令和元年 6 月 29 日, 吹田市.

柏 庸三.集中治療における患者意思決定支援への取り組み.第 26 回 South Osaka Cure & Care 令和 2 年 2 月 8 日, 羽曳野市.

## 感染症内科

### 1. スタッフ

氏名	役職	認定医・専門医・指導医、取得資格等
永井 崇之	主任部長	日本感染症学会推薦 ICD
新井 剛	医員	日本内科学会認定医
北島平太	医員	

### 2. 診療概要

当科は肺抗酸菌感染症を中心に診療を行っており、大阪府下発生新規結核患者の約1/5、多剤耐性結核（初回治療例の0.5%）に関しては府下発生患者の約1/2を当院にて治療している。耐性結核蔓延防止の為には脱落をふせぐことが重要であり、多職種にて週1回の結核教室を定期開催し患者教育を継続的に実施している。患者教育の充実により脱落率は年間1%以下と良好な治療成績である。

近年新規抗結核薬（多剤耐性専用薬）の開発にて、耐性結核の治療成績は劇的に改善している。

平成26年度～令和元年度における耐性結核治療成績 は以下の通り

MDR（多剤耐性結核）21例；治癒15例、他疾患死亡1例、転院帰国4例、脱落1例

XDR（超多剤耐性結核）16例；治癒9例、他疾患死亡4例、転院帰国1例、脱落2例

37症例全例にて6ヶ月以内の排菌陰性化が得られた。

抗結核薬に伴う副作用（皮疹）、高齢者結核の治療成績に關し多施設共同研究を実施。結核菌耐性率の推移、RFPによる潜在性結核治療、多剤耐性結核治療などの情報を発信している。また結核早期診断を目的とした、新たな診断ツール（核酸増幅法）の開発研究を民間企業と合同で行っている。

新型コロナウイルス感染症に対しては、クルーズ船内患者の受け入れを皮切りに、大阪府下では先駆的に診療体制を構築した。

### 3. 診療実績

延べ外来患者数 9,255人

延べ入院患者数 23,203人

実入院患者数 531人

（主な疾患 結核246人、肺非結核性抗酸菌症60人、肺アスペルギルス症23人、  
新型コロナウイルス感染症14人 他）

### 4. 施設認定

日本感染症学会認定研究施設

### 5. 業績

#### 【学会発表】

新井 剛、北島平太、田村嘉孝、橋本章司、韓 由紀、永井崇之.当院における結核菌耐性率の推移.第94回結核病学会総会、令和元年6月8日、大分.

永井崇之.当院におけるRFPによるLTBI治療の現状と課題.第94回結核病学会総会、令和元年6月

8日、大分。

【啓発・研修活動】

永井崇之.結核の検査と診断について.令和元年東大阪市指定医講習会 令和元年10月30日、大阪。

田村嘉孝.結核の診断と治療について.令和元年大阪府結核研修会 令和元年9月10日、大阪。

永井崇之.結核に対する感染対策について.第5回はびきのアカデミー 令和元年11月2日、大阪。

新井 剛.結核発病リスクのある患者の早期診断について.藤井寺保健所結核研修会 令和元年10月8日、大阪。

アレルギー内科

1. スタッフ

氏名	役職	認定医・専門医・指導医、取得資格等
源 誠二郎	主任部長	日本内科学会認定医、日本アレルギー学会専門医・指導医 日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会専門医・指導医、 日本リウマチ学会専門医、日本呼吸器内視鏡学会専門医・指導医
韓 由紀	副部長	結核・抗酸菌症指導医
松野 治	副部長	日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会専門医・指導医、 日本アレルギー学会専門医
森田沙斗武	診療主任	日本内科学会内科認定医、日本呼吸器学会呼吸器専門医、 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医 他

2. 診療概要

当科は、気管支喘息を中心とした呼吸器アレルギー疾患を大きなテーマとして診療を行っている。気管支喘息の診療患者数は大阪府下では最も多く、全国でもトップクラスの症例数を診療している。治療方針としては、吸入指導の徹底を基本として喘息治療を行い、重症患者に対しては抗体製剤の使用や非薬物的療法である気管支サーモプラスティを行って、よりよいコントロール状態をめざしている。

その他、好酸球性肺炎、アレルギー性気管支肺アスペルギルス症、好酸球性肉芽腫性多発血管炎(Churg-Strauss 症候群)、過敏性肺嚢炎等も診療している。

関節リウマチや膠原病などの自己免疫疾患に関しても、紹介患者に限定しているが診療を行っている。

今年度は、外来患者数が多く、注力すべき入院医療に医師が対応しきれなくなりつつあるので、比較的安定した患者さんを紹介できるように病診連携に力を入れている。

3. 診療実績

延べ外来患者数 11,751 人

延べ入院患者数 2,873 人

実入院患者 152 人

(主な疾患 喘息 75 人、喘息以外のアレルギー疾患 19 人、肺炎 22 人、  
新型コロナウイルス感染症 2 人 他)

以下の設備も整え、呼吸器アレルギー疾患の診療経験が豊富な医師が適切に診断・診療している。

- 精密呼吸機能検査
- 呼気 NO の測定
- 高分解能 CT 検査
- アストグラフを用いた気道過敏性テスト
- モストグラフによる呼吸抵抗の測定
- FACS スキャン

#### 4, 施設認定

日本アレルギー学会アレルギー専門医療教育研修施設

日本リウマチ学会教育施設

大阪府アレルギー疾患医療拠点病院

#### 5, 業績

##### 【論文】

Matsuno O, Minamoto S. Eosinophils depletion therapy for severe asthma management following favorable response to mepolizumab. *Respir Med Case Rep.* 28, 2019.

##### 【学会発表】

松野 治, 原 侑紀, 武岡佐和, 韓 由紀, 田中敏郎, 源 誠二郎.ベンラリズマブを投与して 6 カ月経過した重症喘息患者の検討.第 68 回日本アレルギー学会学術大会 令和元年 6 月 14-16 日, 東京.

山本雅司, 奥野未佳, 佐々木崇博, 川島佳代子, 源 誠二郎, 松野 治, 原 侑紀.好酸球性副鼻腔炎・中耳炎 好酸球性副鼻腔炎に対する抗体製剤による治療効果の検討.第 68 回日本アレルギー学会学術大会 令和元年 6 月 14-16 日, 東京.

松野 治, 原 侑紀, 武岡佐和, 韓 由紀, 田中敏郎, 源 誠二郎. Benralizumab を投与した重症喘息患者における短期効果の検討.第 59 回日本呼吸器学会 令和元年 4 月 12-14 日, 東京.

##### 【啓発・研修活動】

源 誠二郎. 気管支喘息の診療. 第 4 回はびきのアカデミー, 令和元年 6 月 29 日, 大阪.

松野 治. SABA に頼らない喘息治療. 第 14 回大阪アズマネットワーク, 令和元年 9 月 14 日, 大阪.

源 誠二郎. 喘息診療における最新の知見. 羽曳野市医師会「学術講演会」, 令和元年 11 月 9 日, 大阪.

松野 治. 当院での喘息治療の現状. Habikino Asthma Network, 令和 2 年 2 月 8 日, 大阪.

松野 治.船側治療におけるアドヒアランスの重要性.レルベア Web 講演会, 令和元年 12 月 23 日, WEB.

### 【マスコミ発表】

源 誠二郎.病院の実力 ゼンソク「気道を加熱 症状緩和」.読売新聞 令和元年 6 月 23 日.

源 誠二郎.医のココロ【花粉症はなぜなるの?/花粉症】.毎日放送 令和 2 年 2 月 21 日.

## 小児科

### 1. スタッフ

氏名	役職	認定医・専門医・指導医、取得資格等
亀田 誠	主任部長	日本小児科学会専門医・指導医、日本アレルギー学会専門医
吉田之範	部長	日本小児科学会専門医・指導医、日本アレルギー学会専門医・指導医
高岡有理	副部長	日本小児科学会専門医・指導医、日本アレルギー学会専門医 日本医師会認定産業医
重川 周	診療主任	日本小児科学会専門医
中野珠菜	診療主任	小児科専門医
深澤陽平	診療主任	日本小児科学会専門医・指導医
山口智裕	レジデント	
上野瑠美	レジデント	小児科専門医
九門順子	レジデント	小児科専門医

### 2. 診療概要

当センター小児科はアレルギー疾患を中心に診療を行っている。今年度も食物アレルギーを中心に、気管支喘息、また合併するアトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎などの治療を行ってきた。治療内容はガイドラインをベースにしつつも最新の知見を元に組み立て、また新たな治療方法の模索、確立に向けて研究的な治療も数多く含まれている。特に食物アレルギーと気管支喘息では重症、難治症例が数多く集まることから全国的な臨床研究や新規薬剤の治験にも参画している。地域医療に貢献することも重要な役割と認識し、アレルギー疾患以外の一般小児医療も幅広く受け入れた。最近の特徴として川崎病の入院が少しづつではあるが増える方向にある。また社会的にニーズの高まりがあるレスパイト入院も継続して受け入れを行った。

新生児部門では当センター産婦人科が多数の分娩を扱っていることから新生児医療の充実も図っている。産科との定期カンファレンスで相互の情報交換を密にし、より安全な周産期医療の構築に努めている。

### 3, 診療実績

延べ外来患者数 19,771 人

延べ入院患者数 8,631 人

実入院患者数 2,264 人

(主な疾患 食物アレルギー1,489 人、喘息 185 人、肺炎・気管支炎 144 人、新生児疾患・先天性疾患 250 人 他)

食物アレルギー関連の入院が 1,489 名である。その殆どが経口負荷テストで全国でも屈指の実施数である。

診療に加え、学会活動にも積極的に参画している。

現在「小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2020」「食物アレルギー診療ガイドライン 2021」の作成に携わっている。

### 4, 施設認定

日本小児科学会専門医研修施設、

日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設

大阪府アレルギー疾患医療拠点病院

### 5, 業績

#### 【論文】

Yuri Takaoka , Yasuto Kondo , Kayoko Matsunaga , Yuji Aoki , Erika Hasegawa , Reiko Tokud , Takao Fujisawa , Akihiro Morikawa , Satoru Doi. Loquat (*Eriobotrya japonica*) allergy, including anaphylaxis, is induced by a Bet v1 homolog. *Journal of Investigational Allergology and Clinical Immunology*.

高岡有理.食物アレルギーの OIT の安全性を踏まえた方法と管理.小児アレルギー学会雑誌.32:446-446,2018.

Yuri Takaoka , Akihiro Maeta , Kyoko Takahashi , Yoichi M , Ito Shinichi , Takahashi , Takahiro Muroya , Yuki Tsurinaga , Norihito Iba , Yukinori Yoshida , Makoto Kameda , Satoru Doi. Effectiveness and safety of double-blind, placebo-controlled, low dose oral immunotherapy with low allergen egg-containing cookies for severe hen's egg allergy. A single-center analysis. *International Archives of Allergy and Immunology*. 180:244-249,2019.

Fukuda Y , Yamamoto S , Nishida K , Takaoka Y , Kameda M. A study on the effect of nutrient intake on the body mass index of mothers of children with food allergies. *Asian Pac J Allergy Immunol*. 38:264-270,2020.

Murayama N , Doi S , Kameda M. 10-Year Follow-Up of Frequently Relapsed Chronic Eosinophilic Pneumonia Starting at 15 Years Old; Attempts to Treat with Inhaled Corticosteroid (A Case

Report).Am J Case Rep. 11:822-827,2019.

Itazawa T , Adachi Y , Takahashi Y , Miura K , Uehara Y , Kameda M , Kitamura T , Kuzume K , Tezuka J , Ito K , Ebisawa M.The severity of reaction after food challenges depends on the indication: A prospective multicenter study.Pediatr Allergy Immunol. 31:167-174,2020.

Fukuda Y , Kameda M.Assessment of the Correlation Between Mother and Child Body Mass Index and Mother and Child Diet in Children With Food Allergies.J Clin Med Res. 11:703-710,2019.

Murayama N , Asai K , Murayama K , Doi S , Kameda M.Dry Powder and Budesonide Inhalation Suspension Deposition Rates in Asthmatic Airway-Obstruction Regions.J Drug Deliv. :-,2019.

Fukuda Y , Yamamoto S , Kameda M.Association Between Lifestyle Characteristics and Body Mass Index of Mothers of Children With Allergic Diseases.J Clin Med Res. 11:780-788,2019.

Yutaka Takemura , Yuri Takaoka , Tomoyuki Arima , Hiroki Masumi , Koji Yamasaki , Megumi Nagai , Keisuke Sugimoto , Masaaki Hamada , Tomoko Takano , Masaaki Doi , Tomoko Kawakami , and Makoto Kameda.Association between fruit and vegetable allergies and pollen-food allergy syndrome in Japanese children: a multicenter cross-sectional case series.Asia Pac Allergy. 10:e9-e9,2020.

前田晃宏, 高岡有理, 亀田 誠, 高橋享子.食物アレルギー経口免疫療法実施中の患者をもつ保護者の治療に関する心理的負担感尺度の開発.小児保健研究.79:55-65,2020.

真部哲治, 高岡有理, 桑原 優, 足立雄一.CQ6 小児喘息患者の長期管理において、呼気一酸化窒素(NO) 値に基づく管理は有用か?. 日本小児アレルギー学会誌.34:419-427,2020.

### 【学会発表】

亀田 誠.アドレナリン自己注射薬を持つべき患者と適切な患者指導.第 68 回日本アレルギー学会学術大会 令和元年 6 月 14-16 日, 東京.

九門順子, 高岡有理, 山口智裕, 上野瑠美, 中野珠菜, 深澤陽平, 釣永雄希, 重川 周, 吉田之範, 亀田 誠.当院での小麦急速免疫療法開始後 3 年目の臨床経過に関する検討.第 68 回日本アレルギー学会学術大会 令和元年 6 月 14-16 日, 東京.

九門順子, 山口智裕, 上野瑠美, 中野珠菜, 深澤陽平, 重川 周, 高岡有理, 吉田之範, 亀田 誠.吸入ステロイド薬 (ICS) の中止の可否についての検討.第 83 回臨床アレルギー研究会(関西) 令和元年 7 月 20 日, 大阪市.

Takaoka Y, Kumon J, Nakano T, Tsurinaga Y, Ueno R, Fukasawa Y, Yamaguchi T, Shigekawa A, Yoshida Y, Kameda M. single-centre investigation of appropriate maintenance dose in rush oral immunotherapy for severe milk allergy. EAACI congress 2019 Lisbon june 4 2019, Lisbon.

Kumon J, Takaoka Y, Nakano T, Tsurinaga Y, Ueno R, Fukasawa Y, Yamaguchi T, Shigekawa A, Yoshida Y, Kameda M. long term clinical course of rush oral immunotherapy in patients with severe wheat and hen's egg allergy at a single center. EAACI congress 2019 Lisbon june 4 2019, Lisbon.

亀田 誠. ～心身症・発達障害の親子への関わり～心身症専門医からの提言 主訴から始まる診断・治療への過程. 第36回日本小児臨床アレルギー学会, 令和元年7月27日, 和歌山.

重川 周, 九門順子, 山口智裕, 上野瑠美, 釣永雄希, 深澤陽平, 高岡有理, 吉田之範, 亀田 誠. 喘息児の運動時の呼吸苦の主因として声帯機能不全の関与が考えられた1例. 第36回日本小児臨床アレルギー学会, 令和元年7月27日, 和歌山.

山口智裕, 九門順子, 上野瑠美, 中野珠菜, 釣永雄希, 深澤陽平, 重川 周, 高岡有理, 吉田之範, 亀田 誠. 学童期の食物アレルギー(FA)児が臨床的解除に関わる因子の検討. 第36回日本小児臨床アレルギー学会, 令和元年7月27日, 和歌山.

高岡有理. 食物アレルギーの最新情報と医師の立場からみた生活管理指導表. 2019年全国栄養士大会, 令和元年7月27日, 神戸.

高岡有理, 上野瑠美, 九門順子, 青木祐治, 酒井智美, 松永佳世子, 亀田 誠. 小麦胚芽(ブラン)アレルギーの一例. 2019年全国栄養士大会, 令和元年7月27日, 神戸.

亀田 誠. 小児期各種アレルギー疾患の関連と各科の連携について. 第2回日本アレルギー学会地方会近畿支部学術講演会, 令和元年10月22日, 京都.

中野珠菜, 高岡有理, 九門順子, 上野瑠美, 山口智裕, 深澤陽平, 重川 周, 吉田之範, 亀田 誠. くるみおよびカシューナッツアレルギーにおける Jugr 1 および Ana o 3 特異的 IgE 抗体値の有用性. 第56回日本小児アレルギー学会, 令和元年11月2日, 千葉.

重川 周, 後藤公寿, 九門順子, 山口智裕, 上野瑠美, 中野珠菜, 釣永雄希, 深澤陽平, 高岡有理, 吉田之範, 亀田 誠. 卵白特異的 IgE 抗体値高値例における鶏卵経口負荷試験開始年齢と6歳時点での解除率との関連について. 第56回日本小児アレルギー学会, 令和元年11月3日, 千葉.

吉田之範. 小児重症喘息に対する抗 IL-5 抗体による治療戦略. 第56回日本小児アレルギー学会, 令和元年11月3日, 千葉.

吉田之範.重症化とフェノタイプ.第 52 回日本小児呼吸器学会, 令和元年 11 月 16 日, 鹿児島.

亀田 誠.小児の気管支喘息治療の課題.第 6 回総合アレルギー講習会, 令和元年 12 月 14 日, 横浜市.

#### 【啓発・研修活動】

亀田 誠.小児科外来での薬剤適正使用を考えよう「抗アレルギー薬」.日本外来小児科学会第 8 回生涯学習セミナー 令和元年 5 月 26 日, 大阪.

亀田 誠.アレルギー性鼻炎、結膜炎、蕁麻疹、ラテックスアレルギー、蜂アレルギー.2019 年度 認定小児アレルギーエデュケーター小児アレルギー疾患基礎講習会 令和元年 6 月 2 日, 大阪.

亀田 誠.食物アレルギーを持つ児童への対応.令和元年度大阪狭山市放課後児童支援員研修会 令和元年 6 月 10 日, 大阪狭山市.

吉田之範.小児期発症の喘息の病態と病診連携の課題.Joint Seminor on asthma 令和元年 6 月 18 日, 大阪.

九門順子.食物アレルギーを持つ児童への対応.2019 年度エピペン講習会 令和元年 6 月 20 日, 大阪.

吉田之範.どうする?思春期喘息-内科への移行と GERD-.第 3 回奈良呼吸器アレルギーセミナー 令和元年 6 月 29 日, 奈良.

亀田 誠.食物アレルギーの緊急時対応.堺市教育委員会令和元年度学校給食衛生管理・食育研修 令和元年 7 月 2 日, 堺市.

高岡有理.校内アレルギー研修 学校での食物アレルギー対応. 富田林支援学校 令和元年 7 月 4 日, 富田林市.

亀田 誠.子どものアレルギー疾患~押さえるべきポイントとは~.令和元年度 ジャパンライム(株)主催養護教諭セミナー2019in 大阪 令和元年 7 月 7 日, 大阪.

深澤陽平.当院における緩徐経口免疫療法中のアナフィラキシー.食物アレルギー・アナフィラキシー 地域医療を考える会 令和元年 7 月 18 日.

重川 周.アレルギー症状に対する対応 食物アレルギーを中心に.東大阪市立新喜多中学校 令和元年 7 月 22 日, 東大阪市.

高岡有理.学校におけるアレルギー疾患への対応.藤井寺市役所 令和元年 8 月 8 日, 藤井寺市.

亀田 誠.学校生活とアレルギー疾患.大阪府教育センター養護教諭 10 年経験者研修・新規採用養護教諭研修 令和元年 8 月 20 日, 大阪市.

吉田之範.小児期発症の喘息の病態と病診連携の課題.小児喘息治療カンファレンス 令和元年 8 月 22 日, 尼崎.

亀田 誠.学校におけるアレルギー疾患対応 食物アレルギーを中心に.2019 年度日本学校保健会 文科省補助事業「アレルギー講習会 in 福岡」 令和元年 8 月 23 日 福岡市.

高岡有理. 全ての児童生徒が学校生活を楽しく安全に送れる食物アレルギー対応について.八尾支援学校 令和元年 8 月 27 日, 八尾市.

亀田 誠.学校における食物アレルギー対応.令和元年度寝屋川市学校保健会夏季研修会 令和元年 8 月 28 日, 寝屋川市.

亀田 誠. 押さえておくべき食物アレルギーの基礎知識.令和元年度泉州地域給食研究会合同講演会 令和元年 8 月 30 日, 岸和田市.

亀田 誠.喘息の病態と吸入指導の有用性について.一般社団法人 日本保険薬協会 関西ブロック 第 56 回関西服薬懇話会 令和元年 9 月 2 日, 大阪市.

亀田 誠.アドレナリン自己注射薬を持つべき患者と適切な患者指導.西播磨小児アレルギーカンファレンス 令和元年 9 月 12 日, 姫路市.

亀田 誠.アナフィラキシー～救急対応と予防的対応～.アナフィラキシー対応カンファレンス inOsaka 令和元年 9 月 19 日, 大阪市.

高岡有理.食物アレルギーについて.平成 31 年度大阪市保育施設等職員研修業務委託 一般社団法人 大阪市私立保育連盟主催 令和元年 9 月 19 日, 大阪市.

高岡有理.食物アレルギーにおける医療連携.第 39 回大阪食物アレルギー懇話会 令和元年 10 月 19 日, 大阪市.

高岡有理.食物アレルギーとエピペン.第 30 年度子育て支援員養成研修 東大阪市子どもすこやか部 主催 令和元年 11 月 7 日, 東大阪市.

高岡有理.アレルギー疾患の理解と園・所におけるアレルギー対応ガイドライン.ちやいるどネット大阪主催 令和元年 11 月 14 日, 大阪市.

亀田 誠.学校におけるアレルギー疾患対応 食物アレルギーを中心とした.2019 年度日本学校保健会文科省補助事業「アレルギー講習会 in 宮崎」 令和元年 12 月 10 日, 宮崎県.

亀田 誠.学校における食物アレルギー対応.令和元年度 堺市養護教諭研究協議会全体研修会 令和元年 12 月 12 日, 堺市.

高岡有理.保育所における食物アレルギー対応.茨木市子ども育成部主催アレルギー研修会 令和元年 12 月 10 日, 茨木市.

亀田 誠.食物アレルギーへの適切な対応について.令和元年度 大阪府立東淀川支援学校主催研修会 令和 2 年 1 月 8 日, 大阪市.

亀田 誠.学校における食物アレルギー対応.令和元年度 豊中市 食物アレルギー研修会 令和 2 年 1 月 22 日, 豊中市.

## 皮膚科

### 1, スタッフ

氏名	役職	認定医・専門医・指導医、取得資格等
片岡葉子	診療局長	日本皮膚科学会専門医
	兼主任部長	日本アレルギー学会指導医
	アレルギーセンター長	日本心身医学会専門医
白井洋彦	副部長	
廣畑彩希	診療主任	日本皮膚科学会専門医
坂本幸子	診療主任	
藤本 雷	医員	
川崎英史	レジデント	日本小児科学会専門医、日本アレルギー学会専門医

### 2, 診療概要

令和元年度は、5 名の常勤医師、1 名のアトピーレジデント、3 名の外来応援医師が診療担当した。全国のアトピー性皮膚炎診療レベル向上のために、皮膚科域外でも公募しているアトピーレジデントだが、今年度の川崎医師は、小児科専門医・アレルギー専門医でもあり、本人の研修だけでなく、小児科専門医としての視点や診療姿勢が皮膚科スタッフにとっても大きな刺激となった。

アトピー性皮膚炎診療においては初のバイオ製剤である dupilumab が平成 30 年から保険適用となっている。元来全国有数の重症アトピー性皮膚炎患者が受診する当科では、令和元年 3 月末までに 150 例に対して投与を開始し、従来難治であった患者の諸症状は大きく改善した。さらに開始初期からアウトカムをデータベース化し、追跡、治療反応性が類型化されることをいち早く見いだし、高価なバイオ製剤をより適切に使用するための情報発信元となっている。

当科で行っている血清病勢バイオマーカーTARC を応用したアトピー性皮膚炎の治療理論は、国際的にも注目されることとなり、オランダ、ロッテルダム大學皮膚科より共同研究の依頼があり、ISAD grant の援助により 2020 年 3 月同大学院生 Linde de Wijs を迎え、当科での診療見学、dupilumab 投与患者についての共同データ解析を開始した。COVID-19 パンデミック勃発、母国ロックダウンのため来日後 2 週間で帰国せざるを得なくなったのは非常に残念であったが、その後も交流、共同研究は継続している。

### 3. 診療実績

延べ外来患者数 28,667 人  
延べ入院患者数 7,653 人  
実入院患者数 405 人  
(主な疾患 アトピー性皮膚炎（重症・成人含む）280 人、蜂窩織炎等皮膚感染症 26 人、  
帯状疱疹 15 人、食物アレルギー・アナフィラキシー12 人 他)  
手術件数 30 件  
(皮膚良性腫瘍摘出 23 例、悪性腫瘍 7 例 ※前年度 9 例に比し、3 倍に増加)

### 4. 施設認定

日本皮膚科学会認定専門医研修施設  
日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設  
大阪府アレルギー疾患医療拠点病院

### 5. 業績

#### 【論文】

外村香子<sup>1</sup>, 藤本 雷<sup>2</sup>, 奥田英右<sup>2</sup>, 井庭憲人<sup>3</sup>, 坂本幸子<sup>2</sup>, 小杉 笑<sup>2</sup>, 岸田寛子<sup>2</sup>, 松尾裕彰<sup>4</sup>, 片岡葉子<sup>2,1</sup>大阪大学附属病院皮膚科, <sup>2</sup>大阪はびきの医療センター.エビ特異的 IgE (ImmunoCAP®) 陰性で fructose1, 6-bisphosphate aldolase が原因抗原と考えられたエビによる食物依存性運動誘発アナフィラキシーの 1 例.アレルギー.68:48-53,2019.

Katoh N, Saeki H, Kataoka Y, Etoh T, Teramukai S, Takagi H, Tajima Y, Ardeleanu M, Rizova E, Arima K. Atopic dermatitis disease registry in Japanese adult patients with moderate to severe atopic dermatitis (ADDRESS-J): Baseline characteristics, treatment history and disease burden. J Dermatol. 46:290-300,2019.

片岡葉子.「アトピー性皮膚炎治療研究会」もあります!.Visual Dermatology.:360-361,2019.

片岡葉子.アトピー性皮膚炎の場合：難治例において見落とされていたポイント.アレルギーの臨床.39:17-20,2019.

Cork MJ1, Eckert L2, Simpson EL3, Armstrong A4, Barbarot S5, Puig L6, Girolomoni G7, de Bruin-

Weller M8, Wollenberg A9, Kataoka Y10, Remitz A11, Beissert S12, Mastey V13, Ardeleanu M13, Chen Z13, Gadkari A13, Chao J13. Dupilumab improves patient-reported symptoms of atopic dermatitis, symptoms of anxiety and depression, and health-related quality of life in moderate-to-severe atopic dermatitis: analysis of pooled data from the randomized trials SOLO 1 and SOLO 2. *Journal of Dermatological Treatment*.:1-9,2020.

Thaçi D, L Simpson E, Deleuran M, Kataoka Y, Chen Z, Gadkari A, Eckert L, Akinlade B, Graham NMH, Pirozzi G, Ardeleanu M. Efficacy and safety of dupilumab monotherapy in adults with moderate-to-severe atopic dermatitis: a pooled analysis of two phase 3 randomized trials (LIBERTY AD SOLO 1 and LIBERTY AD SOLO 2). *J Dermatol Sci*. 94:266-275,2019.

Katoh N, Kataoka Y, Saeki H, Hide M, Kabashima K, Etoh T, Igarashi A, Imafuku S, Kawashima M, Ohtsuki M, Fujita H, Arima K, Takagi H, Chen Z, Shumel B, Ardeleanu M. Efficacy and safety of dupilumab in Japanese adults with moderate-to-severe atopic dermatitis: a subanalysis of three clinical trials. *Br J Dermatol*. 183:39-51,2020.

