

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

2022年度病院年報



はじめに

—川西市立総合医療センターの始動を振り返って—



川西市立総合医療センター総長 三輪洋人

令和4年9月1日に最新の医療設備を備えた急性期総合医療病院である川西市立総合医療センターが開業しました。これまで川西地域の医療を担ってきた市立川西病院と協立病院の合併により生まれたこの病院は、川西市の基幹病院として市民の命と健康を守るという使命を課された病院です。

川西市民の皆様信頼と安心の医療を届けるためには、高レベルの医療ときめ細かい患者サービスを提供することが必要です。しかし、二つの全くシステムの異なる病院が一緒になった当初から思ったような医療を提供できるかどうかは未知数でした。開業時に大きな混乱が起こるのではないか、コロナウイルス感染症(COVID19)患者に適切に対応できるのだろうか(開業時はまだが猛威を振るっていた時期でした)、救急や産科・小児科など市民の生活に直接的にかかわる分野がうまく機能するだろうか、など心配の種は尽きない状況でした。

ただ、いざ開業してみるとその心配の多くは杞憂に終わりました。開業当初から二つの病院の職員は戸惑いながらも協力し合い、病院は順調に滑り出しました。もちろん小さな混乱はありましたが、職員一丸となって問題解決に努力してきました。特に力を入れてきた救急医療についても、「断らない医療」をスローガンに率先して救急患者を受け入れることができていますし、産科や小児科の診療も順調です。また全室個室が功を奏し、コロナ患者の受け入れも問題なく行われました。

本報告書には開業6か月間の新生医療センターの歩みが記されています。ご一読いただければお分かりいただけたと思いますが、本院は比較的順調に始動したのではないかと考えています。しかし、これに満足せずさらに高いレベルの医療を市民に提供していかなければなりません。ご開業や地域の医療機関の先生方とより緊密に連携し、地域医療に貢献できるよう日々の努力を重ねていく所存ですので、よろしくご支援の程お願いいたします。

～ 令和4年度を振り返って ～

川西市立総合医療センターは、市立川西病院と協立病院を統合し、令和4年9月1日に川西市の基幹病院として開院しました。病院周囲は豊かな川西市の自然、大きな公園に囲まれて落ち着いた環境です。

当院の一番の特徴はすべての病床が個室であるということです。病床は405床(HCU20床、SCU3床を含む)で、個室のうち7割の262床が無料個室です。有料個室にはユニットトイレとシャワーが備え付けられています。診療科は28診療科と横断的に医療を行う13の専門センターで構成されており、検査機器は大きなもので256列CT、3テスラのMRIを導入するなど地域に高度な医療を提供できるように整備しています。

医師は約80人、看護師は約400人です。災害時にも継続して医療が提供できるように、地震の揺れを軽減する免震構造、床を1.7mかさ上げした浸水に強い建築構造を採用しており地震や水害などの自然災害に屈しない建物の構造になっています。

2022年9月1日、コロナ患者さん30人弱を含む129人の患者さんの安全な移送が我々の最初の大きな仕事でした。職員たちは異なった職域、専門性を超え協力し、雨の降る中、何の事故もなく移送を終えることができました。開院後、10月1日には入院患者さんが250人を超えるようになり多忙を極めた半年間でした。現在は、救急搬送患者さんを毎月500人から600人程度受け入れており、私たちは川西市民の健康と医療をこの手で守るという気概を持って働いています。広くて新しく、全室個室という療養にも、働くにも優れた環境の病院で、地域にしっかりと貢献してまいります。



川西市立総合医療センター病院長 土居貞幸

病院の理念

良質な医療の提供を通して地域社会に貢献します。

基本方針

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

川西市立総合医療センターの患者権利章典

医療は患者様と医療提供者とがお互いの信頼関係に基づき協働して作りあげていくものであり、患者様に主体的に参加していただくことが必要です。
川西市立総合医療センターはこのような考え方にに基づき、ここに『患者権利章典』を制定します。
川西市立総合医療センターは、この『患者権利章典』を守り、患者様の医療に対する主体的な参加を支援していきます。

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

川西市立総合医療センター

川西市立総合医療センターのこども患者権利章典

(かんじゃけんりしょうてん)

あなたは、いつでもひとりの人間（にんげん）として大切（たいせつ）にされ、あなたの成長（せいちょう）や発達（はったつ）＜おとなへと育（そだ）っていくこと＞のことをどのようなときにも一番（いちばん）に考（かんが）えた医療（いりょう）＜びょうきをなおしてもらうこと＞を受（う）けることができます。病気（びょうき）を治（なお）するためには、あなたとあなたの家族（かぞく）や病院（びょういん）の医師（いし）、看護師（かんごし）、その他（た）のスタッフが、おたがいに力（ちから）を合（あ）わせていくことが大切（たいせつ）です。

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

川西市立総合医療センター

患者・医療者パートナーシップ推進方針

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

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

川西市立総合医療センター

Contents

2022年度病院年報 刊行によせて	1
川西市立総合医療センター 基本理念	3
皆さまの権利と義務	4
第1部 病院概要・動向	9
1. 病院の沿革	10
2. 病院の概要	15
1) 施設概要	15
2) 診療科目	15
3) 病床数	15
4) 病棟	15
5) 専門外来	15
6) 組織図	16
7) 人員構成	17
8) 施設基準	18
3. 主要年間統計	20
1) 入退院患者数・利用率	20
2) 外来1日平均患者数	20
3) 紹介率・逆紹介率	20
4) 救急件数	21
第2部 資料	22
1. 診療科	22
1) 循環器内科	23
2) 消化器内科	28
3) 呼吸器内科	30
4) 小児科	32
5) 外科・消化器外科	35
6) 乳腺外科	39
7) 産婦人科	41
8) 整形外科	42
9) 泌尿器科	44
10) 耳鼻咽喉科	47
11) 眼科	49
12) 救急科	50
13) 麻酔科・ペインクリニック科	51
14) 感染症内科	54
15) 放射線科	56
16) 病理診断科	58
2. 看護部	59
1) 救急	62
2) HCU	64
3) 外来Ⅰ	65
4) 外来Ⅱ	69
5) 手術室	70
6) 4階西病棟	71
7) 4階東病棟	72
8) 5階西病棟	73
9) 5階東病棟	74
10) 6階西病棟	75
11) 6階東病棟	76
12) 7階西病棟	77
13) 7階東病棟	78
14) 8階病棟	79

15) 医療安全管理室	81
16) 薬物療法認定看護師	83
17) がん化学療法看護認定看護師	84
18) 手術看護認定看護師	85
19) 皮膚・排泄ケア特定認定看護師	86
3. コメディカル	88
1) 薬剤科	88
2) 放射線科	94
3) 臨床検査科	96
4) 臨床工学科	99
5) リハビリテーション科	101
6) 視能訓練科	104
7) 栄養科	105
8) 診療情報管理室	106
9) 患者支援センター	109
10) 臨床研修センター	116
編集後記	117
川西市立総合医療センターへの案内図・交通アクセス等	118

第 1 部 病院概要・動向

Contents

1. 病院の沿革
2. 病院の概要
 - 1) 施設概要
 - 2) 診療科目
 - 3) 病床数
 - 4) 病棟
 - 5) 専門外来
 - 6) 組織図
 - 7) 人員構成
 - 8) 施設基準
3. 主要年間統計
 - 1) 入退院患者数・利用率
 - 2) 外来 1 日平均患者数
 - 3) 紹介率・逆紹介率
 - 4) 救急件数

1. 病院の沿革

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

病院本館（地上 5 階、地下 1 階建）14,540.01 m²

看護宿舎（地上 5 階建）1,492 m²

医師住宅（地上 2 階建） 318 m²

〔病床数〕 225 床 重症室 7 床 合計 232 床

泌尿器科増設

昭和 59 年 5 月 閉鎖病床 51 床オープン 合計 283 床稼働

昭和 59 年 6 月 旧病院跡地に付属診療所開設 （内科、外科診療開始）

昭和 59 年 10 月 人間ドック開始

昭和 62 年 10 月 麻酔科増設、自己血輸血開始

平成 2 年 1 月 付属診療所を「川西市応急診療所」に改称し、市に運営移管

平成 2 年 4 月 病院事業管理者 兼 病院長（第 3 代） 森雅和氏 就任

（就任期間 平成 2 年 4 月 1 日～平成 6 年 3 月 31 日）

平成 6 年 1 月 全身用 CT を導入

平成 6 年 4 月 病院事業管理者 兼 病院長（第 4 代） 辻井潔氏 就任

（就任期間 平成 6 年 4 月 1 日～平成 12 年 3 月 31 日）

平成 7 年 4 月 市立川西病院「りんどう保育園」開園

平成 8 年 4 月 院内感染防止対策施設基準の届出

平成 9 年 3 月 MRI 装置を導入

平成 11 年 11 月 体外衝撃波結石破碎装置を導入

地域医療室開設

平成 12 年 4 月 病院事業管理者 兼 病院長（第 5 代） 伊藤芳晴氏 就任

（就任期間 平成 12 年 4 月 1 日～平成 20 年 3 月 31 日）

平成 12 年 12 月 管理棟（医局）増築 48.29 m²

平成 14 年 10 月 外来オーダリングシステム導入

平成 14 年 12 月 診療録管理室設置

平成 15 年 8 月 管理型臨床研修病院指定

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

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

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

2. 病院の概要

1) 施設概要

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

2) 診療科目

[診療科]28診療科

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

[センター]13センター

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

3) 病床数

405床(全室個室)

4) 病棟

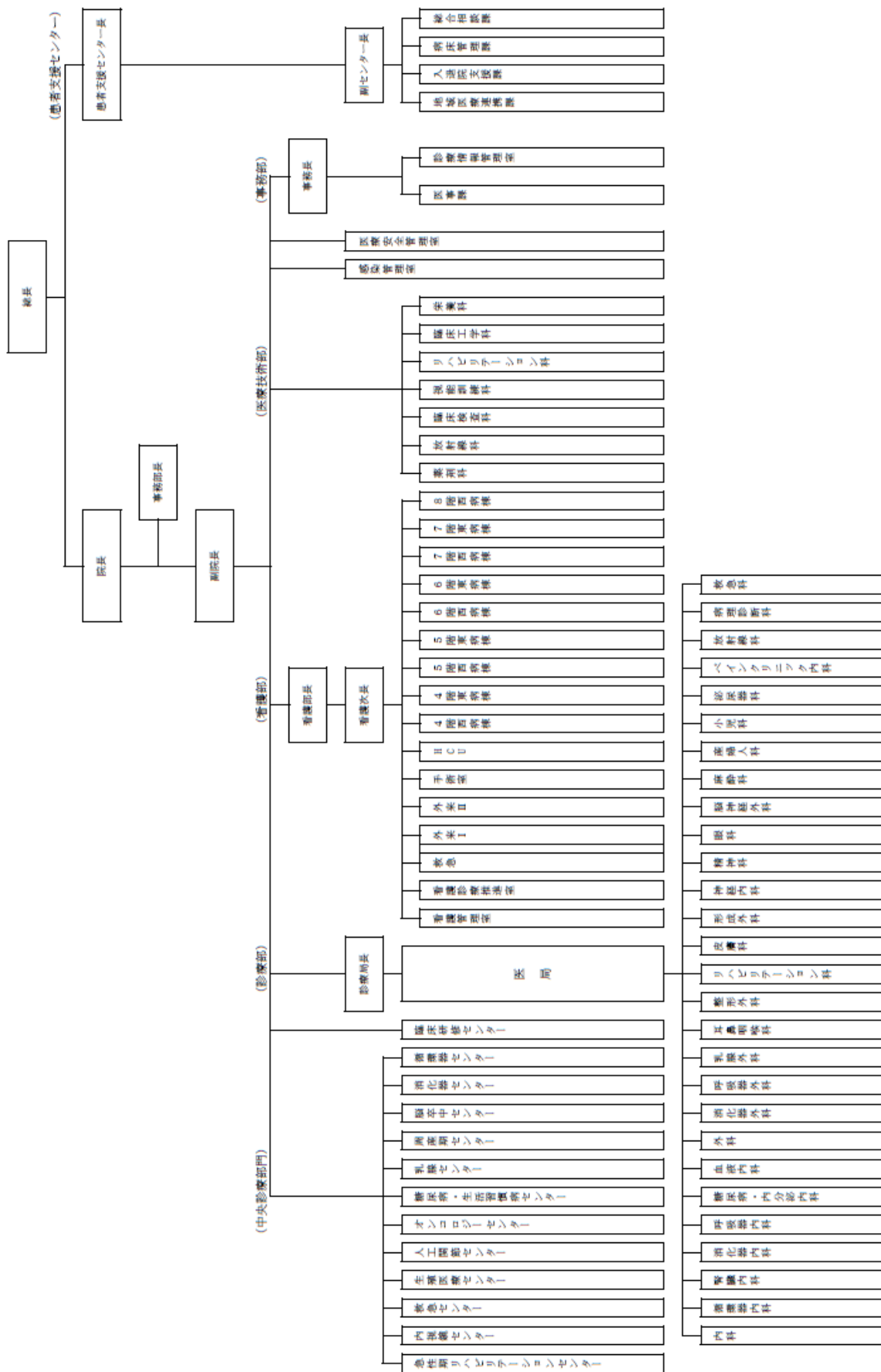
3階 HCU(急性期:20床)高度治療室
 4階西病棟(急性期:42床)
 4階東病棟(急性期:43床)
 5階西病棟(急性期:42床)
 5階東病棟(急性期:43床)
 6階西病棟(急性期:42床)
 6階東病棟(急性期:43床)
 7階西病棟(急性期:39床)※内、SCU3床(脳卒中集中治療室)
 7階東病棟(急性期:42床)
 8階病棟 (急性期:49床)※内、新生児4床

5) 専門外来

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

6) 組織図

20230331現在



7) 人員構成

職種名称	常勤人数
医師	76
助産師	32
看護師	317
准看護師	5
理学療法士	20
作業療法士	4
言語聴覚士	8
薬剤師	25
放射線技師	23
臨床検査技師	27
臨床工学技士	18
視能訓練士	7
管理栄養士	8
公認心理師	0
救急救命士	7
事務大卒	40
事務短卒	37
事務高卒	30
社会福祉士	7
診療情報管理士	8
看護助手	27
看護助手(介護福祉士)	28
看護助手(ヘルパー2級)	8
クレーク	11

※常勤職員数のみ掲載

8) 施設基準

施設基準等届出状況 (令和5年 3月 1日現在)

病院名 川西市立総合医療センター

	届 出 項 目	受 理 番 号	受 理 年 月 日	備 考
1	急性期一般入院料1	(一般入院) 第1160号	令和4年 9月 1日	3階 4東 4西 5東 5西 6東 6西 7東 7西 8階
2	診療録管理体制加算1	(診療録1) 第101号	令和4年 9月 1日	
3	医師事務作業補助体制加算1(15:1)	(事務1) 第202号	令和4年 9月 1日	11/1~15:1に類上げ
4	急性期看護補助体制加算(25:1)(看護補助者5割以上)	(急性看護) 第236号	令和4年 10月 1日	10/1 充実体制加算届け出 夜間急性期看護補助体制加算50:1有
5	看護職員夜間配置加算1 16:1	(夜間配) 第121号	令和4年 9月 1日	
6	排尿自立支援加算	(排自支) 第91号	令和4年 9月 1日	
7	外来排尿自立指導料	(外排自) 第91号	令和4年 9月 1日	
8	栄養サポートチーム加算	(栄養チ) 第182号	令和4年 9月 1日	
9	医療安全対策加算 1	(医療安全1) 第540号	令和4年 9月 1日	医療安全対策地域連携加算1:有
10	感染防止対策向上加算 1	(感染対策1) 第67号	令和4年 9月 1日	感染防止対策地域連携加算:有 抗菌薬適正使用支援加算:有
11	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	(褥瘡ケア) 第74号	令和4年 9月 1日	
12	ハイリスク妊娠加算	(ハイ妊娠) 第144号	令和4年 9月 1日	
13	後発医薬品使用体制加算1	(後発使1) 第329号	令和4年 9月 1日	
14	データ提出加算2(イ)	(データ提) 第328号	令和4年 9月 1日	
15	入退院支援加算1	(入退支) 第356号	令和4年 9月 1日	入院時支援加算:有
16	せん妄ハイリスク患者ケア加算	(せん妄ケア) 第151号	令和4年 9月 1日	
17	救急医療管理加算	(救急医療) 第219号	令和4年 9月 1日	
18	救急搬送看護体制加算	(救搬看護) 第132号	令和4年 9月 1日	
19	小児入院医療管理料4	(小入4) 第80号	令和4年 9月 1日	
20	入院時食事療養費(I)	(食) 第119204号	令和4年 9月 1日	
21	糖尿病合併症管理料	(糖管) 第254号	令和4年 9月 1日	
22	がん性疼痛緩和指導管理料	(がん疼) 第658号	令和4年 9月 1日	
23	がん患者指導管理料イ	(がん指イ) 第87号	令和4年 9月 1日	
24	がん患者指導管理料ロ	(がん指ロ) 第74号	令和4年 9月 1日	
25	糖尿病透析予防指導管理料	(糖防管) 第141号	令和4年 9月 1日	
26	乳腺炎重症化予防・ケア指導料	(乳腺ケア) 第77号	令和4年 9月 1日	
27	がん治療連携計画策定料	(がん計) 第71号	令和4年 9月 1日	
28	薬剤管理指導料	(薬) 第567号	令和4年 9月 1日	
29	医療機器安全管理料 1	(機安1) 第204号	令和4年 9月 1日	
30	在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料	(在看) 第53号	令和4年 9月 1日	
31	HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	(HPV) 第306号	令和4年 9月 1日	
32	検体検査管理加算IV	(検IV) 第71号	令和4年 9月 1日	
33	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	(歩行) 第108号	令和4年 9月 1日	
34	小児食物アレルギー負荷検査	(小検) 第152号	令和4年 9月 1日	
35	乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)	(乳セ2) 第122094号	令和4年 9月 1日	
36	画像診断管理加算2	(画2) 第162号	令和4年 9月 1日	
37	遠隔画像診断	(遠画) 第20号	令和4年 9月 1日	
38	CT撮影及びMRI撮影	(C・M) 第1072号	令和4年 9月 1日	
39	冠動脈CT撮影加算	(冠動C) 第107号	令和4年 9月 1日	
40	心臓MRI撮影加算	(心臓M) 第91号	令和4年 9月 1日	
41	乳房MRI撮影加算	(乳房M) 第41号	令和4年 9月 1日	

42	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	(抗悪処方)	第73号	令和4年 9月 1日	
43	外来化学療法加算 1	(外化1)	第156号	令和4年 9月 1日	
44	無菌製剤処理料	(菌)	第520211号	令和4年 9月 1日	
45	心大血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)	(心Ⅱ)	第40号	令和4年 11月 1日	心リハ 11/1カ7
46	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	(脳Ⅰ)	第445号	令和4年 10月 1日	
47	運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	(運Ⅰ)	第442号	令和4年 9月 1日	
48	呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	(呼Ⅰ)	第280号	令和4年 9月 1日	
49	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	(ペ)	第234号	令和4年 9月 1日	
50	大動脈バルーンポンピング法(IABP法)	(大)	第113号	令和4年 9月 1日	
51	体外衝撃波胆石破砕術	(胆)	第43号	令和4年 9月 1日	
52	体外衝撃波膀胱石破砕術	(膀胱石破)	第21号	令和4年 9月 1日	
53	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	(早大腸)	第71号	令和4年 9月 1日	
54	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	(腎)	第80号	令和4年 9月 1日	
55	胃瘻造設術	(胃瘻造)	第265号	令和4年 9月 1日	
56	輸血管理料Ⅰ	(輸血Ⅰ)	第287号	令和4年 9月 1日	
57	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	(造設前)	第95号	令和4年 9月 1日	
58	胃瘻造設時嚥下機能評価加算	(胃瘻造嚥)	第160号	令和4年 9月 1日	
59	麻酔管理料(Ⅰ)	(麻管1)	第129084号	令和4年 9月 1日	
60	病理診断管理加算1	(病理診1)	第61号	令和4年 9月 1日	
61	悪性腫瘍病理組織標本加算	(悪病組)	第41号	令和4年 9月 1日	
62	婦人科特定疾患治療管理料	(婦特管)	第191号	令和4年 9月 1日	
63	酸素の購入単価	(酸素)	第84452号	令和4年 9月 1日	
64	輸血適正使用加算	(輸適)	第150号	令和4年 9月 1日	
65	導入期加算1	(導入1)	第228号	令和4年 9月 1日	
66	遺伝学的検査	(遺伝検)	第61号	令和4年 9月 1日	
67	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算	(遠隔持陽)	第318号	令和4年 9月 1日	
68	在宅訪問看護指導料の注16に規定する専門管理加算	(訪問専)	第10号	令和4年 9月 1日	
69	療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算	(両立支援)	第20号	令和4年 9月 1日	
70	超急性期脳卒中加算	(超急性期)	第72号	令和4年 10月 1日	
71	連携充実加算	(外化連)	第98号	令和4年 9月 1日	
72	外来腫瘍化学療法診療料1	(外化診1)	第75号	令和4年 9月 1日	
73	がん患者指導管理料ハ	(がん指ハ)	第61号	令和4年 9月 1日	
74	心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	(遠隔ペ)	第69号	令和4年 9月 1日	
75	染色体検査の注2に規定する基準	(染色体)	第15号	令和4年 11月 1日	
76	遺伝カウンセリング加算	(遺伝カ)	第29号	令和4年 11月 1日	
77	看護職員処遇改善評価料	(看処遇59)	第3号	令和4年 12月 1日	
78	BRCA1/2遺伝子検査	(BRCA)	第63号	令和4年 12月 1日	腫瘍細胞を検体とするもの 血液を検体とするもの
79	患者サポート体制充実加算	(患者サポ)	第291号	令和4年 12月 1日	
80	一般不妊治療管理料	(一妊管)	第93号	令和5年 1月 1日	
81	二次性骨折予防継続管理料1	(二骨管1)	第108号	令和5年 1月 1日	
82	二次性骨折予防継続管理料3	(二骨管3)	第261号	令和5年 1月 1日	
83	報告書管理体制加算	(報告管理)	第31号	令和5年 1月 1日	
84	ヘッドアップティルト試験	(ヘッド)	第81号	令和5年 2月 1日	
85	脳卒中ケアユニット入院医療管理料	(脳卒中ケア)	第22号	令和5年 2月 1日	
86	陰嚢水腫手術(鼠径部切開によるもの)	(嚢形埋嚢)	第14号	令和5年 3月 1日	

3. 主要年間統計

1) 入退院患者数・利用率

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月
病床利用率	39.0%	37.1%	38.2%	37.7%	39.8%
在院患者延べ数	2738	2689	2682	2737	2887
入院患者数	226	261	228	306	218
退院患者数	253	245	243	260	284

9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
56.1%	70.7%	69.8%	75.3%	75.2%	68.8%	74.8%
6818	8590	8486	9143	9140	8358	9084
706	796	764	812	757	703	790
484	789	737	883	696	703	806

2) 外来 1 日平均患者数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月
外来 1 日平均患者数	294	292	271	322	304

9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
464	557	558	569	576	563	569

※外来 1 日平均患者数は、延べ人数から外来診療日（土曜日を除く）を除いて算出

3) 紹介率・逆紹介率

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月
単月紹介率(%)	54.03%	63.59%	76.85%	48.92%	30%
単月逆紹介率(%)	57.66%	66.51%	88.69%	60.14%	55.29%
紹介率(%)	54.03%	58.52%	63.83%	59.05%	51.64%
逆紹介率(%)	57.66%	61.82%	69.60%	66.56%	63.69%

9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
76.80%	58.52%	67.68%	75.10%	83.33%	89.04%	85.76%
52.56%	56.06%	70.15%	66.05%	75.42%	76.49%	89.32%
56.86%	57.21%	58.91%	61.24%	63.50%	65.93%	67.81%
61.38%	60.26%	61.87%	62.47%	63.80%	65.00%	67.31%

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月
① 紹介患者数	522	545	571	593	388
② 逆紹介患者数	557	570	659	729	715
③ 初診料算定患者数	1257	1184	984	1724	1616
④ 救急車搬送	26	36	37	54	45
⑤ 夜間・休日	198	225	160	346	225
⑥ 健診等	67	66	44	112	53
⑦ ④+⑤+⑥	291	327	241	512	323
⑧ 初診患者数③-⑦	966	857	743	1,212	1,293

