

良質な医療の提供を通して
地域社会に貢献します

川西市立 総合医療センター 病院年報

ANNUAL REPORT 2025



はじめに

—川西市立総合医療センターのこの1年を振り返って—



川西市立総合医療センター 総長 三輪 洋人

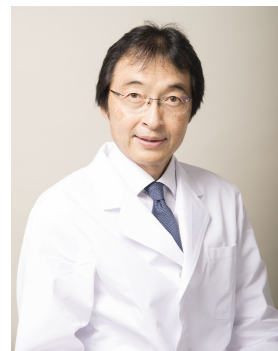
今年も川西市立総合医療センターの年報が発刊される時期がやってきました。この医療センターも開業以来4年が経過しようとしています。年報には令和7年度の医療センターの歩みが記されています。4月から新院長に就任された大道正英先生のもと、医療センターは順調に成長し、その業績はさらに伸びてきています。

医療センターの最大の使命は言うまでもなく川西市の基幹病院として市民の命と健康を守ることです。このコンセプトの下、救急医療と産科・小児科診療には開院当初から特に力を入れてきました。救急に関しては、川西市及び近隣地区からの救急患者はすべて受け入れる、いわゆる「断らない医療」を実践してきた結果、令和7年度には7,592件の救急車を受け入れ、救急応需率も平均97.3%（川西救急からの受け入れは99.1%）を達成しました。兵庫県下でもトップクラスの受け入れ数と究極の応需率は医療センターの誇れる業績です。また、令和7年度から就任された大道新院長により前任地の大阪医科薬科大学から3名の産婦人科医が増員され、産婦人科診療はますます充実してきました。婦人科系のがんの手術も増加し、また分娩数も635件と順調に増えてきております。本医療センターの特色は無痛分娩ですが、ここではすべての無痛分娩麻酔を麻酔科医が担当することで特に安全性を重視した体制が評判を呼んでいると思います。

また高齢化が進む川西市は、生活習慣病やがんの患者さんが増加しており、これに対する診療も充実してきました。令和7年度には手術支援ロボット手術が導入され、泌尿器科や腹部外科ですでに運用され良好な成績を収めています。また、内科の境界領域を埋めて総合的に内科診療を行う総合内科には6名の医師が配属され、充実した診療を行っております。またリウマチや膠原病疾患には専門医を招いての専門外来を開設し、さらに令和8年秋からは血液内科を新設する予定です。大阪大学医学部附属病院や兵庫医科大学病院、大阪医科薬科大学病院などとの連携を深め、専門的な知識と優れた技術を持った専門医数も着実に増えてきています。さらに研修医や専攻医も増加し、活気あふれる病院となっています。

私はこの医療センターが地理的に便利だから受診するのではなく、市民の方々がここにかかりたいから訪れる病院としたいと思っていますが、実際少しずつそのような病院に進化しつつあるのではないかと手ごたえを感じています。これからも川西市および近隣の医療者の皆さんと密に連携を取り、市民の皆さんに愛され、頼りにされる病院を目指して成長を続けたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

～令和 7 年度を振り返って～



川西市立総合医療センター 院長 大道 正英

川西市立総合医療センターは、地域社会の医療ニーズに応えるため、令和 4 年 9 月 1 日に開院いたしました。安心・安全な医療、患者さんに寄り添った温かい医療、地域医療連携を大切にする医療を提供しております。

令和 7 年度も紹介率 86.9%、逆紹介率 115.3%と地域医療支援病院としての役割を担っております。救急搬送受け入れ件数は令和 6 年度よりも増え年間 7,592 件で、応需率 9 割以上の「断らない医療」を実践し、地域住民の生命を守る責務を果たしております。

手術件数は年間 5,460 件、分娩件数は年間 635 件と令和 6 年度よりも増え、特に分娩は市内唯一の分娩施設としての役割を果たし、無痛分娩にも対応しています。

当医療センターは、全室個室の 405 床を整備し、そのうち約 7 割の個室を無料でご利用いただける環境を提供しております。プライバシーの確保だけでなく、ゆったりとした空間を提供することで、患者さんの快適性を重視し、療養中のストレス軽減に寄与しております。

さらに、患者支援センターを運用しており、入退院支援や地域医療機関との連携を強化しています。患者さん一人ひとりの状況やご希望に寄り添い、良質な医療が途切れることなく継続されるよう全力でサポートしています。

職員一同、「この病院で治療を受けて良かった」と感じていただける病院を目指して、日々努力を続けております。今後とも、安心・安全な、患者様に寄り添った温かい医療を提供し、地域社会に貢献できる病院であり続けるため全力を尽くしてまいります。

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必要があります。

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）のスタッフがおいがいに力（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

2025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	16
1) 施設概要	16
2) 診療科目	16
3) 病床数	16
4) 病棟	16
5) 専門外来	16
6) フロアマップ	17
7) 組織図	19
8) 人員構成	20
9) 施設基準	21
3. 主要年間統計	24
1) 入退院患者数・利用率	24
2) 外来1日平均患者数	24
3) 紹介率・逆紹介率	24
4) 救急件数	25
第2部 資料	26
1. 診療科	26
1) 循環器内科	27
2) 消化器内科	30
3) 糖尿病・内分泌内科	35
4) 腎臓内科	37
5) 総合内科	38
6) 呼吸器内科	40
7) 小児科	42
8) 外科・消化器外科	44
9) 呼吸器外科	48
10) 乳腺外科	51
11) 産婦人科・周産期センター	53
12) 脳神経外科	56
13) 関節手術センター	61
14) 整形外科	69
15) 形成外科	71
16) 泌尿器科	73
17) 耳鼻咽喉科	81
18) 眼科	83
19) 救急科	85
20) 麻酔科・ペインクリニック科	86
21) 感染症内科	89
22) 放射線科	91
23) 病理診断科	82
	93
2. 看護部	94
1) 救急	101
2) HCU	103
3) 外来	104
4) 手術室	105
5) 4階西病棟	106
6) 4階東病棟	107

7) 5階西病棟	108
8) 5階東病棟	109
9) 6階西病棟	110
10) 6階東病棟	111
11) 7階西病棟	112
12) 7階東病棟	113
13) 8階病棟	114
14) 感染対策室	115
15) 医療安全管理室	120
16) がん薬物療法看護特定認定看護師	122
17) がん化学療法看護認定看護師	123
18) 手術看護認定看護師	124
19) 皮膚・排泄ケア認定看護師	125
20) 皮膚・排泄ケア特定認定看護師	126
21) 感染管理特定認定看護師	127
22) 急性・重症患者看護専門看護師・特定行為看護師	128
23) 診療看護師	130
24) クリティカルケア特定認定看護師	132
25) 認知症看護特定認定看護師	133
26) 糖尿病看護認定看護師	134
27) 救急看護認定看護師	135
3. コメディカル	136
1) 薬剤科	136
2) 放射線科	147
3) 臨床検査科	149
4) 臨床工学科	152
5) リハビリテーション科	154
6) 視能訓練科	158
7) 栄養科	159
8) 診療情報管理室	160
9) 患者支援センター	164
10) 臨床研修センター	171
編集後記	173
川西市立総合医療センターへの案内図・交通アクセス等	174

第 1 部 病院概要・動向

Contents

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

1. 病院の沿革

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

病院本館（地上 5 階、地下 1 階建）14,540.01 m²

看護宿舎（地上 5 階建）1,492 m²

医師住宅（地上 2 階建） 318 m²

〔病床数〕 225 床 重症室 7 床 合計 232 床

泌尿器科増設

昭和 59 年 5 月 閉鎖病床 51 床オープン 合計 283 床稼働

昭和 59 年 6 月 旧病院跡地に付属診療所開設 （内科、外科診療開始）

昭和 59 年 10 月 人間ドック開始

昭和 62 年 10 月 麻酔科増設、自己血輸血開始

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

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

（就任期間 平成 2 年 4 月 1 日～平成 6 年 3 月 31 日）

平成 6 年 1 月 全身用 CT を導入

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

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

平成 7 年 4 月 市立川西病院「りんどう保育園」開園

平成 8 年 4 月 院内感染防止対策施設基準の届出

平成 9 年 3 月 MRI 装置を導入

平成 11 年 11 月 体外衝撃波結石破碎装置を導入

地域医療室開設

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

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

平成 12 年 12 月 管理棟（医局）増築 48.29 m²

平成 14 年 10 月 外来オーダリングシステム導入

平成 14 年 12 月 診療録管理室設置

平成 15 年 8 月 管理型臨床研修病院指定

3 階南病棟プレイルーム兼教室を病室に改造

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

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

平成 31 年 1 月	病院機能種別版評価項目(3rdG:Ver.2.0) (緩和ケア病院)認定取得
平成 31 年 3 月	地方公営企業法全部適用から一部適用へ変更
平成 31 年 4 月	指定管理移行 (医療法人協和会)
令和 2 年 6 月	病院長 (第 9 代) 土居貞幸氏 就任 (病院長就任期間 令和 2 年 6 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日)
令和 4 年 5 月	川西市立総合医療センター竣工
令和 4 年 9 月	川西市立総合医療センター開院 〔病床数〕 405 床 (一般 382 床、高度治療室 20 床、SCU3 床) 〔診療科〕 28 診療科 内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、血液内科、神経内科、 ペインクリニック内科、外科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、産婦人科、小児科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、皮膚科、精神科、救急科、麻酔科、放射線科、病理診断科、リハビリテーション科 〔センター〕 13 センター 循環器センター、消化器センター、脳卒中センター、 周産期センター、乳腺センター、 糖尿病・生活習慣病センター、オンコロジーセンター、 人工関節センター、生殖医療センター、 救急センター、内視鏡センター、患者支援センター、 急性期リハビリテーションセンター
令和 5 年 2 月	脳卒中ケアユニット入院医療管理料 (SCU) 3 床 施設基準届出
令和 5 年 4 月	病院機能種別版評価項目(3rdG:Ver.3.0) (一般病院 2)認定取得
令和 5 年 5 月	感染症内科標榜 : 28 診療科から 29 診療科に更新
令和 7 年 3 月	卒後臨床研修評価機構 (JCEP) 受審