Howells L, Thomas KS, Sears AV, Nasr I, Wollenberg A, Schuttelaar MLA, Romeijn GLE, Paller AS, Mueller K, Doytcheva K, Kataoka Y, Daguzé J, Barbarot S, von Kobyletzki LB, Beckman L, Ratib S, Cowdell F, Santer M, Chalmers JR; long-term control of eczema working group for the HOME initiative. Defining and measuring 'eczema control': an international qualitative study to explore the views of those living with and treating atopic eczema. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 33:1124-1132,2019.

### 【学会発表】

藤本 雷, 川崎英史, 坂本幸子, 白井洋彦, 執行彩希, 片岡葉子.新生児悪性リンパ腫が疑われた、顔面頭部多発丘疹の一例.第 229 回大阪皮膚科症例検討会 令和元年 5 月 23 日, 大阪市.

Rai Fujimoto. A firse case of LTP syndrome in JAPAN. EAACI congress 2019 june 1-5 2019, Lisbon., Lisbon.

Yoko Kataoka. Treatment strategy to achieve long-term control (LTC) of atopic dermatitis. 第 118 回日本皮膚科学会総会 令和元年 6 月 6-9 日, 名古屋市.

片岡葉子.アトピー性皮膚炎(AD)患者の重症度, 治療アウトカム評価法のスタンダードを学ぶ. 第 118 回日本皮膚科学会総会 令和元年 6 月 6-9 日, 名古屋市.

片岡葉子.アトピー性皮膚炎の precision medicine 事始～分子標的薬登場後のバイオマーカーTARC の意義～. 第 118 回日本皮膚科学会総会 令和元年 6 月 6-9 日, 名古屋市.

佐伯秀久<sup>1)</sup>, 加藤則人<sup>2)</sup>, 片岡葉子<sup>3)</sup>, 江藤隆史<sup>4)</sup>, 手良向 聰<sup>5)</sup>, 高木弘毅<sup>6)</sup>, 藤田浩之<sup>6)</sup>, M Ardelanu<sup>7)</sup>, E Rizova<sup>6)</sup>, 有馬和彦<sup>6)</sup> (日本医科大学<sup>1)</sup>, 京都府立医科大学<sup>2)</sup>, 大阪はびきの医療センター<sup>3)</sup>, 東京通信病院<sup>4)</sup>, 京都府立医科大学生物統計学<sup>5)</sup>, サノフィ株式会社<sup>6)</sup>, リジエネロン<sup>7)</sup>). 中等～重症アトピー性皮膚炎成人患者の長期前向き疾患観察研究：1年中間解析. 第 118 回日本皮膚科学会総会 令和元年 6 月 6-9 日, 名古屋市.

秀 道広<sup>1)</sup>, 片岡葉子<sup>2)</sup>, 植島健治<sup>3)</sup>, 中原剛士<sup>4)</sup>, 加藤則人<sup>5)</sup>, 江藤隆史<sup>6)</sup>, 藤田浩之<sup>7)</sup>, M Ardelanu<sup>8)</sup>, LA Beck<sup>9)</sup>, M Deleuran<sup>10)</sup> (広島大学<sup>1)</sup>, 大阪はびきの医療センター<sup>2)</sup>, 京都大学<sup>3)</sup>, 九州大学<sup>4)</sup>, 京都府立医科大学<sup>5)</sup>, 東京通信病院<sup>6)</sup>, サノフィ株式会社<sup>7)</sup>, リジエネロン<sup>8)</sup>, ロヂエスター大学<sup>9)</sup>, オーフス大学<sup>10)</sup>). アトピー性皮膚炎に対する Dupilumab の長期非盲検試験：日本人における安全性・有効性の中間解析. 第 118 回日本皮膚科学会総会 令和元年 6 月 6-9 日, 名古屋市.

片岡葉子<sup>1)</sup>, 加藤則人<sup>2)</sup>, 佐伯秀久<sup>3)</sup>, 江藤隆史<sup>4)</sup>, 手良向 聰<sup>5)</sup>, 高木弘毅<sup>6)</sup>, 藤田浩之<sup>6)</sup>, M Ardelanu<sup>7)</sup>, E Rizova<sup>6)</sup>, 有馬和彦<sup>6)</sup> (大阪はびきの医療センター<sup>1)</sup>, 京都府立医科大学<sup>2)</sup>, 日本医科大学<sup>3)</sup>, 東京通信病院<sup>4)</sup>, 京都府立医科大学生物統計学<sup>5)</sup>, サノフィ株式会社<sup>6)</sup>, リジエネロン<sup>7)</sup>). アトピー性皮膚炎患者の長期前向き疾患観察研究：治療反応に影響する因子解析. 第 118 回日本皮膚科学会総会 令和元年 6 月 6-9 日, 名古屋市.

加藤則人<sup>1)</sup>, 佐伯秀久<sup>2)</sup>, 片岡葉子<sup>3)</sup>, 江藤隆史<sup>4)</sup>, 手良向 聰<sup>5)</sup>, 田嶋雄樹<sup>6)</sup>, 藤田浩之<sup>6)</sup>, M Ardelanu<sup>7)</sup>, E Rizova<sup>6)</sup>, 有馬和彦<sup>6)</sup> (京都府立医科大学<sup>1)</sup>, 日本医科大学<sup>2)</sup>, 大阪はびきの医療センター<sup>3)</sup>, 東京通信病院<sup>4)</sup>, 京都府立医科大学生物統計学<sup>5)</sup>, サノフィ株式会社<sup>6)</sup>, リジエネロン<sup>7)</sup>). アトピー性皮膚炎患者の長期前向き疾患観察研究：各種重度評価指標間の相関を探る. 第 118 回日本皮膚科学会総会 令和元年 6 月 6-9 日, 名古屋市.

片岡葉子. 視診：皮膚を診る。細胞レベルで炎症を見通す. 第 68 回日本アレルギー学会学術大会 令和元年 6 月 14-16 日, 東京.

神谷 香, 藤本 雷, 坂本幸子, 岸田寛子, 執行彩希, 片岡葉子. 2 歳未満のアトピー性皮膚炎患者に対するタクロリムス 0.03%軟膏外用の有効性と安全性の検討. 第 68 回日本アレルギー学会学術大会 令和元年 6 月 14-16 日, 東京.

坂本 幸子, 藤本 雷, 執行 彩希, 片岡 .Anasarca(全身浮腫)を呈した血管内リンパ腫の 1 例. 第 230 回大阪皮膚科症例検討会 令和元年 9 月 26 日, 大阪市.

片岡葉子. 長期寛解をめざすアトピー性皮膚炎の治療戦略. 第 70 回日本皮膚科学会中部支部学術大会 令和元年 10 月 6 日, 金沢市.

坂本幸子, 片岡葉子, 原 侑紀 (大阪大学). 診断に難渋した血管内リンパ腫の一例. 第 70 回日本皮膚科学会中部支部学術大会 令和元年 10 月 6 日, 金沢市.

藤本 雷、川崎英史、坂本幸子、白井洋彦、執行彩希、片岡葉子.LTP syndrome の 1 例.第 2 回日本アレルギー学会地方会近畿支部学術講演会 令和元年 10 月 22 日, 京都市.

執行彩希、藤本 雷、坂本幸子、川崎英史、白井洋彦、片岡葉子.多数の bizarre cells を認めたリンパ腫様丘疹症の 1 例.第 475 回日本皮膚科学会大阪地方会 令和元年 10 月 26 日, 大阪市.

藤本 雷.抗デスマグレイン 3 抗体高値持続ながら寛解を維持している尋常性天疱瘡の 1 例 ～たてやまクリニック（羽曳野市）からの紹介.南河内皮膚疾患講演会 令和元年 11 月 7 日, 羽曳野市.

坂本幸子.強い疼痛をともない ADL の低下をきたした重症壞疽性臍皮症の 1 例 ～りんくう総合医療センター救急科からの御紹介.南河内皮膚疾患講演会 令和元年 11 月 7 日, 羽曳野市.

白井洋彦.血清 TARC の異常高値をともなう皮膚搔痒症・・・MALT リンパ腫と判明した 1 例 ～にしの皮膚科・アレルギー科クリニック（松原市）からの御紹介.南河内皮膚疾患講演会 令和元年 11 月 7 日, 羽曳野市.

川崎英史.重症アトピー性皮膚炎の 1 男児例：初期入院とその後の治療経過 ～山村クリニック（橿原市）からの御紹介.南河内皮膚疾患講演会 令和元年 11 月 7 日, 羽曳野市.

藤本 雷, 川崎英史, 坂本幸子, 執行彩希, 白井洋彦, 片岡葉子.ヒト型抗ヒト IL-4/13 受容体モノクローナル抗体によるアトピー性皮膚炎治療患者 20 例に発症した結膜炎の重症度予測因子の検討.第 84 回臨床アレルギー研究会（関西） 令和元年 11 月 9 日, 大阪市.

片岡葉子.アトピー性皮膚炎治療の進歩と Dupilumab の臨床プロファイル.第 2 回日本眼科アレルギー学会 令和元年 11 月 9 日, 東京.

藤本 雷<sup>1)</sup>, 川崎英史<sup>1)</sup>, 坂本幸子<sup>1)</sup>, 白井洋彦<sup>1)</sup>, 執行彩希<sup>1)</sup>, 片岡葉子<sup>1)</sup>, 松本 昇<sup>2)</sup>, 錦戸知喜<sup>2)</sup>（大阪はびきの医療センター<sup>1)</sup>, 大阪母子医療センター呼吸器・アレルギー科<sup>2)</sup>）.顔面頭部多発丘疹および肺浸潤を主症状とする新生児ミルクアレルギーの一例.第 49 回日本皮膚免疫アレルギー学会総会学術大会 令和元年 11 月 29 日, 横浜市.

片岡葉子, 白井洋彦, 執行彩希, 坂本幸子, 藤本 雷, 川崎英史.Dupilumab 投与後にみられる顔面皮膚症状の変化：1 年間以上経過観察した 68 例の検討.第 49 回日本皮膚免疫アレルギー学会総会学術大会 令和元年 11 月 30 日, 横浜市.

白井洋彦, 藤本 雷, 川崎英史, 坂本幸子, 執行彩希, 片岡葉子.デュピルマブによるアトピー性皮膚炎治療患者に発症した結膜炎の重症度予測因子の検討.第 49 回日本皮膚免疫アレルギー学会総会学術大会 令和元年 11 月 30 日, 横浜市.

中原剛士<sup>1)</sup>, 加藤則人<sup>2)</sup>, 片岡葉子<sup>3)</sup>, 秀道広<sup>4)</sup>, 佐伯秀久<sup>5)</sup>, 藤田浩之<sup>6)</sup>, 有馬和彦<sup>6)</sup>, Chen Z<sup>7)</sup>, Rossi AB<sup>6)</sup> (九州大学<sup>1)</sup>, 京都府立医科大学<sup>2)</sup>, 大阪はびきの医療センター<sup>3)</sup>, 広島大学<sup>4)</sup>, 日本医科大学<sup>5)</sup>, サノフィ 株式会社<sup>6)</sup>, リジェネロン<sup>7)</sup>) .成人アトピー性皮膚炎患者に対する Dupilumab の国際共同第 3 相試験 (SOLO1, CHRONOS) : 日本人部分集団における部位別解析. 第 49 回日本皮膚免疫アレルギー学会総会学術大会 令和元年 11 月 30 日, 横浜市.

金子 栄<sup>1)</sup>, 中原剛士<sup>2)</sup>, 室田浩之<sup>3)</sup>, 片岡葉子<sup>4)</sup>, 各務竹康<sup>5)</sup>, 加藤則人<sup>6)</sup> (島根大学<sup>1)</sup>, 九州大学<sup>2)</sup>, 長崎大学<sup>3)</sup>, 大阪はびきの医療センター<sup>4)</sup>, 福島県立医科大学衛生学・予防学<sup>5)</sup>, 京都府立医科大学<sup>6)</sup>) .医師に対するアトピー性皮膚炎の診療実態調査について. 第 49 回日本皮膚免疫アレルギー学会総会学術大会 令和元年 11 月 30 日, 横浜市.

藤本 雷, 川崎英史, 坂本幸子, 白井洋彦, 執行彩希, 片岡葉子. 呼吸困難をともなうコリン性蕁麻疹: 温熱負荷試験によって EIA, EIA と鑑別した 1 例. 第 49 回日本皮膚免疫アレルギー学会総会学術大会 令和元年 12 月 1 日, 横浜市.

前原恵里子, 藤本 雷, 執行彩希, 坂本幸子, 川崎英史, 白井洋彦, 片岡葉子. シタフロキサシンによる光線性白斑黒皮症. 第 476 回日本皮膚科学会大阪地方会 令和元年 12 月 7 日, 大阪市.

藤本 雷, 川崎英史, 坂本幸子, 執行彩希, 白井洋彦, 片岡葉子. デュピルマブ Rapid responder におけるアトピー性皮膚炎の臨床病型. アトピー性皮膚炎治療研究会第 25 回シンポジウム 令和 2 年 2 月 8 日, 盛岡市.

片岡葉子. アトピー性皮膚炎治療のゴールを再考する. Dupilumab による治療のゴールを考える。. アトピー性皮膚炎治療研究会第 25 回シンポジウム 令和 2 年 2 月 9 日, 盛岡市.

片岡葉子. 長期寛解をめざすアトピー性皮膚炎の治療戦略. 第 27 回佐賀県アレルギー講習会 令和 2 年 2 月 13 日, 佐賀市.

藤本 雷. 重症アトピー性皮膚炎-デュピルマブ ハイレスポンダーのフェノタイプ-. 第 16 回関西皮膚科臨床研究会 令和 2 年 2 月 15 日, 大阪市.

#### 【啓発・研修活動】

片岡葉子. なぜアトピー性皮膚炎は治りにくいのか-治療のゴールを妨げる Pitfalls-. 第 171 回滋賀県皮膚科医会学術講演会 令和元年 4 月 13 日, 草津市.

片岡葉子. アトピー性皮膚炎: Tight Control の意義・方法と Dupilumab の位置づけ. 帝京大学アトピー性皮膚炎病診連携会 令和元年 4 月 25 日, 東京.

片岡葉子.アトピー性皮膚炎:Tight Control の意義・方法と Dupilumab の位置づけ. Atopic Dermatitis Expert Seminar 令和元年 4 月 27 日, 札幌市.

片岡葉子.長期寛解をめざすアトピー性皮膚炎の治療戦略.第 2 回長崎皮膚アレルギー研究会講演会 令和元年 5 月 9 日, 長崎市.

片岡葉子.アトピー性皮膚炎:Tight Control の意義・方法と Dupilumab の位置づけ. 福岡地区皮膚科医会学術講演会 令和元年 5 月 10 日, 福岡市.

片岡葉子.長期寛解をめざすアトピー性皮膚炎の治療戦略: Dupilumab の登場と Type2 炎症抑制の進歩. デュピクセント®発売 1 周年記念全国講演会 令和元年 5 月 18 日, 東京.

Yoko Kataoka. Assessment of AD-Practical Use of AD Scoring. Asia ADVENT FORUM in JAPAN, Yokohama 令和元年 7 月 6-7 日, 横浜市.

Yoko Kataoka. Long-term Effect of dupilimab Panel Discussion on Practical Considerations in Managing Treatment in AD Patients. Asia ADVENT FORUM in JAPAN, Yokohama 令和元年 7 月 6-7 日, 横浜市.

片岡葉子.アトピー性皮膚炎の病態・診断と今後求められる新薬像. R&D セミナー 令和元年 7 月 12 日, 大阪市.

藤本 雷. 紫外線と皮膚について知ろう. 羽曳野からだ塾 令和元年 7 月 20 日, 羽曳野市.  
白井洋彦. 紫外線による皮膚のトラブル. 羽曳野からだ塾 令和元年 7 月 20 日, 羽曳野市.

片岡葉子. Dupilumab によるアトピー性皮膚炎の治療: 市販後 1 年が経過して. 第 18 回皮膚科 EBM フォーラム 令和元年 8 月 3 日, 東京.

片岡葉子. 耳鼻咽喉科医も知っておきたいアレルギー性皮膚炎疾患. 第 2 回はびきの耳鼻咽喉科セミナー 令和元年 9 月 21 日, 大阪市.

片岡葉子. 長期寛解を目指すアトピー性皮膚炎の治療戦略. Atopic Dermatitis Expert Seminar in EAST-JAPAN 令和元年 9 月 22 日, 東京.

白井洋彦. 薬疹のあれこれ～最近話題の薬を含めて～. 第 25 回医療でつなぐ地域連携ネットワーク South Osaka Cure&Care 令和元年 9 月 28 日, 大阪市.

片岡葉子. 長期寛解を目指すアトピー性皮膚炎の外用療法 - Proactive 療法の理論とコツ(寛解導入期) -. Proactive 療法成功のためのワークショップⅢ 令和元年 9 月 28 日, 大阪市.

片岡葉子.実践アレルギー講座3「アトピー性皮膚炎」.2019年度アレルギー・リウマチ相談員養成研修会 令和元年10月5日, 東京.

白井洋彦.Morbihan 病の1例.第8回南大阪DERMA懇話会 令和元年10月19日, 大阪.

片岡葉子.なぜアトピー性皮膚炎は治りにくいのか-治療のゴールを妨げる Pitfalls-.第22回埼玉難治性皮膚疾患臨床研究会 令和元年10月26日, さいたま市.

片岡葉子.長期寛解をめざすアトピー性皮膚炎の治療戦略.サノフィ(株) ADWEBLive 令和元年11月14日, WEB.

片岡葉子.整形外科医にも知っていただきたいアレルギー性皮膚疾患.市整会学術・文化講演会 令和元年11月16日, 大阪市.

片岡葉子.バイオ時代のアトピー性皮膚炎診療～病診連携が導く最善のアウトカム～.アトピー性皮膚炎病診連携カンファレンス 令和元年12月12日, 大阪市.

片岡葉子.アトピー性皮膚炎：難治性アトピー性皮膚炎の治療（小児・成人）.第6回総合アレルギー講習会 令和元年12月15日, 横浜市.

片岡葉子.アトピー性皮膚炎のプロフェッショナル外用療法.大阪南皮膚疾患勉強会 令和元年12月21日, 堺市.

片岡葉子.長期寛解を目指すアトピー性皮膚炎の外用療法-Proactive療法の理論とコツ（維持期・漸減期）-.第2回Proactive療法成功のためのワークショップ 令和2年1月25日, 大阪市.

### 【マスコミ発表】

片岡葉子.アトピー性皮膚炎の学校 正しい治療と知識で「治る」.読売新聞 令和2年1月31日.

## 眼科

### 1. スタッフ

氏名	役職	認定医・専門医・指導医、取得資格等
森岡幸憲	主任部長	日本眼科学会専門医

### 2. 診療概要

当科は当センターのアトピーアレルギーセンターの一員となっているが、受診患者の内訳は例年、ア

レルギー疾患がおおよそ1割程度であり、他は一般眼科患者である。入院患者ではアレルギー・免疫疾患の患者はほとんどなく、ほぼ100%が一般眼科疾患であり、そのほとんどが白内障手術のための入院である。

令和元年度の総手術件数は530件であり、その内白内障手術が520件と全体の約98%を占めている。また、抗VEGF薬の硝子体注射療法は93件であった。

当センターの主たる診療疾患である結核や重傷呼吸器疾患の治療中の患者は多く、その中でも眼疾患を来すこともある。眼科手術が必要な時は、関係各科と連携をとり、治療をおこなっている。さらに、当センターのもう一つの柱であるアレルギー疾患に関しては、アトピー性皮膚炎患者の眼合併症(アレルギー性結膜炎、春期カタル、白内障、網膜剥離等)の検査を必要に応じ行い、内科的または外科的治療を施行している。

当院の視能訓練士は2名常勤で勤務している。常務内容としては、視力矯正や眼圧測定などの諸検査、眼底写真、眼底三次元画像解析、眼底自発蛍光検査や角膜内皮細胞顕微鏡検査等の画像検査や緑内障患者や視神経疾患などの患者の視野検査などを行っている。

### 3. 診療実績

延べ外来患者数	8,114人
延べ入院患者数	2,475人
実入院患者数	482人
(主な疾患 白内障)	
手術件数	530件
(主な手術 水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)	

## 循環器内科

### 1. スタッフ

氏名	役職	認定医・専門医・指導医、取得資格等
江角 章	主任部長	日本内科学会認定医、日本内科学会総合内科専門医 日本医師会認定産業医、日本循環器学会専門医
原田 博	副部長	
井内敦彦	副部長	日本心血管インターベンション治療学会認定医 日本内科学会認定医

### 2. 診療概要

虚血性心疾患をはじめとする心臓疾患を中心に、肺循環疾患を含め循環器疾患全般にわたる診療を行っている。

身体障害者福祉法に基づく心臓機能障害認定診断を行っている。

- ・虚血性心疾患、心筋症、心臓弁膜症、不整脈などの心臓疾患及び肺高血圧、肺循環障害
- ・急性心臓疾患(急性心筋梗塞、不安定狭心症、重症不整脈など)に対する集中治療

- ・冠動脈疾患、末梢動脈疾患に対するカテーテル治療
- ・心房細動など不整脈に対するアブレーション治療
- ・高血圧症、高脂血症、循環器系生活習慣病など

令和元年度より、外来診療体制の充実のため、外来診療を月、火、金に 2 診体制とした。

### 3, 診療実績

延べ外来患者数	5, 205 人
延べ入院患者数	3, 752 人
実入院患者数	220 人
(主な疾患	虚血性心疾患 110 人、不整脈 35 人、弁膜症 9 人、心筋症 4 人 他)
手術件数	心臓カテーテル検査 86 件
	PCI 25 件
	ペースメーカー 14 (内交換術 6) 件
	PTA 3 件
	アブレーション 8 件

冠動脈疾患、末梢動脈疾患に対するカテーテル治療や心房細動など不整脈に対するアブレーション治療も積極的に行っている。

### 4, 施設認定

日本循環器学会認定専門医研修関連施設

### 5, 業績

#### 【啓発・研修活動】

江角 章.心不全の最近の動向. はびきのアカデミー 令和元年 6 月 29 日, 羽曳野市.

江角 章.これから的心不全診療について.院内病棟研修会 令和元年 9 月 8 日, 羽曳野市.

江角 章.5 病院 研修会.Meet the Specialists 令和元年 10 月 11 日, 大阪市.

江角 章.糖尿病と心不全.第 26 回藤井寺糖尿病スタッフミーティング 令和元年 12 月 7 日, 羽曳野市.

江角 章.当院での心臓リハビリテーション.第 2 回心臓リハビリテーション in 南河内 令和 2 年 2 月 1 日, 羽曳野市.

## 消化器内科

### 1. スタッフ

氏名 役職 認定医・専門医・指導医、取得資格等  
岡崎能久 副部長 日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医、日本医師会認定産業医  
(臨床検査科)

### 2. 診療概要

当科は、主に消化管（食道、胃、十二指腸、小腸、大腸など）疾患に対する消化器内視鏡検査、消化器内視鏡治療、薬物治療を行っている。消化管関連がんに対しては、進行度に応じて消化器外科、肺腫瘍内科、放射線科と連携し消化器内視鏡治療、腹腔鏡下手術、化学療法、放射線治療を組み合わせた集学的治療を行っている。肝臓、胆嚢、脾臓疾患に関しても、エコー検査、CT検査、MRI検査、薬物治療を組み合わせた診断治療を行っている。

今後は、ERCP等の内視鏡診断治療も導入予定である。

### 3. 診療実績

延べ外来患者数 3,141 人  
延べ入院患者数 1,137 人  
実入院患者数 237 人  
(主な疾患 大腸ポリープ 159 人、胃がん 18 人、大腸がん 16 人、その他悪性腫瘍 3 人  
他 非がん疾患 等)  
手術件数 144 件  
(主な手術 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 137 件 他)  
内視鏡検査件数 1,008 件

## 消化器外科

### 1. スタッフ

氏名 役職 認定医・専門医・指導医、取得資格等  
宮崎 知 主任部長 日本外科学会認定医・専門医・指導医  
日本消化器外科学会認定医・専門医・指導医  
日本消化器病学会専門医、日本内視鏡外科学会技術認定取得  
消化器がん外科治療認定医、がん治療認定医  
日本がん治療認定医機構がん治療認定医および暫定教育医  
日本胃癌学会、肝胆脾外科学会、近畿外科学会評議員  
臨床研修指導医  
酒田和也 副部長 日本外科学会認定医・専門医・指導医、  
日本消化器外科学会専門医・指導医  
消化器がん外科治療認定医、日本大腸肛門病学会専門医（外科）

### 近畿外科学会評議員

西谷暁子 副部長 日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本外科学会専門医  
臨床研修指導医、日本緩和医療学会 PEACE 指導者研修修了

## 2. 診療概要

平成 28 年 3 月までは消化器乳腺外科として近畿大学外科学教室からの派遣であったが、平成 29 年 4 月より消化器外科は大阪大学消化器外科教室からの派遣となり、乳腺外科は近畿大学からの派遣となった。現在の消化器外科は主任部長 宮崎 知（昭和 59 年卒）、副部長 酒田和也（平成 7 年卒）、同じく副部長 西谷暁子（平成 9 年卒）の常勤医 3 名で診療を行っている。近年は消化器外科も専門臓器別の診療が行われるようになり、治療ガイドラインに沿った治療を行っている。上部消化管・一般外科は宮崎、上部消化管・ヘルニアは西谷、下部消化管は酒田が担当している。肝胆膵領域の悪性腫瘍は高次医療機関に紹介をしている。

また、10 年近く不在であった消化器内科医が 2 年前より常勤医として赴任し、非常勤医師の応援もあり、消化器内科の外来診察及び消化管内視鏡検査の毎日の施行が可能となった。また、消化管内視鏡専門医の施行並びに光学機器の精度向上により、従来発見できなかった早期癌の診断が可能となり、当科でも早期胃癌の ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）症例が増加してきている。

令和元年度の手術症例数は 77 例で昨年とほぼ同数であった。

手術枠については、予定手術は火曜日の 1 日枠は乳腺外科との隔週で木曜日は午前中 1 枠、隔週での 1 日枠、金曜日の午前半日枠で手術を行っている。手術死亡、術後早期の再手術は幸い認めなかった。中心静脈ポート埋め込み術（29 例）は木曜日午後に血管造影室で超音波ガイド下に行っている。胃瘻造設術（7 例）は内視鏡室で行い、依頼の多い結核患者は放射線 6 撮影室で行っている。

当科での手術は低肺機能症例が少なからず含まれるが、麻酔科、集中管理科の協力により術後経過に特に大きな合併症は認めなかった。また、手術、術前術後の化学療法も各臓器の治療ガイドラインに準じて施行している。

入院診療については、手術患者は 2A 病棟で診療し、下部内視鏡検査入院、化学療法や再発症例等は 10B 病棟で行ってきた。結核患者の手術症例については 11A で出棟、帰室とした。

外来診療については、月曜日を宮崎（上部消化管・肝胆膵）、水曜日は西谷（上部消化管・ヘルニア）、金曜日を酒田（下部消化管）が担当している。

## 3. 診療実績

延べ外来患者数 1,819 人

延べ入院患者数 2,021 人

実入院患者数 159 人

（主な疾患 胃がん、大腸がん、ヘルニア 等）

手術件数 78 件

全身麻酔：76 例、腰椎麻酔：2 例、計 78 例（緊急手術 4 例）

胃癌	胃幽門側切除	5
	（うち腹腔鏡下手術）	(5)
	その他	2

大腸癌	結腸切除術 (うち腹腔鏡下手術)	12 (12)
	直腸切除術/切断術 (うち腹腔鏡下手術)	9 (9)
胆囊疾患	腹腔鏡下胆囊摘出術	3
	開腹胆囊摘出術	0
虫垂炎	虫垂切除術	3
単径ヘルニア	単径ヘルニア修復術 (うち腹腔鏡下)	12 2
イレウス	小腸切除	1
その他	人工肛門造設術/閉鎖術/その他	33
	PEG (内視鏡下胃瘻造設術)	10
	中心静脈ポート埋め込み	30
	ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)	7
	PTCD(経皮経肝的胆道ドレナージ)	3

#### 4. 施設認定

日本消化器外科学会修練関連施設

#### 5. 業績

##### 【学会発表】

宮崎 知, 酒田和也, 西谷暁子.肺非小細胞癌を合併した胃癌に Nibolumab が奏功した同時重複癌の 1 例.第 74 回日本消化器外科学会総会 7 月 17 日-19 日, 東京.