9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1,020	999	1,066	1,219	1,075	1,178	1,253
698	957	1,105	1,072	973	1,012	1,305
1,810	2,174	2,039	2,191	1,826	1,741	1,872
339	317	292	334	324	296	274
143	150	172	234	212	122	137
0	0	0	0	0	0	0
482	467	464	568	536	418	411
1,328	1,707	1,575	1,623	1,290	1,323	1,461

4) 救急件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月
総数	271	311	237	460	326
・救急車搬送件数	—	—	—	—	—
・救急車以外	—	—	—	—	—
不応需数	—	—	—	—	—
不応需率	—	—	—	—	—
うち川西消防	—	—	—	—	—

9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
717	773	748	979	814	700	743
459	468	440	565	487	440	440
258	305	308	414	327	260	303
63	67	136	207	258	166	150
12.1%	12.5%	23.6%	26.8%	34.6%	27.4%	25.4%
5.6%	7.6%	14.3%	13.0%	17.7%	18.0%	12.3%

※市立川西病院(4月～9月)データは夜間休日の外来救急患者数となっています。

不応需件数等は未集計のためーとなっています。

第2部 資 料

Contents

1. 診療科
2. 看護部
3. コ・メディカル

循環器内科

1. 組織・スタッフ紹介

副院長	小林 克弘
診療局長兼部長	中川雄介
医長	岡島年也、西良雅己
医員	奥野圭祐、康村誠希

2. 活動状況概況

2022 年9月に旧川西病院と旧協立病院が合併し、川西市立総合医療センターとして立ち上がりました。それぞれ3名、2名の体制でありましたが、合併することで、集約化ができ、また新たな医師も確保したことで、現在は 6 名の診療体制も充実しました。

循環器内科では、急性心筋梗塞のように一刻をあらそうような専門的緊急疾患から、多数の病気を合併した心不全のような全人的診療を要するような疾患まで幅広く、診療する必要があります。緊急疾患については、心筋梗塞など急性冠症候群に常に緊急で対応できるような体制をとっています。慢性冠症候群にたいしても、予後改善、QOL 改善のため、適応をみきわめ、冠動脈の血行再建術を行っています。当院は日本心血管インターベンション治療学会の研修施設であり、専門医が在籍しています。心不全にたいしては、非代償期には、急性期治療をおこないつつ、リハビリテーションを行うことで、以前の生活にもどれるように努めています。超音波検査など生理検査、CT、MRI検査などを駆使しながら、二次性心筋症を除外し、予後改善、QOL 改善のため治療をしています。意識消失、突然死、心不全をひきおこす徐脈性不整脈にたいしてはペースメーカー治療をしています。

循環器疾患は特に高齢者が多く、当院のDPCデータからは、入院患者の平均年齢は心不全患者で 85.3 歳、狭心症患者では 76.7 歳となっています。このような高齢者では併存疾患を有することも多く、循環器内科専門的診療と全人的な加療の両立が必要であります。さらに、循環器疾患患者の適切なセルフケアの向上させることは、その生命予後、QOLの改善に重要です。これらのことは、医師のみでおこなうことは困難で多職種チームによる教育、支援をおこなっています。

また医師主導の多施設臨床研究にも参加しています。

3. 主な診療実績

実績については旧川西病院と川西医療センターを合算したものです。

循環器内科新規入院患者 576 名、平均在院日数 15.5 日

(内)

急性心筋梗塞 16 名

心不全 143 名

PCI 51 件、PPI 1 件、ペースメーカー 27 件

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本心血管インターベンション学会認定専門医 1 名

日本循環器病学会専門医 4 名

日本内科学会総合内科専門医 3名

日本高血圧学会専門医 1名

日本老年病学会専門医 1名

大阪大学臨床教授 1名

5. 学術実績

European Society of Cardiology Congress, 26/Aug-29/Aug 2022, Barcelona

Insight into the relationship between heart rate and mortality in patients in sinus rhythm with heart failure with preserved ejection fraction: Y Nakagawa 1, M Sairyo 1, K Miyazawa 1, S Tamaki 2, M Yano 3, T Hayashi 4, T Yamada 2, Y Yasumura 5, S Hikoso 6, Y Sotomi 6, Y Sakata 6, 1 Kawanishi city Hospital - Kawanishi - Japan, 2 Osaka General Medical Center - Osaka - Japan, 3 Osaka Rosai Hospital - Osaka - Japan, 4 Osaka Police Hospital - Osaka - Japan, 5 Amagasaki Central Hospital - Amagasaki - Japan, 6 Osaka University Graduate School of Medicine - Suita - Japan

第33回 日本老年医学会近畿地方会 2022年11月12日 大阪大学銀杏会館

座長 山本浩一 中川雄介「老年症候群、フレイル、CGA」

第239回 内科学会近畿地方会 2023年内科学会近畿地方会 2023年3月4日

川西市立総合医療センター 北野伸明、中川雄介、宮沢顕輝、西良雅己、上山伸也、岡島年也、奥野圭、小林克弘、三輪洋人

巨大左房血栓を合併した動物接触関連敗血症の1例

第86回日本循環器学会学術集会 2023年3月11-13日 福岡国際会議場

座長 中川雄介 八木秀介 HF clinical pharmacolog 2

論文

Sotomi Y, Hikoso S, Nakatani D, Okada K, Dohi T, Sunaga A, Kida H, Sato T, Matsuoka Y, Kitamura T, Komukai S, Seo M, Yano M, Hayashi T, Nakagawa A, Nakagawa Y, Tamaki S, Ohtani T, Yasumura Y, Yamada T, Sakata Y; OCVC-Heart Failure Investigator. Medications for specific phenotypes of heart failure with preserved ejection fraction classified by a machine learning-based clustering model. Heart. 2023 Feb 23;heartjnl-2022-322181. doi: 10.1136/heartjnl-2022-322181. Epub ahead of print. PMID: 36822821.

Nishino M, Egami Y, Kawanami S, Sugae H, Ukita K, Kawamura A, Nakamura H, Yasumoto K, Tsuda M, Okamoto N, Matsunaga-Lee Y, Yano M, Tanouchi J, Yamada T, Yasumura Y, Seo M, Tamaki S, Hayashi T, Nakagawa A, Nakagawa Y, Sotomi Y, Nakatani D, Hikoso S, Sakata Y; Osaka CardioVascular Conference (OCVC)-Heart Failure Investigators. Prognostic impact of cardiovascular polypharmacy on octogenarians with heart failure with preserved ejection fraction.

Int J Cardiol. 2023 Feb 14;S0167-5273(23)00237-1. doi: 10.1016/j.ijcard.2023.02.021. Epub ahead of print. PMID: 36796493.

Tamaki S, Nagai Y, Shutta R, Masuda D, Yamashita S, Seo M, Yamada T, Nakagawa A, Yasumura Y, Nakagawa Y, Yano M, Hayashi T, Hikoso S, Nakatani D, Sotomi Y, Sakata Y; OCVC-Heart Failure Investigators. Combination of Neutrophil-to-Lymphocyte and Platelet-to-Lymphocyte Ratios as a Novel Predictor of Cardiac Death in Patients With Acute Decompensated Heart Failure With Preserved Left Ventricular Ejection Fraction: A Multicenter Study. J Am Heart Assoc. 2023 Jan 3;12(1):e026326. doi: 10.1161/JAHA.122.026326. Epub 2022 Dec 24. PMID: 36565197; PMCID: PMC9973595.

Nakagawa A, Yasumura Y, Yoshida C, Okumura T, Tateishi J, Seo M, Yano M, Hayashi T, Nakagawa Y, Tamaki S, Yamada T, Sotomi Y, Nakatani D, Hikoso S, Sakata Y; Osaka CardioVascular Conference (OCVC)-Heart Failure Investigators. Right Ventricular Dimension for Heart Failure With Preserved Ejection Fraction Involving Right Ventricular-Vascular Uncoupling. CJC Open. 2022 Aug 5;4(11):929-938. doi: 10.1016/j.cjco.2022.07.014. PMID: 36444368; PMCID: PMC9700222.

Oeun B, Hikoso S, Nakatani D, Mizuno H, Kitamura T, Okada K, Dohi T, Sotomi Y, Kida H, Sunaga A, Sato T, Matsuoka Y, Kurakami H, Yamada T, Tamaki S, Seo M, Yano M, Hayashi T, Nakagawa A, Nakagawa Y, Yamada T, Yasumura Y, Sakata Y; OCVC-Heart Failure Investigators. Clinical trajectories and outcomes of patients with heart failure with preserved ejection fraction with normal or indeterminate diastolic function. Clin Res Cardiol. 2023 Jan;112(1):145-157. doi: 10.1007/s00392-022-02121-z. Epub 2022 Nov 10. PMID: 36357804.

Abe H, Kosugi S, Ozaki T, Mishima T, Date M, Ueda Y, Uematsu M, Tamaki S, Yano M, Hayashi T, Nakagawa A, Nakagawa Y, Yamada T, Yasumura Y, Dohi T, Suna S, Hikoso S, Nakatani D, Koretsune Y, Sakata Y. Prognostic Impact of Echocardiographic Congestion Grade in HFpEF With and Without Atrial Fibrillation. JACC Asia. 2022 Jan 18;2(1):73-84. doi: 10.1016/j.jacasi.2021.10.012. PMID: 36340256; PMCID: PMC9627800.

Sunaga A, Hikoso S, Yamada T, Yasumura Y, Tamaki S, Yano M, Hayashi T, Nakagawa Y, Nakagawa A, Seo M, Kurakami H, Yamada T, Kitamura T, Sato T, Oeun B, Kida H, Sotomi Y, Dohi T, Okada K, Mizuno H, Nakatani D, Sakata Y, On Behalf Of The Ocvc-Heart Failure Investigators. Change in Nutritional Status during Hospitalization and Prognosis in Patients with Heart Failure with Preserved Ejection Fraction. Nutrients. 2022 Oct 17;14(20):4345. doi: 10.3390/nu14204345. PMID: 36297028; PMCID: PMC9611174.

Hoshida S, Tachibana K, Masunaga N, Shinoda Y, Minamisaka T, Inui H, Ueno K, Seo M, Yano M, Hayashi T, Nakagawa A, Nakagawa Y, Tamaki S, Yamada T, Yasumura Y, Sotomi Y, Hikoso S, Nakatani D, Sakata Y; OCVC-Heart Failure Investigators. Impact of Sex in Left Atrial Indices for Prognosis of Heart Failure with Preserved Ejection Fraction. *J Clin Med*. 2022 Oct 7;11(19):5910. doi: 10.3390/jcm11195910. PMID: 36233777; PMCID: PMC9571336.

Nishino M, Egami Y, Kawanami S, Sugae H, Ukita K, Kawamura A, Nakamura H, Matsuhira Y, Yasumoto K, Tsuda M, Okamoto N, Matsunaga-Lee Y, Yano M, Tanouchi J, Yamada T, Yasumura Y, Tamaki S, Hayashi T, Nakagawa A, Nakagawa Y, Sotomi Y, Nakatani D, Hikoso S, Sakata Y; Osaka CardioVascular Conference (OCVC)-Heart Failure Investigators *. Lowering Uric Acid May Improve Prognosis in Patients With Hyperuricemia and Heart Failure With Preserved Ejection Fraction. *J Am Heart Assoc*. 2022 Oct 4;11(19):e026301. doi: 10.1161/JAHA.122.026301. Epub 2022 Sep 21. PMID: 36129035; PMCID: PMC9673694.

Hoshida S, Hikoso S, Shinoda Y, Tachibana K, Minamisaka T, Shunsuke T, Yano M, Hayashi T, Nakagawa A, Nakagawa Y, Yamada T, Yasumura Y, Nakatani D, Sakata Y; OCVC-Heart Failure Investigators. Time-sensitive prognostic performance of an afterload-integrated diastolic index in heart failure with preserved ejection fraction: a prospective multicentre observational study. *BMJ Open*. 2022 Aug 10;12(8):e059614. doi: 10.1136/bmjopen-2021-059614. PMID: 35948381; PMCID: PMC9379494.

Nakagawa A, Yasumura Y, Yoshida C, Okumura T, Tateishi J, Yoshida J, Seo M, Yano M, Hayashi T, Nakagawa Y, Tamaki S, Yamada T, Kurakami H, Sotomi Y, Nakatani D, Hikoso S, Sakata Y; Osaka CardioVascular Conference (OCVC)-Heart Failure Investigators. Predictors and Outcomes of Heart Failure With Preserved Ejection Fraction in Patients With a Left Ventricular Ejection Fraction Above or Below 60. *J Am Heart Assoc*. 2022 Aug 2;11(15):e025300. doi: 10.1161/JAHA.122.025300. Epub 2022 Jul 29. PMID: 35904209

Seo M, Watanabe T, Yamada T, Yano M, Hayashi T, Nakagawa A, Nakagawa Y, Tamaki S, Yasumura Y, Sotomi Y, Hikoso S, Nakatani D, Fukunami M, Sakata Y; Osaka CardioVascular Conference (OCVC)-Heart Failure Investigators. Clinical Determinants of Quality of Life in Patients With Acute Decompensated Heart Failure With Preserved Ejection Fraction: Insights From the PURSUIT-Heart Failure With Preserved Ejection Fraction Registry. *Circ Heart Fail*. 2022 Oct;15(10):e009789. doi: 10.1161/CIRCHEARTFAILURE.122.009789. Epub 2022 Jul 21. PMID: 35861075; PMCID: PMC9561243.

Yano M, Nishino M, Ukita K, Kawamura A, Nakamura H, Matsuhira Y, Yasumoto K, Tsuda M, Okamoto N, Matsunaga-Lee Y, Egami Y, Tanouchi J, Yamada T, Yasumura Y, Tamaki S, Hayashi T,

Nakagawa A, Nakagawa Y, Sotomi Y, Nakatani D, Hikoso S, Sakata Y; Osaka CardioVascular Conference (OCVC)-Heart Failure Investigators. Clinical impact of blood urea nitrogen, regardless of renal function, in heart failure with preserved ejection fraction. *Int J Cardiol.* 2022 Sep 15;363:94-101. doi: 10.1016/j.ijcard.2022.06.061. Epub 2022 Jun 29. PMID: 35777488.

Sotomi Y, Satotou T, Hikoso S, Komukai S, Oeun B, Kitamura T, Nakatani D, Mizuno H, Okada K, Dohi T, Sunaga A, Kida H, Seo M, Yano M, Hayashi T, Nakagawa A, Nakagawa Y, Tamaki S, Ohtani T, Yasumura Y, Yamada T, Sakata Y; OCVC-Heart Failure Investigator. Minimal subphenotyping model for acute heart failure with preserved ejection fraction. *ESC Heart Fail.* 2022 Apr 22. doi: 10.1002/ehf2.13928. Epub ahead of print. PMID: 35451237.

Endoplasmic Reticulum Chemical Chaperone 3-Hydroxy-2-Naphthoic Acid Reduces Angiotensin II-Induced Vascular Remodeling and Hypertension In Vivo and Protein Synthesis In Vitro. Cicalese S, Torimoto K, Okuno K, Elliott KJ, Rizzo V, Hashimoto T, Eguchi S. *J Am Heart Assoc.* 2022 Dec 6;11(23): e028201.

Smooth Muscle Angiotensin II Type 1A Receptor is Required for Abdominal Aortic Aneurysm Formation Induced by Angiotensin II plus β -aminopropionitrile. Okuno K, Torimoto K, Cicalese SM, Hashimoto T, Sparks MA, Rizzo V, Eguchi S. *J Mol Cell Cardiol.* 2023 Mar; 176: 55-57.

Angiotensin II Type 1A Receptor Expressed in Smooth Muscle Cells is Required for Hypertensive Vascular Remodeling in Mice Infused with Angiotensin II. Okuno K, Torimoto K, Cicalese SM, Preston K, Rizzo V, Hashimoto T, Coffman TM, Sparks MA, Eguchi S. *Hypertension.* 2023 Mar; 80(3): 668-677.

消化器内科

1. 組織・スタッフ紹介

総長	三輪 洋人
副院長	厨子 慎一郎
部長	河野 友彰
医長	田村 彰朗
医員	河合 健
医員	岡村 政道
医員	大西 寛文

2. 活動状況概況

消化器内科は7名の医師で診療しており、日本消化器病学会の認定施設となっています。基本的には、吐血や下血、急な腹痛など救急処置を必要とする疾患を含めて、消化器疾患全体に対応して診療を行っています。中でも消化管(食道・胃・大腸)の早期がんの内視鏡治療(内視鏡的粘膜下層剥離術など)、消化器癌の抗がん剤治療、胆嚢・膵臓疾患の診断・治療、機能性消化管疾患の診断・治療などの疾患には複数の消化器内科専門医、消化器内視鏡専門医が高いレベルで対応しています。また近年増加傾向にある炎症性腸疾患は炎症性腸疾患外来で診療しており、肝疾患も肝臓専門外来で診療しています。特に癌の治療に関しては、消化器外科と緊密に連携して、手術を含めて癌の患者さんにベストな治療を行っています。

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

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

3. 主な診療実績

2022年9月～2023年3月

内視鏡的ポリープ切除術 375件

食道 ESD 2件

胃 ESD 27件

大腸 ESD 28件

内視鏡的止血術 58件

内視鏡的異物除去術 9件

内視鏡的胃瘻造設術 38件

ERCP 107件

EUS 50件

EUS-FNA 7件

内視鏡的ステント留置術 71件

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本内科学会認定内科医 3名

日本内科学会総合内科専門医 1名

日本内科学会指導医 1名

日本消化器病学会専門医 4人

日本消化器学会指導医 3名

日本消化器内視鏡学会専門医 4名

日本消化器内視鏡学会指導医 3名

日本消化管学会専門医・指導医 3名

日本カプセル内視鏡学会専門医・指導医 1名

日本ヘリコバクター学会 H.pylori 感染症認定医 2名

日本食道学会食道科認定医 1名

呼吸器内科

1. 組織・スタッフ紹介

部長 飯田 慎一郎
[専門領域]呼吸器内科 全般

医長 吉雄 直子
[専門領域]呼吸器内科 全般

医長 浦田 佳子
[専門領域]呼吸器内科 全般

2. 活動状況概況

川西市立総合医療センターが開院したのにあわせ、2022 年 9 月に呼吸器内科が新設されました。開設時より飯田、吉雄、浦田の 3 人体制で診療に従事しております。対象となる疾患ですが、悪性腫瘍である肺がん、気管支喘息に代表されるアレルギー疾患、慢性閉塞性肺疾患、間質性肺炎、呼吸器感染症等と、呼吸器疾患でも極めて幅広い領域を対象に診療を行っております。

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

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

3. 主な診療実績 (2022 年 9 月～2023 年 3 月)

気管支鏡検査	23 件
肺がん治療	化学療法 3 件
	分子病的治療 2 件

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

飯田 慎一郎

- 日本内科学会認定内科医
- 日本呼吸器学会専門医
- 日本肺癌学会
- 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医
- 日本結核・非結核性抗酸菌症学会指導医
- 日本臨床腫瘍学会
- 日本緩和医療学会
- インフェクションコントロールドクター

肺がん CT 検診認定医

緩和ケア研修会終了

緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会修了

臨床研修指導医

吉雄 直子

日本内科学会認定医・総合内科専門医

日本呼吸器学会

日本リウマチ学会

緩和ケア研修会終了

浦田 佳子

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医

日本呼吸器学会専門医・指導医

日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医

日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医

緩和ケア研修会終了

5. 学術実績

飯田 慎一郎

「川西市で始まった肺癌治療の実際」

川西市医師会学術講演会 2022/02/04 尼崎

小児科

1. 組織・スタッフ紹介

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

2. 活動状況概況

2022 年度の第二協立病院と川西市民病院の合併となり新体制が始まりました。

人事の入替えがあり令和 5 年度からは常勤医 7 名、うち小児科専門医が勤 6 名の構成となりました。高度専門医療を必要とする疾患については病状や患者様の希望に応じて阪大病院、兵庫県立尼崎総合医療センター、兵庫医科大学病院等の専門施設を紹介しております。外来は午前の一般外来と午後は予約を主として、救急車、急病など診療依頼にできるだけ応じるようにしています。神経、発達、内分泌、アレルギーについては専門外来も行っております。発達関連では臨床心理士による知的・心理テストやカウンセリングを行っています。入院診療では、感染症(呼吸器感染症、感染性胃腸炎、尿路感染症など)、川崎病、気管支喘息、けいれん性疾患、腎疾患、内分泌疾患の検査および治療等、様々な疾患の診療を行っています。

2022 年度中はコロナ感染者が数多く入院されましたので、小児科の入院が制限される結果となり、各方面にご迷惑をおかけいたしました。2022 年度(令和 4 年 9 月よりの 7 ヶ月間)の新入院患者数は 197 人(院内出生の新生児を含む)で、延べ 822 人・日(1 日平均 3.9 人)、外来患者数は 5,852 人(診療日 1 日平均 26.5 人)でした。

3. 主な診療実績

入院実績(計 197 人)

呼吸器	上気道炎	4	感染症	COVID-19	24	消化器	虫垂炎	1
	気管支炎	13		ウイルス性胃腸炎	17		腸重積	3
	喘息性気管	4		インフルエンザ	8	内分泌	バセドウ病	2

	支炎							
	肺炎	13		その他ウイルス 感染(疑)	6		低身長精査	4
	気管支喘息	6		中耳炎	1		思春期早発	1
	クループ	4		急性腎盂腎炎	3	神経	熱性痙攣	12
	RS ウイルス 感染	5		急性巣状細菌 性腎炎	1	その他	川崎病	11
	hMPV 感染	5	新生児	低出生体重児	4		多型滲出性紅 斑	1
	マイコプラズ マ	1		新生児黄疸	18		ITP	1
	新生児一過 性多呼吸	6		早産児	4		ケトン性低血 糖	2
腎疾患	ネフローゼ	1		新生児痙攣	1		その他	10

小児科外来受診者数(人)

	外来診療日数:	20	20	20	21	19	19	22	
外来		9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
小児科	1ヶ月延べ外来患 者数	645	878	846	897	783	894	909	5,852
	1日平均患者数	32.3	43.9	42.3	42.7	41.2	47.1	41.3	

年度別小児科カウンセリング実施延べ人数の推移(単位:人、2022年度)

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
本人	18	38	33	40	31	26	41	227
親	20	23	21	34	20	25	31	174
その他	0	0	0	0	0	0	0	0
機関連携	7	3	4	9	7	6	2	38
合計	45	64	58	83	58	57	74	439

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本小児科学会専門医:6名

日本小児神経学会専門医:1名

日本超音波医学会専門医:1名

日本血液学会血液専門医:1名

診療関係研究会・勉強会

小児科症例検討会(週 1 回)

小児科・心理科症例検討会(月 1 回)

北摂小児科医会(年 2 回)

日本小児科学会兵庫県地方会(年 3 回)

外科・消化器外科

1. 組織・スタッフ紹介

病院長	土居 貞幸 [専門領域] 乳腺、消化器外科、鏡視下手術、末梢血管
PSC センター長	松下 一行 [専門領域] 消化器外科
主任診療部長	杉本 圭司 [専門領域] 消化器外科、肝胆膵外科、鏡視下手術
主任診療部長、乳腺センター長	中口 和則 [専門領域] 乳腺、消化器外科
診療部長	吉田 康彦 [専門領域] 消化器外科、鏡視下手術
診療部長	小西 健 [専門領域] 消化器外科、下部消化管外科、鏡視下手術
医長	福永 渉 [専門領域] 消化器外科、鏡視下手術
医員	西垣 貴彦 [専門領域] 消化器外科、上部消化管外科、鏡視下手術
医員	萩原 清貴 [専門領域] 消化器外科、下部消化管外科、鏡視下手術

当科は、スタッフ全員が、地域の中核施設としての役割を担う事を認識し、期待に応えるべく努力しています。今年度の手術は年間 486 件実施しており、その内容も、胆石症、虫垂炎、痔核、鼠径ヘルニアのような良性疾患から食道・胃・大腸・肝臓・胆嚢・膵臓の悪性疾患までの消化器全般、及び乳腺・甲状腺の内分泌、末梢血管（下肢静脈瘤）と、広範囲をカバーしています。悪性疾患に対する化学療法も積極的に行っています。

