

2020年度
令和2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・肺がん・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きております。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ています。
今後は、更に一般診療の充実を図るとともに、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2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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
5. 運営会議、幹部会、各種委員会・・・・・・・・・・ 1 1
6. 経営状況（決算）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 9

第 2 業務の状況

1. 医事統計・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 2
2. 診療情報管理室統計・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 7

第 3 各部局の活動状況

1. 診療各科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6 5
2. 薬局・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 1 6
3. 看護部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 2 1
4. 情報企画室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 3 8
5. 栄養管理室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 3 9
6. 患者総合支援センター・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 4 2
7. 医療安全管理室・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 4 7
8. 感染対策室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 4 9

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 〒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	山口 誓司			
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

(令和2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） 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 3 月 29 日	第二種感染症病床設置工事竣工
平成 26 年 4 月 1 日	第二種感染症病床（6 床）開設
平成 26 年 6 月 27 日	病棟給排水改修（第 1 期）工事竣工
平成 26 年 7 月 1 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 16 日	病床数の変更（結核病床 減床） 結核病床 100 床 一般病床 395 床 第二種感染症病床 6 床
平成 27 年 3 月 24 日	病床数の変更（結核病床及び一般病床 減床） 結核病床 68 床 一般病床 390 床 第二種感染症病床 6 床
平成 28 年 10 月 1 日	地域包括ケア病棟設置（1 病棟）
平成 29 年 3 月 1 日	病床数の変更（結核病床 減床） 結核病床 60 床 一般病床 390 床 第二種感染症病床 6 床
平成 29 年 4 月 1 日	病院名称を大阪はびきの医療センターに改称 耳鼻咽喉科及び臨床研究センターを設置
平成 30 年 3 月 31 日	病床数の変更（一般病床 減床） 結核病床 60 床 一般病床 360 床 第二種感染症病床 6 床

平成 30 年 6 月 1 日 大阪府アレルギー疾患医療拠点病院に指定
 令和 2 年 4 月 1 日 泌尿器外来設置
 令和 2 年 6 月 5 日 日本医療機能評価機構病院機能評価認定(3rd:Ver2.0～)
 令和 3 年 3 月 1 0 日 地域医療支援病院として府の承認（令和 3 年 4 月より運用開始）

3. 主な施設及び医療機器

(1) 土地・建物

敷地面積 88,470.00 m²

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

建物面積

ア. 建 物 面 積 9,813.594 m²

イ. 延 面 積 44,618.680 m²

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

(2) 主な医療機器

令和2年度に取得した1,000万円以上の医療機器一覧

令和3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
コンピュータ断層撮影装置 シーメンスヘルスケア(株)	2021/3/31	60,000,000	49,145,000
白内障手術装置 日本アルコン(株)	2020/6/1	21,959,442	13,907,647
内視鏡診察・処置システム オリンパス(株)	2020/10/1	18,443,530	13,823,425
診療費自動精算機システム グローリー(株)	2021/3/31	17,700,000	13,865,000
超音波画像診断装置 GEヘルスケア・ジャパン(株)	2020/6/1	16,415,501	12,653,615
超音波診断装置 キヤノメディカルシステムズ(株)	2020/7/1	14,195,639	11,090,343
超音波診断装置 GEヘルスケアジャパン(株)	2020/12/11	10,000,000	8,333,333

期末帳簿価額が1,000万円以上の医療機器一覧

令和3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(機器分) ハリアン社(株)	2017/3/24	431,650,000	65,215,121
コンピュータ断層撮影装置 シーメンスヘルスケア(株)	2021/3/31	60,000,000	49,145,000
治療計画用CT装置等	2017/4/1	215,838,510	35,613,355
白内障手術装置 日本アルコン(株)	2020/6/1	21,959,442	13,907,647
診療費自動精算機システム グローリー(株)	2021/3/31	17,700,000	13,865,000
内視鏡診察・処置システム オリンパス(株)他	2020/10/1	18,443,530	13,823,425
超音波画像診断装置 GEヘルスケア・ジャパン(株)	2020/6/1	16,415,501	12,653,615
超音波診断装置 キヤノメディカルシステムズ(株)	2020/7/1	14,195,639	11,090,343

4. 組織及び人事

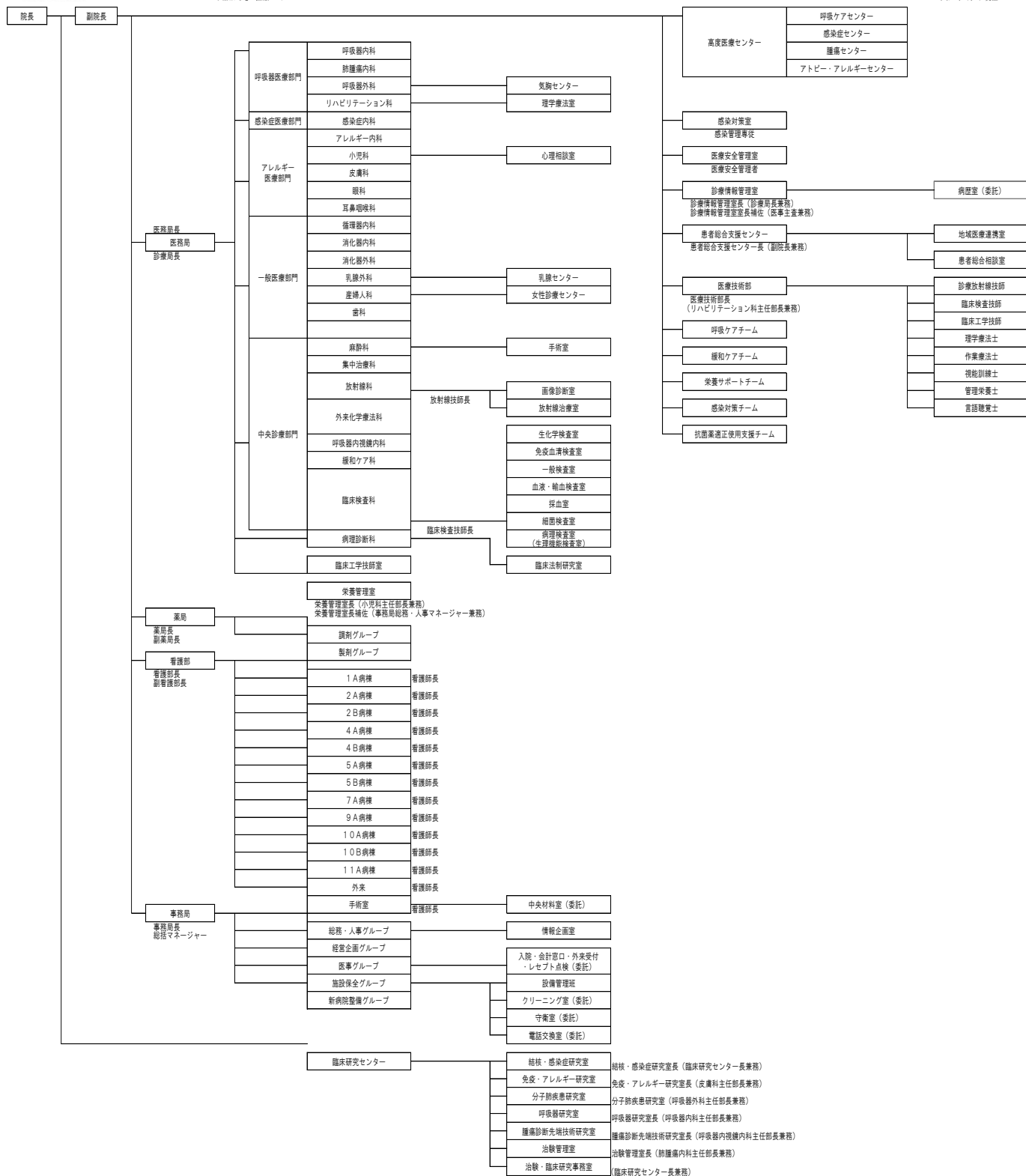
(1) 組織表



大阪はびきの医療センター

<令和2年度>

令和2年4月1日現在



(2) 令和2(2020)年度職種別人員推移表

(単位:人)

給料表別		行政職(一)							医務職(一)		医務職(二)														医務職(三)	合計
職種別	事務職員	一般行政	建築	ボーイ・技師	設備管理技術員	水道工	病棟婦夫	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	診療録管理士	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	臨床工学技士	社会福祉士	看護助手	看護師・准看護師		
月例																										
令和2(2020)年度定員		22	2	1	0	2	0	0	0	71	1	14	3	14	24	2	1	2	3	1	1	2	2	3	356	527
令和2(2020). 4. 1		23	2	1	0	2	0	0	0	65	0	14	3	14	24	2	1	2	3	1	1	2	2	3	383	548
令和2(2020). 5. 1		23	2	1	0	2	0	0	0	65	0	14	3	14	24	2	1	2	3	1	1	2	2	3	380	545
6. 1		23	2	1	0	2	0	0	0	65	0	14	3	14	24	2	1	2	3	1	1	2	2	3	380	545
7. 1		23	2	1	0	2	0	0	0	65	0	14	3	14	24	2	1	2	3	1	1	2	2	3	380	545
8. 1		23	2	1	0	2	0	0	0	65	0	14	3	14	24	2	1	2	3	1	1	2	2	3	379	544
9. 1		23	2	1	0	2	0	0	0	65	0	14	3	14	24	2	1	2	3	1	1	2	2	3	379	544
10. 1		23	2	1	0	2	0	0	0	65	0	14	3	14	24	2	1	2	3	1	1	2	2	3	381	546
11. 1		23	2	1	0	2	0	0	0	65	0	14	3	14	24	2	1	2	3	1	1	2	2	3	381	546
12. 1		22	2	1	0	2	0	0	0	65	0	14	3	14	24	2	1	2	3	1	1	2	2	3	381	545
令和3(2021). 1. 1		22	2	1	0	2	0	0	0	63	0	14	3	14	24	2	1	2	3	1	1	2	2	3	376	538
2. 1		22	2	1	0	2	0	0	0	62	0	14	3	14	24	2	1	2	3	1	1	2	2	3	375	536
3. 1		22	2	1	0	2	0	0	0	62	0	14	3	14	24	2	1	2	3	1	1	2	2	3	372	533
令和3(2021). 3. 31		22	2	1	0	2	0	0	0	62	0	14	3	14	24	2	1	2	3	1	1	2	2	3	372	533

(3) 主たる役職者

令和3(2021)年3月31日現在

役 職	氏 名	備 考	役 職	氏 名	備 考
院 長	山 口 誓 司		乳 腺 外 科 部 長	安 積 達 也	
副 院 長			産 婦 人 科 主 任 部 長	赤 田 忍	
事 務 局 長	水 守 勝 裕		産 婦 人 科 副 部 長	安 川 久 吉	
総 括 マ ネ ー ジ ャ ー	田 中 芳 人		耳 鼻 咽 喉 科 主 任 部 長	川 島 佳 代 子	
医 務 局 長 兼	河 原 邦 光		歯 科 部 長		欠員
病 理 診 断 科 主 任 部 長	片 岡 葉 子		麻 酔 科 主 任 部 長	高 内 裕 司	
診 療 局 長 兼			麻 酔 科 副 部 長	播 磨 恵	
皮 膚 科 主 任 部 長	松 岡 洋 人		放 射 線 科 主 任 部 長	竹 下 徹	
呼 吸 器 内 科 主 任 部 長	平 島 智 徳		放 射 線 科 副 部 長	堤 真 一	
肺 腫 瘍 内 科 主 任 部 長	門 田 嘉 久		外 来 化 学 療 法 科 部 長	鈴 木 秀 和	
呼 吸 器 外 科 主 任 部 長	北 原 直 人		外 来 化 学 療 法 科 副 部 長	森 下 直 子	
呼 吸 器 外 科 副 部 長	柏 庸 三		臨 床 検 査 科 主 任 部 長	田 村 嘉 孝	
集 中 治 療 科 主 任 部 長	永 井 崇 之		臨 床 検 査 科 副 部 長	岡 崎 能 久	
感 染 症 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 主 任 部 長	韓 由 紀		病 院 診 断 科 副 部 長	上 田 佳 世	
ア レ ル ギ ー 内 科 副 部 長	松 野 治		リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科 主 任 部 長	森 下 裕	
同	亀 田 誠		呼 吸 器 内 視 鏡 内 科 部 長	岡 本 紀 雄	
小 児 科 主 任 部 長	吉 田 之 範		臨 床 研 究 セ ン タ ー 長	橋 本 章 司	
小 児 科 部 長	高 岡 有 理		次 世 代 創 薬 創 生 セ ン タ ー 長	松 山 晃 文	
小 児 科 副 部 長	(片岡 葉子)	診療局長兼務	薬 局 長	金 銅 葉 子	
皮 膚 科 主 任 部 長	白 井 洋 彦		看 護 部 長	岡 田 知 子	
皮 膚 科 副 部 長	-	欠員	副 看 護 部 長	虫 明 佐 百 合	
眼 科 部 長	江 角 章		同	羽 澤 三 恵 子	
循 環 器 内 科 主 任 部 長	原 田 博		同	豊 田 充 代	
循 環 器 内 科 副 部 長	井 内 敦 彦		副 看 護 部 長 兼 看 護 師 長	森 本 恭 子	
同	-	欠員	同	泉 和 江	
消 化 器 内 科 部 長	宮 崎 知		医 療 安 全 管 理 者	五 十 嵐 美 幸	
消 化 器 外 科 主 任 部 長	酒 田 和 也				
消 化 器 外 科 副 部 長	西 谷 暁 子				
同					

(4) 医務局等組織一覧表

令和3(2021)年3月31日現在

院長	理 事	山 口 誓 司	現員 3
副院長	部 長 級		
医務局長	部 長 級	河 原 邦 光	
診療局長	部 長 級	片 岡 葉 子	

	主 任 部 長	部 長	副 部 長	医 長	診 療 主 任	医 員	現員
呼 吸 器 総 合 セ ン タ ー	呼吸器内科	松 岡 洋 人		馬 越 泰 生 田 村 香 菜 子		森 泉 和 則 山 田 知 樹 米 田 翠 酒 井 俊 輔 柳 瀬 隆 文	10
	肺腫瘍内科	平 島 智 徳		田 中 彩 子			
	呼吸器外科	門 田 嘉 久	北 原 直 人			杉 浦 裕 典	3
	集中治療科	柏 庸 三					1
	感染症内科	永 井 崇 之				新 井 剛 北 島 平 太	3
	アレルギー内科	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 釣 永 雄 希 中 野 珠 菜		7
	皮膚科	(片岡葉子)	白 井 洋 彦	広 瀬 晴 奈	坂 本 幸 子		3
	眼科					鴻 池 純 輔	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 暁 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	脇 啓 太 西 川 恭 平	5
	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	播 磨 恵			池 田 暁 彦	3
	放射線科	竹 下 徹	堤 真 一				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
	次世代創薬創生センター	松 山 晃 文					1
合 計	20	2	14	5	7	13	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) 河辺 隆誠 (耳鼻咽喉科)	三岡 良栄 (皮膚科) 小菅 淳 (呼吸器外科) 福山 馨 (呼吸器外科) 松島 央一 (放射線科)	合計9名
-------	--	---	------

(5) 看護部組織一覧表

令和2(2020)年4月1日現在

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

		病 床 数	看護師定数	看護師長
1A	産 婦 人 科	25	34	中出 亜希代
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 腫 瘍 内 科 / 感 染 症 内 科 / 消 化 器 内 科 / 循 環 器 内 科	25	21	(泉 和江)
4B	呼 吸 器 内 科 / 肺 腫 瘍 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	21	田中 真奈美
7A	小 児 科 / 皮 膚 科 耳 鼻 咽 喉 科 / ア レ ル ギ ー 内 科	44	28	関田 恵
9A	眼 科 / 皮 膚 科	46	21	田中 久美
10A	肺 腫 瘍 内 科 / 産 婦 人 科 / 耳 鼻 咽 喉 科 / ア レ ル ギ ー 内 科	46	22	山本 攝子
10B	肺 腫 瘍 内 科 / 消 化 器 外 科 / 乳 腺 外 科 感 染 症 内 科 / 消 化 器 内 科	42	22	榎本 かおり
11A	感染症内科	60	37	福村 恵
地 域 医 療 連 携 室			6	
患 者 総 合 相 談 室				
外 来			17	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	356	

5. 現 員 表

令和3(2021)年3月31日現在

職 名			現 員	備 考
定 数 内	常 勤 職 員	事 務 職 員	25	
		技 術 職 員	508	
	計		533	
定 数 外	臨時的任用職員		0	看護師・准看護師 0
	非 常 勤 職 員		312	医 師 82
				看護師 53
				非常勤嘱託員 6
				看護助手 16
				事務補助 106
	計		312	現業補助 14
医療技術 35				
合 計			845	

5. 運営会議、幹部会、各種委員会

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	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療情報の管理及び提供に関すること。 2 診療録の管理運営に関すること。 3 その他医療情報の管理に関すること。 4 がん登録に関すること
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	<ol style="list-style-type: none"> 1 クリニカルパスの管理および利用推進に関すること。 2 パス大会の運営に関すること。 3 その他クリニカルパスに関すること。
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	<ol style="list-style-type: none"> 1 診療情報提供の申請の審査に関すること。
薬事委員会	肺腫瘍内科主任部長 平島 智徳	<ol style="list-style-type: none"> 1 薬品の選定に関すること。 2 新規医薬品購入に関すること。 3 医薬品管理の改善に関すること。 4 医薬品情報に関すること。 5 その他薬事に関すること。
保険委員会	副院長 田中 敏郎	<ol style="list-style-type: none"> 1 診療報酬の適正化に関すること。 2 診療報酬の再請求に関すること。 3 診療に関する自主料金収入の確保に関すること。 4 保険診療にかかる情報の伝達に関すること。 5 保険診療の疑義の検討に関すること。 6 保険診療の研修及び指導に関すること。 7 その他保険診療に関すること。
コーディング委員会	副院長 田中 敏郎	<ol style="list-style-type: none"> 1 適切なコーディングに関すること。 2 その他コーディングに関すること。

栄養委員会	呼吸器内科医長 馬越 泰生	<ol style="list-style-type: none"> 1 給食運営に関すること。 2 栄養基準に関すること。 3 栄養指導に関すること。 4 その他給食に関すること。
感染対策委員会	感染症内科主任部長 永井 崇之	<ol style="list-style-type: none"> 1 院内感染の予防に関すること。 2 院内感染発生時の対応策に関すること。 3 新型インフルエンザ対策に関すること。 4 その他感染対策に関すること。
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	<ol style="list-style-type: none"> 1 新型インフルエンザ等対策の企画立案に関すること。 2 新型インフルエンザ等発生時の対応に関すること。
感染対策チーム (ICT)	臨床研究センター長 橋本 章司	<ol style="list-style-type: none"> 1 感染対策に係わるサーベランスに関すること。 2 感染対策の推進に関すること。 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こと。 4 感染防止に係わる患者及び職員の意識啓発に関すること。 5 感染対策に係わる連絡調整に関すること。
職員研修委員会	事務局長 水守 勝裕	<ol style="list-style-type: none"> 1 職員の研修に関すること。 2 人権研修に関すること。
図書委員	—	<ol style="list-style-type: none"> 1 図書室の管理・運営に関すること。 2 図書の購入計画策定に関すること。
医療機器等整備 委員会	院長 山口 誓司	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療機器等整備計画策定に関すること。 2 医療機器等の購入方法等に関すること。 3 医療機器等の管理及び処分に関すること。 4 その他医療機器等の整備に関すること。
医療機器等機種選定 委員会	院長 山口 誓司	<ol style="list-style-type: none"> 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こと。

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 五十嵐 美幸	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 山口 誓司	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	<ol style="list-style-type: none"> 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 竹下 徹	<ol style="list-style-type: none"> 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ための方策の実施
医療放射線安全管理委員会	放射線科主任部長 竹下 徹	<ol style="list-style-type: none"> 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ための方策の実施
治験審査委員会	副院長 田中 敏郎	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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 山口 誓司 (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スに関すること。 2 喫煙対策の推進に関すること。 3 喫煙対策の評価に関すること。 4 患者及び職員に対する教育及び啓発に 関すること。 5 その他、院内喫煙対策を適切かつ効果的な 実行に関すること。
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 呼吸不全患者に対する治療体制の 整備に関すること。 4 呼吸ケア活動の周知、啓発及び活動 に関すること。 5 その他、呼吸ケアについて必要と 認める活動に関すること。
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 承認に関すること。 2 外来化学療法の運営に関すること。 3 入院における化学療法に関すること。 4 その他、化学療法に関すること。
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 関すること。 2 病院情報システムの運用及び管理に関す ること。 3 その他、病院情報システムに関すること。 4 インターネットシステムの運営に関すること。
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 関すること。 2 利益相反管理の調査に関すること。 3 その他、利益相反の重要事項に関すること。

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 こと。
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 水守 勝裕 (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 水守 勝裕	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 山口 誓司	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 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 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	<ol style="list-style-type: none"> 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に関すること。
虐待対策委員会	診療局長 片岡 葉子	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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年に府域における結核医療の基幹病院として開設し、これまでの間、結核とともに難治性の呼吸器疾患（COPD、肺がんなど）とアレルギー疾患（アトピー性皮膚炎、難治性喘息、食物アレルギーなど）の専門病院として専門医療に対応してきた。

あわせて、「地域に信頼され、地域になくってはならない病院」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しての取組みを進めている。

令和2年度は、経営改善アクションプラン（令和2年度取組編）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による入院患者増加、DPC適正運用による平均在院日数短縮と入院単価向上をはじめとする、経営改善に向けた各種取組みを実施した。

経営状況は、新型コロナウイルス感染症への対応として、府の要請に応じ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（一部病棟の閉鎖や一時的な救急受入中止）したことなどから、入院患者・外来患者ともに大きく減少し、DPC適正運用による入院単価増はあったものの、医業収入が大きく減少した。一方で府からの新型コロナウイルス感染症への対応に対する空床補償等の補助金があったことから、資金収支は7.9億円の黒字となった。

(2) 事業実績

患者数

当年度における入院患者は延97,040人、外来患者数は延147,693人で、入院患者数は前年度比20.9%減（一般22,513人減、結核3,102人減）、外来患者数は前年度比12.2%減（20,428人減）であった。

【患者数等の推移】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
延入院患者数	126,424人	122,655人	97,040人
病床利用率 ※	81.3%	78.7%	62.4%
新入院患者数	10,313人	10,266人	8,449人
退院患者数	10,319人	10,261人	8,527人
うち一般病棟	10,027人	10,067人	8,342人
うち結核病棟	234人	252人	185人
延外来患者数	167,953人	168,122人	147,693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

令和2年(2020)4月1日～令和3年(2021)3月31日

費 用 の 部		収 益 の 部	
科 目	金 額	科 目	金 額
営 業 費 用	10,069,092,240	営 業 収 益	11,234,690,453
医 業 費 用	10,069,092,240	医 業 収 益	8,069,918,449
給 与 費	5,542,493,147	入 院 収 益	5,038,803,916
材 料 費	1,990,307,166	外 来 収 益	2,560,507,739
減 価 償 却 費	829,304,225	そ の 他 医 業 収 益	488,636,507
経 費	1,515,608,413	保 険 等 査 定 減	△ 18,029,713
研 究 研 修 費	191,379,289	運 営 費 負 担 金 収 益	1,080,250,000
		補 助 金 等 収 益	1,970,407,068
		寄 付 金 収 益	11,830,517
		資 産 見 返 補 助 金 等 戻 入	36,178,884
		資 産 見 返 寄 付 金 戻 入	27,648,204
		資 産 見 返 物 品 受 贈 額 戻 入	38,457,331
営 業 外 費 用	429,562,639	雑 収 益	0
財 務 費 用	19,313,717	営 業 外 収 益	75,243,541
控 除 対 象 外 消 費 税	369,516,645	運 営 費 負 担 金 収 益	9,164,000
資 産 に 係 る 控 除 対 象 外 消 費 税 償 却	40,592,467	そ の 他 営 業 外 収 益	66,079,541
そ の 他 営 業 外 費 用	139,810		
臨 時 損 失	47,893,809	臨 時 利 益	0
固 定 資 産 除 却 損	47,893,809	合 計	11,309,933,994
そ の 他 臨 時 損 失	0		
当 年 度 純 損 失	763,385,306		
合 計	11,309,933,994		

経営関連指標	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
医業収支比率	93.1%	91.0%	80.1%
給与費比率	58.0%	58.3%	68.7%
材料費比率	23.9%	25.1%	24.7%

貸 借 対 照 表

令和3年（2021）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 8,156,436,606	負 債	円 11,975,299,772
有形固定資産	7,699,998,241	固 定 負 債	10,125,883,737
土 地	3,229,328,880	資 産 見 返 負 債	1,449,581,089
建 物	901,111,013	長 期 借 入 金	2,762,091,179
建 物 付 属 設 備	1,166,316,916	引 当 金	3,117,607,279
構 築 物	825,322,664	リ ー ス 債 務	84,300,087
器 械 備 品	741,451,861	施 設 間 仮 勘 定	2,712,304,103
器 機 備 品（リ ー ス）	325,873,698	そ の 他 固 定 負 債	
車 両	1,196,198	流動負債	1,849,416,035
建 設 仮 勘 定	509,397,011	寄 付 金 債 務	32,946,083
無形固定資産	15,690,250	一 年 以 内 返 済 予 定 施 設 長 期 借 入 金	380,496,002
ソ フ ト ウ ェ ア	13,770,000	医 業 未 払 金	194,374,687
施 設 利 用 権	1,805,250	未 払 金	594,352,827
そ の 他 の 無 形 固 定 資 産	115,000	一 年 以 内 支 払 リ ー ス 債 務	249,300,950
投資その他の資産	440,748,115	未 払 費 用	44,793,960
施 設 整 備 等 積 立 金	224,000,000	未 払 消 費 税 及 び 地 方 消 費 税	14,693,600
職 員 長 期 貸 付 金	4,500,000	預 り 金	51,267,578
長 期 前 払 費 用	212,248,115	前 受 収 益	4,575,120
流 動 資 産	2,622,383,319	引 当 金	282,615,228
現 金 及 び 預 金	155,273,235	純 資 産	△ 1,196,479,847
医 業 未 収 金	1,068,056,824	資 本 金	△ 1,124,390,765
未 収 金	1,308,772,985	資 本 剰 余 金	1,466,745,508
医 薬 品	71,962,299	前 中 期 目 標 期 間 繰 越 積 立 金	△ 2,160,901,402
貯 蔵 品	53,533	積 立 金	△ 141,318,494
前 払 費 用	5,937,723	当 期 未 処 理 損 失	763,385,306
そ の 他	12,326,720	合 計	10,778,819,925
合 計	10,778,819,925		

第2 業務の状況

1. 医事統計

a. 月別入退院患者数調									
<div> <div>令和2年4月1日から</div> <div>令和3年3月31日まで</div> </div>									
	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				
令和2年	人	人	人	人	人	人	人	人	%
4月	295	673	720	24	744	224	8,964	298.8	70.3
5月	224	466	464	11	475	215	7,267	234.4	55.0
6月	215	711	667	21	688	238	8,493	283.1	66.5
7月	238	813	774	19	793	258	8,740	281.9	66.2
8月	258	828	816	24	840	246	8,882	286.5	67.3
9月	246	774	742	22	764	256	8,867	295.6	69.4
10月	256	713	754	19	773	196	8,193	264.3	62.0
11月	196	754	683	21	704	246	7,713	257.1	60.4
12月	246	663	745	18	763	146	8,102	261.4	61.4
令和3年									
1月	146	695	593	22	615	226	7,307	235.7	55.3
2月	226	622	626	21	647	201	6,868	245.3	57.6
3月	201	737	690	31	721	217	7,644	246.6	57.9
令和2年度計	—	8,449	8,274	253	8,527	—	97,040	265.9	62.4
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

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			
令和2年																
4月	757	7	6	11	107	568	41	17	90	8	7	23	52	43	1	891
5月	577	4	4	5	96	419	34	15	59	4	5	10	40	15	1	652
6月	748	9	3	6	106	543	61	20	77	4	12	11	50	44	1	870
7月	827	13	2	12	131	583	64	22	91	4	11	17	59	55	1	974
8月	823	14	1	16	110	606	53	23	112	14	12	19	67	65	1	1,001
9月	816	11	6	8	115	598	55	23	86	5	11	16	54	45	1	948
10月	758	6	3	10	93	570	53	23	93	7	10	19	57	52	1	904
11月	754	8	4	12	83	561	64	22	108	10	9	27	62	38	1	901
12月	741	7	2	17	90	536	66	23	84	9	7	15	53	34	1	860
令和3年																
1月	673	10	6	24	85	476	51	21	88	10	9	14	55	28	1	790
2月	662	14	4	13	64	506	43	18	87	5	9	15	58	34	1	784
3月	748	7	4	7	84	577	43	26	87	9	7	16	55	49	1	885
令和2年度 合 計	8,884	110	45	141	1,164	6,543	628	253	1,062	89	109	202	662	502	12	10,460
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

※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

〔令和2年4月1日から
令和3年3月31日まで〕

・ 総 数
$$\frac{97,040 \text{ 人}}{1 \text{ } \diagup \text{ } 2 \text{ (8,449 人 + 8,527 人)}} = 11.4 \text{ 日}$$

・ 結 核
$$\frac{13,458 \text{ 人}}{1 \text{ } \diagup \text{ } 2 \text{ (165 人 + 185 人)}} = 76.9 \text{ 日}$$

・ 一 般
$$\frac{83,582 \text{ 人}}{1 \text{ } \diagup \text{ } 2 \text{ (8,284 人 + 8,342 人)}} = 10.1 \text{ 日}$$

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
令和2年4月	1,051	871	478	636	729	1,187	1,978	494	376	172	147	453	1,734	470	1	255	1	70	11,103
5月	886	809	441	614	611	1,011	1,832	443	344	157	136	341	1,706	386	1	147	0	28	9,893
6月	1,063	961	563	646	646	1,422	2,306	569	395	255	172	488	2,243	565	5	308	0	50	12,657
7月	1,156	873	592	747	749	1,537	2,346	592	434	269	171	539	2,101	593	8	276	5	84	13,072
8月	1,052	872	549	657	696	1,586	2,262	498	352	249	115	490	1,920	734	4	274	0	86	12,396
9月	1,166	968	517	711	669	1,397	2,251	486	389	246	175	533	2,079	574	3	144	0	100	12,408
10月	1,187	1,044	545	733	734	1,541	2,405	524	447	275	172	608	2,335	575	5	214	0	117	13,461
11月	952	861	507	698	626	1,360	2,139	413	375	219	130	651	2,153	518	2	177	2	97	11,880
12月	1,050	897	555	724	690	1,599	2,245	464	408	229	143	559	2,206	611	3	270	1	126	12,780
令和3年1月	960	789	541	648	705	1,360	2,031	432	388	217	154	531	1,890	555	2	129	1	86	11,419
2月	834	774	504	604	565	1,294	1,951	407	354	245	160	555	1,918	456	2	175	0	71	10,869
3月	1,093	934	605	723	711	1,870	2,578	549	446	315	192	725	2,501	854	3	395	4	120	14,618
令和2年度 合計	12,450	10,653	6,397	8,141	8,131	17,164	26,324	5,871	4,708	2,848	1,867	6,473	24,786	6,891	39	2,764	14	1,035	146,556
1日平均患者数	34.0	29.1	17.5	22.2	22.2	46.9	71.9	16.0	12.9	7.8	5.1	17.7	67.7	18.8	0.1	7.6	0.0	2.8	400.4
構成比 (%)	8.5%	7.3%	4.4%	5.6%	5.5%	11.7%	18.0%	4.0%	3.2%	1.9%	1.3%	4.4%	16.9%	4.7%	0.0%	1.9%	0.0%	0.7%	100.0%
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
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	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 テーション科	救急	麻酔科	歯科	合計
令和2年4月	1,594	1,535	611	2,061	260	559	497	54	310	40	145	126	1	969	173	0	0	17	0	0	12	0	0	8,964
5月	1,308	1,222	451	1,779	197	276	411	22	286	64	107	99	2	873	139	0	0	9	0	0	22	0	0	7,267
6月	1,657	1,515	528	1,477	156	432	734	54	230	41	197	126	0	1,060	262	0	0	0	0	0	24	0	0	8,493
7月	1,611	1,611	545	1,227	273	584	692	62	300	119	174	153	0	992	319	0	0	33	0	0	29	0	0	8,724
8月	1,602	1,646	458	1,615	265	516	759	46	193	54	217	132	4	1,002	299	0	0	45	0	0	29	0	0	8,882
9月	1,278	1,535	415	1,989	261	532	651	31	345	56	186	154	11	1,109	245	0	0	32	0	0	32	0	0	8,862
10月	1,213	1,528	392	1,894	253	538	436	32	329	43	158	87	0	1,018	248	0	0	4	0	0	20	0	0	8,193
11月	1,240	1,247	496	1,745	277	494	304	28	394	55	128	127	0	868	287	0	0	1	0	0	22	0	0	7,713
12月	1,130	1,239	569	1,680	225	415	604	26	385	96	176	230	0	928	379	0	0	0	0	0	20	0	0	8,102
令和3年1月	1,122	1,186	436	1,381	181	338	614	63	417	47	96	308	0	790	307	0	0	0	0	0	21	0	0	7,307
2月	1,027	1,010	356	1,298	142	447	432	69	502	90	79	164	0	982	243	0	0	0	0	0	27	0	0	6,868
3月	1,391	789	388	1,656	210	402	627	48	458	100	110	141	0	1,025	270	0	0	1	0	0	28	0	0	7,644
令和2年度 合計	16,173	16,063	5,645	19,802	2,700	5,533	6,761	535	4,149	805	1,773	1,847	18	11,616	3,171	0	0	142	0	0	286	0	0	97,019
1日平均患者数	66.8	66.4	23.3	81.8	11.2	22.9	27.9	2.2	17.1	3.3	7.3	7.6	0.1	48.0	13.1	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0	400.9
構成比（％）	16.7%	16.6%	5.8%	20.4%	2.8%	5.7%	7.0%	0.6%	4.3%	0.8%	1.8%	1.9%	0.0%	12.0%	3.3%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	100.0%
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
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3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2年度は、医療の質向上や経営改善を目的にDPCコーディング支援とクリニカルパス推進について重点的に取り組んだ。DPCはコーディング点検の強化とともに、職員のDPC制度の理解に向けて、勉強会の開催や分析情報の発信を行った。パスは、クリニカルパス推進チームを立ち上げ、経営改善の点からパス適用日数を各DPC分類の入院期間Ⅱに設定する見直しや、医療の質改善を実現するためのアウトカム志向のパス作成・見直しを行った。また、医師のタスクシフトに資するためNCD登録業務(呼吸器外科分)を診療情報管理室で行った。

3. 活動実績

14日以内サマリ作成率	92.2%	文書スキャン件数	211,588件
カルテ開示件数	26件	参照用紙カルテスキャン件数	18,571件
外来診療録保管数	56,907冊	院内がん登録件数(2018年症例)	844件
入院診療録保管数	47,926冊	がん登録ケースファインディング件数	12,230件
フィルム保管数	20,718袋	パス適用率	64.2%
検索データ提供件数	58件	パス種類数	243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	1,491	1,252	25	399	546	945	1,671	526	1,078	410	185	8,528	775.3
<うち死亡退院>		3	22	26	31	70	2	9	44	21	25	253	25.3
(うち死亡数－ 48時間以内死亡数)		3	13	22	30	62	2	9	43	21	25	230	23.0
(うち剖検)												0	-
平均在院日数	6.3	8.7	16.7	12.4	13.2	17.8	5.2	19.8	12.3	10.8	65.0	-	11.5
病床回転数	58.1	42.0	21.9	29.6	27.6	20.6	70.9	18.5	29.7	34.0	5.6	-	31.7

【月別・退院患者の状況】

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	1 0 月	1 1 月	1 2 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
退院患者数	744	475	688	794	840	764	773	704	763	615	647	721	8,528	710.7
<うち死亡退院>	24	11	21	19	24	22	19	21	18	22	21	31	253	21.1
(うち死亡数－ 48時間以内死亡数)	21	11	19	19	21	19	19	18	18	21	20	24	230	19.2
(うち剖 検)													0	-

平均在院日数＝11.5日(12.1日)

病床回転数＝31.7回(30.2回)

粗死亡率＝3.0%(2.7%)

精死亡率＝2.7%(2.4%)

剖検率＝0.0%(2.1%)

(括弧内は昨年度値)