令和 7 年 4 月	病院長（第 10 代） 大道正英 就任 (病院長就任期間 令和 7 年 4 月 1 日～)
令和 7 年 5 月	炎症性腸疾患（IBD）センター開設
令和 7 年 6 月	卒後臨床研修評価機構（JCEP）認定
令和 7 年 9 月	手術支援ロボット（hinotori）導入

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]29 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、感染症内科、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]14 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、関節手術センター、生殖医療センター、救急センター、内視鏡センター、患者支援センター、急性期リハビリテーションセンター、炎症性腸疾患 (IBD) センター

3) 病床数

405 床 (全室個室)

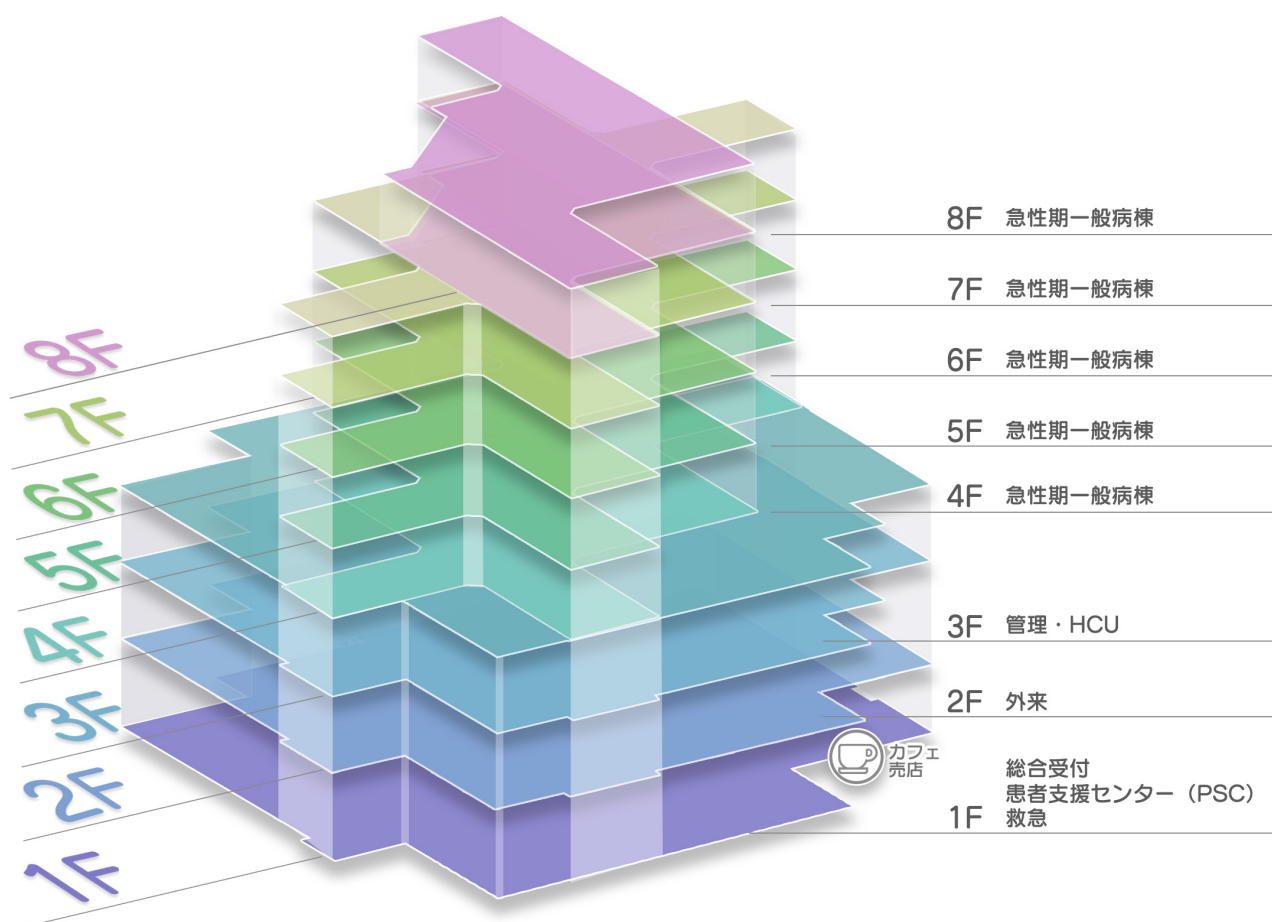
4) 病棟

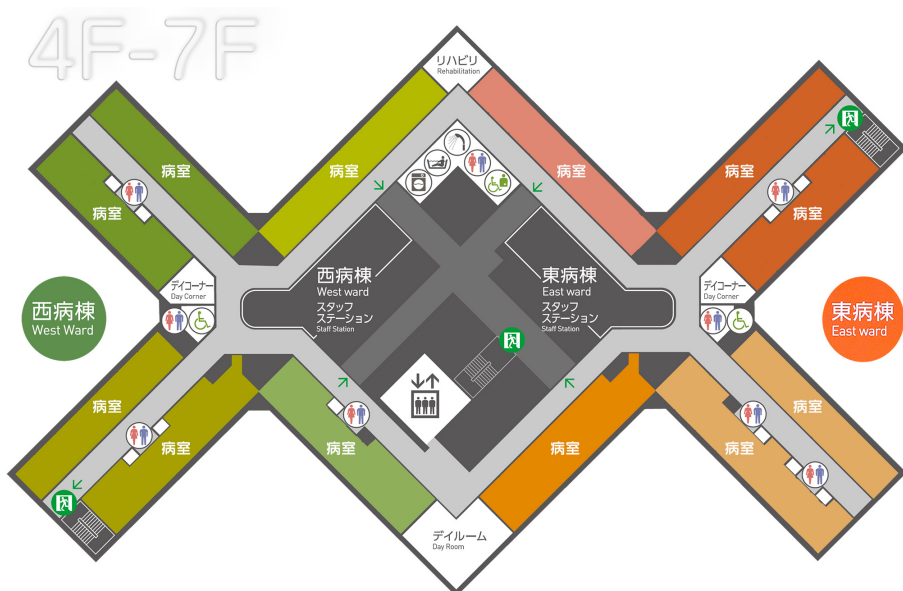
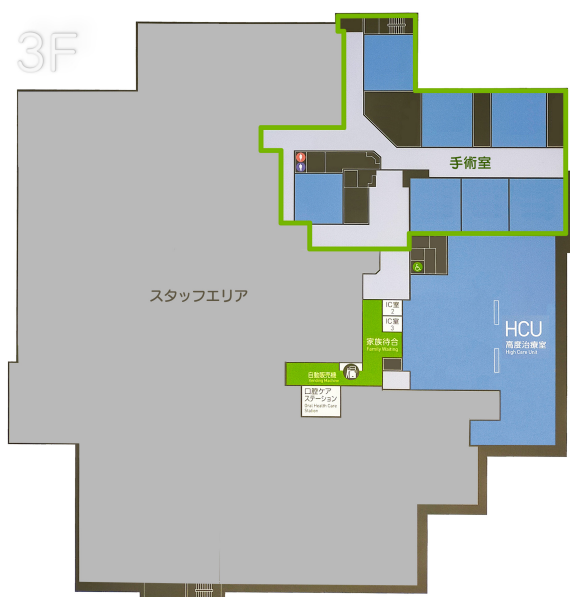
3階 HCU	(急性期:20 床) 高度治療室
4階西病棟	(急性期:42 床)
4階東病棟	(急性期:43 床)
5階西病棟	(急性期:42 床)
5階東病棟	(急性期:43 床)
6階西病棟	(急性期:42 床)
6階東病棟	(急性期:43 床)
7階西病棟	(急性期:39 床) ※内、SCU3 床 (脳卒中集中治療室)
7階東病棟	(急性期:42 床)
8階病棟	(急性期:49 床) ※内、新生児 4 床

5) 専門外来

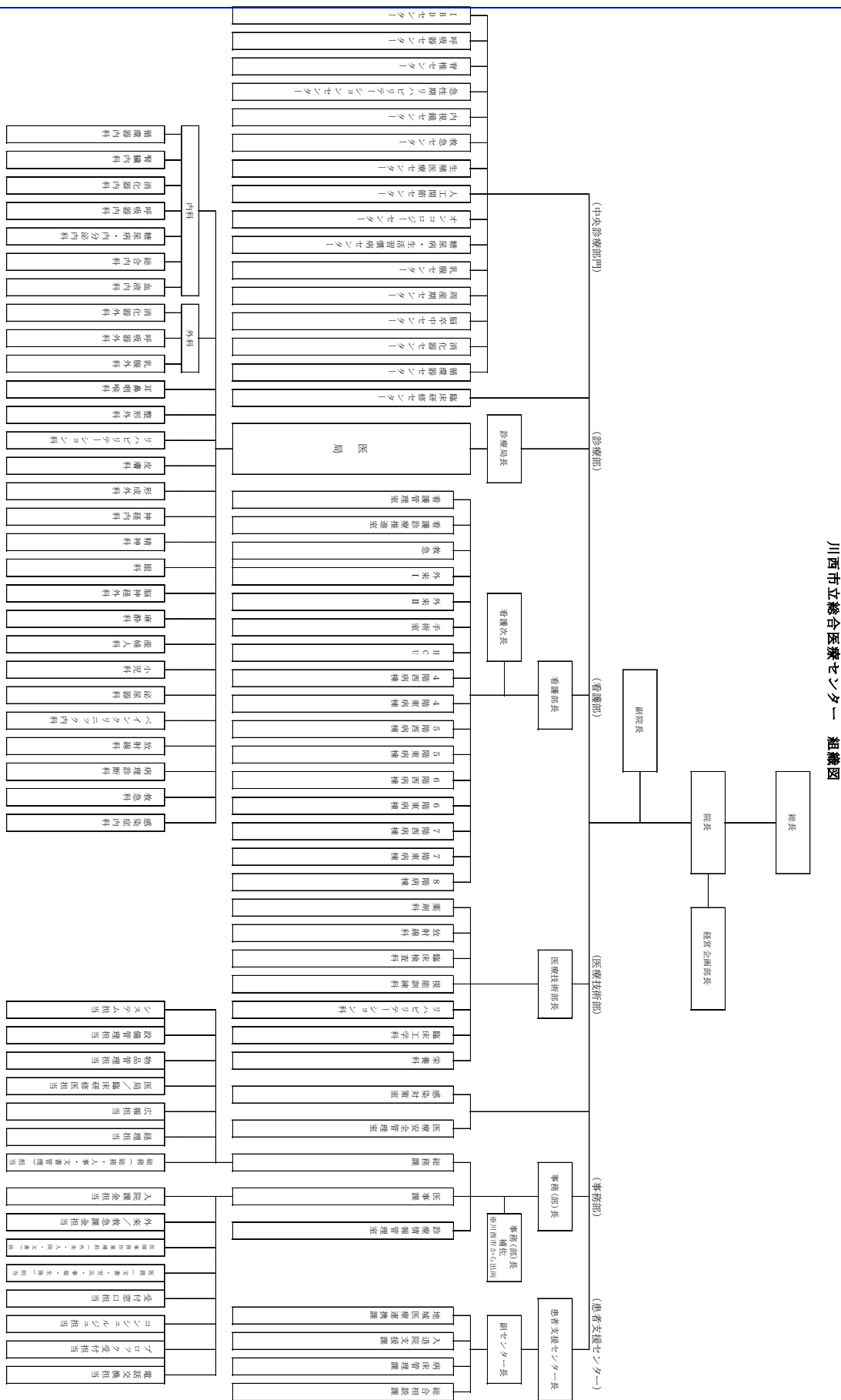
内科	ペースメーカー外来、睡眠時無呼吸外来、IBD 外来、肝臓外来
小児科	発達外来、アレルギー外来、神経成育外来
外科	脊椎外来
眼科	黄斑・糖尿病網膜症外来、斜視・弱視・小児眼科・神経眼科
泌尿器科	男性健康外来