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

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

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

2. 活動状況概況

○手術

手術は、患者様の術前・術後の QOL を高め、高い満足を得ていただくような工夫を加えています。以前より、術後の疼痛を軽減して QOL を高めるために鏡視下手術が行われていますが、当科でも積極的に鏡視下手術

を取り入れ、胃癌、結腸・直腸癌、胆石・胆嚢炎、虫垂炎、鼠径ヘルニアでは鏡視下手術を標準術式とし、ほぼ全例で、腹腔鏡下胃切除術、腹腔鏡下結腸切除術、腹腔鏡下直腸切除・切断術、腹腔鏡下胆嚢摘出術、腹腔鏡下虫垂切除術を行っています。特に平成 25 年度に導入した鼠径ヘルニアの腹腔鏡手術は、患者様から術後の疼痛・違和感が少ないと、高い評価をいただき、現在では下腹部の手術既往例や再発症例など一部の症例を除いて、ほぼ全例が腹腔鏡下の鼠径ヘルニア手術になりました。

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

○内視鏡検査・治療

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

○化学療法

化学療法は、原則的に、がん化学療法看護認定看護師が常駐する外来化学療法室で行い、9 月から 3 月に 746 件行っています。外来化学療法を行った後は、電話で体調をフォローアップするなどして、異常の早期発見に努めています。

3. 主な診療実績

2022年度 消化器外科症例数	
消化器外科手術症例数	486
そのうち全身麻酔による手術症例数	451
そのうち全身麻酔以外による手術症例数	35
腹腔鏡(胸腔鏡)手術症例数(上記のうち、原疾患問わず)	269
胃・十二指腸(※十二指腸乳頭部癌は胆道癌へ)	30
胃癌	22
胃全摘	8
開腹	6
腹腔鏡	2
胃切除(PPG, 分節切除含む)	14
開腹	7
腹腔鏡	7
胃・十二指腸その他(潰瘍/病的肥満/胃瘻など、開腹/腹腔鏡を問わず)	8
小腸・大腸・肛門	191
小腸切除(開腹/腹腔鏡を問わず)	14
結腸切除(癌を除く・開腹/腹腔鏡を問わない)	19
結腸癌	73
切除術	42
開腹	4
腹腔鏡(RPSを除く)	38
非切除(人工肛門・閉鎖・バイパス等)	31

直腸癌(肛門管癌含む)	13
切除術(肛門温存)	6
腹腔鏡(RPSを除く)	5
非切除(人工肛門・閉鎖・バイパス等)	7
虫垂炎(開腹/腹腔鏡を問わず)	57
腹腔鏡(単孔式、RPSを含む)	57
イレウス(開腹/腹腔鏡を問わず)	6
痔核	9
肝・胆・膵	242
肝細胞癌	4
肝部分切除	2
開腹	2
胆石症・胆嚢炎・胆嚢ポリープなど	101
開腹胆石症手術	13
腹腔鏡下胆石症手術(単孔式、RPSを含む)	88
膵頭十二指腸切除術(原疾患を問わず)	5
ヘルニア(鼠径ヘルニア、大腿ヘルニアなど)	132
開腹ヘルニア根治術	34
腹腔鏡下ヘルニア根治術	98
その他手術	23

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本外科学会指導医:4名
 日本外科学会専門医:9名
 日本消化器外科学会指導医:3名
 日本消化器外科学会専門医:6名
 日本消化器外科学会認定医:1名
 日本がん治療認定医機構がん治療認定医:3名
 消化器癌治療認定医:4名
 日本内視鏡外科学会技術認定医:2名
 日本消化器内視鏡学会専門医:3名
 日本大腸肛門病学会指導医:1名
 日本大腸肛門病学会専門医:1名

5. 学術実績

報告者	共同演者	題名	学会名	場所	年月日
萩原清貴	西垣貴彦、小西健、 杉本圭司、中口和 則、土居貞幸	鼠径、大腿ヘルニア嵌 頓に対してヘルニア嚢 内に食塩水を注入する	第84回 日 本臨床外科学 会総会	福岡	R4.11.24 ~ 11.26

		ことで行った腹腔鏡下ヘルニア嵌頓征服の検討			
萩原清貴	西垣貴彦、杉本圭司、中口和則、土居貞幸	右側総腸骨動脈瘤に対しステント内挿術後に腹腔鏡下前方切除を施行した直腸癌の1例	第35回 日本内視鏡外科学会総会	名古屋	R4.12.8～12.10
杉本圭司		座長	緩和ケアにおける不眠症治療薬を考える	尼崎	R5.3.16

乳腺外科

1. 組織・スタッフ紹介

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

2. 活動状況概況

2022年9月1日に開院してからの今年度は実質7ヶ月の活動となります。乳癌手術22例、マンモグラフィ検査501件、細胞診12件、針生検35件、外来化学療法室利用延べ数177件でした。市の北部にあった旧市立川西病院から現在の市の南部への移転にともなう周囲住民および医療機関への周知不足、近隣に競合施設が多い等の理由で満足の結果ではありませんでした。個々の患者への親切な診療と紹介医療機関への丁寧な情報還元等で、状況を改善していくつもりです。

乳癌学会の認定施設の移行維持もできました。学術活動は乳癌学会総会発表等を行いました。メディカルセンター委員会を通じて乳がん検診の精度管理に関し助言をさせていただきました。また、新専門医制度においては、大阪大学乳腺内分泌外科の関連施設としての申請を行いました。

新病院である川西市立総合医療センターでも地域の中核病院として高い専門性を維持しながら、診断、手術、薬物療法、緩和治療等の乳腺診療をバランスよく継続していく予定です。

3. 主な診療実績

○手術

悪性 22例

温存術1例 切除術21例

センチネルリンパ節生検15例(廓清追加2例)

腋窩郭清 3例

○検査

マンモグラフィ 501件

細胞診 12件

針生検 35件

○外来化学療法室利用(延べ回数)

177件

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

○学会認定(専門医)制度による施設認定

日本乳癌学会認定施設

新専門医制度乳腺領域研修関連施設

○学会認定(専門医)制度による認定医・認定者数

日本乳癌学会指導医:1名

日本乳癌学会乳腺専門医:1名

検診マンモグラフィ読影認定医:3名

検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師:6名

乳房超音波講習会評価 A 医師:1名, 評価 B 技師 1名

日本外科学会指導医:1名

日本外科学会専門医:2名

日本外科学会認定医:2名

日本がん治療認定機構認定医:1名

5. 学術実績

【学会・研究会・講演会発表】

中口和則、土居貞幸、寺田信行

広範囲に皮膚浸潤を認めた乳腺管状癌の1例

第30回日本乳癌学会学術総会 R3.7.1-3 横浜

(会期後オンデマンド配信もあり今年度の実績とします)

産婦人科

1. 組織・スタッフ紹介

診療部長	藤井 光久
	[専門分野] 婦人科腫瘍、周産期医学、内分泌、更年期障害
診療部長	荘園 ヘキ子
	[専門分野] 周産期医学、内分泌、婦人科腫瘍
医員	南川 浩彦
	[専門分野] 周産期医学

2. 活動状況概況

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

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

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

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

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

3. 主な診療実績

産科 分娩数 262件

(ア) 予定帝王切開術 42 件 緊急帝王切開術 21 件

(イ) 無痛分娩 37 件

(ウ) 流産手術 6 件

(エ) 頸管縫縮術 1 件

婦人科

① 悪性腫瘍手術 9 件

子宮頸部円錐切除術 4 件

子宮付属器悪性腫瘍手術 4 件

子宮体癌手術 1 件

② 腹腔鏡手術 21 件

卵巣または嚢腫摘出術 13 件

子宮全摘出術 4 件

子宮筋腫核出術 2 件

子宮外妊娠 2 件

③ 良性開腹手術 18 件

子宮全摘術 7 件

子宮筋腫核出術 5 件

卵巣良性腫瘍 5 件

子宮外妊娠 1 件

④ 膣式手術(子宮鏡を含む) 29 件

骨盤臓器脱手術 5 件 中央膣閉鎖術 2 件

子宮鏡手術(子宮筋腫核出術 7 件、子宮内検査 6 件、子宮内膜搔爬 9 件)

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本産婦人科学会指導医 2 名

日本産婦人科学会専門医 3 名

母体保護法指定医 2 名

日本婦人科腫瘍学会 1 名

日本周産期新生児医学会 1 名

日本産科麻酔科学会 1 名

5. 学術実績

なし

整形外科

1. 組織・スタッフ紹介

副院長	佐々木 聡
部長	山崎 聡
医長	西本 俊介
医員	杉本 篤史

2. 活動状況概況

外傷による骨折の手術加療を中心に行っている。全手術の 65.5%が予定外手術であった。

3. 主な診療実績

手術件数 319 件：上肢 161 件、下肢 158 件。上肢の骨折 111 件、下肢の骨折 158 件、人工関節全置換術 12 件。骨折の中で橈骨遠位端骨折 46 件、大腿骨近位部骨折の人工骨頭置換術 33 件、観血的固定術 65 件であった。

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本整形外科学会専門医(佐々木・山崎・西本)

日本手の外科学会専門医(西本)

5. 学術実績

発表

術前 DVT を有した大腿骨近位部骨折患者の DVT 治療（日本リハビリテーション医学会 5 月）

両大腿骨頸部骨折に対するセメント使用人工骨頭置換術症例の検討（日本股関節学会）

両側大腿骨近位部骨折患者の検討（日本股関節学会 10 月）

論文

大腿骨近位部骨折患者における住居環境の違い（Hip Joint）

大腿骨近位部骨折患者の術前 DVT 検査と対策（骨折）

講演会

椎体骨折の部位と受傷原因 2022/7/20 伊丹シティホール 川西市整形外科医会

STOP AT ONE -骨粗鬆症性脆弱性骨折- 2022/12/14 伊丹シティホール

大腿骨近位部骨折の症経験—協立病院のデータより— 2023/2/14 都ホテル尼崎

泌尿器科

1. 組織・スタッフ紹介

部長 東郷 容和

「専門領域」尿路性器悪性腫瘍・尿路性器感染症・前立腺肥大症・尿路結石症

医員 長澤 誠司

「専門領域」泌尿器科一般

医員 貝塚 洋平

「専門領域」泌尿器科一般

医員 近藤 宣幸

「専門領域」男性不妊症・男性性機能障害

2. 活動状況概況

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

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

3. 主な診療実績 (2022年9月～2023年3月)

経尿道的膀胱腫瘍切除術	42	腹腔鏡下手術	8
経尿道的な前立腺核出術	31	前立腺針生検(癌診断目的)	114
経尿道的な腎・尿管結石碎石術	27	経尿道的尿管ステント留置・交換	83
精索静脈瘤手術	27	経皮的放射線治療用金属マーカー留置	32
経尿道的な膀胱結石碎石術	14	経皮的腎瘻造設・交換	24
体外衝撃波結石碎石術	10	経皮的尿管ステント留置・交換	22

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本泌尿器学会専門医:4名

日本泌尿器科学会指導医:3名

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

(所属学会・所属研究会)

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

5. 学術実績

(総説)

東郷 容和、貝塚 洋平、長澤 誠司、山本 新吾
 特集／炎症性疾患(尿路感染・STD・IS)の診断・治療と予防医学
 テーマ:2.重症尿路感染症の画像診断とモニタリング
 科学評論社 月刊『泌尿器科』第16巻第5号 p503-509 2022年11月発行

(共催セミナー)

東郷 容和
 慢性前立腺炎の診断と治療戦略～可能性と限界～
 第29回日本排尿機能学会 京王プラザホテル札幌 札幌 2022.9.2

(シンポジウム)

東郷 容和、貝塚 洋平、長澤 誠司、草刈 康平、辻 貴之、兼平 真衣、山本 新吾
 シンポジウム15「尿路感染症・性器感染症におけるAMRの現状とその対策」
 AMRを意識した泌尿器科周術期管理
 第92回日本感染症学会西日本地方会学術集会／第65回日本感染症学会中日本地方会学術集会／第70回日本化学療法学会西日本支部総会 長崎 2022.11.4

(一般口演)

嶋谷 公宏、スーフィー マーゼン、友野 雅人、田中 亘、松尾 勇樹、西崎 広典、田口 元博、花咲 毅、長澤 誠司、山田 祐介、呉 秀賢、野島 道生、佐藤 嘉伸、兼松 明弘、山本 新吾

なぜ男性は立位の方が臥位よりも排尿しやすいのかーMRI 動画を用いた解析ー

第 29 回日本排尿機能学会 京王プラザホテル札幌 札幌 2022.9.2

小谷 俊一、市川 智彦、今井 伸、近藤 宣幸、白井 雅人、堀田 浩貴、山中 幹基

プロスタグランジン E1 陰茎海綿体注射テスト(PGE1 テスト)診療報酬収載に向けた活動報告

第 32 回日本性機能学会学術総会 はまぎんホールヴィアマーレ 横浜 2022.9.10

近藤 宣幸、貝塚 洋平、長澤 誠司、東郷 容和、山本 新吾

血中遊離テストステロン値の低下の程度と LOH 症状の関連について

ーAMS スコアによる検討ー

第 32 回日本性機能学会学術総会 はまぎんホールヴィアマーレ 横浜 2022.9.10

近藤 宣幸、貝塚 洋平、長澤 誠司、東郷 容和、山本 新吾

性欲抑制を目的とした両側精巣摘除術後に認められた LOH 症状の治療経験

第 32 回日本性機能学会学術総会 はまぎんホールヴィアマーレ 横浜 2022.9.10

東郷 容和、貝塚 洋平、長澤 誠司、梶尾 圭介、近藤 宣幸

当院における MOCRPC に対するアパルタミドの使用経験

第 72 回日本泌尿器科学会中部総会 和歌山 2022.10.8

貝塚 洋平、東郷 容和、長澤 誠司、近藤 宣幸

精索原発の高分化型脂肪肉腫の 1 例

第 251 回日本泌尿器科学会関西地方会 神戸 2022.10.29

貝塚 洋平、近藤 宣幸、長澤 誠司

サーモグラフィーによる左精索静脈瘤患者における陰囊皮膚温度の経時的変化の検討

第 67 回日本生殖医学会学術講演会・総会 パシフィコ横浜会議センター 横浜 2022.11.4

長澤 誠司

前立腺癌患者におけるアンドロゲン除去療法中止後の PSA と内分泌ホルモンの変化の観察

第 84 回兵庫県泌尿器科医会総会・学術講演会 神戸 2022.11.19

貝塚 洋平、長澤 誠司、近藤 宣幸

停留精巣の固定術後に発生した精巣腫瘍の 1 例

第 11 回関西生殖医学集談会および第 55 回関西アンドロロジーカンファレンス合同研究会 大阪 2023.3.4

耳鼻咽喉科

1. 組織・スタッフ紹介

部長	橋本 健吾
	[専門領域] 鼻科学、鼻副鼻腔手術、嗅覚、アレルギー性鼻炎
医員	今岡 理仁
	[専門領域] 耳鼻咽喉科一般
医員	武田 俊太郎
	[専門領域] 耳鼻咽喉科一般、頭頸部腫瘍

2. 活動状況概況

2022 年度は 9 月から開院となった新病院への移転に伴い、地域の診療所からご紹介頂く症例も大幅に増加し、外来、入院、手術症例で多くの経験をできた 1 年でした。

急性扁桃炎・扁桃周囲膿瘍、喉頭浮腫などの炎症疾患、突発性難聴や顔面神経麻痺などの神経疾患に対する入院での点滴治療、また副鼻腔炎や中耳炎（滲出性中耳炎、慢性中耳炎、真珠腫性中耳炎など）、頭頸部の良性腫瘍に対する手術加療などを施行しました。2022 年度の手術実績は下記の通りです。高度病変、悪性腫瘍など当科で対応困難な症例に関しましては地域連携を通して、適切な高度施設へ紹介しています。

3. 主な診療実績

2022 年度	(件)
内視鏡下副鼻腔手術	69
鼻中隔矯正術	36
下鼻甲介粘膜下切除術	88
下鼻甲介レーザー手術	14
後鼻神経切断術	6
鼻骨折徒手整復固定術	7
鼻副鼻腔腫瘍摘出術	2
鼓膜切開術	10
鼓膜チューブ留置術	14
鼓室形成術	9
乳突削開術	3
鼓膜形成術（湯浅法）	2
外耳道腫瘍摘出術	1
口蓋扁桃摘出術	38
アデノイド切除術	11
喉頭微細手術	6
耳下腺腫瘍摘出術	4
顎下腺摘出術	1

甲状腺半葉切除術	2
甲状舌管嚢胞摘出術	3
気管切開術	4
先天性耳瘻孔摘出術	3

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会

日本鼻科学会

日本耳科学会

耳鼻咽喉科臨床学会

日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会

日本頭頸部外科学会

日本アレルギー学会

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会認定専門医

耳鼻咽喉科専門医研修指導医、難病指定医、補聴器相談医

5. 学術実績

中村匡孝、橋本健吾、今岡理仁、都築建三

COVID-19 ワクチン接種後に発症したギラン・バレー症候群の一例. 第 84 回耳鼻咽喉科臨床学会総会・学術講演会、2022 年 7 月 8-9 日(広島)

橋本健吾、本多麻里子、今岡理仁、都築建三

鼻症状アンケートを用いた慢性副鼻腔炎の検討. 第 198 回日耳鼻兵庫県地方部会、2022 年 7 月 10 日(神戸市)

橋本健吾、本多麻里子、今岡理仁、都築建三

鼻症状アンケートを用いた慢性副鼻腔炎手術症例の検討. 第 61 回日本鼻科学会 総会・学術講演会、2022 年 10 月 13-15 日(大津市)

橋本健吾、今岡理仁、中村匡孝、本多麻里子、都築建三

不幸な転帰をたどった破傷風の 1 例. 第 199 回日耳鼻兵庫県地方部会、2022 年 11 月 27 日(西宮市)

橋本健吾

耳鼻咽喉科の感染症と AMR 対策. 阪神感染症 web セミナー 2022 年 11 月 11 日(大阪市 Web)

橋本健吾

好酸球性副鼻腔炎に対する治療戦略. サノフィ(株)社内研修会 2022 年 11 月 30 日(西宮市)

橋本健吾

アレルギー性鼻炎の治療選択. Allergy Webinar with 大鵬 - HYOGO 2022 年 12 月 14 日(川西市 Web)

眼科

1. 組織・スタッフ紹介

常勤医師

部長 五島 雄一郎

[専門領域]網膜症硝子体

医長 米井 充子

[専門領域]網膜症硝子体

医員 平竹 純一郎

[専門領域]斜視・弱視

非常勤医師

五味 文(兵庫医科大学眼科学教室 主任教授)

増田 明子(兵庫医科大学眼科学教室(講師))

生島 美紀

2. 活動状況概況

常勤医 3 名、非常勤医師 3 名の診療体制でした。平日は午前 2 診制で外来を行っています。一般診療はもちろんですが、兵庫医大と連携し黄斑疾患や斜視など専門制の高い外来も行っています。手術に関しては開院当初は週 3 日の手術日でしたが、手術症例も増え、米井医師が産休に入る前は週 5 日と平日は毎日手術を行っていました。現在も月曜以外の週 4 日手術を行っています。メインは白内障手術ですが、網膜硝子体手術や斜視手術など専門的な治療も行っています。

3. 主な診療実績

水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)(その他のもの) 422 件

水晶体再建術(眼内レンズを挿入しない場合) 3 件

水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)(縫着レンズを挿入するもの) 3 件

硝子体茎頭微鏡下離断術(網膜付着組織を含むもの) 20 件

硝子体茎頭微鏡下離断術(その他のもの) 4 件

硝子体切除術 3 件

斜視手術(後転法) 27 件

斜視手術(前転法及び後転法の併施) 8 件

眼筋移動術 1 件

霰粒腫摘出術 2 件

結膜嚢形成術(部分形成) 2 件

翼状片手術(弁の移植を要するもの) 2 件

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本眼科学会 眼科専門医 3 名、グラクソ・スミスクライン社 ボトックス治療認定医 3 名

眼科 PDT 研究会 眼科 PDT 認定医 1 名

救急科

1. 組織・スタッフ紹介

常勤医師

大家 宗彦

宮崎 克彦

満保 直美

原 悠也

非常勤医師

小林 智行 兵庫医科大学救命救急センター

村上 博基 同上

寺嶋 真理子 同上

その他: 輪番医師

2. 活動状況概況

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

3. 主な診療実績

2022年(令和4年)は、救急外来患者数 10695 名、救急車搬送数 6331 件、救急外来からの入院患者数 4101 件、心停止患者数 119 名でした。

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

常勤医内訳

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

麻酔科・ペインクリニック科

1. 組織・スタッフ紹介

現在常勤医師9名と非常勤医師1名が勤務しています。予定手術だけでなく緊急手術にも対応し、夜間や休日にも常にオンコール医師が待機しています。

令和5年度からは手術麻酔とペインクリニックに加えて、産科病棟での無痛分娩や、緩和医療専門医を中心とした病棟回診など、さらに多岐にわたる診療を行っています。

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

2. 活動状況概況

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

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

3. 主な診療実績 (2022年9月1日～2023年3月31日)

手術麻酔

全身麻酔(神経ブロック併用含む)	865 件
全身麻酔+硬膜外麻酔	51 件
脊髄くも膜下麻酔(神経ブロック併用含む)	107 件
神経ブロックのみ	1 件
神経ブロック件数	521 件(1339 カ所)

手術の際の主な神経ブロック

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

ペインクリニック

患者症例数: 初診 97 名、再診患者数 431 名

* 透視下ブロック 14 件 (腰部神経根ブロック 11 件、腰部神経根パルス熱凝固 2 件、腰椎後枝内側枝高周波熱凝固 1 件)

* 非透視下ブロック (超音波またはランドマーク法)

腰部硬膜外ブロック 42 件、仙骨硬膜外ブロック 22 件、頸胸部硬膜外ブロック 7 件、頸胸部神経根ブロック 14 件、腕神経叢ブロック 16 件、坐骨神経ブロック 4 件、ボトックス 2 件、その他 65 件 (眼窩上神経ブロック、眼窩下神経ブロック、おとがい神経ブロック、傍脊椎腔ブロック、椎間関節ブロック、仙腸関節ブロック等)

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

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

5. 学術実績

神崎由莉

「人工股関節置換術後に原因不明の広範囲の下位運動ニューロン障害を来した一例」

日本ペインクリニック学会第 3 回関西支部学術集会 2022/10/14 姫路

神崎由莉

「ペインクリニックとは」

院内勉強会 2022/12/20

小野まゆ

「慢性の痛み 神経障害性疼痛 ～ペインクリニックにおける治療～」

第一三共の勉強会 web 講演 2023/3/2 尼崎

感染症内科

1. 組織・スタッフ紹介

医長 上山 伸也

2. 活動状況概況

感染症内科としての活動は医療センター開院時より行っておりましたが、令和 5 年度より正式に感染症内科として発足致しました。現在はスタッフ 1 名で診療を行っております。2024 年 4 月からは 3 ヶ月の短期研修ですが、東京都立墨東病院より短期研修の受け入れを行う予定です。

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

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

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

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

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

令和 4 年度(2022 年 9 月から 2023 年 3 月)7 ヶ月の診療実績ですが、コンサルト 106 件、血液培養陽性での併診患者数は 159 件、合計 265 人の患者様の診療を行いました。

令和 5 年度については、2023 年 4 月から 12 月までの 8 ヶ月でコンサルト 198 件、血液培養陽性での併診患者数は 325 件、合計 523 人の患者様の診療を行いました。

3. 主な診療実績

	コンサルト件数	血液培養陽性件数	合計
外科	14	16	30
呼吸器内科	9	11	20
産婦人科	2	0	2
耳鼻咽喉科	2	0	2
循環器内科	22	34	56
消化器内科	16	34	50

腎臓内科	8	15	23
整形外科	7	5	12
総合診療科	9	5	14
糖尿病・内分泌内科	10	22	32
脳神経外科	5	4	9
泌尿器科	3	12	15
合計	107	158	265

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本小児科学会専門医

日本感染症学会

日本小児感染症学会

日本感染症教育研究会 世話人

5. 学術実績

第 26 回 日本病院総合診療医学会学術総会 第 409 回 ICD 講習会

2023 年 2 月 18 日(土) 15:00-16:40

演題名: 病院総合診療医に必要な感染症の知識「感染対策の原則」

放射線科

1. 組織・スタッフ紹介

放射線科医(常勤医 2 名 臨時職員 6 名)