【算 出 式】

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

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

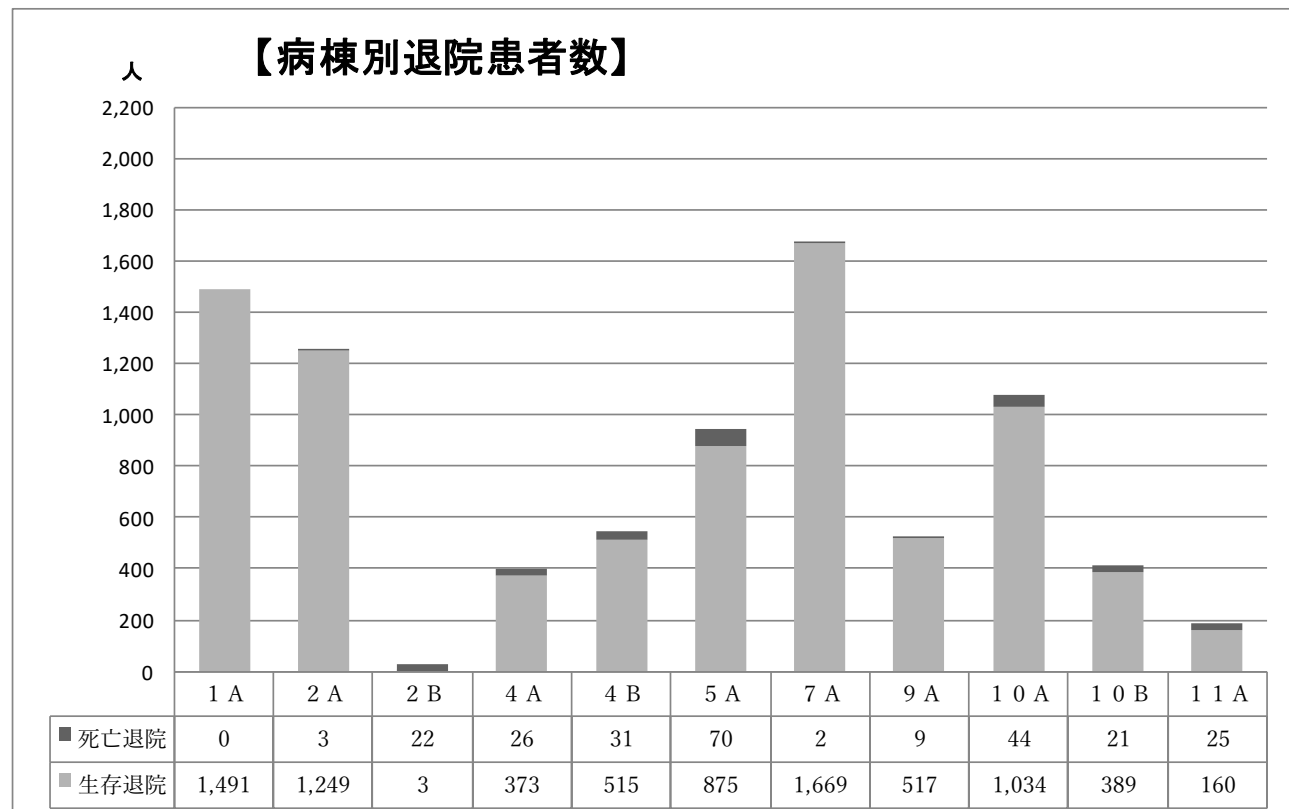
$$\text{剖検率} = \frac{\text{剖検数} \times 100}{\text{死亡数}}$$

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

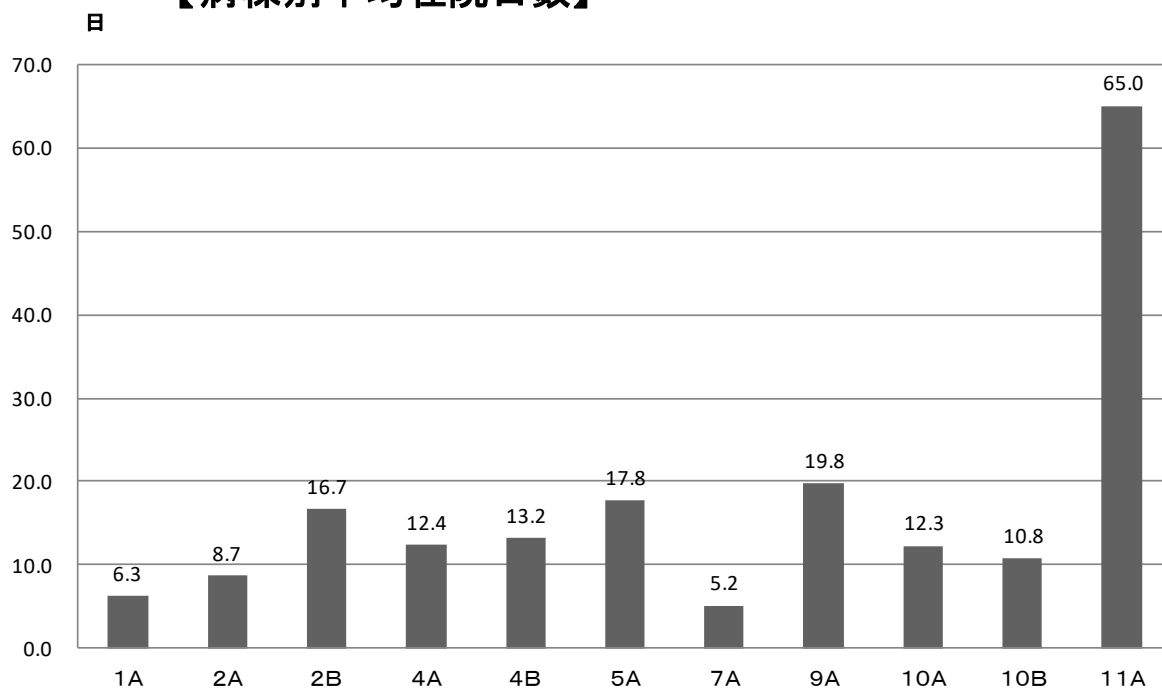
$$\text{精死亡率} = \frac{\text{死亡数} - 48\text{時間以内死亡数} \times 100}{\text{退院患者数}}$$

	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	3	22	26	31	70	2	9	44	21	25
生存退院	1,491	1,249	3	373	515	875	1,669	517	1,034	389	160
	1,491	1,252	25	399	546	945	1,671	526	1,078	410	185
	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	6.3	8.7	16.7	12.4	13.2	17.8	5.2	19.8	12.3	10.8	65.0

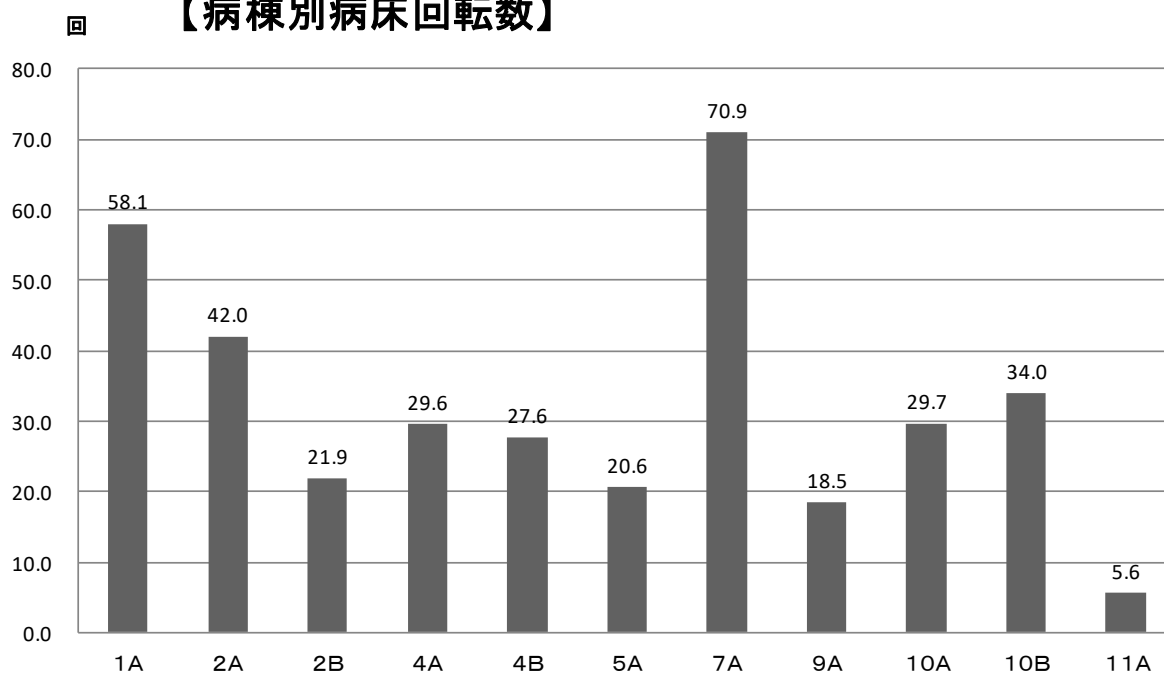
	1 A	2 A	2 B	4 A	4 B	5 A	7 A	9 A	1 0 A	1 0 B	1 1 A
病床回転数	58.1	42.0	21.9	29.6	27.6	20.6	70.9	18.5	29.7	34.0	5.6



【病棟別平均在院日数】



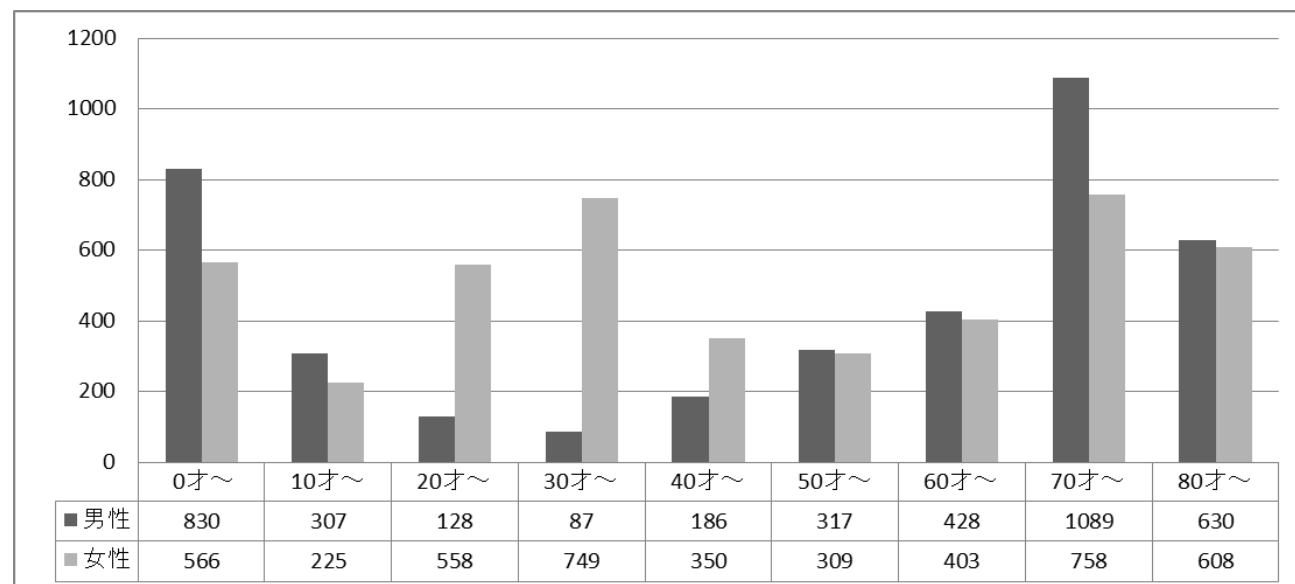
【病棟別病床回転数】



[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		1,369	787	12	186	295	336	1,396	193	497	180	9	5,260	478.2
9 ～ 15日		79	268	4	111	109	281	141	118	272	153	6	1,542	140.2
16 ～ 22日		22	118	2	63	55	123	53	57	163	49	11	716	65.1
23 ～ 31日		10	48	3	21	33	85	31	50	85	19	10	395	35.9
32 ～ 61日		7	25	3	14	40	85	40	79	54	8	55	410	37.3
62 ～ 91日		4	5			11	19	8	16	5		53	121	15.1
3 ～ 6ヶ月				1	4	2	14	2	13	2	1	41	80	8.9
6ヶ月～1年			1			1	2						4	1.3
1年以上													0	0.0
男 性	人 数	216	407	19	237	310	555	1,026	261	619	243	109	4,002	363.8
	平均在院日数	5.8	12.1	13.2	11.9	13.3	18.3	5.0	21.2	13.7	10.5	65.0	13.1	-
女 性	人 数	1,275	845	6	162	236	390	645	265	459	167	76	4,526	411.5
	平均在院日数	6.4	7.1	27.8	13.1	13.2	17.0	5.5	18.3	10.5	11.2	65.0	10.2	-
合 計	人 数	1,491	1,252	25	399	546	945	1,671	526	1,078	410	185	8,528	775.3
	平均在院日数	6.3	8.7	16.7	12.4	13.2	17.8	5.2	19.8	12.3	10.8	65.0	11.5	-

[年齢層別・男女別退院患者数]

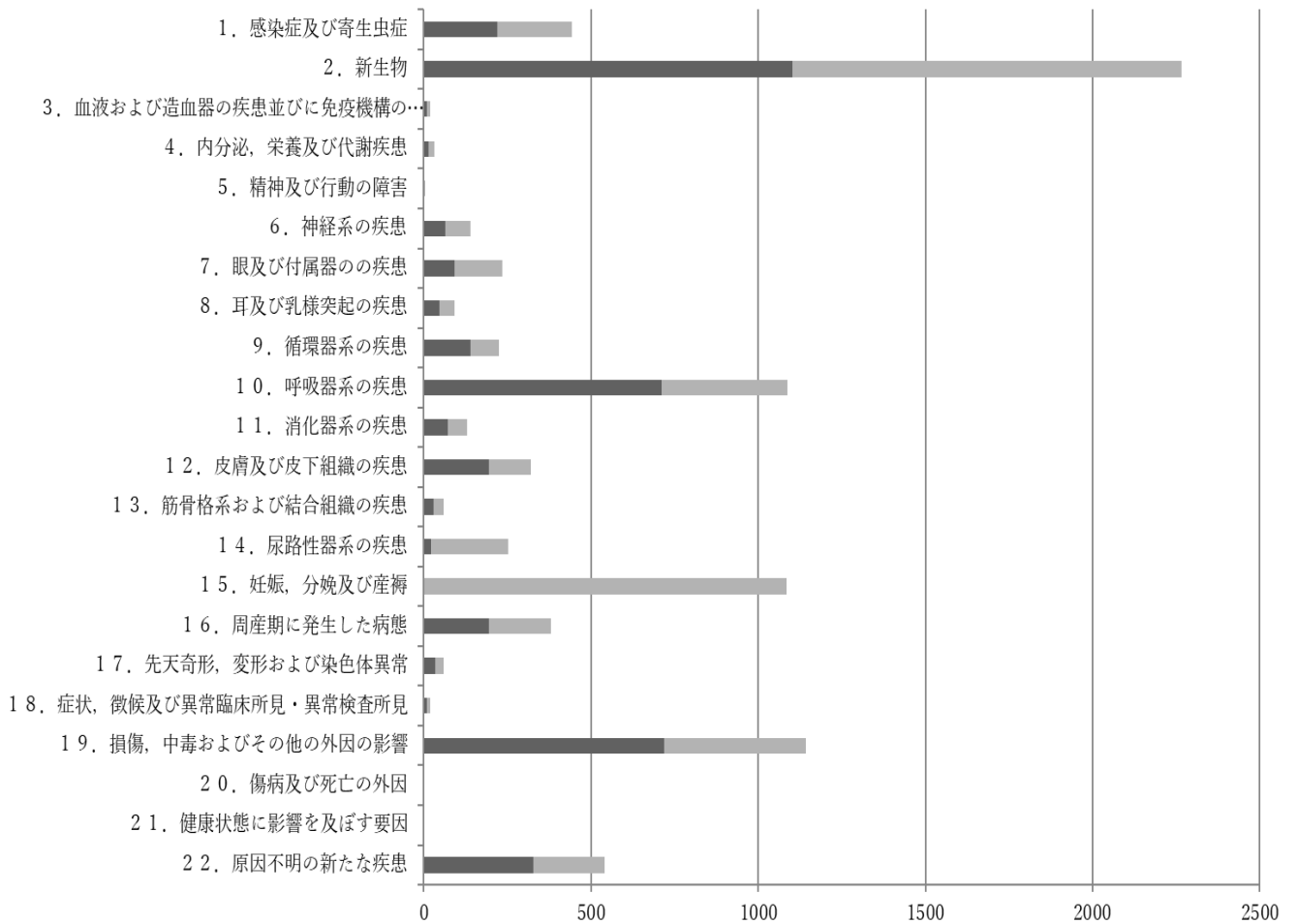


[主要疾病別・男女別退院患者の状況]

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	令和元年度		平成30年度	
		うち 死亡数		うち 死亡数		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)	221	26	222	14	443	40	5.2	41.8	593	40.4	592	38.8
2. 新生物(C00-D48)	1,102	63	1,163	30	2,265	93	26.6	11.1	2,763	11.9	2,688	13.3
3. 血液および造血器の疾患並びに 免疫機構の障害 (D50-D89)	8	0	10	1	18	1	0.2	23.9	29	8.1	29	7.3
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患 (E00-E90)	14	0	17	0	31	0	0.4	6.8	40	15.3	47	7.5
5. 精神及び行動の障害(F00-F99)	0	0	3	0	3	0	0.0	2.7	14	6.1	8	10.9
6. 神経系の疾患(G00-G99)	64	0	75	0	139	0	1.6	4.6	180	5.4	168	4.2
7. 眼及び付属器のの疾患(H00-H59)	92	0	142	0	234	0	2.7	2.3	474	5.2	717	7.7
8. 耳及び乳様突起の疾患(H60-H95)	46	0	47	0	93	0	1.1	10.0	73	10.0	40	9.6
9. 循環器系の疾患(I00-I99)	139	10	86	6	225	16	2.6	17.8	281	15.5	328	14.8
10. 呼吸器系の疾患(J00-J99)	711	51	377	18	1,088	69	12.8	17.0	1,853	17.4	1,723	17.3
11. 消化器系の疾患(K00-K93)	71	1	58	0	129	1	1.5	7.6	168	7.9	160	7.6
12. 皮膚及び皮下組織の疾患(L00-L99)	195	0	125	1	320	1	3.8	18.0	372	19.4	369	17.9
13. 筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	30	1	30	2	60	3	0.7	30.7	52	35.0	54	30.4
14. 尿路器系の疾患(N00-N99)	22	1	231	1	253	2	3.0	6.7	217	6.6	239	6.2
15. 妊娠、分娩及び産褥(O00-O99)	0	0	1,085	0	1,085	0	12.7	6.5	1,130	6.4	1,197	6.5
16. 周産期に発生した病態(P00-P99)	194	0	186	0	380	0	4.5	6.1	349	5.9	402	6.5
17. 先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	35	0	24	0	59	0	0.7	4.9	49	5.4	54	6.1
18. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常 検査所見で他に分類されないもの (R00-R99)	10	1	10	0	20	1	0.2	5.5	21	8.6	7	9.3
19. 損傷、中毒およびその他の外因の 影響 (S00-T98)	720	0	422	1	1,142	1	13.4	2.1	1,594	2.2	1,494	2.1
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)	328	14	213	11	541	25	6.3	13.1	10	15.8	0	0.0
合 計	4,002	168	4,526	85	8,528	253						
構 成 比 率	46.9%		53.1%		100%			11.5				
令和元年度	合 計	4,991	183	5,271	97	10,262	280		10,262			
	構成比率	48.6%		51.4%		100%			12.1			
平成30年	合 計	5,021	164	5,295	88	10,316	252		10,316			
	構成比率	48.7%		51.3%		100%					12.2	

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 (I C D - 1 0 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)		49	11	11	287	12	22	23	0	15	0	6	0	1	6	443
2. 新生物(C00-D48)		35	1,111	194	19	1	2	9	0	21	3	110	109	220	431	2,265
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(D50-D89)		9	0	0	2	2	0	1	0	0	2	0	0	1	1	18
4. 内分泌, 栄養及び代謝疾患(E00-E90)		5	2	4	3	1	12	1	0	0	1	0	0	0	2	31
5. 精神及び行動の障害(F00-F99)		0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3
6. 神経系の疾患(G00-G99)		66	0	1	0	1	58	0	0	10	2	0	0	0	1	139
7. 眼及び付属器のの疾患(H00-H59)		0	0	0	0	0	0	0	234	0	0	0	0	0	0	234
8. 耳及び乳様突起の疾患(H60-H95)		1	1	0	1	0	0	0	0	90	0	0	0	0	0	93
9. 循環器系の疾患(I00-I99)		26	7	2	6	2	1	1	0	1	179	0	0	0	0	225
10. 呼吸器系の疾患(J00-J99)		449	60	118	99	66	124	1	1	156	13	0	0	0	1	1,088
11. 消化器系の疾患(K00-K99)		5	6	1	7	3	6	0	0	1	2	56	39	0	3	129
12. 皮膚及び皮下組織の疾患(L00-L99)		2	0	0	0	1	4	311	0	1	0	0	0	0	1	320
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患(M00-M99)		35	0	0	4	5	6	5	0	1	4	0	0	0	0	60
14. 尿路性器系の疾患(N00-N99)		20	7	0	8	2	6	2	0	1	6	0	2	16	183	253
15. 妊娠, 分娩及び産褥(O00-O99)		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1,084	1,085
16. 周産期に発生した病態(P00-P99)		0	0	0	0	0	289	0	0	0	0	0	0	0	91	380
17. 先天奇形, 変形及び染色体異常(Q00-Q99)		0	0	0	0	0	48	0	0	9	0	0	0	0	2	59
18. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)		2	3	1	3	0	3	0	0	8	0	0	0	0	0	20
19. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響(S00-T98)		5	3	12	4	11	1,053	29	0	1	15	1	0	1	7	1,142
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)		92	82	31	104	75	16	42	0	28	26	0	15	29	1	541
合 計		801	1,293	375	548	182	1,653	425	235	343	253	173	165	268	1,814	8,528
構 成 比 率 (%)		9.4%	15.2%	4.4%	6.4%	2.1%	19.4%	5.0%	2.8%	4.0%	3.0%	2.0%	1.9%	3.1%	21.3%	100%
科別平均在院日数 (日)		20.9	12.8	15.9	35.7	15.2	3.4	16.4	2.3	9.3	16.7	4.5	12.0	7.0	6.4	11.5
令和元年度	合 計	1,074	1,594	428	546	192	2,296	416	481	384	250	239	165	283	1,914	10,262
	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
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

[主要疾患別・病棟別退院患者数]

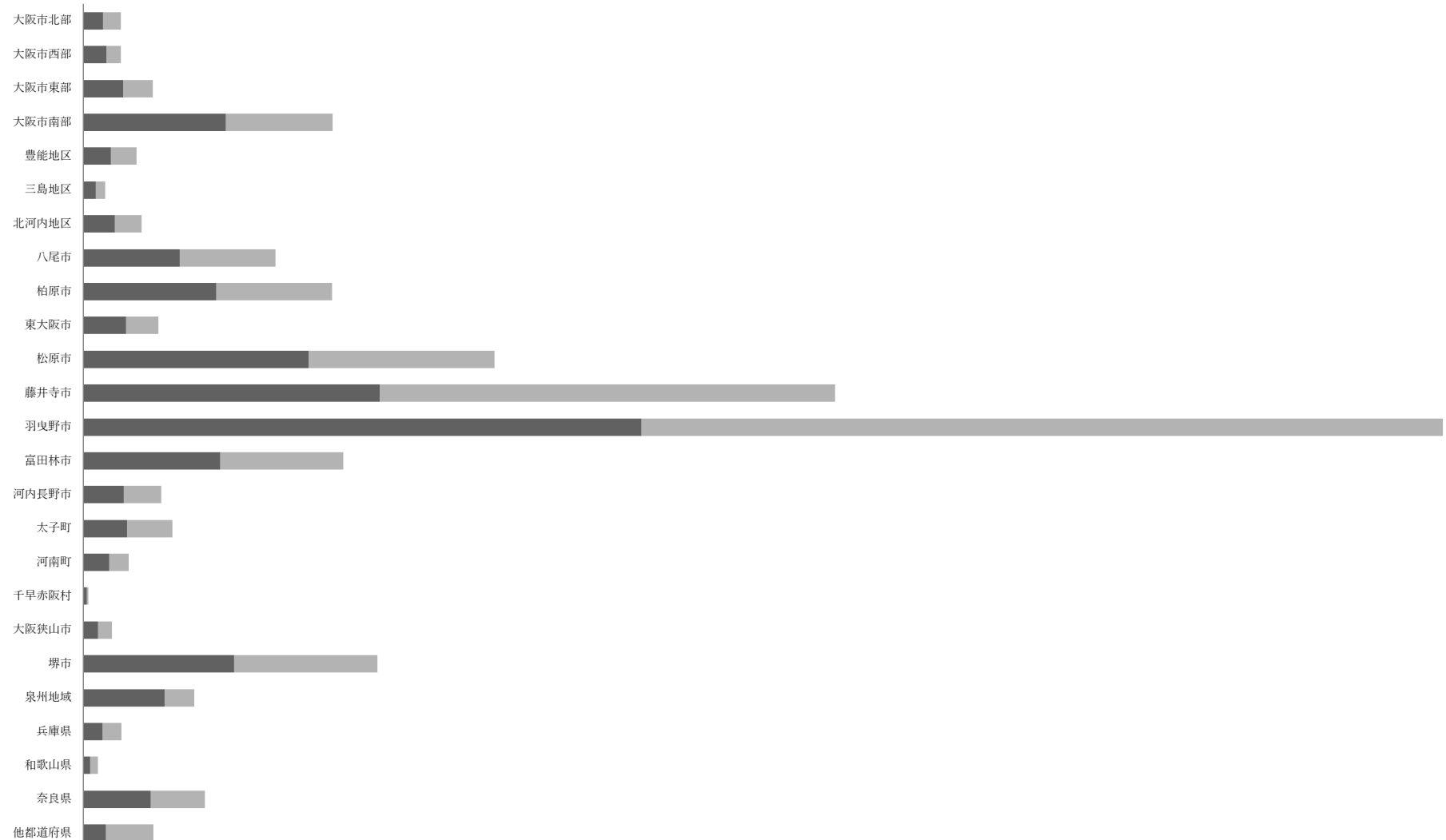
基本分類項目（ICD-10準拠）	1 A	2 A	2 B	4 A	4 B	5 A	7 A	9A	10A	10B	11A	合 計
1. 感染症及び寄生虫症(A00-B99)	7	24	5	14	25	102	34	40	10	5	177	443
2. 新生物(C00-D48)	10	708	3	65	279	58	75	42	981	40	4	2,265
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(D50-D89)	1	4	0	0	2	8	2	1	0	0	0	18
4. 内分泌, 栄養及び代謝疾患(E00-E90)	0	5	0	2	3	7	13	0	1	0	0	31
5. 精神及び行動の障害(F00-F99)	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3
6. 神経系の疾患(G00-G99)	3	1	1	29	38	8	58	0	1	0	0	139
7. 眼及び付属器のの疾患(H00-H59)	0	66	0	11	10	0	0	147	0	0	0	234
8. 耳及び乳様突起の疾患(H60-H95)	0	4	0	5	4	43	9	18	10	0	0	93
9. 循環器系の疾患(I00-I99)	0	3	6	6	39	150	2	14	2	1	2	225
10. 呼吸器系の疾患(J00-J99)	3	128	7	62	87	467	172	93	54	14	1	1,088
11. 消化器系の疾患(K00-K93)	2	75	1	12	13	9	6	2	7	2	0	129
12. 皮膚及び皮下組織の疾患(L00-L99)	0	3	0	7	11	2	173	120	2	1	1	320
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患(M00-M99)	0	2	1	4	7	27	10	7	1	1	0	60
14. 尿路性器系の疾患(N00-N99)	23	178	0	2	7	18	13	5	3	4	0	253
15. 妊娠, 分娩及び産褥(O00-O99)	1,032	28	0	2	0	0	5	17	0	1	0	1,085
16. 周産期に発生した病態(P00-P99)	363	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	380
17. 先天奇形, 変形及び染色体異常(Q00-Q99)	46	2	0	0	0	3	7	0	1	0	0	59
18. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)	0	0	0	0	4	10	4	0	1	1	0	20
19. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響(S00-T98)	1	20	1	3	11	22	1,068	13	3	0	0	1,142
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	1	0	175	6	11	0	7	1	340	0	541
合 計	1,491	1,252	25	399	546	945	1,671	526	1,078	410	185	8,528
構成比率 (%)	17.5%	14.7%	0.3%	4.7%	6.4%	11.1%	19.6%	6.2%	12.6%	4.8%	2.2%	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)	116	4	1	6	86	163	33	19	15	443
2. 新生物(C00-D48)	95	1	0	0	254	1,714	98	12	91	2,265
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(D50-D89)	1	0	0	0	1	13	2	1	0	18
4. 内分泌, 栄養及び代謝疾患(E00-E90)	2	0	0	0	1	23	1	3	1	31
5. 精神及び行動の障害(F00-F99)	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
6. 神経系の疾患(G00-G99)	2	0	0	0	28	96	13	0	0	139
7. 眼及び付属器の疾患(H00-H59)	0	0	0	0	10	220	4	0	0	234
8. 耳及び乳様突起の疾患(H60-H95)	0	0	0	0	2	91	0	0	0	93
9. 循環器系の疾患(I00-I99)	3	1	0	0	19	195	6	1	0	225
10. 呼吸器系の疾患(J00-J99)	73	3	0	8	149	768	45	11	31	1,088
11. 消化器系の疾患(K00-K93)	4	0	0	1	10	108	6	0	0	129
12. 皮膚及び皮下組織の疾患(L00-L99)	45	8	4	13	32	97	48	32	41	320
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患(M00-M99)	1	0	0	1	7	48	1	1	1	60
14. 尿路性器系の疾患(N00-N99)	5	0	0	1	22	216	6	0	3	253
15. 妊娠, 分娩及び産褥(O00-O99)	48	11	4	4	73	821	30	4	90	1,085
16. 周産期に発生した病態(P00-P99)	14	6	2	3	34	272	15	3	31	380
17. 先天奇形, 変形及び染色体異常(Q00-Q99)	2	0	1	0	0	46	1	0	9	59
18. 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)	2	0	0	0	5	11	1	0	1	20
19. 損傷, 中毒及びその他の外因の影響(S00-T98)	139	52	21	29	118	373	194	101	115	1,142
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)	146	8	6	37	62	254	16	8	4	541
合計	698	94	39	103	913	5,532	520	196	433	8,528
構成比率 (%)	8.2%	1.1%	0.5%	1.2%	10.7%	64.9%	6.1%	2.3%	5.1%	100%
令和元年度 合計	717	121	45	84	1,101	6,696	690	251	557	10,262
平成30年度 合計	643	132	37	97	1,181	6,754	688	228	556	10,316

地域別・男女別退院患者の状況

■ 男性 ■ 女性



	他都道府県	奈良県	和歌山県	兵庫県	泉州地域	堺市	大阪狭山市	千早赤阪村	河南町	太子町	河内長野市	富田林市	羽曳野市	藤井寺市	松原市	東大阪市	柏原市	八尾市	北河内地区	三島地区	豊能地区	大阪市南部	大阪市東部	大阪市西部	大阪市北部
男性	40	119	12	34	144	267	26	6	46	78	72	242	986	524	398	76	235	171	56	22	49	252	71	41	35
女性	84	96	14	34	52	253	25	3	35	80	66	217	1,596	804	328	57	205	169	47	17	45	189	52	26	32

[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)	42	39	44	35	34	41	48	36	31	31	23	39	443
2. 新生物(C00-D48)	216	150	178	211	217	197	225	178	204	164	162	163	2,265
3. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害(D50-D89)	1	1	1	2	1	1	2		5	1	3		18
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患(E00-E90)	3	1	1	5	3	3	2		5	3	2	3	31
5. 精神及び行動の障害(F00-F99)			1	1		1							3
6. 神経系の疾患(G00-G99)	10	2	14	13	7	16	12	16	11	13	12	13	139
7. 眼及び付属器の疾患(H00-H59)	24	11	25	33	23	17	17	14	13	21	22	14	234
8. 耳及び乳様突起の疾患(H60-H95)	7	7	12	6	7	5	11	10	12	2	7	7	93
9. 循環器系の疾患(I00-I99)	15	9	12	26	17	17	23	19	18	17	24	28	225
10. 呼吸器系の疾患(J00-J99)	94	55	97	98	110	108	103	82	89	70	78	104	1,088
11. 消化器系の疾患(K00-K93)	5	7	10	17	16	15	11	9	7	6	10	16	129
12. 皮膚及び皮下組織の疾患(L00-L99)	35	13	38	29	35	39	21	18	28	18	15	31	320
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患(M00-M99)	3	5	8	4	5	10	5	4	4	2	5	5	60
14. 尿路性器系の疾患(N00-N99)	21	13	18	24	25	22	26	22	26	20	21	15	253
15. 妊娠、分娩及び産褥(O00-O99)	100	74	105	91	80	94	85	93	95	78	91	99	1,085
16. 周産期に発生した病態(P00-P99)	31	26	35	38	32	31	36	34	39	19	32	27	380
17. 先天奇形、変形及び染色体異常(Q00-Q99)	6	3	4	3	5	5	7	4	8	3	4	7	59
18. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)	1		1	1	2	2		3	1	3	4	2	20
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響(S00-T98)	93	33	76	128	144	104	103	98	95	83	78	107	1,142
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)	37	26	8	29	77	36	36	64	72	61	54	41	541
合計	744	475	688	794	840	764	773	704	763	615	647	721	8,528
令和元年度 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

[主要疾病別・年齢別退院患者数]

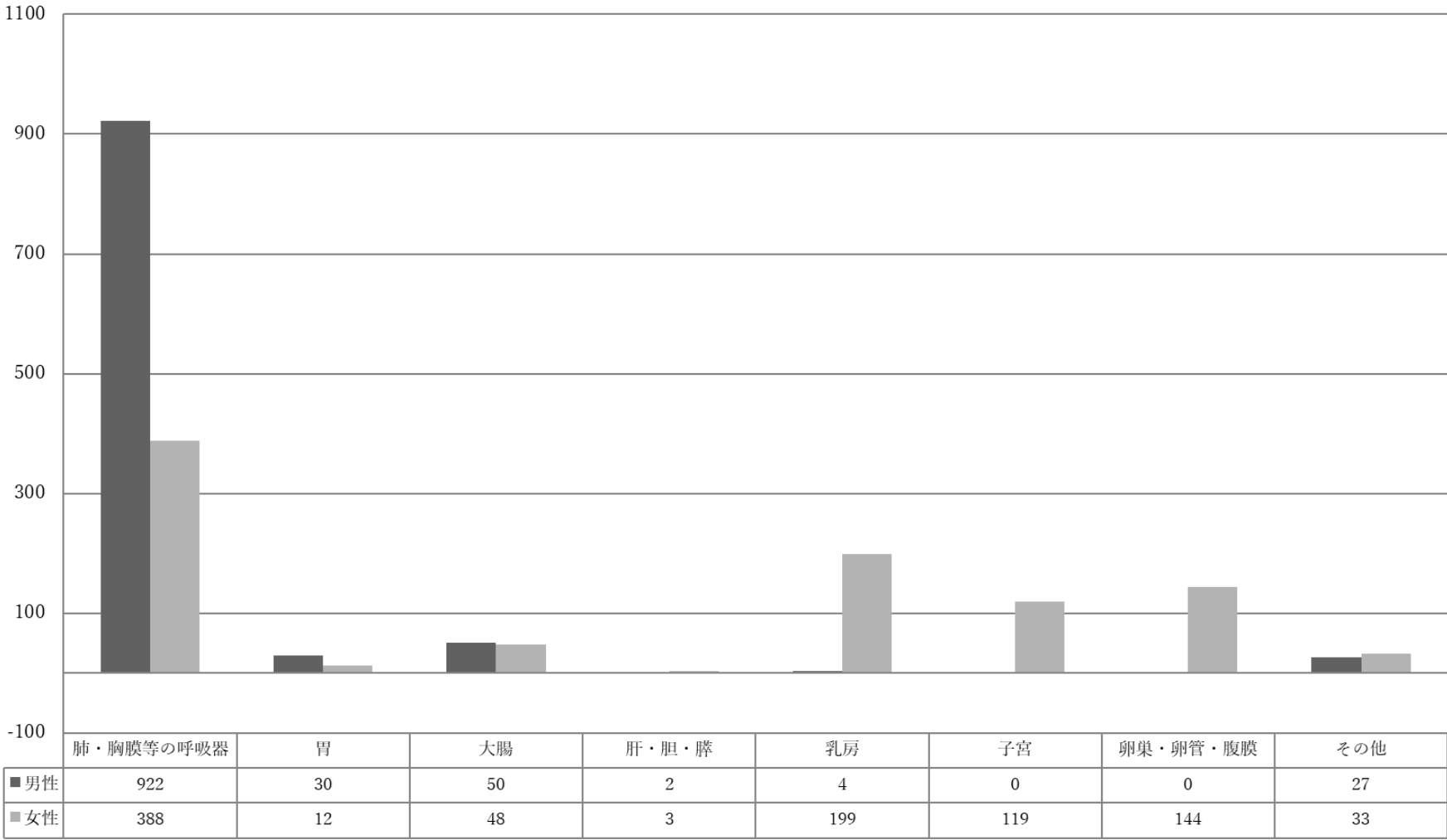
基本分類項目（ICD-10準拠）	0～9才	10～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70～79才	80才以上	合計
1. 感染症及び寄生虫症(A00-B99)	18	6	21	20	19	34	45	128	152	443
2. 新生物(C00-D48)	2	5	13	40	184	306	501	898	316	2,265
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(D50-D89)	0	0	0	1	1	4	0	6	6	18
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患(E00-E90)	3	9	0	3	1	1	5	3	6	31
5. 精神及び行動の障害(F00-F99)	0	2	0	0	0	0	1	0	0	3
6. 神経系の疾患(G00-G99)	14	43	8	10	18	18	9	15	4	139
7. 眼及び付属器のの疾患(H00-H59)	0	0	0	0	2	3	19	121	89	234
8. 耳及び乳様突起の疾患(H60-H95)	1	5	5	6	11	11	20	24	10	93
9. 循環器系の疾患(I00-I99)	0	1	0	2	7	8	29	75	103	225
10. 呼吸器系の疾患(J00-J99)	101	52	68	33	42	65	80	334	313	1,088
11. 消化器系の疾患(K00-K93)	6	0	2	3	11	20	14	42	31	129
12. 皮膚及び皮下組織の疾患(L00-L99)	33	74	56	33	47	23	12	12	30	320
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患(M00-M99)	6	0	0	0	2	5	10	21	16	60
14. 尿路性器系の疾患(N00-N99)	5	5	26	53	62	32	14	28	28	253
15. 妊娠、分娩及び産褥(O00-O99)	1	21	416	593	54	0	0	0	0	1,085
16. 周産期に発生した病態(P00-P99)	380	0	0	0	0	0	0	0	0	380
17. 先天奇形、変形及び染色体異常(Q00-Q99)	49	4	1	1	0	0	2	2	0	59
18. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)	3	0	0	0	1	4	3	7	2	20
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響(S00-T98)	763	291	16	5	18	8	7	14	20	1,142
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)	11	14	54	33	56	84	60	117	112	541
合計	1,396	532	686	836	536	626	831	1,847	1,238	8,528
構成比率（%）	16.4%	6.2%	8.0%	9.8%	6.3%	7.3%	9.7%	21.7%	14.5%	100%
令和元年度 合計	2,016	639	623	935	599	640	1,120	2,273	1,417	10,262
平成30年度 合計	2,018	568	702	877	599	578	1,194	2,352	1,428	10,316