6)フロアマップ





7) 組織図



8) 人員構成

職種名称	常勤人数
医師	110
助産師	43
看護師	328
准看護師	4
理学療法士	22
作業療法士	4
言語聴覚士	11
薬剤師	30
放射線技師	24
臨床検査技師	36
臨床工学技士	25
視能訓練士	5
管理栄養士	11
救急救命士	14
事務大卒	31
事務短卒	35
事務高卒	13
ドクターズクランク	35
社会福祉士	11
診療情報管理士	10
看護助手	20
看護助手(介護福祉士)	32
看護助手(ヘルパー2級)	5
クランク	6

9) 施設基準

施設基準等届出状況 (令和8年 3月31日現在)

病院名

川西市立総合医療センター

	届 出 項 目	受 理 番 号		受 理 年 月 日
1	急性期一般入院料1	(一般入院)	第1160号	令和6年10月 1日
2	診療録管理体制加算1	(診療録1)	第15号	令和6年6月 1日
3	医師事務作業補助体制加算1(15:1)	(事補1)	第202号	令和4年 9月 1日
4	急性期看護補助体制加算(25:1)(看護補助者5割以上)	(急性看補)	第236号	令和6年6月 1日
5	看護職員夜間配置加算1 16:1	(夜間配)	第121号	令和4年 9月 1日
6	栄養サポートチーム加算	(栄養チ)	第182号	令和4年 9月 1日
7	医療安全対策加算 1	(医療安全1)	第540号	令和4年 9月 1日
8	感染防止対策向上加算 1	(感染対策1)	第67号	令和7年 1月 1日
9	ハイリスク妊娠加算	(ハイ妊娠)	第144号	令和4年 9月 1日
10	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
11	データ提出加算2(イ)	(データ提)	第328号	令和4年 9月 1日
12	入退院支援加算1	(入退支)	第356号	令和6年10月 1日
13	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
14	救急医療管理加算	(救急医療)	第219号	令和4年 9月 1日
15	救急搬送看護体制加算	(救搬看体)	第132号	令和4年 9月 1日
16	小児入院医療管理料4	(小入4)	第80号	令和4年 9月 1日
17	入院時食事療養費(I)	(食)	第119204号	令和4年 9月 1日
18	糖尿病合併症管理料	(糖管)	第254号	令和4年 9月 1日
19	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
20	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
21	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
22	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
23	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
24	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
25	薬剤管理指導料	(薬)	第567号	令和4年 9月 1日
26	医療機器安全管理料 1	(機安1)	第204号	令和4年 9月 1日
27	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
28	検体検査管理加算IV	(検IV)	第71号	令和4年 9月 1日
29	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
30	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
31	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
32	画像診断管理加算2	(画2)	第162号	令和6年 1月 1日
33	遠隔画像診断	(遠画)	第20号	令和4年 9月 1日
34	CT撮影及びMRI撮影	(C・M)	第1072号	令和4年 9月 1日
35	冠動脈CT撮影加算	(冠動C)	第107号	令和4年 9月 1日
36	心臓MRI撮影加算	(心臓M)	第91号	令和4年 9月 1日

37	乳房MRI撮影加算	(乳房M)	第41号	令和4年 9月 1日
38	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
39	外来化学療法加算 1	(外化1)	第156号	令和4年 9月 1日
40	無菌製剤処理料	(菌)	第520211号	令和4年 9月 1日
41	心大血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	(心Ⅰ)	第113号	令和5年 11月 1日
42	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
43	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
44	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
45	ペースメーカ移植術及びペースメーカ交換術	(ペ)	第234号	令和4年 9月 1日
46	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	(大)	第113号	令和4年 9月 1日
47	体外衝撃波胆石破砕術	(胆)	第43号	令和4年 9月 1日
48	体外衝撃波膵石破砕術	(膵石破)	第21号	令和4年 9月 1日
49	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
50	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
51	輸血管理料Ⅰ	(輸血Ⅰ)	第287号	令和4年 9月 1日
52	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
53	麻酔管理料(Ⅰ)	(麻管Ⅰ)	第129084号	令和5年 11月 1日
54	病理診断管理加算1	(病理診1)	第61号	令和4年 9月 1日
55	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
56	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
57	酸素の購入単価	(酸単)	第84452号	令和4年 9月 1日
58	輸血適正使用加算	(輸適)	第150号	令和4年 9月 1日
59	導入期加算1	(導入1)	第228号	令和4年 9月 1日
60	遺伝学的検査	(遺伝検)	第61号	令和4年 9月 1日
61	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
62	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
63	超急性期脳卒中加算	(超急性期)	第72号	令和4年 10月 1日
64	連携充実加算	(外化連)	第98号	令和4年 9月 1日
65	外来腫瘍化学療法診療料1	(外化診1)	第75号	令和6年10月 1日
66	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
67	心臓ペースメーカ指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	(遠隔ペ)	第69号	令和4年 9月 1日
68	看護職員処遇改善評価料	(看処遇44)	第3号	令和5年 10月 1日
69	BRCA1／2遺伝子検査	(BRCA)	第63号	令和4年 12月 1日
70	患者サポート体制充実加算	(患サポ)	第291号	令和4年 12月 1日
71	一般不妊治療管理料	(一妊管)	第93号	令和5年 1月 1日
72	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
73	二次性骨折予防継続管理料3	(二骨継3)	第261号	令和5年 1月 1日
74	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
75	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
76	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
77	地域医療体制確保加算	(地域確保)	第54号	令和5年 4月 1日
78	精巣内精子採取術	(精精採)	第8号	令和5年 4月 1日

79	術後疼痛管理チーム加算	(術後疼痛)	第15号	令和5年 5月 1日
80	地域連携診療計画加算	(地連計)	第110号	令和5年 5月 1日
81	先天性代謝異常症検査	(先代異)	第25号	令和5年 7月 1日
82	精神疾患診療体制加算	(精疾診)	第58号	令和5年 8月 1日
83	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)	(経特)	第62号	令和5年 8月 1日
84	病棟薬剤業務実施加算1	(病棟薬1)	第230号	令和5年 9月 1日
85	周術期薬剤管理加算	(周薬管)	第23号	令和5年 9月 1日
86	持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)	(持血糖1)	第119号	令和5年 11月 1日
87	認知症ケア加算1	(認ケア)	第320号	令和6年 2月 1日
88	急性期充実体制加算2	(急充実2)	第3号	令和6年6月 1日
89	慢性腎臓病透析予防管理料	(腎防管)	第29号	令和6年6月 1日
90	医療DX推進体制整備加算	(医療DX)	第1258号	令和7年4月 1日
91	ストーマ合併症加算	(スト合)	第22号	令和6年6月 1日
92	人工股関節置換術(手術支援装置を用いるもの)	(人関支)	第3号	令和6年6月 1日
93	緊急穿頭血腫除去術	(緊穿除)	第9号	令和6年6月 1日
94	外来・在宅ベースアップ評価料(I)	(外在ベI)	第831号	令和6年6月 1日
95	入院ベースアップ評価料(58)	(入ベ58)	第6号	令和7年1月 1日
96	組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	(組再乳)	第42号	令和6年7月 1日
97	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)	(ゲル乳再)	第44号	令和6年7月 1日
98	外来腫瘍化学療法診療料の注9に規定するがん薬物療法体制充実加算	(外化薬)	第29号	令和6年8月 1日
99	膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)	(膀胱ハ間)	第26号	令和6年8月 1日
100	開放型病院共同指導料	(開)	第84号	令和6年8月 1日
101	周術期栄養管理実施加算	(周栄管)	第13号	令和7年2月 1日
102	外来栄養食事指導料の注2に規定する基準	(外栄食指)	第41号	令和7年2月 1日
103	院内トリアージ実施料	(トリ)	第118号	令和7年2月 1日
104	療養環境加算	(療)	第247号	令和7年2月 1日
105	胎児心エコー法	(胎心エコ)	第37号	令和 7年 4月 1日
106	染色体検査の注2に規定する施設基準	(染色体)	第17号	令和 7年 5月 1日
107	後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)	(後縦骨)	第20号	令和 7年 6月 1日
108	癒着性脊髄くも膜炎手術(脊髄くも膜剥離操作を行うもの)	(癒脊膜)	第12号	令和 7年 6月 1日
109	椎間板内酵素注入療法	(椎酵注)	第46号	令和 7年 7月 1日
110	乳癌センチネルリンパ節生検加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)	(乳セ1)	第122091号	令和 7年 7月 1日
111	外来栄養食事指導料の注3に規定する基準	(がん専栄)	第20号	令和 7年10月 1日
112	持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)	(持血糖2)	第78号	令和 7年11月 1日
113	麻酔管理料(Ⅱ)	(麻管Ⅱ)	第47号	令和 8年 1月 1日
114	腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)	(腹直腸切支)	第25号	令和 8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	83.1%	79.6%	80.6%	89.8%	88.5%
在院患者延べ数	10,095	9,998	9,798	11,272	11,112
入院患者数	1,040	972	1,061	1,147	1,096
退院患者数	1,011	1,008	1,014	1,102	1,144