主任部長 木村 和彦
[専門領域] 画像診断全般

部長 小林 薫
[専門領域] 画像診断全般・腹部 IVR

診療放射線技師 24 名

受付 2 名

2. 活動状況概況

2022 年度は市立川西病院と協立病院が合併し 9 月に川西市立総合医療センターとしてスタートしました。新しい装置・システムなどを一新し、放射線科常勤医師(画像診断専門医)が 1 名、非常勤医師 6 名の体制から始まりました。2 月に兵庫医科大学から小林医師が着任し、画像診断専門医が 2 名体制となり、新たにインターベンショナルラジオロジー (IVR) 領域について、対応を始めました。各種癌に対する動脈化学塞栓療法、出血に対する血管塞栓術、子宮筋腫に対する子宮動脈塞栓術 (UAE)、CT 透視を用いた膿瘍ドレナージ、経皮的針生検などが施行可能です。

CT は 2 台 (64 列、256 列)、MRI は 2 台 (1.5 テスラ、3 テスラ) の新しい装置が稼働しており、川西市の 2 次救急の基幹病院として、各種救急疾患が増加しています。今後も検査数の更なる増加が見込まれます。

2023 年にはインターネットを活用した他医療機関よりの予約システムが稼働する予定です。このシステムよりご予約頂くと、画像や画像診断報告書もインターネットを介しご覧頂くことが出来ますので、先生方の診療にさらにお役に立てるのではないかと考えております。

今後も地域の先生方のご期待に応えるように努力し、川西市の基幹病院として、患者様に安全でかつ、最新の高度な画像検査、IVR を提供できるよう準備していきたいと考えておりますのでよろしくお願い致します。

3. 主な診療実績

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
CT						1405	1584	1627	1801	1610	1213	1770	11010
(内紹介検査)						83	103	120	108	99	85	120	718
(紹介率)						5.9%	6.5%	7.4%	6.0%	6.1%	7.0%	6.8%	6.5%
MRI						524	682	745	768	702	512	808	4741
(内紹介検査)						199	234	248	241	227	168	287	1604
(紹介率)						38.0%	34.3%	33.3%	31.4%	32.3%	32.8%	35.5%	33.8%
血管造影						41	59	60	69	66	37	73	405
(内循環器内科)						21	34	31	36	36	17	46	221
(内 PCI)						9	14	14	24	14	9	20	104
(内至急)						3	4	6	3	1	2	2	21
(内脳神経外科)						2	11	15	13	15	10	5	71
(内血管内手術)						0	2	2	3	8	7	2	24
(内至急)						0	2	2	2	5	3	1	15
(内放射線科)						0	0	0	0	0	0	2	2
(内手術)						0	0	0	0	0	0	2	2
(内至急)						0	0	0	0	0	0	0	0
(内その他)						18	14	14	20	15	10	22	113

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

学会専門・認定資格

日本医学放射線学会認定画像診断専門医・指導医

日本専門医機構認定放射線科専門医

日本 IVR 学会認定 IVR 専門医(放射線カテーテル治療専門医)・指導医

日本肺癌 CT 検診認定機構 CT 肺癌検診認定医

日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医

日本乳癌検診精度管理中央委員会マンモグラフィ認定医 AS

所属学会・研究会

日本医学放射線学会

日本 IVR 学会

日本磁気共鳴医学会

日本門脈圧亢進症学会

日本腹部救急医学会

日本救急放射線研究会

胸部放射線研究会

リザーバー&ポート研究会

BRTO・TIPS 研究会

病理診断科

1. 組織・スタッフ紹介

病理診断科 部長 伊藤 敬

[専門領域] 病理診断全般

2. 活動状況概況

病理診断科では、1) 生検組織病理診断 2) 手術摘出組織病理診断 3) 術中迅速組織病理診断 4) 術中迅速細胞診 5) 細胞診を行っています。病理診断科は直接患者様と関わることはありませんが、患者様から採取された組織・細胞の診断により、疾患の診断、治療に貢献しています。また患者様の病態の理解や、診断・治療の進歩に有用な知見を得るために、病理解剖を行っています。

3. 主な診療実績

日本病理学会病理専門医:1 名 (病理専門医研修指導医:1 名)

日本臨床細胞学会細胞診専門医:1 名

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

2022 年度は 2,488 件の病理組織診断[川西市立病院 535 件 (術中迅速診断 7 件)、川西市立総合医療センター 1,953 件 (術中迅速診断 36 件)]、1,639 件の細胞診[川西市立病院 505 件 (術中迅速診断 0 件)、川西市立総合医療センター 1,134 件 (術中迅速診断 31 件)]を行いました。

看護部

看護部長 南 幸栄

1. 活動状況概況

看護部理念

心と技を伝承し、あたたかい看護を育てます

看護部目標

1. 安全・安心な患者移送(4月～9月)
2. 新組織体制の構築
3. 働きやすい職場環境づくり
4. 一人ひとりの積極的な経営参画

川西市立総合医療センターは、市立川西病院と協立病院の統合によって、医療の充実と地域貢献を目指し誕生しました。私たち看護部が目指すあるべき姿は、それぞれの病院の心と技を伝承し、新しい看護部を創っていくことです。しかし、風土の異なる組織から、1つの組織をつくっていくことは容易ではありません。実際に稼働してみないとわからない問題も多く、業務手順の違いや言葉の定義や認識の違いなど、この時期に関してはコロナ渦であり感染対策運用の違いなどもありました。整備される間もなく、開院後急激な稼働数増加となりました。そこで、看護師長、主任看護師を中心としたプロジェクトを立ち上げ、現場職員のお困りごとを抽出し、ゼロベース思考で問題を整理しました。進捗状況を可視化し、現場へフィードバック・周知しました。良い看護を提供したいと思っているスタッフの持つ力を最大限に発揮できる環境の整備に努めました。初めて体験する病院統合・病棟再編という組織の大きな変化において、誰もが不安や葛藤を感じますが、やりがいや誇りを感じている看護管理者やスタッフも少なくありません。長い危機的状況を得て、アフターコロナを見据えた新たな看護管理が求められる中、レジリエンスを高めて強い看護部組織を作ることが課題であると考えます。

2. 学術活動

【事業所内研修】

内容	対象	日時	参加人数
気道確保研修	卒1看護師・救急救命士	10月6日	30
看護現場学	卒3看護師	10/12・22	33
麻薬の取り扱い	卒1看護師・救急救命士	11月10日	38
フィジカルアセスメント・多重課題	卒1看護師・救急救命士	11月27日	39
看護部長と話そう会	卒1看護師・救急救命士	12月9日	38
緩和ケア研修	卒1看護師・救急救命士	12月9日	38

ケーススタディ発表会	卒2看護師	12/19・20・21・22	33
正しいおむつの選び方	看護職	12/15・22・29	63
看護補助者とのさらなる協同のために e-ラーニング⑩コマ	看護職	12/1～	
ケーススタディ発表会	卒1看護師・救急救命士	1/16・17・18・21	40
チーム医療・看護補助者業務他	介護職	1/30・31・2/7・8	31

【法人内研修】

内容	対象	日時	参加人数
メンタルヘルス研修	卒1看護師	10月27日	33
褥瘡予防について	介護職	12月14日	9
看護観発表会	卒3看護師	12月10日	31
ハラスメント予防のために	主任看護師	1月21日	5
ケーススタディ発表会	卒2看護師	1月14日	34
リスクマネジメント	介護職	1月11日	2
プリセプターフォローアップ研修	看護	2/4・18	
介護職における法人内連携	介護職	2月8日	1
メンタルヘルスフォローアップ研修	卒1看護師	2月9日	36
メンタルヘルスラインケア	主任看護師	2月18日	1
キャリア開発研修	看護管理者	2月18日	10
看護管理者のためのメンタルヘルスケア	看護管理者	2月25日	21
振り返り研修	卒1看護師	3月4日	36
振り返り研修	卒1介護職	3月8日	19
振り返り研修	卒1救急救命士	3月11日	5

【院外研修】

内容	主催	日時	参加人数
日本周産期メンタルヘルス学会 演題発表	学会	10月25日	1
日本救急学会 演題発表	学会	10月26日	1
退院支援実務者研修	兵庫県看護協会	10月26日	1
全国時自体病院学会 演題発表	学会	11月7日	2
エキスパートナース・メディカルスタッフ育成		11月25日	1
新カリキュラム導入に伴う現状と課題	兵庫県看護協会	2月18日	2
管理実践報告会	兵庫県看護協会	2月25日	3
PNS研究会 演題発表	学会	3月4日	2
リーダーシップ・看護管理者研修	兵庫県看護連盟	3月25日	2
第50回日本集中医学学会学術集会	学会	3月2日	1

3. 学生の受け入れ

学校名	実習科目名	期間												学生人数	
大阪青山大学	母性看護	2022	年	9	月	26	日	～	2022	年	10	月	7	日	5
大阪青山大学	母性看護	2022	年	10	月	10	日	～	2022	年	10	月	21	日	5
大阪青山大学	母性看護	2022	年	10	月	24	日	～	2022	年	11	月	4	日	5
大阪青山大学	母性看護	2022	年	11	月	7	日	～	2022	年	11	月	18	日	5
大阪青山大学	母性看護	2022	年	11	月	21	日	～	2022	年	12	月	2	日	5
大阪青山大学	母性看護	2022	年	12	月	12	日	～	2022	年	12	月	23	日	5
大阪青山大学	母性看護	2023	年	1	月	9	日	～	2023	年	1	月	20	日	5
大阪青山大学	母性看護	2023	年	1	月	23	日	～	2023	年	2	月	3	日	5
大阪青山大学	母性看護	2023	年	2	月	6	日	～	2023	年	2	月	17	日	5
大阪保健福祉専門学校	統合実習	2022	年	11	月	7	日	～	2022	年	12	月	9	日	4
大阪青山大学	小児科実習	2023	年	1	月	30	日	～	2023	年	2	月	2	日	3
大阪青山大学	小児科実習	2023	年	2	月	6	日	～	2023	年	2	月	9	日	3
大阪青山大学	小児科実習	2023	年	2	月	13	日	～	2023	年	2	月	16	日	3
大阪青山大学	小児科実習	2023	年	2	月	20	日	～	2023	年	2	月	22	日	3
宝塚大学	母性看護	2023	年	3	月	13	日	～	2023	年	3	月	24	日	5
西宮市医師会看護専門学校	母性実習	2023	年	1	月	30	日	～	2023	年	2	月	3	日	2
西宮市医師会看護専門学校	母性実習	2023	年	2	月	7	日	～	2023	年	2	月	10	日	2

合計 70

救急

看護師長 小林 真理

1. 組織・スタッフ紹介

9月に市立川西病院と協立病院が合併し、それぞれの病院の救急で働くスタッフが配属されスタートしました。地域に根ざした二次救急病院として「断らない救急」を目標に、川西市をはじめ近隣の地域からの救急患者さんを受け入れております。川西消防の不応需率は2022年9月から2023年3月までで平均15.0%と10%台を維持しています。また重症患者さんの迅速な救命を目指し、2023年4月からドクターカーの運用をスタートする予定です。

スタッフは常勤看護師18名(師長・主任含む)、パート看護師2名、救急救命士9名が勤務しています。2021年から救急救命士法が改訂され院内救命士の業務が拡大され、救急救命士はトリアージや処置介助、特定行為など医師・看護師と共にチームの一員として働いています。

急性・重症患者看護専門看護師、特定看護師 1名

インターベーションエキスパートナース 4名

2. 活動状況概況

＜2022年度 部署目標＞

1) 新病院での救急患者受け入れシステムを構築する

安全に救急患者を受け入れることが出来る

救急に配属されている急性・重症患者看護専門看護師を中心に、フィジカルアセスメントやトリアージ、様々な疾患の病態生理など勉強会やシミュレーション学習を実施しました。業務リーダーができるスタッフも増え、ドクターカー運行の準備も進んでおり、確実に救急科全体の知識・技術が向上しています。移転当初の慣れない状況に加え救急受け入れ件数も予想を上回っていましたが、レベル2以上のインシデントもなく年度末を迎えることができました。

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

2) スタッフ全員が心を込めた接遇を実践できるようにする

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

3) 働き続けられる職場環境づくり

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

＜救急・ウォークイン受け入れ件数＞

	救急(件)	ウォークイン(件)	不応需率(%)
9月	458	252	8.8
10月	468	303	11.5
11月	437	308	15.5

12 月	566	413	18.6
1 月	487	327	18.6
2 月	440	260	18.7
3 月	440	303	13.4

(2022 年～2023 年)

3. 専門看護師活動

急性・重症患者看護専門看護師 林 詳子

1) 救急・重症部門が開院後スムーズに患者受け入れができるよう体制を整える

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

(2) 病院前救急診療の整備

ドクターカー運行にむけてマニュアル作成や研修実施

(3) トリアージナースに必要な知識・技術の充足

2) 急性・重症患者看護専門看護師資格の更新

3) 特定行為研修の受講



HCU

看護師長 宮脇 富美

1. 組織・スタッフ紹介

HCU は、救急からの直接入院を受け入れる病棟としてオープンし、人工呼吸器などの生命維持装置を装着した重症患者や術後患者など、様々な疾患を抱えた患者の受け入れを行いました。病床数は 20 床からスタートしましたが、翌年2月より病棟入院中の透析患者を受け入れるため 2 床確保し、18 床の運用となりました。開院当初の病床稼働率は約 30%でしたが、現在 70%前後で推移しています。病棟入院中の透析患者は 105 名受け入れました。

市立川西病院と協立病院のスタッフが集結し、師長・主任・急性重症患者看護専門看護師を含む看護師 21 名と看護補助者 5 名が配置されました。経験年数が 5 年目以上のスタッフが 15 名、そのうち ICU や HCU 勤務経験者が 5 名、2～4 年目のスタッフが 6 名と幅広い経験年数のスタッフで構成されました。

2. 活動状況概況

市立川西病院と協立病院にはなかったユニットが開設したことや、双方違った環境や風土の中育ち看護を実践してきたため、患者に安全で質の高い看護を提供する必要があると考えました。また、両病院の統合により一から人間関係を構築していく必要があるため、スタッフが働きやすい職場環境を作る必要があると考え、以下 2 つの目標に取り組みました。

① 高度治療室における知識・技術の向上を図り、統一した看護が提供できる。

② 風通しがいいスタッフが安心して働ける職場環境を作る。

①については、HCU 勤務にあたり習得しておきたい知識技術としてスタッフにアンケート調査を行った結果、「心電図モニターの装着と管理」と「動脈カテーテル挿入(介助)・管理・抜去」「動脈血採血」が上位でした。動脈ラインを挿入する患者がタイムリーにいない時期もあったため、ナースングスキル内にある動画を視聴し、知識を深め実践につなげることが出来ました。またナースングスキルをマニュアルとして活用し、統一した看護処置が実践出来るようになりました。

②については、スタッフに風通しが良い職場環境についてのアンケート調査を行った結果、コミュニケーションが円滑に行えており、経験年数関係なく活発な意見交換や情報交換が行えていると答えたスタッフが全体の 9 割を占めていました。これらの結果をスタッフと共有し、カンファレンスや病棟会を通して意見交換出来る場を設け、スタッフ間の良好な関係性の構築に努めました。



外来 I

看護師長 樋口 美津香

1. 組織・スタッフ紹介

1) スタッフ配置(看護師・Dr's クラーク)

表 1

ス タ ッ フ 配 置

		月			火			水			木			金			土		
ブロック	診療科	診療数	スタッフ	人数	診療数	スタッフ	人数	診療数	スタッフ	人数	診療数	スタッフ	人数	診療数	スタッフ	人数	診療数	スタッフ	人数
A	外科 フットケア	am/3	看護師	2	am/2	看護師	2	am/2	看護師	2	am/3	看護師	2	am/2	看護師	2	am/1	看護師	1
		pm/1	クラーク	2	pm/1	クラーク	2	pm/1	クラーク	2	pm/0	クラーク	3	pm/0	クラーク	2		クラーク	1
B	整形外科 形成 dell 麻酔科 皮膚科	am/5	看護師	4	am/5	看護師	4	am/5-6	看護師	4	am/4	看護師	4	am/4-5	看護師	4	am/1	看護師	1
		pm/1	クラーク	3	pm/2	クラーク	3	pm/0	クラーク	5から6	pm/1	クラーク	3	pm/1	クラーク	4から5		クラーク	1
C	脳外 消内 腎内 癌内	am/6	看護師	2	am/6	看護師	2	am/6	看護師	2	am/7	看護師	2	am/8	看護師	2	なし	看護師	0
		pm/1	クラーク	5	pm/3	クラーク	5	pm/1	クラーク	5	pm/1	クラーク	6	pm/2	クラーク	6		クラーク	0
D	癌内 DM 呼内	am/6	看護師	2	am/5	看護師	2	am/4	看護師	2	am/6	看護師	2	am/3	看護師	2	am/1	看護師	0
		pm/0	クラーク	5	pm/3	クラーク	4	pm/0	クラーク	4	pm/2	クラーク	6	pm/1	クラーク	3		pm/0	クラーク
			看護師	10		看護師	10		看護師	10		看護師	10		看護師	10		看護師	5
			クラーク	15		クラーク	18		クラーク	16		クラーク	18		クラーク	15		クラーク	3

看護師 出勤者数 14.5人での案	発熱	1 (午前中は中央処置orCブロックの脳外・ラウンドナース兼任)
	処置	2.5
	ラウンド ナース	1

チーム編成

A	◎大江 未希 ○高橋 亜紀子(乳腺) 平田 由香 大上 由佳子 多田 孝子
---	---

B	◎木下 麻紗美 ○千代森 智恵美(皮膚科) 松田 奈葉 松下 裕子
---	--

C/D	◎桐谷 やよい ○竹内 志緒 久米 教子 上杉 ゆかり 古谷 あゆみ(処置) 南 智恵子(処置)
-----	--

2) 診療体制(A・B・C・D 発熱外来・中央処置室)

表 2

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

3) 看護師人員構成

表 3

看 護 師 内 訳	17 人	補助者内訳 3 人
① 正看護師	14/17 人中	
② 准看護師	3/17 人中	
③ 時短勤務	2/17 人中	
④ 嘱託	1/17 名中	
⑤ パート勤務	2/17 人中(4 日/W:1 人) (半日勤務:1 人)	パート勤務者 1/3 人中 (15 回/月:1 人)

4) A～D ブロック受付 医事課所属担当

表 4

場所	診察室	診察数	器材庫	処置室	備考
A ブロック	A01～07	6	1	A08	心理相談室として A02 と相談室使用
B ブロック	B01～12	10	1	B13・14	
C ブロック	C01～13	12	1	C14	
D ブロック	D01～13	10	1	D06・14	D07/08 は感染対応診察室

2. 活動状況概況

今年度は、川西市立総合医療センター新設に向けた外来機能の充実が望まれた。診療科は 28 科と拡充して外来患者数は1日あたり約700人(外来Ⅱ含む)であった。市の基幹病院の役割として地域包括ケアシステムの構築を進めていくとともに統合における組織体制の強化に取り組んだ。

現在医療を取り巻く環境は年々変化しており、地域の高齢化や在院日数の短縮が進み治療の場が外来にシフトしている現状にある。また、外来での検査・処置なども医療内容が高度化・ハイリスク化しており、外来通院で治療を継続し入院に至らないケースも増えている。それに伴い外来看護師に期待される役割や実践能力は、複雑でより高度なものとなっており外来看護のスキルアップを目指すことは急務である。この度、2つの医療機関の文化の違いホスピタリティマインドに戸惑いながらも一般外来チームを組織化し、地域に必要とされる医療機能分化を果たすために総合医療センターの体制づくりに努めた。

外来の目標を3つ掲げ、テーマとして「**患者の異常を早期に発見し、早期介入ができる外来スタッフを育みます**」として活動してきた。

1. 外来看護の質の向上のための体制強化と患者の立場にたった関わりを持つことができる

- 1) 考える力、臨床判断力を高める。『キーワードは短時間』
- 2) 診察前の問診で的確なアセスメントを行う
- 3) 在宅療養支援のスキルを高める

2. 生き生きと働き続けることができる魅力ある職場環境づくりを行う。

- 1) 多様化時代にマッチしたやりがい支援
- 2) 判断力向上でエキスパートへの道を繋ぐ外来のパワーとなる人材育成
- 3) 業務の洗い出し業務整理を行いスタッフ配置の見直し

3. 病院の経営に参画する。

- 1) 新病院に向けた各診療科の環境整備を行う

医療機器、物品、他部署との連携、システム構築等

2) コスト意識を持った行動を取り、コスト削減に取り組む

3) 外来接遇の強化を図る

これらの3つの目標達成のために、以下の3つの視点で取り組み実践した。

① チーム編成(表1・2 参照)とブロックの体制づくり

・A・B・CD ブロック 3 チームにリーダー・サブリーダー・メンバーで4~5人体制

・各ブロックの特殊性を活かし物品の整備、マニュアル作成に取り組む

② 看護部の委員会メンバーとしての役割遂行

・部署内で確立すべき項目の洗い出しとその対策

・リンクナースとして部署での役割を明確にして実践する

③ 外来目標を達成するための取り組み(表5 参照)

・チーム活動を展開する(小集団活動)10月~3月

イ) フィジカルチーム(患者の異常早期発見・ラウンド)

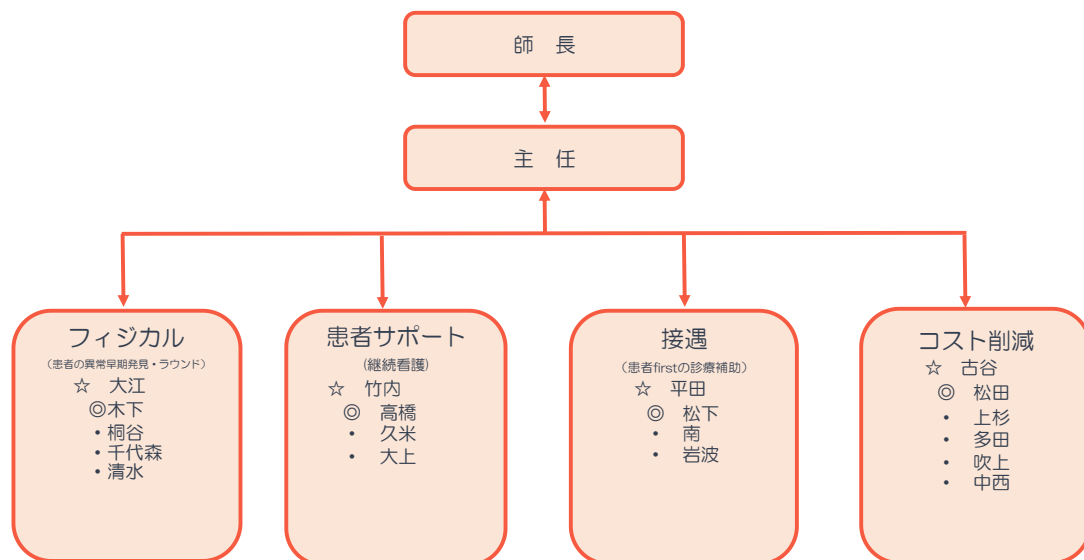
ロ) 患者サポートチーム(継続看護)