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	1 0位	合 計 (人)
												年齢層別退院数
												比 率
★ 男 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<促>迫	J46：喘息発作重積状態	L20：アトピー性皮膚炎	P07：妊娠期間短縮および低出産体重に関連する障害、他に分類されないもの	P21：出生時仮死	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	P24：新生児吸引症候群	P29：周産期に発生した心血管障害	678
												830
		481	69	25	21	17	15	14	14	12	10	81.7%
	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	J93：気胸	J46：喘息発作重積状態	U07：COVID-19	J45：喘息	E89：治療後内分泌および代謝障害、他に分類されないもの	Q18：顔面および頸部のその他の先天奇形	I40：急性心筋炎	H65：非化膿性中耳炎	293
												307
		195	50	15	8	8	7	5	3	1	1	95.4%
	20～29才	L20：アトピー性皮膚炎	U07：COVID-19	J93：気胸	J36：扁桃周囲膿瘍	J03：急性扁桃炎	T78：有害作用、他に分類されないもの	G47：睡眠障害	J35：扁桃およびアデノイドの慢性疾患	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	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	111
												128
		34	30	21	5	5	4	4	3	3	2	86.7%
	30～39才	L20：アトピー性皮膚炎	U07：COVID-19	G47：睡眠障害	J34：鼻および副鼻腔のその他の障害	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	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	H81：前庭機能障害	B02：帯状疱疹[帯状ヘルペス]	J46：喘息発作重積状態	J36：扁桃周囲膿瘍	64
												87
		19	19	6	4	4	3	3	2	2	2	73.6%
	40～49才	U07：COVID-19	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	J32：慢性副鼻腔炎	J93：気胸	J35：扁桃およびアデノイドの慢性疾患	H90：伝音および感音難聴	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	J36：扁桃周囲膿瘍	132
												186
		40	31	22	11	8	5	4	4	4	3	71.0%
	50～59才	C34：気管支および肺の悪性新生物	U07：COVID-19	J32：慢性副鼻腔炎	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	C16：胃の悪性新生物	C18：結腸の悪性新生物	B44：アスペルギルス症	D12：結腸、直腸、肛門および肛門管の良性新生物	234
												317
		113	65	11	9	9	7	6	5	5	4	73.8%
	60～69才	C34：気管支および肺の悪性新生物	U07：COVID-19	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	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	G47：睡眠障害	J44：その他の慢性閉塞性肺疾患	C20：直腸の悪性新生物	B44：アスペルギルス症	302
												428
		197	43	11	8	8	8	7	7	7	6	70.6%
★ 女 性	70～79才	C34：気管支および肺の悪性新生物	U07：COVID-19	J84：その他の間質性肺疾患	H25：老人性白内障	J15：細菌性肺炎、他に分類されないもの	J93：気胸	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	D12：結腸、直腸、肛門および肛門管の良性新生物	C45：中皮腫	846
												1089
		444	80	69	56	45	34	32	30	29	27	77.7%
	80才以上	C34：気管支および肺の悪性新生物	U07：COVID-19	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	J44：その他の慢性閉塞性肺疾患	H25：老人性白内障	I50：心不全	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	J93：気胸	399
												630
		131	44	41	34	30	28	28	26	23	14	63.3%

※ U07の3桁分類名については、便宜上COVID-19と表記。

	年齢階層	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位	6 位	7 位	8 位	9 位	1 0 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	P22：新生児の呼吸窮<促>迫	P05：胎児発育遅延<成長遅滞>および胎児栄養失調（症）	J46：喘息発作重積状態	P92：新生児の哺乳上の問題	P21：出生時仮死	P07：妊娠期間短縮および低出産体重に関連する障害、他に分類されないもの	P29：周産期に発生した心血管障害	L20：アトピー性皮膚炎	U07：COVID-19	450
												566
		274	66	23	18	15	13	13	10	10	8	79.5%
	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	G40：てんかん	U07：COVID-19	G93：脳のその他の障害	J46：喘息発作重積状態	D39：女性生殖器の性状不詳または不明の新生物	O42：前期破水	O21：過度の妊娠嘔吐	170
												225
		93	26	17	11	6	4	4	3	3	3	75.6%
	20～29才	O62：娩出力の異常	O42：前期破水	O48：遷延妊娠	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	U07：COVID-19	L20：アトピー性皮膚炎	O60：早産	O04：医学的人工流産	333
												558
		80	38	36	35	35	29	24	20	19	17	59.7%
	30～39才	O62：娩出力の異常	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	O42：前期破水	O68：胎児ストレス [仮死<ジストレス>] を合併する分娩	O70：分娩における会陰裂傷<laceration>	O48：遷延妊娠	O02：受胎のその他の異常生成物	O65：母体の骨盤異常による分娩停止	O60：早産	O36：その他の既知の胎児側の問題またはその疑いのための母体ケア	431
												749
		122	54	54	50	49	26	26	17	17	16	57.5%
	40～49才	D25：子宮平滑筋腫	C50：乳房の悪性新生物	N80：子宮内膜症	N84：女性性器のポリープ	O62：娩出力の異常	C56：卵巣の悪性新生物	U07：COVID-19	L20：アトピー性皮膚炎	C53：子宮頸（部）の悪性新生物	N87：子宮頸（部）の異形成	196
												350
		55	21	17	16	16	16	16	15	14	10	56.0%
	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：卵巣の悪性新生物	C54：子宮体部の悪性新生物	U07：COVID-19	D25：子宮平滑筋腫	D27：卵巣の良性新生物	A31：その他の非結核性抗酸菌による感染症	L20：アトピー性皮膚炎	C48：後腹膜および腹膜の悪性新生物	179
												309
		36	31	23	21	19	15	9	9	8	8	57.9%
	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	C56：卵巣の悪性新生物	C53：子宮頸（部）の悪性新生物	U07：COVID-19	C54：子宮体部の悪性新生物	C57：その他および部位不明の女性生殖器の悪性新生物	D27：卵巣の良性新生物	A31：その他の非結核性抗酸菌による感染症	H25：老人性白内障	260
												403
		78	44	39	22	17	16	12	11	11	10	64.5%
	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	U07：COVID-19	C56：卵巣の悪性新生物	A31：その他の非結核性抗酸菌による感染症	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	J15：細菌性肺炎、他に分類されないもの	C53：子宮頸（部）の悪性新生物	490
												758
		188	75	50	41	38	32	21	16	15	14	64.6%
	80才以上	C34：気管支および肺の悪性新生物	U07：COVID-19	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	I50：心不全	J15：細菌性肺炎、他に分類されないもの	C50：乳房の悪性新生物	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	378
												608
		85	68	54	36	30	29	25	20	19	12	62.2%

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	循環	消内	消外	乳腺	産婦	合計	うち 死亡	平均 在院 日数	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
A04	その他の細菌性腸管感染症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0	7.3	3	14.0	3	26.3
A08	ウイルス性およびその他の明示された腸管感染症	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	5.0	19	4.6	15	5.2
A09	感染症と推定される下痢および胃腸炎	2	3	0	4	2	2	1	0	0	0	2	0	1	0	17	0	6.4	29	4.9	17	3.8
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	4	1	1	135	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	145	20	71.7	199	74.9	197	64.1
A16	呼吸器結核、細菌学的または組織学的に確認されていないもの	3	0	1	37	0	5	0	0	1	0	0	0	0	0	47	5	44.5	56	31.2	63	35.0
A17	神経系結核	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	52.0
A18	その他の臓器の結核	0	1	0	10	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	12	0	36.4	8	69.9	3	35.3
A19	粟粒結核	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	112.0	3	102.0	6	98.3
A31	その他の非結核性抗酸菌による感染症	14	1	4	68	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	88	6	23.8	106	22.9	138	24.7
A32	リステリア症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	33.0	0	0.0
A37	百日咳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	7.0	2	5.0
A39	髄膜炎菌感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	16.0	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	54.0	1	18.0	0	0.0
A41	その他の敗血症	1	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	0	21.2	11	27.4	12	28.2
A46	丹毒	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	12.5	9	8.0	5	8.8
A48	その他の細菌性疾患、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	1	12.0	5	29.0	5	13.2
A49	部位不明の細菌感染症	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	5	9	0	5.3	5	7.6	7	9.7
A50	先天梅毒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	5.0	0	0.0
A51	早期梅毒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	10.0	0	0.0
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	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	22.0	0	0.0	0	0.0
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	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2.0	4	5.5	1	2.0
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	0	0	0.0	1	7.0	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	0.0	2	76.0
B00	ヘルペスウイルス [単純ヘルペス] 感染症	0	0	0	1	0	1	3	0	1	0	0	0	0	0	6	0	11.5	6	9.8	3	7.3
B01	水痘 [鶏痘]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	2	18.0
B02	帯状疱疹 [帯状ヘルペス]	0	0	0	0	1	0	16	0	5	0	0	0	0	0	22	0	11.6	23	10.1	20	10.7
B08	皮膚およ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	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4.5	10	4.1	3	4.3
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 [H I V] 病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	33.0	1	3.0
B27	伝染性単核症	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	4	0	7.0	4	7.5	1	15.0
B34	部位不明のウイルス感染症	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4.0	3	6.0	5	5.4

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	循環	消内	消外	乳腺	産婦	合計	うち 死亡	平均 在院 日数	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
B37	カンジダ症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	38.0	1	17.0
B44	アスペルギルス症	19	1	4	18	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	46	5	29.9	58	30.5	50	35.9
B45	クリプトコッカス症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	13.0	0	0.0	1	2.0
B49	詳細不明の真菌症	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	9.7	5	11.8	7	17.0
B59	ニューモシスチス症	3	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2	40.3	2	19.5	0	0.0
B90	結核の続発・後遺症	1	1	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1	49.7	16	46.3	21	38.6
1. 感染症及び寄生虫症(A00-B99) 合 計		49	11	11	287	12	22	23	0	15	0	6	0	1	6	443	40	41.8	593	40.4	592	38.8
C10	中咽頭の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	57.0	0	0.0
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	0	0.0	3	53.7
C15	食道の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	24.5	6	31.2	6	20.3
C16	胃の悪性新生物	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	12	26	0	0	42	1	15.4	70	12.9	53	15.0
C18	結腸の悪性新生物	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	39	0	1	51	1	6.9	57	9.6	54	7.2
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	1	0	0	0	1	0	3.0	0	0.0	1	11.0
C20	直腸の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	30	0	0	43	0	18.3	30	10.0	35	13.7
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	0	0	0	0	0	0.0	1	3.0	0	0.0
C22	肝および肝内胆管の悪性新生物	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	1	15.3	1	3.0	0	0.0
C24	その他および部位不明の胆道の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	13.5	0	0.0
C25	膵の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	48.0	3	11.7	1	3.0
C30	鼻腔および中耳の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	7.5	1	6.0	0	0.0
C31	副鼻腔の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	8.0	0	0.0
C32	喉頭の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	6.0	2	4.5
C34	気管支および肺の悪性新生物	25	1,060	162	13	1	0	0	0	0	1	0	3	0	0	1,265	78	13.3	1,618	14.4	1,767	15.2
C37	胸腺の悪性新生物	0	8	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	4	10.9	8	17.5	8	18.5
C38	心臓、縦隔および胸膜の悪性新生物	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	17.5	4	28.8	4	17.5
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	68.5	2	7.5	0	0.0
C45	中皮腫	1	25	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	2	9.8	54	14.0	38	18.8
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	0	0	11	11	0	5.5	13	6.2	23	4.2
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	0.0	0	0.0	3	27.3
C50	乳房の悪性新生物	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	181	0	183	0	7.1	216	6.9	150	8.1

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	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
C51	外陰（部）の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	22.5	1	23.0	0	0.0
C53	子宮頸（部）の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58	58	0	10.3	51	9.8	42	14.0
C54	子宮体部の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	56	56	1	7.1	108	8.0	92	7.2
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	1	1	0	1.0	0	0.0	1	1.0
C56	卵巣の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	118	119	1	7.0	75	10.5	71	12.9
C57	その他およ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	0	14	14	1	5.9	45	4.9	24	6.6
C60	陰茎の悪性新生物	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	35.0	0	0.0	0	0.0
C61	前立腺の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	3.0	0	0.0
C64	腎盂を除く腎の悪性新生物	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	17.5	1	22.0	0	0.0
C67	膀胱の悪性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	3	20.3	0	0.0
C73	甲状腺の悪性新生物	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	0	7	0	9.3	9	8.4	6	9.3
C77	リンパ節の続発性および部位不明の悪性新生物	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	5	0	5.2	1	2.0	1	2.0
C78	呼吸器および消化器の続発性悪性新生物	0	2	11	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	11.1	25	11.5	15	14.9
C79	その他の部位の続発性悪性新生物	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	16.3	1	18.0	0	0.0
C80	部位の明示されない悪性新生物	0	3	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7	13	1	11.8	2	8.0	5	15.6
C81	ホジキン病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	2	4.5
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	0.0	0	0.0	1	4.0
C83	びまん性非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	4.0	3	4.7	2	5.0
C85	非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫のその他および詳細不明の型	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	4.5	10	9.7	13	9.8
C88	悪性免疫増殖性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	3.0	0	0.0
C90	多発性骨髄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	0.0	0	0.0	1	29.0
C95	細胞型不明の白血病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	2.5	1	15.0
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	3	0	0	0	3	0	2.3	4	2.8	0	0.0
D02	中耳および呼吸器系の上皮内癌	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	12.0	2	15.0	0	0.0
D04	皮膚の上皮内癌	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	12.3	2	7.0	0	0.0
D05	乳房の上皮内癌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	20	0	4.5	20	5.4	11	5.9
D06	子宮頸（部）の上皮内癌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	4.0	1	1.0	6	4.8
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	0	0	0	0	0.0	2	8.0	0	0.0
新生物<悪性> (C00-D09) 小 計		34	1,111	182	18	1	0	6	0	5	3	40	100	211	270	1,981	93	11.9	2,459	12.7	2,442	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	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
D11	大唾液腺の良性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0	9.3	2	11.0	1	8.0
D12	結腸、直腸、肛門および肛門管の良性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	70	9	0	0	79	0	2.4	92	2.7	34	2.9
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	0	0	0	0	0	0	0.0	1	3.0	3	4.3
D14	中耳および呼吸器系の良性新生物	0	0	5	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	9	0	11.0	10	14.3	15	12.7
D15	その他および部位不明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	11.3	3	18.0	2	15.5
D17	良性脂肪腫性新生物（脂肪腫を含む）	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	3	0	5.3	0	0.0	1	7.0
D19	中皮組織の良性新生物	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	38.0	0	0.0	2	9.5
D21	結合組織およびその他の軟部組織のその他の良性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	9.0	2	8.5	2	8.5
D22	メラニン細胞性母斑	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	5.5	0	0.0	0	0.0
D23	皮膚のその他の良性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	6.0	1	7.0	1	1.0
D24	乳房の良性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7	0	1.6	18	1.8	11	2.2
D25	子宮平滑筋腫	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	81	81	0	6.5	93	6.9	94	6.7
D27	卵巣の良性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	56	56	0	5.9	59	7.6	62	7.8
D28	その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	6.0	0	0.0	0	0.0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	13.0	0	0.0
D34	甲状腺の良性新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	9.5	0	0.0	1	9.0
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	0	0.0	1	21.0
D36	その他および部位不明の良性新生物	0	0	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	0	7.2	3	12.0	2	15.0
D37	口腔および消化器の性状不詳または不明の新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	9.7	3	4.3	0	0.0
D38	中耳、呼吸器および胸腔内臓器の性状不詳または不明の新生物	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3.0	2	13.0	4	10.8
D39	女性生殖器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	20	20	0	9.2	12	8.8	6	9.5
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	12.0	1	8.0
D46	骨髄異形成症候群	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	14.0	0	0.0	0	0.0
D47	リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	5.0	0	0.0	1	47.0
D48	その他およ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	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6.0	1	5.0	2	4.5
新生物<良性>(D10-D48) 小 計		1	0	12	1	0	2	3	0	16	0	70	9	9	161	284	0	5.7	304	6.0	246	7.1
2. 新生物(C00-D48) 合 計		35	1,111	194	19	1	2	9	0	21	3	110	109	220	431	2,265	93	11.1	2,763	11.9	2,688	13.3

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	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
D50	鉄欠乏性貧血	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	8.0	5	19.2	5	8.4
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	0	0.0	1	5.0
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	0	0.0	1	2.0
D61	その他の無形成性貧血	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	22.3	0	0.0	0	0.0
D64	その他の貧血	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2.0	1	6.0	1	18.0
D65	播種性血管内凝固症候群〔脱線維素症候群〕	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	14.0	0	0.0
D68	その他の凝固障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3.0	0	0.0	0	0.0
D69	紫斑病およびその他の出血性病態	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	8.5	1	12.0	2	20.5
D70	無顆粒球症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3.0	1	8.0	0	0.0
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	5.0	1	6.0	1	19.0
D75	血液および造血器のその他の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	2.5	1	5.0
D80	主として抗体欠乏を伴う免疫不全症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	5	2.2	3	2.0
D84	その他の免疫不全症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	4.5	2	2.0
D86	サルコイドーシス	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	6	1	9.2	10	6.9	12	5.9
D89	その他の免疫機構の障害、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	262.0	0	0.0	0	0.0
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		9	0	0	2	2	0	1	0	0	2	0	0	1	1	18	1	23.9	29	8.1	29	7.3
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	35.0	1	12.0	0	0.0
E10	1 型糖尿病< I D D M >	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	16.0
E11	2 型糖尿病< N I D D M >	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	13	18.2	23	2.8
E14	詳細不明の糖尿病	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9.0	0	0.0	3	2.0
E16	その他の膵内分泌障害	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	9.0	2	11.5	3	22.7
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	0	0.0	1	11.0
E23	下垂体機能低下症およびその他の下垂体障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	20.0	0	0.0
E26	アルドステロン症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	2.0	0	0.0
E27	その他の副腎障害	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	8.0	2	8.0	1	2.0
E28	卵巣機能障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	4.0	2	4.0	1	4.0
E32	胸腺の疾患	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10.0	3	13.0	6	15.2
E45	たんば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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	11.0	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	0	0.0	1	21.0
E66	肥満（症）	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8.0	2	18.5	0	0.0

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	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
E73	乳糖不耐症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	14.0	0	0.0
E85	アミロイドーシス<アミロイド症>	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3.0	0	0.0	0	0.0
E86	体液量減少(症)	1	2	1	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	7.2	8	19.8	1	1.0
E87	その他の体液、電解質および酸塩基平衡障害	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4.0	2	8.0	5	13.6
E89	治療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	7	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	2.0	0	0.0	1	2.0
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患(E00-E90) 合 計		5	2	4	3	1	12	1	0	0	1	0	0	0	2	31	0	6.8	40	15.3	47	7.5
F10	アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	1.0	0	0.0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	1.0	0	0.0
F32	うつ病エピソード	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	17.0	1	6.0
F41	その他の不安障害	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1.0	3	3.7	1	12.0
F45	身体表現性障害	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3.5	5	5.4	5	5.8
F50	摂食障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	5.5	0	0.0
F53	産じょうくへ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	0	0.0	1	40.0
5. 精神及び行動の障害(F00-F99) 合 計		0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2.7	14	6.1	8	10.9
G00	細菌性髄膜炎、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	16.0	3	7.7	1	56.0
G03	その他および詳細不明の原因による髄膜炎	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	47.0	1	25.0	0	0.0
G12	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	4	10.0	4	8.3
G20	パーキンソン病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	29.0	1	7.0
G21	続発性パーキンソン<Parkinson>症候群	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2.0	1	20.0	0	0.0
G30	アルツハイマー<Alzheimer>病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	23.0	0	0.0
G40	てんかん	1	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	3.5	7	2.9	2	1.5
G43	片頭痛	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1.5	1	2.0	0	0.0
G44	その他の頭痛症候群	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	11.0	0	0.0
G45	一過性脳虚血発作および関連症候群	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2.0	1	18.0	1	8.0
G47	睡眠障害	62	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	65	0	2.4	95	2.3	93	2.4
G51	顔面神経障害	0	0	0	0	0	2	0	0	7	0	0	0	0	0	9	0	11.8	7	13.9	11	10.8
G52	その他の脳神経障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	18.0	0	0.0
G58	その他の単ニューロパチ<シ>ー	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	12.0	0	0.0	0	0.0
G70	重症筋無力症およびその他の神経筋障害	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	11.5	0	0.0	0	0.0
G80	脳性麻痺	0	0	0	0	0	36	0	0	0	0	0	0	0	0	36	0	4.4	49	4.7	49	4.5

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	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
G82	対麻痺および四肢麻痺	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2.0	0	0.0	0	0.0
G90	自律神経系の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	75.0	4	8.0
G93	脳のその他の障害	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	3.3	4	3.0	2	6.0
6. 神経系の疾患(G00-G99) 合 計		66	0	1	0	1	58	0	0	10	2	0	0	0	1	139	0	4.6	180	5.4	168	4.2
H00	麦粒腫及びさんく霞く粒腫	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	2.0	0	0.0
H02	眼瞼のその他の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	2.0	3	2.0
H05	眼窩の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	6.0	1	8.0
H16	角膜炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	5.0
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	0	0.0	1	8.0
H25	老人性白内障	0	0	0	0	0	0	0	224	0	0	0	0	0	0	224	0	2.3	385	5.8	484	4.2
H26	その他の白内障	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	8	0	2.1	6	8.2	2	5.0
H34	網膜血管閉塞症	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2.0	23	2.0	74	2.0
H35	その他の網膜障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	57	2.0	150	2.0
H46	視神経炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	9.0
7. 眼及び付属器の疾患(H00-H59) 合 計		0	0	0	0	0	0	0	234	0	0	0	0	0	0	234	0	5.2	474	5.2	717	7.7
H60	外耳炎	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	9.0	3	8.3	0	0.0
H65	非化膿性中耳炎	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	3.5	3	8.0	2	6.0
H66	化膿性および詳細不明の中耳炎	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	7.0	3	7.0	1	8.0
H71	中耳真珠腫	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	8.0
H81	前庭機能障害	1	1	0	1	0	0	0	0	22	0	0	0	0	0	25	0	9.1	21	7.6	8	6.5
H83	その他の内耳疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	8.0	0	0.0	0	0.0
H90	伝音および感音難聴	0	0	0	0	0	0	0	0	32	0	0	0	0	0	32	0	10.2	15	11.4	4	13.3
H91	その他の難聴	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	0	0	0	0	29	0	11.1	28	11.8	24	10.5
8. 耳及び乳様突起の疾患(H60-H95) 合 計		1	1	0	1	0	0	0	0	90	0	0	0	0	0	93	0	10.0	73	10.0	40	9.6
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	0	0.0	4	19.5
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	37.0	1	31.0	0	0.0
I08	連合弁膜症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	42.0	3	21.7	0	0.0
I10	本態性（原発性く一次性く）高血圧（症）	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	11.0	1	27.0	7	10.0
I11	高血圧性心疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	37.0	4	20.3	0	0.0
I20	狭心症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	0	26	0	4.6	60	4.9	91	4.9

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	循環	消内	消外	乳腺	産婦	合計	うち 死亡	平均 在院 日数	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
I21	急性心筋梗塞	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	4	1	7.0	11	10.7	3	12.3
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	0	0.0	1	11.0
I24	その他の急性虚血性心疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	5.0	2	2.0	0	0.0
I25	慢性虚血性心疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	7	0	8.9	10	4.0	19	4.7
I26	肺塞栓症	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	6	1	21.7	3	31.0	8	23.1
I27	その他の肺性心疾患	6	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	15	1	20.7	11	26.0	14	28.1
I28	その他の肺血管の疾患	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	27.0	0	0.0	1	6.0
I30	急性心膜炎	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0	19.0	1	18.0	3	15.0
I33	急性および亜急性心内膜炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0	39.7	2	23.5	0	0.0
I34	非リウマチ性僧帽弁障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	1	8.3	8	10.5	2	8.5
I35	非リウマチ性大動脈弁障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	8	0	13.1	10	18.9	5	7.6
I38	心内膜炎、弁膜不詳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	28.0	0	0.0
I40	急性心筋炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	18.5	2	2.0	0	0.0
I42	心筋症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	6	1	34.0	9	28.0	7	29.9
I44	房室ブロックおよび左脚ブロック	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6	0	9.7	5	16.4	4	14.3
I45	その他の伝導障害	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	21.0	2	9.5	0	0.0
I46	心停止	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	12.7	4	1.0	2	1.0
I47	発作性頻拍（症）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5	0	12.6	9	8.3	10	6.4
I48	心房細動および粗動	0	0	0	0	1	0	0	0	0	12	0	0	0	0	13	0	11.5	17	9.6	19	10.9
I49	その他の不整脈	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6	0	15.0	9	15.3	3	18.0
I50	心不全	9	3	0	5	0	0	0	0	0	69	0	0	0	0	86	7	22.5	78	25.9	105	24.9
I51	心疾患の合併症および診断名不明確な心疾患の記載	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	10.0	0	0.0	0	0.0
I61	脳内出血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	77.0	0	0.0
I62	その他の非外傷性頭蓋内出血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	27.0	0	0.0	0	0.0
I63	脳梗塞	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	13.0	3	3.7	1	28.0
I65	脳実質外動脈の閉塞および狭窄、脳梗塞に至らなかったもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3.0	0	0.0	0	0.0
I69	脳血管疾患の続発・後遺症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	28.0	1	9.0
I70	アテローム<じゅく>粥>状>硬化（症）	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0	37.7	4	3.0	4	15.5
I71	大動脈瘤および解離	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0	13.7	2	1.5	4	7.3
I72	その他の動脈瘤	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	2.0	2	1.5

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	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
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	0	0.0	1	2.0
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	0	0.0	1	12.0
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	0	0.0	1	8.0
I78	毛細血管の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	2.0	0	0.0
I80	静脈炎および血栓（性）静脈炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	13.0	3	19.3	3	15.3
I83	下肢の静脈瘤	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	15.0	0	0.0	0	0.0
I89	リンパ管およびリンパ節のその他の非感染性障害	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4.0	0	0.0	1	19.0
I95	低血圧（症）	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3.0	2	7.0	1	3.0
9. 循環器系の疾患(I00-I99) 合 計		26	7	2	6	2	1	1	0	1	179	0	0	0	0	225	16	17.8	281	15.5	328	14.8
J00	急性鼻咽頭炎 [かぜ] <感冒>	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3.5	0	0.0	2	4.5
J01	急性副鼻腔炎	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2.5	8	8.9	10	7.8
J02	急性咽頭炎	1	0	0	0	0	3	0	0	2	0	0	0	0	0	6	0	5.7	8	5.5	4	6.0
J03	急性扁桃炎	1	0	0	0	0	2	0	0	21	0	0	0	0	0	24	0	7.1	21	6.7	15	6.9
J04	急性喉頭炎及び気管炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	10.0	1	7.0
J05	急性閉塞性喉頭炎 [クループ] および喉頭蓋炎	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0	10.6	8	5.3	7	6.0
J06	多部位および部位不明の急性上気道感染症	0	0	0	1	0	7	0	0	2	0	0	0	0	0	10	0	3.9	16	5.4	19	6.0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	20	4.8	23	7.1
J11	インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	6.0	1	2.0
J12	ウイルス肺炎、他に分類されないもの	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	9.2	42	9.4	27	8.7
J13	肺炎レンサ球菌による肺炎	12	1	0	1	2	3	0	0	0	1	0	0	0	0	20	1	17.8	51	17.8	27	11.1
J14	インフルエンザ菌による肺炎	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	22.0	10	13.1	15	13.5
J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	73	11	2	42	3	10	0	0	0	4	0	0	0	1	146	8	12.5	210	14.3	203	12.7
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	0	0.0	1	20.0
J18	肺炎、病原体不詳	25	3	1	1	3	3	0	0	0	2	0	0	0	0	38	2	12.9	53	11.2	71	12.1
J20	急性気管支炎	0	1	0	0	1	11	0	0	0	1	0	0	0	0	14	0	6.6	91	7.0	72	7.3
J21	急性細気管支炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	7	10.3	8	9.5
J30	血管運動性鼻炎およびアレルギー性鼻炎<鼻アレルギー>	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	14.0	1	9.0	1	2.0
J31	慢性鼻炎、鼻咽頭炎および咽頭炎	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	8.5	4	9.0	0	0.0
J32	慢性副鼻腔炎	0	0	0	0	0	0	0	0	57	0	0	0	0	0	57	0	8.5	75	9.8	71	8.6
J33	鼻ポリープ	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	12.0	3	9.3	0	0.0

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	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
J34	鼻および副鼻腔のその他の障害	0	0	0	0	0	2	0	0	15	0	0	0	0	0	17	0	7.5	15	8.8	17	8.5
J35	扁桃およびアデノイドの慢性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	0	0	0	22	0	9.6	49	9.3	63	8.4
J36	扁桃周囲膿瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	0	0	0	22	0	9.3	34	8.1	19	7.5
J38	声帯および喉頭の疾患、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	1	0	0	5	0	0	0	0	0	6	0	6.2	10	8.2	7	10.6
J39	上気道のその他の疾患	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	4	0	19.3	3	8.7	1	10.0
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	0	0.0	1	5.0
J41	単純性慢性気管支炎および粘液膿性慢性気管支炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	5.0	0	0.0
J42	詳細不明の慢性気管支炎	3	0	0	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	3	27.5	11	21.6	26	20.1
J43	肺気腫	13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	2	16.6	24	17.2	16	25.9
J44	その他の慢性閉塞性肺疾患	69	2	0	5	6	3	0	0	0	1	0	0	0	0	86	7	23.7	149	28.2	145	24.2
J45	喘息	0	0	0	0	3	15	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	5.0	61	11.2	83	11.5
J46	喘息発作重積状態	4	1	0	0	25	55	0	0	0	0	0	0	0	0	85	0	9.3	244	12.9	221	11.0
J47	気管支拡張症	18	3	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0	18.3	29	13.8	23	19.0
J61	石棉その他の無機質線維の塵肺（症）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	4	20.0	3	20.0
J62	珪酸を含む粉じん<塵>によるじん<塵>肺（症）	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3.0	0	0.0	0	0.0
J64	詳細不明のじん<塵>肺（症）	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	7.0	3	15.7	3	10.0
J67	有機粉じん<塵>による過敏性肺臓炎	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	25.6	16	26.9	16	37.5
J69	固形物および液状物による肺臓炎	31	22	4	16	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	79	10	22.2	88	24.4	89	29.0
J70	その他の外的因子による呼吸器病態	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	20.0	8	19.5	12	26.9
J80	成人呼吸窮<促>迫症候群<ARDS>	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2.0	7	25.7	1	6.0
J81	肺水腫	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	12.0
J82	肺好酸球症、他に分類されないもの	8	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	22.4	15	34.7	13	25.8
J84	その他の間質性肺疾患	121	4	0	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	135	28	30.5	171	29.9	156	30.7
J85	肺および縦隔の膿瘍	5	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	35.6	36	22.2	20	44.5
J86	膿胸（症）	5	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	34.2	53	36.4	30	59.0
J90	胸水、他に分類されないもの	12	7	2	1	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0	27	0	22.2	25	17.9	27	16.3
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	0	0.0	2	13.5
J93	気胸	17	0	92	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	111	4	14.7	121	18.9	114	18.1
J94	その他の胸膜病態	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	37.0	3	14.3	1	10.0
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	0	0.0	1	10.0

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	循環	消内	消外	乳腺	産婦	合計	うち 死亡	平均 在院 日数	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
J96	呼吸不全、他に分類されないもの	15	0	1	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	3	19.0	27	31.4	23	25.2
J98	その他の呼吸器障害	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	7.3	16	11.9	11	9.9
1 0 . 呼吸器系の疾患(J00-J99) 合 計		449	60	118	99	66	124	1	1	156	13	0	0	0	1	1,088	69	17.0	1,853	17.4	1,723	17.3
K04	歯髄および根尖歯周組織の疾患	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2.0	0	0.0	0	0.0
K07	歯顎顔面（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	0	0.0	1	7.0
K09	口腔部のうく嚢>胞、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	9.0	0	0.0	2	8.0
K11	唾液腺疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	7	7.9	3	8.7
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	0	0.0	2	14.0
K21	胃食道逆流症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5.0	2	2.0	3	8.0
K22	食道のその他の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	3	6.7	1	16.0
K25	胃潰瘍	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	8	0	10.3	5	22.8	4	11.8
K26	十二指腸潰瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	7.0	0	0.0	4	55.0
K29	胃炎および十二指腸炎	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2.0	3	9.0	1	2.0
K30	消化不良（症）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	2.0	1	15.0
K31	胃および十二指腸のその他の疾患	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	4	0	3.3	1	6.0	2	13.0
K35	急性虫垂炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	4	1	9.0	6	5.8	4	6.8
K36	その他の虫垂炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	5.0	2	7.0	1	5.0
K40	そけいく巣径>ヘルニア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	11	0	6.1	11	6.3	15	5.7
K41	大腿く股>ヘルニア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	9.0	2	4.0
K43	腹壁ヘルニア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	9.0	1	8.0
K44	横隔膜ヘルニア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	3	28.7	1	5.0
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	0	0.0	1	13.0
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	0	0.0	1	1.0
K51	潰瘍性大腸炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3.0	2	2.5	0	0.0
K52	その他の非感染性胃腸炎および非感染性大腸炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0	4.7	1	10.0	4	16.3
K55	腸の血行障害	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	14.5	5	8.0	4	6.8
K56	麻痺性イレウスおよび腸閉塞、ヘルニアを伴わないもの	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	5	0	9.4	9	13.2	10	12.8
K57	腸の憩室性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2	0	0	9	0	20.4	11	6.6	8	8.3
K58	過敏性腸症候群	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7.0	1	16.0	0	0.0
K59	その他の腸の機能障害	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	2.8	5	4.4	3	5.3

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	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
K60	肛門部および直腸部の裂（溝）および瘻（孔）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	4.0	0	0.0
K61	肛門部および直腸部の膿瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	4.0	0	0.0	0	0.0
K62	肛門および直腸のその他の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	2.0	5	4.2	3	2.0
K63	腸のその他の疾患	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	3	0	0	31	0	5.3	43	2.4	60	2.8
K64	痔核及び肛門周囲静脈血栓症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	3.5	2	7.0	0	0.0
K65	腹膜炎	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	60.0	3	30.3	1	19.0
K66	腹膜のその他の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	9.0	0	0.0
K71	中毒性肝疾患	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	14.0	3	12.3	0	0.0
K72	肝不全、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	11.0	0	0.0
K74	肝線維症および肝硬変	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	30.0	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	0	0.0	1	1.0
K76	その他の肝疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3.0	1	9.0	1	2.0
K80	胆石症	1	0	0	2	1	0	0	0	0	1	2	9	0	0	16	0	5.9	6	5.5	7	7.1
K81	胆のう<嚢>炎	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	4	0	8.3	6	12.2	1	3.0
K83	胆道のその他の疾患	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4	0	6.8	2	11.0	3	11.0
K85	急性膵炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	1.0	0	0.0
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	1	0	1	2	0	4.5	7	14.4	4	13.0
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	7.3	4	7.0	0	0.0
11. 消化器系の疾患(K00-K93) 合 計		5	6	1	7	3	6	0	0	1	2	56	39	0	3	129	1	7.6	168	7.9	160	7.6
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	0	0.0	1	7.0
L01	膿か<痂>疹	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	24.0	2	23.0	1	55.0
L02	皮膚膿瘍、せつ<フルンケル>および よう<カルブンケル>	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	24.0	0	0.0	0	0.0
L03	蜂巣炎<蜂窩織炎>	1	0	0	0	1	2	13	0	1	0	0	0	0	1	19	0	16.2	18	10.8	10	8.1
L04	急性リンパ節炎	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	7.0	4	10.3	2	9.5
L05	毛巣のう胞	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	2.0	1	2.0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	14.0	0	0.0
L10	天疱瘡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	31.0	1	15.0
L12	類天疱瘡	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	12	1	24.3	5	35.2	10	28.3
L20	アトピー性皮膚炎	0	0	0	0	0	0	240	0	0	0	0	0	0	0	240	0	18.4	276	21.2	290	18.8
L23	アレルギー性接触皮膚炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10.0	0	0.0	1	13.0

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	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
L24	刺激性接触皮膚炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	5.0	0	0.0
L25	詳細不明の接触皮膚炎	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	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	23.5	13	10.2	5	17.8
L28	慢性単純性苔せんく癬くおよび痒疹	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	7	0	19.9	5	22.8	4	25.8
L30	その他の皮膚炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	14.0	4	18.8	4	17.0
L40	乾せんく癬く	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	11.0	2	21.0	2	17.5
L44	その他の丘疹落せつく屑くくりんせつく鱗屑くく性障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	81.0	0	0.0
L50	じんまく蕁麻疹	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	8.0	14	4.6	14	6.3
L51	多形紅斑	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	16.0	2	16.5	5	19.0
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	24.7	10	22.0	2	15.0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	12.0	0	0.0
L60	爪の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	4.0
L63	円形脱毛症	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	10	0	3.3	4	3.3	5	5.6
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	1	4.0	0	0.0
L70	ざ瘡くアクネく	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8.0	0	0.0	0	0.0
L72	皮膚および皮下組織の毛包のうく囊く胞	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4.0	0	0.0	2	6.5
L74	エクリン汗腺の障害	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3.0	3	4.3	2	7.5
L88	えく壊く痘性膿皮症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	18.0	0	0.0	1	43.0
L89	じょくく褥く痘性潰瘍	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	43.0	0	0.0	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	0	0.0	3	14.3
L94	その他の限局性結合組織障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	45.0	1	23.0
L97	下肢の潰瘍、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	50.0	0	0.0	1	21.0
L98	皮膚および皮下組織のその他の障害、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	19.0	0	0.0	0	0.0
12. 皮膚及び皮下組織の感染症(L00- L99) 合 計		2	0	0	0	1	4	311	0	1	0	0	0	0	1	320	1	18.0	372	19.4	369	17.9
M00	化膿性関節炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	2.0	1	9.0
M05	血清反応陽性関節リウマチ	7	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	18.0	13	38.5	10	31.7
M06	その他の関節リウマチ	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	0	21.6	3	26.3	7	55.0
M11	その他の結晶性関節障害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	20.5	0	0.0	2	9.5
M13	その他の関節炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	31.0	0	0.0	0	0.0
M17	膝関節症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	17.0