9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
90.0%	90.2%	89.5%	88.1%	89.8%	87.7%	91.2%
10,941	11,330	10,879	11,444	11,280	9,947	11,450
1,087	1,095	1,059	1,111	1,004	934	1,067
1,062	1,115	1,032	1,176	966	936	1,032

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	646	667	658	653	657

9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
684	661	708	698	693	696	706

※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(%)	85.6%	87.7%	84.7%	89.8%	82.8%
単月逆紹介率(%)	103.8%	105.7%	111.2%	119.4%	118.7%
紹介率(%)	85.6%	86.6%	85.9%	86.9%	86.2%
逆紹介率(%)	103.8%	104.7%	106.9%	110.0%	111.6%

9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
84.5%	86.6%	88.8%	88.6%	86.8%	87.7%	89.2%
107.8%	111.9%	113.2%	125.2%	116.8%	116.9%	133.2%
85.9%	86.0%	86.3%	86.6%	86.6%	86.7%	86.9%
111.0%	111.1%	111.4%	112.8%	113.2%	113.5%	115.1%

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月
① 紹介患者数	1,274	1,179	1,217	1,270	1,040
② 逆紹介患者数	1,546	1,422	1,597	1,689	1,491
③ 初診料算定患者数	2,038	1,916	1,991	2,050	1,935
④ 救急車搬送(初診)	387	350	375	446	460
⑤ 夜間・休日(初診)	162	221	180	189	219
⑥ ④+⑤	549	571	555	635	679
⑦ 初診患者数③-⑥	2,038	1,916	1,991	2,050	1,935

9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1,123	1,260	1,081	1,169	1,090	1,015	1,175
1,433	1,628	1,378	1,653	1,467	1,353	1,755
1,917	2,044	1,862	2,055	1,858	1,674	1,933
427	403	460	528	407	366	461
161	186	185	207	195	151	154
588	589	645	735	602	517	615
1,917	2,044	1,862	2,055	1,858	1,674	1,933

4) 救急件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月
総数	932	1004	957	1068	1165
・救急車搬送件数	584	596	590	658	687
・救急車以外	348	408	367	410	478
不応需数	39	25	18	24	16
応需率	93.7%	96.0%	97.0%	96.5%	97.7%
うち川西消防	98.1%	98.6%	98.7%	98.6%	99.4%

9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1003	985	1097	1213	1013	934	1018
627	600	654	748	616	565	667
376	385	443	465	397	369	351
14	11	23	10	13	9	8
97.8%	98.2%	96.6%	98.7%	97.9%	98.4%	98.8%
98.9%	99.3%	99.2%	99.8%	99.6%	100.0%	99.4%

第2部 資 料

Contents

1. 診療科
2. 看護部
3. コ・メディカル

循環器内科

1. 組織・スタッフ紹介

副院長	小林 克弘
診療部長	中川 雄介
医員	木村 俊雄
医員	藤末 淳
医員	康村 誠希

2. 活動状況概況

当院は日本循環器学会、日本心血管インターベンション治療学会、日本高血圧学会の研修施設であり、それぞれの専門医が在籍しています。

循環器内科では、急性心筋梗塞のように一刻を争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。

虚血性心疾患に対しては、緊急で対応が必要な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。また、急性期治療後には、再発予防のための二次予防、患者教育を多職種チームで行っています。慢性冠症候群に対しても、予後改善、QOL 改善のため、薬物治療、患者教育や適応を見極め、冠動脈の血行再建術を行っています。不整脈診療については、意識消失、突然死、心不全を引き起こす徐脈性不整脈に対してはペースメーカー治療をしています。応援医師の力を借りて、不整脈アブレーションも開始し、頻脈性不整脈、心房細動アブレーションを行っています。

心不全に対しては、非代償期には、急性期治療を行いつつ、リハビリテーションを行うことで、以前の生活に戻れるように努めています。超音波検査など生理検査、CT、MRI 検査などを駆使しながら、二次性心筋症を除外し、予後改善、QOL 改善のため治療をしています。循環器疾患は特に高齢者が多く、当院の DPC データからは、入院患者の平均年齢は心不全患者で 85.3 歳となっています。このような高齢者では併存疾患を有することも多く、循環器内科専門的診療と全人的な加療の両立が必要であります。さらに、循環器疾患患者の適切なセルフケアを向上させることは、その生命予後、QOL の改善に重要です。これらのことは、医師のみで行うことは困難で多職種チームによる教育、支援を行っております。心不全地域連携の運用を始めています。

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

3. 主な診療実績

循環器内科新規入院患者 1,208 名、平均在院日数 13.9 日
(内)

急性心筋梗塞 47 名

心不全 335 名

PCI 202 件、末梢血管血管内治療 41 件、ペースメーカー 50 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 2名

日本循環器病学会専門医 5名

日本内科学会総合内科専門医 2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

5. 学術実績

学会発表

European Society of Cardiology Congress, 28/Aug 1

/September 2025, Madrid

Small left ventricle in patients with heart failure with preserved ejection fraction is associated with higher mortality

Y. Nakagawa¹, K.Okuno¹, K. Kobayashi¹, M Seo², T. Hayashi³, M. Yano⁴, A Nakagawa⁵, S Tamaki⁶, T Yamada², Y. Yasumura⁵, S. Hikoso⁷, K. Okada⁷, T. Nakatani⁷, Y. Sotomi⁷, Y. Sakata⁷, on behalf of the OCVC Heart Failure Investigators

(1)Kawanishi City Medical Center, Kawanishi, Japan (2) Osaka Medical Center, Osaka, Japan (3) Osaka Police Hospital, Osaka, Japan (4) Osaka Rosai Hospital, Sakai, Japan (5) Amagasaki Central Hospital, Amagasaki, Japan (6) Rinku Geberal Medical center, Japan (7) Osaka University Graduate School of Medicine, Suita, Japan

論文

Okada M, Inoue K, Onishi T, Tanaka N, Iwakura K, Seo M, Hayashi T, Yano M, Nakagawa A, Nakagawa Y, Tamaki S, Yasumura Y, Yamada T, Hikoso S, Sakamoto D, Okada K, Nakatani D, Sotomi Y, Sakata Y; OCVC-Heart Failure Investigators. Cardiothoracic ratio as a prognostic marker in heart failure with preserved ejection fraction. J Cardiol. 2026 Mar;87(3):246-256. doi: 10.1016/j.jcc.2025.09.008. Epub 2025 Sep 14. PMID: 40957539.

Okada M, Tanaka N, Iwakura K, Onishi T, Seo M, Yano M, Hayashi T, Nakagawa A, Nakagawa Y, Tamaki S, Yasumura Y, Yamada T, Sakamoto D, Hikoso S, Okada K, Nakatani D, Sotomi Y, Sakata Y; OCVC - Heart Failure Investigators. Left Atrial Volumetric/Mechanical Coupling Index in Heart Failure With Preserved Ejection Fraction. J Am Heart Assoc. 2025 Aug 5;14(15):e040646. doi: 10.1161/JAHA.124.040646. Epub 2025 Jul 30. PMID: 40736082; PMCID: PMC12449986.

Sakamoto D, Matsuoka Y, Seo M, Yamada T, Nakatani D, Okada K, Sunaga A, Kida H, Sato T, Kitamura T, Tamaki S, Yano M, Hayashi T, Nakagawa A, Nakagawa Y, Yasumura Y, Hikoso S, Sotomi Y, Sakata Y; OCVC - Heart Failure Investigators. Prognostic utility of advanced lung cancer inflammation index in heart failure with preserved ejection fraction. *ESC Heart Fail.* 2025 Jul 2. doi: 10.1002/ehf2.15313. Epub ahead of print. PMID: 40600782.

Kimura T, Tamaki S, Yamada T, Watanabe T, Fukunami M, Yasumura Y, Nakagawa A, Nakagawa Y, Yano M, Hayashi T, Hikoso S, Nakatani D, Sotomi Y, Sakata Y; OCVC-Heart Failure Investigators. Prognostic Impact of Sarcopenia in Men Versus Women with Acute Decompensated Heart Failure and Preserved Left Ventricular Ejection Fraction. *Int Heart J.* 2025;66(3):363-374. doi: 10.1536/ihj.24-475. PMID: 40451808.

Nishino M, Egami Y, Sugino A, Kobayashi N, Abe M, Ohsuga M, Nohara H, Kawanami S, Ukita K, Kawamura A, Yasumoto K, Okamoto N, Matsunaga-Lee Y, Yano M, Yamada T, Yasumura Y, Seo M, Hayashi T, Nakagawa A, Nakagawa Y, Tamaki S, Okada K, Sotomi Y, Nakatani D, Hikoso S, Sakata Y; Osaka CardioVascular Conference (OCVC) - Heart Failure Investigators. Characteristics of comparatively young heart failure with preserved ejection fraction: PurSuit-HFpEF registry. *Heart Vessels.* 2025 Apr 15. doi: 10.1007/s00380-025-02545-3. Epub ahead of print. Erratum in: *Heart Vessels.* 2025 May 20. doi: 10.1007/s00380-025-02556-0. PMID: 40232396.