酒田和也, 宮崎 知, 西谷暁子.得意な形態を有した上行結腸炎症性腫瘍の 1 例.第 74 回日本消化器外科学会総会 7 月 17 日-19 日, 東京.

酒田和也, 宮崎 知, 西谷暁子.十二指腸難治性瘻孔に対して over-the-scope clip で閉鎖した 1 例.第 81 回日本臨床外科学会総会 11 月 14 日-16 日, 高知.

## 乳腺外科

### 1. スタッフ

氏名	役職	認定医・専門医・指導医、取得資格等
安積達也	主任部長	日本外科学会専門医、日本がん治療認定医機構認定医 マンモグラフィ読影医、日本乳癌学会乳腺専門医、乳腺超音波技術認定医
金泉博文	診療主任	日本外科学会専門医、日本がん治療認定医機構認定医 マンモグラフィ読影医、日本乳癌学会乳腺認定医、乳腺超音波技術認定医

### 2. 診療概要

当科では、乳腺疾患や甲状腺疾患の診断治療を行っている。

乳腺疾患では乳癌検診の一次検診および二次検診をはじめとし、乳腺疾患の診断・治療、乳癌の診断・治療を行っている。

乳癌の診断としては、マンモグラフィーやエコー等の画像検査を始め、穿刺細胞診や針生検、吸引式針生検を行い、迅速・確実に病理診断を行う事を心がけている。

乳癌の治療としては、当センターは日本乳癌学会の認定施設であり、乳癌の治療について、手術および放射線治療、薬物療法を同一施設で行っており、乳癌術後の乳房再建手術については、近畿大学形成外科の協力のもと、自家組織を用いた乳房再建を乳癌手術と同時にしている。

乳癌術後や乳癌の再発の治療として、薬物療法（化学療法、ホルモン療法）も行っている。

また遺伝性乳癌卵巣癌症候群についても、遺伝カウンセラーによる定期的な遺伝カウンセリングを行うことが可能となり、また BRACAnalysis 診断システムによる検査も行うことが出来る体制が整っている。

また甲状腺疾患は、甲状腺機能亢進症や甲状腺機能低下症などの甲状腺機能異常や、甲状腺腫瘍（甲状腺癌）について診断および治療を行っている。

### 3. 診療実績

延べ外来患者数 6,648 人

延べ入院患者数 1,731 人

実入院患者数 282 人

（主な疾患 乳がん 252 人、甲状腺がん 8 人 他）

手術件数 102 件

（乳がん部分切除 47 件 乳房切除 26 件、乳腺腫瘍部分切除 13 件、

甲状腺がん摘出 4 件 葉切除 4 件、甲状腺腫瘍葉切除 1 件 他）

### 4. 施設認定

日本乳癌学会認定施設、

日本乳房オンコプラスティックサージェリー学会エキスパンダー実施施設

日本乳房オンコプラスティックサージェリー学会インプラント実施施設

## 5. 業績

### 【学会発表】

久保田倫代, 安積達也.上大静脈症候群を契機に診断された乳癌の再発の1例.第27回日本乳癌学会学術総会 令和元年7月11-13日, 東京.

安積達也, 久保田倫代.ホルモン受容体陽性転移・再発乳癌に対する、サイクリン依存性キナーゼ4/6阻害剤の当院での使用経験.第27回日本乳癌学会学術総会 令和元年7月11-13日, 東京.

## 産婦人科

### 1. スタッフ

氏名	役職	認定医・専門医・指導医、取得資格等
赤田 忍	主任部長	奈良県立医科大学臨床教授、奈良県立医科大学非常勤医師 日本産婦人科学会認定指導責任者、産婦人科専門医、母体保護法指定医
安川久吉	副部長	日本産婦人科学会認定指導医、産婦人科専門医、母体保護法指定医
小川憲二	診療主任	日本産婦人科学会認定指導医、母体保護法指定医、超音波専門医
隅田大地	医員	
脇 啓太	レジデント	

### 2. 診療概要

勤務体制の面では、令和元年4月に後期研修医である隅田大地先生と脇啓太先生が派遣され、従来の常勤5名から念願の常勤6名(指導医4名)+非常勤2名(岩井先生、三宅先生)の体制となった。しかし、永井先生が令和元年10月から八尾市立病院に異動、その際の補充はなく、再び常勤5名(指導医3名)+非常勤2名体制に戻った。婦人科に関しては、常勤医が減った影響で、肉体的・精神的に苦しい状況が続いた。

診療面では、婦人科分野では、良性手術は内視鏡手術を中心に実施し、悪性手術も例年どおりに実施できた。産科分野では、平成29年に希望無痛開始をホームページに掲載してから無痛分娩症例数が増加傾向にあり、また同時期からPCAスマートポンプを用いたPCEA(Patient controlled epidural analgesia)による無痛分娩を導入し、特に大きな事故もなく安全な無痛分娩を提供できた。結核合併妊婦は激減し、その反面、病院の性質上、COVID-19感染妊婦の受け入れが2名あり、選択帝王切開であったが、貴重な経験ができた。少子化の影響で、分娩件数は減少する中、どう生き残っていくかを考えさせる1年であった。

### 3. 診療実績

延べ外来患者数 27,294人

延べ入院患者数 12,972人

実入院患者数 1,933人

(主な疾患 子宮がん142人、卵巣がん127人、子宮筋腫83人、新生児疾患127人 他)

分娩件数 918 件  
手術件数 632 件  
(腹腔鏡下 160 件、子宮鏡下 48 件、悪性手術 29 件 他)

患者さんの QOL を考慮した腹腔鏡を中心とした内視鏡手術、根治性を目指した悪性手術、満足度の高い無痛分娩を行っている。産婦人科でお困りの際は当センターへご相談ください。

#### 4, 施設認定 日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設

#### 5, 業績

##### 【論文】

三宅龍太, 安川久吉, 松原 翔, 藤井 肇, 永井 景, 赤田 忍.妊娠中の糖尿病性虹彩炎治療により発症した続発緑内障に対し、マンニトールおよびアセタゾラミドを投与して母児ともに良好な転機を得た 1 例.産婦人科の進歩.71:253-258,2019.

藤井 肇, 永井 景, 三宅龍太, 安川久吉, 赤田 忍.妊娠性温存手術を行い、その後に自然妊娠に至った female adnexal tumor of probable Wolffian origin の 1 例.産婦人科の進歩.71:259-267,2019.

永井 景, 安川久吉, 酒井規広, 赤田 忍.婦人科腹腔鏡下手術の術後鎮痛における体幹神経ブロックの有用性.日本産婦人科内視鏡学会雑誌.35:231-237,2019.

##### 【学会発表】

永井 景, 三宅龍太, 藤井 肇, 安川久吉, 赤田 忍.2 か月以上の間隔での Bevacizumab の投与が有効であった卵管癌の一例.第 71 回日本産科婦人科学会学術集会 平成 31 年 4 月 11-14 日, 愛知.

藤井 肇, 永井 景, 三宅龍太, 安川久吉, 赤田 忍.子宮鏡手術が診断に有用であった子宮頸部胃型粘液性癌の一例.第 71 回日本産科婦人科学会学術集会 平成 31 年 4 月 11-14 日, 愛知.

三宅龍太, 安川久吉, 藤井 肇, 永井 景, 赤田 忍.当院での無痛分娩についての後方視的検討.第 71 回日本産科婦人科学会学術集会 平成 31 年 4 月 11-14 日, 愛知.

安川久吉.当センター産婦人科の現状と今後の展望.第 16 回はびきやまセミナー 令和元年 6 月 12 日, 大阪.

隅田大地, 脇 啓太, 小川憲二, 永井 景, 安川久吉, 赤田 忍.排尿障害を来たした腔内異物の一例.第 16 回はびきやまセミナー 令和元年 6 月 12 日, 大阪.

三宅龍太, 安川久吉, 藤井 肇, 永井 景, 赤田 忍.無痛分娩のアンケート結果から得られた現状と

課題.第 140 回近畿産科婦人科学会学術集会 令和元年年 6 月 15-16 日, 大阪.

隅田大地, 脇 啓太, 小川憲二, 永井 景, 安川久吉, 赤田 忍.妊娠性温存手術を行い、その後自然妊娠に至った FATWO の一例.第 61 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会 令和元年 7 月 4-6 日, 新潟.

永井 景, 三宅龍太, 藤井 肇, 安川久吉, 赤田 忍.子宮鏡手術が診断に有用であった子宮頸部胃型粘液性腺癌の一例.第 61 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会 令和元年 7 月 4-6 日, 新潟.

脇 啓太, 安川久吉, 隅田大地, 小川憲二, 永井 景, 赤田 忍.BRCA2 陽性の再発卵管癌肉腫の一例.第 6 回南大阪地区産婦人科研究会 令和元年 7 月 20 日, 大阪.

永井 景, 脇 啓太, 隅田大地, 小川憲二, 安川久吉, 赤田 忍.当科における早期子宮体癌に対する腹腔鏡下手術の検討.第 59 回日本産婦人科内視鏡学会 令和元年 9 月 12-14 日, 京都.

小川憲二, 永井 景, 脇 啓太, 隅田大地, 安川久吉, 赤田 忍.当院の帝王切開の工夫.第 12 回奈良産婦人科手術手技研究会 令和元年 9 月 20 日, 奈良.

脇 啓太, 隅田大地, 小川憲二, 安川久吉, 赤田 忍.治療に難渋した胸腔子宮内膜症の一例.第 13 回南大阪産婦人科臨床懇話会 令和元年 10 月 5 日, 大阪.

永井 景, 脇 啓太, 隅田大地, 三宅龍太, 藤井 肇, 小川憲二, 安川久吉, 平松恵三, 上田佳代, 河原邦光, 赤田 忍.子宮鏡下手術が診断に有用であった子宮頸部胃型粘液性癌の一例.第 57 回日本癌治療学会学術集会 令和元年 10 月 24-26 日, 福岡.

永井 景.腹腔鏡下子宮体癌根治術.第 2 回南大阪手術手技検討会 令和元年 11 月 1 日, 大阪.

隅田大地, 安川久吉, 脇 啓太, 小川憲二, 赤田 忍.子宮鏡下手術が決め手となった再発 PSTT の 1 症例.第 9 ブロック勉強会 令和元年 11 月 16 日, 大阪.

## 耳鼻咽喉科

1, スタッフ

氏名	役職	認定医・専門医・指導医、取得資格等
川島佳代子	主任部長	日本耳鼻咽喉科学会専門医・指導医 日本アレルギー学会指導医 他
山本雅司	診療主任	日本耳鼻咽喉科学会専門医
奥野未佳	医員	日本耳鼻咽喉科学会専門医

## 2. 診療概要

今年度人事異動はなく、川島（平成元年卒）、山本（平成22年卒）、奥野（平成27年卒）の常勤3名体制であった。当科ではアレルギー、鼻科領域の専門的な治療とともに、南河内医療圏の耳鼻咽喉科疾患の中核病院の一つとして、耳鼻咽喉科一般の疾患についての精査加療を積極的に行っている。この一環として、令和元年10月より原則紹介制を導入し、地域の医療機関からの紹介を原則とした。また病状が安定した患者さんについては、積極的に逆紹介を推進し、地域の医療機関と緊密な連携を行っている。また、救急搬送、あるいは地域からの緊急の依頼に対しても積極的に対応を行った。受診当日入院となった疾患は、突発性難聴、扁桃周囲膿瘍、顔面神経麻痺などであった。

アレルギー、鼻科領域としては、小児科と連携して小児アレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法の集団指導を実施、多くの小児の舌下免疫療法を導入し、学会発表、論文作成を行った。

またアレルギー内科と連携して、好酸球性副鼻腔炎に対する上下気道の精査、抗体製剤施行患者の前向き研究も行い、学会発表、論文作成を行った。

手術については、手術数の増加により、今年度より手術枠を拡大し、火曜日、金曜日全日となっている。手術内容については、専門領域である内視鏡下鼻副鼻腔手術が主となっており、その他耳鼻咽喉科一般手術となっている。

## 3. 診療実績

延べ外来患者数 8,537人

延べ入院患者数 3,395人

実入院患者数 377人

（主な疾患 慢性副鼻腔炎76人、難聴45人、慢性扁桃炎32人、扁桃周囲膿瘍25人 他）

手術件数 総手術件数 550件

疾患部位別手術件数

耳 17件

鼻 388件

咽頭喉頭 139件

頸部 6件

主な手術

内視鏡下鼻・副鼻腔手術I型（副鼻腔自然口開窓術） 1件

内視鏡下鼻・副鼻腔手術II型（副鼻腔単洞手術） 3件

内視鏡下鼻・副鼻腔手術III型（選択的（複数洞）副鼻腔手術） 62件

内視鏡下鼻・副鼻腔手術IV型（汎副鼻腔手術） 82件

鼻副鼻腔腫瘍摘出術 2件

鼻中隔矯正術 83件

内視鏡下鼻腔手術I型（下鼻甲介手術） 155件

アデノイド切除術 14件

口蓋扁桃手術（摘出） 102件

気管切開術 1件

喉頭・声帯ポリープ切除術（直達喉頭鏡又はファイバースコープによるもの） 12件

喉頭腫瘍摘出術（直達鏡によるもの）	4 件
舌腫瘍摘出術（その他のもの）	1 件
がま腫摘出術	1 件
頸下線摘出術	4 件
耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺浅葉摘出術）	1 件
リンパ節群郭清術（頸下部又は舌下部）（潜在性）	1 件

#### 4, 施設認定

日本耳鼻咽喉科学会認定研修施設  
 日本アレルギー学会認定研修施設  
 大阪大学医学部付属病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科専門研究プログラム 専門研修連携施設

#### 5, 業績

##### 【論文】

川島佳代子, 佐々木崇博, 高岡有理, 吉田之範, 亀田 誠.食物アレルギー患児における吸入抗原感作の検討.耳鼻免疫アレルギー (JJIAO)37:3-9,2019.

Gotoh M, Okubo K, Yuta A, Ogawa Y, Nagakura H, Ueyama S, Ueyama T, Kawashima K, Yamamoto M, Fujieda S, Sakashita M, Sakamoto H, Iwasaki N, Mori E, Endo T, Ohta N, Kitazawa H, Okano M, Asako M, Takada M, Terada T, Inaka Y, Yonekura S, Matsuoka T, Kaneko S, Hata H, Hijikata N, Tanaka H, Masuyama K, Okamoto Y. Safety profile and immunological response of dual sublingual immunotherapy with house dust mite tablet and Japanese cedar pollen tablet. Allergol Int. 69:104-110,2020.

奥野未佳, 端山昌樹, 前田陽平, 川島佳代子, 武田和也, 津田 武, 猪原秀典.歯性上顎洞炎に対する診断と治療に関する耳鼻咽喉科と歯科の意識調査.日 鼻 誌.58:683-690,2019.

佐々木崇博, 川島佳代子, 服部賢二, 藤田茂樹.視力消失を来たした乳癌の副鼻腔転移例.日 鼻 誌.58:691-697,2019.

太田有美, 川島佳代子, 水津百合子, 浅井英世, 猪原秀典.大阪大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教室における男女共同参画に関する意識調査.日耳鼻.123:243-250,2020.

Hashimotoi Y, Kawata M, Mino N, Ogino S, Takeda N, Kawashima K, Takagi H, Wakasa Y, Takano M, Tanaka M, Tohda Y, Tanaka T. Clinical trials of Cry j 1 and Cry j 2 T-cell epitope peptide-expressing rice in patients with Japanese cedar pollinosis. Asian Pac J Allergy Immunol, 2019.

##### 【著作・著書】

川島佳代子. 口内炎. 専門家による私の治療 2019-2020 年度版(猿田享男,北村惣一郎.) 日本医事

新報社, 東京, pp, 2019.

川島佳代子. 小児の舌下免疫療法についての注意点と工夫について. 鼻アレルギーフロンティア : 16-17, 2020.

川島佳代子. アレルギー性鼻炎と口腔アレルギー症候群. 大阪府葉雑誌. 70: 37-41, 2019.

#### 【学会発表】

川島佳代子.耳鼻咽喉科医として働く女と男の本音～女性医師の多様性を認め、活躍の場を広げるために～.第 120 回日本耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会 シンポジウム 6.令和元年 5 月 8-11 日, 大阪.

川島佳代子, 山本雅司, 奥野未佳, 佐々木崇博.小児アレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法の検討.第 121 回日本耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会 令和元年 5 月 8-11 日, 大阪.

川島佳代子, 山本雅司, 奥野未佳, 田中久美, 亀田 誠.小児アレルギー性鼻炎患儿に対する集団での舌下免疫療法初回導入の取り組み.第 14 回日本小児耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会 令和元年 5 月 23-24 日, 福岡.

川島佳代子, 山本雅司, 奥野未佳, 佐々木崇博, 高岡有理, 吉田之範, 亀田 誠.小児アレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法開始に関するアンケート調査.第 68 回日本アレルギー学会学術大会 令和元年 6 月 14-16 日, 東京.

山本雅司, 奥野未佳, 佐々木崇博, 原 侑紀, 松野 治, 川島佳代子, 源 源二郎.好酸球性副鼻腔炎に対する抗体製剤による治療効果の検討.第 68 回日本アレルギー学会学術大会 令和元年 6 月 14-16 日, 東京.

宮野原郁代, 大場純一郎, 牧瀬高穂, 川島佳代子, 黒野祐一.ホスホコリンに対する血清中抗体活性とスギ花粉症の感作・発症リスクの関連性についての検討.第 68 回日本アレルギー学会学術大会 令和元年 6 月 14-16 日, 東京.

後藤 穣, 大久保公裕, 湯田厚司, 永倉仁史, 植山茂宏, 川島佳代子, 藤枝重治, 阪本浩一, 森 恵莉, 太田伸男, 岡野光博, 朝子幹也, 寺田哲也, 金子真也, 小林聰子, 増山敬祐, 岡本美孝.スギ花粉舌下錠およびダニ舌下錠の併用に関する安全性の検討.第 68 回日本アレルギー学会学術大会 令和元年 6 月 14-16 日, 東京.

山本雅司, 奥野未佳 佐々木崇博, 神谷 香, 藤本 蕎, 岸田寛子, 川島佳代子, 片岡葉子.アレルギー性鼻炎に対するデュピルマブによる治療効果の検討.第 68 回日本アレルギー学会学術大会 令和元年 6 月 14-16 日, 東京.

奥野未佳, 山本雅司, 川島佳代子.頸部腫脹を主訴とした結核性リンパ節炎による仮性動脈瘤の  
1 例.第 81 回耳鼻咽喉科臨床学会総会・学術講演会 令和元年 6 月 27-28 日, 名古屋.

川島佳代子, 奥野未佳, 山本雅司.胸部異常陰影を指摘され副鼻腔気管支症候群と診断された  
一例.第 7 回日本耳鼻咽喉科感染症・エアロゾル学会総会 学術講演会 令和元年 9 月 5-6 日, 津.

川島佳代子, 奥野未佳, 山本雅司.結核病棟をもつ病院における耳鼻咽喉科診療における感染  
対策について.第 7 回日本耳鼻咽喉科感染症・エアロゾル学会総会 学術講演会 令和元年 9 月  
5-6 日, 津.

川島佳代子, 奥野未佳, 山本雅司.小児スギ花粉症に対する舌下免疫療法の検討.日本耳鼻咽喉科  
学会大阪地方連合会第 350 回例会 令和元年 9 月 7 日, 大阪.

山本雅司, 奥野未佳, 川島佳代子.コルヒチンが奏功した難治性鼻粘膜・口腔粘膜炎の 1 例.日本耳鼻  
咽喉科学会大阪地方連合会第 350 回例会 令和元年 9 月 7 日, 大阪.

川島佳代子.小児患者に対するダニ舌下免疫療法の実践.第 58 回日本鼻科学会総会・学術講演会  
ランチョンセミナー8 令和元年 10 月 3-5 日, 東京.

川島佳代子, 奥野未佳, 山本雅司.当科における小児スギ花粉症に対する舌下免疫療法患者の  
検討.第 58 回日本鼻科学会総会・学術講演会 令和元年 10 月 3-5 日, 東京.

山本雅司, 奥野未佳, 川島佳代子.診断に苦慮しコルヒチンが著効した上下気道好中球性炎症の  
一例.第 58 回日本鼻科学会総会・学術講演会 令和元年 10 月 3-5 日, 東京.

奥野未佳, 山本雅司, 川島佳代子.慢性副鼻腔炎手術患者における呼吸機能検査についての検討.第  
351 回日本耳鼻咽喉科学会大阪地方連合会第 351 回例会 令和元年 12 月 7 日, 大阪.

#### 【啓発・研修活動】

川島佳代子.アレルギー性鼻炎治療のトピックス.大阪府薬剤師会学術研修会 令和元年 4 月 6 日,  
大阪.

川島佳代子.当科における舌下免疫療法の現状～アレルギー疾患をもつ小児への導入～.第 46 回滋  
賀県耳鼻咽喉科オープンセミナー 令和元年 5 月 16 日, 草津.

川島佳代子.当科における舌下免疫療法の現状とアレルギー拠点病院としての当センターの取り組  
み.第 2 回 O-SLIT 勉強会 令和元年 7 月 11 日, 大阪.

川島佳代子.これからアレルギー性鼻炎治療.関西医科大学耳鼻咽喉科同門会研修会 令和元年 8 月 10 日, 大阪.

川島佳代子.これからアレルギー性鼻炎治療 -難治性患者および小児に対する治療を考える-. 第 26 回新潟県耳鼻咽喉科医会講演会 令和元年 8 月 24 日, 大阪.

川島佳代子.アレルギー性鼻炎の正しい知識と対応.大阪府立羽曳野支援学校主催 第 12 回アレルギー疾患セミナー 令和元年 8 月 29 日, 大阪.

川島佳代子.抗ヒスタミン薬の使い分け~舌下免疫療法を含めて~.第 11 回関西みみはなのど治療研究会 令和元年 9 月 7 日, 大阪.

川島佳代子.小児アレルギー性鼻炎の最新情報と女性医師が活躍できる場を広げるためには?を考える.AllergicNight 13th 令和元年 9 月 19 日, 東京.

奥野未佳.感冒を契機に様々な気道の粘膜病変をきたした一症例.第 2 回はびきの耳鼻咽喉科セミナー 令和元年 9 月 21 日, 大阪.

山本雅司.好酸球性副鼻腔炎治療アップデート-診断のポイントから外科的治療まで-.第 3 回はびきの耳鼻咽喉科セミナー 令和元年 9 月 21 日, 大阪.

川島佳代子.アレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法~QOL の向上をめざして~.第 28 回ばんたね ORL フォーラム 令和元年 10 月 19 日, 名古屋.

川島佳代子.アレルギー性鼻炎治療のニュートレンド.日耳鼻宮城県地方部会第 123 回耳鼻咽喉科臨床セミナー 令和元年 10 月 30 日, 仙台.

川島佳代子.One airway one disease としてのアレルギー性鼻炎.神奈川アレルギーフォーラム 令和元年 11 月 21 日, 横浜.

川島佳代子.学童期におけるアレルギー性鼻炎治療.集中 Web セミナー 令和 2 年 1 月 22 日, 大阪.

川島佳代子.アレルギー性鼻炎に対する治療トピックス.第 94 回泉州地区臨床懇話会 令和 2 年 1 月 23 日, 泉南.

川島佳代子.「One airway ,one disease」から考えるアレルギー性鼻炎.Web Lecture in Allergy 令和 2 年 1 月 29 日, 大阪.

川島佳代子.知っておきたい花粉症.花粉症とアレルギー市民公開講座 令和2年2月1日, 大阪.

川島佳代子.スギ花粉症に対する抗ヒスタミン薬選択のポイント.Web カンファレンス 令和元年2月4日, 大阪.

川島佳代子.これからアレルギー性鼻炎の治療戦略について.第25回石川県鼻アレルギー研究会 令和2年2月6日, 金沢.

川島佳代子.これからアレルギー性鼻炎治療を考える－薬物療法と免疫療法について－.第4回愛媛鼻アレルギー講演会 令和2年2月10日, 大阪.

川島佳代子.これからアレルギー性鼻炎治療.第89回播州地区耳鼻咽喉科医会・学術講演会 令和2年2月16日, 姫路.