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	循環	消内	消外	乳腺	産婦	合計	うち 死亡	平均 在院 日数	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
M30	結節性多発（性）動脈炎および関連病態	0	0	0	0	1	6	2	0	0	0	0	0	0	0	9	0	9.1	7	15.6	6	19.3
M31	その他のえく壊＞死性血管障害	4	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	7	0	53.1	4	28.8	6	30.2
M32	全身性エリテマトーデス＜紅斑性狼瘡＞＜S L E＞	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	29.0	1	44.0	1	71.0
M33	皮膚（多発性）筋炎	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	3	48.1	11	63.5	6	39.0
M34	全身性硬化症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	14.5	3	19.3	0	0.0
M35	その他の全身性結合組織疾患	4	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	43.5	6	27.5	10	20.4
M46	その他の炎症性脊椎障害	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	0	0	0	0	6	0	31.5	0	0.0	0	0.0
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	0	0.0	1	3.0
M54	背部痛	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5.0	0	0.0	0	0.0
M62	その他の筋障害	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	30.0	1	34.0	0	0.0
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	46.0	1	10.0	0	0.0
M86	骨髄炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	1	22.0
M94	軟骨のその他の障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	61.0	1	6.0	2	31.5
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患(M00-M99) 合 計		35	0	0	4	5	6	5	0	1	4	0	0	0	0	60	3	30.7	52	35.0	54	30.4
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	1	9.0	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	0	0.0	1	87.0
N10	急性尿細管間質性腎炎	8	5	0	4	1	1	0	0	0	2	0	0	1	2	24	0	10.9	7	10.6	6	8.2
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	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	16.0	4	15.3	2	26.0
N13	閉塞性尿路疾患および逆流性尿路疾患	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7.0	0	0.0	0	0.0
N14	薬物および重金属により誘発された尿細管間質および尿細管の病態	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	13.0	0	0.0	0	0.0
N17	急性腎不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	16.5	1	14.0	1	18.0
N18	慢性腎不全	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	17.5	2	18.0	1	20.0
N20	腎結石および尿管結石	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	6	0	12.2	3	3.3	2	13.0
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	0	0.0	1	2.0
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	0	0.0	1	5.0
N30	膀胱炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	26.0	0	0.0
N31	神経因性膀胱（機能障害）、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	13.0	0	0.0
N36	尿道のその他の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6.0	0	0.0	0	0.0
N39	尿路系のその他の障害	8	1	0	3	1	4	1	0	0	3	0	0	0	0	21	1	18.3	15	14.1	8	14.3
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	0	0.0	1	3.0

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	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
N41	前立腺の炎症性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	7.0	3	1.3
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	0	0.0	1	25.0
N60	良性乳房異形成（症）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	1.0	5	1.0	2	1.0
N61	乳房の炎症性障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3.0	0	0.0	3	2.7
N63	乳房の詳細不明の塊<lump>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	8.0	0	0.0	1	1.0
N64	乳房のその他の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	10	0	1.0	13	1.4	15	1.0
N70	卵管炎および卵巣炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	14.0	3	23.0	1	6.0
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	0	0	0	0.0	2	8.0	0	0.0
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	3	3	0	4.3	6	8.2	6	9.3
N75	バルトリン<Bartholin>腺の疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1.5	7	2.4	2	2.0
N76	膣および外陰のその他の炎症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2.0	0	0.0	0	0.0
N80	子宮内膜症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	36	37	0	6.2	27	7.1	23	6.6
N81	女性性器脱	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	19	0	10.2	28	10.9	32	12.1
N82	女性性器を含む瘻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	39.0	0	0.0	0	0.0
N83	卵巣、卵管およ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	11	11	0	4.1	5	5.0	7	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	46	46	0	1.9	32	2.1	41	2.1
N85	子宮のその他の非炎症性障害、子宮頸（部）を除く	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9	0	2.9	5	1.8	8	6.9
N87	子宮頸（部）の異形成	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	32	0	2.9	36	3.3	60	3.1
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	10	10	0	4.0	5	8.6	4	1.3
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	0	0	0	0.0	2	7.5	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	3	3	0	3.7	0	0.0	1	10.0
N93	子宮および膣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	8.0	1	5.0	1	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	3	9.3	3	10.0
N97	女性不妊症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	1.0	1	5.0
14.	尿路性器系の疾患(N00-N99) 合 計	20	7	0	8	2	6	2	0	1	6	0	2	16	183	253	2	6.7	217	6.6	239	6.2
O00	子宮外妊娠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13	0	3.7	5	2.8	10	3.8
O01	胞状奇胎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1.0	8	1.0	0	0.0
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	41	41	0	1.1	46	1.1	38	1.2
O03	自然流産	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	3.0	7	2.1	10	1.8
O04	医学的人工流産	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	26	0	1.3	27	1.4	20	1.2

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	平均 在院 日数	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
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	0	0	0	0.0	1	1.0	0	0.0
O10	妊娠、分娩および産じょく＜褥＞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	21.0	1	7.0	0	0.0
O13	明らかなたんばく＜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	5	5	0	8.0	4	6.8	4	8.3
O14	明らかなたんばく＜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	12	12	0	8.6	15	6.9	17	5.9
O15	子かん＜痼＞	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5.0	0	0.0	0	0.0
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	0	0	0	0.0	3	4.7	1	5.0
O20	妊娠早期の出血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	0	9.2	12	11.0	14	15.8
O21	過度の妊娠嘔吐	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	21	0	11.0	10	14.2	13	19.1
O22	妊娠中の静脈合併症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	12.5	2	6.0
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	3	3	0	7.7	0	0.0	1	10.0
O24	妊娠中の糖尿病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	7.7	4	8.8	3	4.0
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	1	1	0	8.0	2	4.0	3	5.0
O30	多胎妊娠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	0	21.3	0	0.0	6	21.8
O32	既知の胎位異常またはその疑いのための母体ケア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	28	0	7.3	34	10.9	26	7.5
O33	既知の胎児骨盤不均衡またはその疑いのための母体ケア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	14	0	7.8	11	7.0	12	7.5
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	94	94	0	5.8	85	6.1	93	7.4
O35	既知の胎児異常および傷害またはその疑いのための母体ケア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	26.7	6	4.8	1	4.0
O36	その他の既知の胎児側の問題またはその疑いのための母体ケア	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	26	27	0	4.9	21	6.3	20	5.1
O41	羊水および羊膜のその他の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	15	0	6.3	21	6.0	27	5.6
O42	前期破水	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	97	97	0	5.6	94	5.4	101	5.6
O43	胎盤障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	6.0	1	1.0
O44	前置胎盤	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8	0	11.3	6	15.2	7	8.0
O45	（常位）胎盤早期剥離	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	4.7	9	7.0	6	5.8
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	0	0.0	1	2.0
O47	偽陣痛	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	18	0	1.3	26	1.4	58	9.7
O48	遷延妊娠	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	64	64	0	6.0	63	5.7	96	5.7
O60	早産	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	40	0	20.2	60	18.1	21	15.4
O62	娩出力の異常	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	221	221	0	6.4	199	6.5	197	6.4
O63	遷延分娩	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	23	0	6.2	7	5.6	12	5.8
O64	胎位異常およ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	8	8	0	7.6	15	6.2	12	6.1

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	循環	消内	消外	乳腺	産婦	合計	うち 死亡	平均 在院 日数	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
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	21	21	0	8.1	17	8.7	18	8.1
O66	その他の分娩停止	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10	0	7.5	12	8.3	17	8.1
O68	胎児ストレス〔仮死<ジストレス>〕を合併する分娩	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	84	84	0	5.9	89	5.7	106	6.1
O69	臍帯合併症を合併する分娩	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	16	0	5.6	17	5.2	13	6.2
O70	分娩における会陰裂傷<laceration>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	89	89	0	5.2	108	5.2	113	5.2
O71	その他の産科的外傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	21	0	5.3	22	5.3	31	5.2
O72	分娩後出血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	21	0	5.2	31	5.1	34	5.4
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	0	0	0	0.0	1	7.0	2	5.5
O74	分娩における麻酔合併症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	8.0	0	0.0	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	1	1	0	5.0	2	7.0	0	0.0
O80	単胎自然分娩	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	5.0	13	5.1	10	5.1
O82	帝王切開による単胎分娩	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	8.0	0	0.0	0	0.0
O83	その他の介助単胎分娩	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	8.0	1	7.0
O85	産じょく<褥>性敗血症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	4.0	0	0.0
O86	その他の産じょく<褥>性感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	5.0	0	0.0
O87	産じょく<褥>における静脈合併症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	20.0	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	0	0.0	1	9.0
O90	産じょく<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	1	1	0	5.0	0	0.0	5	3.4
O98	他に分類されるが、妊娠、分娩および産じょく<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	1	1	0	2.0	3	5.0	0	0.0
O99	他に分類されるが、妊娠、分娩および産じょく<褥>に合併するその他の母体疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	8.3	7	6.1	13	5.4
15. 妊娠、分娩及び産褥(O00-O99) 合 計		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1,084	1,085	0	6.5	1,130	6.4	1,197	6.5
P00	現在の妊娠とは無関係の場合もありうる母体の病態により影響を受けた胎児および新生児	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	5.4	9	5.4	8	6.0
P01	母体の妊娠合併症により影響を受けた胎児および新生児	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	11.0	0	0.0	3	11.0
P02	胎盤、臍帯および卵膜の合併症により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	12.0	4	5.8	0	0.0
P03	その他の分娩合併症により影響を受けた胎児および新生児	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	6.0	3	6.3	1	4.0
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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	5.0	2	6.0	5	5.2
P05	胎児発育遅延<成長遅滞>および胎児栄養失調（症）	0	0	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	31	0	6.7	39	7.6	24	7.8
P07	妊娠期間短縮および低出生体重に関連する障害、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	0	0	2	30	0	9.5	11	9.4	34	12.8
P12	頭皮の出産損傷	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7.0	0	0.0	0	0.0
P13	骨格の出産損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	5.0	0	0.0

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	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
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	0	0.0	1	6.0
P21	出生時仮死	0	0	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0	2	28	0	6.7	14	6.7	13	4.6
P22	新生児の呼吸窮<促>迫	0	0	0	0	0	72	0	0	0	0	0	0	0	63	135	0	6.4	136	6.4	98	6.7
P23	先天性肺炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	8.0	0	0.0
P24	新生児吸引症候群	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	4.9	10	6.4	10	7.9
P25	周産期に発生した間質性気腫および関連病態	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	3.1	6	4.3	2	6.0
P26	周産期に発生した肺出血	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1.0	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	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	4.0	9	5.2	4	7.0
P29	周産期に発生した心血管障害	0	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	1	20	0	4.8	8	4.1	19	4.5
P35	先天性ウイルス疾患	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5.0	0	0.0	0	0.0
P36	新生児の細菌性敗血症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	3	9.7	1	1.0
P37	その他の先天性感染症および寄生虫症	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	8.5	1	8.0	2	6.0
P38	軽度出血を伴うまた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	1.0	1	2.0	2	1.0
P39	周産期に特異的なその他の感染症	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5.6	3	6.7	4	9.5
P51	新生児の臍出血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	4.0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	10.0	0	0.0
P54	その他の新生児出血	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	6.5	1	2.0	1	4.0
P55	胎児および新生児の溶血性疾患	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	10.5	3	7.7	7	5.0
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	0.0	1	6.0
P59	その他および詳細不明の原因による新生児黄疸	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	3.7	28	3.5	50	3.8
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	0.0	1	3.0
P61	その他の周産期の血液障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	7.0	1	1.0
P70	胎児および新生児に特異的な一過性糖質代謝障害	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	5.6	11	6.7	70	6.8
P72	その他の一過性新生児内分泌障害	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6.0	0	0.0	2	5.0
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	0.0	1	9.0
P76	新生児のその他の腸閉塞	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	4	4.0	4	3.0
P81	新生児のその他の体温調節機能障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	2.0	4	5.3
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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	5.0	1	4.0	0	0.0
P90	新生児のけいれん<痙攣>	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2.0	0	0.0	2	2.0
P92	新生児の哺乳上の問題	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	22	29	0	2.7	33	3.1	25	3.5
P96	周産期に発生したその他の病態	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	8.0	1	6.0	2	14.5
16. 周産期に発生した病態(P00-P99) 合 計		0	0	0	0	0	289	0	0	0	0	0	0	0	91	380	0	6.1	349	5.9	402	6.5

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	循環	消内	消外	乳腺	産婦	合計	うち 死亡	平均 在院 日数	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
Q04	脳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	1	7.0	2	1.0
Q05	二分脊椎<脊椎披<破>裂>	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5.0	0	0.0	0	0.0
Q10	眼瞼、涙器および眼窩の先天奇形	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3.0	0	0.0	0	0.0
Q17	耳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
Q18	顔面および顔部のその他の先天奇形	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0	8.2	2	6.0	1	3.0
Q20	心臓の房室および結合部の先天奇形	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	1.0	0	0.0
Q21	心（臓）中隔の先天奇形	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	3.7	11	4.3	7	5.1
Q22	肺動脈弁および三尖弁の先天奇形	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	4.0	0	0.0	2	5.0
Q23	大動脈弁および僧帽弁の先天奇形	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	1.0	0	0.0
Q24	心臓のその他の先天奇形	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	4.3	6	9.5	6	5.2
Q25	大型動脈の先天奇形	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	4.2	6	5.2	12	4.3
Q27	末梢血管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	1	5.0	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	0	0.0	2	9.5
Q32	気管および気管支の先天奇形	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4.0	0	0.0	0	0.0
Q33	肺の先天奇形	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	11.0	4	9.8
Q34	呼吸器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	6.0	0	0.0	0	0.0
Q35	口蓋裂	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	4.0	0	0.0
Q38	舌、口（腔）および咽頭のその他の先天奇形	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	3.5	0	0.0	0	0.0
Q40	上部消化管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	1	3.0	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	0	0.0	1	3.0
Q42	大腸の先天（性）欠損、閉鎖および狭窄	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1.0	0	0.0	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	0	0.0	2	6.5
Q44	胆のう<嚢>、胆管および肝の先天奇形	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2.0	1	2.0	0	0.0
Q50	卵巣、卵管および広間膜の先天奇形	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	8.0	1	10.0	1	7.0
Q52	女性性器のその他の先天奇形	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3.0	0	0.0	0	0.0
Q60	腎の無発生およびその他の減形成	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4.0	0	0.0	0	0.0
Q61	のう<嚢>胞性腎疾患	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5.0	2	7.5	0	0.0
Q62	腎盂の先天性閉塞性欠損および尿管の先天奇形	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	5.7	6	5.2	8	5.1
Q64	尿路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	1	4.0	0	0.0
Q68	その他の先天（性）筋骨格変形	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	5.0	0	0.0

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	循環	消内	消外	乳腺	産婦	合計	うち 死亡	平均 在院 日数	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
Q69	多指<趾>（症）	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	6.0	0	0.0	1	7.0
Q70	合指<趾>（症）	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5.0	1	5.0	0	0.0
Q78	その他の骨軟骨異形成<形成異常>（症）	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6.0	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	0	0.0	2	13.0
Q82	皮膚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
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	4.0	0	0.0
Q89	その他の先天奇形、他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	9.0	1	4.0	1	10.0
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	0	0.0	1	30.0
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	7.0	1	3.0	0	0.0
17. 先天奇形、変形及び染色体異常(Q00-Q99) 合 計		0	0	0	0	0	48	0	0	9	0	0	0	0	2	59	0	5.0	49	5.4	54	6.1
R04	気道からの出血	2	3	0	3	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	16	1	6.1	17	7.5	7	9.3
R10	腹痛および骨盤痛	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2.0	0	0.0	0	0.0
R56	けいれん<痙攣>、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	3.0	4	13.5	0	0.0
18. 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見(R00-R99) 合 計		2	3	1	3	0	3	0	0	8	0	0	0	0	0	20	1	5.5	21	8.6	7	9.3
S00	頭部の表在損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	3.0	1	2.0
S01	頭部の開放創	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2.0	0	0.0	0	0.0
S04	脳神経損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	18.0	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	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	3.0	0	0.0
S10	顔部の表在損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	9.0	0	0.0
S22	肋骨、胸骨および胸椎骨折	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	23.0	1	37.0	1	20.0
S27	その他および詳細不明の胸腔内臓器の損傷	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	8.4	14	15.4	9	13.8
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	0	0.0	1	2.0
S32	腰椎および骨盤の骨折	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	12.0	0	0.0	3	21.3
S46	肩および上腕の筋および腱の損傷	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1.0	0	0.0	0	0.0
S72	大腿骨骨折	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	2.0	0	0.0
T14	部位不明の損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	8.0	1	2.0
T16	耳内異物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	3.0	1	2.0
T17	気道内異物	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	6.3	5	4.4	6	6.3
T19	尿路性器内異物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	2.0	0	0.0
T21	体幹の熱傷および腐食	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7.0	0	0.0	0	0.0

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	循環	消内	消外	乳腺	産婦	合計	うち 死亡	平均 在院 日数	令和元年度		30年度	
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数
T23	手首および手の熱傷および腐食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	22.0	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	0	0.0	1	28.0
T27	気道の熱傷および腐食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	5.0	0	0.0
T42	抗てんかん薬、鎮静・催眠薬および抗パーキンソン病薬による中毒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	1.0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	2.0	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	0	0.0	2	20.5
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	0	0.0	1	2.0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1.0	1	2.0	0	0.0
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	0	0.0	1	11.0
T63	有毒動物との接触による毒作用	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1.0	1	3.0	1	2.0
T65	その他および詳細不明の物質の毒作用	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2.0	2	3.5	1	2.0
T67	熱および光線の作用	0	0	0	0	0	4	0	0	0	2	0	0	0	0	6	0	4.2	4	4.5	11	11.1
T68	低体温（症）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	2	22.5	0	0.0
T78	有害作用、他に分類されないもの	0	0	0	0	7	1,044	24	0	0	0	0	0	0	0	1,075	0	1.7	1,517	1.9	1,421	1.6
T79	外傷の早期合併症、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	2	43.0	0	0.0
T81	処置の合併症、他に分類されないもの	0	1	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	12	0	10.1	6	12.2	10	5.6
T82	心臓および血管のプロステシス、挿入物および移植片の合併症	0	0	0	2	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	15	0	10.3	12	6.8	11	13.1
T83	尿路性器プロステシス、挿入物および移植片の合併症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	0	3.5	0	0.0	2	9.5
T85	その他の体内プロステシス、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	0	0.0	1	6.0
T86	移植臓器および組織の不全および拒絶反応	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	13.0	0	0.0
T88	外科的および内科的ケアのその他の合併症、他に分類されないもの	2	0	0	0	2	0	4	0	1	0	0	0	0	0	9	0	2.3	12	3.7	8	4.5
T91	頸部および体幹損傷の続発・後遺症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	1	14.0	0	0.0
19. 中毒及びその他の外因の影響（S00-T98） 合 計		5	3	12	4	11	1,053	29	0	1	15	1	0	1	7	1,142	1	2.1	1,594	2.2	1,494	2.1
U07	COVID-19	92	82	31	104	75	16	42	0	28	26	0	15	29	1	541	25	13.1	10	15.8	0	0.0
22. 原因不明の新たな疾患（U00-U49） 合 計		92	82	31	104	75	16	42	0	28	26	0	15	29	1	541	25	13.1	10	15.8	0	0.0
令和2年度科別・退院患者数 総 合 計		801	1,293	375	548	182	1,653	425	235	343	253	173	165	268	1,814	8,528	253	11.5	10,262	12.1	10,316	12.2
(うち死亡数)		72	95	1	52	13	0	2	0	1	12	0	2	0	3							
平均在院日数		20.9	12.8	15.9	35.7	15.2	3.4	16.4	2.3	9.3	16.7	4.5	12.0	7.0	6.4	11.5						

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	令和元年度		30年度					
																			患者数	平均在院 日数	患者数	平均在院 日数				
令和元年度科別・退院患者数		1,074	1,594	428	546	192	2,296	416	481	384	250	239	165	283	1,914	10,262	280	12.1	10,262	12.1	10,316	12.2				
(うち死亡数)		88	114	2	47	5	0	1	0	0	6	3	3	4	7											
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										
平成30年度科別・退院患者数		1,024	1,672	439	534	191	2,230	404	742	300	309	105	203	202	1,961	10,316	252	12.2								
(うち死亡数)		72	110	5	40	3	0	0	0	4	11	1	3	3	0											
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										

※ U07の3桁分類名については、便宜上COVID-19と表記。

第3 各部署の活動状況

1. 診療各科

(呼吸器総合センター)

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
(呼吸器総合センター所属)		
森泉和則	医員	日本内科学会認定医、感染制御医 (ICD)、 日本医師会認定産業医
山田知樹	医員	日本内科学会認定医
米田 翠	医員	日本内科学会認定医
酒井俊輔	医員	日本内科学会認定医
柳瀬隆文	医員	

2. 診療概要

呼吸器内科は大阪府立結核療養所羽曳野病院の昭和48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る。

慢性安定期の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。

令和2年に入り、新型コロナウイルス感染症の診療も行わないといけなくなり、業務量がかなり増加

した。当院では、酸素投与を要する中等症（Ⅱ）の症例も多く入院要請があった。また、慢性人工透析の必要な症例も受け入れた。その中でも、専門性を要する呼吸器診療は堅持できたと考える。

3. 診療実績

延べ外来患者数 12,450 人

延べ入院患者数 16,173 人

実入院患者数 729 人

（主な疾患 間質性肺炎 115 人、慢性閉塞性肺疾患 71 人、その他肺炎 111 人
睡眠時無呼吸症候群 60 人、気管支喘息等 45 人、気胸等 23 人
肺がん・悪性リンパ腫等 25 人、COVID-19 95 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】

Tomohiro Kanai, Yumiko Samejima, Yoshimi Noda, Sung-Ho Kim, Kanako Tamura, Taisei Umakoshi, Kazunori Shimizu, Yozo Kashiwa, Hiroshi Morishita, Kayo Ueda, Kunimitsu Kawahara, Takashi Yaguchi, Hiroto Matsuoka. Invasive Tracheobronchial Aspergillosis with Bronchial Ulcers Complicated by Nontuberculous Mycobacterial Disease. Intern Med. 59:1189-1194, 2020.

Toru Arai, Hiroshi Kida, Yoshitaka Ogata, Satoshi Marumo, Hiroto Matsuoka, Iwao Gohma, Suguru Yamamoto, Masahide Mori, Chikatoshi Sugimoto, Kazunobu Tachibana, Masanori Akira, Yoshikazu Inoue. Efficacy of recombinant thrombomodulin for poor prognostic cases of acute exacerbation in idiopathic interstitial pneumonia: secondary analysis of the SETUP trial. BMJ Open Respir Res. 7:-, 2020.

【学会発表】

米田 翠, 田村香菜子, 金 成浩, 馬越泰生, 清水一範, 柏 庸三, 森下 裕, 松岡洋人. 当院における呼吸機能障害認定の状況とその後の予後との関係. 第 60 回日本呼吸器学会 令和 2 年 9 月 20 日, 東京.

【啓発・研修活動】

松岡洋人. 生物学的製剤使用時における呼吸器感染症のマネジメント. 大鵬 南大阪皮膚疾患研究会, 令和 2 年 10 月 15 日.

(呼吸器総合センター)

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	医長	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

(呼吸器総合センター所属)

森泉和則	医員	日本内科学会認定医、感染制御医 (ICD)、日本医師会認定産業医
山田知樹	医員	日本内科学会認定医
米田 翠	医員	日本内科学会認定医
酒井俊輔	医員	日本内科学会認定医
柳瀬隆文	医員	

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2年度も引き続き肺腫瘍内科、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 10,653 人

延べ入院患者数 16,063 人

実入院患者数 1,180 人

(主な疾患 肺の悪性腫瘍 1,018 人、その他の悪性腫瘍 9 人、COVID-19 70 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】

Hirashima T, Kanai T, Suzuki H, Yoshida H, Matsusita A, Kawasumi H, Nasu S, Tanaka A, Morishita N, Kawahara K, Tamura Y, Okamoto N. Significance of Pre-treatment Interferon-gamma Release in Patients With Non-small-cell Lung Cancer Receiving Immune Checkpoint Inhibitors. Anticancer Res.40:6971-6978,2020.

Hirashima T, Arai T, Kitajima H, Tamura Y, Yamada T, Hashimoto S, Morishita H, Minamoto S, Kawashima K, Kashiwa Y, Kameda M, Takeshita T, Suzuki H, Matsuoka H, Yamaguchi S, Tanaka T, Nagai T. Factors significantly associated with COVID-19 severity in symptomatic patients: A retrospective single-center study. J Infect Chemother.27:76-82,2020.

Tamiya A, Tamiya M, Go H, Inoue T, Kunimasa K, Nakahama K, Taniguchi Y, Shiroyama T, Isa SI, Nishino K, Kumagai T, Suzuki H, Hirashima T, Atagi S, Shintani A, Imamura F. A Multivariable Regression Model-based Nomogram for Estimating the Overall Survival of Patients Previously Treated With Nivolumab for Advanced Non-small-cell Lung Cancer. Anticancer Res.40:4229-4236,2020.

Imamura F, Kimura M, Yano Y, Mori M, Suzuki H, Hirashima T, Ihara S, Komuta K, Shiroyama T, Nagatomo I, Kumagai T. Real-world osimertinib for EGFR mutation-positive non-small-cell lung cancer with acquired T790M mutation. *Future Oncol*.16:1537-1547,2020.

Noda Y, Suzuki H, Kanai T, Samejima Y, Nasu S, Tanaka A, Morishita N, Okamoto N, Hirashima T. The Association Between Extracellular Water-to-Total Body Water Ratio and Therapeutic Durability for Advanced Lung Cancer. *Anticancer Res*. 40:3931-3937,2020.

Nasu S, Suzuki H, Shiroyama T, Tanaka A, Samejima Y, Kanai T, Noda Y, Morishita N, Okamoto N, Hirashima T. Safety and efficacy of afatinib for the treatment of non-small-cell lung cancer following osimertinib-induced interstitial lung disease: A retrospective study. *Invest New Drugs*.38:1915-1920,2020.

Samejima Y, Iuchi A, Kanai T, Noda Y, Nasu S, Tanaka A, Morishita N, Suzuki H, Okamoto N, Harada H, Ezumi A, Ueda K, Kawahara K, Hirashima T. Development of Severe Heart Failure in a Patient with Squamous Non-small-cell Lung Cancer During Nivolumab Treatment. *Intern Med*.59:2003-2008,2020.

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.

Shiroyama T, Nasu S, Tanaka A, Hirashima T. Tree-in-bud Pattern in ALK-positive Lung Adenocarcinoma. *Intern Med*. 59:1461-,2020.

Kawachi H, Tamiya M, Tamiya A, Ishii S, Hirano K, Matsumoto H, Fukuda Y, Yokoyama T, Kominami R, Fujimoto D, Hosoya K, Suzuki H, Hirashima T, Kanazu M, Sawa N, Uchida J, Morita M, Makio T, Hara S, Kumagai T. Association between metastatic sites and first-line pembrolizumab treatment outcome for advanced non-small cell lung cancer with high PD-L1 expression: a retrospective multicenter cohort study. *Invest New Drugs*.38:211-218,2020.

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
門田嘉久	主任部長	日本外科学会指導医、日本胸部外科学会認定医
	気胸センター長	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
北原直人	副部長	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
杉浦裕典	医員	緩和ケア研修修了
小菅 淳	レジデント	
福山 馨	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、嚢胞性肺疾患・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 140 例の手術が施行された。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 85%を占めた。縦隔疾患、気胸、肺嚢胞手術では 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	6,397 人
延べ入院患者数	5,645 人
実入院患者数	346 人
(主な疾患)	肺の悪性腫瘍 164 人、気胸 83 人、膿胸 28 人、 縦隔腫瘍・その他悪性腫瘍 18 人 (他)
手術件数	259 件
(主な手術)	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 110 件、胸腔鏡下肺切除術 62 件 肺悪性腫瘍手術 17 件 (他)

4、施設認定

日本外科学会外科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

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

2, 診療概要

集中治療科では、臓器や疾患を問わず全ての診療科から重症患者を受け入れ、最新の知見に基づき先進医療技術を駆使した急性期集中治療を行うことで、臓器機能を回復させ、病態を改善し、患者を救命することを目指している。重症診療部門として高度治療室 HCU 8 床を有し、時間内は専任の集中治療医が各診療科主治医と協議のもとに診療を担当する semi-closed HCU 形式にて診療を行なっている。集中治療科医師、看護師、理学療法士、臨床工学士、呼吸サポートチーム、各診療科とカンファレンスを行いながら、治療に関わるすべての業種・スタッフで病態に関する情報および治療方針を日々共有し、より適切な治療が行えることを目指したチーム医療を実践している。

呼吸器集中治療部 (Intensive respiratory care unit; IRCU) として昭和 48 年に開設以来、様々な呼吸器疾患に伴う急性呼吸不全や慢性呼吸不全急性増悪を主な診療対象とし、侵襲的・非侵襲的人工呼吸療法を中心とした集中治療を行なってきたが、近年では、高齢化や疾病構造の変化に伴い、複数の臓器障害を有し、より多彩で重篤な病態を呈する重症患者への対応が必要となっている。当科でも、平成 28 年 10 月より専任の集中治療専門医を配置し、平成 31 年 4 月からは、重症呼吸不全に留まらず、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。令和 2 年度は、集中治療科医師 1 名に減員となり、呼吸器総合センターより研修として内科医師 1 名を受け入れ、専任医師 2 名にて診療を行なった。

令和 2 年度に集中治療科で受け入れ診療を行なった疾患は、重症呼吸器感染症や敗血症に伴う ARDS、間質性肺炎急性増悪、COPD 増悪などに伴う CO₂ ナルコーシス、急性心筋炎や虚血性心疾患、心筋症などによる重症心不全、慢性腎不全や急性腎障害、意識障害、痙攣重積、心肺停止蘇生後の管理など、その領域は多岐にわたる。特に呼吸不全については、ARDS などの重篤な急性呼吸不全から、慢性 II 型呼吸不全急性増悪に対する急性期人工呼吸療法およびハイフローセラピーなどの呼吸療法を行い、さらに、人工呼吸離脱困難症例に対しては、リハビリテーション科、呼吸器内科と共同して人工呼吸器離脱の可否の評価および慢性期人工呼吸療法の導入を行なうなど、あらゆる呼吸不全病態に対する管理を行なっている。ARDS などの重症呼吸不全については、原疾患としては細菌性肺炎および間質性肺炎急性増悪の症例が多くを占めるが、特に当科の特徴としては、HCU 内に陰圧個室を有し、集中治療を要する重症肺結核患者の診療が可能であり、呼吸不全に対して人工呼吸管理が必要な結核患者を受け入れ、感染症内科と共同して診療を行なっている。また、令和 2 年 4 月以降の COVID-19 パンデミックにおいては、流行期に COVID-19 専用病棟内に HCU を設け、気管挿管人工呼吸管理を要する重篤患者の診療を担当した。

新病院開院では、HCU から新たに集中治療部 ICU への拡充を計画しており、令和 2 年度より早期経腸栄養のためのプロトコル作成、また、集中治療科医師、看護師、リハビリテーション科理学療法士と共同して早期離床・リハビリテーションのためのプログラム作成など、重症患者における治療および

ケアの標準化に向けての取り組みを行なった。また、平成 31 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

● 2 B 入室症例数 (COVID-19 除く)

呼吸器外科 196 例 産婦人科 42 例 呼吸器内科 38 例 消化器外科 28 例 救急 28 例
循環器内科 22 例 感染症内科 22 例 肺腫瘍内科 15 例 皮膚科 15 例 乳腺外科 13 例
集中治療科 8 例 アレルギー内科 3 例 耳鼻咽喉科 1 例 計 431 例

● 2 B 入室の COVID-19 患者への

人工呼吸症例数 6 例 うち侵襲的人工呼吸症例 5 例
血液浄化療法症例数 1 例

● 2 B 入室の非 COVID-19 患者への

人工呼吸症例数 74 例 うち侵襲的人工呼吸症例 27 例
ハイフローセラピー症例数 20 例
血液浄化療法症例数 17 例

4、業績

【著作・著書】

柏 庸三.PART 2 術前合併症アップデート 18 慢性閉塞性肺疾患. LiSA 別冊秋号 Vol.27 2020
周術期管理. 27: 107-113, 2020.

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	日本内科学会認定医、日本エイズ学会認定医

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 年度から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関し多施設共同研究を実施。結核の早期診断/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。

3、診療実績

延べ外来患者数 8,141 人

延べ入院患者数 19,802 人

実入院患者数 502 人

（主な疾患 結核 179 人、肺非結核性抗酸菌症 63 人、肺アスペルギルス症 11 人、COVID-19 108 人 他）

4、施設認定

日本感染症学会認定研究施設

5、業績

【論文】

北島平太, 田村嘉孝, 橋本章司, 新井 剛, 永井崇之. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)無症状病原体保有者 3 例の報告. 感染症学雑誌. 94:535-541, 2020.

Heita Kitajima, Yoshitaka Tamura, Hiroko Yoshida, Hitomi Kinoshita, Hiroki Katsuta, Chika Matsui, Akane Matsushita, Tsuyoshi Arai, Shoji Hashimoto, Atsuhiko Iuchi, Tomonori Hirashima, Hiroshi Morishita, Hiroto Matsuoka, Toshio Tanaka, Takayuki Nagai. Clinical COVID-19 diagnostic methods: Comparison of reverse transcription loop-mediated isothermal amplification (RT-LAMP) and quantitative RT-PCR (qRT-PCR). Journal Clinical Virology. 139: -, 2021.

Heita Kitajima, Tomonori Hirashima, Hidekazu Suzuki, Tsuyoshi Arai, Yoshitaka Tamura, Shoji Hashimoto, Hiroshi Morishita, Hiroto Matsuoka, Yozo Kashiwa, Yuki Han, Seijiro Minamoto, Toshio Tanaka, Takayuki Nagai. Scoring system for identifying Japanese patients with COVID-19 at risk of requiring oxygen supply: A retrospective single-center study. Journal of Infection and Chemotherapy. -, 2021.

【著作・著書】

北島平太. 中等症患者受け入れ施設における COVID-19 の呼吸管理～当院の実際の症例から～. みんなの呼吸器 Respica. : -, 2021.

【啓発・研修活動】

北島平太. 新型コロナウイルス感染症の診断・治療・予防について. 第 6 回はびきのアカデミー 令和

2年10月17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

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。

また、リウマチ性疾患として、関節リウマチや膠原病などの診療を行っている。これらの疾患を適切に管理できる施設は、大阪府下でも限られている。アレルギー性疾患に加えて、リウマチ性疾患も、受診患者数が徐々に増えている。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の蔓延で、最前線で、COVID-19患者の対応を、呼吸器関連内科の一つとして担当した。そのような状況下で、病棟などの診療体制が大きく変わり、いままでの診療を維持することが難しくなっているなかでも、当科として、喘息やリウマチ性疾患などの診療に支障が出ないよう努めた。

3, 診療実績

延べ外来患者数 8,131人

延べ入院患者数 2,700人

実入院患者 151人

(主な疾患 喘息 19人、喘息以外のアレルギー疾患 13人、リウマチ疾患 7人、肺炎 20人
COVID-19 64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. Rapid effect of benralizumab for severe asthma with chronic rhinosinusitis with nasal polyps. *Pulm Pharmacol Ther.* 64:-, 2020.

Hirashima T, Arai T, Kitajima H, Tamura Y, Yamada T, Hashimoto S, Morishita H, Minamoto S, Kawashima K, Kashiwa Y, Kameda M, Takeshita T, Suzuki H, Matsuoka H, Yamaguchi S, Tanaka T, Nagai T. Factors significantly associated with COVID-19 severity in symptomatic patients: A retrospective single-center study. *J Infect Chemother.* 27:76-82, 2021.

【学会発表】

松野 治, 武岡佐和, 韓 由紀, 田中敏郎, 源 誠二郎. Benralizumab を長期投与した重症喘息患者における好酸球性副鼻腔炎の有無による効果の違いの検討. 第 60 回日本呼吸器学会学術講演会 令和 2 年 9 月 20-22 日, Web.

奥野未佳, 山本雅司, 川島佳代子, 松野 治, 源 誠二郎. 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 69 回日本アレルギー学会学術大会 令和 2 年 9 月 20 日-10 月 20 日, Web.