消化器内科

1. 組織・スタッフ紹介

総長・診療部長	三輪 洋人
副院長・内視鏡センター長	樫田 博史
副院長	厨子 慎一郎
部長	田村 彰朗
医長・化学療法室長	北山 嘉隆
医員	岡村 政道
医員	深田 学史(6/30 まで)
医員	沖田 優
医員	永谷 圭一朗

2. 活動状況概況

消化器内科は総勢 9 名の医師で診療にあたっております。また日本消化器病学会の認定施設となっております。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。大きく分けると外来診療、入院診療、内視鏡検査・治療を行っています。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)、消化器がんの抗がん剤治療、胆嚢・胆管・膵臓疾患、機能性消化管疾患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、新たに IBD センター外来を立ち上げ、より専門的な外来診療を行っています。また肝疾患も肝臓専門外来で診療しています。がんの治療や手術適応のある患者さんに関しては、消化器外科と緊密に連携し定期的にカンファレンスを行い、手術を含めて患者さんに最善の治療を行っています。

なお、当科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。その他、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。

当科は地域の皆様に安心と安全を届ける医療を実現するためにスタッフ一丸となっております。また日本消化器内視鏡学会の認定施設でもあり、常に精度の高い内視鏡診断と低侵襲な治療を提供し、専門性を活かしたサポートをしていきたいと考えております。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

3. 主な診療実績

消化器内科新規入院患者 2,075 名、平均在院日数 10.44 日

入院患者病名

食道癌 16 名、胃癌 54 名、大腸癌 131 名

膵癌 65 名、胆道癌 66 名、小腸癌 6 名、消化器がん化学療法治療 28 名

消化管出血 152 名

虚血性腸炎 65 名、大腸憩室炎 31 名、潰瘍性大腸炎 13 名、クローン病 4 名

結石症 64 名、胆嚢炎 50 名、胆管炎 115 名、膵炎 55 名

内視鏡件数 6705 件

内視鏡的ポリープ切除術 805 件

食道 ESD 4 件、胃 ESD 34 件、大腸 ESD 54 件

ERCP 121 件、EUS 88 件、EUS-FNA 30 件

内視鏡的ステント留置術 173 件

内視鏡的止血術 90 件、内視鏡的異物除去術 12 件

内視鏡的胃瘻造設術 53 件

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本内科学会認定内科医 3 名

日本内科学会総合内科専門医 1 名

日本内科学会指導医 1 名

日本消化器病学会専門医 4 名

日本消化器病学会指導医 3 名

日本消化器内視鏡学会専門医 4 名

日本消化器内視鏡学会指導医 3 名

日本消化管学会専門医・指導医 3 名

日本カプセル内視鏡学会専門医・指導医 1 名

日本ヘリコバクター学会 H.pylori 感染症認定医 2 名

日本食道学会食道科認定医 1 名

5. 学術実績

発表項目 Caloric restriction is associated with enhanced clinical outcomes in hospitalized patients with ulcerative colitis.

発表者名 Nagai T, Komeda Y, Kashida H et al

学会・雑誌名 Gastro Hep Advances 5(2):100842

発表・発行日 7-Nov-25

発表項目 Polypectomy, Cold Polypectomy, EMR, and Underwater EMR.

発表者名 Kashida H, Shinji S, Yamano H

学会・雑誌名 GES Gastroenterological Endoscopy Handbook 3rd edition pp332-347

発表・発行日 Dec-25

発表項目 Multicenter retrospective analysis of primary small intestinal lymphoma in Japan

発表者名 Kitamura M, Yano T, Kashida H et al

学会・雑誌名 J Gastroenterol

発表・発行日 published online Feb 17, 2026
 発表項目 Prophylactic clipping after colorectal endoscopic submucosal dissection in randomized controlled trials: a systematic review and meta-analysis
 発表者名 Alfarone L, Spadaccini M, Kashida H et al
 学会・雑誌名 Endoscopy
 発表・発行日 published online Feb 27, 2026

発表項目 Clinicopathological features and prognosis of metastatic tumors in the small bowel: a large multicenter analysis of the JSCCR database in Japan.
 発表者名 Tsuboi A, Oka S, Kashida H et al
 学会・雑誌名 J Gastroenterol
 発表・発行日 61: 266-278, 2026

発表項目 A Case of human epidermal growth factor receptor 2-positive colon cancer with invasive micropapillary carcinoma component.
 発表者名 Kono M, Komeda Y, Kashida H,
 学会・雑誌名 DEN Open
 発表・発行日 2025 Aug 14; 6(1): e70184

発表項目 アミロイドーシス
 発表者名 檜田博史, 筑後孝章
 学会・雑誌名 胃と腸アトラス第 3 版 I 上部消化管 pp 189-190, 医学書院, 東京
 発表・発行日 2025.1

発表項目 直腸神経内分泌腫瘍
 発表者名 檜田博史, 筑後孝章
 学会・雑誌名 消化器内視鏡 37: 1421-1427
 発表・発行日 2025, 11

発表項目 平滑筋肉腫
 発表者名 檜田博史, 河野匡志
 学会・雑誌名 胃と腸アトラス第 3 版 II 下部消化管 p285, 医学書院, 東京
 発表・発行日 2025, 12

発表項目 平滑筋腫
 発表者名 檜田博史, 筑後孝章
 学会・雑誌名 胃と腸アトラス第 3 版 II 下部消化管 p284 医学書院, 東京
 発表・発行日 2025, 12

発表項目 炎症性筋腺管ポリープ inflammatory myoglandular polyp IMGP
発表者名 檜田博史, 筑後孝章
学会・雑誌名 胃と腸アトラス第 3 版 II 下部消化管 pp 274-275, 医学書院, 東京
発表・発行日 2025, 12

発表項目 若年性ポリープ
発表者名 檜田博史, 筑後孝章
学会・雑誌名 胃と腸アトラス第 3 版 II 下部消化管 pp 272-273, 医学書院, 東京
発表・発行日 2025, 12

発表項目 特別講演 大腸鋸歯状病変:最近の話題
発表者名 檜田博史
学会・雑誌名 第 47 回浜名湖胃と腸フォーラム
発表・発行日 2025. 9.13
会場 グランドホテル浜松, 浜松

発表項目 講演 内視鏡診断の難しい大腸良性疾患
発表者名 檜田博史
学会・雑誌名 第 49 回日本消化器内視鏡学会セミナー
発表・発行日 2025. 9. 21
会場 名古屋コンベンションホール, 名古屋

発表項目 Lecture. The latest technologies in the diagnosis of colon lesions
発表者名 Kashida H
学会・雑誌名 Congress of Coloproctologists of Russia
発表・発行日 Oct 2-4, 2025
会場 Hotel Cosmos, Moscow

発表項目 講演 大腸癌検診で病変を見逃さないために
発表者名 檜田博史
学会・雑誌名 令和 7 年度 長野県医師会消化器検診研修会
発表・発行日 2025.10.11
会場 長野県医師会館, 長野

発表項目 Live demonstration: colorectal ESD
発表者名 Kashida H
学会・雑誌名 1st Mahalla Live Endoscopy Conference 2025
発表・発行日 Oct 30-31, 2025
会場 Mahala Liver Teaching Hospital, El Mahalla El Kubra, Egypt

発表項目 Lecture: Tips & tricks in colorectal ESD.
 発表者名 Kashida H
 学会・雑誌名 1st Mahalla Live Endoscopy Conference 2025
 発表・発行日 Oct 30-31, 2025
 会場 Triumph Plaza Hotel, Cairo, Egypt

発表項目 Instructor of Hands-on Seminar: ESD
 発表者名 Kashida H
 学会・雑誌名 1st Mahalla Live Endoscopy Conference 2025
 発表・発行日 Oct 30-31, 2025
 会場 Triumph Plaza Hotel, Cairo, Egypt

発表項目 講演 消化器疾患:最近のトレンドと内視鏡のタイミング
 発表者名 樫田博史
 学会・雑誌名 川西市立総合医療センター第10回医療連携勉強会
 発表・発行日 25.12.10
 会場 川西市立総合医療センター, 川西

発表項目 講演 内視鏡でわかる病気:一度は受けてみよう消化器内視鏡
 発表者名 樫田博史
 学会・雑誌名 出張健康講座
 発表・発行日 26.1.14
 会場 川西市川西公民館, 川西

発表項目 A case of methotrexate-associated primary splenic lymphoma diagnosed by
 endoscopic biopsy of a small gastric lesion
 発表者名 Keiichiro Nagaya, Akira Andoh
 学会・雑誌名 Clinical Journal of Gastroenterology

糖尿病・内分泌内科

1. 組織・スタッフ紹介

医師 5 名

非常勤医師 4 名、大阪大学 内分泌・代謝内科より招聘

糖尿病管理委員会

糖尿病診療をより充実させるべく同委員会を設置している。看護師 4 名、管理栄養士 2 名、薬剤師 2 名、臨床検査技師 2 名、理学療法士 1 名によって構成されている。

2. 活動状況概況

診療: 2 型糖尿病のみならず、1 型糖尿病、免疫チェックポイント阻害薬をはじめとした薬剤性、膵臓癌など悪性疾患に合併した糖尿病、妊娠に関連した糖尿病症例も数多く診療している。また、脂質異常症、高尿酸血症などの代謝性疾患についても数多く診療している。

専門性の高い分野である甲状腺疾患、下垂体・副腎疾患、性腺疾患症例も数多く診療に当たっている。

また、近年注目されている肥満症治療についても、近隣の医療機関からの紹介数が多く、治療実績は良好である。

先進医療: 皮膚に張り付けたセンサーによって連続的に血糖を測定する間歇スキャン式持続血糖測定 (isCGM)、スマートフォンなどを使いデータをリアルタイムで確認できる rtCGM も診療に取り入れている。

研究:

- ①肥満症に対する治療介入の減量効果、代謝及び肥満関連各種健康障害への影響ならびに治療効果に寄与する因子についての検討
- ②高血糖緊急症 (Hyperosmolar hyperglycemic state、Diabetic ketoacidosis) の臨床例特徴と背景因子についての検討
- ③関節リウマチ、1 型糖尿病、橋本病合併 Autoimmune Polyglandular Disease 3 型の病態解析
- ④低血糖を契機に診断がついた 2 型糖尿病合併原発性副甲状腺機能亢進症症例の病態解析

3. 主な診療実績

外来診療では 9, 403 症例/月を診察している。

入院では延べ 665 例/月近くの症例を診療した。また外科、整形外科、産婦人科の共観患者が多く、それらを合わせると 600 例/月近くになる。救急医療の領域に含まれる糖尿病性ケトアシドーシス、高浸透圧高血糖症候群症例、副腎不全などの症例約 40 症例の診療に当たった。