## ■ 麻酔科

### 1. スタッフ

氏名	役職	認定医・専門医・指導医、取得資格等
高内裕司	主任部長	日本麻酔科学会麻酔科指導医、日本集中治療医学会集中治療専門医 日本心臓血管麻酔学会周術期経食道心エコー認定医 大阪大学医学部臨床教授
八木拓也	医員	

### 2. 診療実績

令和元年度(2019年度)は高内裕司主任部長、八木拓也医員の常勤医2名で診療を行った。火曜日、水曜日、木曜日に非常勤医師各1名が診療に加わった。(なお金曜日には別枠の非常勤医師1名が加わった。)

#### ① 麻酔管理(周術期管理)

令和元年度の全手術件数は1978例(前年度2467例)で、このうち麻酔科管理症例(全身麻酔及び伝達麻酔その他)は823例で全症例の41.6%であった(前年度867例:35.1%)。今年度も部長が自らの症例を管理しつつ、従来通りほぼすべての症例を管轄した。産婦人科では全身麻酔症例および併存疾患を持つ脊髄くも膜下麻酔症例や施行困難症例は麻酔科管理であるが、通常の脊髄くも膜下麻酔症例は自科管理であった。眼科の局所麻酔症例の減少により全手術件数は大きく減少している。

診療科別の麻酔科管理症例は、呼吸器外科316例:38.4%(前年度316例)、消化器外科63例:7.6%(前年度69例)、乳腺外科95例:11.5%(前年度84例)、産婦人科252例:30.6%(前年度277例)、耳鼻咽喉科97例:11.8%(前年度117例)であった。(なお耳鼻咽喉科は金曜日の別枠の非常勤医師のもとで他に86例の手術を行った。)

麻酔法別では全身麻酔809例[うち425例(52.5%)は硬膜外麻酔併用、167例(20.6%)は神経

ブロック併用]、脊髄くも膜下麻酔 14 例 [うち 4 例 (28.6%) は硬膜外麻酔併用]、であった。硬膜外麻酔あるいは神経ブロック併用症例は合計 596 例 (72.4%) であり、他院と比較しても、より積極的に術後鎮痛を図っている。

当センターの特殊性により、外科症例には間質性肺炎 (IP)、慢性閉塞性肺疾患 (COPD)、喘息、その他のアレルギー疾患を合併した症例をはじめ、在宅酸素療法を必要とする高度呼吸機能低下症例や、結核やその他の感染症 (肺アスペルギルス症、膿胸) の治療中や治療直後の症例が比較的多く含まれる。高度呼吸機能低下症例では気管支拡張療法や呼吸リハビリテーションなどの術前管理をはじめとして、綿密な周術期管理が必要であり、肺結核治療中あるいは治療直後の患者の手術も専門知識と感染対策が必要である。これらの症例は他施設では極めて少なく、これら重症の低肺機能患者の周術期管理にも積極的に介入している。さらに様々な気道狭窄の高リスク症例における気管拡張、ステント留置や外科的修復術などの麻酔・気道管理にも積極的に取り組んでいる [今年度は減少して 3 例 (前年度 5 例) であった]。また、呼吸器外科では大部分の 313 例 (99.0%) に分離肺換気を要した。麻酔科医 1 名当たりの分離肺換気管理数としては全国でも屈指の症例数である。

術後疼痛管理は特に呼吸器合併症を有する症例においては、早期の離床や術後合併症の軽減にも貢献する。強い術後疼痛が予想される症例に対しては、局所麻酔薬や麻薬を用いた持続硬膜外鎮痛 (PCA 併用) を中心に対応し、それ以外でも超音波ガイド下各種末梢神経ブロックや麻薬の持続静脈内投与で対応している。同時に嘔気嘔吐などの副作用も軽減できるように配慮している。

術前評価に関しては、毎週木曜夕に呼吸器外科、消化器外科および乳腺外科と、月曜夕に産婦人科と、全麻酔科管理症例について術前症例検討会を行い、術前問題点についての検討や必要な症例には術前管理に関する助言や介入を行っている。耳鼻咽喉科に対しては問題症例について個別に対応している。併存疾患や手術内容等で特に問題となる重症症例に対しては、予め十分に時間を持って術前準備・管理に関する助言を行い、術後全身管理に関しても各診療科に対し積極的に助言・協力をしている。

## ②ペインクリニック／緩和ケア

ペインクリニックは麻酔科人員数の問題で外来診療は休診中であるが、入院患者および各診療科の外来受診時には、各科との連携で依頼があれば部長が個別に対応している。また、緩和ケアチームに参画し、各スタッフとともに癌性疼痛患者に対する疼痛管理に協力している。今年度は院内では、呼吸器外科の外傷性多発肋骨骨折に対して肋間神経ブロックや持続硬膜外ブロック (長期留置用) と疼痛管理に関する指導を行った。

### 3. 施設認定

日本麻酔科学会麻酔科認定病院

## 放射線科

### 1. スタッフ

氏名 役職 認定医・専門医・指導医、取得資格等

#### 【医師】

樋上泰造	主任部長	日本医学放射線学会専門医 乳癌検診マンモグラフィ読影認定医、PET 読影認定医 肺がん CT 検診読影認定医、研修指導医
益岡 豊	医長	日本放射線腫瘍学会放射線治療専門医、PET 核医学認定医 研修指導医

#### 【診療放射線技師】

別所右一	技師長	医療情報技師、医用画像情報精度管理士、肺がん CT 検診認定技師、 磁気共鳴専門技術者、A i 認定診療放射線技師
砂山正典	副技師長	
石黒秋弘	副技師長	臨床実習指導教員、放射線機器管理士、放射線管理士 医療画像情報精度管理士
森見左近	副技師長	第一種放射線取扱主任者、核医学専門技師
井上達郎	主任	第一種放射線取扱主任者、肺がん CT 検診認定技師 放射線治療専門技師、X 線 CT 認定技師
川合航大	主任	第一種放射線取扱主任者、医療情報技師、X 線 CT 認定技師 肺がん CT 検診認定技師、放射線治療専門技師、放射線治療品質管理士
吉田絵未	主任	検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師、肺がん CT 検診認定技師 A i 認定診療放射線技師
西村健太郎	主任	肺がん CT 検診認定技師、医療情報技師
濱田勇輝	技師	
豊川沙織	技師	検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師、肺がん CT 検診認定技師 X 線 CT 認定技師
石川真帆	技師	検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師
森田雅士	技師	
大西亜希	技師	検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師
櫻井 誠	技師	

### 2. 診療概要

放射線科は（1）画像診断、（2）interventional radiology (IVR)（画像下治療）、（3）放射線治療の3部門に分けられる。

（1）画像診断部門にはX線 CT、MRI、単純写真などを用いた各疾患の診断と、放射性医薬品を投与し撮像して診断を行う核医学が含まれる。

（2）IVR 部門は、血管造影、CT、超音波検査などの画像を見ながら様々な疾患の治療を行なう部門である。近年は画像ガイド下治療とも呼ばれる。各診療科と連携し、入院での治療を行っている。

(3) 放射線治療部門では、多くの悪性腫瘍に対して放射線治療を行っている。各診療科との連携のもとで外来あるいは入院での治療を行っている。がん診療に関わる院内の各科とのカンファレンスに参加し、各診療科の先生方との緊密な連携に努めている。

### 3. 診療実績

#### 令和元(2019) 年度の放射線科検査・治療一覧

##### 一般撮影

胸部単純写真	41,589 件
腹部単純写真	1,485 件
骨撮影・その他	2,429 件
病室撮影	5,811 件
マンモグラフィー	2,419 件
	(内、羽曳野市検診マンモグラフィー 1,383件)

##### 特殊検査

消化管造影	2 件
嚥下造影	29 件
胆管・その他	53 件
子宮卵管造影	21 件
気管支鏡検査	625 件
CVポート	33 件
CT	15,348 件 (内、造影検査 1,816件)
MRI	2,837 件 (内、造影検査 580件)

##### アイソトープ

骨シンチグラフィー	622 件
肺血流シンチグラフィー	81 件
ガリウムシンチグラフィー	3 件
その他	66 件

##### 血管造影検査(治療含む)

循環器内科担当	154 件
放射線科担当	26 件
放射線治療	照射件数 4,559 件
	(内、4門照射 3250件、3門照射 78件、非対向2門 300件、対向2門 519件、1門照射 24件)

患者数 233 人

##### 地域医療連携室経由の検査件数

315 件 (内、CT : 202件、アイソトープ : 63件、放射線治療 : 50件)

### 4. 施設認定

日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関

日本放射線腫瘍学会認定協力施設

## 5. 業績

### 【啓発・研修活動】

別所右一.胸部単純撮影講座.日本放射線技師会・大阪府放射線技師会合同 令和元年度診療放射線技師のためのフレッシャーズセミナー 令和元年 6 月 16 日, 大阪市.

石黒秋弘.気管支解剖講座.日本放射線技師会・大阪府放射線技師会合同 令和元年度診療放射線技師のためのフレッシャーズセミナー 令和元年 6 月 16 日, 大阪市.

大西亞希.MRI 検査と安全性について.医療安全研修会 令和元年 9 月 13 日, 大阪

森田雅士.放射線防護について医療安全研修会 令和元年 9 月 13 日, 大阪

## 臨床検査科

### 1. スタッフ

氏名	役職	認定医・専門医・指導医、取得資格等
----	----	-------------------

#### 【医師】

田村嘉孝	主任部長	日本結核病学会結核・抗酸菌症指導医、日本結核病学会推薦 I C D
岡崎能久	副部長	日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医、 日本医師会認定産業医
山口 徹	レジデント	日本内科学会認定医

#### 【臨床検査技師】

田中秀磨	技師長	1 級臨床検査士（血液）、2 級臨床検査士（血液）、認定血液検査技師、 認定サイトメトリー技術者、ISO 15189 技術審査員
吉多仁子	副技師長	認定微生物検査技師、感染制御認定微生物検査技師 日本結核病学会結核・抗酸菌症認定エキスパート
大和章弘	副技師長	
山田立身	総括主査	超音波検査士（循環器）
長濱泰子	主査	超音波検査士（体表、検診、消化器、産婦人科、泌尿器） 乳房超音波講習会 A 判定
川澄浩美	主査	認定サイトメトリー技術者
大西雅子	主任	細胞検査士、国際細胞検査士
中村由加	主任	
藤田幸史郎	主任	2 級臨床検査士（微生物、血液）緊急臨床検査士
木佐京子	主任	細胞検査士、国際細胞検査士
梶尾健太	主任	細胞検査士、国際細胞検査士
松井 謙	技師	緊急臨床検査士
小林彩花	技師	超音波検査士（消化器）

飯田健斗	技師	細胞検査士
岡田紗矢香	技師	細胞検査士
岡 奈津美	技師	緊急臨床検査士
高田 瞳	技師	緊急臨床検査士、認定心電検査技師
勝田寛基	技師	緊急臨床検査士
土屋功太郎	技師	緊急臨床検査士
安永早希	技師	
福田美朱	技師	
木下人美	技師	
大山重勝	技師	超音波検査士（循環器、消化器）、細胞検査士、 2級臨床検査士（病理）
大西正信	技師	

## 2. 診療概要

### 分析系検査部門

7期目となった検体検査総合システム（LABOTT II 富士通）は順当に稼動し、運用面での改善もあり業務効率の向上が図られ、診療における利便性に寄与しているが、次年度は更新時期となる。迅速検体検査にヒトメタニューモウイルス、インフルエンザ、アデノ、RS、A群溶連菌検査、産科のクラミジア、尿中肺炎球菌・レジオネラ、便中ウツ・アデノ、ノロウイルス等にも取り組んでいる。時間外緊急検査では当直業務も軌道に乗り、臨床への協力体制を整えた。保険点数における加算は、外来迅速検体検査加算及び検体検査管理加算IVが継続して算定されている。

輸血管理面では、今年度は施設基準に適合しており、輸血管理料II及び輸血適正使用加算について算定は可能となった。

当院の特徴でもあるアレルゲン検査では、ニーズに合った項目の追加削除で約190種目を実施し充実を図っている。今年度は51,827件（前年度61,045件）で15%程度減少した。アトピー性皮膚炎の病勢の指標とされるTARCについては全自動測定機器を導入後、検体提出日に報告が可能となり、至急対応が出来るため、診療に多いに貢献している（今年度6,186件、前年度6,327件）。

当院の特化した項目である喀痰中・鼻汁中好酸球検査は1,315件と前年度と比べほぼ同数である。

### 生理機能検査部門

COPDや気管支喘息、間質性肺炎等の診断のための精密呼吸機能検査を実施しており、患者サービスの観点からも精密呼吸機能検査の当日実施に努めている。NO呼気ガス分析は、呼吸機能検査全体で31,601件のうち4,396件を占めている。睡眠時無呼吸症候群の診断・治療のための睡眠ポリグラフ検査（PSG）も実施している。

心エコー・乳腺エコー・腹部超音波検査には、臨床検査技師8名が携わっている。生理機能システム導入により、上位システムにて鮮明な画像を診療科に提供することができるようになった。腹部エコー件数は811件（前年度686件）と増加、乳腺・甲状腺エコーの件数も1,920件と前年度（1,597件）から大きく増加している。心臓・血管エコー検査の件数は3,158件と前年度2,828件、前々年度2,385件と年々増加している。

## 細菌検査部門

抗酸菌検査においては、チールネルゼン法 20 件、蛍光染色法が 10,553 件（前年度 10,396 件）と前年度と同様の件数である。LAMP 法 TB 検査件数は前々年度 995 件、前年度の 1,158 件、今年度 1,200 件と、年々増加傾向にあり、迅速な対応で臨床に貢献している。

### 3. 施設認定

日本臨床細胞学会認定施設

日本病理学会登録施設

認定臨床微生物検査技師研修施設

### 4. 業績

#### 【著作・著書】

田中秀磨.凝固の基礎知識.JAMT 技術教本シリーズ 血液検査技術教本 .(藤巻慎一) 丸善出版, 東京, pp.200-203, 2019.

#### 【学会発表】

大西雅子, 梶尾健太, 木佐京子, 大山重勝, 上田佳世, 河原邦光.病理細胞診検査で使用する危険有害性のある化学物質に関する法規とその実践.第 60 回日本臨床細胞学会総会 令和元年 6 月 8-9 日, 東京.

大西雅子, 梶尾健太, 木佐京子, 大山重勝, 上田佳世, 河原邦光.当院での EBUS-TBNA における ROSE の現状.第 59 回日臨技近畿支部医学検査学会 令和元年 10 月 26-27 日, 滋賀.

梶尾健太, 大西雅子, 木佐京子, 大山重勝, 上田佳世, 河原邦光.An extremely rare case of pleural saccoma toid mesothelioma with the appearance of numerous mesothelioma cells in pleural effusion.27th Thai-Japanese Workshop in Diagnostic Cytopathology Jan15-17,2020, タイ.

木佐京子, 大西雅子, 梶尾健太, 上田佳世, 河原邦光.診断に役立つワンポイントレッスン ミイラ化細胞って何（胸腹中のオレンジ G 好性細胞の鑑別診断）.第 45 回日本臨床細胞学会近畿連合会学術集会 令和元年 9 月 8 日, 和歌山.

吉多仁子, 小野原健一, 松井 謙, 新井 剛, 高田宏武宗, 韓 由紀, 橋本章司, 田村嘉孝, 永井崇之.TB-LAMP 陽性で MGIT 陰性例の検討.第 94 回日本結核病学会総会 令和元年 6 月 7-8 日, 大分.

松井 謙, 吉多仁子, 勝田寛喜, 木下人美, 松下 茜, 田村嘉孝.臨床検体を用いたジーンキューブ MTB と TRCReady M.TB の比較検討.第 31 回日本臨床微生物学会総会・学術集会 令和 2 年 1 月 31-2 月 2 日, 石川.

### 【啓発・研修活動】

大西雅子.細胞診の見方・考え方をバーチャルスライドで学ぶ－呼吸器－.臨床細胞学会 細胞診研修会 令和2年1月25日, 兵庫県.

梶尾健太.子宮頸がん予防啓発活動.LOVE49 令和元年4月14日, 大阪.

大西雅子.呼吸器I リカレントコース.畿央大学臨床細胞学研修 令和元年7月14日, 奈良.

梶尾健太.呼吸器細胞診について.畿央大学臨床細胞学研修 令和元年9月9日, 奈良.

大西雅子.JICAプロジェクト「塵肺症および石綿（アスベスト）暴露による呼吸器疾患の早期診断能力のプロジェクト」.広島大学医学部病理学教室 令和元年11月21日, 広島.

田中秀磨.凝固検査についてちょっと勉強してみよう.高知県臨床検査技師会血液研究班 勉強会 令和元年9月21日, 高知.

### 病理診断科

#### 1. スタッフ

氏名	役職	認定医・専門医・指導医、取得資格等
河原邦光	主任部長	日本病理学会病理専門医・研修指導医 日本臨床細胞学会細胞診専門医・指導医 日本臨床検査医学会臨床検査管理医、厚生労働省死体解剖資格認定 日本内分泌病理学会内分泌病理専門医
上田佳世	部長	日本病理学会病理専門医・研修指導医 日本臨床細胞学会細胞診専門医・指導医 日本神経学会神経内科専門医、日本内科学会認定内科医 日本臨床検査医学会臨床検査管理医、厚生労働省死体解剖資格認定

#### 2. 診療概要

令和元年度(2019年度)は、河原邦光医務局長が病理診断科主任部長を兼務し、上田佳世部長と2名体制であった。技師については、臨床検査科よりの配属の形をとり、主任3名の管理体制であった。職員数は、医師2名、常勤技師4名、非常勤技師1名の構成であった。

細胞診については、羽曳野市の婦人科・乳癌市民検診を受け入れている。また院内では、気管支鏡下のEBUS-TBNA実施時に迅速細胞診(ROSE)を行い、病変の採取の有無を内視鏡医にリアルタイムで報告し、気管支鏡下病理組織・細胞診検査の精度の向上に貢献した。

### 3. 活動実績

病理組織診検査においては、病理組織が、3,098 件(院内実施検査ならびに受診患者の他施設標本のコンサルテーション)、細胞診検査 9,048 件、病理解剖 6 件であった。また、これらの病理組織検査に対して 971 件の免疫組織化学を行ない、診断の精度の向上に努めた。

上記病理組織・細胞診検査のうち、術中迅速組織診・細胞診は、それぞれ 336 件、482 件であった。

病理組織検査については、受託研究の形で、近隣の医療機関より、43 件(城山病院 35 件、田辺脳神経外科病院 6 件、明治橋病院 2 件)の術中迅速組織診を受け入れ、地域の診療に貢献した。

剖検症例については 5 回の CPC を行ない、主治医のみならず関連科への情報のフィードバックを行った。

### 4. 施設認定

日本臨床細胞学会認定施設・教育研修施設

日本病理学会研修認定施設 B

### 5. 業績

#### 【論文】

河原邦光.胸膜の非腫瘍性疾患.病理と臨床.37:1062-1072,2019.

Matsumoto S, Hamasaki M, Kinoshita Y, Kamei T, Kawahara K, Nabeshima K. Morphological difference between pleural mesothelioma cells in effusion smears with either BAP1 loss or 9p21 homozygous deletion and reactive mesothelial cells without the gene alterations. Pathol Int.69:637-645,2019.

Hamasaki M, Kinoshita Y, Yoshimura M, Matsumoto S, Kamei T, Hiroshima K, Sato A, Tsujimura T, Kawahara K, Nabeshima K. Cytoplasmic MTAP expression loss detected by immunohistochemistry correlates with 9p21 homozygous deletion detected by FISH in pleural effusion cytology of mesothelioma. Histopathology. 75:153-155,2019.

Hirashima T, Kanai T, Suzuki H, Yoshida H, Matsushita A, Kawasumi H, Samejima Y, Noda Y, Nasu S, Tanaka A, Morishita N, Hashimoto S, Kawahara K, Tamura Y, Okamoto N, Tanaka T. The Levels of Interferon-gamma Release as a Biomarker for Non-small-cell Lung Cancer Patients Receiving Immune Checkpoint Inhibitors. Anticancer Res.39:6231-6240,2019.

Akaba H, Fujita N, Stauch G, Matsumoto Y, Wakasa T, Kawahara K, Sawabe M, Kawai T. How can we strengthen pathology services in Cambodia? Global Health & Medicine.1:110-113,2019.

Nasu S, Okamoto N, Suzuki H, Shiroyama T, Tanaka A, Samejima Y, Kanai T, Noda Y, Morita S, Morishita N, Ueda K, Kawahara K, Hirashima T. Comparison of the Utilities of Cryobiopsy and

Forceps Biopsy for Peripheral Lung Cancer.Anticancer Res. 39:5683-5688,2019.

Kanai T, Suzuki H, Yoshida H, Matsushita A, Kawasumi H, Samejima Y, Noda Y, Nasu S, Tanaka A, Morishita N, Hashimoto S, Kawahara K, Tamura Y, Okamoto N, Tanaka T, Hirashima T.Significance of Quantitative Interferon-gamma Levels in Non-small-cell Lung Cancer Patients' Response to Immune Checkpoint Inhibitors.Anticancer Res. 40:2787-2793,2020.

【著作・著書】

河原邦光.呼吸器・体腔液講義要旨.呼吸器・体腔液講義要旨 細胞診講習会ハンドアウト 2020 (河原邦光.) 日本病理学会, 東京, pp.9-42, 2020.

河原邦光.呼吸器・体腔液実習標本解説.呼吸器・体腔液実習標本解説 細胞診講習会ハンドアウト 2020 (河原邦光.) 日本病理学会, 東京, pp.159-200, 2020.

【学会発表】

河原邦光.一般病院の病理検査室における肺癌のコンパニオン診断 ～免疫組織化学の pitfall を中心に～.Saitama Lung Cancer Pathological Academia 平成 31 年 4 月 20 日, 大宮市.

河原邦光.非腫瘍性呼吸器疾患の細胞診において肺癌と鑑別の難しい反応性異型細胞の文献レビュー. 第 60 回日本臨床細胞学会総会 ワークショップ 8 令和元年 6 月 8 日, 東京.

河原邦光.新肺癌細胞診判定基準(案)における“atypical cells”について.第 60 回日本臨床細胞学会総会 シンポジウム 7 令和元年 6 月 9 日, 東京.

河原邦光. 第 7 回コントロールサーベイの解答と解説 3.第 60 回日本臨床細胞学会総会 日本臨床細胞学会外部精度管理報告 令和元年 6 月 9 日, 東京.

大西雅子, 木佐京子, 梶尾健太, 大山重勝, 上田佳世, 河原邦光.病理細胞診検査室で使用する危険有害性のある化学物質に関する法規とその実践.第 60 回日本臨床細胞学会総会 ワークショップ 11 令和元年 6 月 9 日, 東京.

Kunitsu Kawahara.Reactive atypical cells mimicking adenocarcinoma in respiratory cytology: a review.42nd European Congress of Cytology Companion Meeting Japan, June 16, 2019, Malmö, Sweden.

河原邦光.悪性中皮腫の病理診断と細胞診 ～中皮腫癌取扱い規約第 1 版をふまえて～.大阪府細胞検査士会第 42 回学術研修会 特別講演 令和元年 7 月 6 日, 大阪.

河原邦光.悪性体腔液への細胞診アプローチ.第 45 回日本臨床細胞学会近畿連合会学術集会ワークショップ with スライドカンファレンス, 令和元年 9 月 8 日, 和歌山.

河原邦光.細胞診の検体採取・診断と今後の展望.第 59 回日本臨床技近畿支部医学検査学会 教育セミナーIV 令和元年 10 月 27 日, 大津.

河原邦光.呼吸器細胞診における反応性腺系異型細胞の review と JSCC-JLCS 報告様式における atypical cells.第 58 回日本臨床細胞学会秋期大会 シンポジウム 9 令和元年 11 月 17 日, 岡山.

Kunimitsu Kawahara.Using a cytological approach to determine the primary source of malignant effusions associated with metastatic tumor cells of unknown origin.The 27th Thai-Japanese Workshop in Diagnostic Cytopathology special lecture, Jan 16, 2020, Pattaya, Thailand.

Kenta Kajio, Masako Onishi, Kyoko Kisa, Sigekatsu Oyama, Kayo Ueda, kunimitsu Kawahara.An extremely rare case of pleural sarcomatoid mesothelioma with the appearance of numerous mesothelioma cells in pleural effusion.The 27th Thai-Japanese Workshop in Diagnostic Cytopathology poster presentation, Jan 16, 2020, Pattaya, Thailand.

河原邦光.呼吸器・体腔液.2020 年日本病理学会細胞診講習会 令和 2 年 2 月 8 日, 京都.

河原邦光.悪性体腔液の細胞診断へのアプローチ～中皮腫を含めて～.令和 2 年京都臨床細胞学会総会・第 33 回生活習慣病予防検診細胞診従事者研修会 令和 2 年 2 月 16 日, 京都.

#### 【啓発・研修活動】

河原邦光.呼吸器 I.畿央大学臨床細胞学研修センターリカレントコース(細胞診従事者生涯研修講座) 令和元年 7 月 14 日, 大阪.

河原邦光.呼吸器の悪性腫瘍.畿央大学臨床細胞学研修センター講義. 令和元年 8 月 5 日 13:10-14:30, 大阪.

河原邦光.呼吸器の良性疾患.畿央大学臨床細胞学研修センター講義. 令和元年 8 月 5 日 14:40-16:10, 大阪.

河原邦光.呼吸器系疾患～突然死の原因疾患としての視点より～.大阪大学大学院医学系研究科 科目等履修生高度プログラム 死因診断学各論 I 呼吸器疾患①, 令和元年 9 月 15 日, 大阪.

河原邦光, 大西雅子.細胞診標本染色研修.JICA プロジェクト “塵肺症および石綿（アスベスト）曝露による呼吸器疾患の早期診断能力の向上プロジェクト” 令和元年 11 月 21 日, 広島大学医学部病理学教室.

## リハビリテーション科

### 1. スタッフ

氏名 役職 認定医・専門医・指導医、取得資格 等

#### 【医師】

森下 裕 主任部長 日本国内科学会認定医、日本呼吸器学会専門医、日本医師会認定産業医

#### 【理学療法士】

藤井宏匡 主任 日本理学療法士協会専門理学療法士（内部障害理学療法 呼吸）

相田利雄 主任 日本理学療法士協会専門理学療法士（内部障害理学療法 呼吸）  
3学会合同呼吸療法認定士呼吸ケア指導士（初級）

中原千里 技師

森 茉唯 技師

#### 【作業療法士】

中川勇希 技師 福祉住環境コーディネーター2級

#### 【言語聴覚士】

大黒大輔 技師 日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士

言語聴覚療法学会認定言語聴覚士（摂食嚥下障害領域）

#### 【事務】

豊田知子

### 2. 診療概要

主な対象疾患としては慢性閉塞性肺疾患、間質性肺炎、重症肺炎、肺結核、非結核性抗酸菌症などの呼吸器疾患で、急性期から慢性期まで幅広い介入を行っている。

理学療法士と作業療法士は、呼吸法や動作要領の指導、運動療法、日常生活動作訓練など一般的な呼吸理学療法・作業療法に加え、労作時に必要となる酸素流量の見極めや在宅酸素療法（HOT）機器の同調性、HOT機器の操作方法、行動変容を目指した患者指導など専門性の高い呼吸リハビリテーションを展開した。

また、今年度より心大血管リハビリテーションⅡの施設基準を設け、年々増加している循環器疾患者に適切なリハビリテーションが提供できるように体制を調整した。

言語聴覚士は嚥下を専門としており、嚥下障害が疑わしい症例に対して機能評価や嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査などの評価を行い、それに基づいて訓練や食事の形態の選定をし、嚥下障害の改善や誤嚥の予防に努めた。

今年度から大阪府立病院機構の理学療法士新規採用者は当センター、急性期・総合医療センター、国際がんセンター、母子医療センターの4施設で研修を行うことになり、後進の育成に貢献した。

院外の活動としては、羽曳野市理学療法士会の設立をきっかけに近隣の病院や訪問看護ステーションなどと合同勉強会を開催するなど、羽曳野市内のリハ職員間の交流を深める活動を始めた。

### 3. 診療実績

#### ①新規患者数

PT・OT：711 件 ST：270 件

②単位数

PT・OT：12,692 単位 ST：3,058 単位

4. 業績

【学会発表】

中原千里, 藤井宏匡, 相田利雄.COPD 患者に対するセルフマネジメント教育－理学療法の立場より－.第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 令和元年 11 月 11-12 日, 名古屋.

大黒大輔, 前川静香, 土岐明子.リクライニング 0 度側臥位 (完全側臥位) は何にどのような機序で有効なのか?30 度仰臥位との比較.第 25 回摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会 令和元年 9 月 6-7 日, 新潟.

大黒大輔.下咽頭癌放射線治療後に難済した一症例.第 30 回日本嚥下臨床研究会 令和元年 7 月 18-19 日, 浜松市

【啓発・研修活動】

相田利雄 (講演補助) .変形性ひざ関節症の予防と対策～やりたいこと、あきらめてませんか?.羽曳野市市民公開講座.

臨床研究センター

1, スタッフ

氏名	役職	認定医・専門医・指導医、取得資格等
橋本章司	臨床研究センター長 結核・感染症研究室 室長	日本感染症学会推薦 I C D 日本内科学会総合内科専門医 日本呼吸器学会呼吸器専門医 日本アレルギー学会アレルギー専門医 日本感染症学会専門医 日本結核病学会結核・抗酸菌症指導医 日本臨床研修協議会プログラム責任者
片岡葉子	免疫・アレルギー研究室 室長	日本皮膚科学会専門医、日本アレルギー学会指導医 日本心身医学会専門医
門田嘉久	分子肺疾患研究室 室長	日本外科学会指導医、日本胸部外科学会認定医 日本呼吸器外科学会専門医 日本がん治療認定医機構認定医 大阪大学医学部臨床教授
岡本紀雄	腫瘍診断先端技術研究室 室長	日本内科学会総合内科専門医 日本呼吸器内視鏡学会専門医・指導医、評議員

松岡洋人	呼吸器研究室 室長	日本呼吸器学会専門医・指導医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本臨床腫瘍学会認定がん薬物療法専門医・指導医 医学博士、日本内科学会総合内科専門医 日本呼吸器学会専門医・指導医
平島智徳	治験管理室 室長	日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会専門医 日本呼吸器内視鏡学会指導医 日本臨床腫瘍学会認定がん薬物療法専門医・指導医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本緩和医療学会認定医
森田沙斗武	臨床法制研究室 室長	医学博士、大阪府監察医事務所監察医 滋賀医科大学法医学教室非常勤講師 日本法医学会法医認定医、日本法医学会検案認定医 死体解剖保存法解剖資格、日本内科学会内科認定医 日本呼吸器学会呼吸器専門医 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医

## 2. 診療概要

臨床研究センターは、平成18年4月に院内の診療科・検査科・感染対策チーム（ICT）と連携し「医学と医療の進歩に貢献する」ための臨床研究部として創設され、平成29年4月より臨床研究センターとなった。

現在、①結核・感染症、②免疫・アレルギー、③分子肺疾患（肺がん）、④呼吸器（COPDや間質性肺炎）の4領域で、患者さんの臨床検体と診療データを活用した新しい診断検査法・治療薬・発症予防法の開発と、その臨床治験を進めている。

特に、令和元年度は治験ネットおおさかを活用して、「感染症内科、呼吸器内科、小児科」関連の新規治験と受託研究を獲得して、実施を支援した。

令和元年度に支援・実施した主要な受託研究として、キッコーマン株式会社から依頼され、当センターの耳鼻咽喉科と臨床研究センターが共同で実施した「K15 乳酸菌の摂取によるスギ花粉症の症状抑制効果に関する研究」が挙げられる。

### 【各研究室の研究内容】

#### ①結核・感染症研究室

感染症内科・検査科・ICTと連携し、結核菌や薬剤耐性菌（M R S A、緑膿菌など）の遺伝子配列に基づく伝播経路の推定と感染対策の強化、結核菌検査法の改良、および結核発病診断検査法の開発を進め、広域での感染対策強化につなげている。

#### ②免疫・アレルギー研究室

気管支喘息・食物アレルギー・アトピー性皮膚炎・アレルギー性鼻炎などの新規治療法と、その治療効果や予後を予測するための診断検査法の開発を進めている。

#### ③分子肺疾患研究室

肺がん患者さんの治療効果や予後予測に関連するがん細胞の遺伝子変異の検査法の開発と、その遺伝子変異に基づいた患者さんごとの個別治療法への応用を進めている。

④呼吸器研究室

COPD や間質性肺炎などの難治性肺疾患や、敗血症や重症肺障害に対する新しい治療法の開発を進めている。

⑤臨床法制研究室

大阪南部地域における死因究明の充実を目的とし、近隣警察からの依頼による検案業務などを主な活動とし、医療安全に対するコンサルト業務も行っている。今後、突然死・異常死症例に対する診断の補助となる検査設備の拡充に努める。

3. 活動実績

臨床研究支援・報告件数 : 27 件  
院内治験支援・実施件数 : 34 件

4. 施設認定

日本感染症学会認定研修施設

5. 業績

【論文】

Hashimoto S, Kawata M, Mino N, Ogino S, Takeda N, Kawashima K, Takagi H, Wakasa Y, Takano M, Tanaka M, Thoda Y, Tanaka T. Clinical trials of Cry j1 and Cry j2 T-cell epitope peptide-expressing rice in patients with Japanese cedar pollinosis. Asian Pacific J Allergy Immunol. 2019 Oct 6. Doi: 10.12932/AP-050619-0575.:-,2019.