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
釣永雄希	診療主任	日本小児科薬器専門医、日本アレルギー学会専門医、 日本小児感染症学会小児感染症認定医 日本結核・非結核性抗酸菌症学会結核・抗酸菌症指導医
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

今年度の最大のトピックスは新型コロナウイルス感染症の流行である。幸いにして小児での感染リスクは必ずしも高くなく、発症者も成人と比べると微々たるものであったが、通常診療に及ぼした影響は大きなものがあった。今年度も小児科は、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増える方向にある。そして大阪急性期・総合医療センターの協力で1月から循環器外来を開設し、その後のフォローも可能とした。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 17,164 人

延べ入院患者数 5,533 人

実入院患者数 1,618 人

(主な疾患 食物アレルギー1,044 人、喘息 69 人、肺炎・気管支炎 46 人、
 新生児疾患・先天性疾患 314 人 他)

食物アレルギー関連の入院が 1,044 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。

なお「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, Yuko Yajima, Yoichi M. Ito, Junko Kumon, Amane Shigekawa, Yukinori Yoshida, Yuki

Tsurinaga, Tomoki Nishikido, Taisuke Tsuji, Shinichi, Takahashi, Takahiro Muroya, Norihito Iba, Satoru Doi, Makoto Kameda. Single-center non-inferiority randomized trial on the efficacy and safety of low-and high-dose rush oral milk immunotherapy for severe milk allergy. International Archives of Allergy and Immunology.181:699-705,2020.

Rumi Ueno, Yuri Takaoka, Naoshi Shimoji, Fumiaki ono, Tomohiro Yamaguchi, Kayoko Matsunaga. A case of pediatric anaphylaxis caused by gummy tablets containing fish collagen. Asia Pacific Allergy.10:-,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】

中野珠菜.移行期患者に対する手紙の病識向上への有用性の検討.第 123 回日本小児科学会学術集会 令和 2 年 8 月 21 日-23 日, Web.

九門順子.吸入ステロイドの中止時期に関する検討.第 123 回日本小児科学会学術集会 令和 2 年 8 月 21 日-23 日, Web.

Yuri Takaoka, Junko Kumon, Tomohiro Yamaguchi, Rumi Ueno, Yuki Tsurinaga, Tamana Nakano, Yohei Fukusawa, Amane Shigekawa, Yukinori Yoshida, Makoto Kameda. Slow specific oral immunotherapy for egg allergy used by low-and high-dose of boiled egg white. JSA/WAO Joint Congress 2020 Sep 17-20, Web.

高岡有理, 上野瑠美, 九門順子, 山口智裕, 釣永雄希, 深澤陽平, 重川 周, 吉田之範, 亀田 誠. 当院における外来経口負荷試験の安全性についての検討.第 57 回日本小児アレルギー学会 令和 2 年 10 月 31-11 月 1 日, Web.

藤谷響子.ICS 導入 1 ヶ月後の 1 秒量の改善に影響する背景因子とその後の経過についての検討.小児アレルギー学会 令和 2 年 11 月 13 日-14 日, 横浜.

中竹俊伸.当院における鶏卵、牛乳、小麦の緩徐経口免疫療法の有効性と安全性に関する検討.小児アレルギー学会 令和 2 年 11 月 13 日-14 日, 横浜.

【啓発・研修活動】

亀田 誠.食物アレルギー治療のパラダイムシフト.令和 2 年度大阪府医師会第一回学校医研修会 令和 2 年 7 月 1 日, Web.

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令和 2 年度文部科学省補助事業

日本学校保健会主催アレルギー講習会（学校における普及啓発講習会） 令和2年8月3日, 大阪.

亀田 誠.学校給食における食物アレルギー対応について姫路市教育委員会令和2年度調理従事者等研修会 令和2年8月17日, 姫路.

亀田 誠.アレルギー疾患のある子どもへの対応.令和2年度大阪府新規採用養護教諭、栄養教諭研修及び養護教諭、栄養教諭10年経験者研修 現代的健康課題 令和2年8月20日, Web.

高岡有理.食物アレルギー研修.校内研修会八尾支援学校 令和2年9月8日, 八尾.

高岡有理.食物アレルギーについて.子育て支援員養成研修 令和2年10月7日, 東大阪.

高岡有理.食物アレルギーについて.子育て支援員養成研修 令和2年10月20日, 東大阪.

高岡有理.食物アレルギーを理解し、食の安全を考える.令和2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園連盟研修部主催 令和2年11月19日, 大阪.

高岡有理.食物アレルギー研修.茨木市子ども育成部主催アレルギー研修会 令和2年12月8日, 茨木.

亀田 誠.小児気管支喘息治療の最近の話題～薬物療法を中心に～.北摂小児医療懇話会（水曜会） 令和2年10月14日, Web.

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.令和2年度文部科学省補助事業日本学校保健会主催アレルギー講習会（学校における普及啓発講習会） 令和2年11月10日, 広島.

亀田 誠.学校における食物アレルギー対応について.鳥取県教育委員会令和2年度学校における健康課題対策研究会 令和2年11月19日, 鳥取.

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.令和2年度文部科学省補助事業日本学校保健会主催アレルギー講習会（学校における普及啓発講習会） 令和2年12月16日, 徳島.

亀田 誠.小児気管支喘息治療と鼻疾患～JPGL2020 改訂のポイント～.第82回関西耳鼻咽喉科アレルギー研究会領域講習 令和2年12月19日, Web.

重川 周.乳児ADにおける感作食物のOFCの適切な開始時期について.第66回アレルギーQ&A研究会 令和3年1月16日.

亀田 誠.JPGL2020を踏まえた小児喘息の治療～移行期医療を中心に～.気管支喘息 Expert Meeting 令和3年1月21日, Web.

高岡有理.なるほど！食物アレルギー.第 27 回「アレルギー週間」WEB 市民公開講座 in 大阪 令和 3 年 2 月 13 日, 大阪.

亀田 誠.正しく知ろう！子どものアレルギー.令和 3 年アレルギー週間市民公開講座 in 京都 令和 3 年 2 月 20 日, Web.

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 兼主任部長 兼アレルギーセンター長	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
白井洋彦	副部長	
広瀬晴菜	医長	日本皮膚科学会専門医、医学博士
坂本幸子	診療主任	
藤本 雷	医員	
三岡良栄	レジデント	
田邊稔明	レジデント	

2, 診療概要

令和 2 年度は、5 名の常勤医師、皮膚科レジデント、アトピーレジデント各 1 名、2 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、今年度も三岡医師が応募し、勤務した。三岡医師は内科専門医で個人医院副院長であるが、プライマリケアの場で数多く来院するアトピー性皮膚炎を中心とした皮膚疾患患者に適切な対応ができるようにと、1 年間のアトピーレジデントとして勤務された。プライマリケア医が当院で研修をしていただくことで、今後の病診連携が容易となり、御本人だけでなく、当科としてもよりよい連携のあり方のモデルとなるものであった。また内科専門医とともに科内で診療することは、皮膚科スタッフにとっても大きな糧となった。

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 投与患者は累積し、令和 2 年 3 月末までに 197 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、検討し、新たな知見の情報発信元となっている。

アトピー性皮膚炎以外の重症難治性疾患の診療に特に注力し、拡大することを意識している。重症の水疱性類天疱瘡に血漿交換や免疫グロブリン大量療法を併用し、ステロイドの長期大量投与を最小限にする診療に取り組んでいる。

3, 診療実績

延べ外来患者数 26,324 人

延べ入院患者数 6,761 人

実入院患者数 421 人

(主な疾患 アトピー性皮膚炎(重症・成人含む) 234 人

食物アレルギー・アナフィラキシー19 人、帯状疱疹 18 人、蜂窩織炎 11 人、
類天疱瘡 10 人 他)

手術件数 32 件

(皮膚良性腫瘍摘出 20 例、悪性腫瘍 8 例 他)

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】

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.

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.

片岡葉子. デュピルマブと顔面紅斑. 臨床皮膚科 74 (5), 2020.4.10 : 158-160.

Takeshi Nakahara, MDa, Kenji Izuhara, MDb, Daisuke Onozuka, PhDc, Satoshi Nunomura, PhDb, Risa Tamagawa-Mineoka, MDd, Koji Masuda, MDd, Susumu Ichiyama, MDe, Hidehisa Saeki, MDe, Yudai Kabata, MDf, Riichiro Abe, MDf, Mamitaro Ohtsuki, MDg, Koji Kamiya, MDg, Tatsuro Okano, MDh, Tomomitsu Miyagaki, MDh, Yozo Ishiujii, MDi, Akihiko Asahina, MDi, Hiroshi Kawasaki, MDj, Keiji Tanese, MDj, Hiroshi Mitsui, MDk, Tatsuyoshi Kawamura, MDk, Takuya Takeichi, MDl, Masashi Akiyama, MDl, Emi Nishida, MDm, Akimichi Morita, MDm, Kyoko Tonomura, MDn, Yukinobu Nakagawa, MDn, Koji Sugawara, MDo, Chiharu Tateishi, MDo, Yoko Kataoka, MDp, Rai Fujimoto, MDp, Sakae Kaneko, MDq, Eishin Morita, MDq, Akio Tanaka, MDr, Michihiro Hide, MDr, Natsuko Aoki, MDs, Shigetoshi Sano, MDs, Haruna Matsuda-Hirose, MDt, Yutaka Hatano, MDt, Motoi Takenaka, MDu, Hiroyuki Murota, MDu, Norito Katoh, MDd, Masataka Furue, MDa.

Exploration of biomarkers to predict clinical improvement of atopic dermatitis in patients treated with dupilumab. *Medicine (Baltimore)*. 2020 Sep 18;99(38).

Michael J Cork 1, Laurent Eckert 2, Eric L Simpson 3, April Armstrong 4, Sebastien Barbarot 5, Luis Puig 6, Giampiero Girolomoni 7, Marjolein de Bruin-Weller 8, Andreas Wollenberg 9, Yoko Kataoka 10, Anita Remitz 11, Stefan Beissert 12, Vera Mastey 13, Marius Ardeleanu 13, Zhen Chen 13, Abhijit Gadkari 13, Jingdong Chao 13. 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. *J Dermatolog Treat* 2020 Sep;31(6):606-614.

Nakahara T, Izuhara K, Onozuka D, Nunomura S, Tamagawa-Mineoka R, Masuda K, Ichiyama S, Saeki H, Kabata Y, Abe R, Ohtsuki M, Kamiya K, Okano T, Miyagaki T, Ishiuchi Y, Asahina A, Kawasaki H, Tanese K, Mitsui H, Kawamura T, Takeichi T, Akiyama M, Nishida E, Morita A, Tonomura K, Nakagawa Y, Sugawara K, Tateishi C, Kataoka Y, Fujimoto R, Kaneko S, Morita E, Tanaka A, Hide M, Aoki N, Sano S, Matsuda-Hirose H, Hatano Y, Takenaka M, Murota H, Katoh N, Furue M. Exploration of biomarkers to predict clinical improvement of atopic dermatitis in patients treated with dupilumab: A study protocol. *Medicine (Baltimore)*. 2020 Sep 18;99(38):e22043.

T. Bieber, E.L. Simpson, J.I. Silverberg, D. Thaçi, C. Paul, A.E. Pink, Y. Kataoka, C.-Y. Chu, M. DiBonaventura, R. Rojo, J. Antinew, I. Ionita, R. Sinclair, S. Forman, J. Zdybski, P. Biswas, B. Malhotra, F. Zhang, and H. Valdez. Abrocitinib versus Placebo or Dupilumab for Atopic Dermatitis. *N Engl J Med* 2021;384:1101-12.

【学会発表】

片岡葉子. アトピー性皮膚炎のコラボレイティヴシンポジウム-経験を語り、語りを聴く、そして皆で考える-.第 63 回日本心身医学会近畿地方会 令和 2 年 8 月 9 日, 神戸.

片岡葉子. アレルギー性皮膚疾患攻略のショートカットキー. 第 1 回 OSAKA Dermatology Seminar 令和 2 年 8 月 20 日, Web.

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. Hokkaido Dupixent expert meeting 令和 2 年 8 月 28 日, Web.

Yoko Kataoka, Rai Fujimoto, Sachiko Sakamoto, Hirohiko Shirai, Haruna Hirose, Ayaki Shigyo. Dupilumab: Long Term Single Center Experience in Japan. 1st Live Digital ISAD meeting 2020 Sep.

Yoko Kataoka. Advanced atopic dermatitis treatment by serum biomarker TARC-guided precise medicine. JSA/WAO Joint Congress 2020 Sep, Web.

YOKO KATAOKA, RAI FUJIMOTO, SACHIKO SAKAMOTO, HARUNA HIROSE, HIROHIKO SHIRAI. Dupilumab induces eight categories of facial responses in atopic dermatitis: A long-term, single-center, observational study. JSA/WAO Joint Congress 2020 Sep, Web.

RAI FUJIMOTO, SACHIKO SAKAMOTO, HARUNA HIROSE, HIROHIKO SHIRAI, YOKO KATAOKA. The case series study for the specific phenotypes of atopic dermatitis with rapid response to the treatment with dupilumab. JSA/WAO Joint Congress 2020 Sep, Web.

片岡葉子. アトピー性皮膚炎診療における多元的評価指標のスタンダード. 第 71 回日本皮膚科学会中部支部学術大会 令和 2 年 10 月 11 日, Web.

田邊稔明, 広瀬晴奈, 三岡良栄, 藤本 雷, 坂本幸子, 白井洋彦, 片岡葉子, 森泉和則, 竹下 徹, 橋本章司. Panton-Valentine Leukocidin (PVL) 陽性市中感染型 MRSA による後頭部癰に併発した敗血症性肺塞栓症の 1 例. 第 71 回日本皮膚科学会中部支部学術大会 令和 2 年 10 月 11 日, Web.

Emma Guttman-Yassky, Marie L.A. Schuttelaar, Alan D. Irvine, Eulalia Baselga, Yoko Kataoka, Martti Antila, Marjolein de Bruin-Weller, Danielle Marcoux, Alvina Abramova, Elena Rizova, Shyamalie Jayawardena, Annie Zhang. The Patient Burden of Moderate-to-Severe Atopic Dermatitis in Children Aged < 12 Years: Results From the PEDISTAD Observational Study. The 40th Annual Fall Clinical Dermatology Conference; virtual meeting, October 29 - November 1, 2020.

片岡葉子. アトピー性皮膚炎治療の進歩. 第 4 回日本アレルギー学会地方会近畿支部学術講演会 令和 2 年 10 月 25 日, 奈良.

川崎英史, 藤本 雷, 執行彩希, 坂本幸子, 白井洋彦, 片岡葉子. aripiprazole 開始後に著明に改善し得た結節型重症アトピー性皮膚炎の 1 男児例. 第 4 回日本アレルギー学会地方会近畿支部学術講演会 令和 2 年 10 月 25 日, 奈良.

Emma Guttman-Yassky^{1,2}, Marie L.A. Schuttelaar³, Alan D. Irvine^{4,5}, Eulalia Baselga⁶, Yoko Kataoka⁷, Martti Antila⁸, Marjolein de Bruin-Weller⁹, Danielle Marcoux^{10,11}, Alvina Abramova¹², Elena Rizova¹³, Shyamalie Jayawardena¹⁴, Annie Zhang¹³. The Patient Burden of Moderate-to-Severe Atopic Dermatitis in Children Aged < 12 Years: Results From the PEDISTAD Observational Study. Fall Clinical Dermatology Conference for PAs & NPs (FCPANP20) – November 13-15, 2020; virtual meeting.

田邊稔明, 三岡良栄, 藤本 雷, 坂本幸子, 広瀬晴奈, 白井洋彦, 片岡葉子. 全身の激しい掻痒性皮疹を初発症状としたホジキンリンパ腫の 1 例. 第 235 回大阪皮膚科症例検討会 令和 2 年 11 月 26 日, Web.

片岡葉子. サブタイプ分類から導く Dupilumab 最善のコストパフォーマンス. 第 50 回日本皮膚免疫アレルギー学会総会学術大会 令和 2 年 12 月 23-24 日, Web.

片岡葉子. What's New in Atopic Dermatitis 2019-2020 annual review とアトピー性皮膚炎部会報告. 第 50 回日本皮膚免疫アレルギー学会総会学術大会 令和 2 年 12 月 23-24 日, Web.

片岡葉子. 患者教育で何が変わるかー”アトピーカレッジ”10 年の成果ー. 第 50 回日本皮膚免疫アレルギー学会総会学術大会 令和 2 年 12 月 23-24 日, Web.

藤本 雷, 川崎英史, 坂本幸子, 執行彩希, 白井洋彦, 片岡葉子. 幼児早期に感作が成立したと推測される LTP syndrome の 3 例. 第 50 回日本皮膚免疫アレルギー学会総会学術大会 令和 2 年 12 月 23-24 日, Web.

白井洋彦, 執行彩希, 藤本 雷, 川崎英史, 坂本幸子, 片岡葉子. 漁師に生じたクラゲ摂食によるアナフィラキシーの 1 例. 第 50 回日本皮膚免疫アレルギー学会総会学術大会 令和 2 年 12 月 23-24 日, Web.

金子 栄, 中原剛士, 室田浩之, 田中暁生, 片岡葉子, 各務竹康, 加藤則人. 皮膚科医師に対するアトピー性皮膚炎の診療実態調査. 第 50 回日本皮膚免疫アレルギー学会総会学術大会 令和 2 年 12 月 23-24 日, Web.

藤本 雷, 川崎英史, 坂本幸子, 執行彩希, 白井洋彦, 片岡葉子. デュピルマブ早期治療反応例 (Rapid responder) からみるアトピー性皮膚炎の臨床病型分類の検討. 第 50 回日本皮膚免疫アレルギー学会総会学術大会 令和 2 年 12 月 23-24 日, Web.

片岡葉子. アトピー性皮膚炎の chronology と治療介入のポイント～皮膚科医から診る小児アレルギーのトータルマネジメント～. 第 44 回日本小児皮膚科学会学術集会 令和 3 年 1 月 10 日, Web.

片岡葉子. アナフィラキシーをくり返していた成人食物アレルギーの 1 例. 第 11 回日本皮膚科心身医学会 令和 3 年 1 月 24 日, ハイブリッド開催.

藤本 雷, 田邊稔明, 三岡良栄, 坂本幸子, 広瀬晴奈, 白井洋彦, 片岡葉子. Dupilumab 投与中に乾癬様皮疹を認めた最重症アトピー性皮膚炎の一例. アトピー性皮膚炎治療研究会第 26 回シンポジウム 令和 3 年 2 月 6 日, Web.

片岡葉子, 藤本 雷, 坂本幸子, 広瀬晴奈, 白井洋彦, 岸田寛子, 大泊 香. 2 歳未満のアトピー性皮膚炎 (AD) 患者に対するタクロリムス 0.03%軟膏 (TCI) 外用の有効性と安全性の検討. アトピー性皮膚炎治療研究会第 26 回シンポジウム 令和 3 年 2 月 6 日, Web.

Jonathan I. Silverberg, Eric L. Simpson, Marjolein de Bruin-Weller, Peter Foley, Yoko Kataoka, Zhen Chen, Brad Shumel, Ana B. Rossi, Jingdong Chao. Dupilumab Provides Clinically Meaningful Responses in Adults With Moderate-To-Severe Atopic Dermatitis (AD): Results From LIBERTY AD CHRONOS Study. EADV21 - FINAL - Feb 25 2021.

Diamant Thaçi,¹ Thomas Bieber,² Eric L. Simpson,³ Jonathan I. Silverberg,⁴ Carle Paul,⁵ Rodney Sinclair,⁶ Andrew E. Pink,⁷ Yoko Kataoka,⁸ Chia-Yu Chu,⁹ Marco DiBonaventura,¹⁰, Ricardo Rojo,¹¹ Jeremias Antinew,¹¹ Ileana Ionita,¹¹ Seth Forman,¹² Jacek Zdybski,¹³ Pinaki Biswas,¹⁰ Bimal Malhotra,¹⁰ Fan Zhang,¹¹ Hernan Valdez¹⁰. A Phase 3 Study to Investigate the Efficacy and Safety of Abrocitinib and Dupilumab in Comparison With Placebo in Adults With Moderate-to-Severe Atopic Dermatitis. Belgian Dermatology Days (BDD 2021) Virtual Event; March 5-6, 2021.

Eric L. Simpson, Marjolein de Bruin-Weller, Andreas Wollenberg, Yoko Kataoka, Sébastien Barbarot, Ashish Bansal, Zhen Chen⁶, Jingdong Chao, Randy Prescilla.. Dupilumab Provides Early and Sustained Improvement in Sleep in Adolescents and Adults With Moderate-to-Severe Atopic Dermatitis. Innovations in Dermatology: Virtual Spring Conference 2021 March 16-20, 2021.

三岡良栄, 田邊稔明, 藤本 雷, 坂本幸子, 広瀬晴奈, 白井洋彦, 片岡葉子. 原因不明で紹介された食物依存性運動誘発性アナフィラキシーの一例. 第 5 回日本アレルギー学会地方会近畿支部学術講演会 令和 3 年 3 月 28 日, Web.

【啓発・研修活動】

片岡葉子. 長期寛解をめざすアトピー性皮膚炎の治療戦. Hokkaido Dupixent expert meeting 令和 2 年 8 月 28 日, 大阪市.

片岡葉子. アトピー性皮膚炎: 最新の治療・最善の治療. Web で参加するアトピー性皮膚炎市民公開講座 令和 2 年 9 月 6 日, Web.

片岡葉子. アレルギー性皮膚疾患 (成人アトピー性皮膚炎も含む) . 2020 年度アレルギー相談員養成研修会 令和 2 年 10 月 24 日, ライブストリーミング配信.

片岡葉子. 長期寛解をめざすアトピー性皮膚炎の治療～Dupilumab 2 年間の経験からみる治療戦略の進歩～. AD WEB Live 令和 2 年 11 月 12 日, Web.

片岡葉子. 長期寛解をめざすアトピー性皮膚炎の治療～Dupilumab の登場と治療戦略の進歩～. AD WEB Live in Hokkaido 令和 2 年 11 月 12 日, Web.

片岡葉子. 眼科医とともに考えたい眼周囲のアレルギー性皮膚疾患～アトピー性皮膚炎を中心に～.

第 13 回広島臨床眼科セミナー 令和 2 年 11 月 14 日, 広島.

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. Atopic Dermatitis Expert Seminar 令和 2 年 11 月 20 日, 岡山.

片岡葉子. 長期寛解をめざすアトピー性皮膚炎の治療～Dupilumab 2 年間の経験からみる治療戦略の進歩～. Atopic Dermatitis Innovation Forum 令和 2 年 12 月 3 日, Web.

片岡葉子. 長期寛解維持を目指すアトピー性皮膚炎の治療戦略. 栃木県アトピー性皮膚炎治療講演会 2020～生物学的製剤の適正使用をめざして～ 令和 2 年 12 月 10 日, Web.

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. 城北皮膚疾患アップデートセミナー 令和 3 年 1 月 28 日, Web.

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 220 回愛知県皮膚科医会例会 令和 3 年 3 月 27 日, Web.

【マスコミ発表】

片岡葉子. 適切な治療で症状をコントロール「アトピー性皮膚炎」. 聖教新聞 令和 2 年 9 月 7 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
鴻池純輔	医員	

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 2 年度の総手術件数は 237 件であり、その全てが内白内障手術であった。

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。

令和 2 年度より常勤医 1 名で診療を行っている。原則として月曜、火曜、水曜は 1 診制であり、木

曜、金曜は2診制である(木曜日は1診制の日もある。)。手術に関しては、火曜午後と水曜午後の週2日で施行している。火曜、水曜の手術や木曜、金曜の外来診察の際には奈良県立医科大学眼科から1名の医師を手術助手や外来診察に来てもらっている。外来診療の午後は主として、他科入院患者の診察や網膜光凝固治療、後発白内障へのYAGレーザー治療、蛍光眼底検査や視野検査を行っている。また、白内障手術に必要な検査や手術説明も午後に行っている。

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	5,871 人
延べ入院患者数	540 人
実入院患者数	239 人
(主な疾患	白内障)
手術件数	237 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	4,708 人
延べ入院患者数	4,149 人
実入院患者数	234 人
(主な疾患	虚血性心疾患 94 人、不整脈 29 人、弁膜症 8 人、心筋症 2 人 他)
各種件数	心臓カテーテル検査 45 件
	PCI 16 件
	ペースメーカー 17 件
	PTA 2 件
	アブレーション 7 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

4, 業績

【論文】

Yumiko Samejima, Atsuhiko Iuchi, Tomohiro Kanai, Yoshimi Noda, Shingo Nasu, Ayako Tanaka, Naoko Morishita, Hidekazu Suzuki, Norio Okamoto, Hiroshi Harada, Akira Ezumi, Kayo Ueda, Kunimitsu Kawahara, Tomonori Hirashima. Development of severe heart failure in a patient with squamous non-small-cell lung cancer during nivolumab treatment. Intern Med Advance Publication. 2020.

【啓発・研修活動】

大阪労災病院副院長兼循環器内科部長 西野雅巳, 座長: 江角 章. AURORA 研究から見た心不全病態と新しい心不全治療薬について. WEB 講演会, 令和 2 年 9 月 17 日, Web.

江角 章. あたらしい心不全の治療薬. はびきのチャンネル, 令和 3 年 1 月 28 日, Web.

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、膵臓疾患に関しても、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	2,848 人
延べ入院患者数	805 人
実入院患者数	168 人
（主な疾患	大腸ポリープ 119 人、胃がん 13 人、大腸がん 12 人、その他悪性腫瘍 4 人
他 非がん疾患 等）	
内視鏡検査件数	802 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、肝胆膵外科学会、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 3 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 2 年度の手術症例数は 104 例であった。コロナ禍ではあったが昨年より手術症例は増加した。また大腸がんの術前検査中に膵尾部がんを合併した症例は同時手術を行った。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。

令和 3 年 4 月より、消化器外科・内科ともに 2 名の増員が予定されており、広範囲の消化器疾患の診療、緊急手術への対応が可能になると思われる。

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、金曜日の午前中 1 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は木曜日午後に血管造影室で行い、合併症は気胸が 1 件であった。胃瘻造設術は内視鏡室で行い、依頼の多い結核患者は放射線 6 撮影室で行っている。

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新型コロナ患者の受け入れ前は 10B 病棟で、現在は 10A 病棟で診療にあたり、結核患者については 11A で診療を行った。

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 1,867 人

延べ入院患者数 1,776 人

実入院患者数 155 人

（主な疾患 胃がん 18 人、大腸がん 45 人、ヘルニア 11 人
大腸ポリープ 24 人、他）

手術件数 104 件

全身麻酔：72 例、腰椎麻酔：12 例、局所麻酔：36 例 計 110 例（緊急手術 3 例）

胃癌	胃全的	3
	胃幽門側切除	4
	（うち腹腔鏡下手術）	(2)
	その他	1
大腸癌	結腸切除術	22
	（うち腹腔鏡下手術）	(14)

	直腸切除術/切断術 (うち腹腔鏡下手術)	16 (6)
胆嚢疾患	腹腔鏡下胆嚢摘出術 開腹胆嚢摘出術	7 1
虫垂炎	虫垂切除術	2
膵癌	膵体尾部切除	1
潰瘍穿孔／腹膜炎	大網充填／腸切／ドレナージ	2
鼠径ヘルニア	鼠径ヘルニア修復術 (うち腹腔鏡下)	14 (2)
腹壁癒痕ヘルニア	腹壁癒痕ヘルニア修復術	0
その他	人工肛門造設術／閉鎖術／その他 リンパ節生検その他	25 6
	PEG(内視鏡下胃瘻造設術)	7
	中心静脈ポート埋め込み	29
	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)	0

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.肺結核治療中の胃癌患者の検討.第 75 回日本消化器外科学会総会
令和 2 年 12 月 15 日－17 日, 和歌山.

宮崎 知, 酒田和也, 西谷暁子.特発性間質性肺炎併存の再発鼠径ヘルニアに対して腹腔鏡下ヘルニア修復術を行った 1 例.第 82 回日本臨床外科学会総会 令和 2 年 10 月 29 日－30 日, 大阪.

【啓発・研修活動】

宮崎 知.最近の胃癌動向. 羽曳野臨床懇話会 令和 3 年 1 月 21 日, 羽曳野市.

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やっている。

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 6,473 人

延べ入院患者数 1,862 人

実入院患者数 270 人

（主な疾患 乳がん 212 人、甲状腺がん 5 人 他）

手術件数 171 件

（乳がん部分切除 47 件 乳房切除 31 件、乳腺腫瘍部分切除 8 件、
甲状腺がん摘出 1 件 部分切除 7 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チ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チ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】

金泉博文, 安積達也.高齢者乳癌に対する補助薬物療法の検討.第 28 回日本乳癌学会学術総会 令和 2 年 10 月 9-31 日, 愛知県.

安積達也, 金泉博文.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 阻害剤の使用経験.第 28 回日本乳癌学会学術総会 令和 2 年 10 月 9-31 日, 愛知県.

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
脇 啓太	医員	
西川恭平	医員	

2, 診療概要

勤務体制の面では、常勤 5 名(指導医 3 名)+非常勤 2 名体制のままで、令和 2 年 4 月に隅田医師が産婦人科を離れ、その交代で後期研修医である西川恭平医師が奈良医大から赴任され、後期研修医は脇医師と西川医師の 2 名であった。

婦人科悪性腫瘍に関しては、腫瘍専門医であった永井景医師がいなくなり、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が、赤田部長を中心に悪性腫瘍手術は例年通り実施できた。良性手術は内視鏡手術を中心に実施し、これも例年どおりに実施できた。

産科分野では、無痛分娩を希望される産婦が徐々に増加するも、特に大きな事故もなく安全な無痛分娩を提供できたが、今後の増えていく無痛分娩に対して診療体制を見直す必要がある。また、小川先生が令和 2 年 7 月から胎児エコー外来を開設され、出生前診断や胎児スクリーニングを行える環境となった。COVID-19 感染の蔓延から COVID-19 感染妊婦も散見され、感染症に逼迫される 1 年であった。

3, 診療実績

延べ外来患者数 24,786 人

延べ入院患者数 11,616 人

実入院患者数 1,828 人

(主な疾患 子宮がん 109 人、卵巣がん 136 人、子宮筋腫 67 人 他)

分娩件数 902 件

手術件数 613 件（うち腹腔鏡下 216 件、子宮鏡下 63 件）

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

【学会発表】

西川恭平, 脇 啓太, 小川憲二, 安川久吉, 赤田 忍. 当科における早期子宮体癌腹腔鏡下手術の検討. 第 60 回日本産婦人科内視鏡学会学術講演会 令和 2 年 12 月 14-28 日, Web.

小川憲二, 安川久吉, 隅田大地, 脇 啓太, 赤田 忍. 当センターにおける“飛び込み”無痛分娩の検討. 第 72 回日本産科婦人科学会学術講演会 令和 2 年 4 月 23-28 日, Web.

脇 啓太, 小川憲二, 隅田大地, 安川久吉, 赤田 忍. 当院における胸腔子宮内膜症の検討. 第 72 回日本産科婦人科学会学術講演会 令和 2 年 4 月 23-28 日, Web.

西川恭平, 脇 啓太, 小川憲二, 安川久吉, 赤田 忍. 内膜細胞診と子宮鏡手術が診断に有効であった漿液性子宮内膜上皮内癌(SEIL)の 1 例. 日本婦人科腫瘍学会学術講演会 令和 3 年 1 月 24 日-2 月 11 日, Web.

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
田中晶平	レジデント	(令和 2 年 4 月~9 月)
河辺隆誠	レジデント	(令和 2 年 10 月~)

2、診療概要

今年度は、レジデントを含め 4 名体制となった。川島（平成元年卒）、山本（平成 22 年卒）、奥野（平成 27 年卒）と令和 2 年 4 月~9 月に田中、令和 2 年 10 月~河辺医師が赴任した。今年度は、新型コロナウイルス感染拡大のため、4 月より 6 月まで手術を大幅に縮小した。7 月には手術をほぼ元通りに再開し、その後は前年同月とほぼ同等の件数となっている。今年度の手術内容は、当科の特色

であるアレルギー、鼻科領域の専門的な治療とともに、頭頸部良性腫瘍の手術についても積極的に行った。手術については、今年度も火曜日、金曜日全日で行った。今年度、川島が日本鼻科学会鼻科手術暫定指導医を取得したことに伴い、当科は日本鼻科学会 鼻科手術認可研修施設に指定された。また救急対応、地域医療機関からの緊急対応依頼についてはできる限り受け入れることとした。受診当日入院となった疾患は、突発性難聴、扁桃周囲膿瘍、顔面神経麻痺などが多かった。新型コロナウイルス感染拡大のため、学会中止が相次ぎ、例年より学会発表は少なめであったが、引き続き臨床研究は継続している。

3. 診療実績

延べ外来患者数 6,891 人

延べ入院患者数 3,171 人

実入院患者数 342 人

(主な疾患 慢性副鼻腔炎 54 人、難聴 63 人、扁桃炎 41 人、扁桃周囲膿瘍 22 人 他)

手術件数 総手術件数 387 件

疾患部位別手術件数

耳 6 件

鼻 290 件

咽頭喉頭 73 件

頸部 16 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) 4 件

内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅱ型(副鼻腔単洞手術) 8 件

内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅲ型(選択的(複数洞)副鼻腔手術) 29 件

内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅳ型(汎副鼻腔手術) 77 件

鼻副鼻腔腫瘍摘出術 1 件

鼻中隔矯正術 54 件

内視鏡下鼻腔手術Ⅰ型(下鼻甲介手術) 113 件

アデノイド切除術 3 件

口蓋扁桃手術(摘出) 604 件

気管切開術 2 件

喉頭・声帯ポリープ切除術

(直達喉頭鑑又はファイバースコープによるもの) 5 件

喉頭腫瘍摘出術(直達鏡によるもの) 5 件

舌腫瘍摘出術(その他のもの) 1 件

顎下線摘出術 3 件

耳下腺腫瘍摘出術 5 件

甲状腺悪性腫瘍手術 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

日本鼻科学会 鼻科手術認可研修施設

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】

小幡 翔, 前田陽平, 端山昌樹, 武田和也, 津田 武, 赤澤仁司, 川島佳代子, 猪原秀典. 関連病院勤務耳鼻咽喉科医師を対象とした舌下免疫療法についてのアンケート調査報告. 日鼻誌. 59:41-48, 2020.

Maeda Y, Takeda K, Hayama M, Tsuda T, Shikina T, Nishiike S, Kawashima K, Inohara H. Experience with online lectures about endoscopic sinus surgery using a video conferencing app. Auris Nasus Larynx. 47:1083-1085, 2020.

松原 篤, 坂下雅文, 後藤 穰, 川島佳代子, 松岡伴和, 近藤 悟, 山田武千代, 竹野幸夫, 竹内万彦, 浦島充佳, 藤枝重治, 大久保公裕. 鼻アレルギーの全国疫学調査 2019 (1998 年、2008 年との比較): 速報 ―耳鼻咽喉科医およびその家族を対象として―. 日本耳鼻咽喉科学会会報. 123:485-490, 2020.

川島佳代子. 耳鼻咽喉科医として働く女と男の本音と建て前 ―女性医師の多様性を認め、活躍の場を広げるために― 日本耳鼻咽喉科学会会報. 123:449-454, 2020.

奥野未佳, 山本雅司, 川島佳代子. 結核性リンパ節炎による総頸動脈仮性動脈瘤例. 耳鼻咽喉科臨床. 113:581-585, 2020.

川島佳代子, 奥野未佳, 山本雅司. 舌下免疫療法を開始する患児の保護者に対する意識調査. 耳鼻免疫アレルギー (JJIAO). 38:29-36, 2020.

山本雅司, 奥野未佳, 佐々木崇博, 藤本 雷, 片岡葉子, 川島佳代子. アトピー性皮膚炎患者におけるデュピルマブの通年性アレルギー性鼻炎に対する治療効果の検討. アレルギー. 69:979-988, 2020.

山本雅司, 川島佳代子, 奥野未佳, 猪原秀典. 上下気道炎を呈しコルヒチンが著効した MAGIC 症候群を疑う症例. 日鼻誌. 59:406-414, 2020.

川島佳代子, 山本雅司, 奥野未佳, 田中久美, 亀田 誠. 小児に対する舌下免疫療法初回集団投与の試み. 小児耳. 41:313-318, 2020.

川島佳代子.小児アレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法.耳鼻免疫アレルギー (JJIAO) .38:65-71,2020.

Tomonori Hirashima, Tsuyoshi Arai, Heita Kitajima, Yoshitaka Tamura, Tomoki Yamada, Shoji Hashimoto, Hiroshi Morishita, Seijiro Minamoto, Kayoko Kawashima, Yozo Kashiwa, Makoto Kameda, Tohru Takeshita, Hidekazu Suzuki, Hiroto Matsuoka, Seiji Yamaguchi, Toshio Tanaka, Takayuki Nagai.Factors significantly associated with COVID-19 severity in symptomatic patients: A retrospective single-center study.J Infect Chemother.27:76-82,2021.

【著作・著書】

川島佳代子.ダニ舌下免疫療法の安全な導入と注意点. ENTONI. : 39-46, 2020.

川島佳代子.耳鼻咽喉科診療 Q&A “インフルエンザ罹患者に鼻噴霧用ステロイド薬を使用すると症状が遷延化しますか?”. JOHNS. 36: 1308-1310, 2020.

川島佳代子.特集 鼻副鼻腔の希少疾患を究める アレルギーおよび自己免疫疾患 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症. JOHNS. 37: 137-142, 2021.

川島佳代子.「プラタナスー私のカルテから」. 日本医事新報.

【学会発表】

Kayoko Kawashima, Masashi Yamamoto, Mika Okuno, Yuri Takaoka, Yukinori Yoshida, Makoto Kameda.Efficacy of sublingual immunotherapy for house dust mite allergic rhinitis in children.JSA/WAO Joint Congress 2020, Web.

Masashi Yamamoto, Kayoko Kawashima, Mika Okuno, Seijirou Minamoto, Osamu Matsuno.Investigation of the effect of benralizumab for chronic rhinosinusitis with nasal polyps.JSA/WAO Joint Congress 2020, Web.

奥野 未佳, 山本 雅司, 川島 佳代子, 松野 治, 源誠二郎.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.JSA/WAO Joint Congress 2020, Web.

Shohei Tanaka, Kayoko Kawashima, Masashi Yamamoto, Mika Okuno, Toshinobu Nakatake, Yuki Tsurinaga, Yohei Fukazawa, Tamana Nakano, Amane Shigekawa, Yuri Takaoka, Yukinori Yoshida, Makoto Kameda.Efficacy of sublingual immunotherapy for Japanese cedar pollinosis allergic rhinitis in children.JSA/WAO Joint Congress 2020, Web.