ハ) 接遇チーム

ニ) コスト削減チーム

2022年度 外来看護“質の向上”の取り組み

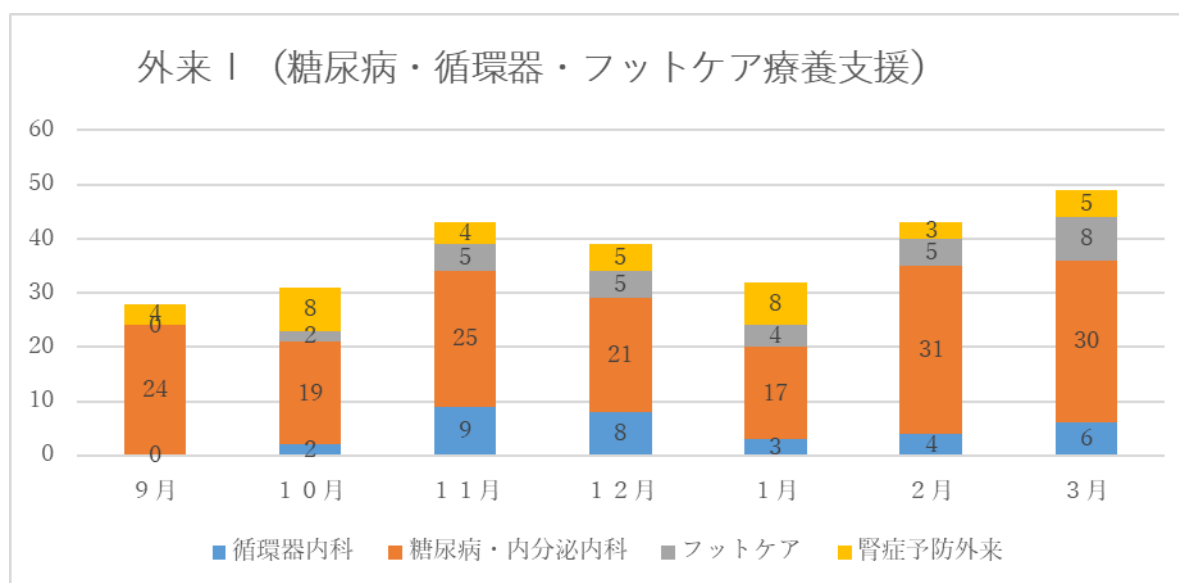
テーマ：ホスピタリティマインド



2022/10月 作成

外来Ⅰの特徴として、必要対象者に即座に対応するために療養支援に力を入れ「看護外来」と位置づけ患者介入に取り組んだ。(図1 参照)

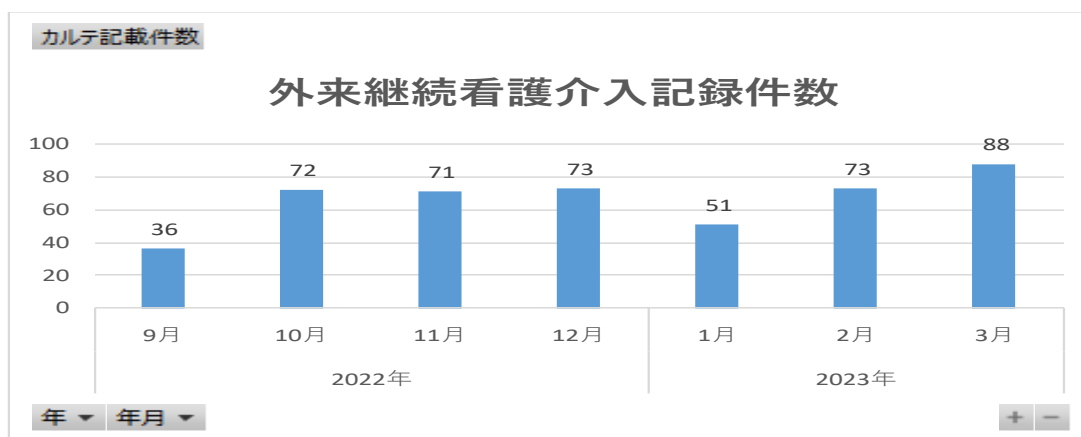
図 1



そして、継続看護として記録の充実を図り意識して介入することで患者支援につなげることができてきた。

（図 2 参照）

図 2



今年度は、新設の病院づくりに注力し組織体制強化のため人的資源を有効に活用して新たな診療科の治療についての勉強会を毎月開催した。自己注射の指導については、正しい知識習得のため薬剤師の勉強会も企画し取組んだ。外来スタッフが前向きに取組み、お互いが助け合い看護を楽しみながら実践できたと感じる。今後も、外来で支援の必要な対象者を見極める力・ケアをする力を磨き、専門職として成長し続ける組織であるよう努めていきたい。

外来Ⅱ

看護師長 福田 里子

1. 組織・スタッフ紹介

特殊外来(小児科・眼科・耳鼻科・泌尿器科・産婦人科)・内視鏡センター・化学療法室に27名のスタッフを配置(内補助者3名)し、常勤18名、時短5名、非常勤5名で構成されています。又、がん化学療法看護認定看護師1名、がん薬物療法看護認定看護師1名が在籍し、組織横断的な活動を行っています。

2. 活動状況概況

「接遇」「教育」「安全」の3つのグループを構成し、外来Ⅱが掲げたビジョン「あなたも私も笑顔の時間を共有しよう」に沿って取り組みを始めました。各自が自主的に所属し、自律して活動に励みました。



- ① 接遇チーム:「Smile」 目標:「思いやりのある看護が提供できるように、丁寧な説明と笑顔で心がける」活動概要:言葉使い、笑顔、姿勢、心配りなどについてチェックリストを用いて自己の接遇を見直しました。結果:70%のスタッフがすべての項目を意識しており、言葉使いについての項目では「いいえ」が散見され、今後の課題となりました。
- ② 教育チーム:「楽しく学ぼう会」 目標:「皆が未経験の部署の支援が出来るよう学び、受け入れ体制を整え支援出来る。」活動概要:「各科支援マニュアル」を用いた勉強会を定期的に行いました。又、それぞれの未経験部署、新たに経験したい部署をアンケートにより把握した上で、その希望を考慮した配置を計画しました。結果:外来スタッフ28人中希望部署の支援が出来たスタッフ17人、希望部署以外の支援が出来たスタッフ13人でした。新たに支援できる部署を増やすことにより、各科の状況を知ることが出来、今後の支援体制を構築するための基盤を築くことができました。
- ③ 安全チーム:「皆で事故を未然に防ぎ隊」目標:「SHELL分析についての知識を周知する。」活動概要:外来会議にてグループワークを行うなど複数の視点から物事を考えるトレーニングを行いました。結果:インシデント報告のうち、85%にSHELL分析を実施しました。内訳は9月～12月のインシデント15件中10件、1月～3月のインシデント20件中18件でした。このことから、徐々に意識が高まっている傾向が伺え、インシデントそのものへの感性を高める一助となりました。スタッフの多くが経験豊富な人材であり、自律してお互いを尊重し合いながら活発に活動していました。この活動を継続しチームワーク・協力体制を一層強化し、笑顔で対応できるようにして参ります。



3. 主なその他、内視鏡、化学療法実績 (2022年9月～2023年3月)

内視鏡センター検査および内視鏡治療:2366件

化学療法実施件数: 651 件 がん患者指導管理:(イ)173件(ロ)172件

手術室

1. 組織・スタッフ紹介

部長 坂野 英俊
 師長 岸田 千津子
 主任 金子 祥吾

手術部は救急部と直通エレベーターで繋がっており、緊急手術が必要な救急患者を直接入室させることが可能です。

また術後の重症患者をスムーズに移動させられるよう HCU に隣接しています。

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

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

予定手術だけでなく緊急手術にも対応し、夜間や休日にも複数の手術室スタッフが待機業務を行っています。高度な医療機器を取り扱うため、臨床工学技師が専従しています。

また危険な医薬品を取り扱うため手術部内にサテライトファーマシーがあり、薬剤師が手術部で扱う薬品の管理を行っています。

2. 活動状況概況 (2022 年 9 月～2023 年 3 月)

	手術件数	単位	手術件数	単位
総数	2010	件	287.1	件/月
全身麻酔	916	件	130.9	件/月
その他	1094	件	156.3	件/月
緊急手術(再掲)	266	件	38.0	件/月
短期滞在手術(再掲)	647	件	92.4	件/月
悪性腫瘍手術(再掲)	226	件	32.3	件/月

主に外科(消化器・乳腺)・整形外科・泌尿器科・耳鼻科・産婦人科・脳神経外科・眼科・腎臓内科・形成外科の手術を行っています。旧病院(市立川西病院と協立病院)を合わせた手術件数を上回り順調に推移しています。

医療事故が起こらないようスタッフ一同が協力して業務を行っています。令和 6 年には呼吸器外科手術も開始する予定です。

4 階西病棟

病棟師長 中川 亜弥

1. 組織・スタッフ紹介

病床数 42 床の整形外科を主とした病棟です。整形外科疾患で主なものは大腿骨頸部骨折・下腿骨折です。短期入院では橈骨遠位端骨折などがあります。患者様の年齢は様々で特に高齢者が多く、近隣の病院、施設からの入院も多く受け入れています。

スタッフは看護師 26 名 看護補助者 8 名です。

新しい病院、新しい仲間と少し不安がありましたが、スタッフで協力し会える環境であり、笑顔で業務に取り組んでいます。

2. 活動状況概況

病棟目標

- ①整形外科看護の専門性を維持し、質の高い看護を提供する
- ②入退院支援の強化
- ③働きやすい職場づくり

目標①について

病院の合併により、整形外科看護の経験者 60%、未経験 40%のスタートとなりました。

はじめは安全に業務が遂行できるようにチーム編成を行い、ペアリングで強化していきました。また、整形外科医師とも連携を図り定期的に勉強会を開催し、知識の向上に努めました。昨年度の整形外科疾患の手術件数は開院後 6 ヶ月で 347 件でした。現在は整形外科医師が増員され、さらなる知識の向上を行い、安全に入院生活を送っていただけるように取り組んでいます。

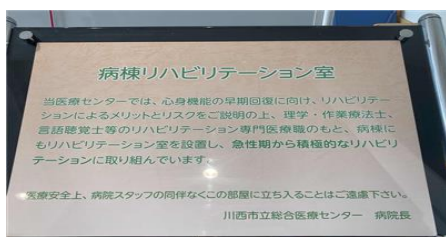
目標②について

整形外科疾患の患者様は、大腿骨や下肢の骨折など骨折部位などにより、継続してリハビリが必要となります。そのためリハビリ病棟に転院も多く、他職種との連携をはかり、患者様、ご家族様に寄り添い、可能な限り意向に沿った退院支援を心がけております。

目標③について

働きやすい職場づくりとして特に力を入れたのが、「協力し合える環境づくり」です。病院開設に伴い、不安が多いなか、協力し合える環境はとてもスタッフの中では安心、安全につながると思い取り組んでいました。協力し合うことで、病棟内でのコミュニケーションも増え、活気がある病棟につながったと思います。そうすることで時間外の削減にもなりました。時間を有効に活用することでワークライフバランスにもつながったと思います。

今後も働きやすい職場を目指して日々取り組んでいきたいと思っています。



4 階東病棟

看護師長 篠原 美香子

1. 組織・スタッフ紹介

小児科・泌尿器科・耳鼻咽喉科を主科とした 43 床の一般病棟です。市立川西病院と協立病院のスタッフ混合で師長・主任を含む看護師 27 名と看護補助者 9 名が配置されました。

市立川西病院にしか小児科がなかったため、小児科経験のあるスタッフが 9 名でした。3 年目以下のスタッフが 15 名と若手が多いフレッシュな病棟としてオープンしました。

開院当初の病床稼働率は 69.5%でしたが、現在は平均 90.7%です。9 月～3 月の入院患者数は 905 名、平均在院日数 9 日と短く入院患者の回転の早い病棟でした。

2. 活動状況概況

開院当初は物品環境や手順が煩雑な中で安全に看護を実施していく上で病棟の特殊性を考慮しつつ業務整理していく必要がありました。

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

業務・教育・記録と 3 つにチームをわけて活動しました。業務は「物品の配置・定数など整備を行い、働きやすい環境を整える」とし、スタッフへのアンケートを実施し整備を行い、活動前後で評価しました。教育は「泌尿器科・耳鼻咽喉科・小児科の特徴的な疾患・治療について理解することができる」と「急変時対応の知識・技術を深める」ことを目標にほぼ予定どおりに勉強会の開催と成人の急変時の対応についてデモンストレーションを実施しました。記録は「記録に関する業務時間を軽減することができる」と「部署独自のワードパレット・パスが定着し運用する」ことを目標に活動し、小児の肺炎パスを完成できました。記録時間の充実のために必要なワードパレットを優先度の高い項目から 2 月までに作成できたので、今後は活用していく予定です。今後も引き続き業務改善を行い、より質の高い看護が提供できるようにしていきます。

3. その他の活動

クリスマスには入院患児にささやかながらクリスマスカードや医師や親の許可をもらえた患児にお菓子の詰め合わせを準備しました。小児科医師がサンタへ仮装し、小児科外来のスタッフと共同でお部屋を訪室しました。プレゼントを渡すことで喜んでもらえ、中にはびっくりされる患児もいましたが、少しの間でしたがクリスマスを感じてもらえました。



5 階西病棟

病棟師長 森 奈美

1. 組織・スタッフ紹介

循環器内科や呼吸器内科を主科とした 42 床の一般病棟です。市立川西病院と協立病院のスタッフが混合で師長・主任を含む看護師 27 名と看護補助者 8 名が配置されました。3 年目以上の循環器内科経験のあるスタッフが 18 名、1、2 年目の若手スタッフは 9 名でした。開院当初の病床稼働率は 78% でしたが、翌月以降は 93～98% で推移しました。9 月～3 月の入院患者数は 475 名、退院患者数は 1022 名でした。平均在院日数は、15.7 日でした(2022 年 9 月～2023 年 3 月)。心臓カテーテル検査・治療が 9～20 件/月実施されており、その受け入れをしました。また、人工呼吸器を使用している患者など重症患者を受け入れました。

2. 活動状況概況

開院当初は、物品環境や手順が煩雑な中で安全に看護を実践していくために、課題をタイムリーに洗い出して検討し、情報を共有することが最重要課題でした。また、両病院スタッフのコミュニケーションが職場風土形成に必要と考えて以下の 2 点を目標として取り組みました。

(ア) 一人ひとりが積極的に情報を共有し、疑問をそのままにしない

(イ) パートナシップマインドを活かし、協働して良い看護を提供する

まずは、交代勤務の中で、その都度の疑問点や不確実な点を把握するために、夜勤終了時や勤務中に発せられた疑問を一つ一つ書き留めて、主任・リーダーと共に解決策を検討しました。併せて、主な業務については、項目毎のマニュアル作りをスタッフ主導で実施していきました。病院統合の当初は、誰もが疑問を持っている不確実な状況でした。そのような中で両病院の違いを出し合って一人ひとりが建設的に検討することで、よりよい職場環境作りにつながったと思います。

また、看護体制に PNS 要素であるパートナーシップマインドを取り入れたことで、相談が容易となり、新しい環境での不安を軽減することも出来たと感じています。

スタッフの多くが循環器疾患看護の経験を有しており、重症患者の対応やカテーテル検査の介助にも積極的に関わりました。毎週医師やコメディカルと共に循環器カンファレンスを実施し、より良い患者の治療・看護の提供に努めました。ベテランスタッフが若手スタッフとペアで看護を実践することで知識や技術の伝承につながり、重症患者の看護のスキルを向上することが出来たと思います。今後も職場環境の良さを活かして、より質の高い看護の提供を実践していきます。



5 階東病棟

病棟師長 岡本 清美

1. 組織・スタッフ紹介

当病棟は腎臓内科が主科の43床の一般病棟です。2022年9月に市立川西病院と統合し、市立川西病院と協立病院のスタッフが混合で配置されスタートしました。4年以上の看護師が3割在籍し、1年目から3年目の看護師は7割程度でした。開院当初は何も分からない状態で、慣れない環境で開始となりましたが、スタッフ同士で相手を知り、認めながら業務を進めており、「患者さんにとって」をモットーに看護しています。地域で腹膜透析患者の緊急の受け入れができるのは、当院の当病棟であるため、腹膜透析の緊急対応できる看護師が増えるよう研修などに勤しんでいます。

2. 活動状況概況

看護目標：

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

3. 目標の評価

1) 中堅看護師の割合が3割程度のため、急変時の対応やフィジカルアセスメント力が未熟なスタッフが多く、根拠に基づいた安全で信頼される質の高い看護の実践のためには、まだまだ多くの学びが必要だと考えています。今後も急変時の対応やフィジカルアセスメント強化への研修計画を立てています。

2) 腹膜透析に関しては地域で緊急対応できる医療機関は当院当病棟しかないため、24時間365日対応できる病棟を目指しています。新病院として開院しスタッフの大幅な編成もあり、緊急対応ができるスタッフが少なくなっていました。早急に取り組む事案であるため、腹膜透析の技術や知識が習得できるように月一度の腹膜透析の勉強会や部署内での実技の研修を行っています。積極的に研修を実施し、少しずつではありますが緊急対応できるスタッフが増えています。

3) 前半の平均在院日数は17日、看護必要度においては平均23%でした。現在は、平均在院日数は短縮されましたが、看護必要度は低い体制作りを検討しています。

4) WLBを考慮し定期的な連続の休暇などを取り入れるよう工夫しました。時間外勤務は平均23.7時間でした。希望休暇は出来るだけ本人の希望に添えるように今後も取り組んでいきます。

4. 最後に

これからもスタッフ全員が看護の楽しさを感じ、「患者さんにとって」をモットーに、相手に寄り添い、質の高い看護を目指していきたいと考えています。

6 階西病棟

病棟師長 林谷 奈津子

1. 組織・スタッフ紹介

6 階西病棟は、6 階東病棟と併せて 40 床のコロナ病棟としてスタートしました。配属スタッフは、看護師長、主任を含む看護師 19 名と准看護師 1 名、看護補助者 1 名の 20 名でした。その内、コロナ病棟勤務の経験があるスタッフが 13 名で、7 名はコロナ病棟が未経験でした。

開院した 9 月は、新型コロナウイルス第 7 波の影響で、23 名の患者を収容しました。近隣の保健所、入院コーディネートセンターからの入院要請や、当院に救急搬送された患者でコロナウイルス感染と診断された患者を積極的に受け入れました。当院は新型コロナウイルス感染症重症度分類で中等症Ⅱまでの患者の受け入れ施設のため、ほとんどが治療後自宅に退院されましたが、ADL が著しく低下した患者や基礎疾患が悪化した患者もおられ、他施設への転院も検討していきました。

コロナウイルス感染の拡大時期は、宝塚市、伊丹市、尼崎市からも患者を受け入れ、9 月～3 月までに計 207 名の患者が入院されました。

3 月 27 日からは、コロナ病棟の縮小により一般病棟に変更となり、新たに泌尿器科の患者を中心に病棟を立ち上げました。

2. 活動状況概況

開設後、3 点を目標として取り組みました。

1. 入院時から退院支援、調整を行い、患者、家族が安心して退院ができる

コロナ患者の増大により、病床が逼迫することが予測されたため、患者が治療期間の 10 日間で退院できるようにしました。早期から退院支援カンファレンスを行い、他職種や地域と連携し、入院が長期化することなく退院につなげることができました。

2. グループで補完し、安心、安全な看護ケアが提供できる

市立川西病院と協立病院のスタッフが、それぞれの経験を活かし補完できるように、PNS の看護方式を取り入れました。コロナ病棟の経験がないスタッフは経験のあるスタッフから学び、一般病棟の知識のあるスタッフはその経験を活かし、患者に質の高いケアが提供できました。

3. 院内留学で学んだことについて伝達研修を行い、知識、技術を共有する

一般病棟に変更になることを視野に入れ、スタッフが治療や看護を学ぶことができるように、院内留学を計画しました。コロナウイルスが収束している時期に、内視鏡室、HCU、一般病棟にて業務を行い、学んだことをまとめそれぞれが発表しました。学びを知ることで、一般病棟の看護を全員が共有することができました。

3 月 27 日に泌尿器科を中心とした一般病棟に変更することが決まり、3 月から準備に取り組みしました。

来年度は、一般病棟として再スタートする予定です。

6 階東病棟

病棟師長 吉川 真紀

1. 組織・スタッフ紹介

2022年9月1日、市立川西病院と協立病院との統合に伴い、看護師21名、看護補助者2名の新体制で、20床のコロナ専用病棟としてスタートしました。内科・外科・整形・透析・小児科・産科・脳外科と様々な患者を多数受け入れ、透析患者はCCCからの依頼で姫路や兵庫県北部、芦屋方面からも入院がありました。主に中等症の患者が多く、第8波では重症化する患者も多い中NHF等の治療も積極的に実施し、多くの患者が退院、転院する事ができました。入院患者は延べ154名、退院患者は135名にのぼり、忙しい中でも積極的に退院支援を行い、1人でも多くの患者が住み慣れた自宅へと退院できるよう、スタッフ一丸となり取り組む事ができました。

2. 活動状況概況

市立川西病院と協立病院との統合に伴いスタッフにも不安がある中、自分自身で考え行動できる能力を高め、患者のニーズに合わせた看護を提供できる力を養っていく必要があります。看護師として必要な能力を維持、向上させるべく学習していく事と、自分自身で考え行動できる危機管理能力の向上、受け持ち看護師としての責任と退院支援に対する視点を高め、患者のニーズに合わせた看護を提供する事を目標とし以下の2点を取り組みました。

- 1) 感染対策に関する知識を深め迅速に感染防止対策が実施できる
- 2) 入院時より退院支援をイメージできる受け持ち看護師を、育成・強化する

目標1)について

9月からの統合に伴い、市立川西病院と協立病院の職員が混合で勤務する事になりましたが、COVID-19マニュアルが未完成で、各々で感染対策を実施し、統一した感染対策や入院から退院の流れができていない現状がありました。スタッフの戸惑いや混乱も生じていたため、旧病院のマニュアルを合わせた当院でのマニュアル作成が必要と感じ実施しました。目まぐるしく状況が変わる中、チームメンバーで項目の洗い出しと検討を行い、スムーズに実践することができました。また、院内クラスターの発生もなく看護業務、及び感染管理が行えました。スタッフからはマニュアルがあることで、戸惑うことなく看護に活かすことができたという意見が多く聞かれました。今回の取り組みにより、安全に感染管理ができ、統一した感染対策の実施とスタッフの安心にも繋げることができました。

目標2)について

コロナ病棟では、高齢者や既往歴が多い患者は重症肺炎になる恐れもあり、入院が長期となることが懸念されました。そのため、早期の退院支援が必要であり、スムーズな支援を行うために退院前カンファレンス用紙は必要なツールと考えられました。退院前カンファレンス用紙の見直しは出来ましたが、第8波による患者の増加や、後半は患者数減少で支援体制に人員配置が変わり、計画通りに進める事はできませんでしたが、資料を配布し、個々に学習してもらい形式で実践できました。今後も、入退院支援の必要性を理解して実施することで、患者や家族が安心して入院生活が送れるように寄り添った看護を実践していきたいと思います。

7 階西病棟

病棟主任 山中 結花理

1. 組織・スタッフ紹介

脳神経外科のうち SCU を 3 床備えた 42 床の病棟です。スタッフは師長、主任を含む看護師 30 名、看護補助者 8 名が配属されました。うち脳神経外科経験者は 73%でした。入院患者の年齢は 8～106 歳で 87%が 60 歳以上でした。9 月の平均稼働率は 75.7%でしたが以後 100%前後で推移しています。平均在院日数は 13～16 日で推移しました。

2. 活動状況概況

部署目標

1. 患者の気持ちを理解し、温かい看護の提供を目指します。
2. 安全な看護の提供を目指します。
3. 確認しあえる風通しのよい部署を目指します。
4. 退院支援を行い、脳卒中患者の病床確保を目指します。

3. 部署内教育

脳神経外科経験者が主導となり疾患や治療の決めや CT、MRI の画像の見方を指導し知識の習得につなげていきました。また、脳神経外科の医師が NIHSS の評価方法や MMT、JCS の勉強会を開催し、看護スタッフ全員が統一された意識レベルの観察が行えるよう取り組みました。診断アンギオと血管内治療の周術期管理についても学習会を施行し、急性期看護のあり方を考える機会となりました。現在も統一された評価基準での知識、技術の習得のため、ナースングスキルの脳神経外科領域の課題実施と各個人に応じたスキル習得に向けて病棟一丸となって学習に励んでいます。

4. SUC 入院基本料取得に向けた活動

脳卒中の超急性期患者を対象として 3 床を有し、80%以上稼働しています。より密に患者に寄り添い、異常の早期発見、安全安楽な離床ケアを実施できるよう 2 対 1 看護体制の人員配置を行っています。

他職種が入院早期に介入し、看護師、リハビリテーションチームによって総合的な離床をアセスメントし、安全な身体機能の回復に努めています。栄養科とは必要に応じて計画の見直しを行い、嚥下評価、栄養評価を実施し、誤嚥性肺炎予防、言語機能回復を目指しています。