Fujimoto M, Matsumoto T, Serada S, Tsujimura Y, Hashimoto S, Yasutomi Y, Naka T. Leucine-rich alpha 2 glycoprotein is a new marker for active disease of tuberculosis. Scientific Reports.10,3384(2020).[Https://doi.org/10.1038/s41598-020-60450-3](https://doi.org/10.1038/s41598-020-60450-3):-,2020.

【学会発表】

橋本章司.QFT 検査および結核発病マーカーを用いたあいりん地域の結核対策の試み.第 94 回日本結核病学会総会 令和元年 6 月 7 日, 大分市.

橋本章司.非結核性抗酸菌 (MAC 及び M.kansasii) の新規核酸増幅検査法の開発.第 94 回日本結核病学会総会 令和元年 6 月 7 日, 大分市.

橋本章司.呼吸管理に必要な感染対策.日本呼吸療法学会総会 令和元年 8 月 3 日, 大阪市.

【啓発・研修活動】

橋本章司.蚊媒介感染症と疥癬の感染対策について.大阪府済生会富田林病院感染対策研修会 令和元年 9 月 30 日, 羽曳野市.

橋本章司 他.令和 2 年度 臨床研修制度の見直しについて管内の主要な臨床研修施設の教育担当者への伝達と応用を図る.近畿厚生局 指導医講習会 令和元年 12 月 7 日, 大阪市.

橋本章司, 橋本美鈴.インフルエンザと冬の感染症.羽曳野からだ塾 令和元年 12 月 7 日, 羽曳野市.

橋本章司.インフルエンザと冬の感染症、気付きと治療薬.第 6 回はびきの地域連携研修会 令和 2 年 1 月 11 日, 羽曳野市.

橋本章司 他.外国人結核への対策.トップ結核パートナーシップ関西第 7 回 WS 令和 2 年 1 月 18 日, 大阪市.

橋本章司.長引く咳と感染症.第 13 回千龜利耳鼻咽喉科セミナー 令和 2 年 2 月 8 日, 岸和田市.

橋本章司.麻疹/風疹/水痘/ムンプスとその対策.大阪府済生会富田林病院感染対策研修会 令和 2 年 3 月 5 日, 羽曳野市.

#### 【マスコミ発表】

橋本章司.「報道ランナー」新型コロナ対策関連「新型肺炎①奈良バス運転手が感染」.関西テレビ放送 令和 2 年 1 月 29 日.

橋本章司.「報道ランナー」新型コロナ対策関連「大阪でヒトヒトか!? 武漢帰国”第 2 弾 対策本部初会合」.関西テレビ放送 令和 2 年 1 月 30 日.

橋本章司.「報道ランナー」新型コロナ対策関連「国内感染早期」.関西テレビ放送 令和 2 年 2 月 17 日.

橋本章司.新型コロナ対策関連 感染症対策の識者「封じ込めにはこの 1~2 週間が肝心」.産経新聞電子版 令和 2 年 2 月 20 日.

橋本章司.「報道ランナー」新型コロナ対策関連「新型コロナ 全国小中高が休校」.関西テレビ放送 令和 2 年 2 月 28 日.

橋本章司.新型コロナ対策関連「無症状『沈黙の肺炎』」.読売新聞夕刊 令和 2 年 3 月 16 日.

## 2 薬局

### 1. スタッフ

氏名	役職	専門資格
金銅葉子	薬局長	日本医療薬学会がん専門薬剤師・がん指導薬剤師 日本医療薬学会認定薬剤師・指導薬剤師 日本緩和医療薬学会緩和薬物療法認定薬剤師 日本静脈経腸栄養学会 NST 専門療法士 日本薬剤師研修センター認定実務実習認定薬剤師 日本病院薬剤師会認定指導薬剤師
木澤成美	副薬局長	日本薬剤師研修センター認定実務実習認定薬剤師 日本病院薬剤師会日病薬病院薬学認定薬剤師
石樋康浩	総括主査	日本薬剤師研修センター認定実務実習認定薬剤師 日本病院薬剤師会 HIV 感染症薬物療法認定薬剤師
木村 貴	総括主査	日本薬剤師研修センター認定実務実習認定薬剤師
岩田浩幸	主査	日本薬剤師研修センター認定実務実習認定薬剤師 日本病院薬剤師会感染制御認定薬剤師
友井理恵子	主査	日本医療薬学会がん専門薬剤師 日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師 日本病院薬剤師会日病薬病院薬学認定薬剤師
嶋津史恵	主任	日本薬剤師研修センター認定実務実習認定薬剤師 日本小児臨床アレルギー学会小児アレルギーエデュケータ 日本静脈経腸栄養学会 NST 専門療法士
上田理恵	技師	日本病院薬剤師会感染制御認定薬剤師 日本化学療法学会抗菌化学療法認定薬剤師 日本結核 非結核性抗酸菌症学会登録抗酸菌症エキスパート
富士芳美	技師	日本医療薬学会がん専門薬剤師 日本緩和医療薬学会緩和薬物療法認定薬剤師 日本薬剤師研修センター認定実務実習認定薬剤師 日本病院薬剤師会日病薬病院薬学認定薬剤師
水口侑子	技師	日本薬剤師研修センター認定実務実習認定薬剤師 日本病院薬剤師会感染制御認定薬剤師 日本化学療法学会抗菌化学療法認定薬剤師 日本病院薬剤師会日病薬病院薬学認定薬剤師
盛谷友梨	技師	
松下一樹	技師	日本病院薬剤師会日病薬病院薬学認定薬剤師
和田宜久	技師	日本病院薬剤師会日病薬病院薬学認定薬剤師
寺井竜也	技師	

## 2. 概要

薬局は、医薬品を取り扱う部門として医薬品の供給・管理を通じ医薬品の適正使用に努め、患者さんに安心して治療を受けていただくために、薬物療法を通じ良質な医療の提供を行っている。正確で安全・質の高い調剤、抗がん剤の無菌調製、院内製剤の製造、治験薬などの適正な管理に加え、患者さんに対する服薬指導や副作用発現予防や副作用早期発見による重篤化の防止、持参薬の確認、医師への処方提案など薬学的関与を行っている。

外来では薬剤師外来としてがん専門薬剤師による抗がん剤指導、麻薬指導、小児喘息患者の吸入指導、結核薬内服患者の服薬指導、手術前服薬確認や地域薬局との薬薬連携では令和元年4月から外科外来に耳鼻科外来を追加し、治療をサポートしている。質の高い医療を提供するために、多職種で構成されるチーム医療活動や患者教室に積極的に参画している。さらにAST専従薬剤師が抗菌薬の適正使用に貢献している。また、令和2年2月からCOVID-19感染症治療用に関連薬剤の情報提供や確保等に関わっている。

医療人の育成においては、薬学生長期実務実習受入施設として薬学生を受け入れ、医療の高度化に対応した薬剤師の育成にも力を注いでいる。

## 3. 活動実績

薬剤管理指導	10,869件	薬剤師外来	外来抗がん剤指導	82件
持参薬確認	6,031件		小児喘息吸入指導	105件
抗がん剤調製（入院）	1,751枚		抗結核薬服薬指導	88件
	2,561件		手術前服用薬確認	460件
抗がん剤調製（外来）	1,995枚		麻薬指導	1件
	2,579件		後発医薬品割合（数量ベース）	86.13%
入院処方せん	104,672枚		外来処方せん	7,764枚
入院注射処方せん	93,791枚		外来注射処方せん	6,184枚
外来院外処方せん	95,521枚		院外処方せん発行率	92.50%
新規治験	9件		取扱い治験件数	34件

令和元年度医薬品費執行額及び構成比・年度末の採用薬品数

区分	執行額（円）	構成比（%）	令和元年採用薬品品目数	令和元年新規採用医薬品数	令和元年採用中止医薬品数
内用剤（麻薬・造影剤を含む）	¥278,063,777	17.90%	709	16	41
外用剤（麻薬を含む）	¥49,757,864	3.20%	306	9	17
注射剤（麻薬・造影剤を含む）	¥1,225,868,420	78.90%	576	16	18
合計	¥1,553,690,061	100.00%	1,591	41	76

#### 4. 施設認定

日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設  
日本医療薬学会医療薬学専門薬剤師研修施設  
薬学生長期実務実習受入施設

#### 5. 業績

##### 【学会発表】

富士芳美, 植田有希, 友井理恵子, 木村 貴, 木澤成美, 望月千枝.化学療法、放射線治療が原因でないがん患者の悪心・嘔吐に対するオランザピンの使用実態調査.第 13 回日本緩和医療学会年会 令和元年 5 月 31 日- 6 月 2 日,千葉.

和田宜久, 石樋康浩, 岩田浩幸, 上田理絵, 木村貴, 佐藤利佳, 嶋津史恵, 寺井竜也, 友井理恵子, 富士芳美, 松下一樹, 水口侑子, 盛谷友梨, 木澤成美, 金銅葉子.大阪はびきの医療センターにおけるニンテダニブの適正使用と現状.第 29 回日本医療薬学会年会 令和元年 11 月 2-4 日, 福岡.

富士芳美, 植田有希, 和田宜久, 友井理恵子, 木村 貴, 木澤成美, 金銅葉子.カルボプラチン(AUC $\geq$ 4)含有レジメンにおける悪心・嘔吐の実態調査.第 29 回日本医療薬学会年会 令和元年 11 月 2-4 日, 福岡.

富士芳美, 植田有希, 友井理恵子, 木村 貴, 木澤成美, 金銅葉子.緩和領域におけるがん患者の悪心・嘔吐に対するオランザピンの使用実態調査.第 41 回日本病院薬剤師会近畿学術大会 令和 2 年 2 月 15-16 日,神戸.

上田理絵, 橋本美鈴, 橋本章司.アンピシリン/スルバクタムの適正使用への取り組み.第 35 回日本環境感染学会 令和 2 年 2 月 14-15 日,横浜.

##### 【啓発・研修活動】

富士芳美.血管新生阻害薬による尿たんぱく～治療継続に薬剤師として貢献できること～.第 11 回 Kawachi Lung Disease Conference(KLDC) 令和元年 7 月 13 日, 大阪.

松下一樹.薬剤による光線過敏症.第 25 回羽曳野からだ塾 令和元年 7 月 20 日, 羽曳野.

嶋津史恵.吸入デバイスについて.第 14 回大阪アズマネットワーク 令和元年 9 月 14 日, 羽曳野.

嶋津史恵, 和田宜久, 松下一樹.吸入デバイスの特徴及び吸入手技.第 14 回大阪アズマネットワーク 令和元年 9 月 14 日, 羽曳野.

木澤成美.地域薬局・病院との地域連携について.第 6 回はびきの地域連携研修会 令和 2 年 1 月 11 日, 羽曳野

### 3 看護部

1, スタッフ ※看護師現員数（令和元年10月1日現在）

所属	診療科	看護師長	定数	常勤		非常勤	常勤	非常勤
				看護師	准看護師	看護師	看護補助者	看護補助者 保育士
1A	産婦人科 NICU	虫明佐百合	34	35	0	8	0	4
2A	外科	難波美華	25	25	0	3	1	2
2B	ICU	荻野洋子	25	23	0	1	0	1
4A	有料個室	福村恵	21	20	0	1	0	2
4B	有料個室	中村由利子	21	21	0	0	0	4
5A	呼吸器内科 循環器内科	井上理恵	37	38	0	1	0	6
5B	HCU	田中真奈美	17	17	0	2	0	1
7A	小児科	関田恵	28	28	1	3	0	5
9A	地域包括	田中久美	21	23	0	2	0	2
10A	肺腫瘍、産婦人科 他	山本攝子	22	23	0	3	0	3
10B	肺腫瘍、消化器 乳腺外科 他	若井敏彦	22	22	0	2	0	5
11A	結核 多剤耐性	泉和江	37	32	2	3	2	5
手術室		森本恭子	12	14	1	0	0	0
外来		近藤勝美	19	17	0	21	0	2
地域医療連携室		中出亜希代	6	6	0	0	0	0
患者相談室				2	0	0	0	0
看護管理室			7	8	0	0	0	0
小計			354	354	4	50	3	42
産休・その他(育休・研修・病欠・休職等)				14	0	1	0	0
合計			354	372		51	3	42

※ 介護休暇等、一時的に夜勤従事していない者は含まない

### 2, 活動実績

#### 1) 総括

令和元年度看護部では、1. 救急、一般診療に対応できる体制の整備と人材育成、2. 医療を取り巻

く状況の変化に対応した、呼吸器・アレルギー・がん・感染症看護の再構築、3. 新しい時代を担う自律した看護師の計画的な育成 を目標に取り組んだ。

### 1. 救急、一般診療に対応できる体制の整備と人材育成

平日 24 時間の 2 次救急受け入れを目指し、HUC を有する 5 B 病棟を救急受け入れの責任病棟と位置付け、人員を配置した。救急受け入れフロー見直し、初療室の環境整備とともに、救急に対応できる人材育成に努めた。また、ベッドコントロールセンターの開設による入退院情報の一元化、外来での入院前支援を進め、スムーズな入退院を促す仕組みを整えた。小児科病棟・外来では平日昼間の救急受け入れを開始した。

結果、一般病棟の新入院患者数は 10,034 人、病床利用率は 79.2% で前年度を下回ったが、地域医療支援病院の施設基準である 1000 件/年を上回る 1089 件/年の 2 次救急を受け入れことができた。

### 2. 医療を取り巻く状況の変化に対応した、呼吸器・アレルギー・がん・感染症看護の再構築

病院機能評価を機にケアプロセスの見直しに取り組んだ。平均在院日数が短縮される中で、PFM を見据えた入院前支援によるタスクシフトの試行を始めた。

呼吸器分野では多職種による ACP (アドバンスケアプランニング) に積極的に取り組み、活動成果 6 題を学会発表した。アレルギー分野では慢性咳嗽精査入院のパス作成など新たな分野へのチャレンジを開始している。また、感染症指定医療機関として 2 月から全国に先駆け COVID19 患者を受け入れ、看護部一丸となって未知なる感染症の看護を模索し始めた一年であった。

### 3. 新しい時代を担う自律した看護師の計画的な育成

新クリニカルラー開始、2 年目以降の経年別研修の導入等、キャリア開発プログラム改定に取り組んだ。しかし、新人看護師離職率 19.4%、常勤看護職員離職率 11.2% (うち 5 年以内 7.7%) と若い世代の離職率が高い状況が続いている。スペシャリストに関しては、小児看護専門看護師 1 名が資格を取得した。がん放射線療法認定看護師 1 名が教育課程を修了した。今後も若手看護師の離職防止に努めるとともに、計画的な人材育成を図っていきたい。

## 2) 重症度、医療・看護必要度の状況 (平成 31 年 4 月～令和 2 年 3 月の集計)

### ①一般病棟・結核病棟 (1 A・2 A・4 A・4 B・5 A・7 A・9 A・10 A・10 B・11 A)

一般病棟 平均看護必要度	A 得点 2 点 B 得点 3 点以上	A 得点 1 点以上 かつ B 得点 3 点以上	A 得点 3 点 以上	C 得点 1 点 以上
32.9%	19.8%	14.1%	14.7%	3.9%
結核病棟 平均看護必要度	A 得点 2 点 B 得点 3 点以上	A 得点 1 点以上 かつ B 得点 3 点以上	A 得点 3 点 以上	C 得点 1 点 以上
23.8%	12.2%	20.4%	5.1%	0.1%

令和元年度重症度、医療・看護必要度の基準を下回ることはなかった。前年度より、一般・結核病棟とともに、A 得点 1 点かつ B 得点 3 点以上の割合が増加していた。

②一般病棟・結核病棟 病棟別平均重症度、医療・看護必要度

1 A	2 A	4 A	4 B	5 A	7 A	10 A	10 B	11 A
13.6%	38.5%	24.3%	25.0%	26.0%	12.4%	24.1%	23.5%	12.4%

3) 看護部委員会活動

看護部の目標達成に向け、各種委員会・ワーキング活動を行っている

委員会名	令和元(2019)年度活動内容
副看護師長会	1. 機能評価を機会とし、看護の質の向上をめざす
	感染：院内感染マニュアルに沿った感染対策
	安全：転倒・転落インシデントの減少、誤薬インシデントの減少 誤薬の0レベルインシデント報告の増加
	褥瘡・NST：栄養、嚥下、褥瘡について、マニュアルに基づいたケアの実践 ケアプロセスを記録に残すことができる
	記録：規約、基準に準じた記録、ケアプロセスのわかる記録の推進
	退院調整：入退院支援が円滑に行えるための入退院支援のマニュアル・システムの整備
主任会（新人看護担当者会）	規約・基準：マニュアルの管理、メンテナンスの一括化 タイムリーにマニュアルの更新ができるシステムの構築
	1. 新人看護師研修の企画・運営・評価
	2. 新人教育における問題点の共有と対策検討
教育委員会	3. 新人教育における指導者の育成
	1. 個々のキャリアを活かし、やりがい高める支援
	2. 現任教育の企画・実施・評価

	看護研究 委員会	1. 看護研究研修の企画・運営・評価
		2. 看護研究の個別指導
	臨床指導者 会	1. 楽しく充実した実習ができるための環境整備
		2. 看護補助者研修の企画・実施・評価
	ラダー認定 委員会	1. クリニカルラダー申請の推進と認定審査
ORC スペシャリティナース 認定委員会		1. ORC スペシャリティナース認定審査
リスクナース会（安全）		1. インシデントレポート提出と事例共有の推進 2. 転倒転落・誤薬事故防止対策の啓発活動
リンクナース会（感染）		1. 感染防止対策の啓発活動と各部署での問題点の検討 2. 手指衛生遵守、PPE 適正使用の向上
褥瘡・担当者会		1. 摂食嚥下機能ケアの充実 2. 各部署での栄養管理、褥瘡対策推進
NST		1. 規約、基準に準じた記録、ケアプロセスのわかる記録の推進
記録委員会		1. 外来から退院支援を開始するためのシステムの構築 2. 外来・病棟の情報共有を深めるプロフィール記録の充実
看護部規約・基準・マニュアル 委員会		1. 看護部規定の細則や委員会規約等の検討、改訂
広報ワーキング		1. 看護部ホームページの修正
看護部 DiNQL 委員会		1. DiNQL データの有効活用のための支援

看護部 CPR 委員会	1. 看護師の救急対応の質の向上
看護部臨床倫理委員会	1. 倫理に関する事例検討推進
看護部研究倫理委員会	1. 看護研究に関する倫理審査
専門・認定看護師調整会議	1. 地域の医療の看護の質の向上
	2. 診療報酬への貢献
看護部図書委員会	1. 看護部図書の整理と新着情報の発信

#### 4) 現任教育実施状況

クリニカルラダー制度やガイドラインに基づいた新人看護師研修制度を取り入れ、段階的な看護実践能力向上に努めている。今年度はクリニカルラダーを看護協会のラダーを組み入れた 5 段階に改定し、それに伴ってラダー研修の見直しを行った。

##### ①院内研修

		研修名	日程	目的	講師	参加人数
クリニカルラダー別研修	レベル新人	安全基礎	4/5	医療安全体制について理解する	医療安全管理者 西川百合子	33 名
		感染基礎	4/4	感染防止の基礎知識と感染症発生時の対応を理解する	感染管理 CN 橋本美鈴	33 名
		救急看護基礎	4/19	救急場面で慌てずに役割発揮ができる	CPR 委員会 10B 副看護師長 武藤久美	33 名
		専門看護基礎①	7/12	呼吸器疾患看護の基礎を学ぶ	慢性呼吸器疾患看護 CN 渡部妙子	33 名
		専門看護基礎②	9/13	がん看護の基礎を学ぶ	10A 主任看護師 樋野仁美	32 名
		専門看護基礎③	10/11	アレルギー看護の基礎を学ぶ	10A 看護師 佐藤舞子	31 名
		看護研究基礎	12/19	ケースレポートの書き方について学ぶ	7A 看護師長 関田恵	30 名
		プライマリーナース	2/14	基本的な看護展開とプライマリーナースの役割について学ぶ	2B 主任看護師 川西領治	28 名

レ ベル I	フィジカル アセスメン ト	7/11	実践の中で、受け持つ患者 の基本的な身体的アセス メントができる	慢性疾患看護 CNS 平田聰子	21 名
	感染防止 技術	9/20	基本的なデバイス・創傷感 染管理と洗浄消毒の基本 について学ぶ	感染管理 CN 橋本美鈴	16 名
レ ベル II	医療安全II	7/2	アクシデントを防止する ための KYT を理解し、実 践に活用できる	副看護部長 羽澤三恵子 5A 副看護師長 倉田悦子	14 名
	看護研究 概論	9/4	看護研究のプロセスを理 解できる	大阪府立大学 簗持知恵子教授	18 名
レ ベル III	エクセル パワーポイ ントの活用	9/30	量的研究・係のデータ統 計・報告などに活用できる	副看護部長 五十嵐美幸	13 名
	感染症別感 染対策基礎	11/6	一般的な感染症の対応が できる	感染管理 CN 橋本美鈴	10 名
レ ベル III	メンバーシ ップ	11/20	組織の中でメンバーとし ての役割を理解し、メンバ ーシップが發揮できる	4A 副看護師長 永瀬昌子	18 名
	看護計画・ 退院支援	2/5	個別性を踏まえた看護計 画や退院支援を立案し実 践できる	地域連携室 副看護師長 吉井裕紀子	23 名
レ ベル III	看護研究 計画書作成	7/30, 9/9or 17 10/31, 12/10 or24	自己の課題に研究的に取 り組み、看護研究計画書を 作成する	大阪府立大学看護学部 南村二美代准教授 益加代子准教授 看護研究委員	7 × 4 回 4G 7 名
	看護倫理	10/10	看護実践を倫理的視点で 振返ることができる	2B 看護師長 荻野洋子	11 名
レ ベル III	現任教育	1/15	適切な看護実践ができ、後 輩育成に関わることができ る	1A 副看護師長 森由美子	14 名
	統計	1/29	統計の基本が理解できる	7A 看護師長 関田恵	11 名
レ	看護研究	6/5,	看護研究を実践し、発表論	7A 看護師長	3 名

		論文作成	8/7 10/16, 1/10	文を作成する	関田恵 4B 副看護師長 岡田由佳理 慢性疾患看護CNS 平田聰子	
		看護理論	6/13	看護実践を論理的に説明する能力、理論に裏付けられた実践を行う能力を養う	7A 副看護師長 盛光涼子	10名
		リーダーシップ	1/16	リーダーシップを發揮し組織に貢献できる能力を養う	5 センター中堅看護師研修 参加者の実践報告	5名
クリニカルラダー別専門研修	レベルII	呼吸器看護 コース初級	7/16, 8/6, 9/10, 10/1, 11/19, 12/10, 1/14, 2/4	呼吸器疾患看護の知識と技術を深め、専門的な看護実践能力を高める	呼吸器内科医長 馬越泰生 理学療法士 相田利夫 慢性疾患看護CNS 平田聰子 他	22× 8回 (院外 20)
		アレルギー 看護 コース初級	7/18, 9/6,19 10/17, 11/14, 12/12 1/24, 2/20, 3/11	アレルギー疾患看護の基礎知識と看護実践能力を身につける	薬局主任薬剤師 嶋津史恵 神戸女子大学講師 CNS 藤原由子 他	9×9 回 (院外 12)
		がん看護 コース初級	7/17, 8/8, 9/5, 10/3, 11/7, 12/5, 1/16, 2/13, 3/19	肺がんの病態、治療、看護に対する知識を深め、専門的な看護実践能力を高める	がん化学療法 CN 良田紀子 緩和ケア CN 岩田香 総合ケアプランセンター 須原忍 他	11× 9回 (院外 10)

レベルⅤ	アレルギー看護 コース上級	7/30, 8/23, 10/16, 2/13, 3/3	慢性疾患患者および家族に対する療養支援者への教育活動を行うことができる 活動内容を研究的にまとめることができる	神戸女子大学講師 CNS 藤原由子 他	2 × 4 回 1 × 1 回
		7/26, 8/13, 10/16, 11/6, 12/20, 1/29, 3/3	看護実践と理論を統合する力を養い、質の高いがん看護を展開できる がん看護の質の向上に向けて、教育的活動を計画、実践できる 看護実践をまとめ学会発表または投稿し、がん看護の質の向上に寄与できる	大阪府立大学 CNS 徳岡良恵 他	1 × 7 回
役割別研修	新人	新人研修①	4/3	当センターの看護、教育を理解する服務規程について学ぶ看護倫理防火・防災について	看護部長 岡田知子 副看護部長 豊田充代、羽澤三恵子 人事総括主任 田丸一洋
		新人研修②	4/4	感染防止の基礎知識と感染症発生時の対応を理解する 基礎看護技術演習（静脈内点滴注射）	感染管理 CN 橋本美鈴 10B 主任看護師 吉森妙子 1A 主任看護師 上紺屋清美 実地指導者 他
		新人研修③	4/5	医療安全の基礎について理解する 基礎看護技術演習（酸素吸入、ネブライザー）	医療安全管理者 西川百合子 5A 副看護師長 倉田悦子 1A 主任看護師 上紺屋清美 5B 主任看護師 長谷川美紀 他
		新人研修④	4/8	e-ラーニングの使い方説明 PC システム操作 基礎看護技術演習（採血）	副看護部長 豊田充代 2A 副看護師長 松本由紀子

			看護記録について理解する・看護必要度について学ぶ	5B 副看護師長 吉田めぐみ 4B 副看護師長 亀田祥子 10B 主任看護師 吉森妙子 他	
新人研修⑤	4/12	基礎看護技術演習（心電図）	7A 副看護師長 葉山美由起 4A 主任看護師 古口貴美子 5A 主任看護師 森田勝利 7A 主任看護師 大高美香 10A 主任看護師 樋野仁美他	33	
新人研修⑥	4/19	救急看護の基礎を学ぶ	5B 看護師長 田中真奈美 CPR 委員会 副看護師長 武藤久美 他	33	
新人研修⑦	4/26	基礎看護技術演習（採血、静脈注射） 血糖測定	化学療法 CN 良田紀子 1A 主任看護師 下田知恵利 9A 主任看護師 中川良子 OP 主任看護師 井上奈美子 他	31	
新人研修⑧	5/17	基礎看護技術演習（移動の介助、体位ドレナージ）	理学療法士 相田利雄	32	
新人研修⑨	5/24	基礎看護技術演習（食事介助）	NST 副看護師長 村上由美子	32	
新人研修⑩	5/30	基礎看護技術演習（輸液ポンプ）	臨床工学技士 石原麻美、福原竜二 OP 主任看護師 井上奈美子 1A 主任看護師 上紺屋清美	33	