田中晶平, 山本雅司, 奥野未佳, 川島佳代子.口蓋扁桃摘出術にて EB ウイルス関連リンパ増殖性疾患と病理診断された小児の 1 例.日本耳鼻咽喉科学会大阪地方連合会第 354 回例会 2020,Web.

川島佳代子, 橋本章司, 武田憲昭, 荻野 敏, 田中敏郎.スギ花粉症患者に対するスギ花粉ペプチド含有米の効果.第 38 回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会 2020,Web.

田中晶平, 山本雅司, 奥野美佳, 川島佳代子.上気道狭窄により気管切開を要した COVID-19 の一症例.第 8 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 2 年 9 月 25-26 日, 東京.

川島佳代子.アレルギー性鼻炎のトピックス～治療法をどのように選択するか～.第 121 回日本耳鼻咽喉科学会学術講演会ランチョンセミナー 令和 2 年 10 月 6-7 日, 岡山.

川島佳代子, 西野 宏, 野上兼一郎, 五十嵐 充, 稲村直樹, 河合 真, 福與和正.各都道府県における耳鼻咽喉科救急診療の実態調査～日本耳鼻咽喉科学会 各地方部会へのアンケートの結果報告～.第 121 回日本耳鼻咽喉科学会学術講演会 令和 2 年 10 月 6-7 日, 岡山.

川島佳代子.小児に対する舌下免疫療法の実践.第 59 回日本鼻科学会総会・学術講演会ミニシンポジウム 2 舌下免疫療法の未来 令和 2 年 10 月 10-11 日, 東京.

川島佳代子.アレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法.第 4 回日本アレルギー学会地方会近畿支部学術講演会教育講演 1 令和 2 年 10 月 25 日, 奈良.

川島佳代子.これからのアレルギー性鼻炎治療を考える.第 124 回日本耳鼻咽喉科学会群馬県地方部会特別講演 令和 2 年 12 月 6 日, 前橋.

河辺隆誠, 奥野未佳, 山本雅司, 川島佳代子, 田中晶平.ダニ舌下免疫療法施行小児に対する他覚的評価の試み.第 355 回 日耳鼻大阪地方連合会学術講演会 2020,Web.

奥野未佳, 山本雅司, 河辺隆誠, 川島佳代子, 田中晶平.当院における新型コロナウイルス感染症患者の嗅覚障害について.第 355 回 日耳鼻大阪地方連合会学術講演会 2020,Web.

川島佳代子, 山本雅司, 奥野未佳, 高岡有理, 亀田 誠.神経発達症をもつ小児に対する舌下免疫療法の工夫.第 15 回日本小児耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会 令和 2 年 12 月 1-2 日, 高知.

【啓発・研修活動】

川島佳代子.アレルギー性鼻炎治療の new strategy.ならアレルギーフォーラム 令和 2 年 9 月 5 日, 奈良.

川島佳代子.アレルギー疾患としてのアレルギー性鼻炎を考えるーどのように治療法を選択するか

ー.第5回京都耳鼻咽喉科・頭頸部外科フォーラム 令和2年9月27日, Web.

川島佳代子.アレルギー性鼻炎治療の new strategy -治療法をどのように選択するか-.I & I in Saitama 第9回学術講演会 令和2年11月19日, Web.

川島佳代子.鼻副鼻腔疾患から診た Type2 炎症の治療戦略.Type2 炎症から考える気道炎症セミナー 令和2年12月16日,

川島佳代子.コロナ禍における花粉症治療.花粉症 WEB セミナー 令和3年1月20日, Web.

川島佳代子.花粉症に対する治療戦略～実臨床での治療選択のポイント～.アレルギーセミナー 令和3年1月21日, Web.

川島佳代子.アレルギー性鼻炎の診断と治療 up to date.令和2年度日本耳鼻咽喉科学会香川県地方部会学術講習会 令和3年2月4日, Web.

川島佳代子.花粉症に対する治療戦略～実臨床での治療選択のポイント～.目と鼻のアレルギーセミナー 令和3年2月10日, Web.

川島佳代子.アレルギー性鼻炎治療の new trend.第34回 鶴舞耳鼻科会 令和3年2月12日, Web.

川島佳代子.花粉症に対する治療戦略～実臨床での治療選択のポイント～.奈良 花粉症 Web セミナー 令和3年2月17日, Web.

川島佳代子.アレルギー性鼻炎治療の new trend.南西多摩 耳鼻咽喉科医会学術講演会令和3年2月20日, Web.

川島佳代子.これからのアレルギー性鼻炎治療を考える～治療選択のポイント～.弘前市耳鼻咽喉科学術講演会 令和3年2月25日, Web.

川島佳代子.新ガイドラインから読み解くこれからのアレルギー性鼻炎治療.第1回 大阪東部耳鼻咽喉科フォーラム 令和3年3月3日, Web.

川島佳代子.新ガイドラインから読み解くこれからのアレルギー性鼻炎治療.Allergy Seminar ～in 北丹～ 令和3年3月16日, Web.

山本雅司.アトピー性皮膚炎患者におけるアレルギー性鼻炎症状の検討および抗体製剤投与の効果の検討.大阪鼻副鼻腔疾患セミナー2021 令和3年3月4日, Web.

【マスコミ発表】

川島佳代子.子どもの鼻のかみ方について.読売新聞 令和3年11月16日.

川島佳代子.いまさら基本塾 集中力もアップする正しい鼻のかみ方.プレジデントファミリー 令和3年3月5日.

川島佳代子.コロナ禍の花粉症 4つの防衛術.週刊文春 令和3年2月11日.

川島佳代子.花粉症とコロナ 見分け方は.朝日新聞 令和3年2月24日.

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	日本専門医機構麻酔科専門医、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
播磨 恵	副部長	日本麻酔科学会麻酔科専門医・指導医
池田曉彦	医員	

2. 診療実績

令和2年度(2020年度)は高内裕司主任部長、播磨恵副部長、池田曉彦医員の常勤医3名で診療を行った。火曜日に非常勤医師1名が診療に加わった。

①麻酔管理(周術期管理)

令和2年度の全手術件数は1,567例(前年度1,978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803例で全症例の51.2%であった(前年度823例:41.6%)。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。昨年度に引き続き、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248例:30.9%(前年度316例)、消化器外科65例:8.1%(前年度63例)、乳腺外科91例:11.3%(前年度95例)、産婦人科258例:32.1%(前年度252例)、耳鼻咽喉科140例:17.4%(前年度97例)であった。

麻酔法別では全身麻酔776例[うち326例(43.3%)は硬膜外麻酔併用、192例(24.7%)は神経ブロック併用]、脊髄くも膜下麻酔27例[うち9例(33.3%)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537例(66.9%)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3例（前年度3例）であった〕。また、呼吸器外科では大部分の245例（98.8%）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、予め十分に時間を取って術前準備・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・協力を行っている。

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や皮膚科・内科の閉塞性動脈硬化症の下肢壊疽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

4. 研究・学会活動

長年にわたり主として呼吸器領域に関して、低肺機能の周術期管理の検討、麻酔薬や手術操作など様々な状況での呼吸メカニクスの計測や呼吸生理の研究、二腔式気管チューブを用いた分離肺換気の工夫などを行ってきた。本年度の発表はないが、その結果は関連学会での報告や講演、雑誌や教科書への執筆などで発表してきた。

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】

竹下 徹	主任部長	日本医学放射線学会専門医、日本医学放射線学会研修指導者、 日本インターベンショナルラジオロジー学会 IVR 専門医
堤 真一	副部長	日本放射線腫瘍学会放射線治療専門医、 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
松島央和	レジデント	

非常勤画像診断医（7名）大阪市大病院およびその関連病院の先生方に非常勤医師として業務をサポートしていただいています。

【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
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
宇賀慎一	主任	X 線 CT 認定技師
西村健太郎	主任	肺がん CT 検診認定技師、医療情報技師
田邊正伍	主任	血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師
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

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。安心・安全な医療は、まず正しい診断から始まるため、「正

確な画像診断を迅速に」を心がけている。

(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。近年は画像下治療とも呼ばれる。呼吸器疾患の患者さんが多い当院の特徴を踏まえ、持続する血痰や咯血に対するカテーテル治療の件数が多い。各診療科と連携し、入院での治療を行っている。

緊急性を要する塞栓術などにも 24 時間体制で対応している。

(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。可能な限り最新の技術を用いて、線量分布の最適化に努めている。

当科は、日本医学放射線学会認定の研修施設で、日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関と日本放射線腫瘍学会認定協力施設に認定されている。

院内の多数の科とのカンファレンスを積極的に行い、各診療科医師との緊密な連携に努めている。

3. 診療実績

表1 令和2(2020)年度の放射線科検査・治療一覧

一般撮影		
胸部単純写真	32,550 件	
腹部単純写真	1,253 件	
骨撮影・その他	1,538 件	
病室撮影	5,349 件	
マンモグラフィー	2,148 件	
（内、羽曳野市検診マンモグラフィー	1091件）	
特殊検査		
消化管造影	5 件	
嚥下造影	10 件	
胆管・その他	44 件	
子宮卵管造影	15 件	
気管支鏡検査	398 件	
CVポート	28 件	
CT	13,702 件	（内、造影検査 1,510件）
MRI	2,809 件	（内、造影検査 578件）
アイソトープ	計 601 件	
骨シンチグラフィー	506 件]
肺血流シンチグラフィー	21 件	
ガリウムシンチグラフィー	3 件	
その他	71 件	
血管造影検査(治療含む)		
循環器内科担当	99 件	
放射線科担当	48 件	
放射線治療	照射件数	4,259 件
（内、4門照射 3454件、3門照射 235件、非対向2門 114件、対向2門 106件、1門照射 33件）		
	患者数	210 人
地域医療連携室経由の検査件数		
	349 件	
（内、CT:249件、MRI:5件、アイソトープ:61件、放射線治療:34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

【学会発表】

森田雅士.NDB オープンデータを用いた画像検査数の将来推計-タスクシフト・シェアを見据えて-.
日本公衆衛生学会 令和2年10月20~22日, 京都.

【啓発・研修活動】

別所右一.胸部間質性陰影入門 (CT 画像を中心に).大阪府放射線技師会 令和2年度中央ブロック会研修 令和2年11月29日, Web.

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2年度診療放射線技師のためのフレッシューズセミナー 令和2年11月29日, Web.

宇賀慎一.MRI 検査と安全性について.医療安全研修会 令和2年9月16日, 大阪

田邊正伍.放射線防護について.医療安全研修会 令和2年9月16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
梶尾健太	主任	細胞検査士、国際細胞検査士
松井 謹	技師	緊急臨床検査士
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	
大西正信	技師	
中井亜企	技師	
中山明日香	技師	
藤高優斗	技師	

2. 診療概要

分析系検査部門

8 期目となった検体検査総合システム（LABOTT II 富士通）は今年度に更新予定であったが、新病院開設まで活用することとした。故障も無く、順調に稼働している。今年度は、生化学の大型分析装置を変更した。半年経過したが、大きな故障もなく順調に稼働している。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、産科のクラミア、尿中肺炎球菌・レジオネラ、便中ロタ・アデノ、ノロウイルス、新型コロナウイルスの抗原検査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。今年度の検査件数は外来・入院患者の減少に伴い、前年度に比べて 1 割程度減少した。

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ギー検査では、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 53,227 件（前年度 51,827 件）とわずかな増加であった。アトピー性皮膚炎の病勢の指標とされる TARIC 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 6,106 件、前年度 6,186 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 860 件、検査実施している。

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21,414 件のうち 3,290 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(P S G)も実施している。今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、呼吸機能検査が控えられ、前年比 32%減となった。

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 702 件（前年度 811 件）と減少、乳腺・甲状腺エコーの件数も 1,942 件と前年度（1,920 件）と同程度である。心臓・血管エコー検査の件数は 2,636 件と前年度に比べて、17%減少した。これも検査自体が控えられた影響によると思われる。

細菌検査部門

抗酸菌検査においては、チールネルゼン法 17 件、蛍光染色法が 7,751 件（前年度 10,553 件）と前年度と同様の件数である。LAMP法TB検査件数は今年度 617 件、前年度の 995 件と、大きく減少した。しかし、今年度は新型コロナウイルスの遺伝子検査（LAMP 法および PCR 法）を 8,399 件実施し、また、12 月からは 24 時間体制も構築でき、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】

木佐京子他.Extremely rare findings of touch cytology for diagnosing in a case of pulmonary tumorlet associated with bronchiectasis 日本臨床細胞学会雑誌 59 巻 6 号. 273-278.2020

【学会発表】

飯田健斗,大西雅子,梶尾健太,上田佳世,河原邦光.肺原発髄膜腫の 1 例.第 61 回日本臨床細胞学会総会 令和 2 年 6 月 5-7 日, Web.

梶尾健太, 大西雅子, 飯田健斗, 上田佳世, 河原邦光.JSCC-JLCS 呼吸器細胞診新報国様式の運用と実際. 第 80 回細胞検査士教育セミナー. 令和 2 年 9 月 5-6 日, Web.

勝田寛基, 吉多仁子, 松井 謹, 木下人美, 田村嘉孝.当院における新型コロナウイルス流行期のインフルエンザウイルスとインフルエンザ菌の検出動向について. 第 32 回臨床微生物学会・学術集会 令和 2 年 1 月 29 日-2 月 28 日. Web.

木下人美, 勝田寛基, 吉多仁子, 松井 謹, 田村嘉孝.LAMP 法を用いた COVID-19 検査における検体種の比較検討. 第 32 回臨床微生物学会・学術集会 令和 2 年 1 月 29 日-2 月 28 日. Web.

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 2 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、2,826 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 8,246 件、病理解剖 0 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 318 件、409 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 4 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】

Naoe Jimbo, Kunimitsu Kawahara, Ryuko Tsukamoto, Kazuhiro Minami, Yugo Tanaka, Yoshimasa Maniwa, Tomoo Itoh.doi: 10.1111/pin.12927.Malignant Pleural Mesothelioma Showing Intrapulmonary Lepidic Spread.Pathol Int .:-,2020.

Kenzo Hiroshima, Akihiko Yoshizawa, Akemi Takenaka, Reiji Haba, Kunimitsu Kawahara, Yuko Minami, Hirokuni Kakinuma, Yasuo Shibuki, Shinji Miyake, Kenta Kajio, Kana Miyamoto, Moe Nagatomo, Sanako Nishimura, Masayuki Mano, Jun Matsubayashi, Noriko Motoi, Toshitaka Nagao, Shin-Ichi Nakatsuka, Tsutomu Yoshida, Yukitoshi Satoh. Cytology Reporting System for Lung Cancer From the Japan Lung Cancer Society and Japanese Society of Clinical Cytology: An Interobserver Reproducibility Study and Risk of Malignancy Evaluation on Cytology Specimens .Acta Cytol.:1-11,2020.

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.

Samejima Y, Iuchi A, Kanai T, Noda Y, Nasu S, Tanaka A, Morishita N, Suzuki H, Okamoto N, Harada H, Ezumi A, Ueda K, Kawahara K, Hirashima T. Development of Severe Heart Failure in a Patient with Squamous Non-small-cell Lung Cancer During Nivolumab Treatment.Intern Med. 59:2003-2008,2020.

Kanai T, Samejima Y, Noda Y, Kim SH, Tamura K, Umakoshi T, Shimizu K, Kashiwa Y, Morishita H, Ueda K, Kawahara K, Yaguchi T, Matsuoka H. Invasive Tracheobronchial Aspergillosis with Bronchial Ulcers Complicated by Nontuberculous Mycobacterial Disease. Intern Med. 59:1189-1194,2020.

Kyoko Kisa, Kenta Kajio, Masako Onishi, Sigekatsu Oyama, Kayo Ueda, and Kunimitsu Kawahara.Extremely rare findings of touch imprint cytology for diagnosing in a case of pulmonary tumorlet associated with bronchiectasis—A case report and literature review—.J. Jpn. Soc. Clin. Cytol.59(6):273-278,2020.

Yoshiaki Kinoshita, Makoto Hamasaki, Shinji Matsumoto, Masayo Yoshimura, Ayuko Sato, Tohru Tsujimura, Toshiaki Kamei, Kunimitsu Kawahara, Kazuki Nabeshima.Genomic-based ancillary assays offer improved diagnostic yield of effusion cytology with potential challenges in malignant pleural mesothelioma. Pathol Int. 70:671-679,2020.

【著作・著書】

河原邦光.悪性胸膜中皮腫・胸腺腫瘍含む 2020 年版.肺癌診療ガイドライン. (日本肺癌学会編) 金原出版, 東京, pp.30-46, 2020.

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

河原邦光.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. 日本病理学会, 京都, pp.159-200, 2020.

河原邦光.呼吸器・体腔液.細胞診講習会ハンドアウト 2021, 日本病理学会病理専門医制度運営委員会, 京都, pp.21-53, 2021.

河原邦光.実習標本解説 1 呼吸器・体腔液.細胞診講習会ハンドアウト 2021. 日本病理学会病理専門医制度運営委員会, 京都, pp.55-96, 2021.

河原邦光.肺癌取り扱い規約 第 8 版 補訂版.日本肺癌学会ガイドライン-病理小委員会:4. 病理診断. (日本肺癌学会編) 金原出版, 東京, pp.67-124, 2021.

河原邦光.肺癌取り扱い規約 第 8 版 補訂版.日本肺癌学会細胞診判定基準改定委員会:5. 細胞診. (日本肺癌学会編) 金原出版, 東京, pp.125-148, 2021.

河原邦光.X. 体腔液 A. 体腔液細胞診の基本.細胞診アトラス 細胞・組織相関と最適なマネジメントのために. (三上芳喜編) 文光堂, 東京, pp.274-285, 2021.

河原邦光.X. 体腔液 B. 体腔液細胞診の基本.細胞診アトラス 細胞・組織相関と最適なマネジメントのために. (三上芳喜編) 文光堂, 東京, pp.286-291, 2021."

【学会発表】

河原邦光, 廣島健三, 竹中明美, 佐藤之俊.JSCC-JLCS 新報告様式における atypical cells について.第 61 回日本臨床細胞学会総会 テクノアカデミー2 令和 2 年 6 月 6 日, 横浜, Web.

河原邦光. 肺癌と鑑別の難しい“反応性異型細胞”の文献の review と肺癌細胞診の JLCS- JSCC 報告様式 (4 段階)における異型細胞 (atypical cells)について.2020 年度千葉県臨床細胞学会総会・学術集会 講演 1 令和 2 年 7 月 4 日, 木更津 .

河原邦光. JSCC-JLCS 新報告様式における異型細胞と陰性.第 61 回日本臨床細胞学会総会 web 参加交流型テーマセッション 令和 2 年 7 月 19 日, 横浜, Web.

飯田健斗, 大西雅子, 木佐京子, 梶尾健太, 大山重勝, 上田佳世, 河原邦光.肺原発髄膜腫の一例.第 61 回日本臨床細胞学会総会 一般示説明 呼吸器 9 令和 2 年 6 月 6 日, 横浜, Web.

河原邦光. 病理検査 ISO15189 国際規格の医療安全管理における有用性について ～医療事故防止の視点より～.第 18 回日本臨床医学リスクマネジメント学会・学術集会 令和 2 年 9 月 12 日～10 月 11 日, Web.

河原邦光, 大西雅子, 梶尾健太, 飯田健斗, 上田佳世, 松本慎二, 濱崎 慎, 鍋島一樹.p16FISH・BAP1・MTAP 導入による胸水細胞診の現状と課題ー当科における 18 症例の reviewー.第 59 回日本臨床細胞学会秋期大会 シンポジウム 3 令和 2 年 11 月 21 日, 横浜.

河原邦光. 縦隔嚢胞性病変の経過中に肺炎様陰影を呈した 1 剖検例.第 15 回医療の質・安全学会 KS16 シンポジウム 令和 2 年 11 月 23 日, 東京.

河原邦光. 呼吸器・体腔液.2021 年日本病理学会細胞診講習会 令和 3 年 2 月 6 日, Web.

【啓発・研修活動】

河原邦光.病理学総論 病理組織細胞学 II .大阪大学医学部保健学科 令和 2 年 6 月 11 日, 大阪.

河原邦光.呼吸器腫瘍(肺・胸膜) 病理組織細胞学 II.大阪大学医学部保健学科 令和 2 年 7 月 2 日, 大阪.

河原邦光.呼吸器の病理と細胞診.畿央大学臨床細胞学研修センター 令和 2 年 7 月 13 日, 大阪.

河原邦光.呼吸器細胞診 -神経内分泌腫瘍の診断について-.畿央大学臨床細胞診研修センターリカレントコース 令和 2 年 7 月 19 日, 大阪.

河原邦光.病理学総論(細胞障害、循環障害、組織再生、炎症)令和 2 年度病理組織細胞学 I .大阪大学医学部保健学科 令和 2 年 12 月 4 日, 大阪.

河原邦光.呼吸器腫瘍(肺・胸膜) 令和 2 年度病理組織細胞学 I .大阪大学医学部保健学科 令和 2 年 12 月 4 日, 大阪.

Kunimitsu Kawahara.Papanicolaou stain and Giemsa stain.JICA project Sep. 24, 2020 online lecture.
Kunimitsu Kawahara.Using a cytological approach to determine the primary source of malignant effusions associated with metastatic tumor cells of unknown origin.JICA project Sep 24, 2020, online lecture.

Kunimitsu Kawahara.Non-neoplastic disorders of the lower respiratory tract- 1(Lung infections).令和

2 年度 医療技術等国際展開推進事業「カンボジア病理サービス展開のための病理人材教育制度整備事業（病理医師）」令和 3 年 1 月 27 日, Web.

Kunimitsu Kawahara.Non-neoplastic disorders of the lower respiratory tract- 2(other than lung infections).令和 2 年度 医療技術等国際展開推進事業「カンボジア病理サービス展開のための病理人材教育制度整備事業（病理医師）」令和 3 年 1 月 27 日, Web.

上田佳世.病理診断医の魅力.3 学年プロエッショナルリズム/実習におけるキャリアガイダンス授業 令和 3 年 2 月 1 日, Web.

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】

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） 日本理学療法士学会 地域包括ケア推進リーダー 日本理学療法士学会 介護予防推進リーダー
------	----	--

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

呼吸器リハビリテーションとしての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あり、急性期から慢性期まで幅広い介入を行っている。

肺癌症例に対しても術前の評価と術後の介入を行い、早期退院ができる様に支援を行っている。

今年度は新型コロナウイルス感染症後の患者に対してのリハビリテーションを経験することとなった。

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介入を展開した。

心不全症例や弁膜症の術後など心大血管リハビリテーションⅡの対象症例にもプロトコールに基づいた適切なリハビリテーションを提供している。

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。

昨年度から始まった大阪府立病院機構の新規採用者研修は理学療法士に加え、作業療法士でも開始となり、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として近隣の病院や訪問看護ステーションなど羽曳野市内のリハ職員間の交流を継続して行っている。

3. 診療実績

① 新規患者数

PT・OT：605 件 ST：202 件

② 単位数

PT・OT：12,051 単位 ST：2,679 単位

4. 施設認定

2020 年度 日本理学療法士協会 新人教育プログラム臨床見学受入施設

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 ICD 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 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
松岡洋人	呼吸器研究室 室長	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。

令和 2 年度に支援・実施した主要な受託研究としては、大阪府（健康医療部薬務課）から依頼され、感染症内科をはじめとする全診療科と臨床研究センターが共同で実施した「①ソフトバンク社から提供された SARS-CoV-2 に対する迅速抗体測定キットの性能評価」、「②COVID-19 に対するトシリズマブの有効性と副反応に関する観察研究」、「③COVID-19 に対するイベルメクチンの有効性と副反応に関する観察研究」、などが挙げられる。

【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（MRSA、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 : 26 件

院内治験支援・実施件数 : 25 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, Kitajima H, Arai T, Tamura Y, Nagai T, Morishita H, Matsuoka H, Han Y, Minamoto S, Hirahima T, Yamada T, Kashiwa Y, Kameda M, Yamaguchi S, Uno K, Nakayama E, Shioda T, Yoshizaki K, Kang S, Kishimoto T, Tanaka T. A retrospective study evaluating efficacy and safety of compassionate use of tocilizumab in 13 patients with severe-to-critically ill COVID-19: analysis of well-responding cases and rapidly worsening cases after tocilizumab administration. medRxiv. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.06.24.20134288>.

Kang S, Tanaka T, Inoue H, Ono C, Hashimoto S, Kioi Y, Matsumoto H, Matsumura H, Matsubara T, Shimizu K, Ogura H, Matsuura Y, Kishimoto T. IL-6 signaling on endothelial cells triggers cytokine release syndrome including COVID-19. Proc Natl Acad Sci USA. 117(36), 22351-56 (2020).

【学会発表】

橋本章司. COVID-19 に対するはびきの医療 C の取り組み. OID カンファ 令和3年3月6日.
大阪市

【啓発・研修活動】

橋本章司, 橋本美鈴 他. COVID-19 の症状、検査と感染対策について. 大阪府 COVID-19 院内対策研修会. 令和 2 年 7 月 18 日, 藤井寺市.

橋本章司. あなたにもできる！ 禁煙・卒煙. 羽曳野市役所禁煙研修会 令和 2 年 7 月 30 日, 羽曳野市.

橋本章司 他. 阪大病院指導医養成講習会. 令和 2 年 9 月 3-5 日, 吹田市.

橋本章司. 第 2 波を迎える COVID-19 の感染対策と診断・治療. 第 1 回 Kyorin 感染症 Web Seminar. 令和 2 年 9 月 10 日, 大阪市.

橋本章司 他. 介護・障がい者施設での COVID-19 の感染対策. 大阪府 COVID-19 院内対策研修会. 令和 2 年 9 月 5 日, 藤井寺市.

橋本章司. 第 3 波 COVID-19 と Flu の診断・治療と感染対策. 柏原市医師会学術講演会. 令和 2 年 10 月 17 日, 柏原市.

橋本章司 他. COVID-19 の内科治療. 大阪府医師会第 4 回 COVID-19 研修会. 令和 2 年 10 月 22 日, 大阪市.

橋本章司. COVID-19 の感染対策. 東成区介護多職種連携会研修会. 令和 2 年 10 月 24 日, 大阪市.

橋本章司. 新型コロナウイルス感染症 ～診断・治療と感染対策のポイント. 近大奈良病院がん連携を考える会研修会. 令和 2 年 11 月 21 日, 生駒市.

橋本章司 他. COVID-19 と Flu の診断・治療と感染対策. 南河内感染 NW 講演. 令和 2 年 11 月 28 日, 藤井寺市.

橋本章司. COVID-19 と Flu の診断・治療と感染対策. 富田林医師会学術講演会. 令和 2 年 12 月 9 日, 富田林市.

橋本章司, 橋本美鈴, 小山 剛. 大阪の介護・医療連携を守るために医療機関・高齢者施設が取り組むべき新型コロナ対策 ～感染判明時の初動対応と、自分と患者を守る感染対策～. 大阪府医師会主催 高齢者施設等での施設内感染対策の強化のための研修会. 令和 2 年 12 月 25 日, 大阪市.

橋本章司. 新型コロナの感染対策. 支払基金大阪支部職員研修会. 令和 3 年 2 月 10 日, 大阪市.

橋本章司 他. 新型コロナの治療法. 茨木保健所研修会. 令和 3 年 2 月 12 日, 茨木市.

橋本章司. 新型コロナワクチンの接種に向けて. 羽曳野市 山入端市長との対談. 令和3年2月18日, 羽曳野市.

橋本章司. 新型コロナの感染対策. 関西リハビリテーション病院職員研修会. 令和3年2月19日, 吹田市.

橋本章司 他. 新型コロナの感染対策. 大阪狭山市医療・介護連携研修会. 令和3年3月13日, 大阪狭山市.

橋本章司. 薬剤耐性(AMR)対策と地域感染ネットワークについて. 藤井寺保健所第2回院内感染対策 NW 研修会. 令和3年3月17日, 藤井寺市.

【マスコミ発表】

橋本章司 他. 「MBS ミント」新型コロナ対策関連「新型コロナの院内感染対策」毎日放送 令和2年4月23日.

橋本章司 他. 「映像 21」新型コロナ対策関連「見えない敵、新型コロナの院内感染対策」毎日放送 令和2年4月26日.

橋本章司. 「ザ・リーダー」「平常心で生きる」毎日放送 令和2年6月14日.

橋本章司. 「医のココロ」新型コロナ対策関連「冬の感染対策、外食のとき」毎日放送 令和2年11月28日.

次世代創薬創生センター

1. スタッフ

氏名	役職	認定医・専門医・指導医
松山晃文	次世代創薬創生センター長	日本内科学会認定内科医 日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会循環器専門医

2. 概要

近年、高度専門医療の提供は、医療シーズを橋渡しする Translational Reserch(TR)部門と、医療ニーズからシーズを生み出す reverseTR 部門が相乗効果をもって開発・提供するトレンドに深化している。

次世代創薬創生センターは、reverseTR 部門として、令和2年8月に創設され、reverseTR に不可欠な産学連携研究・開発を行うとともに、COVID-19 のような公衆衛生上の危機に即応する研究も行い、府域医療水準の一層の向上にも寄与する。

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 日本緩和医療薬学会緩和医療暫定指導薬剤師 日本臨床栄養代謝学会 NST 専門療法士 日本臨床栄養代謝学会臨床栄養代謝専門療法士 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
上田理恵	技師	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 日本臨床栄養代謝学会 NST 専門療法士
辻 有梨	技師	日本病院薬剤師会 日病薬病院薬学認定薬剤師 日本災害医学会 PhDLS プロバイダー 日本小児集中治療研究会 PALS プロバイダー
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

薬局では、医薬品を取り扱う部門として、医薬品の供給・管理により医薬品の適正使用に努め、患者に安全で質の高い医療を提供することを第一としている。入院時に持参薬確認を行い、処方薬の総合評価の取り組みとしてポリファーマシー解消に向けた減薬などの総合的な評価と調整を行うことで入院から退院・外来まで薬剤師が薬剤に関して介入している。

地域の医療水準向上に向けた取り組みとして、令和 2 年度に保険薬局向け教本を発刊し、当センター独自の薬物療法について収載し薬局向け教育プログラムに協力している。また、保険薬局の吸入指導のレベルアップと地域拡大を目指してアズマネットワークで当センター薬剤師が中心となって吸入手技の指導や吸入薬の正しい知識を提供している。

・調剤、製剤業務

処方オーダーリングシステムを採用して相互作用や禁忌などのチェックを行うことで正確で安全な調剤を行っている。注射薬については患者毎に 1 施用単位ごとに投与量・投与速度・投与方法・配合変化などについて確認を行いながら調剤し、注射薬の払い出しをより安全に行うために注射薬自動払い出し機、鑑査システムを導入している。平成 28 年度からは、薬剤に付与されたバーコードを利用して処方毎にバーコードリーダーで読み込み、調剤過誤防止に役立てている。がん化学療法の処方においては、化学療法委員会で承認された登録レジメンからオーダされるようになっており、薬剤師は投与量や投与間隔、対象患者の検査データなどをダブルチェックしている。

承認、販売されている薬剤だけでは多様な疾患に対応できない場合もあり、軟膏の混合製剤など当院独自の院内製剤を作製している。令和 2 年度には注射薬の配合変化一覧表を作成し病棟に情報提供し、情報収集とデータベースの蓄積を継続している。

・がん化学療法

がん化学療法では、平成 16 年 9 月外来化学療法室開設に伴い、外来患者の抗がん剤の無菌調製を安全キャビネットを開始し、平成 22 年 1 月からは、外来、入院全ての抗がん剤の調製を実施した。令和元年度から閉鎖式器具を使用するレジメンを増やすことにより抗がん剤暴露対策を推進している。化学療法委員会では事務局を務め、がん専門薬剤師がレジメンの登録・管理に携わり、安全かつ効果的な化学療法の実施に貢献している。令和 2 年度には当センターで登録された化学療法のレジメンをホームページで公開して保険薬局が閲覧できるようにし、外来化学療法の患者へのレジメン提供を行い、また地域の薬局薬剤師を対象にがん化学療法についてのオンライン研修会を実施して外来化学療法加算 1 の取得に向けた取り組みを行った。

・無菌調製業務

抗がん剤無菌調製は、平日のみならず土日祝日投与の抗がん剤の調製もすべて薬剤師が実施している。令和 2 年 5 月からは全病棟を対象に、薬局のクリーンベンチでの高カロリー輸液（TPN）の無菌調製を開始している。

・薬剤管理指導業務

薬剤管理指導業務は、平成 5 年 12 月に小児科から開始、平成 19 年 1 月より全科で実施している。また、外来小児患者への吸入指導も実施し、患者及び医師から高い評価を受けている。平成 23 年度から一部病棟で開始した持参薬鑑別業務は、平成 24 年 11 月、薬局前に「持参薬コーナー」を設置して予定入院患者を対象に業務を拡大し、入院前の薬剤師による面談により服薬管理状況の確認や

薬剤アレルギー有無の確認を行い電子カルテに入力することで院内で情報共有している。さらには、時間外、土日・祝日の緊急入院患者に対しても持参薬確認と持参薬オーダーを行い、重複投与防止や医師の業務負担軽減に協力している。持参薬確認を行うことによって、処方薬の総合評価の取り組みとしてポリファーマシー解消に向けた減薬などの総合的な評価と調整を行うことで入院から退院まで薬剤師が薬剤に関して介入している。また、令和2年12月からはCOVID-19専用病棟入院患者の持参薬鑑別を薬剤師がレッドゾーンに入って開始し、患者からの聞き取り、持参薬入力作業を行っている。

平成26年4月にお薬相談室を改装し、呼吸器外科の手術予定患者を対象に服用薬情報を主治医に提供するため「薬剤師外来」を開設し、現在では外科外来の全ての診療科からの依頼を受けて抗凝固薬等の服用チェックを行っている。令和元年4月からは耳鼻咽喉科の手術予定者も対象に追加した。平成26年7月より「がん患者指導料3」算定のため、外来がん患者への抗がん剤の指導も開始し、外来化学療法の増加に伴い依頼が増加傾向にある。外来での麻薬の指導も依頼により行っている。また、感染症外来の抗結核薬指導も行っている。

・医薬品情報管理業務（D I）

薬事委員会(年4回開催)の事務局として業務を担っている。医薬品の新規採用及び中止について、薬剤の有用性、安全性、経済性だけでなく医療安全の観点からも検討し審議している。後発医薬品の使用促進のため、採用薬の後発品への切り替えや安定供給やコスト面から採用メーカーの見直し変更を行っており、また外来は院外処方せん発行を推進し、一般名処方を導入している。オーダーリングシステムにおいて併用禁忌や妊婦等への禁忌薬の処方チェック等、常に最新の医薬品情報が反映できるよう薬品マスターのメンテナンスを行い、適正使用の推進及び薬剤費のコスト削減、経営の効率化に努めている。さらに安全性情報等、緊急を要するものについては、院内メールを利用し、タイムリーに臨床の場に提供するなど医薬品情報の収集と提供に努めている。

・チーム医療への参画

安全で質の高い医療を提供するため、緩和ケアチーム、栄養サポートチーム（NST）、感染対策チーム（ICT）、褥瘡チーム、嚥下チーム、入院結核患者への服薬確認（DOTS）、アトピーカレッジなど他職種で構成されるチーム医療活動に積極的に参画し、薬剤師の専門性を発揮してチームをサポートしている。また平成30年7月から抗菌薬適正使用支援チーム（AST）を立ち上げ、AST専従薬剤師を配置した。現在AST専従薬剤師が中心となって、感染症認定薬剤師が院内使用の抗菌薬のサーベイランスやモニタリングを積極的に実施し、院内抗菌薬の適正使用を推進することで質の高い感染対策に貢献している。

・医薬品管理業務

医薬品の入出庫、定数管理は、SPDと連携し効率的な使用に努めている。特に法的規制のある医薬品、麻薬、向精神薬、毒薬については、記録、保管体制を整備し厳重に管理している。令和2年度は覚醒剤原料取締法の改正に伴う院内の覚醒剤原料の取扱いについて運用を作成周知した。また、期限切れによる減損を最小限にするため府立病院機構の病院間移譲・分譲体制を活用し不良在庫の削減を図っている。メーカーの不良品回収や出荷停止に対していち早く情報収集し、代替薬の確保など供給体制に滞りが生じないように迅速に対応した。

・治験（受託研究）業務

治験薬管理業務を担い、治験薬の薬品マスター作成から調剤、保管温度、管理簿等の記録まで適正な

管理に努めている。治験薬の温度管理については令和2年度に温度監視システムを導入することにより保冷庫の温度上昇をいち早くキャッチできる体制を構築した。また、治験管理室と協力して、治験の依頼からスタートアップまで、円滑な治験実施体制をサポートしている。

・医療安全活動

医薬品安全管理責任者を中心に医療安全管理室との連携を強め、リスクラウンドや医療安全カンファレンスへの参加等、医薬品による医療事故防止のため、啓発活動や掲示物の作成など積極的に院内全体の医療安全対策に関与している。

・教育・研修

薬局内研修会や各種学会・研究会などに積極的に参加し、薬剤師職能のレベルアップに努め、専門薬剤師や認定薬剤師の育成を図っている。令和2年度はCOVID-19感染症対策としてオンラインによる勉強会を導入し、薬局内でのリモート勉強会を開催した。また、大学薬学部学生1年生の早期体験学習の受け入れを行っており、病院薬剤師業務を見学、体験する機会を設けている。平成22年度から毎年薬学6年制における実務実習生を受け入れており、令和2年度には認定実務実習指導薬剤師7名を中心に薬学生の指導にあたり、COVID-19感染症流行による緊急事態宣言下、十分な感染対策を行うことにより3期で計10人を受け入れた。

・地域連携

薬業連携事業として平成30年度から当センター薬局と羽曳野市薬剤師会との協働による手術予定入院患者に対する服用薬及びサプリメントの事前確認を保険薬局と連携して行い、薬の服用が原因で手術が中止にならないよう安心して入院手術ができるように服用管理を行っている。また、令和2年度から新たに、退院時に入院中の持参薬の変更や中止等、新たな治療薬や退院処方箋などの薬剤情報をかかりつけ薬局に文書で提供する取り組みを行い退院時薬剤情報連携を行っている。地域の保険薬局からは、当センター退院後や入院前の患者のアドヒアランスや副作用などの薬剤情報をトレーシングレポートによる情報提供を病院薬局に行うことで連携を行っている。

3. 活動実績

薬剤管理指導	10,896件	薬 剤 師 外 来	外来抗がん剤指導	105件
麻薬管理指導	690件		小児喘息吸入指導	70件
退院時薬剤情報管理指導	1,954件		抗結核薬服薬指導	70件
薬剤総合評価調整加算	10件		手術前服用薬確認	431件
退院時薬剤情報連携加算	275件		麻薬指導	5件
持参薬確認	4,900件		外来化学療法連携充実加算	1,737件
抗がん剤調製（入院）	1,437枚		無菌調製処理料1（閉鎖式器具使用）	743件
	2,108件		無菌調製処理料2	679件
抗がん剤調製（外来）	1,943枚		後発医薬品割合（数量ベース）	%
	2,565件		外来処方せん	5,889枚
入院処方せん	83,774枚		外来注射処方せん	6,334枚
入院注射処方せん	80,066枚		院外処方せん発行率	93.40%
外来院外処方せん	83,064枚		長期薬学実務実習	10名
新規治験	7件		取扱い治験件数	25件

令和2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2年度 採用薬品 品目数	令和2年度 新規採用 医薬品数	令和2年度 採用中止 医薬品数
内用剤（麻薬・造影剤を含む）	¥153,508,550	12.26%	707	16	18
外用剤（麻薬を含む）	¥34,920,038	2.79%	299	20	27
注射剤（麻薬・造影剤を含む）	¥1,063,889,162	84.95%	567	6	15
合 計	¥1,252,317,750	100.00%	1,573	42	60

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
 日本医療薬学会地域薬学ケア専門薬剤師研修施設（基幹施設）
 日本緩和医療薬学会緩和医療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

【著作・著書】

松下一樹. アトピー性皮膚炎に用いられる薬剤. 薬剤師が知っておきたい病気と薬剤のはなし. 遠山正彌, 馬場明道, 土井健史. 金芳堂, 京都, pp.175-183, 2021.