脳神経外科の経験が浅いスタッフに対し、今年度よりナースングスキルを用いた学習、評価を行い、知識や技術の向上に努めています。医師、看護師、他職種で協働して定期的に勉強会を行うことで、看護のやりがいと質の向上を目指して積極的に取り組んでいます。

7 階東病棟

病棟師長 神田 由紀子

1. 組織・スタッフ紹介

消化器外科を主科とした 42 床の一般病棟です。2022 年 9 月 1 日、最初の業務は市立川西病院と協立病院のスタッフが一体となり、コロナ禍で旧病院から患者様を安全に移送することでした。【自分から声かけを】をモットーに、開院初日より全てのスタッフ間で声を掛け合いながら、全員で新しい病棟を作り上げていきました。

開院翌月からは、稼働率は 100%となり、手術室・HCU と連携をとりながら、消化器外科の手術・抗癌剤治療・緩和ケアを中心に取り組んでいきました。

2. 活動状況概況

開院当初から、業務内容については、日々コミュニケーションをとりながら、患者様に不利益が生じないように安全な看護の提供を心がけました。また病棟内の強み、弱みに応じた管理目標を設定し、活動をおこないました。

1) 安心安全の看護提供を目指します

病棟内で化学療法が安全に実施できるように、外来化学療法室への院内留学を企画し 6 名が参加できました。これにより病棟内での安全な化学療法の実施が可能となりました。また創傷管理においても認定看護師との連携で創傷に関する患者様・家族様支援を行いました。

2) 患者様・家族様参加の看護を提供します

入退院支援・家族様・患者様のご希望に添って[帰りたい場所]への介入を積極的行いました。またコロナ禍の面会制限のある中で、終末期の患者様の在宅支援に力を注ぎ患者様・家族様の想いを叶える看護につなげました。

3) 働きやすい環境をみんなで作ります

新病院の新しいチーム稼働に伴い、スタッフ間の意思統一に力を注ぎました。病棟会にて意見交換を行い、業務改善につなげました。また中途入職者のオリエンテーションや受け持ち制度を徹底して、職員の不安の除去に努め、安心して働ける環境を整備しました。

開院半年で平均稼働率は 95.6%、在院日数は 14 日、と目標値を達成しながら運営できました。患者様に寄り添い、想いを傾聴してチームで関わる病棟を目指していきます。

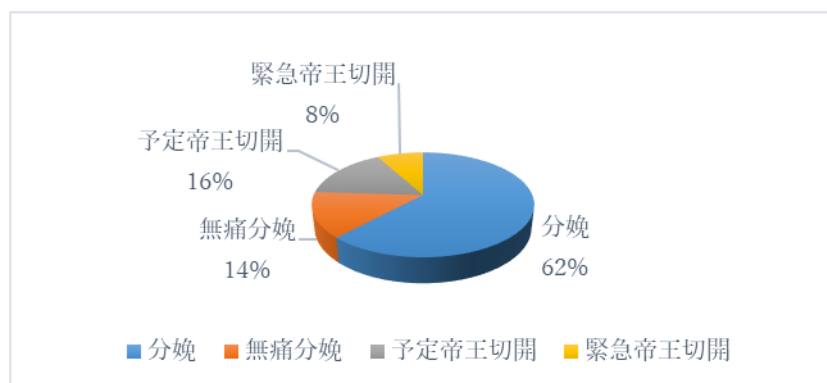
8 階病棟

病棟師長 入江 美穂子

1. 組織・スタッフ紹介

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

2022 年 9 月 1 日から～2023 年 3 月 31 日の分娩総数は 262 件のうち無痛分娩が 37 件、予定帝王切開が 42 件、緊急帝王切開が 21 件でした（下記参照）。また産後ケアも行っており、川西市と猪名川町が連携しています。2022 年 12 月から産後ケアの受け入れも開始し、2023 年 3 月 31 日まで利用者は 3 名でした。うち 1 名は 6 回利用し延べ日数 9 日でした。

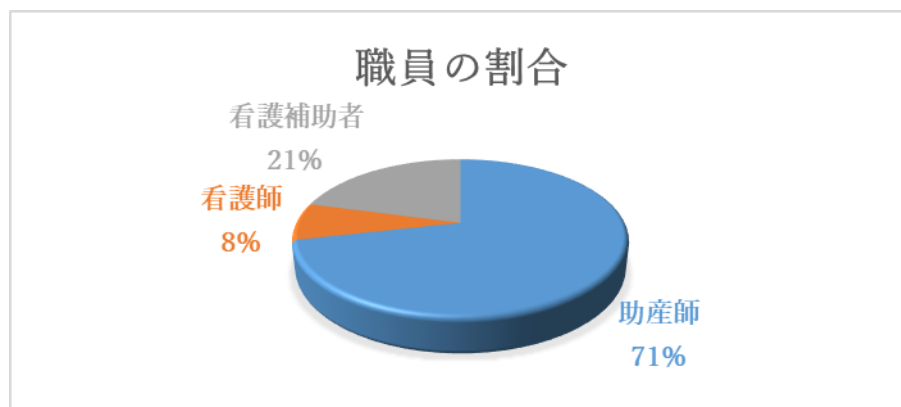


東病棟（通称東エリア）の対象となる科は、眼科、糖尿病内科、消化器内科、呼吸器内科、乳腺外科の 24 床で男性女性の混合病棟です。

構造的特徴は、特別室 2 床を有していることと、入院病棟階では最上階になるため交流スペースから見渡す眺望が最高に素晴らしいことです。

8 階病棟の入院患者は 0 歳から 100 歳越えまで幅広いです。平均在院日数は 6 日、月の平均入院患者は 176 人、退院患者は 175 人、平均すると毎日 6 人の入退と退院があったことになります。

メインは産婦人科なので勤務する職員の割合は助産師が多く、2023 年 3 月 1 日時点の職員の割合は、助産師 28 人、うちアドバンス助産師 8 名、看護師 3 名。看護補助者 8 人でした。助産師看護師免許以外に公認心理師の資格を持つ職員も 3 名います（下記参照）。



開院 1 か月後より母性看護学の実習生も受け入れ、専門学校 2 校、大学 2 校受け入れました。大学は看護師

だけでなく助産師を目指す助産学生も受け入れました。

2. 活動状況概況

8階病棟の目標として、

1. 安心安全な看護ができる体制を作る

2. パートナースhipマインドを持ち、共に成長し合える組織風土を作る

の2つに取り組みました。1に関しては妊娠各期や婦人科や他科のマニュアルを完成させることができました。2に関してはプラス言葉が飛び交い意見し合える組織風土、職員同士の関係ができる様に、日々「ありがとう」「助かります」「感謝します」という言葉を発するようにはしていきました。病棟は常に学生がいる環境です。「指導が丁寧で熱心である」と大変高評価を得ています。日々プラス言葉を使っている環境が影響しているのかもしれませんが。

市立川西病院の産婦人科病棟と第2協立病院の産科病棟が合併し当病棟がスタートしました。

開院前からの人事交流の成果もあり開院当初からチームワークがよく分娩受け入れをスムーズにスタートさせることが出来ました。次年度も川西市や周辺の近隣市と協力し、周産期医療の発展に貢献できるよう、スタッフ一同努力してまいります。

医療安全管理室

1. 組織・スタッフ紹介

医師 2名(うち医療安全管理室 室長 1名含む)

看護師 3名(うち医療安全専従 1名含む)

薬剤師 1名(医薬品安全管理責任者) 臨床工学技士 1名(医療機器安全管理責任者)

診療放射線技師 1名 診療情報管理士 1名 事務 3名(うち事務部長、事務長含む)

2. 活動状況概況

医療安全管理室では、病院の理念である「信頼と安心の医療による地域社会への貢献」に基づいた質の高い医療提供ができるよう、組織横断的に院内の医療安全の確保に向けて取り組んでいる。

1) 新病院医療安全管理マニュアルの策定

2) 委員会活動 医療安全管理委員会(1回/月)

医療安全管理部門カンファレンス(1回程度/週)

医療安全リンクナース会(1回/月)

3) 医療安全教育 医療安全全体研修「外科的視点から考えるノンテクニカルスキル」

受講率 94.1%(対面・オンデマンド含む) ※統合前に各施設で全体研修は1回ずつ終了

入職時医療安全オリエンテーション 看護師 7回 看護補助者 3回 留学生 1回

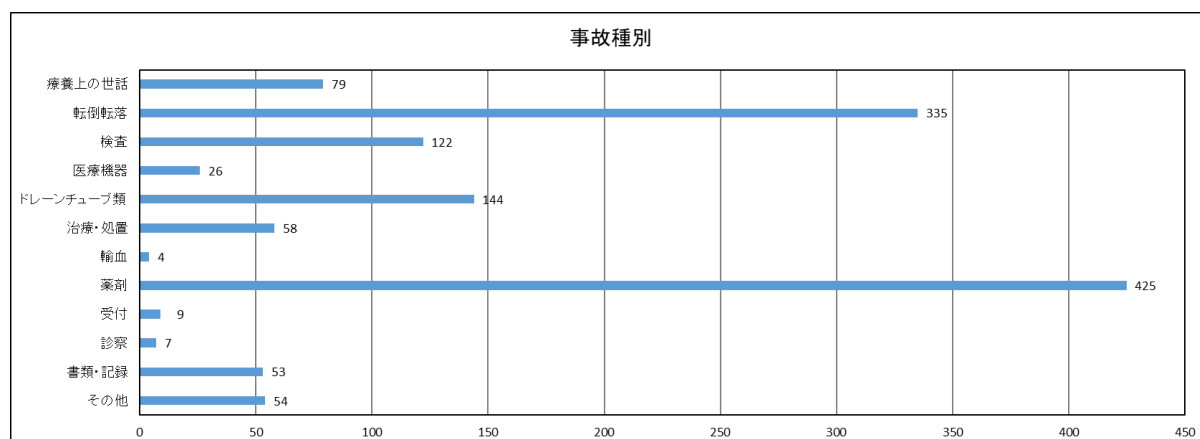
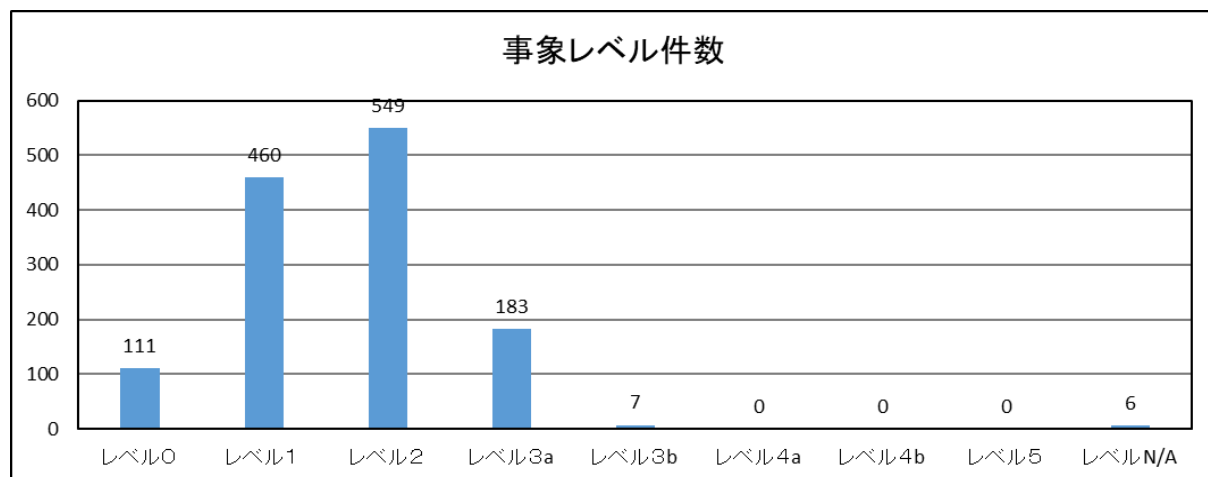
4) 医療安全地域連携相互評価 I-I 連携(宝塚市立病院、市立伊丹病院、近畿中央病院)

I-II 連携(生駒病院、今井病院)

月	活動内容	医療安全情報等
9月	・救急受診患者の検査既読管理システムの運用および検査説明について ・第1回事例検討会開催	
10月	・アクシデント報告フロー、無断離院の対応 コードブルー、蘇生治療に関する意思表示書運用決定 ・看護部と協働し輸液ライン統一にむけて選定	医療安全情報 191「容器の取り違いによる高濃度アドレナリンの局所注射」配信
11月	・医療安全推進週間(11/25～11/30)環境ラウンド実施 ・事例検討会	医療安全情報 192 「医療関連機器による圧迫創傷」配信
12月	・法人医療安全研修 「外科的視点から考えるノンテクニカルスキル」 ・事例検討会 ・兵庫県看護協会阪神北支部医療安全交流会	医療安全情報 193 「薬剤投与経路間違い」配信
1月	・医療安全全体研修(上記動画配信) 受講率 94.1%	医療安全情報 194 「テスト肺使用による人工呼吸器回路の接続忘れ」配信

	・事例検討会	医療事故の再発防止に向けた提言 第15号「薬剤の誤投与に係る死亡事例の分析」配信
2月	・医療安全地域連携相互評価（Ⅰ－Ⅰ連携） 近畿中央病院訪問	医療安全情報195「照合の未実施による誤った患者への検査・処置」配信
3月	・医療安全地域連携相互評価（Ⅰ－Ⅰ連携） 当院受審（近畿中央、宝塚、伊丹） ・医療安全地域連携相互評価（Ⅰ－Ⅱ連携） 生駒病院 今井病院 ・コードブルー発動時間を終日とした ・死亡時スクリーニングシートテスト運用開始 ・事例検討会	医療事故の再発防止に向けた提言 第16号「頸部手術に起因したⅣ気道閉塞に係る死亡事例の分析」配信

3. インシデントレポート報告件数 2022年9月－2023年3月 1316件



薬物療法認定看護師 活動報告

岸下 陽子

私は、2022 年 12 月よりがん薬物療法認定看護師として活動を開始いたしました。

実践として、抗がん剤の安全な投与管理、患者様のセルフケア支援、意思決定支援があります。患者様の苦痛や不安な気持ちに寄り添い納得して治療に向き合えるように働きかけています。安全な投与管理として、過敏症・アナフィラキシーショック、血管外漏出の早期発見と対処を行っています。安心して治療が受けられる環境を提供し、いつでも相談できる、支援を求められるという安心感を提供できるように、化学療法の継続をサポートしています。副作用のセルフケア支援として、社会的・心理的・経済的な問題への介入を行っています。その他にはアピアランスケア、就労支援、経済毒性など悩みに寄り添い、解決への手立てを模索し、時に MSW など専門分野に連携を行っています。化学療法の投与件数として、2 月まで病棟に所属しており、病棟で 24 件、3 月は外来化学療法室勤務となり、外来で 110 件実施しました。

また、がん患者指導管理として、医師と看護師が共同して患者様の治療方針について十分な話し合いを得た場合やがんと診断された患者様の治療方針の意思決定支援を行っています。2023 年度は 5 件行いました。診断結果や治療方針について納得した上で治療方針が決定できるように面談を行い、心理的サポートを 10 件行いました。

指導として、病棟での投与管理の際には、前日までには必ず投与管理方法について説明を行いに出向いています。病棟での投与管理(nal-IRI/FU/LV)を 3 年目看護師に対して行いました。病棟のスタッフが化学療法の投与管理、セルフケア支援、継続看護の知識を深めるために院内留学を行っており 4 年目看護師 1 名行いました。

相談の役割として、投与管理や曝露対策など院内での抗がん剤に関する相談について、現場へ出向き直接対応、または電話での対応を行っています。外来では CV ポート抜針時のフラッシュについて、化学療法室内で統一されていないと相談があり、化学療法領域の認定看護師に確認をしながら取り組みました。新病院となり、各現場で投与管理を行うスタッフが混乱を来さないよう、また患者様に安全な化学療法看護が提供できるよう、化学療法に関するマニュアルの作成をリンクナースで行いまとめました。

今後も自分がリソースとして活用していただくため、専門的役割が遂行できるように取り組んでいきたいと考えます。

【学術活動】

学会名	月日	場所	参加/発表
第 37 回日本がん看護学会学術集会	2023/2/25～26	パシフィコ横浜ノース	Web 参加

がん化学療法看護認定看護師 活動報告

平安 奈美子

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

活動目標

- ・安全・安心ながん化学療法看護がシームレスに実践できるよう、現場の環境を整える
- ・がん化学療法領域において多職種連携の中でコーディネーターの役割を果たす
- ・がん患者指導管理において、根拠に基づいたアセスメント、水準の高い看護を実践する

主な活動は下記の通り

実践

- 1) 実績 抗悪性腫瘍薬の投与管理 外来化学療法室: 651 件 入院 95 件
- 2) がん患者指導管理(イ)173 件 (ロ)172
- 3) 移転統合に関わる化学療法室運用、抗がん剤プロトコルシステム、各種テンプレート作成、レイアウト、物品、医療機器の準備
- 4) 新たな化学療法室における血液等検査・プロトコルの承認・投与管理・診察の流れを患者ファーストに変更し、運用している。

指導

- 1) 化学療法室配属、支援スタッフへの教育指導
- 2) 院内留学 7 階東病棟 5 名の受け入れ: 各 2～3 日 基礎知識講習、マニュアルの把握およびシャドウ過程を経て実践と振り返りを行った。
- 3) 4階東病棟における化学療法の基礎知識、曝露対策、投与管理に関する集合研修(2回シリーズで開催)
- 4) 病棟での抗がん剤投与管理の際には、必ず事前に担当スタッフと一緒にレジメンの内容、手順の確認を行い、その際閉鎖式薬物輸送システムである閉鎖ルートを手渡すという仕組みを作り、定着している。化学療法実施中の患者教育、投与時の副反応の観察と対処方法などを指導
- 5) 薬剤に特異的な副作用への症状マネジメント(イリノテカン、シスプラチン、オキサリプラチン等)の教育

相談

- 1) 乳癌患者に対する術前の補整下着などボディーイメージの変容に対するケアについて
- 2) 末梢静脈から抗がん剤投与を実施する際の血管痛と血管外漏出の鑑別について
- 3) 救急搬送から HCU に入院する患者で内服抗がん剤服用中患者の排泄物処理に関わる曝露予防

自己研鑽

第 20 回日本臨床腫瘍学会学術集会 一般参加

手術看護認定看護師 活動報告

金子祥吾

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

今年度は新病院移転に向け新たな取り組みとして術前外来を実施するために、師長とともにどこで、どのような流れで、誰がどのように実施していくのか、麻酔科医師・外来師長・入退院支援センター師長とも意見を交えながら介入していきました。

また、緊急手術の受け入れをスムーズに行えるよう各スタッフへの指導や勉強会を行い、知識・技術の習得を目指しました。

【学会参加】

学会/研修	開催日	場所	参加/発表
第 9 回日本手術看護学会近畿地区大会	R3.6.25	和歌山県民文化会館	学会参加
第 36 回日本手術看護学会年次大会	R3.11.4～5	WEB 開催	学会参加
ブラッシュアップセミナー	R3.7.9	WEB 開催	学会参加
2022 年度卒後 3 年目看護師フィジカルアセスメント研修	R3.8.6	院内	講師

皮膚・排泄ケア特定認定看護師 活動報告

渡邊 紀子

創傷・オストミー・失禁ケアにおける患者様の QOL 向上、および、褥瘡管理者として、多職種のメンバーで構成される褥瘡予防対策チームの一員として活動、コーディネーターの役割を果たし、協働して、褥瘡発生率、有病率の低減を目標に活動を行っています。

また、褥瘡予防対策リンクナース会のオブザーバーとして、スタッフの教育的役割として根拠に基づいた指導を行い、質の向上を目指しています。

今年度は、病院の合併に伴い、看護部、褥瘡対策委員会メンバーと協議し、病院のマットレスの選定や配置、おむつの選択、創傷物品の整備などを行い、新病院へ安全に移行でき療養環境を整えること、質を維持できることを目標に活動を行ってきました。

活動は以下のとおりです。

実践：

- 1) 褥瘡管理者としての体圧分散寝具マットレスやポジショニングクッションの各部署への配置と管理、褥瘡発生患者の管理
- 2) 褥瘡予防対策委員会メンバー薬剤師、理学療法士とともに、電子カルテのテンプレート作成、褥瘡予防対策マニュアルの作成し、各部署にマニュアルの冊子を配布、周知
- 3) 褥瘡予防対策メンバーでの褥瘡回診、カンファレンスの実施、褥瘡ハイリスクケア加算の取得 332 件 (2022 年 9 月～2023 年 3 月)
- 4) 重症化の予防および早期治癒を目的に、医師の手順書に従い、安全な特定行為の実践を行った。血流のない壊死組織の除去 12 件、褥瘡、離開創、開放創、ストーマ閉鎖部創部に局所陰圧閉鎖療法を実施 11 人 (2022 年 9 月～2023 年 3 月)
- 5) ストーマ外来運営 延べ患者受診数 38 名 (2022 年 9 月～2023 年 3 月)

指導：

- 1) 病院合併までにラダー I、II のスタッフを対象に褥瘡予防対策、スキンケア、ポジショニングについて研修の実施、教育指導
- 2) リンクナース会メンバーへ褥瘡予防対策、体圧分散マットレスについて教育、指導
- 3) 入院中、外来での患者、スタッフ、訪問看護師スタッフのストーマケアについて教育・指導、地域の訪問看護師との退院前カンファレンスの参加し、創傷やストーマについてのケア指導

相談：

- 1) 病院、地域から褥瘡・足潰瘍の処置・ケアについて、ポジショニングについての相談
- 2) スキンケア部の処置・ケアについて、予防方法についての相談
- 3) 病院内と療養型病院および地域の訪問看護師から、ストーマケア、装具選択についての相談
- 4) 失禁関連皮膚炎の観察方法や予防、ケアについての相談
- 5) 医療関連機器圧迫創傷 (NPPV マスク、弾性ストッキング装着時) の皮膚障害予防ケアについての相談

今後も褥瘡予防対策チームでの活動を強化し、患者様が安心して、療養生活が送れるよう、褥瘡・創傷の発

生予防に努めていきます、褥瘡や創傷がある患者様の早期治癒をめざし、また、ストーマをもつ患者様に対し、在宅療養の場でもケアが生かせるよう、継続看護の質の向上に努めていきます。

【学術活動】

学会名	月日	場所	参加/発表
第2回日本フットケア・足病医学会 年次学術集会 チームで紡ぐ下肢救済	2023/2/11～12	奈良 100 年会館 ホテル日航奈良	学会参加

【院内教育】

内容	開催	担当
おむつの当て方研修	2022/12/14・15・22・23・2023/1/11・ 12・27 ・2/8・9・22	ユニチャーム担当者 /渡邊 紀子

【院外活動】

	月日	場所	担当
公益法人 日本オストミー協会 兵庫県支部 ストーマ相談室	2022/12/8	ミヤノ健康ショッヅ モイヤン阪神店	講師

薬剤科

1. 組織・スタッフ紹介

科長 浅井 浩之

主任 小牧 佐知子

主任 細見 健悟

主任 草刈 康平

薬剤師 26 名 SPD 3 名

2. 活動状況概況

9 月に開院後、病棟薬剤管理指導業務、PSC(患者サポートセンター)、HCU、術後疼痛管理、ケモ室(ミキシング、患者指導など)での業務を開始。マニュアル作成や委員会活動、チーム医療への参加を行ってきた。また、学会などへの参加、研究発表も行い、科内勉強会などで薬剤師の研修も行っている。認定薬剤師を中心に若手薬剤師の教育、育成を推進し、新たな資格獲得を目指している。

11 月後半から薬学生の長期実務実習受け入れも再開し、今後は新入局薬剤師や異動研修の若手薬剤師の教育・研修もシステム化していく予定。

3. 薬剤科組織目標

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

4. 学会専門・認定等資格、関連研究会等

勉強会

六甲北オンコロジー勉強会 2022/11/9 ZOOM 配信

【司会】細見健悟

「大腸癌ガイドラインについて」前田幸千恵

「盲腸癌患者における治療薬の選択について」 沢仁美

学会発表

近畿薬剤師合同学術大会 2023/2/4

「メサドンの使用実態調査」 筆頭演者:板倉はるか

共同演者:小牧佐知子、細見健悟、大槻裕朗

5. 委員会活動・チーム医療

- ・薬剤師参加委員会:

部門長・診療部長・所属長会議、所属長連絡会議、医療安全管理委員会、感染対策委員会、救急医療対策委員会、救急部門事例報告検討会議、薬事委員会、輸血療法委員会、化学療法委員会、NST 委員会、医療サービス改善委員会、褥瘡予防対策委員会、手術室運営委員会、医療機器委員会、医療材料委員会、医療ガス安全管理委員会、DPC コーディング委員会、クリニカルパス委員会、教育委員会、災害対策委員会(防災委員会)、レセプト委員会、透析機器安全管理委員会、福利厚生委員会、互助会委員会、糖尿病管理委員会、ネットワーク委員会、ハラスメント委員会

・チーム医療:

週 1 回多職種ラウンド・ミーティングに参加

褥瘡ラウンド(火曜)、緩和ケアラウンド・感染ラウンド(水曜)、NST ラウンド・AST ミーティング(木曜)

6. 学生・生徒の受入状況

・学生実習受け入れ 2 名 2022/11/21～2023/2/10

・インターンシップ(2022.9～2023.3)

9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
-	-	11 名	4 名	5 名	3 名	-

7. 学術業績

認定薬剤師リスト(2023.5.1 時点)

氏名	認定実務実習指導薬剤師	日病薬病院薬学認定薬剤師	日本病院薬剤師会認定指導薬剤師	研修センター認定薬剤師	抗菌化学療法認定薬剤師	感染制御認定薬剤師	日本災害医学会プロバイダー認定	老年薬学認定薬剤師	外来がん治療認定薬剤師	NST 専門療養士	日本糖尿病療養指導士	心不全療養指導士	日本病態栄養学会認定 NST	日本腎臓病薬物療法認定薬剤師	腎臓病療養指導士
認定者(人数)	9	4	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
浅井 浩之	○	○													
小牧 佐知子	○			○							○				
細見 健悟	○	○	○				○								
草刈 康平	○	○			○	○									
久井 裕美子												○			
羽田 恵介	○														
西井 奈央子	○														

辻 貴之	○				○										
松田 裕之	○														
沢 仁美	○	○			○	○		○	○	○			○	○	○

8. 薬事委員会

第1回 ①新規・試用・臨時購入医薬品の審議

②6か月ルールの新病院での適応について検討

③院外のみで使用する薬品も薬審で検討するののかについて検討

④アルガトロバン注シリンジ 10mg「NP」一時出荷調整について検討

(アルガトロバン注射液 10mg「サワイ」へ一時変更の検討)

⑤プロポフォール採用規格について検討

第2回 ①新規・試用・臨時購入医薬品の審議

②医薬品流通不良について検討

③法人統一後発品への切り替えについて検討

各薬事委員会における購入薬品に関する決定品目数 ※()内は院外採用

	第1回 (12月7日)	第2回 (2月1日)
新規採用医薬品	0	9(7)
臨時購入医薬品	9	9
試用購入医薬品	9(7)	10
購入打切予定	0	2

9. 処方箋・注射箋枚数

処方箋枚数(2022.9～2023.3)

	外来	入院	計
内服処方箋枚数	3,437	32,570	36,007
注射処方箋枚数	8,117	81,267	89,384

10. 持参薬鑑別件数(2022.9～2023.3)

9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
512	616	597	672	612	589	684	4782

11. 周術期薬剤管理加算件数(2022.9～2023.3)

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

12. PSC 業務

・面談件数 (2022.9～2023.3)

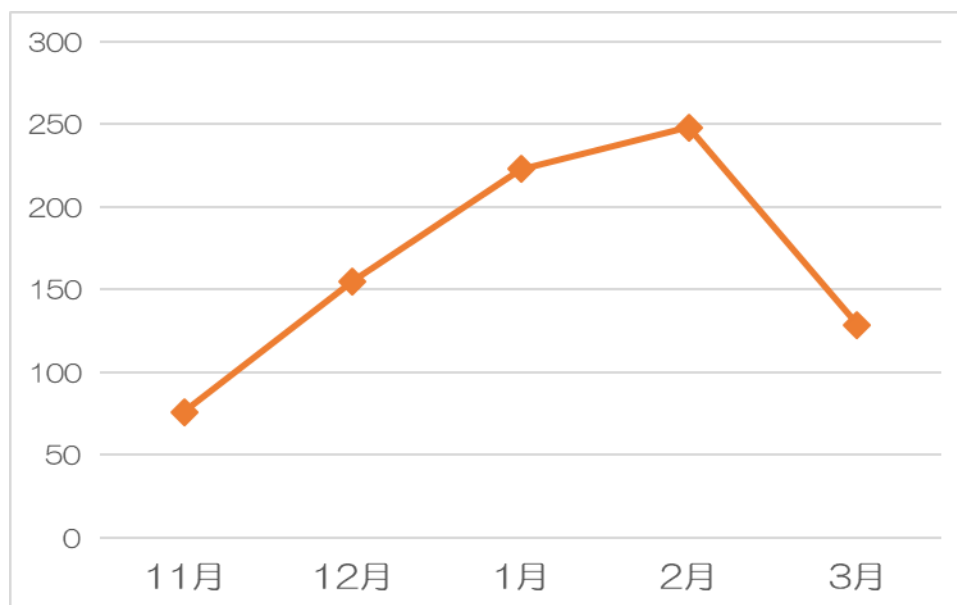
9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
241	267	272	236	300	256	315	1887

・持参薬鑑別件数 (PSC) (2022.9～2023.3)

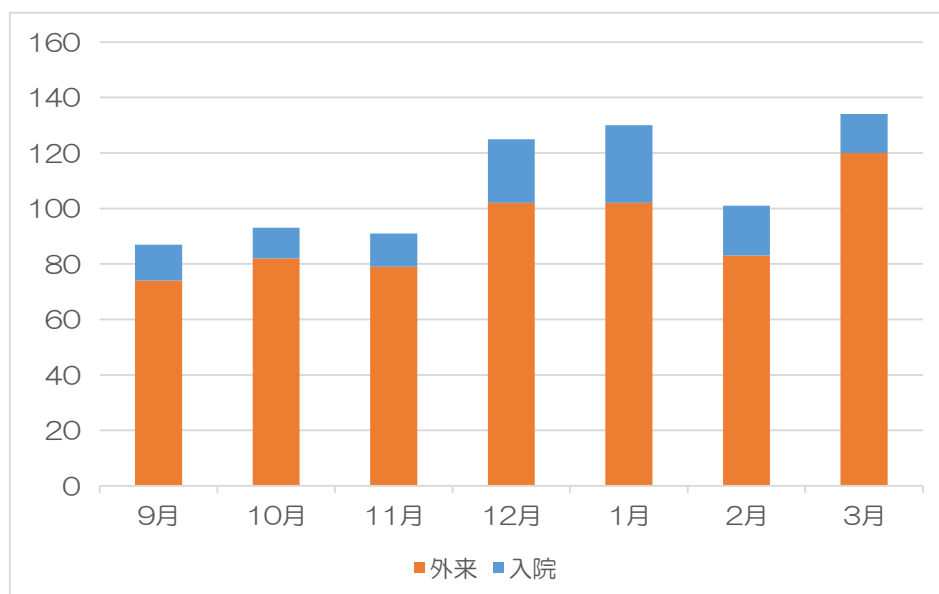
9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
156	212	207	220	247	226	261	1529

13. ミキシング業務

ア) IVH ミキシング件数 (2022.11～2023.3)



イ) 化学療法ミキシング件数 (2022.9～2023.3)



14. 化学療法

・薬剤管理指導業務

抗がん剤治療を受けている患者に対して治療効果および副作用について説明

・件数

2022 年度(9-3 月)	
地域連携加算	197(平均 32.8 件)
がん患者指導料「ハ」	58(平均 9.6 件)

・新規レジメン登録

12 件

呼吸器	Atezolizumab+CBDCA+ETP
	Durvalumab+CBDCA+ETP
	Durvalumab 維持療法
消化器	Ipi+Nivo
	Pembrolizumab+5FU+CDDP
泌尿器	TIP
	Pembrolizumab
	BEP
	バベンチオ
外科	Camb+エンコラフェニブ+ビニメチニブ
	FOLFOX+Cmab(2 週間毎)
	Durvalumab+CDDP+GEM

・勉強会

2 件

2 月	バイオシミラー
3 月	Durvalumab

・マニュアル

9 月	抗がん剤ミキシングマニュアル作成
10 月	化学療法マニュアル作成
11 月	抗がん剤曝露マニュアル作成

15. 病棟業務

服薬指導件数(2022.9~2023.3)

	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
--	-----	------	------	------	-----	-----	-----

薬剤管理指導料 1(380 点)	85	144	98	210	160	171	217
薬剤管理指導料 2(325 点)	222	381	219	476	381	505	635
麻薬指導加算(50 点)	1	6	3	5	5	7	30
退院時薬剤情報管理指導料(90 点)	159	277	179	316	249	274	349
薬剤総合評価調整加算(100 点)	0	0	0	0	0	0	0
薬剤調整加算(150 点)	0	0	0	0	0	0	0
退院時薬剤情報連携加算(60 点)	3	0	1	1	0	0	5

放射線科

1. 組織・スタッフ紹介

放射線科医(常勤医師 2 名 非常勤医師 6 名)

診療放射線技師 24 名

科長 金澤 伸祐樹

主任 宮城 義人

主任 増野 直毅

主任 倉 孝広

他、技師 20 名

受付 2 名

2. 活動状況概況

今年度は 9 月に市立川西病院と協立病院が合併し川西市立総合医療センターとしてスタートさせて頂きました。CT2 台、MRI2 台、血管造影装置 2 台、透視装置 3 台、マンモグラフィ 1 台、骨密度装置 1 台、一般撮影装置 4 台、ポータブル 3 台、外科用イメージ 3 台など 1 部は移設ですが、ほぼ新しい装置を導入させて頂き、PACS、RIS などのシステムも新たに導入頂きましたので、まずは装置の取扱に慣れることにスタッフ一同苦労した年となりました。

2 月には小林薫医師に赴任頂いたことで、IVR など検査・治療の幅も広がってきております。

来年度はインターネットを活用した他医療機関よりの予約システムも稼働する予定です。このシステムよりご予約頂くと、画像も検査所見もインターネットを介しご覧頂くことが出来ますので、よりスピーディーに検査結果がお返しできると思っております。

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

3. 検査実績

2022 年度

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
CT						1405	1584	1627	1801	1610	1213	1770	11010
(内紹介検査)						83	103	120	108	99	85	120	718
(紹介率)						5.9%	6.5%	7.4%	6.0%	6.1%	7.0%	6.8%	6.5%
MRI						524	682	745	768	702	512	808	4741
(内紹介検査)						199	234	248	241	227	168	287	1604
(紹介率)						38.0%	34.3%	33.3%	31.4%	32.3%	32.8%	35.5%	33.8%
血管造影						63	59	60	69	66	37	73	427
透視室						36	51	61	51	62	62	54	377
内視鏡センター						32	37	49	45	31	42	59	295
マンモグラフィ						63	97	85	61	60	56	79	501
一般撮影						1312	1554	1600	1727	1640	1528	1865	11226
骨密度						33	56	47	49	35	42	54	316
結石破碎						3	1	2	3	0	2	1	12

4. 学会・認定資格、認定施設、関係研究等

第一種放射線取扱主任者	1 名
検診マンモグラフィ撮影認定放射線技師	6 名
日本診療放射線技師会 放射線機器管理士	5 名
日本診療放射線技師会 放射線管理士	5 名
日本診療放射線技師会 医療情報精度管理士	4 名
日本診療放射線技師会 臨床実習指導員	1 名
画像等手術支援認定診療放射線技師	2 名
X 線 CT 認定技師	5 名
日本超音波医学学会 超音波検査士消化器領域	1 名
日本乳がん検診精度管理機構 乳がん検診超音波検査実施技師	1 名
日本骨粗鬆症学会 骨粗鬆症マネージャー	1 名

施設認定

マンモグラフィ検診施設・画像認定施設

日本医学放射線学会 画像診断管理認定施設

関連学会

日本放射線技術学会

日本診療放射線技師学会大会

日本乳がん学会

日本超音波学会

日本骨粗鬆症学会

CCT (Complex Cardiovascular Therapeutics)

臨床検査科

1. 組織・スタッフ紹介

臨床検査管理医	寺川 太郎
科長	藤田 泉
技師	35 名

2. 活動状況概況

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

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

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

生理機能検査部門は、超音波検査(心臓・頸動脈・下肢血管)、心電図、ABI・CAVI 等により、急性肺血栓塞栓症やその他生活習慣病が原因と思われる心臓疾患・脳梗塞・閉塞動脈硬化症などの発見に貢献しています。耳鼻科領域では、嗅覚検査・聴力検査など。消化器内科、外科、泌尿器領域では、腹部超音波、乳腺・甲状腺エコー検査。他には脳波、筋電図、神経伝達速度などを行い、診断の一助を担っています。

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

3. 学会専門・認定等資格等

日本臨床検査医学会 臨床検査管理医師:1 名

日本超音波医学会 超音波検査士:循環器 2 名、消化器 3 名

日本臨床細胞学会 細胞検査士:3 名

認定輸血検査技師制度協議会 認定輸血検査技師:1 名

【施設認定】日本臨床衛生検査技師学会 品質保証施設認証

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

4. 検査実績

病理件数統計(2022-2023)

	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
	708	875	922	957	880	770	1035	6147
細胞診	135	137	166	147	125	197	227	1134
合計	843	1012	1088	1104	1005	967	1262	7281
臓器数	286	359	374	358	370	384	445	2576
解剖	0	0	0	0	0	1	0	1
合計	1129	1371	1462	1462	1375	1352	1707	9858
迅速組織診	4	6	8	6	6	1	5	36
組織診	211	263	280	269	275	283	336	1917
迅速細胞診	10	3	6	1	2	4	5	31
細胞診	135	137	166	147	125	197	227	1134

輸血集計(2022-2023)

	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	平均
ABO 血液型	394	419	375	404	405	384	393	2,774	396
RhD 血液型	395	419	375	404	405	384	393	2,775	396
照射赤血球(人)	31	46	41	41	46	43	34	282	40
照射赤血球(単位)	132	178	164	156	229	164	144	1,167	167
照射洗浄赤血球(人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
照射洗浄赤血球(単位)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
自己血(人)	1	0	0	0	0	0	0	1	0
自己血(単位)	2	0	0	0	0	0	0	2	0
FFP	8	20	0	0	20	10	8	66	9
PC-LR	10	30	20	20	50	60	10	200	29
不規則抗体(人)	203	244	229	256	237	219	231	1,619	231

生理機能検査件数(2022-2023)

検査項目	9月件数	10月件数	11月件数	12月件数	1月件数	2月件数	3月件数	合計	平均
心電図	843	948	984	1070	1018	946	1163	6972	996
ホルター心電図	51	59	64	58	66	54	59	411	59
呼吸機能	46	57	53	54	53	55	62	380	54
呼気NO検査	15	15	19	18	21	16	17	121	17
MCV/SCV	3件12神経	6件26神経	3件24神経	2件16神経	4件30神経	8件38神経	10件48神経		0
脳波	7	10	18	18	14	19	19	105	15
脳波睡眠加算	7	9	13	16	13	17	17	92	13
オーディオ	60	68	63	63	79	75	91	499	71
簡易聴力	32	39	39	53	33	44	123	363	52
ティンパノ	15	27	16	8	16	7	19	108	15
SR	4	6	4	0	4	4	9	31	4
スピーチ	0	3	3	5	2	5	4	22	3
嗅覚	5	2	7	12	12	5	9	52	7
ABI	42	59	48	69	64	76	79	437	62
トレッドミル	8	6	11	10	11	13	16	75	11
心エコー	210	303	312	338	323	328	336	2150	307
経食道エコー	0	0	0	1	2	0	0	3	0
腹部エコー	77	94	102	112	88	99	122	694	99
造影加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0
パルスドップラー法加算	0	1	0	0	0	0	0	1	0
腎動脈エコー	1	3	4	1	2	1	0	12	2
大動脈エコー	0	0	0	0	0	0	0	0	0
甲状腺エコー	12	13	15	12	15	19	22	108	15
パルスドップラー法加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳腺エコー	66	105	105	76	68	52	96	568	81
頸部血管エコー (350+パルス150)	37	61	78	80	81	77	77	491	70
下肢血管エコー (450+パルス150)	77	69	68	79	84	93	101	571	82
上肢血管エコー (450+パルス150)	6	2	2	3	2	1	5	21	3
表在エコー	0	0	4	0	0	1	3	8	1
パルスドップラー法加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TCD血管エコー	0	0	0	0	5	0	0	5	1
パルスドップラー法加算	0	0	0	0	5	0	0	5	1
妊婦健診エコー	23	41	59	64	55	54	71	367	52

臨床工学科

1. 組織・スタッフ紹介

科長	阪本 信彦
主任	中東 直輝
技士	16 名

2. 活動状況概況

2022 年度より市立川西病院と協立病院が統合し川西市立総合医療センターになり、臨床工学科の業務は拡大しております。当院では、医療機器中央管理体制を構築しています。医療機器中央管理体制にすることで、徹底した保守点検を行えるようになり、医療機器の安全性の確保と有効性の維持に貢献しています。また、透析をはじめとした様々な血液浄化療法の施行や、カテーテル治療における診療の補助、ペースメーカ植込術やペースメーカ外来における診療の補助、人工呼吸器等や生命維持管理装置の操作や診療の補助、内視鏡関連での機器の準備や診療の補助、手術室での医療機器管理・医療機器の準備・手術介助、診療を行うために必要な様々な医療機器の手配、各種検査、各部署から依頼される医療機器に関する勉強会の開催を行っています。また 24 時間緊急対応が対応出来るように待機体制をとっています。

3. 認定資格

資格名	所持人数
透析技術認定士	4 名
3 学会合同呼吸療法認定士	1 名
心血管インターベンション技師	6 名
消化器内視鏡技師	2 名
CDR(PM/ICD 関連情報担当者)	1 名
心電図検定 2 級	1 名
第 1 種 ME 技術実力検定試験	1 名
臨床検査技師	1 名
認定医療機器管理関連臨床工学技士	1 名

4. 業務実績（件数）

血液浄化関連	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
血液透析						107	93	109	92	106	102	87
持続的血液透析濾過						0	2	1	4	6	0	5
エンドトキシン吸着						0	0	0	0	0	0	0
腹水濾過濃縮再静注法						0	0	2	2	2	2	2

検査関連	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
終夜睡眠ポリグラフ検査						4	12	7	6	8	8	10
皮膚灌流圧						0	2	2	0	2	2	0
シャントエコー						0	0	0	2	2	3	3
シャントPTA介助						18	14	12	17	15	12	19

医療機器関連	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
人工呼吸器点検						12	13	16	20	25	12	13
NPPV専用機点検						3	3	4	7	6	3	3
高流量酸素療法機器点検						5	10	10	11	19	5	10
輸液ポンプ点検						155	233	225	235	232	155	233
シリンジポンプ点検						78	115	122	158	113	78	115
除細動器点検						11	11	11	11	11	11	11
IABP点検						1	1	1	1	1	1	1
低圧持続吸引器点検						4	9	17	13	6	4	9

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

リハビリテーション科

1. 組織・スタッフ紹介

- ・リハビリテーション科 管理科長 尼岸 正行(理学療法士)
- ・理学療法科 科長代理 吉田 由喜(理学療法士)
- ・理学療法科 主任 古賀 優之(理学療法士)
- ・理学療法科 主任 兼平 華江(理学療法士)
- ・作業療法科 主任 角倉 稔基(作業療法士)
- ・言語聴覚科 主任 北阪 宏美(言語聴覚士)
- ・一般職員 理学療法士 16 名、作業療法士 3 名、言語聴覚士 7 名

2. 活動状況概況

開院時に、脳血管疾患リハビリテーション科(1)、運動器疾患リハビリテーション科(1)、呼吸器疾患リハビリテーション科(1)、廃用症候群リハビリテーション科(1)、心大血管リハビリテーション科(2)を取得し、リハビリテーション専門職者には、理学療法士 20 名、作業療法士 4 名、言語聴覚士 8 名を配置しました。超急性期からのリハビリテーション医療の提供に向けて、理学療法では電気刺激療法や立位支援機器等を用いた早期からの運動介入や離床を、作業療法では日常生活動作訓練をはじめ、手の外科疾患患者様への機能訓練を、また言語聴覚療法では発症早期からの摂食・嚥下評価や認知機能訓練などを通じ、あらゆる患者様の早期機能回復に対応しうるリハビリテーション診療体制(人員、機器・器具、体制)を整備してきました。

さらに、2階のリハビリテーションセンター(理学・作業療法室、言語聴覚室)以外に、各フロアに「病棟リハビリテーション室」をそれぞれ設置し、万全なリスク管理体制の下、超急性期から積極的なリハビリテーションが提供できる環境を整えました。

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

さらに、当科は医療提供機関としての役割に加え、在職セラピストへの各種認定資格等の取得や学術活動の推進、また研修生の積極的な受け入れなどを通じて、リハビリテーション医療のさらなる発展に向けて、質の高いリハビリテーション専門職者の育成にも力を入れて取り組んできました。

3. 各種専門・認定等資格、関連研究会等

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

・福祉住環境コーディネーター2級(東京商工会議所)

4. 活動実績

【リハビリテーション実施のべ患者数】

	2022年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年1月	2月	3月	合計
理学療法													
運動器						839	1,078	1,049	1,107	1,127	1,181	1,109	7,490
脳血管						463	652	830	827	809	804	842	5,227
廃用症候群						1,590	2,184	2,025	2,341	2,154	1,867	1,991	14,152
呼吸器						215	66	23	1	9	9	31	354
心大						0	0	8	6	0	0		14
合計	0	0	0	0	0	3,107	3,980	3,927	4,282	4,099	3,861	3,973	27,223
作業療法													
運動器						10	17	30	47	55	59	87	305
脳血管						450	571	552	549	614	511	632	3,879
廃用症候群						67	118	111	117	127	133	119	792
呼吸器						0	0	0	0	0	0	0	0
心大						0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	0	0	0	0	527	706	693	713	796	703	838	4,976
言語聴覚療法													
運動器						0	0	0	0	0	0	0	0
脳血管						334	511	522	604	479	435	435	3,320
廃用症候群						720	1,007	854	913	931	860	830	6,115
呼吸器						69	20	3	1	0	0	0	93
心大						0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	0	0	0	0	1,123	1,538	1,379	1,518	1,410	1,295	1,265	9,528
リハ科総計	0	0	0	0	0	4,757	6,224	5,999	6,513	6,305	5,859	6,076	41,727

【リハビリテーション実施 単位数】

	2022年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年1月	2月	3月	合計
理学療法													
運動器						1,575	1,878	1,856	1,952	1,977	2,021	1,893	13,152
脳血管						730	1,001	1,267	1,175	1,275	1,212	1,276	7,936
廃用症候群						2,368	3,132	2,926	3,135	2,885	2,499	2,673	19,618
呼吸器						295	81	36	1	18	16	51	498
心大						0	0	8	10	0	0	0	18
合計	0	0	0	0	0	4,968	6,092	6,085	6,273	6,155	5,748	5,893	41,204
作業療法													
運動器						10	27	55	76	81	78	103	430
脳血管						796	1,015	934	853	962	791	964	6,315
廃用症候群						120	204	186	182	189	189	163	1,233
呼吸器						0	0	0	0	0	0	0	0
心大						0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	0	0	0	0	926	1,246	1,175	1,111	1,232	1,058	1,230	7,978
言語聴覚療法													
運動器						0	0	0	0	0	0	0	0
脳血管						509	813	828	916	728	638	641	5,073
廃用症候群						1,091	1,478	1,354	1,423	1,522	1,307	1,268	9,443
呼吸器						96	25	3	1	0	0	0	125
心大						0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	0	0	0	0	1,696	2,316	2,185	2,340	2,250	1,945	1,909	14,641
リハ科総計	0	0	0	0	0	7,590	9,654	9,445	9,724	9,637	8,751	9,032	63,823