内分泌疾患については、バセドウ氏病、橋本病などの甲状腺疾患のほか、リンパ球性下垂体炎による続発性副腎不全、免疫チェックポイント阻害剤投与後に甲状腺機能低下症を発症した症例、原発性副甲状腺機能亢進症など多岐にわたる内分泌疾患についても診断、治療を行った。

肥満症診療: 当院では日本糖尿病学会ならびに日本内分泌学会教育研修施設として肥満治療薬 (GLP-1 受容体作動薬、GLP-1/GIP 受容体作動薬) が処方可能な施設であり、多くの肥満症患者を紹介いただき、治療を行っている。栄養科による栄養指導、リハビリ科による運動療法についての指導も重要であり、チームで診療にあたっており、成果をあげている。

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

施設認定

日本糖尿病学会認定教育施設

日本内分泌学会認定教育施設

学会発表

第 35 回 日本内分泌学会 臨床内分泌代謝 up date 2025 年 11 月 7 日

低血糖を契機に原発性副甲状腺機能亢進症を診断し得た一例 (口演)

北野伸明、北川みどり、太口瑞穂、加藤諒、光井悠人、宇野彩

論文

Karolina Budzen, Kosuke Mukai , Yuto Mitsui, Michio Otsuki, Atsunori Fukuhara, Satoru Oshino, Youichi Saitoh, Masaharu Kohara, Eiichi Morii, Iichiro Shimomura

Mutual associations among responsiveness to differential diagnostic tests for Cushing's disease, tumor size, and somatostatin receptor 5 expression in corticotroph tumors

Endocrine Journal. 2025 Jan 6;72(1):93-102. doi: 10.1507/endocrj.EJ24-0344. Epub 2024 Oct 24.

腎臓内科

1. 組織・スタッフ紹介

医長	成山 倫之
医長	市川 佐和子
医長	大川 智史

2. 活動状況概況

腎臓内科では腎疾患全般、血液浄化療法を要する疾患を対象に診療を行っています。

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

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

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

紹介患者数も昨年度より増えており、引続き地域に貢献できる腎臓内科を目指してまいります。今後も宜しく御願い申し上げます。

3. 主な診療実績

シャント造設・血管処置:70 件

腹膜透析カテーテル留置:9 件

PTA:195 件・埋込みカテーテル:31 件

腎生検:8 件

総合内科

1. 組織・スタッフ紹介

診療部長	安藤 朗
医員	都 鍾智
医員	片岡 千尋
医員	中谷 瑞穂
医員	康 静華

2. 活動状況概況

総合内科は2025年4月から新しい体制でスタートを切りました。まだ、スタッフは十分ではないですが地域連携の充実を目標に取り組みました。総合内科では発熱、感染症、膠原病、血液疾患、さらに多疾患併存症例に対応しつつ、初期治療から専門診療科への橋渡し役として機能することを目指しました。教育の面では、研修医に対する教育活動を積極的に行い総合診療能力の向上につなげられたと思います。この一年は診療体制の整備と総合内科の役割の明確化に取り組んだ重要な一年でありました。

3. 主な診療実績

外来患者数 : 4,155 人

入院患者数 : 245 人

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

安藤 朗: 総合内科専門医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化管学会専門医、日本炎症性腸疾患学会専門医

5. 学術実績

学会発表

安藤 朗(滋賀医科大学/川西市立総合医療センター) 日本消化器病学会学術賞受賞講演 “1L-17 産生ヘルパー T 細胞の発見から腸内微生物叢の dysbiosis 同定にいたる炎症性腸疾患の病態解明を目指した粘膜免疫研究” 第 111 回日本消化器病学会総会 2025 年 4 月 25 日, 京王プラザホテル(東京)

安藤 朗(滋賀医科大学名誉教授/川西市立総合医療センター) 特別講演:腸内微生物叢と健康の関わり. 第 69 回徳島大学医学部第二内科・消化器内科開講記念会 2025 年 6 月 15 日、JR ホテルクレメント徳島(徳島).

安藤 朗 (川西市立総合医療センター/滋賀医科大学)、横田佳大、今井隆行、大野将司、西田淳史、河原真大、岩下拓司. ワークショップ 3(プレシジョンメディスンを目指した IBD 治療選択) Nudt15R138C ノックインマウスの精子形成能に対するチオプリンの影響. 第 16 回日本炎症性腸疾患学会学術集会 2025 年 8 月 22 日、札幌プリンスホテル(札幌)

安藤 朗(川西市立総合医療センター/滋賀医科大学)、今井隆行、横田佳大、岩下拓司. 一般演題
Nudt15R138C ノックインマウスから明らかになった母体へのチオプリン投与が胎児に及ぼす影響. 第8回消化器臓器間ネットワーク研究会 2025年9月27日、阿蘇プラザホテル(熊本)

安藤 朗 (川西市立総合医療センター/滋賀医科大学) パネルディスカッション(炎症性腸疾患とマイクロバイオタ). 潰瘍性大腸炎に対する糞便微生物移植療法の効果.(第22回日本消化管学会総会学術集会.第53回日本潰瘍学会合同セッション 2026年2月21日、熊本城ホール(熊本)

論文

Andoh A, Miwa H. Association between the Gut Microbiota and the Pathophysiology of Irritable Bowel Syndrome: A Narrative Review. Digestion. DOI: 10.1159/000550907

安藤 朗, 三輪洋人. 下腹部症状の原因:マイクロバイオーーム. 特集:機能性消化管疾患 update:下部 —基礎・診療の現状と進歩— 日本臨牀 vol.84、No.1. 49 頁-56 頁, 2026

Nagaya K, Tamura A, Okita Y, Okamura M, Kitayama Y, Kashida H, Itoh T, Shinzaki S, Miwa H, Andoh A. A case of methotrexate-associated primary splenic lymphoma diagnosed by endoscopic biopsy of a small gastric lesion. Clin J Gastroenterol. 2026 Jun;19(3):596-600

呼吸器内科

1. 組織・スタッフ紹介

診療部長	飯田 慎一郎	専門領域:呼吸器内科 全般
医長	加藤 瑞貴	専門領域:呼吸器内科 全般
医員	森 麻子	専門領域:呼吸器内科 全般
非常勤医師	浦田 佳子	専門領域:呼吸器内科 全般
非常勤医師	清田 穰太郎	専門領域:呼吸器内科 全般
非常勤医師	東山 友樹	専門領域:呼吸器内科 全般

2. 活動状況概況

2025 年度は、兵庫医科大学の人事異動にて、村上医師が退職となりましたが、兵庫医科大学より、新たに加藤医師、森医師、東山医師(外来のみ)を派遣していただき、外来診療は飯田部長、浦田医師、清田医師、東山医師の4人体制、入院診療は、飯田部長、加藤医師、森医師の3人体制で診療に従事することとなりました。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。肺野の結節影に対しては、気管支鏡検査を施行しております。肺がんの疑いのある症例に対しては、小結節陰影であっても積極的に検査を行っており、超音波気管支内視鏡ガイド下腫瘍生検(EBUS-GS)も行っております。

呼吸器疾患の入院症例、および外来問題症例は、すべて呼吸器外科と合同カンファレンスを行い、症例検討を行った上で治療を行っており、肺癌症例は、術後化学療法を含む薬物療法を、当科が担当して治療を行っております。薬物療法に関しては、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、肺癌診療ガイドラインに基づいた最新の治療を行っております。なお、放射線治療が可能な症例は、当院に放射線治療の設備がないため、近隣の放射線治療施設を持った病院と連携して治療を行っております。

それ以外にも、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、治療を行っております。

3. 主な診療実績

気管支鏡検査

2022 年 15 件(10 月～12 月)

2023 年 54 件

2024 年 74 件

2025 年 90 件

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

飯田 慎一郎

本内科学会認定内科医

日本呼吸器学会専門医

日本肺癌学会
 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医
 日本結核・非結核性抗酸菌症学会指導医
 日本臨床腫瘍学会
 日本緩和医療学会
 インфекションコントロールドクター
 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

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

清田 穰太郎

日本内科学会 内科専門医

東山 友樹

日本内科学会 内科専門医

5. 学術実績

学会発表

飯田 慎一郎

みやくみやくつながる医療連携～川西、池田、宝塚の実践～
 地域医療の要としての取り組み～強みと特色を活かした診療体制～

演者 2025/06/26 宝塚ワシントンホテル

日本内科学会 第249回近畿地方会

「呼吸器1」

座長 2025/09/20 神戸国際会議場

呼吸器専門医に学ぶ間質性肺疾患 WEB セミナー

「進行性肺線維症とは -日常診療で疑うポイントと専門施設への紹介基準-」

演者 2025/10/15 キセラ川西プラザ

第106回日本呼吸器学会 近畿地方会

「肺循環障害」

座長 2025/12/13 大阪国際交流センター

小児科

1. 組織・スタッフ紹介

部長	村松 岳	専門領域:小児科一般
部長	田中 靖彦	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	余田 篤	専門領域:小児科一般
医員	片山 大資	専門領域:小児科一般

2. 活動状況概況

2023 年度からは常勤医 7 名体制で続けていましたが、2026 年度から 5 名となりました。現在全員が小児科専門医です。高度専門医療を必要とする疾患については病状や患者さんの希望に応じて大阪大学医学部附属病院、兵庫県立尼崎総合医療センター、兵庫医科大学病院等の専門施設を紹介しております。外来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。

全国的に新型コロナ禍の頃に急激に減少して、現在は増加傾向にある川崎病ですが、当院でも 2024 年度の 24 例から比べますと 2025 年度は 34 例と増えています。逆に COVID-19 での入院は減少しています。