和田宜久. 気管支喘息に用いられる代表的な薬（吸入療法、分子標的薬）. 薬剤師が知っておきたい病気と薬剤のはなし. 遠山正彌, 馬場明道, 土井健史. 金芳堂, 京都, pp.157-165, 2021.

【学会発表】

松下一樹, 和田宜久, 木村 貴, 木澤成美, 金銅葉子, 松野 治, 源 誠二郎. 大阪府南河内地区における在宅患者への吸入指導の実態調査. 第30回日本医療薬学会 令和2年10月24-11月1日, Web.

石樋康浩, 和田宜久, 水口侑子, 上田理絵, 岩田浩幸, 木村 貴, 木澤成美, 金銅葉子, 北島平太, 新井 剛, 田村嘉孝, 永井崇之, 橋本章司. 当院において COVID-19 感染症で入院した4例の HIV 感染者について. 第34回日本エイズ学会学術集会・総会 令和2年11月27日-12月25日, Web.

【啓発・研修活動】

木村 貴. やってみようレジメン鑑査. 大阪はびきの医療センターがん病薬連携 Web 研修 令和2年9月11日, 大阪.

3 看護部

1, スタッフ ※看護師現員数（令和2年10月1日現在）

看護部長 岡田知子 副看護部長 専任 虫明佐百合 羽澤三恵子 豊田充代 病棟兼任 森本恭子 泉和江 医療安全管理者 五十嵐美幸								
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	中出亜希代	34	35	0	8	0	4
2A	外科	難波美華	25	24	0	3	1	1
2B	ICU	荻野洋子	25	27	0	1	0	1
4A	有料個室	泉和江	21	18	0	0	0	2
4B	有料個室	中村由利子	21	23	0	1	0	7
5A	呼吸器内科 循環内科	井上理恵	37	36	0	4	0	6
5B	HCU	田中真奈美	21	21	0	1	0	1
7A	小児科	関田恵	28	25	1	3	0	5
9A	地域包括	田中久美	21	22	0	2	0	1
10A	肺腫瘍、 産婦人科 他	山本攝子	22	23	0	4	0	3
10B	新型コロナ感染症	榎本かおり	22	21	0	0	0	0
11A	結核 多剤耐性	福村恵	37	37	2	4	2	4
手術室		森本恭子	12	16	1	0	0	0
外来		近藤勝美	17	20	0	19	0	0
地域医療連携室		秦順子	6	5	0	0	0	0
患者相談室				4	0	0	0	0
看護管理室			7	7	0	0	0	0
小計			356	364	4	50	0	35
産休・その他（育休・研修・病欠・休職等）				17	0	1	0	2
合計			356	385		51	3	37

※ 介護休暇等、一時的に夜勤従事していない者は含まない

岡田 知子	日本看護協会	認定看護管理者
竹川 幸恵	日本看護協会	慢性疾患看護専門看護師
平田 聡子	日本看護協会	慢性疾患看護専門看護師
盛光 涼子	日本看護協会	小児看護専門看護師
橋本 美鈴	日本看護協会	感染管理認定看護師

岡田 由佳里	日本看護協会	緩和ケア認定看護師
岩田 香	日本看護協会	緩和ケア認定看護師
良田 紀子	日本看護協会	がん化学療法看護認定看護師
渡部 妙子	日本看護協会	慢性呼吸器疾患看護認定看護師
鬼塚 真紀子	日本看護協会	慢性呼吸器疾患看護認定看護師
福地 御富貴	日本看護協会	認知症看護認定看護師
小川 司	日本看護協会	がん放射線療法看護認定看護師

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ー	10 名
日本ケアリハビリテーション学会 呼吸ケア指導士	7 名
3 学会合同 呼吸療法認定士	10 名

2. 概要

「誠意と温かみのあるやさしい看護」を理念に掲げ、令和2年度は COVID-19 の影響で医療・看護を取り巻く状況が大きく変化する中、with コロナ・after コロナを見据えながら以下の重点目標に取り組んだ。

① 地域ニーズに対応したスムーズな入退院を推進し、地域医療と病院経営に貢献する

患者総合支援センターの機能を再構築し、「入退院センター」を開設した。専従の退院支援看護師に加え、入院前支援看護師（再雇用2名）を配置することでPFMを推進した。入院時支援加算：1+2 合計1290件（新規）、入退院支援加算：一般3,577件（前年度比△1,061）という成果を得た。

② 医療を取り巻く状況の変化に対応した専門性の高い看護サービスを提供する

看護の専門性を活かし、がん相談機能の充実やアドバンス・ケア・プランニング（ACP）に積極的に取り組んだ。患者相談室に緩和ケア認定看護師を専従で配置することで、がん患者管理指導件数も365件（前年度比△334件）と大幅に増加した。慢性疾患専門看護師を中心としたACPの活動は多職種を巻き込んだ活動へと拡大している。

③ 働きやすさと働きがいを目指し、安全で誇りをもって働き続けられる職場を作る

今年度は COVID-19 患者受け入れの影響で、夜勤時間が平均72時間を超える病棟もあった。また、繰り返される病棟再編・異動の連続で決して働きやすい環境ではなかったが、感染症指定病院として、また看護専門職としての誇りをもって皆が働いた1年であった。ストレスフルな状況下で新人離職率21.9%と高かったが、全体の離職率は7.1%と前年度より改善した。

3. 実績

1) 重症度、医療・看護必要度（令和2年4月～令和3年3月）

令和2年6月より重症度、医療・看護必要度Ⅱで評価。6月以降は、一般病棟平均34.2%、結核病棟17.4%であった。

①病棟別平均重症度、医療・看護必要度（電子カルテデータ）

病棟	1 A	2 A	2 B HCU	4 A	4 B	5 B HCU	5 A	7 A	10A	10B	11A
割合 %	0.0	44.7	100	43.7	35.3	88.9	29.5	7.5	28.1	37.6	15.9

2) COVID-19 患者受け入れ状況（平成 31 年 3 月ダイヤモンドクルーズ船の第 1 号以降
令和 3 年 3 月末まで）

新入院患者数（陽性）577 名（10B：391 名、4A：186 名）

新入院患者数（疑い）216 名（10B：160 名、4A：56 名）

延べ患者数 6262 名

挿管患者数 44 名（うち 2B：5 名、10B：5 名は当センターで人工呼吸管理）

死亡 23 名

透析患者 29 名

3) 看護部委員会活動

副看護師長会

【目標】

「マネジメント力の向上」

- ・副看護師長や各種委員会の役割を理解し、運営に参画する
- ・他部署を含めた人材の育成

【活動・実績】

- ・それぞれが所属している委員会活動の中で目標達成に貢献し、3 月の会議で実践報告会を実施した
- ・各委員会の活動報告とともに部署での伝達・周知を行った

主任会

【目標】

- ・部署内で実践のリーダーとして部署の目標達成に貢献する
- ・部署の活動での学びを主任会で共有する

【活動・実績】

- ・各部署において役割を発揮し、部署の目標達成に貢献する
- ・2 月 3 月の会議で、活動での学びの共有を目的に主任会のみんなに向けてショートレクチャーする

新人担当者会

【目標】

- ・新人看護職員が職場に適応し、看護師として成長できる
- ・センターの新人看護職員研修を企画運営する
- ・実地指導者の支援、育成を行う

【活動・実績】

- ・コロナ禍ではあるが、感染防止に留意しながら例年通りの研修を行った
- ・新人看護職の適応状況や、実地指導者の育成など会議において意見交換や情報共有を行った

教育委員会**【目標】**

- ・コロナ禍においても専門的な知識・技術を継続して習得する学習意欲をたもつ
- ・様々な工夫をしながら研修を実施する
- ・レジリエンスの向上

【活動・実績】

- ・新人看護師研修、経年時研修、感染、安全にかかわる研修は例年通りに実施した
- ・密にならない会場の広さを確保、事前課題を取り入れる、手元ビデオ使用して集まらない演習指導など感染防止の工夫を行った
- ・ケースレポートは中止になることを考え、ポスターセッションに切り替える
- ・各研修において「自分の強み」を知るワークを導入した

リスクナース会**【目標】**

- ・コロナ禍の病棟編成や異動により部署経験の少ないスタッフが多くなったなか、各部署で安全に看護業務が行える
- ・院内看護業務における医療事故防止に関して必要な検討を行い、対策・実施・評価を行う

【活動・実績】

- ・病棟目標の見える化と目標・計画達成支援
- ・各部署の「目標シート」をキャビネットで共有、コアメンバーは進捗状況を確認し、達成支援を行った。結果すべての部署においておおむね目標達成ができた
- ・全部署で共通するリスク問題の抽出と対応策の検討
 - ① 血糖測定、インスリンの指示 ② 持参薬の使用と管理 ③ 配合禁忌について意見交換検討した
- ・医療安全週間活動としてリスクナースによる病棟ラウンド
ポータブルトイレ排泄時による転倒チームと離床センサー設置患者チームの2グループのラウンドを実施した

リンクナース会**【目標】**

- ・リンクナースがリーダーシップを発揮し、マニュアルに沿った感染対策が実施できる
- ・手指消毒の遵守率 80%以上

【活動・実績】

- ・各部署において感染の視点から看護につなげられる目標を立案し、副師長の協力を依頼した。
- ・手指消毒遵守率は 5A と 7A 以外は目標達成できた

NST・褥瘡担当者会

【目標】

- ・昨年度行った嚥下・栄養・褥瘡に関する記録等の継続ができる
- ・コスト漏れを防ぐシステムの構築

【活動・実績】

- ・関連する記録の実態調査を年2回実施
- ・嚥下マニュアルの変更
- ・嚥下スクリーニング～コスト入力までの流れをシステム化する
- ・適正なマット使用と看護介入
- ・嚥下回診 1271 件
- ・褥瘡回診 44 件

記録委員会

【目標】

- ・患者が見える看護記録

【活動・実績】

- ・「注意が必要な用語」の作成と部署での周知
- ・酸素デバイスの表記に関するシートの配布と周知
- ・「看護必要度改定版・一覧表」の作成と病棟でのプレゼンテーション
- ・監査実施
- ・テンプレートの修正（1 件）・作成（6 件）と部署での周知

退院調整担当者会

【目標】

- ・入退院支援を現場スタッフがスムーズに実践できる

【活動・実績】

- ・入退院支援のフロー作成
- ・病棟において診療報酬改正に伴う入退院支援加算の勉強会実施
- ・外来において入院前支援面談のフローチャート作成

看護部 CPR 委員会

【目標】

- ・救急蘇生法の普及・啓発活動を行い、院内救命救急蘇生率の向上を図る
- ・個人として知識技術の習得・維持向上を図り、チームの中での役割意識を高める

【活動・実績】

- ・BLS 参加人数全体的に少し増加
- ・ACLS 参加人数 DVD 研修にして 10 倍に増加
- ・救急カート物品のマニュアル作成と周知徹底

4) 現任教育実施状況

新型コロナウイルス感染症のパンデミックに伴い、新人研修、ラダー I 研修、経年時研修、感染、安全にかかわる研修のみ感染防止に留意しながら実施した。

(院内研修)

		研修名	日程	対象	受講者数	目的・テーマ	内容	講師
クリニカル ラダー 別 研 修	新人	安全基礎	4/3	新採用職員	38名	医療安全体制について理解できる 患者誤認対策、誤薬防止対策、転倒転落防止対策を理解できる	講義 演習	医療安全管理者 五十嵐美幸副看護部長
		感染基礎	4/6	新採用職員	35名	感染防止対策の基本が理解できる 明日から標準予防策が実施できる	講義 演習	感染管理認定看護師 橋本美鈴
		救急看護基礎	4/17	新採用看護職員	34名	救急場面で慌てずに役割発揮ができる	講義 演習	CPR委員会 2B 中島 徹看護師
		専門看護基礎① (呼吸器看護)	10/16	新採用看護職員	31名	呼吸器疾患看護の基礎が理解できる	講義	院内講師 5B 山本みふゆ看護師
		専門看護基礎②	11/12	新採用看護職員	30名	がん（肺がん）看護の基礎が理解できる	講義	院内講師 10A 福島明日香看護師 2A 高部莉佳子
		専門看護基礎③	12/18	新採用看護職員	30名	アレルギー疾患看護の基礎が理解できる	講義	院内講師 9A 内藤まどか看護師
		看護研究基礎	1/18	新採用看護職員	28名	ケースレポートを書く意義が理解できる ケースレポートの形式が理解できる	講義	院内講師 2B 亀田祥子副看護師長
		プライマリーナース	1/18	新採用看護職員	28名	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理解できる	講義 グループワーク	院内講師 2B 川西領治主任看護師
	I	フィジカルアセスメント	7/9	ラダーⅠを目指す 看護職員	27名	フィジカルアセスメントの理解を深め臨床において活用できる ①客観的・主観的な身体情報を正確に得る方法を学ぶ ②患者訴えや呈している症状を正しくアセスメントし、状況を判断できる	講義 演習	院内講師 2A 田上直美主任看護師
		感染管理Ⅰ	11/16	ラダーⅠを目指す 看護職員	23名	デバイス管理・創傷管理を標準予防策に準じて実施できる 医療器材の洗浄・消毒・滅菌の基礎知識を習得し、適切な管理ができる	講義 演習	感染管理認定看護師 橋本美鈴
	Ⅱ	医療安全Ⅱ	9/15	ラダーⅡを目指す 看護職員	9名	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	講義 グループワーク	医療安全管理者 五十嵐美幸副看護部長 医療安全推進委員会
		感染管理Ⅱ	12/10	ラダーⅡを目指す 看護職員	8名	感染経路管理が必要な微生物の理解ができる 感染経路別対策が自律して行える	講義 演習	感染管理認定看護師 橋本美鈴
	Ⅲ	医療安全Ⅲ	1/15	ラダーⅢを目指す 看護職員	10名	部署のインシデントや係の数量分析ができる 部署のインシデント分析仕法を活用して対策を検討できる	講義 演習	医療安全管理者 五十嵐美幸副看護部長

		研修名	日程	対象	受講者数	目的・テーマ	内容	講師
役割 別 研 修	新人 研 修	新人オリエンテーション研修	4/2,4/3 4/6,4/7	4月採用看護職員	延べ 212名	当センターの組織や看護について理解し、部署配属後円滑に職場に適応できる 服務規程、当センターの看護、教育、看護倫理、防火・防災 看護師として必要な基礎的技術・知識を学び実践に活かす 専門職として学び続ける姿勢を身につける	講義 演習 ロールプレイング	看護部長、副看護部長 看護師長 新人担当者、実地指導者
		新人看護職員研修	4/10,4/17 4/24,5/15 5/21,5/29	新採用看護職員	延べ 431名		講義 演習	院内講師 理学療法士・臨床工学技士 薬剤師・緩和ケアCN
		卒後2年目研修	9/30	卒後2年目看護師	26名	日々の実践を振り返り「看護」について考える 自分が看護をするうえで大切にしていることに気づくことができる	講義 グループワーク	院内講師
		卒後3年目研修	10/8	卒後3年目看護師	17名	自己の看護実践を他者に語ることができる 看護実践で大切にしていることを概念化できる	講義 グループワーク	院内講師
		卒後5年目研修	11/17	卒後5年目看護師	14名	自己の看護のこだわりを概念にし、概念を言語化して他者に説明できる	講義 グループワーク	院内講師
		新人看護職員 実地指導者研修	4/7	実地指導者	21名	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	講義	新人担当者会 5B 長谷川美紀主任看護師
		新人看護職員実地指導者意見 交換会	7/27,11/30	実地指導者	33名	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	講義 グループワーク	新人担当者会
		感染研修① (DVD) 標準予防策	2020.12～ 2021.3	全看護補助者	21名	標準予防策について理解できる	DVD視聴 テスト	感染管理認定看護師 橋本美鈴
		感染研修② (DVD) 新型コロナ感染症	2020.12～ 2021.3	全看護補助者	15名	新型コロナ感染症の感染対策が理解できる	DVD視聴 テスト	感染管理認定看護師 橋本美鈴
		医療安全研修① BLS	1/18	全看護補助者	20名	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	講義 演習	CPR委員会 7A 中村しおり看護師
		医療安全研修② 食事介助	2/18	介護職員	12名	安全な食事介助について理解し、現場に活かすことができる	講義 演習	言語聴覚士 大黒大輔
	発表 等 研 究	ケースレポート発表会	11/18,12/16 1/20,2/17	全看護部職員	124名	事例を発表することによって、行った看護を振り返ることができる 他者の事例を聞くことで看護を共有できる	講演 ディスカッション	
		重症度・看護必要度研修 (DVD)	2021.2～ 2021.3	全看護職員	299名	重症度・看護必要度を正しく評価できる	DVD視聴 テスト	

(院外研修)

研修名		日程	対象	受講者数	目的・テーマ	内容	主催
5 C 看 護 師 研 修	看護師 マネジメント スキルアップ研修	9/24,25 10/1,2 2/12	看護師としての 実務経験9年以上の者	5名	看護管理に必要な管理の知識・技術・態度を習得し、 看護管理者として組織の創造と変革に挑戦し、発展できる管理能力を育成する	講義 グループワーク 演習・発表	大阪府立病院機構
	5センター中堅看護職員研修	12/4	中堅看護職員 リーダーレベルIV相当	4名	部署における役割を認識し 自分らしいリーダーシップによって部署の目標達成に貢献できる 中堅看護師に求められる組織を変えるリーダーシップ～あなたらしい	講義 グループワーク	大阪府立病院機構 府立5センター
	5センタートピックス研修	2/1,15,25	全看護職員	33名	看護実践現場に必要なタイムリーな情報を習得する 「発達障害の理解と職場内におけるサポート」	On line 講義	大阪府立病院機構 府立5センター
	5センター新人看護職員 実地指導者研修	2/7	2021年度実地指導者 の任を担う者	13名	新人看護職員を育成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	On line講義 グループワーク	大阪府立病院機構 府立5センター
5 C 研 修	新採用職員研修	4/1	新採用職員	39名	大阪府立病院機構の理解を深め、組織の一員としての役割を認識する 職員倫理、人事評価制度、個人情報保護、服務規程、接遇	DVD講義	大阪府立病院機構
	管理者直前研修	8/18,21	副師長・主任相当の 看護職員	10名	労務管理について社会的な要請を知り、法律を事例に沿って学ぶ ハラスメント対策、育成、業務マネジメント、問題解決などのポイント を学ぶ	講義 グループワーク	大阪府立病院機構
	若手看護師メンタルヘルス研修	2/4,16,3/1	1年目・2年目看護師	46名	医療従事者のストレス理解と対策の大切さを知る 効果的なストレス対処法を学ぶ	On line講義 演習	大阪府立病院機構
そ の 他 外 部 研 修	重症度、医療・看護必要度 評価者院内指導者研修	8/1～9/30	重症度、医療、看護 必要度の評価および 院内指導を行う者	6名	看護必要度評価者・院内指導者としての能力を高める	On lineセミナー e-ラーニング	日本臨床看護マネジメント学会 ヴィクトンインタナショナル株式会 社共催
	大阪府看護協会短期研修	6/30～3/19	全看護職員	延べ55名	保健医療福祉の分野で重要な役割を担うすべての看護職者の生涯学習を 支援し、幅広い看護サービスの維持・向上に貢献する質の高い看護人材 を育成する	講義・On line講義 演習 グループワーク	大阪府看護協会

5) 臨床実習受け入れ状況

(看護基礎教育)

施設名	実習名	学年	期間	延べ人数	実習場所
大阪府立大学	家族支援看護学実習：母性	3年生	10/27～10/30	14	1A
			11/10～11/13	16	1A
			11/25～11/27	12	1A
			12/8～12/11	16	1A
	基礎看護学実習Ⅱ	2年生	2/2～2/16	32	4A,5A,10A
			2/17～3/3	36	4A,4B,5A,10A
藍野短期大学部	成人看護学実習	3年生	10/12～10/30	60	2A
森ノ宮医療大学	小児看護学実習	3年生	2/22～2/26	20	7A
			3/1～3/5	20	7A
四天王寺大学	療養生活支援基礎実習	2年生	2/1～2/12	20	4B
関西看護 専門学校	母性看護学実習	3年生	6/15～6/26	60	1A
			6/29～7/10	50	1A
	小児看護学実習	3年生	6/22～6/26	24	7A
			6/29～7/3	24	7A

(専門・認定看護師教育課程)

施設名	実習名	学年	期間	人数	延べ人数	実習場所
大阪府立大学 大学院	大学院看護学研究科 小児看護学専攻	博士 前期 課程2年	7/1～7/17 7/27～8/28	1	27	7A

6) 専門看護師・認定看護師の活動

今年度は12月にがん放射線療法認定看護師が1名増え、専門看護師3名、認定看護師8名で活動を行った。

新型コロナ感染症の感染拡大により、専門看護コースは実施を自粛した。

センター全体でACPを推進していくためにCNS・CNとして、倫理的感性を養うことを目標「倫理的課題のある事例」の共有、ディスカッションを実施した。

新型コロナ感染症患者の受け入れにおける感染管理や、ACPなどに役割を発揮した。

活動内容	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	緩和ケア 認定看護師	がん化学療法 認定看護師	がん放射線療法 認定看護師	認知症看護 認定看護師	感染管理 認定看護師	小児看護 専門看護師
	2名	2名	2名	1名	1名	1名	1名	1名
コンサルテーション件数(院内)	145	38	108	43		44	500	5
コンサルテーション件数(院外)							60	
院内講義依頼件数	2		10	3		6	8	
院外講義依頼件数	12		16			1	16	4
	呼吸器		がん					
看護専門外来延べ件数	1125		1102					
在宅療養指導料算定件数	623							
がん患者指導管理料Ⅰ算定件数			12					
がん患者指導管理料Ⅱ算定件数			63					

7) 表彰等

氏名	表彰
西川 百合子	瑞宝単光章
虫明 佐百合	大阪府看護事業功労賞

8) 看護単位の活動報告

<1A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 103.2% 平均在院日数 6.3日

NICU 入院平均患者数 1.9人 病床利用率 63.3%

今年度1A病棟の病床利用率は、1年を通してほぼ満床状況であった、またNICUにおいても63.3%と前年比+9.5%となった。NICUの利用率UPに関しては分娩経過において胎児心拍の状況から小児科医への立ち合いを積極的に依頼し早期対処を実施しスムーズにNICUに入室できる状況になったことが大きい要因と考える。分娩件数は906件前年度比-16件であったが、日本全体でお産が30%減となっている状況から当センターの分娩減少が2%に止まったのは大健闘と言える。無痛分娩の件数は、昨年度より1.4倍増加し130件であった。

また、今年度は新型コロナウイルスに感染した妊婦への対応としてコロナ病棟と協力してマニュアルを作成、シュミレーションも実施した。そして3名の陽性妊婦の帝王切開も実施しコロナ病棟への応援も積極的に行った。

人材育成としては新人助産師3名を迎え、コロナ渦であったため例年よりは少なかったが学生実習も受け入れた。コロナ渦で新生児蘇生法講習会の外部開催が止まっていたため、外部講師を招聘し12月に院内開催を実施した。次年度は4回/年を予定し、院内でインストラクター育成と長期的には地域貢献としてNCPR講習会の外部受講の受け入れを目指す。

その他の取り組みとして、令和2年12月に羽曳野市の産後ケア事業の委託を受け1月に受け入れを行

った。

<2A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 29.8 人 病床利用率 67.6% 平均在院日数 8.6 日

今年度の手術件数は、呼吸器外科 263 件（前年比-77）消化器外科 63 件（+6）乳腺外科 168 件（-20）産婦人科 361 件（-5）眼科 71 件（+5）皮膚科 4 件（±0）であった。

新型コロナウイルス第 1 波で不急の手術は停止状態になり、その後手術は再開になるも、コロナの影響を大きく受けた 1 年であった。コロナ診療のために ICU の一般患者受け入れが制限された時期は、リカバリー患者すべてが病棟直帰となり、手術直後からの安全な患者管理ができるよう看護実践能力の向上に努めた。コロナ禍で度重なる病棟編成や大幅な人員異動、応援体制で看護スタッフが安定しなかったが、安全な周手術期看護の提供を第一にスタッフみんなで協力し看護の提供ができた。

クリニカルパス改定においては、多職種と協働しながら DPC II 群を意識した新規パス作成・改定を 25 件実施した。外科系各科の在院日数は 10.6 日から 8.6 日と短縮、診療単価は 56,902 円から 62,249 円と増収となり病院経営にも貢献できた年であった。

<2B 病棟> 8床 集中治療科

入院平均患者数 3.7 人 病床利用率 46.8% 平均在院日数 23.0 日

令和 2 年度は令和元年度から引き続き、4 月は 2 名の重症コロナ患者と、一般の患者を受け入れた。4/24 に重症コロナ患者は 10B 病棟に転棟。以後、例年通りの呼吸器外科・消化器外科・婦人科・乳腺外科リカバリー患者を含む集中治療対応、8床運用となった。11 月からのコロナ第 3 波では、10B 病棟コロナ HCU にスタッフを派遣しコロナ重症患者の対応を行った。1 月の 12 日間は 2B 病棟を閉鎖して対応した。

今年度は、大阪府下の新型コロナウイルス感染者の動向に合わせて当センターの診療や体制が構築され、重症患者治療を担う当病棟は、それに合わせた柔軟に対応を余儀なくされた。他施設に先駆け重症コロナ患者を受け入れながら、感染予防対策を徹底して行い、二次感染を起こすことなく業務が遂行できた。

また、集中治療部門としてセミクローズシステムを取り、集中治療科医師、主治医、理学療法士、臨床工学士、専門看護師とともに、平日はモーニングカンファレンスで治療方針を共有、患者の価値観を尊重し、チーム医療の充実に努めた。さらに、二次救急受け入れに対して初療室の応援を行い救急患者件数増につなげた。

今年度は未曾有の感染症に対する事態となり、入室患者数・病床利用率は前年度に比べ低迷したが、呼吸器基幹病院の集中治療部門として、使命感を持ち取り組んだ 1 年であった。

<4A病棟> 25床 混合病棟：全室有料個室

COVID-19 患者受け入れ病棟として一時運用

入院平均患者数 13.3 人 病床利用率 84.8% 平均在院日数 11.8 日

今年度 4 月は新型コロナ病棟でスタートした。

当初、看護師は自己の感染リスクの不安も高く、また、急激な呼吸状態悪化をたどる患者が現れ、気管内挿管の介助にも慣れない中、ストレスが強い環境であった。しかし、一から手順を作成し確認し合いな

がら、医師をはじめ事務局や栄養・検査・放射線科など様々な職種と連携し、病院全体の協力のもと業務を進めていくことができた。

コロナ第1波が落ち着き、患者数が減少したため、5月14日からの約3か月間は一般病棟に戻った。第2波では、8月7日から9月28日までコロナ対応看護師確保のために病棟を閉鎖した。また、9月28日から10月19日までは、10B コロナ病棟メンテナンスに伴い再びコロナ患者、疑い患者の入院を担った。第3波では、11月23日から令和3年2月22日まで23床で受け入れた。令和2年度4A病棟の新型コロナウイルス患者は160名、疑い患者は56名であった。

病棟の体制が何度も変化すると共に、看護師が多数入れ替わったが、後半はACPにも積極的に取り組み、患者の意思決定を支える看護の実践に多職種で関わることができた。気管内挿管の介助も全員が実践シミュレーションを行い、実践能力の向上に努めた。

コロナ病棟約5か月、一般病棟約4か月、病棟閉鎖約3か月と目まぐるしく状況が変化する中で、看護師のモチベーションを保ちながら、クラスターを起こさずに安全な看護の提供に努めた1年であった。

<4B病棟> 20床 混合病棟：全室有料個室

入院平均患者数 16.9人 病床利用率 84.4% 平均在院日数 12.4日

4A病棟がコロナ対応病棟になった当初は、隣接していることもあり、漠然としたスタッフや患者、家族の不安が大きかった。感染に対する正しい情報共有や理解を重ね、面会制限ルールの整備、スタッフの休憩室の整備などを行った。限られた有料個室を必要とする患者へ提供できるように土日の転棟、入院、予定入院の午後入院など工夫した。また、婦人科腰麻や皮膚科の手術、腎ろうチューブ交換、下肢血管形成術、血漿交換の患者など幅広い分野の治療の患者を積極的に受け入れたが、実績としては、延べ入院患者数6160人（前年比-67）と昨年度に及ばなかった。

看護の面では、ACP ワーキングメンバー中心に専門看護師や認定看護師の支援を受けながらACPへの理解を深めた。コロナ渦の中でも合同カンファレンスは昨年度と同様件数実施し、訪問看護も2件実施できた。特にポストコロナ患者の退院支援は難渋したが、数回にわたる多職種カンファレンス（主治医、耳鼻科医、PT、ST、看護師）で方向性を共有し、退院へ導くことができた。

スタッフ育成では、コロナ渦でスタッフの異動が多く、モチベーションを保つことが困難な中でも、新人看護師4人が一人も退職することなく成長することができた。また、感染予防対策を講じながら、大阪府立大学、新しく四天王寺大学の看護実習を受け入れ、後輩育成に貢献した。

<5A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 46.2人 病床利用率 79.7% 平均在院日数 19.8日

（5B側12床のデータ含む）

今年度、早期退院支援・退院調整が行える仕組み作りとして看護体制を固定チームナーシングに変更した。高齢の慢性疾患患者の退院調整は難渋することが多い中、今年度はコロナ禍で入院中の患者の面会制限があり、例年以上に苦慮することが多かった。また、大幅なスタッフ異動があり、慣れない退院支援や重症患者のケアを行うにあたり、とにかく事故を起こさないように協力しあった。退院前合同カンファレンス開催を見合わせることも多かったが、チームで支えあうことにより退院時共同指導件数29件、介護支援連携指導件数46件行うことができた。

また、昨年度までは緊急入院の受け入れを5B側で行っていたが、コロナの影響で5B病棟が一時閉鎖

になることもあり、5A病棟でも日中、夜間ともに緊急入院の受け入れを積極的に行った。

<5B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 5.4 人 病床利用率 67.3%

5B病棟は2次救急受け入れ病棟である。今年度は新型コロナ対応人員確保のため、4月22日より5月24日まで病棟を閉鎖した。また、病棟編成で、一般12床のうち8床を耳鼻咽喉科の病床に変更し、HCUでは耳鼻咽喉科術後リカバリー患者の受け入れを開始した。また、コロナ患者の受け入れ状況に応じて、一時的に二次救急受け入れを中止していた時期もある。頻繁に病棟の環境が変わる状況ではあったが、6月以降は救急受け入れ拡大にむけた体制整備に取り組み、年度末には終日夜間2名体制が可能となり、救急患者搬送件数増に貢献した。

人材育成に関しては、新型コロナ感染症による病棟編成のため、常勤職員28名のうち10名が異動者という状況下、異動者に重点を置いた指導体制を作った。耳鼻咽喉科患者の受け入れは初めてであったが、HCU・救急・耳鼻咽喉科という専門性の高い病棟で安全な看護を提供することができた。

<7A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 23.2 人 病床利用率 52.6% 平均在院日数 5.1 日

昨年開始した小児科救急拡大を目指し、段階的に体制を整備した。平日日勤に加え令和3年2月より水曜日、金曜日は24:00まで受け入れを拡大した。夜間救急を受け入れるために小児用の救急マニュアルを追加、物品を整備した。しかし、新型コロナ感染拡大に伴う小児科患者の減少もあり、日勤、夜勤合わせて救急受け入れ40件で前年度より7件の減少であった。小児科外来では令和3年1月より小児循環器内科を週1回で開始、延べ22人の受診があった。

大阪府からの重症心身障がい児ショートステイ事業は継続し7年目となった。今年度利用延べ人数53人(+1)、延べ利用日数221日(-18)の利用があった。重症心身障がい児ショートステイ意見交換会に医事課とともにWeb会議に参加した。また、羽曳野市からの委託で「産後ケア事業」を開始した。受け入れフローやシステムを各関係部署と連携し作成し、1名の利用があった。

新型コロナ患者受け入れの影響で、一時期小児科では食物経口負荷試験の受け入れ枠減少、重症心身障がい児ショートステイの受け入れ停止、耳鼻咽喉科では耳鼻咽喉科手術の停止、皮膚科でアトピーカレッジ枠縮小があり病床利用率52.6%(-13.9%)と病床利用率減少した。スタッフの異動も頻繁にあり半数以上が入れ替わった。毎朝ブリーフィングを実施しその日の看護計画をメンバーで把握し互いにフォローや助言をし、事故なく看護の提供ができた。

<9A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 31.0 人 病床利用率 67.4% 平均在院日数 13.8 日

新型コロナ対応の人員確保のために、4月24日から5月31日まで、および12月4日以降閉鎖となった。診療報酬改定に対応するため、在宅からの患者受け入れも検討予定であったが、半年以上の閉鎖期間があり、目標を立てて病棟運営することができなかった。

<10A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 38.3 人 病床利用率 79.0% 平均在院日数 12.6 日

新型コロナ患者受け入れによる病棟再編のため、6月から肺がんをはじめ、婦人科・乳腺・消化器など、がんの内科的治療を主体とした病棟となった。化学療法の増加に対応できるよう業務改善を行い、一人のスタッフが複数の化学療法を担当する体制を整え、抗がん剤の実施件数は1,172件で前年度より706件増加した。抗がん剤にかかわるインシデントは、0レベル3件のみと、アクシデントなく安全に実施することができた。新型コロナの影響で勉強会の開催はできなかったが、新しい化学療法の資料をスタッフ全員が周知し、知識向上に努めた。また、新規パスを21件作成、がん患者におけるACPの取り組みも開始した。コロナ渦の中でも専門性の高いがん看護実践ができるよう努めた一年であった。

経営面では、患者単価50,449円（前年比+2,836円）と増加を認めたが、延べ入院患者13,260名（前年比-916名）で新型コロナウイルスの影響により患者数が減少し、収益の改善には至らなかった。

<10B病棟> 42床 2020年度はCOVID19患者受け入れ病棟として最大40床で運用

肺腫瘍内科 感染症内科 COVID19患者受け入れ病棟として運用

令和2年2月ダイヤモンドプリンセス号からのCOVID-19患者の受け入れから始まり、同年4月に一旦一般病棟に戻ったものの、4月27日から全面的に40床の新型コロナ対応病棟となった。6月24日より軽症から中等症に加え、疑い患者の受け入れも開始した。9月28日から10月19日は病棟メンテナンスのため一端閉鎖、10月19日から再開となる。12月16日から軽・中等症10床と重症者4床の受け入れへ変更、他病棟からの応援体制でサポートを受けながら対応していった。2月1日から軽症・中等症のみで運用した。大阪府からの要請と病院や看護部の方針に従い、病棟の体制がダイナミックに変わった1年であった。この間だけで72名の看護師スタッフの異動があり、重症者の対応や挿管介助など経験がないスタッフが多かったため、繰り返し気管内挿管介助や人工呼吸器管理などの勉強会やシミュレーションを行い知識・技術の習得に努めた。

今年度、新型コロナ新規受け入れ患者数は393名、疑い患者160名、10Bでの受け入れ患者累計3,860名。挿管患者30名、透析患者29名になる。今後もしばらく新型コロナの猛威は続くことが予測される。受け入れ病棟とし専門性を発揮し、安心安全な環境を整え、感染防護を行いながら看護の質向上を目指していきたい。

<11A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36.9人 病床利用率61.5% 平均在院日数76.9日

令和2年度は、在院患者延べ人数13,458人（-3,102）、新入院患者165人（-232）、と前年を下回り、結核患者の入院は減少傾向にある。コロナ禍での市中感染対策や健康診断控えも影響し、入院・外来患者数減少につながったことが考えられる。しかし、コロナスクリーニング後に結核が発見されるケースも多くあり、重症化した状況で当センターに転院できない病状になった症例もある。

今年度はMRSAやCDのアウトブレイクがあり、入院患者の約半数からMRSA・CDが検出されるという事態に陥った。入院制限をしながら病棟環境の見直し、手指衛生5Rの遵守、スタンダードプリコーションに加え接触感染対策の再教育を行い、病棟あげて感染管理に取り組んだ。ICD,ICNの指導の下、早期の収束を図ることができた。

次年度はしっかりと感染対策を行いながら、府下でも数少ない結核病棟として、質の高い結核治療・療養を目指していきたい。

<外来>

地域のニーズに対応するために、救急搬送の受け入れ拡大に努めてきた。今年度は、コロナ受け入れを優先し、一時救急を制限せざるを得ない状況もあったが、結果的には、1,067 件/年の受け入れができた。

夜間、緊急カテーテル検査に対応できるよう体制整備をし、1 日/週から受け入れを開始することができた。スタッフは、日直対応可能な看護師は全員が救急担当を担えるようになり、看護師の体制も充実してきている。

2 年前から取り組んでいる入院前支援について、今年度開設された入退院支援センターと協力体制を強化し積極的に取り組んだ。結果、入院時支援加算 1 と 2 を合わせて計 1,325 件で前年度比 357 件増という成果を得た。

<手術室・サプライ>

手術件数：1,568 件

令和 2 年度は麻酔科医師が常勤 3 名となったこと、泌尿器科外来が週 2 回始まったこと、2 月からは循環器救急に協力したこと、気管切開トレーの見直しを行い、どこでも、誰でも使用出来るセットを作ったこと、コロナ患者の手術を実施したことが特筆出来ることである。

手術件数は眼科手術が激減したことも有り、総件数は 1,568 件（-422 件）であったが、緊急手術は 107 件（-1 件）と前年度と変わらなかった。手術室での泌尿器処置は 29 件（腎臓拡張 3 件、経尿道的ステント留置、抜去術が 26 件）であった。

循環器救急を 2 月より毎週月曜日 24 時間受けることになり、緊急カテーテル時に手術室が協力することとなったが、令和 2 年度の実績は 0 件であった。気管切開トレーについては、看護の標準化になり、準備時間が 5 分の 1 に短縮、医師からも好評だった。コロナ患者の手術は 2 月に帝王切開 2 件、3 月にバルトリン腺造袋術 1 件実施した。

サプライでは、コロナ病棟への器材回収は行っていなかったが、ICT と手順を相談の上 2 月からはコロナ病棟への器材回収を始めた。リコールはなかった。

4. 施設認定

看護基礎教育実習施設

慢性看護専門看護師教育課程実習施設

がん看護専門看護師教育課程実習施設

小児看護専門看護師教育課程実習施設

感染看護専門看護師教育課程実習施設

慢性呼吸器疾患看護認定看護師教育課程実習施設

看護師特定行為協力施設

PAE（小児アレルギーエデュケーター）教育研修施設

5. 業績

【著作・著書】

竹川幸恵. 動画でわかる呼吸リハビリテーション第 5 版 第 3 章病態別呼吸リハビリテーションの進め方 2 節「行動変容とセルフマネジメント」. 動画でわかるシリーズ. -, 2020.