			4B 主任看護師 福田美佐子 5B 主任看護師 長谷川美紀 他	
新人研修⑪	6/14	3か月の振り返り	2B 主任看護師 川西 領治 5A 主任看護師 森田 勝利 4A 主任看護師 古口 貴美子 9A 主任看護師 中川 良子 他	32
新人研修⑫	7/12	薬剤の作用・副作用・管理について学ぶ 呼吸器看護の基礎を学ぶ	薬剤師総括木村貴 慢性呼吸器疾患看護 CN 渡部妙子	33
新人研修⑬	9/13	がん看護の基礎を学ぶ 輸血の準備と取扱いについて学ぶ	10A 主任看護師 樋野仁美 2B 主任看護師 川西領治 赤十字血液センター 学術課 池田道代	32
新人研修⑭	10/11	アレルギー看護の基礎を学ぶ 褥瘡予防について学ぶ	10A 看護師 佐藤舞子 4B 副看護師長 龜田祥子	31
新人研修⑮	11/8	多重課題演習	OP 主任看護師 井上奈美子 1A 主任看護師 上紺屋清美 4B 主任看護師 福田美佐子 5B 主任看護師 長谷川美紀 他	29
新人研修⑯	12/19	ケースレポートの書き方について学ぶ	7A 看護師長 関田恵	30
新人研修⑰	1/31	「看取りのケア」 終末期における身体的変化や患者・家族との関わり	4B 主任看護師 福田美佐子 4A 主任看護師	27

			が理解できる	古口貴美子	
	新人研修⑯	2/14	看護計画・退院支援	2B 主任看護師 川西領治	28
	新人研修⑯	3/19	1年間の振り返り	手術室副看護師長 谷村佐和 他	28
2年目	卒後2年目研修	6/25	自己の看護観について考え、看護専門職としての自己の課題を明確にする	9A 看護師長 田中久美 手術室副看護師長 谷村佐和	18
3年目	卒後3年目研修	10/30	看護をするうえで大切にしていることが明らかになる	副看護部長 豊田充代 手術室副看護師長 谷村佐和	22
実地指導者	新人看護職員実地指導者研修	4/5	実地指導者として効果的に新人教育を行うための知識を得る	5B 主任看護師 長谷川美紀	30
	新人看護職員実地指導者意見交換会	6/14 11/25	実地指導者として効果的に新人教育を行うための情報を共有する	1A 主任看護師 下田知恵利 他 9A 主任看護師 中川良子 他	19 17
IVナース	IVナース認定講座		安全、感染、薬剤などに関する専門的知識を学び、抗がん剤ポートIVナース、造影剤IVナースを育成する	化学療法CN 良田紀子 他	8
看護補助者	病院の機能と組織の理解 結核(DVD)	7/3 7/4	・病院の機能や役割を知り、看護補助者の役割を認識する ・結核の基礎知識を深める	副看護部長 羽澤三恵子 橋本美鈴 ICN	20 × 2
	標準予防策(DVD)	8/5 8/6	・標準予防策について理解できる ・手指衛生や防護具の使用が適切にできる	橋本美鈴 ICN	16 21
	BLS研修	9/3	・救急救命の初期対応が実践できる ・AEDの使用方法について理解できる	5B 副看護師長 吉田めぐみ 2B 看護師 登孝弘、中島徹	34
	医療安全 ・守秘義務	10/10	・ボディメカニクスを活用して患者の移乗ができる	理学療法士 相田利雄	34

	・労働安全		・ストレスマネジメントについて理解し、現場に活かすことができる ・守秘義務について理解し、守ることができる	5A 看護師 中西亜留務 10B 看護師 前田栄子	
	感染	11/14	診療にかかる周辺業務を理解する ・器具の洗浄・消毒・管理の基礎知識を深める	橋本美鈴 ICN	35
研究発表等	ケースレポート発表会	9/5, 10/11, 1/9, 2/6	個々の看護師がまとめた事例を共有し、今後の看護にいかす		41名 60名 41名 37名 延べ 179名
	重症度・看護必要度研修	11/61 1/13	重症度・看護必要度を正しく評価できる	2A 副看護師長 太田勝秀 2B 主任看護師 川西領治 4B 副看護師長 岡田由佳里 9A 副看護師長 田山恵津子他	59名 77名 延べ 136名

## ②院外研修

研修名	日程	内容	主催	参加人数
新規採用者研修	4/1,2	公務員として、接遇、医療安全、感染管理、リスクマネジメント、個人情報等	大阪府立病院機構	33×2回
面接官スキルアップ研修	4/23	採用面接のマインド的・技能的能力向上を図り、実践力を身につける	大阪府立病院機構	1
初級＆中級管理者研修①	4/25	初級管理者として必要なマネジメント・リーダーシップ 人材育成・ストレスマネジ	大阪府立病院機構	1

		メント		
1年目研修① コミュニケーション研修	5/10・ 5/13	入職1年目を対象に、組織人及び、病院スタッフとして期待されるコミュニケーション力を習得し、上司・医師・患者様・その他の関係者との信頼関係や、チームワーク向上に貢献できる人材育成を図る。	大阪府立病院機構	32
3年目研修① メンター	5/15	メンタル面を含めた仕事の相談に乗る基本的な考え方 幅広い視点から相手の成長を支援する役割を担うスキルを学ぶ	大阪府立病院機構	9
2年目研修① タイムマネジメント	5/16	効率的に仕事を進めるための基本的な考え方 職場での自身のタスク管理を効率的に行える考え方を学ぶ	大阪府立病院機構	9
5センター中堅看護職員研修	6/7	看護組織論：組織行動におけるリーダーシップ	大阪府立病院機構 府立5センター	5
1年目研修② メンタルヘルス・フォローアップ	6/20	職業特性上抱えやすい、ストレッサーとストレス反応を知る メンタルヘルス向上のための、セルフケアを検討する サポート資源を知り、その活用について検討する	大阪府立病院機構	32
中堅研修 ボスマネジメント・ロジカルシンキング	7/25	ボスマネジメントの必要性を理解し、実行するうえで必要なコミュニケーション方法を習得する ロジカルシンキングの必要性を理解し、基本的な手法を習得する	大阪府立病院機構	6

管理者直前研修	8/16	労務管理について社会的な要請、重要性 ハラスメント対策、人材育成、業務のマネジメントについて学ぶ	大阪府立病院機構	7
初級＆中級管理者研修② ロジカルシンキング	9/9	問題解決思考とは何かを理解し、問題解決意識を持つための手法を学ぶ 現場の問題解決に臨み、改善を始めるポイントを学ぶ 戦略的思考を理解し、問題解決を円滑に行うための方策を検討	大阪府立病院機構	1
看護師マネジメントスキルアップ研修	9/26,27 10/3,4 2/14	看護管理に必要な管理の知識・技術・態度を習得する	大阪府立病院機構	3×5回
5センタートピックス研修	11/15	看護実践現場に必要なタイムリーな情報を取得する アドバンスケアプランニング～今を大切に生きるために私たちができること～	大阪府立病院機構 府立5センター	9
2年目研修② メンタルヘルス	11/19	ストレスコントロール方法を知り、効果的なストレスへの対処方法を学ぶ 自身のコミュニケーションのクセを知り、より良いコミュニケーションスキルを学ぶ	大阪府立病院機構	18
5センター看護研究研修	12/6	看護研究発表をとおして、各センターの看護の実際を知る	大阪府立病院機構 府立5センター	9
5センター 新人看護職員実地指導者研修	2/7	新人看護職員を支援するために必要な知識・技術を習得し、実地指導者としての能力を身につける	大阪府立病院機構 府立5センター	16

認定看護管理者教育 ファーストレベル	① 7/11 ～8/7 ② 9/17 ～ 10/18	看護専門職として必要な管理に関する基本的知識・技術・態度を習得する	大阪府看護協会	2回 ×1
認定看護管理者教育 セカンドレベル	① 6/3 ～8/7 ② 8/19 ～ 10/21	看護管理者として基本的責務を遂行するために必要な知識・技術・態度を習得する	大阪府看護協会	2回 ×1
重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修	6/30	看護必要度評価者・院内指導者としての能力を高める	日本臨床看護マネジメント学会 ヴィクソンインタナショナル株式会社共催	5
大阪府医療勤務環境改善支援 センター研修会	4/22	「医療現場の働き方改革」	大阪府医療勤務環境改善支援センター	1
第19回 HIVサポートリーダー養成研修	6/21 ～ 6/22	セクシュアリティ、HIV感染症について広く学び、HIV陽性者への初期対応 高校生へのHIV予防出前講義に必要な態度・知識・技術を得る。	エイズブロック拠点 病院 国立病院機構大阪医療センター	1
認知症看護対応力向上研修	9/17, 18	認知症の人や家族を支えるために必要な基本的知識や、医療と介護の連携の連携の重要性、認知症ケアの原則等の知識について習得する	大阪府	2
大阪府医療勤務環境改善支援 センター研修会	9/19	「勤務環境改善に取り組んだ事例報告」	大阪府医療勤務環境改善支援センター	1

実践的看取りケア	9/29	「その人らしい最期」を迎える場面に必要な対応力を養う	日本通所ケア研究会	4
メンタルヘルス・セルフケアセミナー	11/22, 11/27	「環境変化を乗り越える対処法 ～変化の過程に即した3つの対処法を学びます～	地方職員共済組合大阪府支部	2回 ×1
関西臨床倫理研究会	1/10, 1/11	関西臨床倫理研究会 ファシリテーター養成研修	関西臨床倫理研究会	1
大阪府看護協会短期研修			大阪府看護協会	延べ 80

##### 5) 臨床実習受入れ状況

	実習名	期間	延べ人数
I 大阪府立大学			
I-1	家族支援看護学：母性	5/8～5/15	48
I-2	総合実習：基礎	7/8～7/12,7/17	110
	総合実習：母性	7/8～12	14
	総合実習：在宅	7/5～7/12	15
I-3	助産学実習	8/2	4
		9/2～10/25	280
I-4	基礎看護学実習 I	9/9,10	82
I-5	家族支援看護学：母性	10/29～11/6 11/12～11/19 11/26～12/3 12/10～12/17 1/7～1/15	36 48 36 48 42
I-6	療養支援看護学：慢性	12/2～12/17 1/6～1/21	200 180
I-7	基礎看護学実習 II	2/10～2/19 2/25～2/28	114 72
II 太成学院大学			
II-1	総合看護実習	7/8～7/19	42
II-2	成人看護学 II：慢性期	9/10～9/26 10/1～10/17	55 132
II-3	小児看護学	10/24～10/31	24

		11/14～11/21	18
		1/16～1/23	18
		1/30～2/6	24
II-4	母性看護学	1/28～2/6	40
		2/12～2/20	35
II-5	基礎看護学I	1/20～24	33
II-6	基礎看護学II	2/10～2/21	60
		2/24～3/6	54
III 畿央大学			
III-1	インターん実習	6/17～6/28	56
III-2	チーム医療ふれあい実習	8/20～8/22	54
IV 関西医療大学			
IV-1	小児看護学	9/17～9/25	25
		9/26～10/4	25
V 大和大学			
V-1	基礎看護学I	9/3～9/5	40
V-2	基礎看護学II	8/19～8/30	54
V-3	助産学	1/14～1/22	7
VI 藍野大学短期大学部			
VI-1	母性看護学実習	7/16～7/31	60
VI-2	成人看護学	10/15～11/1	60
VII 関西看護専門学校			
VII-1	小児看護学	6/17～21	20
		6/24～6/28	20
VII-2	母性看護学	6/10～6/21	50
		6/24～7/5	50
VIII 森ノ宮医療大学			
VIII-1	助産学専攻科実習	7/22～8/23	38
		11/18～11/29	10
VIII-2	小児看護学	2/25～2/28	12
VIII-3	主題実習I（小児看護）	5/27～6/6	16
IX 摂南大学			
IX-1	助産学実習	11/1～11/15	10
小計			2,471
認定看護師教育課程			
福井大学慢性呼吸器疾患看護		10/28～11/22	38

大学院 CNS コース		
大阪府立大学 感染看護学専攻	5/20～5/31	8
大阪府立大学 がん看護学専攻	5/15～6/26	6
大阪府立大学 小児看護学専攻	11/18～12/5	7
山梨県立大学 感染看護学専攻	1/27～1/31	5
順天堂大学 慢性看護学分野	9/3～9/5	3
小計		67
教員実習		
大阪府立大学 療養看護学教員	9/27	2
森ノ宮医療大学 教員	7/4	1
看護体験		
大阪府主催、高校生一日看護体験	7/29	2
施設見学等		
大阪府立松原高等学校	9/4	1
小計		6
合計		2,544

#### 6) 専門看護師・認定看護師の活動

今年度は11月に小児看護専門看護師が1名増え、専門看護師3名、認定看護師7名で活動を行った。倫理的問題介入による質向上を目指した。また、感染分野では新型コロナウィルス感染症対応の中心的役割を発揮した。

院外へ向けての活動も各分野の専門看護セミナーに加え、CNS・CN主催による看護セミナーは、「HOT患者さまへのケア-在宅と病院との連携-」「看取りの看護-家族への関わりも含めて-」をテーマに開催した。

その他主な活動実績は以下のとおりである。

活動内容	慢性 疾患 看護 CNS	慢性 呼吸器 疾患 看護 CN	緩和 ケア CN	がん 化学 療法 看護 CN	認知症 看護 CN	感染 管理 CN	小児 看護 CNS
	2名	2名	2名	1名	1名	1名	1名
看護専門外来 延べ件数	1300		702		—	—	—
在宅療養指導料 算定件数	722		—		—	—	—

がん患者指導管理料 I 算定件数	—	6	—	—	—
がん患者指導管理料 II 算定件数	—	19	—	—	—
コンサルテーション件数	119	83	18	282 院外 20 件	3
院内講義 依頼件数 (勉強会含む)	6	18	19	9	0
院外講義 依頼件数	27	22	0	4	3

CNS：専門看護師 CN：認定看護師

7) 表彰等 対象者なし

8) 看護単位の活動報告

< 1 A 病棟 > 25 床 産婦人科 (NICU・産婦人科外来)

病棟 入院平均患者数 25.8 人 病床利用率 103.4% 平均在院日数日 6.4 日

NICU 入院平均患者数 6.4 人 病床利用率 53.8%

病床利用率は、前年度よりやや低かったが常に満床状況で、病棟の売り上げは 601,251,000 円であった。分娩件数は 918 件で前年度より 65 件減少であったが近隣で分娩施設がなく、常に緊急にも対応し地域の周産期医療に貢献した。分娩の内、帝王切開は 154 件で緊急帝王切開は 58 件。吸引分娩は 47 件、無痛分娩 90 件 (前年度 64 件) であった。保健センターと連携を図りながら未受診妊婦や社会的問題のある妊婦の受け入れも行った。病棟内に併設されている NICU の利用率も前年度より 15.2% 減少していた。

今年度も病棟で分娩中の急変を想定した勉強会を医師と共同開催した。また、後輩育成として通常の看護学生、助産学生の実習に助産学生の追加実習も受け入れ、新人助産師も今までにない 7 人を迎えた。

< 2 A 病棟 > 44 床 呼吸器外科 消化器外科 乳腺外科 産婦人科 眼科

入院平均患者数 33.2 人 病床利用率 75.4% 平均在院日数日 10.6 日

手術件数 1,178 件 (前年比+49)、内訳は呼吸器外科 339 件 (+17)、消化器外科 64 件 (-1)、乳腺外科 160 件 (-13)、産婦人科 385 件 (+22) 眼科 230 件 (+23) であった。

また、重症度、医療・看護必要度も増加し、平均在院日数は 0.7 日短縮した。看護必要度、病床利用率、充床率を意識しベッドコントロール行ってきた結果である。病棟売上合計も 679,150,000 円で増加した。

看護では、眼科手術において一部機能別看護を導入し、看護の効率化を図った。外科外来部門と連携

を図り、入院前オリエンテーション時に患者用クリニカルパスを渡すことを定着することができた。手術前看護の充実につながった。

退院支援は介護支援連携指導 49 件（前年比+37）、退院時共同指導 8 件（+6）、入退院支援 646 件（+13）、地域連携室退院調整ナース介入による退院調整 73 件（+52）と病棟全体で入院時から早期介入し、地域医療連携室と協働して退院調整することができ病院 運営に貢献できた。

#### < 2 B 病棟> 8床 集中治療科

入院平均患者数 4.6 人 病床利用率 57.5% 平均在院日数は 2.8 日

地域医療支援病院指定取得に向けての救急搬送数 1000 件が達成できるよう、ICU として重症患者対応の受け入れと、ケアの向上に取り組んだ。初療室スタッフと連携し、初療から ICU 入室まで迅速に治療・看護が展開できた。年度末は COVID-19 受け入れに伴い、受け入れ患者数を減らすこととなり病床利用率が減少した。しかし、患者単価は 311,539 円と増加した。

救急搬送を受け入れる急性期病床において、終末期治療に関わる意思決定の支援は切り離せないものであるが、ACP に対する関わりを常に念頭におき、タイムリーにカンファレンスを開催した。その一例を学会で発表することができた。平日の二次救急受け入れに伴い、呼吸障害以外の様々な患者が入室されたが、集中治療科医師、理学療法士、CNS、地域連携室など関係職種と連携し、包括的に関わることができた。

年度末には、重症した COVID-19 患者のケアを、緊張感と集中力をもって病棟スタッフ一丸となって対応した。二種感染指定病院である当センターに与えられた使命の一端を担うことができた。

#### < 4 A 病棟> 25床 混合病棟：全室有料個室

入院平均患者数 21.2 人 病床利用率 84.8% 平均在院日数日 13 日

全ての診療科で有料個室を希望される患者を積極的に受け入れた。3月、COVID-19 患者受入れに伴い、二種感染症病棟に変更となり入退院に制限がかかったため病床利用率は前年度より減少したが、患者単価は増加し経営面で貢献できた。

今年度は「他職種と連携し看護の専門性を発揮し看護の質向上」を目標に掲げ、呼吸器・癌・退院調整のグループを作り活動してきた。

意思決定に関する面談には CNS の協力のもと他職種、スタッフ間とカンファレンスを行い、プロセスを重視したかかわりを行ってきた。その結果、患者の希望に添った退院支援へつなぐことができた。

認知症・せん妄患者の看護においては日々戸惑いながらも認知症患者に寄りそうかかわりを行ってきた。それらの学びを事例検討などで振り返り共有し、成果として患者満足度調査において 90%以上の満足度を得られた。

#### < 4 B 病棟> 20床 混合病棟：全室有料個室

入院平均患者数 17 人 病床利用率 85.1% 平均在院日数日 12.8 日

CF,BFS,CAG などの検査入院、日曜・祝日入院、夜間緊急入院、抗癌剤治療も積極的に受け入れ、個室病室依頼に応じて多様な疾患の患者に対応した。前年度より病床利用率は減少したが患者単価は増加し、売り上げ合計は、319,791,000 円（前年度 306460000 円）で増収となった。また、積極的に業

務改善を実施し、日勤ペア制を導入することにより日勤の時間外業務時間を減少することができた。

看護では、他職種と協力し合い、早期退院支援を意識して取り組み、退院支援関連加算 265,321 円（前年度 248718 円）も増加し収益に貢献した。

看護実践では急激な病状変化で気持ちがついていけず BSC の受け入れが難しいがん患者や慢性呼吸器疾患の終末期患者の意思決定支援などの看護を通じて、看護倫理の意識を高めることができた。そして、教育面では、2~3 年目の若手看護師の育成に力を入れ、プライマリーナース役割達成表を用いた育成を実施し、成長することができた。

< 5 A 病棟 > 58 床 呼吸器内科 循環器内科 感染症内科

入院平均患者数 46.6 人 病床利用率 80.4% 平均在院日数日 18.5 日

（5 B 側 12 床のデータ含む）

入院患者数、病床利用率ともに前年度より減少した。売り上げ統計 669,219,000 円（前年度 686,083,000 円）も下回る結果だった。

循環器内科部長が赴任され、循環器内科患者の増加を想定して CAG クリニカルパスの修正や循環器看護の強化に取り組んできた。結果的には CAG 検査数、入院患者数は減少傾向であったが、他職種と取り組んだことにより診療科や他職種との連携は強化できた。

病棟の特徴として高齢者、入退院を繰り返す患者が多く、療養先を選択するにあたり ACP 活動に積極的に取組んだ。多職種とのカンファレンスを充実させ、患者の思いを大切にした退院支援を行った。次年度は医療・看護・経営が共に向上できることを目標に取り組みたい。

< 5 B 病棟 > 8 床+12 床 ハイケアユニット+一般

（一般：呼吸器内科・循環器内科・感染症内科）

HCU 入院平均患者数 6.0 人 病床利用率 75.2%

HCU では、緊急入院 210 名、転入 138 名、PCI やカルディオバージョンなどの予定入院 17 名、合計 367 名を受け入れた。9 月～10 月に患者数減少があり、総売上 201,740,000 （-5248000）と減少した。5 A ②一般病床では、緊急入院 810 名、予定入院 7 名、ICU その他の病棟からの転入 45 名、合計 860 名であった。

病床管理において、総室で対応困難な感染症またはその疑い、認知症・せん妄患者に備え、個室・2 人床を準備し、24 時間緊急入院できる対応を行ってきた。この緊急入院ベッドの確保に向け、入院時退院支援の関わりを強化し、入院時からの退院支援に関する情報収集を徹底し、転出先へつなげていった。

夜間救急担当する病棟であり、救急担当できる看護師育成に取り組みをしてきた。卒後 3 年目以上の看護師のほとんどの 17 名が対応できるようになり、他病棟の協力を得ながらではあるが、毎日救急担当看護師を配置することができ、二次救急診療の拡大に貢献した。

< 7 A 病棟 > 44 床 小児科 皮膚科 耳鼻科 アレルギー内科 （小児科外来）

入院平均患者数 29.3 人 病床利用率 66.5% 平均在院日数日 4.8 日

小児科外来は一般診療開始 2 年目となり 1282 人（前年比+473 人）診療した。一般診療から 75 人入

院した。また、9月から平日日中の2次救急受け入れ開始した。救急受け入れは47件あり、うち20件が入院となった。スムーズな救急受け入れのために外来ハード面の整備をし、外来と病棟をつなぐ連携システムやフローを作成、時間外勤務への取り組みも行った。

病棟では、積極的に成人も受け入れてきた。主に気管支鏡検査、台帳内視鏡検査、地域包括病棟に入院できない皮膚科患者、アレルギー内科の喘息発作患者、呼吸器内科の肺炎や気管支炎の患者を受け入れ、15歳以上の患者は延べ530人入院し、病床利用率は4%増加した。入院患者は増加したが、午後からの緊急入院が多く、時間外業務時間が増加傾向にあった。遅出勤務者を増やし、指示受け時間の明確化を行い、時間外は平均9時間(前年度比-2時間)と減少した。

成人患者の経験が少ない若手看護師にはOJT実施し、また、小児看護専門看護師の資格者が誕生したことから、倫理カンファレンスや、病棟カンファレンスでテーマを決めて毎日実施することができ、看護師のスキルアップ、看護の質向上につながった。

大阪府からの重症心身障がい児ショートステイ事業は6年目になる。のべ58人(前年度比+8人)257日間の(前年度比+18日間)利用があった。重症心身障がい児ショートステイ連絡会に医事スタッフと2回参加し情報交換した。15歳以上の利用者の受け入れをどうするか、経口栄養希望者の対応、災害時の対応など事業が定着してきたが課題も出てきており今後検討が必要である。

#### <9 A病棟> 46床 (地域包括ケア病棟:眼科・皮膚科を含む)

入院平均患者数32.0人 病床利用率69.5% 平均在院日数日14.7日

地域包括ケア病棟として稼働し4年目となる。一般急性期病棟の7:1看護体制の維持と積極的なベッドコントロール、スムーズな退院調整が課題である。また当センターは平成30年に大阪府のアレルギー拠点病院に指定され、アトピー性皮膚炎や気管支喘息患者などを受け入れる当病棟の担う役割は大きい。それらを踏まえ今年度は、①地域包括ケア病棟として看護実践力・退院調整力の強化と経営への貢献 ②アレルギー看護の活性化とチーム医療の強化を目標に掲げて活動を行った。

医師退職による眼科診療体制の変更があり、急激に眼科患者数が減少し、一般病棟からの転入患者数は484件で昨年度より増加したが、減少数のカバーには至らず病床稼働率は昨年より大きく低下した。

退院支援の強化は、経験の浅い若手看護師が多かったため、パートナーシップ制を取り入れ、サポート体制の強化を行った。十分な効果が出るまでには至らなかったが、積極的に退院支援に関わる姿勢が伺え、全員が多職種での退院前カンファレンスを経験し、訪問看護にまで繋げられた事例もあった。またアレルギー看護については、関連部署との会議や検討の場を作るとともに、新たにアレルギー内科の慢性咳嗽の精査入院を考案し、次年度より開始できるよう医師と連携しパス作成などの準備が進んでいる。また、外来業務の応援体制づくり、リハビリテーション科と共同での患者訪問なども行い、他部門との連携体制を構築することができた。

次年度は診療報酬改定もあり、地域包括ケア病棟への影響も想定される。スムーズで患者ファーストな退院支援と新たな入院患者の受け入れができる体制づくり、チーム力の向上を目指していきたい。

#### <10 A病棟> 46床 肺腫瘍内科・耳鼻咽喉科・アレルギー内科・婦人科

入院平均患者数38.7人 病床利用率84.2% 平均在院日数日11.9日

がん治療入院ではDPCを踏まえ1クール毎の入退院を推奨した。平均在院日数は前年度より2日短縮し入院単価が増加した。抗がん剤治療件数706件であった。2・3月COVID-19の影響で耳鼻科手術

件数は減少したが、年間件数は増加している。

看護においては、業務効率と協働できる組織を目指し、スタッフ全員が強みを活かしたリーダーシップの発揮（シェアードリーダーシップ）に取組んだ。また、ブリーフィングの強化や休日勤務者の人数調整を行い働きやすい職場を目指した。その結果、協力しあう風土が定着し、一人当たりの平均時間外勤務は 7.4 時間で全体と比較しても少ない成果がみられた。

<10 B 病棟> 42 床 肺腫瘍内科 乳腺外科 消化器外科 消化器内科 感染症内科

入院平均患者数 35.4 人 病床利用率 84.3% 平均在院日数 13.5 日

病棟目標は①がん治療責任病棟としてがん看護の質向上、②働きやすい職場風土をつくる、③スタッフがやりがいをもって看護の提供をするとして活動した。

看護必要度の正確な入力にも取り組み、地域包括ケア病棟への転棟を調整し、ベッドコントロールと看護必要度の維持に努めた。病床利用率の増加を目指し日曜入院、2 泊 3 日の気管支鏡入院を導入したが、COVID-19 対策のため、個室の空床が発生し改善することはできなかった。今年度 WLB、深夜を 2 名から 3 名に増やす試みとして、2 交代制を試行し大きな問題はなく、スタッフからはよい評価が得られている。しかし、施行一か月ほどで COVID-19 に伴う病棟編成があった。

看護のスキルアップについては、ラダーランクアップ 11 名。I V ナース取得 7 名と成果が得られた。病棟での患者アンケートでは満点 5 点のところ、平均 4.6 点と高水準の満足が得られた。入院収益も今年度 610,298,000 円（前年比 +1432 万円）と貢献した。

<11 A 病棟> 60 床 感染症内科：多剤耐性結核、HIV 含む

（感染症外来 耳鼻科外来 歯科外来）

入院平均患者数 45.2 人 病床利用率 75.4% 平均在院日数 71.1 日

2019 年度新入院患者は 232 人（前年 242 人）のうち多剤耐性結核患者は 15 名、外国人は 15 名、透析患者は 14 名であった。

DOTS カンファレンスは延べ 209 件実施し、院外からの参加者は述べ 151 名に及び、結核患者の服薬支援を中心に多職種との連携を深めることができた。また、医師・薬剤師・栄養士の協働で結核教室・糖尿病教室は継続実施し、教育・指導の充実やプライマリー看護師の丁寧な関わりにより、結核治療脱落者は 0 名を更新している。

新病院建設に伴い、発熱外来棟（感染症外来棟横）が取り壊され、2020 年 1 月から感染症内科外来が管理診療棟に移転し、結核排菌患者と非排菌患者の診察場所が分かれた。また、感染症（結核）患者の入院環境について多職種で検討を行った。

機能評価受審の年であり、ケアプロセスの「見える化」を目標に、結核治療・看護の典型的な 3 症例をはじめ、看護ケアの記録や多職種の協働を意識した関わりを記録に残し、他職種間で共有することもできた。倫理カンファレンスやケースカンファレンスを 5 例行い、患者の価値観・意向に沿った医療・看護が出来ているかを、多職種で検討できた。

ACP や患者志向の看護の視点が深まり、今後も結核看護の質向上につなげていきたい。

<外来>

地域医療支援病院指定取得に向けての救急搬送数 1000 件が達成できるよう 2 次救急の受け入れ

拡大がされた。

今年度は①外来看護のスキルと専門性の向上を図り、患者支援につなげ、充実した診療・検査の体制つくり、②入院前支援の体制を整える活動を行った。

初療室担当スタッフを新たに2名育成し、2次救急受け入れは年間1059件で目標の1000件を達成することができた。

複数の診療科に対応できるスタッフも多くなり、外来化学療法件数1575件の80%をIVナースにより静脈血管確保実施でき、皮膚科では、デュピクセントの自己注射指導の実施により、在宅自己注射管理料400件2600000円(今回導入期加算580×3/人は除いた)、エキシマ治療1370件465,8000円の収益に結びついていた。各種検査の緊急対応できる体制も整い、CAG107件、PTCA17件、PTA4件、CVポート33件、BAE26件、BFS625件、CT(造)1816件、MRI(造)580件の実績となった。

2つ目、前年度からOP前の患者を対象に入院前支援を行ってきたが、OP以外の診療科でも取り組みを始めることができた。退院後や通院患者への継続看護を病棟・地域と連携し行ない、事例検討を通じて、知識と実践能力の向上を図ることができた。

#### <手術室・サプライ>

手術件数: 1990件

皮膚科、乳腺外科が増加傾向にあったが、眼科体制の変化により眼科手術が467件減少し、前年度より手術総件数は472件減少した。2月からCOVID-19の影響により耳鼻咽喉科は感染対策のため3月中旬より頸部手術のみとしたが、手術件数は前年度とほぼ同じであった。

機能評価受審の年であり、手術室の各種マニュアルを院内共通マニュアルに掲載し、他部署から手術室看護の見える化をはかった。患者のお迎え入室が機能評価にて高く評価された。

前年度から準備をしていたオペラマスターが導入され、手術キットの調整を行い、出勤時間を15分～30分遅らせることができた。労務管理や業務改善の効果を今後評価する。

サプライでは、委託独自のインシデントレポートを医療安全管理室へ提出し、院内での共有が図れた。リコールは一件もなかった。

#### 4. 資格・施設認定

日本看護協会	岡田 知子	認定看護管理者
日本看護協会	竹川 幸恵	慢性疾患看護専門看護師
日本看護協会	平田 聰子	慢性疾患看護専門看護師
日本看護協会	盛光 涼子	小児看護専門看護師
日本看護協会	橋本 美鈴	感染管理認定看護師
日本看護協会	岡田 由佳里	緩和ケア認定看護師
日本看護協会	岩田 香	緩和ケア認定看護師
日本看護協会	良田 紀子	がん化学療法看護認定看護師
日本看護協会	渡部 妙子	慢性呼吸器疾患看護認定看護師
日本看護協会	鬼塚 真紀子	慢性呼吸器疾患看護認定看護師
日本看護協会	福地 御富貴	認知症看護認定看護師

## 5. 業績

### 【著作・著書】

竹川幸恵.アドバンス・ケア・プランニング. みんなの呼吸器 Respica. 17: 66-73, 2019.