RS ウイルス感染の入院も相変わらず多いのですが 2026 年度はワクチンの効果で減少してくれることを願っております。

2025 年度の新入院患者数は 604 人(新生児を含む)で、延べ 2,432 人・日、外来患者数は 12,965 人でした。

3. 主な診療実績

入院実績

呼吸器	上気道炎	11	感染症	COVID-19	2	消化器	虫垂炎	6
	気管支炎	23		胃腸炎	62		腸重積	4
	急性中耳炎	9		手足口病			炎症性腸疾患	8
	肺炎	19		インフルエンザ	33	内分泌	低身長精査	16
	気管支喘息	11		ヘルパンギーナ	2	アレルギー	食物アレルギー	32
	クループ	2		ロタウイルス腸炎	6		アナフィラキシー	6
新生児	低出生体重児	49		尿路感染症	10	その他	川崎病	34
	新生児黄疸	54		RS ウイルス感染	30		多型滲出性紅斑	2
	早産児	15		hMPV 感染	6		低血糖	4

	新生児一過性多呼吸	20		マイコプラズマ感染	3		その他	105
神経	けいれん	18		溶連菌感染症	1			

2025 年度小児科外来受診者延べ人数

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
975	1061	1017	1104	1156	1123	1092	994	1182	1052	972	1237	12965

2025年度
年別集計

	親	本人	地域連携	計
男性	80	141	66	221
女性	136	148	34	284
計	216	289	100	605

2025年度
月別集計

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
本人	18	18	27	23	31	32	25	22	24	16	18	35	289
親	13	18	21	22	20	17	25	17	20	10	13	20	216
地域連携	6	6	4	9	6	6	16	9	12	7	10	9	100
合計	37	42	52	54	57	55	66	48	56	33	41	64	605

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:5 名

日本小児神経学会専門医: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

PSC センター長	松下 一行	専門領域:消化器外科
外科統括部長	杉本 圭司	専門領域:消化器外科、肝胆膵外科、鏡視下手術
消化器外科部長	真貝 竜史	専門領域:消化器外科、下部消化管外科、鏡視下手術
医長	新井 勲	専門領域:消化器外科、上部消化管外科、鏡視下手術
医長	太田 英夫	専門領域:消化器外科、肝胆膵外科、鏡視下手術
医長	西垣 貴彦	専門領域:消化器外科、上部消化管外科、鏡視下手術
医員	村西 耕太郎	専門領域:消化器外科、下部消化管外科、鏡視下手術
医員	美濃地 貴之	専門領域:消化器外科、下部消化管外科、鏡視下手術
専攻医	澤崎 純哉	

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ことを認識し、期待に応えるべく努力しています。今年度の手術は年間 668 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の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・鼠径ヘルニアはほぼ全例の症例を腹腔鏡で行い、多くの患者さん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行っています。以前より、術後の疼痛を軽減して QOL を高めるために鏡視下手術が行われていますが、当科でも積極的に鏡視下手術を取り入れ、胃癌、結腸・直腸癌、胆石・胆嚢炎、虫垂炎、鼠径ヘルニアでは鏡視下手術を標準術式とし、ほぼ全例で、腹腔鏡下胃切除術、腹腔鏡下結腸切除術、腹腔鏡下直腸切除・切断術、腹腔鏡下胆嚢摘出術、腹腔鏡下虫垂切除術を行っています。特に 2013 年度に導入した鼠径ヘルニアの腹腔鏡手術は、患者様から術後の疼痛・違和感が少ないと、高い評価をいただき、現在では下腹部の手術既往例や再発症例など一部の症例を除いて、80%の症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、患者さん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、2025年度は600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	2023年度	2024年度	2025年度
消化器外科手術症例数	486	700	655	668
うち、全身麻酔	451	596	576	602
うち、全身麻酔以外	35	104	79	66
うち、腹腔鏡手術	269	372	385	431
胃・十二指腸（※十二指腸乳頭部癌は胆道癌へ）	30	35	38	32
胃癌	22	32	36	31
胃全摘	8	3	3	3
開腹	6	2	2	2
腹腔鏡	2	1	1	1
胃切除（PPG，分節切除含む）	14	29	33	28
開腹	7	4	6	8
腹腔鏡	7	25	27	20
胃・十二指腸その他（潰瘍／病的肥満／胃瘻など）	8	3	2	1
小腸・大腸・肛門	191	236	191	216
小腸切除（開腹/腹腔鏡を問わず）	14	12	16	15
結腸切除癌を除く（開腹/腹腔鏡を問わず）	19	11	19	20
結腸癌	73	81	61	80
切除術	42	53	48	65
開腹	4	12	3	9
腹腔鏡（RPSを除く）	38	41	45	56
非切除（人工肛門・閉鎖・バイパス等）	31	28	13	15
直腸癌（肛門管癌含む）	13	48	29	34
切除術（肛門温存）	6	28	21	30
腹腔鏡（RPSを除く）	5	25	18	28
非切除（人工肛門・閉鎖・バイパス等）	7	20	8	4
虫垂炎（開腹/腹腔鏡を問わず）	57	61	54	53
腹腔鏡（単孔式、RPSを含む）	57	55	52	52
イレウス（開腹/腹腔鏡を問わず）	6	16	5	8
痔核	9	7	7	6
肝・胆・膵	242	300	305	323
肝細胞癌	4	4	2	5
肝部分切除	2	0	0	0
開腹	2	4	2	5
胆石症・胆嚢炎・胆嚢ポリープなど	101	144	155	153
開腹胆石症手術	13	22	22	11
腹腔鏡下胆石症手術（単孔式、RPSを含む）	88	122	133	142

臍頭十二指腸切除術（原疾患を問わず）	5	4	3	6
ヘルニア（鼠径ヘルニア、大腿ヘルニアなど）	132	148	145	159
開腹ヘルニア根治術	34	63	36	27
腹腔鏡下ヘルニア根治術	98	85	109	132
その他	23	28	28	21

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本外科学会指導医:5名

日本外科学会専門医:7名

日本消化器外科学会指導医:4名

日本消化器外科学会専門医:6名

日本消化器外科学会認定医:2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:5名

日本内視鏡外科学会技術認定医:3名

日本消化器病学会専門医:2名

日本消化器内視鏡学会専門医:1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

学会発表

美濃地貴之、小西健、福本結子、村西耕太郎、西垣貴彦、畠野尚典、新井勲、杉本圭司、松下一行、澤端章好、中口和則、土居貞幸、85歳以上の高齢者に対する腹部緊急手術の短期的成績に関する検討、第125回日本外科学会定期学術集会、仙台市、2025年4月10日－12日

美濃地貴之、小西健、村西耕太郎、西垣貴彦、畠野尚典、新井勲、杉本圭司、松下一行、澤端章好、中口和則、土居貞幸、肺転移および肝転移を伴う直腸癌における集学的治療によるR0切除の1例、第47回癌局所療法研究会、千葉市、2025年5月9日

美濃地貴之、小西健、村西耕太郎、西垣貴彦、畠野尚典、新井勲、杉本圭司、松下一行、中口和則、土居貞幸、当科における大腸癌穿孔症例の短期的治療成績、第80回日本消化器外科学会総会、神戸市、2025年7月16日－18日

美濃地貴之、池永雅一、藤原敏宏、東郷容和、澤崎純哉、村西耕太郎、西垣貴彦、太田英夫、新井勲、松下一行、杉本圭司、S状結腸癌異時性腹直筋再発、膀胱浸潤に対して集学的治療にて治癒切除、腹壁再建を行なった1例、第80回日本大腸肛門病学会学術集会、東京、2025年11月14日－15日

美濃地貴之、澤崎純哉、村西耕太郎、西垣貴彦、太田英夫、新井勲、松下一行、杉本圭司、85歳以上の高齢者に対する大腸癌手術の短期的成績に関する検討、第87回日本臨床外科学会学術集会、東京、2025年11月20日－22日

美濃地貴之、澤崎 純哉、村西 耕太郎、西垣 貴彦、太田 英夫、新井 勲、澤端 章好、松下一行、杉本 圭司、術中 ICG 蛍光造影にて虚血域を判定し腸管切除範囲の決定に寄与した 1 例、第 38 回内視鏡外科学会総会、横浜市、2025 年 12 月 12 日－14 日

澤崎純哉、美濃地貴之、村西耕太郎、西垣貴彦、太田英夫、新井勲、松下一行、杉本圭司、中心静脈ポート (CV ポート) 植え込み部の皮膚障害に対し大胸筋埋入術により救済した一例、日本臨床外科学会学術集会、東京、2025 年 11 月 20 日－22 日

澤崎純哉、美濃地貴之、村西耕太郎、西垣貴彦、太田英夫、新井勲、松下一行、杉本圭司、術中にメッケル憩室の癒着が絞扼性腸閉塞の原因と判明した一例、第 38 回内視鏡外科学会総会、横浜市、2025 年 12 月 12 日－14 日

西田有祐、村西耕太郎、太田英夫、澤崎純哉、美濃地貴之、西垣貴彦、新井勲、真貝竜史、松下一行、杉本圭司、腹壁癒着ヘルニア修復術後 10 年目に発症した横行結腸癌に腹腔内留置メッシュが感染を起こした症例、第 209 回近畿外科学会、大阪市、2026 年 2 月 28 日

永嶋寛乃、新井勲、澤崎純哉、美濃地貴之、村西耕太郎、西垣貴彦、太田英夫、松下一行、杉本圭司、十二指腸憩室に嵌頓した結石様異物による十二指腸穿孔に対して外科的ドレナージを施行した 1 例、第 62 回腹部救急学会、横浜市、2026 年 3 月 12 日

呼吸器外科

1. 組織・スタッフ紹介

診療部長 澤端 章好
医員 橋本 渚

2. 活動状況概況

2025 年度の呼吸器外科は、診療部長、外科専門医の 2 名体制での診療となりましたが、外科チームの先生方をはじめ、多くのスタッフの皆様の温かいご協力に支えられ、日々の診療活動を滞りなく行うことができました。本年度は、全身麻酔による手術を 68 例施行いたしました。その内訳は、原発性悪性肺腫瘍 34 例、転移性肺腫瘍 5 例といった予定手術が中心でしたが、胸部外傷 7 例や膿胸 2 例など、緊急性の高い手術にも柔軟に対応いたしました。こうした緊急時においても迅速に治療へ臨むことができたのは、ひとえにチーム医療を実践して下さる外科スタッフの皆様のおかげです。幸いにも、本年度の手術関連死亡および在院死亡はございませんでした。