竹川幸恵.みんなでアドバンス・ケア・プランニング ～呼吸器疾患患者さんの終末期を考える～ 「大阪はびきの医療センターの ACP の取り組み」. みんなの呼吸器 Respica 18(2): 256-259, 2020. 18: 112-115, 2020.2.

竹川幸恵.みんなでアドバンス・ケア・プランニング ～呼吸器疾患患者さんの終末期を考える～ 「呼吸器看護専門外来における ACP」. みんなの呼吸器 Respica 18(4): 554-557, 2020. 18: 122-125, 2020.4.

竹川幸恵.COVID-19 流行下における看護専門外来. 看護技術 67(1). 67: 64-69, 2021.1.

竹川幸恵.終末期の痛みへのケア実践事例集 非がん患者編: 非がん性呼吸器疾患. エンド・オブ・ライフケア 4(6). 4: 28-33, 2021.1.

平田聡子.みんなでアドバンス・ケア・プランニング ～呼吸器疾患患者さんの終末期を考える～ 「病棟で行われる ACP」. みんなの呼吸器 Respica 18(3): 406-409, 2020. 18: 118-121, 2020.3.

盛光涼子.基礎疾患のある小児のフィジカルアセスメント 4 免疫性疾患(アレルギー疾患) 病態生理/アセスメントの視点と方法 事例紹介 喘息をもち肺炎で入院した子どもへのケア、食物アレルギーをもち胃腸炎で入院した子どもへのケア. 小児看護. 43: 1013-1022, 2020.7.

渡部妙子.ハイフローセラピー患者に対する看護ケアのポイント. みんなの呼吸器 Respica 18(6): 788-792, 2020. 18: 68-72, 2020.6.

福地御富貴.みんなでアドバンス・ケア・プランニング ～呼吸器疾患患者さんの終末期を考える～ 「認知症患者への ACP」. みんなの呼吸器 Respica 18(6): 844-847, 2020. 18: 124-127, 2020.6.

【学会発表】

吉田 顕, 平田聡子, 井上理恵.栄養評価の意識向上への取り組み 一簡易栄養状態評価法の試験的導入ー.第 51 回日本日本看護学会ー看護管理ー学会学術集会(分科会 急性期看護・慢性期看護) 令和 2 年 11 月 1 日～11 月 30 日, Web.

上野詩織, 大川未来, 竹川幸恵.慢性呼吸器疾患の終末期になる患者が望む生活を家族とともに実現するためのアドバンス・ケアプランニング.第 30 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 令和 3 年 3 月 19 日-20 日, 京都.

山下陽子, 桑原田真弓, 平田聡子, 竹川幸恵.慢性呼吸器疾患患者を対象としたアドバンス・ケア・プランニングに取り組む看護師への支援後における変化と課題.第 30 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 令和 3 年 3 月 19 日-20 日, 京都.

平田聡子.家族だけの時間を大切にしたいと望んだ終末期患者への看護専門外来での看護支援.第30回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 令和3年3月19日-20日, 京都.

石塚裕実子, 平田聡子.急な病状変化で現状の受け止めが困難な患者へのアドバンス・ケア・プランニング.第30回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 令和3年3月19日-20日, 京都.

【啓発・研修活動】

岡田知子.広報委員.大阪府看護協会 広報委員会委員 令和2年4月1日～令和4年3月31日.

岡田知子.抄録選考委員会委員.第51回日本看護学会－看護管理－学術集会 看護管理・急性期看護・慢性看護 令和元年12月15日～令和2年7月31日.

泉 和江.「新型コロナウイルス時代の呼吸管理を考えよう」 「看護師の立場から」.第16回東海RST協力会セミナー 令和2年8月1日, Web.

竹川幸恵.特定行為研修管理委員会委員.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 令和2年4月1日～令和3年3月31日, 福井県.

竹川幸恵.認定看護師教育課程教員会委員.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 令和2年4月1日～令和3年3月31日, 福井県.

竹川幸恵.「NPPV患者の看護」「NPPV実習」.第17回呼吸ケアカンファレンス 「人工呼吸管理コース」 令和2年4月24日, 名古屋市.

竹川幸恵.「臨床疾病治療論」.大阪府立大学大学院看護学研究科 令和2年7月7日, 大阪府.

竹川幸恵.「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2年8月5日, 福井県.

竹川幸恵.「コンサルテーション論」～コンサルテーションの実際：専門看護師～.福井大学医学部看護学科修士課程 令和2年8月6日, 福井県.

竹川幸恵.「意思決定支援と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2年8月20日, 福井県.

竹川幸恵.オンラインセミナー「慢性呼吸器疾患の終末期看護」.メディカル情報サービス 看護師教育セミナー 令和2年8月29日 9月26日 11月12日, Web.

竹川幸恵.パネルディスカッション「ACPの光と影」.第14回川崎呼吸ケア・リハビリテーション研究会 令和2年10月24日, 神奈川県.

竹川幸恵.特別講演「地域でつなぐ ACP」.第 14 回川崎呼吸ケア・リハビリテーション研究会 令和 2 年 10 月 24 日, 神奈川県.

竹川幸恵.ランチョンセミナー「呼気炭酸ガス分析関連」.第 30 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 2 年 11 月 13 日, 京都府.

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」.令和 2 年 第 1 回在宅緩和ケア技術評価ワーキング 令和 2 年 11 月 12 日, Web.

竹川幸恵.「明日からできる、呼吸器疾患看護と呼吸リハビリテーション」.奈良県看護協会研修 令和 2 年 12 月 1 日, 奈良県.

竹川幸恵.オンラインセミナー「慢性呼吸器疾患の終末期看護」.メディカル情報サービス 看護師教育セミナー 令和 3 年 2 月 28 日, Web.

竹川幸恵.オンラインセミナー「基礎から学んで実践に活かす!アドバンスケアプランニング」.メディカル情報サービス 看護師教育セミナー 令和 3 年 3 月 16 日, Web.

竹川幸恵.「With コロナ時代の呼吸器疾患患者指導を考えるー呼吸器看護専門外来ー」.第 7 回呼吸ケアスキルアップセミナー 令和 3 年 3 月 18 日, Web.

竹川幸恵.「終末期にある患者の呼吸困難に対するケア」.第 30 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 日本呼吸器学会呼吸管理学会部会/日本緩和医療学会共催 「呼吸困難を考える」 令和 3 年 3 月 19 日, 京都.

平田聡子.論文選考委員.第 51 回日本看護学会ー慢性期看護ー学術集会 令和 3 年 1 月 18 日~8 月 31 日.

橋本美鈴.「標準予防措置策について」.株式会社ファーマシー社内研修 令和 2 年 6 月 18 日, Web.

橋本美鈴.「免疫力を高める食事について」.大阪府看護協会 広報誌「テアテ」レシピ紹介 令和 2 年 7 月 31 日.

橋本美鈴.「新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策の支援と指導」.医療法人 養心会 国分病院 院内研修 令和 2 年 9 月 3 日, 柏原市.

橋本美鈴.「羽曳野市休日診療所感染予防対策の支援と指導」.羽曳野市休日診療所内研修 令和 2 年 10 月 27 日, 羽曳野市.

橋本美鈴.「医療機関・高齢者施設等での感染対策と新型コロナウイルス感染判明時の初動対策の強化」.
大阪府医師会 オンライン研修 令和2年12月, 大阪府.

橋本美鈴.「診療所での感染対策」.羽曳野市休日診療所内研修 令和2年12月15日, 羽曳野市.

橋本美鈴.「免疫力を高める食事について」.大阪府看護協会 広報誌「テアテ」レシピ紹介 令和2年12月21日.

橋本美鈴.「高齢者施設の感染対策について」.パナソニックエイジフリーケアセンター松原天美我堂 施設内研修 令和2年12月23日, 松原市.

橋本美鈴.「社会福祉施設の感染対策について」.社会福祉法人 くるみ福祉会 法人内研修 令和3年2月5日, 藤井寺市.

橋本美鈴.「社会福祉施設の感染対策について」.一般財団法人あたらしい道羽曳野 法人内研修 令和3年2月8日, 羽曳野市.

橋本美鈴.「医療施設の感染対策について」.医療法人昌円会高村病院 院内研修 令和3年2月25日, 羽曳野市.

橋本美鈴.「施設内の感染対策について」.令和2年度第1回大阪府藤井寺保健所管内 施設内感染対策ネットワーク会議 令和3年3月5日, 藤井寺市.

橋本美鈴.「社会福祉施設の感染対策について」.一般財団法人あたらしい道羽曳野 法人内研修 令和3年3月10日, 羽曳野市.

橋本美鈴.「施設内の感染対策について」.令和2年度第2回大阪府藤井寺保健所管内 施設内感染対策ネットワーク会議 令和3年3月17日, 藤井寺市.

橋本美鈴.「新型コロナウイルスの感染制御」.第7回呼吸ケアスキルアップセミナー 令和3年3月18日, Web.

橋本美鈴.「医療施設の感染対策について」.医療法人博我会 滝谷病院 院内研修 令和3年3月25日, 河内長野市.

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2年5月26日～9月30日(全8回), 枚方市.

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2年5月29日～10月

2日(全7回), 枚方市.

岩田 香.「irAE マネジメントにおける看護師の役割」.中外製薬株式会社 第2回南大阪がん治療チームセミナー 令和2年8月25日, 大阪府.

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(こどものぜん息とアレルギー講演会) 令和2年11月14日,大阪市.

盛光涼子.「食物アレルギーと緊急対応」.泉佐野市立第三中学校校内研修 令和2年12月16日,泉佐野市.

関田 恵.「エピペン講習会」.大阪教育大学附属特別支援学校校内研修 令和2年4月3日, 大阪府.

関田 恵.「エピペン実技研修会」.羽曳野市立丹比小学校校内研修 令和2年6月9日, 羽曳野市.

関田 恵.「食物アレルギー研修」.富田林市立葛城中学校職員研修 令和2年11月30日, 富田林市.

福田美佐子.「食物アレルギーについて」.河南町立中学校 校内研修 令和2年5月11日, 河南町.

田岡久美.「エピペン実技研修会」.藤井寺市立藤井寺南小学校校内研修 令和2年4月10日, 藤井寺市.

足立艶子.母子支援業務(面接、電話、訪問、健康相談等).藤井寺市子育て世代包括支援センター 令和3年1月12日～(2回/月).

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、10G B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2年度はインターネットを使った「Web 検診予約システム」を開発し 24 時間の受け付けを可能にするとともに、11 月には「MedicalGate」（診療費後払いシステム）の運用を開始することで患者の会計待ちの短縮に寄与した。また同年は世界的な新型コロナウイルスの感染症が拡大したため発熱外来棟を大幅に整備し、年度末には「大阪府新型コロナウイルス関係の補助金」を活用して診療現場に 2 M高精細カラーモニターを導入し診療の質向上と、診療費自動精算機を導入し患者と会計スタッフとの接触機会の低減を図った。

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) 検診Web予約システム導入 2) 令和2年診療報酬改定対応 3) 「MedicalGate」及びCAT端末設置、並びに発熱外来移転に係るネットワーク設定変更 4) 「MedicalGate」導入に伴う医事システム改修 5) 診療費自動精算機システム導入 6) 院内処方箋の印字（検査結果値印字）仕様変更対応 7) 高精細モニター75台更新 8) 大型UPSバッテリー交換	8 件
新規端末設置	1) 外来診療端末（呼吸器内科、発熱外来） 2) 病棟診療端末（2A、5A、5B、7A、10A、10B、11A） 3) その他（腹部超音波室、総合案内、地域医療連携室、医事G） 4) インターネット端末	5 台 10 台 6 台 53 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	1,799 件 248 件 1,159 件
ホームページ・ イントラネット	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）	383 件 324,731 件 204,466 件
はびきのメディ カルネット	1) 新規医療機関登録 2) 新規紹介患者登録	13 件 96 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）
中芝広輝	栄養管理室室長補佐（兼）	（総務・人事グループ）
中村祥子	主査（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
富士尾祐子	栄養士	人間ドック健診情報管理指導士
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
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

《栄養管理室業務内容》

○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も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ている。成人向けには「アトピーカレッジ」、乳幼児向けには「アトピー教室」を開催し、バランスのよい食事の重要性について指導している。個別栄養指導では「食物アレルギー栄養食事指導の手引き 2017」に則り、医師と連携しながら、患者一人ひとりのライフスタイルに合わせた指導を行っている。

○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 20,261 食（全食事提供食数の 8.5%）のアレルギー食を提供している。

《対外活動》栄養士のための大阪食物アレルギー研究会事務局

《新たな取り組み》

- ・祝い膳の変更（選択食（和食・洋食）から W メイン（肉料理、魚料理）へ）
 - ・産後ケア食の提供
 - ・食物アレルギー患者のカンファレンス開催（週 1 回）
 - ・日本アトピー協会会報誌（あとおぴい）への食物アレルギー対応レシピ掲載
- （・コロナによる感染予防対策としてアレルギー料理教室開催中止）

3. 施設認定

日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働認定施設

4. 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	2	4
	食物アレルギー料理教室	0	0
	アトピー教室	1	8
	アトピーカレッジ	24	174
	アトピーサマースクール	0	0
	計	27	186
個別指導（入院・外来）	糖尿病		366
	糖尿病性腎症・腎症		45
	高血圧		218
	肝臓病		9
	胃潰瘍		9
	術後		12
	食物アレルギー		303
	肥満		37
	脂質異常症		83
	貧血		11
	COPD		26
	嚥下困難		20
	大腸検査		273
	癌		282
	低栄養		35
	その他		133
	計		1862

5. 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	69,543	5,759
選択食(常食・小児)	6,892	1
小児食	5,824	2,432
幼児食	1,796	333
離乳食	127	16
ミルク食	5,971	0
軟菜食	27,566	1,303
流動食	682	33
産婦食	11,101	957
出産祝膳	887	76
経腸栄養	5,684	236
嚥下検査・ゼリー	724	21
ペースト食	3,947	263
つぶせる食	5,503	226
ソフト食	13,148	518
遅食(常食・流動)	42	0
アレルギー食	3,411	3,411
その他	8,964	355
小計	171,812	15,940
エネルギーコントロール食	24,776	1,902
エネルギー塩分コントロール食	14,218	445
塩分コントロール食	17,439	1,453
蛋白質コントロール食	5,831	397
脂質コントロール食	2,116	105
腸疾患食	197	11
胃食	1,711	8
遅食(治療食)	16	0
小計	66,304	4,321
合計	238,116	20,261 (8.5%)
内特別加算食数	63,303 (26.6%)	

6. 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2年5月11日,大阪市.

中村祥子.「化学療法施行中の食事の工夫」.大阪はびきの医療センター がん病薬連携 WEB 令和2年9月11日,Web.

6 患者総合支援センター

1. スタッフ

田中敏郎	患者総合支援センター長	(副院長)
虫明佐百合	入退院支援センター長	(副看護部長)
川島佳代子	地域医療連携室長	(耳鼻咽喉科 主任部長)
中芝広輝	患者総合相談室長	(総務・人事マネージャー)

患者相談室補佐：看護師3名、事務員2名

秦 順子 地域医療連携室マネージャー（看護師長兼務）：

地域医療連携室業務：看護師1名、社会福祉士1名、地域クランク4名

退院支援業務：看護師3名（副看護師長1名を含む）、社会福祉士2名

入院時支援業務：看護師3名（外来副看護師長1名、非常勤看護師2名）

2. 概要

1) 地域医療連携室

(1) 予約業務

紹介患者数は8,276件、病診予約患者は4,498件。前年度より紹介患者数が200件減少したが、予約比率は54.3%と前年度の49.2%より増加。

羽曳野市乳がん・子宮がん検診の予約は、乳がん検診1,091件、子宮がん検診1,028件と、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い受診控えが見られ、前年度より2～3割の減少となった。12月からWEB予約システムが導入され、利用割合は乳がん検診19.0%、子宮がん検診23.0%であった。＊資料1参照

(2) 地域医療機関との連携

今年度4月より地域連携情報システム「はびきのメディカルネット」を導入。これは、患者の同意を得たうえで、地域医療機関から当センターでの診療に関する情報を安全に閲覧できるシステムであるが、26医療機関、96名の患者登録となった。

また、コロナ禍における新たな連携の取り組みとして、地域医療連携室だよりを9月より毎月発行した。研修会や勉強会はWebでの開催となり、10月に「はびきのアカデミー」を開催。11月から毎月「はびきのチャンネル」として、各診療科担当となり医療機関対象にWeb研修会を開催した。

登録医療機関は新規登録数58施設あり、総数219施設、登録医総数231名となった。

2) 入退院支援センター

今年度より、入退院支援センターを開設し、入院から退院まで切れ目のない支援を目指し体制づくりを行った。

(1) 入院時支援

4月より入院時支援加算算定を開始。入院時支援面談数は1,330件、加算算定は1,290件(加算1:205件、加算2:1,085件)、算定率は97%であった。

(2) 退院支援

7月より入退院支援加算2から1へ算定変更を行った。退院患者8,527名のうち、入退院支援加算算定は3,995件、退院調整担当者が介入した件数は1,409件、介入率35%であった。

*資料2参照

(3) 医療・福祉相談

今年度より常勤MSW2名、10月より非常勤MSW1名を加えた3名体制となり、入院・外来を問わず医療相談に対して迅速な対応が可能となり、取扱件数は大幅な増加となった。

*資料3参照

3) 患者相談室

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、がんに関する相談、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。

特に、令和2年度は、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、新型コロナウイルスの診察に関する相談等が多く寄せられたことから、相談等の件数は前年度に比べ2倍以上に増加した。

*資料4参照

3. 活動実績

【資料1】令和2年度 地域医療連携室における業務報告（件数）

2020年度		紹介 患者数	病診の 紹介患者数	受診報告書送付		他院予約	セカンド オピニオン	子宮癌 検診	乳癌 検診	乳癌 二次検診	肺癌 二次検診	胃大腸癌 二次検診	禁煙外来		開放 病床	PET 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
4月	今年度	588	333	530		68	0	36	43	8	8	3	0	0	0	32	61	113	53
	前年度	831	411	904	75	97	1	108	125	13	9	4	3	0	0	31	72	69	52
5月	今年度	527	275	412		66	0	25	41	3	1	0	0	0	0	21	69	69	43
	前年度	787	402	843	56	99	3	124	97	16	10	3	3	0	0	34	80	70	43
6月	今年度	771	403	543		99	0	64	84	3	0	0	0	0	0	21	53	106	32
	前年度	805	391	974	74	96	1	113	135	5	13	10	3	0	0	31	81	85	38
7月	今年度	775	440	588		117	0	69	80	12	10	5	0	0	0	35	108	61	53
	前年度	935	470	1090	66	119	3	102	134	7	12	3	1	0	0	42	80	73	41
8月	今年度	803	496	594		81	0	60	67	10	7	2	0	0	0	29	74	69	56
	前年度	708	346	905	64	97	1	75	81	8	6	1	1	0	0	30	64	53	48
9月	今年度	775	420	588		95	0	84	84	7	0	0	0	1	1	28	84	80	52
	前年度	786	349	912	45	88	1	84	106	6	1	0	0	0	0	33	56	68	42
10月	今年度	744	389	570		120	0	114	128	5	9	3	0	1	0	40	111	61	48
	前年度	831	408	971	65	93	0	118	137	6	4	3	2	0	0	46	77	66	49
11月	今年度	680	362	521		78	2	111	136	9	3	4	0	0	0	46	69	65	49
	前年度	800	377	897	71	98	1	121	140	9	19	4	0	0	0	36	69	73	54
12月	今年度	617	314	456		87	0	92	104	8	5	2	0	0	0	27	92	54	41
	前年度	768	405	861	98	102	1	99	120	10	22	8	1	0	0	32	72	78	47
1月	今年度	596	312	342		79	0	59	66	7	7	4	0	0	0	28	73	68	54
	前年度	797	379	852	100	75	0	88	90	6	8	4	0	1	0	30	77	30	37
2月	今年度	557	303	364		84	0	119	109	11	6	6	1	0	0	39	57	42	63
	前年度	694	353	786	91	92	2	115	114	6	0	0	0	0	0	25	75	58	44
3月	今年度	843	451	728		91	0	195	149	13	3	5	0	1	0	30	70	51	69
	前年度	791	407	833	801	93	0	126	104	9	16	7	1	0	0	30	77	134	40
合計	今年度	8,276	4,498	6,236		1,065	2	1,028	1,091	96	59	34	1	3	1	376	921	839	613
	前年度	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

【資料2】退院支援に関わる各データの推移

（単位：人・件）

年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和2年度
退院患者数	8,792	8,523	9,330	9,209	9,838	10,311	10,256	8,527
退院支援加算	1,572	1,815	3,024	2,527	2,342	2,583	2,720	3,995
介護支援連携指導料	126	198	271	244	422	614	472	153
退院時共同指導料	43	79	115	116	166	231	181	105
入院時支援加算								1,290

【資料 3】令和 2 年度医療相談取扱件数

区分	延べ件数			実数		
	計	入 院	外 来	計	新 規	継 続
令和 2 年 4 月	169	139	30	71	9	62
5 月	206	187	19	76	41	35
6 月	207	174	33	97	53	44
7 月	288	248	40	288	115	173
8 月	288	263	25	288	121	167
9 月	358	309	49	184	129	55
1 0 月	402	355	47	187	142	45
1 1 月	381	358	23	173	125	48
1 2 月	388	360	28	182	151	31
令和 3 年 1 月	341	322	19	159	149	10
2 月	360	341	19	190	180	10
3 月	535	515	20	256	226	30
令和 2 年度合計	3923	3571	352	2151	1441	710
構 成 比 (%)	100.0%	91.0%	9.0%	100.0%	67.0%	33.0%
令和元年度合計	2413	2200	213	993	545	448

【資料4】令和2年度患者総合相談室 相談件数および相談内容

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
		2	12	7	4	9	5	7	3	7	2	3	3	64
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)謝辞	件数	(内)謝辞	件数	(内)謝辞	件数	(内)謝辞	件数	(内)謝辞	件数	(内)謝辞	件数
1. 院内の施設・整備		2		2		2		3		2	1	1		19
2. 医療行為・診療内容・診療体制				4		3		1		1			1	15
3. 医療従事者の接遇				6	6	4	1	1		4	1	2		29
4. " (委託等)														0
5. 処方箋・待ち時間・給食等										1			1	2
6. その他														0
合計		2	0	12	6	6	1	4	0	9	2	5	0	65
* 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。														
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		133	115	97	167	267	165	163	142	163	150	135	177	1874
面談		18	7	18	15	15	14	14	17	11	8	9	10	156
手紙・メール等														0
合計		151	122	115	182	282	179	177	159	174	158	144	187	2030
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)謝辞	件数	(内)謝辞	件数	(内)謝辞	件数	(内)謝辞	件数	(内)謝辞	件数	(内)謝辞	件数
1. 院内の施設・整備		2		1		3		5		3				19
2. 医療行為・診療内容・診療体制		3		6		1		4		33		7		85
3. 医療従事者の接遇		1				3	1	1		1		3		19
4. " (委託等)		1		1				1						6
5. 処方箋・待ち時間・給食等				1						2		1		4
6. がん相談		5		1		2		3		2		2		20
7. 相談(がん相談以外の相談)		138		111		104		168		240		166		166
8. 通訳														1
9. その他		1		1		1		3		2		1		13
合計		151	0	122	0	114	1	182	0	282	0	179	1	2029
* 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. 総合案内・MSW相談件数・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. 総合案内での診療相談		177	124	137	145	137	193	199	176	150	118	132	161	1849
2. MSWへの相談		22	24	34	30	20	30	22	23	25	17	19	20	286
3. 病院内の案内		7	8	4	10	3	9	5	3	5				54
4. 施設の整備		2	1	1	1		1	1			1	1		9
5. 掲示物の撤去		102	51	105	87	105	82	70	113	94	73	77	94	1053
6. 車イス搬送		2	4	1	4	1	2	4	5	5	2	1	1	32
7. 病院アクセス		3	3		1		2	1			2		1	13
8. その他		1						1						2
合計		316	215	282	278	266	319	303	320	279	213	230	277	3298

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
山本攝子	室員 看護師長
木澤成美	室員 副薬局長
田中秀磨	室員 臨床検査技師長
砂山正典	室員 放射線科副技師長
石原麻美	室員 臨床工学技士
中芝広輝	室員 総務・人事マネージャー

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、総務・人事マネージャー

医療安全推進委員会

医療安全管理者、副院長、アレルギー内科主任部長、麻酔科主任部長、呼吸器内視鏡内科主任部長、乳腺外科主任部長、消化器外科副部長、循環器内科副部長、副薬局長、臨床検査技師長、診療放射線科副技師長、栄養管理主任、臨床工学技師、副看護部長、看護師長 2 名、副看護師長 4 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を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あい、情報交換を行っている。

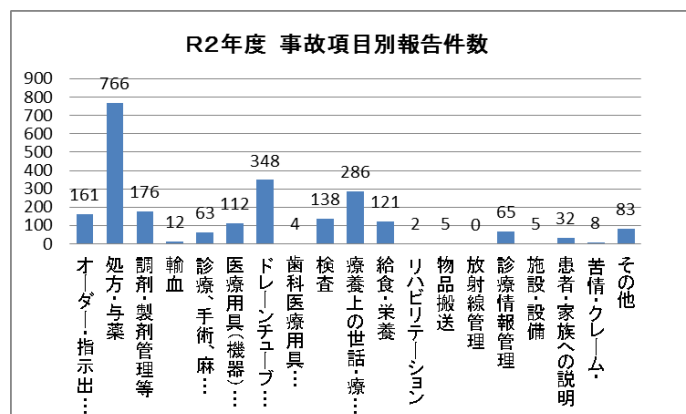
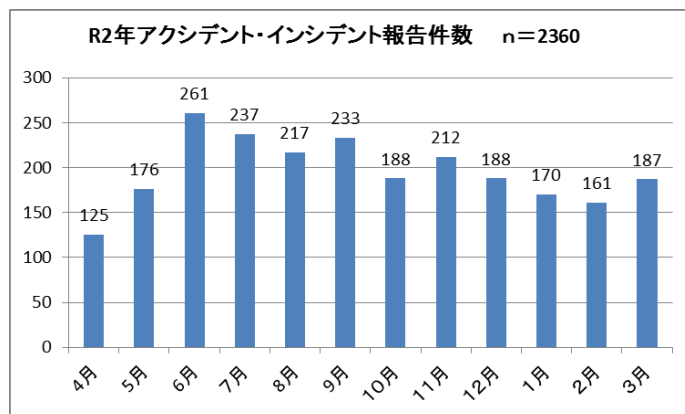
4. 活動実績

1) 各委員会活動（令和 2 年度）

活動	開催回数
医療安全管理委員会	15 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	58 回

2) インシデント・アクシデントレポート報告

令和2年度総計 2,360 件（内アクシデント 13 件）



3) 改善事項（令和2年度）

- ① 重症コロナウイルス感染症対応病棟における麻薬・筋弛緩剤（毒薬）の取扱いについての統一
- ② TPN調整の運営の取り決めの統一
- ③ 医療事故調査委員会設置要綱一部変更
- ④ 抗凝固薬・抗血小板薬の手術前休薬期間の目安修正
- ⑤ 退院命令及び診療拒否に関する取扱い手順の見直し
- ⑥ 血管外漏出の対処法の院内統一
- ⑦ 筋弛緩剤・鎮痛剤等の取り扱いの見直し
- ⑧ 持参薬の運用方法の院内統一
- ⑨ 「院内で許可のない撮影・録音はご遠慮ください」ポスター作成
- ⑩ 外来化学療法にともなう内服薬のオーダーシステム変更
- ⑪ 放射線読影所見の未確認についての対応手順作成
- ⑫ 胸腔穿刺・胸腔ドレナージ処置の説明と同意書作成
- ⑬ 腹腔穿刺・腹腔ドレナージ処置の説明と同意書作成
- ⑭ 中心静脈栄養の同意書作成
- ⑮ 抗体製剤使用後(生物学的製剤)の観察時間の院内統一

4) 医療安全研修開催回数と参加者数（令和2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	34	医療安全管理者 五十嵐 美幸
2	BLS・一次救命処置	全職員	513	CPR委員会
3	放射線被ばくと線量管理 MRI 検査の 安全講習	医療従事者	45	放射線技師 宇賀 慎一 放射線技師 田邊 正伍

4	二次救命処置（A C L S）	医療従事者	45	集中治療科主任部長 柏 庸三 他 C P R 委員会
	二次救命処置（A C L S） D V D 視聴研修		460	
5	アウトレット・酸素ポンプの取扱い と点検	医療従事者	14	D V D 視聴研修
6	新生児蘇生法講習会	医療従事者	12	大阪急性期・総合医療センター 小児科新生児科 白石 淳 助産師 足立 真弓
7	画像診断報告書見落とし防止に向けた個人の取り組み、組織の取り組み	医療従事者	40	大阪大学大学院医学系研究科医学情報学 准教授 武田 理宏
	画像診断報告書見落とし防止に向けた個人の取り組み、組織の取り組み D V D 視聴研修		38	
8	患者の自己決定権と医療を考える D V D 視聴研修	全職員	149	損保ジャパン e ラーニング D V D 視聴研修
9	報告文化を醸成しよう D V D 視聴研修	全職員	165	損保ジャパン e ラーニング D V D 視聴研修
10	N S T 褥瘡 D V D 視聴研修	医療従事者	294	N S T メンバー

5) 医療安全管理室からの情報発信（令和2年度）

医療安全ニュース	19 回発行
----------	--------

6) 医療安全対策地域連携加算

- ① I－I 連携 城山病院→はびきの 令和3年1月 13日実施
はびきの→城山病院 令和2年12月 17日実施
I－II 連携 はびきの→しまだ病院 令和2年7月 20日実施

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

ICT

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、COVID-19、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。さらに南河内以外の地域に対しても、感染対策の指導、助言、相談を行う。

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。

また、藤井寺保健所管内の医療施設全体での、特定菌種のアンチバイオグラムを作成するにあたり、対象医療施設の指導、相談、助言を行う。

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、の AUD は増加、TAZ/PIPC の AUD は減少した。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
総 AUD ₁₀₀₀	197.88	211.35	205.65
VCM	3.21	1.65	2.56
MEPM	8.04	5.33	7.12
TAZ/PIPC	19.46	16.88	14.42

- ・ 特定抗菌薬（VCM,MEPM,TAZ/PIPC）初回チェックシート文書登録率

99.5%(全 438 件中 436 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

88.4%(全 95 件中 84 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：605 人・COVID-19：504 人

② AST 研修 (2 回開催)

今年度は新型コロナウイルス感染症のため、医師向けに医局会で外来の急性感染症における抗菌薬が必須な場合など抗菌薬マニュアル改訂のポイントについて説明し、研修会とかえた。

(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

(新型コロナウイルス感染症)

(5) コンサルテーション

①医師：600 件

②看護師：院内約 500 件、多施設から約 60 件

③薬剤師：年間約 300 件 (月平均：約 25 件)

④臨床検査技師 (細菌検査)：年間約 (19052) 件 (月平均：約 (1588) 件)

(6) 地域連携活動

①施設間相互ラウンド：4 回

③ 地域連携合同カンファレンス：4 回

④ 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

【著作・著書】

橋本美鈴.免疫力を上げる食事について (夏秋編). 大阪府看護協会広報誌「テアテ」.

橋本美鈴.免疫力を上げる食事について (春編). 大阪府看護協会広報誌「テアテ」.

【学会発表】

木下人美, 吉多仁子, 松井 謹.LAMP 法を用いた COVID-19 検査における検体種の比較検討.第 32 回日本臨床微生物学会総会・学術集会 令和 3 年 1 月 29 日-2 月 28 日, Web.

勝田寛基, 吉多仁子, 松井 謹, 木下人美当院における新型コロナウイルス流行期のインフルエンザウイルスとインフルエンザ菌の検出動向について.第 32 回日本臨床微生物学会総会・学術集会 2020 年度, Web.

【啓発・研修活動】

橋本美鈴.標準予防策、新型コロナ対策.(株)ファーマシィ 全店舗薬剤師対象感染対策研修会 WEB, 令和 2 年 6 月 18 日, 羽曳野市.

橋本章司, 橋本美鈴.新型コロナウイルス感染症について、新型コロナウイルスに感染しない感染させない感染対策.藤井寺保健所 管内感染対策ネットワーク研修会 講義・シンポジウム 令和 2 年 7 月 18 日, 藤井寺市.

橋本美鈴.ラウンド、助言、相談、指導、演習.藤井寺保健所 院内感染対策の支援業務 令和 2 年 9 月 3 日, 柏原市.

橋本美鈴.休日診療所のゾーニング、運用、PPE 着脱訓練.羽曳野市役所 休日診療事業の感染予防対策 令和 2 年 10 月 27 日, 羽曳野市.

橋本美鈴.職員を市中感染から守る方法 ICN の視点から.南河内感染対策ネットワーク研修会 講義 令和 2 年 11 月 28 日, 羽曳野市.

橋本美鈴.インフルエンザ、新型コロナ対策 講義、PPE 着脱訓練.羽曳野市役所 休日診療事業の感染予防対策 令和 2 年 10 月 27 日, 羽曳野市.

橋本美鈴.自分感染せず、周囲に感染させない新型コロナウイルス対策.大阪府医師会 府内医療従事者・社会福祉施設職員対象感染対策研修会 令和 2 年 12 月 25 日, 羽曳野市.

橋本美鈴.ラウンド、助言、相談、指導.藤井寺保健所 高齢者施設内感染対策の支援業務 令和 2 年 12 月 23 日, 松原市.

橋本美鈴.新型コロナウイルス感染症の感染対策.日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 第 7 回呼吸ケア指導スキルアップセミナー 令和 3 年 3 月 18 日, Web.

橋本美鈴.ラウンド、助言、相談、指導.藤井寺保健所 高齢者施設内感染対策の支援業務 令和 3 年 2

月 5 日, 柏原市.

橋本美鈴.ラウンド、助言、相談、指導.藤井寺保健所 宗教団体での感染対策実地指導 令和 3 年 2 月 8 日, 羽曳野市.

橋本美鈴.CRE 等の感染対策の実施指導、ラウンド、助言、相談、指導.藤井寺保健所 院内感染対策の支援業務 令和 3 年 3 月 5 日, 羽曳野市.

橋本美鈴.アドバイザー、相談、助言.藤井寺保健所 令和 2 年度第 1 回藤井寺保健所管内施設内感染対策ネットワーク会研修 令和 3 年 3 月 5 日, 藤井寺市.

橋本美鈴.ラウンド、助言、相談、指導.藤井寺保健所 宗教団体での感染対策実地指導 令和 3 年 3 月 10 日, 羽曳野市.

橋本美鈴.実地見学説明、助言、相談.瀧谷病院 新型コロナ病床の院内感染対策見学説明会 令和 3 年 3 月 25 日, 羽曳野市