竹川幸恵.病態・治療論[2] 呼吸器疾患.病態・治療論[2] 呼吸器疾患. (石原秀樹 竹川幸恵 (編) ) 南江堂, 東京, pp.-, 2019.

竹川幸恵.ゆらぐ意思決定を支える 慢性呼吸器疾患患者へのエンド・オブ・ライフケア. 看護技術. 65: 37-42, 2019.

竹川幸恵.NPPV まるごと辞典 在宅用機種におけるログデータの観察. みんなの呼吸器 Respica 増刊号 2019年夏季増刊. : 173-184, 2019.

竹川幸恵.NPPV まるごと辞典 慢性 NPPV の継続看護. みんなの呼吸器 Respica 増刊号 2019年夏季増刊. : 205-210, 2019.

竹川幸恵.第 6 章 緩和ケアの広がり B さまざまな疾患における広がり 3 呼吸器疾患.系統看護学講座 別巻 緩和ケア 第 3 版. 医学書院, 東京, pp.-, 2020.

竹川幸恵.COPD 患者の急性増悪から在宅療養に向けた看護.ナーシング・グラフィカ EX 疾患と看護 1 呼吸器. (讃井将満, 加茂徹郎, 宇都宮明美, 本城綾子 (編) ) 株式会社メディカ出版, 大阪, pp.-, 2020.

平田聰子.ゆらぐ意思決定を支える 事例にみる慢性呼吸器疾患患者へのエンド・オブ・ライフケア (1)慢性閉塞性肺疾患(COPD)の患者. 看護技術. 65: 43-50, 2019.

平田聰子.NPPV まるごと辞典 導入時の患者教育・退院支援・環境整備のサポート. みんなの呼吸器 Respica 増刊号 2019年夏季増刊. : 199-204, 2019.

平田聰子.退院後“生きがい”の場所で過ごすための調整. 「看護」. 71: 80-81, 2019.

桑原田真弓.ゆらぐ意思決定を支える 事例にみる慢性呼吸器疾患患者へのエンド・オブ・ライフケア (3)ICU における意思決定 看護技術. 65: 59-63, 2019.

鬼塚真紀子.NPPV まるごと事典 「最初が肝心！マスクの導入とフィッティング術」 みんなの呼吸器 Respica 増刊号 2019年夏季増刊. : 51-55, 2019.

渡辺妙子.NPPV まるごと事典 急性期 NPPV のストレスに対するケア. みんなの呼吸器 Respica 増

刊号 2019 年夏季増刊. : 134-139, 2019.

盛光涼子.アトピー性皮膚炎の子どものセルフケア獲得のための支援. こどもと家族のケア. 14: 2-7, 2020.

【学会発表】

福嶋明日香.酸素導入に対して拒否的であったがん患者の、トータルペインでの関わりを振り返る.  
平成 30 年度大阪府看護協会府南支部看護研究発表会.

谷口 廉, 泉 和江, 永井崇之.路上生活者の社会復帰・治療継続と退院後における看護師の役割について.第 94 回日本結核病学会総会 令和元年 6 月 7 日-8 日, 大分.

山本多佳, 田村嘉孝, 泉 和江, 平田理佐, 吉田暁子, 永井崇之.結核治療を受ける外国人患者との通訳環境について.第 94 回日本結核病学会総会 令和元年 6 月 7 日-8 日, 大分.

竹川幸恵, 平田聰子, 桑原田真由美, 山下陽子, 渡辺妙子, 鬼塚真紀子, 馬越泰生, 松岡洋人.呼吸器看護専門外来から始まるアドバンス・ケア・プランニング.第 123 回日本結核病学会 第 93 回日本呼吸器学会 近畿地方会 令和元年 7 月 6 日, 京都.

竹川幸恵.シンポジウム 行動変容をきたすためのプログラムに関して・セルフマネジメント.第 5 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 近畿支部学術集会 令和元年 7 月 27 日, 兵庫.

中島 愛, 盛光涼子, 釣永雄希, 亀田 誠, 関田 恵.急速経口免疫療法を行う患児と家族への退院後の治療継続に向けた関わり.第 36 回 日本小児臨床アレルギー学会 令和元年 7 月 27 日-28 日, 和歌山.

石川敦子, 盛光涼子, 重川 周, 亀田 誠, 関田 恵.急速経口免疫療法を受ける学童前期の児への症状出現時の対応についての指導.第 36 回 日本小児臨床アレルギー学会 令和元年 7 月 27 日-28 日, 和歌山.

林 千春, 大川聰子, 上野昌江.乳児早期の栄養方法と母親の身体的・心理社会的要因との関連.第 60 回日本母性衛生学会総会・学術集会 令和元年 10 月 11 日-12 日, 千葉.

渡部妙子, 吉田めぐみ, 山本みづゆ, 辻本恵理, 竹川幸恵.NPPV患者へのACPの取り組み.第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 令和元年 11 月 11 日-12 日, 愛知.

登 孝弘, 桑原田真弓, 竹川幸恵人工呼吸器管理していた患者の再挿管に関する意思決定支援.第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 令和元年 11 月 11 日-12 日, 愛知.

細井建吾, 田山恵津子.HOT 導入となった透析患者の在宅療養を可能とした看護支援.第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 令和元年 11 月 11 日-12 日, 愛知.

川上佳代, 村上由美子, 竹川幸恵.在宅酸素療法導入に対してアドヒアランス不良の患者への看護支援～セルフマネジメントアセスメントツールを活用して～.第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 令和元年 11 月 11 日-12 日, 愛知.

上野詩織, 平田聰子, 竹川幸恵.マスクフィッティングに難渋した在宅NPPV患者への看護支援.第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 令和元年 11 月 11 日-12 日, 愛知.

桑原田真弓, 山下陽子, 平田聰子, 竹川幸恵, 金 成浩.慢性呼吸器疾患患者を対象としたアドバンス・ケア・プランニングにおける看護師の支援状況の実態.第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 令和元年 11 月 11 日-12 日, 愛知.

大川未来, 平田聰子, 竹川幸恵.在宅NPPV導入と中止を繰り返す患者へのアドバンス・ケア・プランニング.第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 令和元年 11 月 11 日-12 日, 愛知.

平田聰子, 竹川幸恵.自分の希望と家族の思いの間で苦悩した患者へのアドバンス・ケア・プランニング.第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 令和元年 11 月 11 日-12 日, 愛知.

竹川幸恵, 猪飼やす子.セルフマネジメント支援と高度実践看護師の役割.第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 令和元年 11 月 11 日-12 日, 愛知.

竹川幸恵, 森 菊子, 今戸美奈子, 本城綾子, 伊藤 史, 上原喜美子, 池田由紀, 松本麻里, 森本美智子.慢性呼吸器疾患患者の息切れマネジメントに関する 認定看護師が感じている難しさ・学習ニーズ.第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 令和元年 11 月 11 日-12 日, 愛知.

竹川幸恵, 平田聰子, 桑原田真弓, 山下陽子, 谷本真理子.呼吸器看護専門外来におけるアドバンス・ケア・プランニング～支援内容と患者・家族の反応の分析～.第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 令和元年 11 月 11 日-12 日, 愛知.

竹川幸恵.アドバンス・ケア・プランニングにおける看護師の役割.第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 令和元年 11 月 11 日-12 日, 愛知.

岩田 香, 岡田由佳里, 徳岡良恵, 那須慎吾, 田中彩子, 野田成美, 金井友宏, 鮫島有美子, 森下直子, 岡本紀雄, 平島智徳.当センターにおける Lorlatinib 投与患者に対する支援の実際.第 60 回日本肺癌学会学術集会 令和元年 12 月 6 日-8 日, 大阪.

橋本美鈴, 上田理絵, 橋本章司.「インフルエンザ院内発症 1 例目からの感染対策強化」の効果について

て.第35回日本環境感染学会総会・学術集会 令和2年2月14日-15日,神奈川.

【啓発・研修活動】

岡田知子.統合演習II.2019年度認定看護管理者教育課程 セカンドレベル 令和元年6月13日・26日  
7月11日・8月2日・6日・7日, 大阪.

岡田知子.統合演習II.2019年度認定看護管理者教育課程 セカンドレベル 令和元年9月11日・12日  
10月8日・17日・21日.

岡田知子.「看護の動向と看護管理者に期待すること」.2019年度大阪府立病院機構 看護師マネジメントスキルアップ研修 令和元年9月26日, 大阪.

森本恭子.「家族支援看護学概論：母性」.大阪府立大学羽曳野キャンパス 令和元年6月18日, 羽曳野.

竹川幸恵.「NPPV 患者の看護」「NPPV 実習」.第16回呼吸ケアカンファレンス「人工呼吸管理コース」平成31年4月14日, 東京.

竹川幸恵.「特発性肺纖維症患者への看護ケアについて」.第2回間質性肺炎・肺纖維症勉強会～チームで取り組む呼吸器疾患診療～ 令和元年5月25日, 宮崎.

竹川幸恵.「在宅NPPV導入への成功の鍵」.第6回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会中国・四国支部学術学会ランチョンセミナー 令和元年6月8日, 徳島.

竹川幸恵.「終末期患者がその人らしく生き抜くための看護ケア」.第56回日本リハビリテーション医学会学術学会日本呼吸ケア・リハビリテーション学会合同シンポジウム 令和元年6月13日, 神戸.

竹川幸恵.「呼吸器疾患のEOLケア」.第3回日本エンドオブライフケア学会 非がん疾患のエンドオブライフケアセミナー 令和元年7月20日, 名古屋.

竹川幸恵.「行動変容をきたすためのプログラムについて・セルフマネジメント」.第5回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会近畿支部学術集会 令和元年7月27日, 神戸.

竹川幸恵.「慢性呼吸器疾患看護概論」.福井大学大学院医学系研究科附属地域医療高度化教育研究センター看護キャリアアップ部門認定看護師教育課程 令和元年8月, 福井.

竹川幸恵.「コンサルテーション論」～専門看護師によるコンサルテーション～.福井大学大学医学部看護学科 令和元年8月, 福井.

竹川幸恵.マスクフィッティング 在宅人工呼吸器と換気モードの設定.第 59 回臨床呼吸機能講演会 令和元年 8 月 21-23 日, 京都.

竹川幸恵.「慢性呼吸器疾患患者の酸素療法と人工呼吸器療法におけるケア」.福井大学大学院医学系研究科附属地域医療高度化教育研究センター看護キャリアアップ部門認定看護師教育課程 令和元年 8 月, 福井.

竹川幸恵.「慢性呼吸器疾患患者の人生の最終段階におけるケア」.福井大学大学院医学系研究科附属地域医療高度化教育研究センター看護キャリアアップ部門認定看護師教育課程 令和元年 8 月, 福井.

竹川幸恵.「慢性呼吸器疾患患者看護概論」.地方独立行政法人神奈川県立病院機構神奈川県立循環器呼吸器センター慢性呼吸器疾患看護専門研修 令和元年 9 月 7 日, 神奈川.

竹川幸恵.「慢性呼吸器疾患患者の看護ケア」.宮崎呼吸器疾患看護セミナー 令和元年 9 月 20 日, 宮崎.

竹川幸恵.「慢性呼吸器疾患の終末期患者がその人らしく生き抜くための看護ケア」.日本医療マネジメント学会 第 18 回九州・山口 連合学会 令和元年 9 月 21 日, 宮崎.

竹川幸恵.「呼吸器看護の輪」～繋がる・つなげるストーク～ 「看護外来～在宅の立場から」.第 2 回日本呼吸器看護研究会 令和元年 9 月 28 日, 大阪.

竹川幸恵.NP・専門看護師・特定看護師・認定看護師の役割と活動内容を学ぶ.大阪府看護協会 扶南支部研究会 令和元年 10 月 31 日, 富田林.

竹川幸恵.ランチョンセミナー 「NPPV ハンズオンセミナー4」.第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 学術集会ランチョンセミナー 令和元年 11 月 11-12 日, 名古屋.

竹川幸恵.「セルフマネジメント支援と高度実践看護師の役割」.第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 学術集会ランチョンセミナー 令和元年 11 月 11-12 日, 名古屋.

竹川幸恵.「スペシャリストの技 理論と実践の統合」.第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 ワークショップ 令和元年 11 月 11-12 日, 名古屋.

竹川幸恵.「アドバンス・ケア・プランニングにおける看護師の役割と実際」.第 29 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 令和元年 11 月 11-12 日, 名古屋.

竹川幸恵.「アドバンスケア・プランニング～病院の視点から考える～」.2019 年度大阪府立病院機構 5 センター看護師研修「トピックス研修」 令和元年 11 月 15 日, 大阪.

竹川幸恵.「呼吸不全に対する在宅緩和医療の指針に関する研究」.第 2 回呼吸不全の在宅緩和ケア 技術評価ワーキング 令和 2 年 1 月 25 日, 東京.

竹川幸恵.「非がん患者の終末期看護」.メディカル情報サービス 看護師のためのスキルアップセミナー 令和 2 年 2 月 11 日, 福岡.

竹川幸恵.「チーム医療における看護師の役割」.第 16 回呼吸リハビリテーション研修会 令和 2 年 2 月 23 日, 神戸.

竹川幸恵.「非がん患者の終末期看護」.メディカル情報サービス 看護師のためのスキルアップセミナー 令和 2 年 3 月 7 日, 広島.

岡田由佳里.成人看護学 V (終末期看護) .関西看護専門学校看護師養成課程 令和元年 6 月 5 日-10 月 28 日(8 回), 枚方.

岡田由佳里.「看取りの看護」.第 10 回看護セミナー令和元年 12 月 14 日, 羽曳野

岩田 香.「自施設の免疫チェックポイント阻害剤治療と EGFR-TKI 治療での副作用管理における看護師の役割と活動の実際」.アストラゼネカ Lung Cancer Nurse Conference in 南大阪 令和元年 5 月 18 日, 大阪.

岩田 香.成人看護学 V (終末期看護) .関西看護専門学校看護師養成課程 令和元年 6 月 14 日-10 月 4 日(6 回), 枚方.

岩田 香.「がん免疫療法における irAE に対する多職種チームでの取り組み ～看護師の立場から～」.近畿大学医学部付属病院主催 第 20 回がん薬物療法研修 令和元年 6 月 28 日, 狹山.

岩田 香.「自施設の免疫チェックポイント阻害剤治療と EGFR-TKI 治療での副作用管理における看護師の役割と活動」.アストラゼネカ Lung Cancer Nurse Conference in NARA 令和元年 6 月 29 日, 奈良.

岩田 香.「免疫チェックポイント阻害剤における irAE に対する多職種チームの取り組み～看護師の立場から～」.ベルランド総合病院主催免疫チェックポイント阻害剤の副作用マネジメント 令和元年 12 月 18 日, 堺.

良田紀子.「肺がん治療薬の副作用早期発見における当院のとりくみについて」.アストラゼネカ Lung Cancer Seminar 2019 in Wakayama 令和元年 5 月 25 日, 和歌山.

良田紀子.「自施設の免疫チェックポイント阻害剤治療での副作用管理における看護師の役割と活動の実例～イミフィンジを中止に～」.アストラゼネカ 中南和 Lung Cancer Nurse Conference 令和元年 5 月 31 日, 奈良.

良田紀子.「irAE マネジメントに対するメディカルスタッフの関わり方」.中外製薬株式会社 南大阪がん治療チームセミナー 令和元年 7 月 4 日, 大阪.

良田紀子.「肺がん治療薬の副作用 早期発見における当院の取り組み」.アストラゼネカ 中南和 Lung Cancer Nurse Conference 令和元年 7 月 26 日, 奈良.

平田聰子.「HOT 患者様へのケアー在宅と病院の連携ー」.第 9 回看護セミナー令和元年 6 月 22 日, 羽曳野

盛光涼子.「エピペン実技研修会」.羽曳野市誉田中学校校内研修 令和元年 5 月 16 日, 羽曳野.

盛光涼子, 萩野恵梨花.「知って得する！子どものスキンケア教室」.東大阪市アレルギー講演会 令和元年 7 月 23 日, 東大阪.

盛光涼子, 萩野恵梨花.「乳幼児のスキンケアについて」.東大阪市アレルギー講演会 令和元年 11 月 18 日, 東大阪.

盛光涼子.「子どものぜん息とアトピーのケアの実際」「アレルギーに対処するスキンケアと吸入指導」.大阪市ぜん息教室（子どものぜん息とアレルギー講演会）令和元年 12 月 7 日, 大阪.

盛光涼子, 長谷川美紀.「食物アレルギーの知識とエピペンの使用方法」.大阪府立羽曳野支援学校主催実技研修指導 令和元年 6 月 20 日, 羽曳野.

関田恵.「エピペン実技研修会」.柏原市立柏原中学校校内研修 平成 31 年 4 月 5 日, 柏原.

関田恵.「エピペン実技研修会」.柏原市立柏原中学校校内研修 令和元年 6 月 3 日, 柏原.

関田恵.「呼吸機能検査ハンズオンセミナー」.第 36 回日本小児臨床アレルギー学会 令和元年 7 月 27 日, 和歌山.

福田美佐子.「食物アレルギーとエピペンについて」.河南町立中学校校内研修 令和元年 5 月 13 日, 河南町.

福田美佐子.「エピペン実技研修会」.羽曳野市立羽曳野中学校校内研修 令和元年 8 月 2 日, 羽曳野.

福田美佐子, 中川良子.「食物アレルギーとエピペンについて」.河南町立近つ飛鳥小学校校内研修 平成31年4月16日, 河南町.

中川良子.「食物アレルギーへの対応とエピペン講習」.茨木市立豊川中学校校内研修 平成31年4月3日, 茨木.

中川良子.「重度の食物アレルギーの対応～エピペンの使い方～」.羽曳野市立峰塚中学校校内研修 平成31年4月17日, 羽曳野.

中川良子.「エピペン取扱講習」.東大阪留守家庭児童育成クラブ研修 令和元年7月2日, 東大阪.

長谷川美紀.「エピペン講習会」.大阪教育大学付属特別支援学校校内研修 令和元年4月3日, 大阪.

長谷川美紀.「エピペン講習会」.羽曳野市立高鷲南中学校校内研修 令和元年5月16日, 羽曳野.

長谷川美紀.「アレルギー疾患の患者教育の実際」「患者教育ツールを活用した実践的指導」.公害健康被害予防事業研修 令和元年12月10日, 福岡.

中島 愛.「エピペン講習会」.藤井寺市立藤井寺北小学校校内研修 平成31年4月10日, 藤井寺.

中島 愛.「エピペン講習会」.富田林市立藤陽中学校校内研修 平成31年4月15日, 富田林.

中島 愛.「学校における食物アレルギーの対応について」「エピペンの使い方について」.松原市立三宅小学校校内研修 令和元年5月10日, 松原.

中島 愛.保育所における食物アレルギーの対応について.社会福祉法人すこやか 太陽保育園研修 令和元年5月10日, 大阪.

田岡久美.「エピペン実技研修会」.羽曳野市立河原城中学校校内研修 令和元年6月20日, 羽曳野.

萩野恵梨花.「食事アレルギーへの対応」.羽曳野市立高鷲南小学校校内研修 令和元年5月23日, 羽曳野.

萩野恵梨花.「エピペン取扱講習」-とりわけエピペンを所持する児童への対応について-.東大阪留守家庭児童育成クラブ研修 令和元年7月1日, 東大阪.

萩野恵梨花.「重度の食物アレルギーの対応～エピペンの使い方～」.羽曳野市立峰塚中学校校内研修 令和2年1月10日, 羽曳野.

牧野知子.「エピペン講習会」.藤井寺市立藤井寺南小学校校内研修 平成 31 年 4 月 9 日, 藤井寺.

牧野知子.「食物アレルギーと緊急時対応」.泉佐野市立北中小学校校内研修 平成 31 年 4 月 17 日, 泉佐野.

牧野知子.「食物アレルギーと緊急時対応」.泉佐野市立第三中学校校内研修 令和元年 7 月 19 日, 泉佐野.

手島梨奈.「先輩職員体験談」.大阪府立病院機構新規採用職員研修 平成 31 年 4 月 2 日, 大阪.

太田勝秀.「大阪はびきの医療センターの実習について」.大阪府立病院機構実習施設説明会 令和元年 8 月 7 日, 羽曳野.

紀伊野莉菜.「大阪はびきの医療センターで働いて」.森ノ宮医療大学卒業生による就職説明会 令和元年 12 月 23 日, 大阪.

森田勝利.「グラフィックモニターの基礎から応用～グラフィックモニターがわかる～」.第 9 回実践呼吸療法セミナー 令和元年 11 月 23 日, 大阪.

中村しおり.ICLS インストラクター.医療法人春秋会城山病院 ICLS コース 令和元年 11 月 23 日, 羽曳野.

谷野未侑.看護職のひよこ.大阪府看護協会広報誌「テアテ」 令和元年 7 月 16 日, 羽曳野.

手島梨奈.「血管年齢について考えてみよう～血管年齢を保つための方策～」.患者会「ホッと & ハートの会」 令和元年 11 月 6 日, 羽曳野.

福田美佐子.「輸液・静脈内注射」.大学の授業体験 令和元年 10 月 30 日, 羽曳野.

上緒屋清美.「導尿・浣腸」.大学の授業体験 令和元年 11 月 13 日, 羽曳野.

中西亜留務.「実習前の技術トレーニング」.大学の授業体験 令和 2 年 1 月 15 日, 羽曳野.

## 4 情報企画室

### 1. 概要

当室は、当センターの病院情報システムの企画開発、運用管理を担当している。

当センターでは、昭和51年4月に医事・検査システムとしてコンピュータが導入され、昭和57年1月には、他病院に先駆けて発生源入力方式によるシステムを構築し、業務の効率化および患者サービスの向上に努めてきた。

平成28年1月から第8期病院情報システムの運用が始まり、電子カルテシステムおよび電子クリニカルパスシステムの運用を開始し、後に眼科用電子カルテシステム（C-Note）が稼動することで全30のシステムが稼動している。

電子カルテでは無線LANに接続されたノートPCを使用することで、ベッドサイドでの点滴実施時には3点認証（患者、看護師、オーダ（医薬品）を、バーコードを使って確認）で実施入力を行い、また、測定した体温や血圧・脈拍等のバイタルサインは人手を介することなくノートPCから直接測定値を入力でき、医療事故の防止および看護業務の省力化に貢献した。

併せてネットワークシステムも新たに構築し、10GBの伝送容量に対応した光回線を敷設し、ネットワークスイッチ等の機器は障害からのダメージを防ぐために光回線と併せて全て冗長構成にするとともに、不正なネットワーク機器を排除するための認証規格を使用機器に導入するなど強固なセキュリティを実現している。

令和元年度は新元号対応（平成から令和へ）や消費税率変更（8%から10%へ）に伴い、それらに対応するため関係する多くのシステムの改修を行った。

また、地域の医療機関との連携をより密に図るため「はびきのメディカルネット」を構築し、患者の同意のもと地域の医療機関から当センターの電子カルテ情報を閲覧できるシステムの導入を図り、地域医療連携に貢献することができた。

### 2. 活動実績

項目	主な内容	
システムプログラム開発・改修	1) 新元号対応（平成から令和へ） 2) 案内票及び予約票の画像オーダ情報の表示変更対応 3) 電子カルテ入院登録画面の項目名及び選択肢の変更 4) ダイナミットテンプレート用ターゲット作成 5) 消費税率変更に伴うシステム変更（8%から10%へ） 6) 手術申込みサマリ内実施入力項目内要素の変更・新項目追加対応 7) 麻薬処方せんのレイアウト変更 8) 労災レセプト用紙変更に伴う印字位置変更等への対応 9) ID-Link（SSMIXサーバ含む）システム導入	9件
新規端末設置	1) 外来診療端末（耳鼻咽喉科、呼吸器外科、泌尿器科、発熱外来） 2) 病棟診療端末（1A、7A） 3) 地域医療連携室、臨床工学士室、医局談話室、情報企画研修室 4) インターネット端末	9台 6台 27台 61台

ヘルプデスク対応	1) システム操作のサポート（問い合わせ等） 2) 端末等のトラブル対応 3) 各種マスター登録	1729件 221件 664件
ホームページ・ インターネット	1) 登録・削除（情報企画室対応） 2) ホームページ利用者数（インターネット端末） ホームページ利用者数（モバイル端末）	456件 254,217件 151,409件

## 5 栄養管理室

### 1. スタッフ

氏名	役職	専門資格等
亀田 誠	栄養管理室室長（兼）	（小児科主任部長）
下中昭二	栄養管理室室長補佐（兼）	（総務・人事グループ）
中村祥子	栄養士	NST 専門療法士、小児アレルギーエデュケーター、 病態栄養専門管理栄養士、糖尿病療養指導士
西川知可子	主任	NST 専門療法士
西田京子	栄養士	小児アレルギーエデュケーター、糖尿病療養指導士
富士尾祐子	栄養士	人間ドック健診情報管理指導士
非常勤栄養士 4名	非常勤栄養士	小児アレルギーエデュケーター（1名）

### 2. 概要

#### ○栄養指導業務・栄養管理業務（栄養指導実績参照）

入院患者は、栄養障害をきたした低栄養の方や食欲が低下している方も多いため、病院食は栄養管理の一環としての役割はもとより、療養生活の中にあっても楽しんでいただけるよう四季折々の行事食を取り入れるなど献立を工夫している。また、NST、褥瘡などのチーム医療活動を通じて、入院患者個々の栄養状態や食事摂取状況を評価し、きめ細やかな栄養管理を行っている。

当センターは、大阪府アレルギー疾患医療拠点病院としての専門性を生かしアレルギー関連の集団栄養指導に力を入れる中で、特筆すべき取り組みとして、医師・看護師と連携しながら、食物アレルギー児の保護者を対象とした「アレルギー料理教室」を大阪府立大学と共に開催しており、教室で使用したレシピはホームページでも公開している。また、個別栄養指導では患者一人ひとりのライフスタイルに合わせ、実践可能な目標を患者と相談しながら設定している。

今年度からの新たな取り組みとして、

- ・栄養管理手順の変更（栄養スクリーニング機能を用いた栄養管理計画書作成）
  - ・栄養指導の啓発活動（ポスター掲示、食札へのコメント挿入）
- を開始した。

#### ○給食管理業務（年間食事提供数（患者給食）参照）

給食管理業務は、外部委託しており、アレルギー分野の専門病院として、離乳食から成人食まで幅広い食種で年間 26,323 食（全食事提供食数の 7.3%）のアレルギー食を提供している。

○対外活動

栄養士のための大坂食物アレルギー研究会事務局

栄養指導実績

	指導内容	実施数 (回)	のべ参加者数 (人)
集団指導	糖尿病教室	5	14
	食物アレルギー料理教室	5	25
	アトピー教室	2	32
	アトピーカレッジ	27	202
	アトピーサマースクール	1	9
計		40	282
個別指導（入院・外来）	糖尿病		522
	糖尿病性腎症		8
	高血圧		202
	肝臓病		2
	腎臓病		42
	胃潰瘍		14
	術後		13
	食物アレルギー		217
	肥満		79
	脂質異常症		97
	貧血		8
	C O P D		8
	嚥下困難		27
	大腸検査		340
	癌		237
	低栄養		119
	その他		32
計			1967

年間食事提供数（患者給食）

食種別	総合計	うちアレルギー対応数
常食	103, 392	7, 294
選択食（常食・小児）	10, 976	6
小児食	10, 863	3, 147
幼児食	3, 785	692
離乳食	448	21
ミルク食	5, 442	0
軟菜食	38, 435	2, 190
流動食	1, 061	78
産婦食	10, 876	941
出産祝膳	894	74
経腸栄養	6, 678	37
嚥下検査・ゼリー	530	15
ペースト食	4, 650	41
つぶせる食	5, 210	90
ソフト食	18, 038	528
遅食（常食・流動）	60	0
アレルギー食	6, 270	6, 270
その他	12, 047	422
小計	239, 655	21, 846
エネルギーコントロール食	26, 657	1, 942
エネルギー塩分コントロール食	11, 170	504
塩分コントロール食	17, 223	1, 301
蛋白質コントロール食	4, 234	277
脂質コントロール食	2, 378	215
腸疾患食	335	10
胃食	1, 921	228
遅食（治療食）	21	0
小計	63, 939	4, 477
合計	303, 594	26, 323 (7.3%)
内特別加算食数	65, 296 (21.5%)	

3. 施設認定

日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働認定施設

4. 業績

【啓発・研修活動】

中村祥子.「食育と食物アレルギーへの対応」.大阪府幼稚園教諭研修 令和元年 7 月 22 日, 大阪市.