5. 学術業績

発表者	種別	演題	研修会・学会名	開催日
古賀 優之	学会発表	人工膝関節全置換術後 2 週の運動障害には疼痛および運動恐怖が関連する	第 33 回兵庫県理学療法学術大会	令和 4 年 8 月 21 日
上津 周平	学会発表	間質性肺炎に対し複数の評価指標を用いて運動強度の設定を行ったことで、運動耐容能の改善を認めた一例	第 33 回兵庫県理学療法学術大会	令和 4 年 8 月 21 日
山口 拓馬	学会発表	細菌性肺炎を呈した症例に対し、再発予防を考慮しながら自宅復帰を目指した関わり	第 33 回兵庫県理学療法学術大会	令和 4 年 8 月 21 日
藤田 実月	学会発表	高齢のうつ血性心不全症例に対する筋力増強において栄養管理の観点に課題を残した一症例	第 33 回兵庫県理学療法学術大会	令和 4 年 8 月 21 日
古賀 優之	学会発表	脳卒中後肩痛の特性は痛み部位の広がりによって異なる	日本神経理学療法学会学術大会	令和 4 年 10 月 15 日 ～16 日
兼平 華江	学術講演	急性期～在宅での COVID-19 感染後のリハビリテーションの実践	2022 年度阪神北圏域リハ支援センター 第 2 回研修会	令和 5 年 2 月 10 日
古賀 優之	学術講演	生物心理社会的モデルに基づいた中枢性疼痛の評価	第 27 回日本神経理学療法学会サテライトカンファレンス	令和 5 年 2 月 11 日

以上

視能訓練科

1. 組織・スタッフ紹介

科長 松山 貴

視能訓練士 7名

2. 活動状況概況

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

川西市立総合医療センターになり、新たに、超広角走査型レーザー検眼鏡 (Optos 社製 California) を購入し、視能訓練士が医師の指示の元、蛍光造影眼底撮影を行うようになりました。

院外での活動は、川西市保健センターへ 3 歳児健康診査に月 2 回お伺いし「眼位検査」「屈折検査」を行っており、週に3回予防医学センターにて川西市特定健診・企業健診・人間ドックの眼科検査を行っております。

3. 実習生受け入

2022 年度は病院の移転がありましたので、受け入れをお断りさせていただきました。

4. 検査実績

月別眼科検査数

2022 年 9 月 1 日 (病院移転後) ～2023 年 3 月 31 日

令和 4 年度	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	平均	合計
視力						486	613	571	637	645	683	757	627.4	4392
眼鏡処方箋						10	9	10	15	18	14	15	13.0	4392
斜視・弱視						30	51	24	48	50	34	49	40.9	8784
動的視野検査						11	19	15	17	14	20	12	15.4	108
静的視野検査						38	60	67	64	59	58	63	58.4	409
眼軸長測定						32	45	33	29	42	44	51	39.4	276
光干渉断層計 (OCT)						346	457	454	441	456	468	450	438.8	3072
広角眼底撮影 (OPTOS)						91	139	143	142	142	140	182	139.9	979
蛍光眼底撮影検査						0	4	5	6	4	1	6	3.71	26

栄養科

1. 組織・スタッフ紹介

管理栄養士	8名
主任	片平 理恵
他 管理栄養士	7名
医事課スタッフ	1名

2. 活動状況概況

- ・栄養管理委員会を3回開催し、栄養指導件数の報告や栄養管理・給食管理に関する業務に関して協議事項の検討を行いました。
- ・委託給食会社と法人施設合同の献立検討会議を開催し、献立に関して協議事項の検討を行いました。
- ・2月に病院の食事に対する満足度を向上させる目的で嗜好調査を行いました。

3. 認定資格

- ・管理栄養士免許
- ・日本糖尿病療養指導士
- ・栄養サポートチーム専門療法士
- ・NST 臨床実地修練終了
- ・特定健診・保健指導者研修終了

4. 栄養指導件数

令和4年度

単位：件	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
入院栄養指導	53	120	139	127	101	100	86	726	104
外来栄養指導	48	76	73	88	86	83	97	551	79
集団指導	0	0	3	4	0	3	2	12	2
透析予防指導	3	7	3	5	7	3	4	32	5
栄養情報管理加算	0	0	0	1	0	0	0	1	0
	104	203	218	225	194	189	189	1322	189

5. 患者食

令和4年度

単位：人	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
一般食	3494	4490	4101	4483	4496	4355	4664	30083	4298
特別食	1233	1555	1939	1993	1598	1553	1906	11777	1682
経管栄養食	255	317	387	293	349	416	485	2502	357
	4982	6362	6427	6769	6443	6324	7055	44362	6337

診療情報管理室

当院の診療録管理室は、平成 14 年 12 月 1 日開設され、翌年より入院診療録管理および退院患者データベースシステムが稼働開始しました。令和 4 年 9 月 1 日には、医療法人協和会協立病院と統合し、新たに川西市立総合医療センターとして開院し「診療情報管理室」として業務を引き継ぎました。診療録管理を通じて、医療の質の向上、患者サービスの向上に寄与できるように日々努力しています。

1. 組織・スタッフ紹介

診療情報管理室	梶川 次郎（室長 泌尿器科主任診療部長） 令和 4 年 8 月 31 日まで
診療情報管理室職員	ト部 真暢（課長 診療情報管理士）
	喜田 雅代（主任 診療情報管理士・院内がん登録初級者研修修了）
	上谷 俊和（診療情報管理士）
	浅浦 七海（診療情報管理士）
	前田 有希（診療情報管理士）
	塚本 樹里（診療情報管理士・院内がん登録中級者研修修了）
	前田 理恵（診療情報管理士・院内がん登録初級者研修終了 医療情報技師）
	高橋 暁子（事務員）
	芦田 恵（事務員）

2. 活動状況概況

<院内>

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

<院外>

- ・令和 4 年度第 1 回兵庫県院内がん登録実務者ミーティング
- ・日本診療情報管理士会「全国研修会」

3. 学会専門・認定資格、関連研究会など

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

- ・近畿病歴管理セミナー
- ・兵庫県診療情報管理研究会

4. 業務内容

①入院、外来診療録の量的・質的監査

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

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

②退院時要約の質的監査

退院後、医師が作成した退院時要約を質的監査しています。

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

③文書管理

平成 29 年 3 月より電子カルテ稼働となり、院内で使用される文書のシステム化に伴い、文書作成システムによる文書設定・管理を行っています。

④DPC関連業務

平成 21 年 4 月より DPC 対象病院として急性期入院医療を対象とする診断群分類に基づく 1 日あたり包括払い制度での入院診療報酬請求が開始となり、国際疾病分類などに関して認定を受けた診療情報管理士が医師の診断に基づきコーディングの確認を行っています。

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

⑤がん登録関連

当院は平成 24 年に兵庫県よりがん診療連携拠点病院に準じる病院として指定を受けました。

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

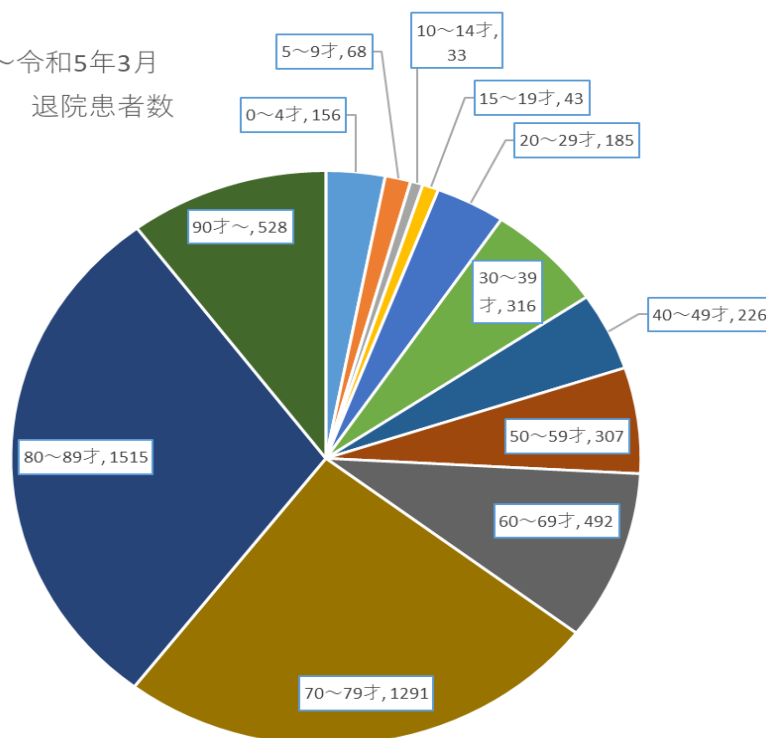
また、平成 28 年度よりがん登録推進法のもと全国がん登録開始に伴い、診療情報管理士がその業務を担っています。

⑥統計

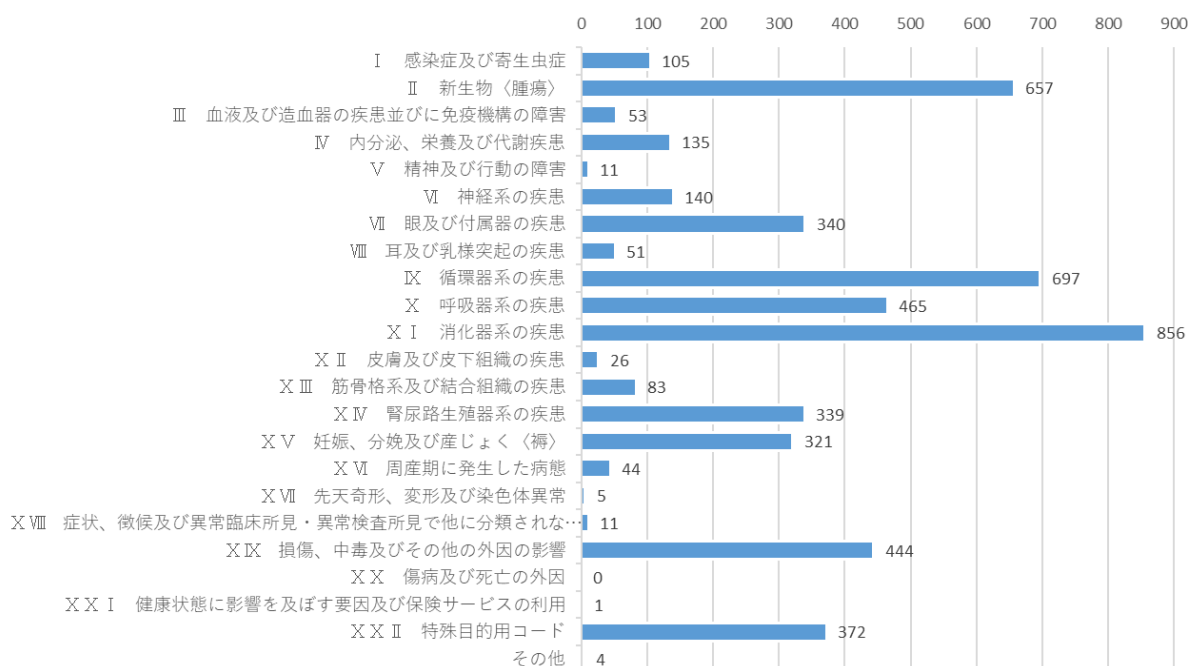
国際疾病分類による情報の検索や抽出、科別・性別などの各種ファクターによる分類統計を作成しています。

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

令和4年9月～令和5年3月
年齢階層別 退院患者数



令和4年9月～令和5年3月 疾患分類別 退院患者数



患者支援センター

1. 役割

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

2. 組織・スタッフ紹介

センター長:松下一行(医師)、副センター長:青山りか(看護師)、渡邊成吾(社会福祉士)

【地域医療連携課】課長:奥屋晋(事務員)、他事務員 19 名

【入退院支援課】課長:玉田貴枝、主任:畑真美(看護師)、他看護師 13 名

【病床管理課】課長:大野もと子(看護師)

【総合相談課】課長:渡邊成吾、主任:富永浩介(社会福祉士)、他社会福祉士 5 名

【地域医療連携課】

1. 役割

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

＜具体的な業務概要＞

◇地域連携に関すること(紹介患者様の受付、診察・検査予約調整、返書管理、逆紹介など)

◇施設共同利用に関すること

◇地域の広報に関すること

◇医療従事者に向けた研修に関すること

◇地域住民に向けた医療・健康研修に関すること

◇入退院支援課内の事務関連に関すること

2. 活動状況概況

＜紹介・逆紹介率、紹介患者の入院率などの統計＞

	2022 年				2023 年		
	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
入院患者数	706	796	764	812	757	703	790
退院患者数	484	789	737	883	696	703	806
外来患者数	9,272	11,147	11,149	11,949	10,944	10,743	12,553
紹介患者数	724	823	792	762	989	1,124	1,184
紹介率	54.5%	48.2%	50.9%	48.0%	83.3%	89.0%	85.8%
逆紹介率	52.6%	56.1%	71.0%	67.5%	75.4%	76.5%	89.3%

<紹介検査(MRI・CT 件数)>

	2022 年				2023 年		
	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
MRI	198	234	348	241	227	168	285
CT	83	103	120	108	99	85	118

<勉強会開催状況>

■市民医療講演会

開催日	テーマ	参加者 (院外参加)
2023 年 1 月 21 日	①医療センターの心意気 ②かかりつけ医と病院の役割	64 名 (55 名)

■医療連携勉強会

開催日	テーマ	参加者 (院外参加)
2022 年 11 月 9 日	①救急医療体制 ②患者支援センターについて	64 名 (55 名)
2023 年 3 月 8 日	①より良い循環器診療の連携 ②高齢者の下部消化管疾患の現状	77 名 (32 名)

■出張健康講座

開催日	テーマ
2023 年 2 月 3 日	①発熱時の対応の仕方 ②家族が感染症になった場合の自宅での過ごし方

【入退院支援課】

1. 役割

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

<主な業務内容>

① 入院支援(オリエンテーション)

- 入院の説明と手続き
- 服薬確認(薬剤師)

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

② 退院支援

- 病棟看護師の退院支援のサポート
- 在宅医療、介護福祉サービス等の調整

③ 在宅療養支援

- 外来通院患者の在宅医療の調整

2. 活動状況概況

①入院前面談件数

	2022 年				2023 年			合計
	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	
緊急入院	79	107	102	108	113	119	130	758
予約入院	285	288	296	238	298	256	321	1,982
予約/後日面談	155	200	200	148	208	158	201	1,270
予約/当日面談	130	88	102	90	90	98	120	718
入院患者数	706	796	764	812	757	703	790	5,325

② 診療報酬算定実績

	2022 年				2023 年			合計
	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	
入退院支援加算Ⅰ	127	352	499	616	460	533	611	3,198
入院時支援加算Ⅰ	92	211	242	300	245	249	315	1,654
介護支援連携指導料	3	9	9	10	6	9	10	56
退院時共同指導料Ⅱ	0	1	0	3	0	0	0	4
(保険医共同指導加算)	0	0	0	0	0	0	0	0
(多機関共同指導加算)	0	1	0	1	0	0	0	2

③ トリアージ・相談件数・調整を要した患者数

	2022 年				2023 年			合計
	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	
入院患者(延べ数)			265	261	202	244	252	1,224
外来/救急患者(延べ数)			27	34	18	17	23	119
トリアージ		2	12	6	7	10	11	48
相談/総合受付		36	32	65	43	39	26	241
相談/PSC		20	16	9	8	8	3	64

3. 教育実績

【部署内研修】

- ・テーマ:「ランチの役割・入退院支援看護師の連携について」

開催日時:2022 年 10 月 14 日 9:00~10:00

講師:川西地域包括支援センター ランチ ト部 史

- ・テーマ:「事例検討」

開催日時:2022 年 10 月 21 日 9:00~10:00

講師:患者支援センター入退院支援課 徳安 仁美

- ・テーマ:「介護保険制度について」

開催日時:2022 年 10 月 28 日 9:00~10:00

講師:川西地域包括支援センター ランチ 川田 美樹

- ・テーマ:「回復期と慢性期病院について」

開催日時:2023 年 1 月 6 日 9:00~10:00

講師:患者支援センター副センター長 渡邊 成吾

- ・テーマ:「呼吸器伝達講習」

開催日時:2023 年 1 月 20 日

講師:臨床工学技士 動画聴講

- ・テーマ:「日常生活自立支援事業」

開催日時:2023 年 2 月 14 日 9:00~10:00

講師:川西地域包括支援センター ランチ 川田 美樹

【院内研修】

- ・テーマ:「在宅看護論」

開催日時:2023 年 3 月 22 日 15:00~16:30

講師: 法人本部 統括部長 富村 英実

4. 会議参加

在宅ターミナルケア地域連携会議 月 1 回

【病床管理課】

1. 役割

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

2. 活動状況概況

- ・目標病床数:在院患者数:370 床 病床利用率:93%
- ・上記達成及び病床を有効活用するために、10 時退院 14 時入院を促進した。

また、特殊診療科の入院時間を 9 時から 11 時に変更した。

・クリティカルパス活用による退院期間を予測し、予測しながら入院予約を調整した。

【総合相談課】

1. 役割

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

<活動内容>

- ① 生活上のご相談
- ② 経済上のご相談（医療費助成、生活保護、年金、各種給付金など）
- ③ 在宅介護や療養場所のご相談
- ④ 仕事と療養を両立させるためのご相談
- ⑤ 病気や治療についての不安
- ⑥ 緩和ケアに関すること
- ⑦ 地域活動 など

2. 活動状況概況

①新規介入件数

外来： 142 件

入院：1,577 件

	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
外来	175	256	241	249	224	250	182	142
入院	23	20	18	18	13	16	34	1,577

②相談別件数(延べ)

	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
退院援助	1,093	1,621	1,436	1,515	1,628	1,610	1,543	10,446
受診・受療援助	81	64	84	57	56	70	63	475
介護保険制度	28	32	40	26	22	19	30	197
経済的問題の解決調整援助	34	24	26	22	21	14	19	160
障害者総合支援法	13	11	11	3	10	6	8	62
その他社会保障制度	19	20	18	22	4	9	25	117
療養中の心理的・社会的 問題の解決調整援助	19	20	24	18	9	17	7	114
社会復帰援助	0	1	16	1	5	0	0	23
その他(地域活動など)	2	0	1	0	1	0	1	5
合計	1,289	1,793	1,656	1,664	1,756	1,745	1,696	11,599

③退院支援介入件数

* 病棟別 * ()内の%は退院患者に占める割合

	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
HCU	1(10%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(4%)	3(25%)	5(5%)
4 階西	16(38%)	28(33%)	19(25%)	33(34%)	27(43%)	26(42%)	28(30%)	177(34%)
4 階東	7(9%)	13(9%)	12(9%)	15(10%)	16(13%)	17(13%)	8(6%)	88(10%)
5 階西	9(16%)	13(9%)	19(24%)	9(10%)	11(15%)	17(24%)	14(14%)	92(17%)
5 階東	9(18%)	20(26%)	13(20%)	25(33%)	18(29%)	19(30%)	20(31%)	124(27%)
6 階西	5(18%)	2(18%)	1(5%)	8(14%)	2(7%)	5(14%)	5(22%)	28(15%)
6 階東	11(52%)	1(9%)	0(0%)	8(20%)	4(15%)	6(46%)	4(44%)	34(26%)
7 階西	13(25%)	27(35%)	23(31%)	30(34%)	24(41%)	16(26%)	26(43%)	15(34%)
7 階東	4(8%)	10(12%)	13(13%)	11(11%)	18(27%)	12(15%)	18(17%)	86(15%)
8 階	0(0%)	1(0%)	1(1%)	4(2%)	1(1%)	9(5%)	8(4%)	24(2%)
合計	75(15%)	115(15%)	101(14%)	143(16%)	121(17%)	128(18%)	134(17%)	817(16%)

* 退院先 *

	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
自宅	12	15	11	7	0	8	7	60
病院	60	88	81	125	108	112	114	688
介護老人保健施設	2	8	5	5	5	4	9	38
特別養護老人ホーム	1	0	1	0	1	1	1	5
居住系施設	0	4	2	5	1	0	3	15
合計	75	115	100	142	115	125	134	806

3. 教育実績

■MSW 現任者研修

①テーマ:「こども家庭センターについて知ろう!」

開催日時:2022 年 12 月 3 日(土) 13:30~16:30 オンライン

講師:兵庫県川西こども家庭センター 阿度 氏

②テーマ(事例検討):神経難病患者の支援 2 事例

開催日時:2023 年 3 月 18 日(土) 13:30~16:30 オンライン

■部署内勉強会

・テーマ:千里中央病院の病棟別機能について(担当:MSW 西澤)

開催日時:2022 年 10 月 27 日(木)15:00~15:30

・テーマ:事例検討(担当:MSW 小原)

開催日時:2022 年 11 月 24 日(木)16:00~16:30

■大阪医療ソーシャルワーカー協会初任者研修(学習会・演習)

■地域連携に関する会議への参加

- ・テーマ:令和4年度第2回川西市・猪名川町在宅医療・介護連携推進協議会

開催日時:2022年9月29日(木)14:00~15:00 オンライン

- ・テーマ:第4回地域ケア協議会

開催日時:2022年11月14日(月)14:00~15:00 オンライン

- ・テーマ:第77回川西・猪名川病院連携会議

開催日時:2022年11月25日(金)15:00~16:00 オンライン

- ・テーマ:第6回地域ケア協議会

開催日時:2023年1月16日(月)14:00~15:00 オンライン

- ・テーマ:第78回川西・猪名川病院連携会議

開催日時:2023年2月24日(金)15:00~16:00 オンライン

臨床研修センター

1. 組織・スタッフ紹介

センター長 厨子慎一郎
 初期研修医 1 年次 佐井哲志、北野伸明
 医事課事務担当(専任) 日下 泉

2. 活動状況概況

病院届け出日 2022 年 9 月 1 日
 初期臨床研修制度基幹型研修指定病院
 初期臨床研修制度協力型研修病院
 大阪大学、兵庫医科大学 学外実習受け入れ病院登録

研修業務

2022 年 4 月より市立川西病院において研修開始している 1 年目初期研修医 2 名の研修を同年 9 月 1 日以降
 新病院において引き続きおこなった。

2023 年 1 月 17 日初期研修医 2 名 JAMEP 臨床評価試験 受験

委員会活動

2022 年 11 月 15 日 第 1 回プログラム委員会
 2023 年 2 月 21 日 第 2 回プログラム委員会
 2023 年 3 月 8 日 第 1 回臨床研修管理委員会

2022 年 9 月より 2023 年 3 月末までの間に研修希望者に対し合計 30 件の見学受け入れを行った

2023 年 4 月以降内科専門医研修基幹型研修施設として登録するための準備を行った

初期研修医募集用パンフレット作成

初期研修医・専攻医特設ホームページ作成

3. 主な診療実績

特になし

4. 学会専門・認定医など視覚、関連研究会など

2022 年 11 月 12 日 神戸大学医学部附属病院 臨床研修指導者講習会 受講 1 名

5. 学術実績

特になし

編 集 後 記

市立川西病院と医療法人協和会 協立病院との合併を経て、2022年9月より、『川西市立総合医療センター』としての体制がスタートしました。

川西地域の基幹病院として、ご覧いただいた方への信頼と満足、そして安心に少しでも貢献できるものを作成してまいります。

今年度も電子媒体・紙、両方で配布等させて頂いております。

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

川西の地域医療に貢献できるよう、スタッフ一同頑張ります。

「川西市立総合医療センター」病院年報 編集構成員一覧

編 集	安島 秀修	(事務部)
	金澤 伸祐樹	(放射線科)
	高橋 亮太	(事務部)
	上谷 俊和	(診療情報管理室)
	真田 成美	(事務部)
	頭司 美咲	(事務部)
	日下 泉	(事務部)

発 行: 川西市立総合医療センター

発 行 日: 令 和 5 年 1 月 14 日

編集/作製: 川西市立総合医療センター 年報委員会



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

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

【 交通アクセス 】

自動車：キセウ川西プラザ第1駐車場（病院利用者の優先駐車場）

※満車の場合は同プラザ第2・第3駐車場も利用可

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

能勢電鉄「絹延橋」駅より徒歩7分

バス：無料送迎バスは「阪急バス1番乗り場」でご乗車ください。

平日（月～金曜日）のみ運行です。出発から到着までの所要時間は約 10 分です。

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

(日の丸ハイヤー 病院北口)

【 情報アクセス 】

電話：0570-01-8199

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

所在地：〒666-0017 兵庫県川西市火打1丁目4番1号



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