中村祥子.離乳食の作り方・食物アレルギーについて.いくともピースの会 令和元年 11 月 18 日, 羽曳野市.

中村祥子.がんと栄養 「予防」と「診断されてからの栄養療法」.羽曳野からだ塾 令和元年9月21日, 羽曳野市.

西川知可子.インフルエンザに負けない体作り.羽曳野からだ塾 令和元年12月7日, 羽曳野市.

## 6 患者総合支援センター

### 1. スタッフ

川島佳代子 患者総合支援センター長 地域医療連携室 室長兼務  
(耳鼻咽喉科主任部長)  
五十嵐美幸 患者総合支援副センター長  
美濃喜介 患者総合支援副センター長  
中出亜希代 地域医療連携室マネージャー (看護師長兼務)  
前方業務: 看護師 2名、社会福祉士 1名 (育児休暇中)、地域クラーク 5名  
後方連携: 看護師 3名 (副看護師長 2名を含む)、社会福祉士 (非常勤) 1名  
美濃喜介 患者総合相談室室長  
(事務局長)  
患者相談室補佐 事務局 1名、看護師 3名、事務員 2名

### 2. 概要

- ・地域医療連携室における業務報告 (件数) は【資料1】参照ください。
- ・医療相談の取扱件数は【資料2】参照ください。
- ・セカンドオピニオン面談実施件数は、肺腫瘍内科 (3件) 呼吸器内科 (5件) 呼吸器外科 (2件) 感染症内科 (1件) 消化器内科 (1件) 消化器外科 (1件) 乳腺外科 (1件) の合計 15 件であった。  
昨年度より 2 件増加した。
- ・病診勉強会については、SOCC に加え、更に登録医との連携強化をはかるため『はびきのアカデミー』を 2 回/年 (6月・11月) で計画。病院としての病診連携勉強会を 4 回/年計画、実施。  
今年度は“付加  
価値”のある勉強会として 11 月のはびきのアカデミーを日本専門医機構の共通講習としたが  
参加人数は 20 名程度であった。そのため次年度の勉強会は開催回数・時期等の再考が必須である。
- ・退院患者が安心して在宅で継続看護を受けることができるよう、羽曳野近隣の訪問看護ステーションと『たちばな連携会議』を 3 回/年 継続して実施し、連携強化を図った今年度で事例検討は終了し、次年度は、在宅・病院それぞれの立場から ACP 考える機会とする方向性とした。
- ・広報としては、当センターの情報 (連携便り・府民講座のお知らせ・外来担当表など) を今年度も 1 回/2 ヶ月ペースの郵送を継続、院内のトピックスを発信し、季刊誌『さるーと』を春・秋発行した。

- ・今年度は機能評価受審を機会とし、退院支援に関する記録の統一・マニュアル変更を行った。又、新病院での入退院支援センターの設置を長期目標とし、入退院システムを構築することを中期目標に取り組み、今年度は限定された診療科のみではあるが流れが構築できた。
- ・退院支援としては、昨年度に引き続き、退院支援の質の向上を目指し、多職種連携に取り組んだ。
- ・患者総合相談室では、患者や家族が安心して治療を受けることができるよう、診療に関する様々な相談、医療費、介護保険、各種福祉サービスに関する相談などに応じるとともに、ご意見や要望を受け付けた。相談等の取り扱い件数は、資料4を参照ください。

### 3. 活動実績

#### 【資料1】令和元年度 地域医療連携室における業務報告（件数）

#### 令和元年度 地域医療連携室における業務報告（件数）

2019年度	紹介 患者数	病診の 紹介患者数	報告書送付		他院予約 郵送分	セカンド オピニオン FAX分	検診	乳癌 検診	乳癌 二次検診	乳癌 二次検診	胃大腸癌 二次検診	禁煙外来		開放	P E T 予約	他院への 問い合わせ	他院からの 問い合わせ	分娩予約	
			郵送分	FAX分								検診	乳癌 検診	乳癌 二次検診	紹介状無	紹介状有			
4月	今年度	831	411	904	75	97	1	108	125	13	9	4	3	0	0	31	72	69	52
	前年度	799	367	718	45	87	1	114	125	8	5	3	2	1	0	37	45	51	34
5月	今年度	787	402	843	56	99	3	124	97	16	10	3	3	0	0	34	80	70	43
	前年度	855	379	745	65	88	2	95	117	12	11	2	3	0	0	23	58	69	48
6月	今年度	805	391	974	74	96	1	113	135	5	13	10	3	0	0	31	81	85	38
	前年度	878	392	948	57	65	2	105	132	10	13	5	1	0	0	28	44	41	50
7月	今年度	935	470	1090	66	119	3	102	134	7	12	3	1	0	0	42	80	73	41
	前年度	839	382	981	41	91	2	76	97	9	7	3	1	0	0	13	53	111	45
8月	今年度	708	346	905	64	97	1	75	81	8	6	1	1	0	0	30	64	53	48
	前年度	857	404	892	47	85	1	57	70	10	6	6	2	0	0	36	58	71	29
9月	今年度	786	349	912	45	88	1	84	106	6	1	0	0	0	0	33	56	68	42
	前年度	640	284	749	43	73	0	75	85	7	0	0	1	0	0	25	39	65	47
10月	今年度	831	408	971	65	93	0	118	137	6	4	3	2	0	0	46	77	66	49
	前年度	852	414	938	37	77	0	121	147	12	9	7	1	0	0	38	69	73	52
11月	今年度	800	377	897	71	98	1	121	140	9	19	4	0	0	0	36	69	73	54
	前年度	765	383	904	31	104	0	114	137	12	5	6	6	0	0	24	98	77	39
12月	今年度	768	405	861	98	102	1	99	120	10	22	8	1	0	0	32	72	78	47
	前年度	736	377	883	45	114	2	96	108	15	14	5	0	0	0	33	87	68	34
1月	今年度	797	379	852	100	75	0	88	90	6	8	4	0	1	0	30	77	30	37
	前年度	691	338	785	50	81	1	71	96	12	5	7	3	0	0	24	63	74	41
2月	今年度	694	353	786	91	92	2	115	114	6	0	0	0	0	0	25	75	58	44
	前年度	668	336	810	55	84	1	115	109	15	8	2	2	0	0	25	73	66	36
3月	今年度	791	407	833	801	93	0	126	104	9	16	7	1	0	0	30	77	134	40
	前年度	786	388	906	48	116	1	159	154	12	15	7	4	1	0	33	62	76	49
合計	今年度	9,533	4,698	10,828	1,606	1,149	14	1,273	1,383	101	120	47	15	1	0	400	880	857	535
	前年度	9,366	4,444	10,259	564	1,065	13	1,198	1,377	134	98	53	26	2	0	339	749	842	504

※紹介患者数は、禁煙外来・子宮癌検診・乳癌検診の件数は含みません。

(※正し、禁煙外来で紹介状がある場合は、紹介患者数に含む)

【資料2】令和元年度 医療相談取り扱い件数

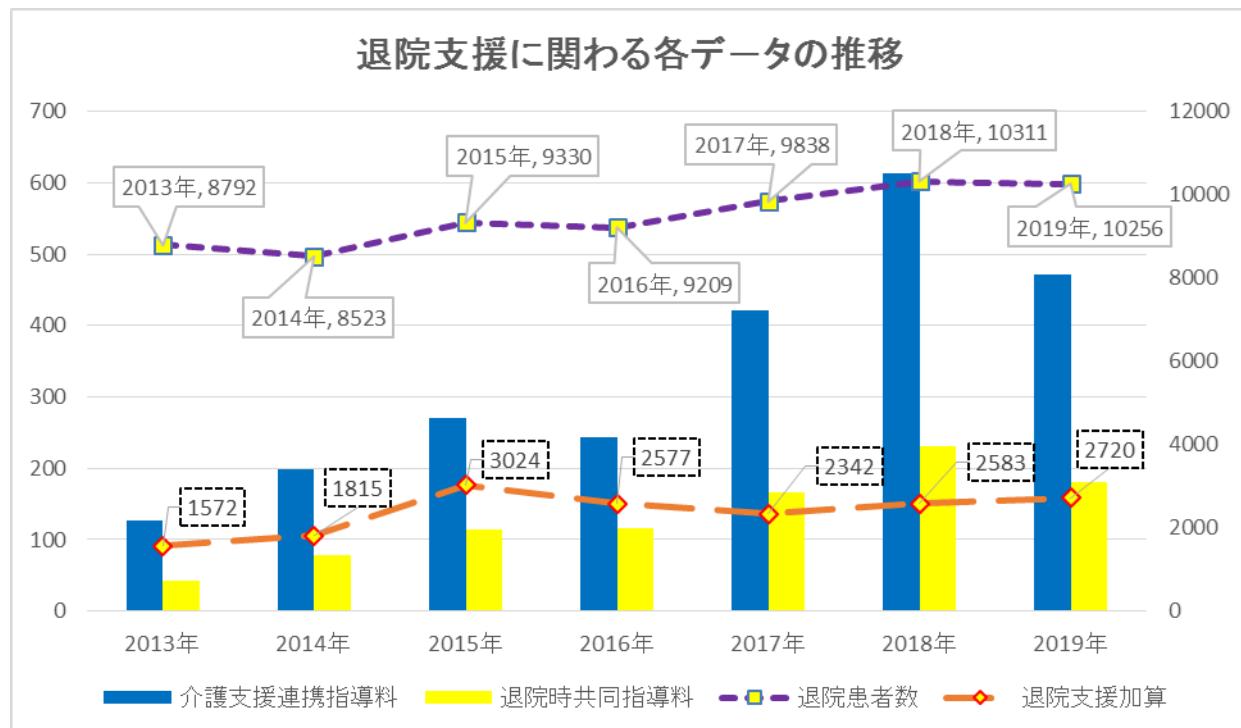
令和元年度 医療相談取扱件数  
(a) 入院・外来別延べ件数、新規・継続別実数

区分	延べ件数			実数		
	計	入院	外来	計	新規	継続
平成31年4月	203	160	13	76	36	40
令和1年5月	188	185	3	67	36	31
6月	171	167	14	67	35	32
7月	213	195	18	83	45	38
8月	290	285	5	103	58	45
9月	197	185	12	65	49	36
10月	257	228	29	104	53	51
11月	202	175	27	80	44	36
12月	178	160	18	62	44	38
令和2年1月	179	165	24	69	45	24
2月	151	132	19	74	40	34
3月	184	153	31	103	60	43
令和元年度合計	2413	2200	213	988	545	443
構成比(%)	100.0%	91.2%	8.8%	100.0%	54.9%	45.1%
平成23年度合計	7432	7161	281	1223	674	349
平成24年度合計	8045	7398	647	1211	618	393
平成25年度合計	5697	5305	392	956	666	290
平成26年度合計	4130	3835	295	730	527	203
平成27年度合計	1691	1602	189	531	425	106
平成28年度合計	1404	578	826	1001	578	123
平成29年度合計	1641	475	1166	1331	1204	127
平成30年度合計	2653	2364	289	1166	732	434

※病種別延べ件数(11A, 22B  
新規、外来患者の種別  
別算扱い)

※病種別実数(11A, 22B  
新規、外来患者の種別  
別算扱い)

【資料3】



年度	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
退院患者数	8,792	8,523	9,330	9,209	9,838	10,311	10,256
退院支援加算	1,572	1,815	3,024	2,577	2,342	2,583	2,720
介護支援連携指導料	126	198	271	244	422	614	472
退院時共同指導料	43	79	115	116	166	231	181

## 【資料4】令和元年度相談件数及び相談内容

### 1. 意見箱投函意見件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
													0

#### 項目別投函内容

内容	月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
	件数	(内)	件数	(内)	件数	(内)	件数	(内)	件数	(内)	件数	(内)	件数	(内)	件数
1. 院内の施設・整備															0 0
2. 医療行為・診療内容・診療体制															0 0
3. 医療従事者の接遇															0 0
4. " (委託等)															0 0
5. 処方箋・待ち時間・給食等															0 0
6. その他															0 0
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0 0

\* 一件の意見が他の内容と重複する場合があるため、投稿件数とは異なります。

\* がん相談は、上記の他、がん看護師外来等において実施しています。

### 2. 『患者の声』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	累計
電話													0
面談													0
手紙・メール等													0
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

#### 項目別苦情・相談内容

内容	月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
	件数	(内)	件数	(内)	件数	(内)	件数	(内)	件数	(内)	件数	(内)	件数	(内)	件数
1. 院内の施設・整備															0 0
2. 医療行為・診療内容・診療体制															0 0
3. 医療従事者の接遇															0 0
4. " (委託等)															0 0
5. 処方箋・待ち時間・給食等															0 0
6. がん相談															0 0
7. 相談(がん相談以外の相談)															0 0
8. 通訳															0 0
9. その他															0 0
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0 0

\* 一件の苦情・相談が他の内容と重複する場合があるため、件数とは異なります。

### 3. 巡回処理・車椅子搬送・病院アクセス件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
1. 病院内を案内													0
2. 施設の整備													0
3. 揲示物の撤去													0
4. 車イス搬送													0
5. 病院アクセス													0
6. その他													0
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

## 7 医療安全管理室

### 1,スタッフ

氏名	役職
田中敏郎	室長 副院長（専任）
五十嵐美幸	室員 医療安全管理者（専従）
河原邦光	室員 医務局長
岡田知子	室員 看護師長
木澤成美	室員 副薬局長
田中秀磨	室員 検査技師長
砂山正典	室員 放射線科副技師長
石原真美	室員 臨床工学技士
下中昭二	室員 人事総務・人事リーダー

### 2,委員会構成

#### 医療安全管理委員会

院長、副院長、医務局長、診療局長、事務局長、看護部長、薬局長、医療安全管理者、人事総括・人事リーダー

#### 医療安全推進委員会

医療安全管理者、副院長、診療局長、呼吸器内科主任部長、麻酔科主任部長、アレルギー内科主任部長、呼吸器内視鏡内科主任部長、乳腺外科部長、呼吸器外科副部長、肺腫瘍内科診療主任、副薬局長、臨床検査技師長、診療放射線科副技師長、栄養管理総括、臨床工学技士、副看護部長、看護師長2名、副看護師長3名、主任看護師1名 総務サブリーダー1名

### 3,概要

医療安全管理室は平成18年に配置された。専従の医療安全管理者と必要な各部門の職員が兼任で配置し医療安全推進活動を行っている。医療安全推進活動として、職場ラウンド・マニュアル改訂・情報発信・教育研修の企画運営・委員会開催などを行っており、医療安全管理委員会、医療安全推進委員会は院内の医療安全に関する組織横断的に問題解決に取り組んでいる。

また医療安全対策地域連携加算を取得するようになり近隣病院とラウンドし情報交換を行っている。

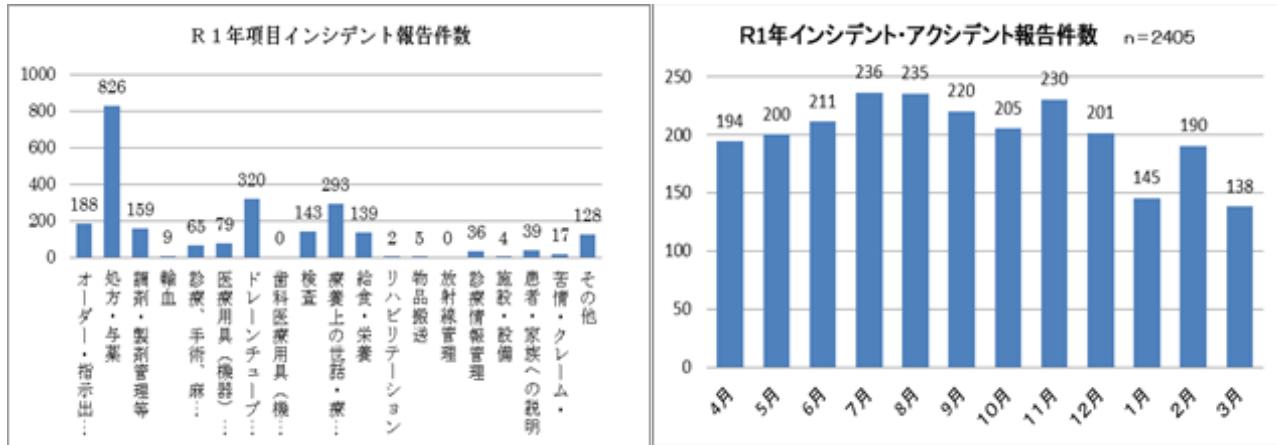
### 4,活動実績

#### 1) 各委員会活動（令和元年度）

活動	開催回数
医療安全管理委員会	20回
医療安全推進委員会	12回
医療安全担当者会（看護部）	6回
医療安全管理室カンファレンス	52回

## 2) インシデント・アクシデントレポート報告

令和元年度総計件 2,405 件 (内アクシデント 17 件)



## 3) 改善事項（令和元年度）

- ① アナフィラキシーの対応院内統一
- ② 「手術前抗血栓薬の休薬期間一覧について」情報企画室に相談しアラカルトより閲覧できるよう改修。
- ③ 逝去時マニュアル改訂 解剖時の患者確認について手順を記載
- ④ 麻薬金庫ラウンドについて 7A では引き出しに入れての施錠であるため金庫にする必要がある。→ ダイアル式の金庫が 5B にあるので交換予定
- ⑤ オレンジワーキング  
現場ではせん妄患者の対応に苦慮している。昨年度の医療安全研修で岡山大学の井上先生が紹介したビデオをアレンジし 10 分程度の DVD を作成した。
- ⑥ 医療安全管理マニュアル改訂（案） 変更部分は電カルになっての指示だし指示受け、患者確認等。
- ⑦ 「暴言暴力」ポスター 刷新し外来にも掲示
- ⑧ KCL 取り扱い規定
- ⑨ 「CPR コール・ホワイトコールのお知らせ」を更新

## 4) 医療安全研修開催回数と参加者数（令和元年度）

	テーマ	対象者	参加人数 (名)	講師名
1	医療安全研修	新規採用者	36	医療安全管理者 西川百合子
2	B L S・一次救命処置	全職員	466	C P R委員会
3	医療ガス講習	医療従事者	28	株式会社ババ 日本エア・リキ-ド 株式会社 小池メディカル

4	正しい検査は正しい検体採取から	医療従事者	62	臨床検査技士 岡 奈津美
5	NST 勉強会	医療従事者	109	言語聴覚士 大黒 大輔 薬剤師 石樋 康浩 他 NST メンバー
6	放射線被ばくと線量管理 MRI 検査の安全講習	医療従事者	29	放射線技師 大西 亜紀 放射線技師 森田 雅士
7	輸血の勉強会	医療従事者	40	大阪府赤十字血液センター学術課 池田 通代
8	薬剤被曝について、麻薬の正しい使用について	医療従事者	46	薬剤師 友井 理恵子 薬剤師 松下 一樹
9	医療安全への二つのアプローチ Safty- I & Safty- II ～ 成功から学ぶ医療安全 ～	全職員	84	大阪大学医学部附属病院中央 クオリティマネジメント部部長 中島 和江
	医療安全への二つのアプローチ Safty- I & Safty- II ～ 成功から学ぶ医療安全 ～ D V D 視聴研修		250	
10	二次救命処置 (A C L S)	医療従事者	43	柏 医師 他 C P R 委員会
11	I C 患者さんによく分かった！ と言ってもらえる説明をしよう	全職員	78	京都大学医学部附属病院 医療安全管理部 特任病院准教授 保健学博士
	I C 患者さんによく分かった！ と言ってもらえる説明をしよう D V D 視聴研修		491	佐藤 恵子

##### 5) 医療安全管理室からの情報発信 (令和元年度)

医療安全ニュース	6回発行
----------	------

##### 6) 医療安全対策地域連携加算

- ① I—I 連携 はびきの→城山病院 令和2年2月20日実施  
                   城山病院→はびきの 令和2年3月5日実施  
 I—II 連携 はびきの→しまだ病院 コロナの影響 未実施

## 8 感染対策室

### 1. スタッフ

氏名	職種	専門資格等
橋本美鈴	看護師	感染管理認定看護師
上田理絵	薬剤師 (AST 専従)	日本化学療法学会 抗菌化学療法認定薬剤師 日本結核病学会 結核・抗酸菌登録エキスパート
岩田浩幸	薬剤師	日本病院薬剤師会 感染制御認定薬剤師
水口侑子	薬剤師	日本病院薬剤師会 感染制御認定薬剤師 日本化学療法学会 抗菌化学療法認定薬剤師
和田宜久	薬剤師	
吉多仁子	臨床検査技師	日本臨床微生物学会認定臨床微生物検査技師 感染症制御認定臨床微生物検査技師 日本結核病学会 結核・抗酸菌症認定エキスパート
松井謹	臨床検査技師	2級臨床微生物検査技師

### 2. 活動概要

#### I C T

院内に出入りする全ての人を対象に、感染症の発生状況を把握し、「院内感染予防活動」と「アウトブレイク等発生時の感染対策」の実働部隊となる。職員に対しては、職業感染（針刺し、結核、インフルエンザ等）対策と発生時の対応を行う。

また、南河内地域全体の感染対策のレベルアップの為、多施設と連携をとり情報の共有及び指導を行う。

#### A S T (Antimicrobial Stewardship Team : 抗菌薬適正使用支援チーム)

AMR 対策として、抗菌薬の使用を適切に管理・支援をするための実働部隊。  
広域抗菌薬（VCM、MEPM、TAZ/PIPC、CFPM）使用患者、血培陽性患者、MRSA などの耐性菌検出患者などのモニタリングを行う。

週に 2 回のカンファレンスで症例検討を行い、フィードバックを行う。

### 3. 活動実績

#### (1) サーベイランスによる当センターの現状把握

①特定微生物の検出状況と薬剤耐性状況（全部署）

南河内感染対策ネットワーク 加算 1 施設間比較の実施

②CLABSI、CAUTI：全病棟

③手指衛生状況（量的・直接観察法）：全病棟、外来、OP 室

④抗菌薬使用状況

昨年度と比較して、総 AUD1000 は増加していたが、特定抗菌薬の VCM、MEPM、TAZ/PIPC の AUD は減少した。

	2018 年度	2019 年度
総 AUD <sub>1000</sub>	197.88	211.35
VCM	3.21	1.65
MEPM	8.04	5.33
TAZ/PIPC	19.46	16.88

- ・特定抗菌薬 (VCM,MEPM,TAZ/PIPC) 初回チェックシート文書登録率  
91%(全 515 件中 471 件登録)
- ・広域抗菌薬を 8 日以上使用した場合に提出する、継続使用報告書提出率  
85%(全 106 件中 90 件)

## (2) 教育

- ①年 2 回の必須研修 (DVD 視聴も含め参加者：標準予防策 584 人・結核 623 人)
- ②AST 研修 (2 回開催)
- ③ICT クイズ大会 (参加者 56 人)

## (3) 感染対策の実践

- ①環境ラウンド
- ②AST カンファレンス 年間のべ約 562 人、約 942 件 (月平均約 47 名、約 79 件)
- ③マニュアル改定・追加

## (4) マニュアル改定

- ①抗菌薬適正使用マニュアル改定
- ②院内感染防止マニュアル改定  
(感染経路別対策、ウイルス性胃腸炎、流行性角結膜炎、疥癬、虱など)

## (5) コンサルテーション

- ①医師：
- ②看護師：院内約 500 件、多施設から約 30 件
- ③薬剤師：年間約 282 件 (月平均：約 24 件)
- ④臨床検査技師 (細菌検査)：年間約 504 件 (月平均：約 42 件)

## (6) 地域連携活動

- ①施設間相互ラウンド：4 回
- ②地域連携合同カンファレンス：4 回
- ③南河内感染対策ネットワーク全体会議：1 回
- ④南河内感染対策ネットワーク研修会：1 回

## 4. 施設認定

第 2 種感染症指定医療機関  
エイズ治療拠点病院

## 5. 業績

### 【学会発表】

松井 謙.臨床検体を用いたジーンキューブ MTB と TRCReadyM.TB の比較検討.第 31 回日本日本

臨床微生物学会総会・学術集会 令和 2 年 1 月 31 日-2 月 2 日, 石川.

吉多仁子.TB-LAMP 陽性で MGIT 陰性例の検討.第 94 回日本結核病学会 令和元年 6 月 7-8 日, 大分.

上田理絵.アンピシリソ/スルバクタムの適正使用への取り組み.第 35 回日本環境感染学会総会・学術総会 令和 2 年 2 月 14-15 日, 横浜.

橋本美鈴.「インフルエンザ院内発症 1 例目からの感染対策の強化」の効果について.第 35 回日本環境感染学会総会・学術総会 令和 2 年 2 月 14-15 日, 横浜.

**【啓発・研修活動】**

勝田寛基.地域の抗菌薬の耐性化を考える～加算 1 施設のアンチバイオグラムを基に～.第 7 回南河内感染対策ネットワーク研修会 令和元年 10 月 26 日, 羽曳野市.

橋本美鈴.楽しく学ぶ感染対策研修会の企画について.第 7 回南河内感染対策ネットワーク研修会 令和元年 10 月 26 日, 羽曳野市.