学術活動も活発に行い、6 件の学会発表に加え、6 本の論文を発表し、日々の臨床から得られた知見を国内外へ発信いたしました。

今後も、外科チームの一員として皆様との連携を大切にしながら、安全かつ質の高い医療を提供し、地域医療に貢献できるよう一層邁進してまいります。

3. 主な診療実績

	手術件数	手術死亡(30 日死亡)	在院死亡
良性肺腫瘍	0	0	0
原発性悪性肺腫瘍	34	0	0
転移性肺腫瘍	5	0	0
縦隔腫瘍	3	0	0
炎症性肺疾患	3	0	0
膿胸	2	0	0
気胸	13	0	0
胸郭変形(漏斗胸など)	0	0	0
横隔膜疾患	0	0	0
胸部外傷(血・気胸)	7	0	0
その他(肺分画症)	1	0	0
全身麻酔による治療手術総数	68	0	0

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

澤端 章好 日本外科学会外科専門医、指導医、専門医、代議員
日本胸部外科学会 指導医(終身)
日本呼吸器外科学会 指導医(終身)、専門医、評議員
日本肺癌学会 専門医(申請中)、評議員

日本気胸・嚢胞性肺疾患学会 理事、評議員

関西胸部外科学会 評議員

European Association of Cardio-Thoracic Surgery, Associate Editor of European Journal of Cardio-Thoracic Surgery, Associate Editor of Interdisciplinary Cardiovascular and Thoracic Surgery, Member

American Carriage of Chest Physician FCCP

Society of Thoracic Surgery Member

Mini-invasive Surgery Associate Editor

VATS Associate Editor

Mediastinum Associate Editor

5. 学術実績

学会発表

1. 澤端 章好 "CTC による NSCLC の“術後再発リスク”と“補助療法の利益”予測" 日本外科学会定期学術集会(125) 仙台 2025/4/10
2. 澤端 章好、中根 茂 "CTC(circulating tumor-related cell)を代理指標とした微小遺残病変を考慮した肺悪性腫瘍外科治療" 日本呼吸器外科学会総会(42) 東京 2025/5/16
3. 橋本 渚、澤端 章好 多発肋骨骨折を伴う外傷性血胸における出血部位と外科的治療の検討 日本気胸・嚢胞性肺疾患学会 福岡 2025/9/5
4. 澤端 章好、橋本 渚、濱路政嗣 肺葉切除術における術後合併症を予測するための1分間 Sit-to-Stand テストの評価 日本胸部外科学会定期学術集会大阪 2025/10/23
5. 澤端 章好 血中循環腫瘍細胞(CTC)を用いた個別化治療の進化:術前評価と術後予測の新たな可能性 日本肺癌学会(66) 東京 2025/11/6
6. 橋本 渚、中根 茂、澤端 章好 肺悪性腫瘍の外科的治療における循環腫瘍関連細胞(CTC)の検出とその臨床的意義 日本肺癌学会(66) 東京 2025 /11/8

論文

1. Yamauchi Y, Sakao Y, Sawabata N, Obuchi T, Tsuboshima K, Matsutani N, Okamoto S, Igai H, Hayashi A. Rethinking routine chest drainage in pneumothorax management: Outcomes from a nationwide Japanese database. Respir Investig. 2025 Nov;63(6):1153-1163. doi: 10.1016/j.resinv.2025.09.015. Epub 2025 Sep 23. PMID: 40992121.
2. Sawabata N, Hamaji M. Evaluating the 1-Minute Sit-to-Stand Test for Predicting Postoperative Complications after Video-Assisted Thoracic Surgery Lung Lobectomy. Ann Thorac Cardiovasc Surg. 2025;31(1):25-00144. doi: 10.5761/atcs.0a.25-00144. PMID: 40930833; PMCID: PMC12463487.
3. Watanabe H, Shiono S, Adachi H, Takahashi N, Morohoshi T, Yamamoto T, Endo M, Saito Y, Oyamada S, Sawabata N. Clinical impact of surgical approaches on early-phase postoperative air leakage. Sci Rep. 2025 Jul 21;15(1):26475. doi: 10.1038/s41598-025-12038-y. PMID: 40691699; PMCID: PMC12279958.
4. Watanabe H, Shiono S, Adachi H, Takahashi N, Morohoshi T, Yamamoto T, Endo M, Saito Y, Oyamada S, Sawabata N. Clinical impact of surgical approaches on early-phase postoperative air

leakage. Sci Rep. 2025 Jul 21;15(1):26475. doi: 10.1038/s41598-025-12038-y. PMID: 40691699; PMCID: PMC12279958.

5. Kawase A, Sekihara K, Matsutani N, Yamaguchi M, Kudo Y, Endo M, Woo T, Saito Y, Sawabata N. Circulating Tumor Cells from Surgical Manipulation Predict Recurrence and Poor Prognosis in Non-Small Cell Lung Cancer. J Clin Med. 2025 Mar 18;14(6):2070. doi: 10.3390/jcm14062070. PMID: 40142879; PMCID: PMC11942944.

6. Sawabata N, Arai I, Hatano H, Ito T, Fukumoto Y, Minoji T, Muranishi K, Nishigaki T, Konishi K, Matsushita K, Nakaguchi K, Doi S, Sugimoto K. Extra-Lobar Lung Sequestration Infarction That Caused Sudden Back Pain: An Adult Case of Surgical Resection. Surg Case Rep. 2025;11(1):24-0032. doi: 10.70352/scrj.cr.24-0032. Epub 2025 Jan 31. PMID: 39995520; PMCID: PMC11850078.

乳腺外科

1. 組織・スタッフ紹介

医長	尾澤 宏美
医長	藤本 由希枝

尾澤宏美、藤本由希枝の乳腺専門医が 2025 年 4 月から新たに赴任し、また、非常勤として三好康雄も診療に加わり診察にあたっております。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

2025 年 4 月 1 日からの 1 年間の活動報告になります。乳がん手術 76 例、マンモグラフィ検査 861 件、細胞診 66 件、針生検 150 件、外来化学療法室利用延べ 332 件でした。2024 年度と比較したところ、手術数、診断件数、化学療法の増加を認めました。市の北部にあった旧市立川西病院から現在の市の南部への移転に伴う周囲住民および医療機関への周知、また、女性の専門医による診察により少し前進した印象があります。また、おっぱいのしこり相談室の窓口をホームページの乳腺外科に開設しました。その相談者からも乳がん手術につながった例もありました。個々の患者さんへの親切な診療と紹介医療機関への丁寧な情報共有等を今後もつづけていくつもりです。

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

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

3. 主な診療実績

手術

悪性 76 例

検査

マンモグラフィ 861 件

細胞診 66 件

針生検 150 件

外来化学療法室利用(延べ件数)

332 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:3名

検診マンモグラフィ読影認定医:2名

日本外科学会専門医:2名

日本外科学会認定医:2名

産婦人科・周産期センター

1. 組織・スタッフ紹介

院長	大道 正英	専門分野:婦人科腫瘍
診療部長	藤井 光久	専門分野:婦人科腫瘍、周産期医学、内分泌
診療部長	荘園 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
医員	島津 結美	専門分野:産婦人科一般、腹腔鏡下手術
医員	古形 祐平	専門分野:婦人科腫瘍、腹腔鏡下手術
医員	上田 尚子	専門分野:婦人科腫瘍、腹腔鏡下手術

2. 活動状況概況

当科では常勤医 7 名非常勤医 1 名、計 8 人体制で診療を行っております。2025 年 4 月より大阪医科大学名誉教授の大道院長が赴任され診療についても大道院長を中心に最先端の知見に基づいた、幅広い疾患に対応できる医師構成となりました。

当院は産科においては川西市、猪名川町、豊能郡能勢町の 3 市町村において分娩を取り扱う唯一の施設です。その他、宝塚市、尼崎市、池田市、伊丹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、昨今希望者が増加している無痛分娩も積極的に対応しております。無痛分娩導入は安全を担保するため硬膜外麻酔処置は麻酔科医、循環器内科医、救急医等バックアップ体制のとれる平日日勤帯としております。また無痛分娩は誘発分娩を併用した計画分娩としており、ほとんどの妊婦が計画通り安全な日勤帯の時間での分娩となっております。出生数の減少する中、当院では昨年度より分娩数及び無痛分娩数ともに増加しております。最近の一般的な傾向で高齢及び生殖補助医療後の妊婦が増加しており、癒着胎盤や分娩時の大量出血及び妊娠高血圧症、糖尿病等ハイリスク患者の割合が高い中で、輸血、子宮内バクリバルーン挿入、放射線科医による子宮動脈塞栓術(IVR)や産後子宮全摘を含む母体救命手術も積極的に速やかに行っております。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まいります。産科外来での胎児心エコーを含めた胎児評価及び 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週数の分娩については NICU 併設の周産期センターへ搬送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さん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内視鏡学会認定技術認定医が 3 名在籍しております。患者さんに合併症等を充分説明し、ご納得いただいた上で可能な限り腹腔鏡手術を採用し、手術侵襲の低下、入院期間の短縮に努めるとともに、膣式手術の際も、腹腔鏡を補助的に用い安全かつ確実な手術を心掛けております。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、当科では従来の腹腔鏡を補助的に用いる膣式子宮全摘術及び膣壁形成術を実施し

ております。また今後は腹腔鏡下仙骨腫固定術(LSC)も取り入れる予定です。身体への侵襲が少ないため、80 歳以上の患者さんについても積極的に手術しております。悪性腫瘍につきましては、子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌、卵管癌、腹膜癌等に対して当科で精査、手術、化学療法等治療を行っております。進行子宮頸癌につきましては関連病院である大阪医科薬科大学病院、その他大阪大学医学部附属病院、兵庫医科大学病院、関西労災病院等と連携し治療を行っております。腫瘍専門医も 2 人在籍し、子宮体癌、卵巣癌、腹膜癌については初期癌進行癌に関わらず当院で治療しております。子宮頸癌については放射線治療を必要としない初期症例については当院にて治療いたします。今後も積極的に悪性腫瘍につきましても対応していく予定です。

3. 主な診療実績

産 科 分娩数 635 件

① 予定帝王切開術 105 件 緊急帝王切開術 100 件

② 無痛分娩 169 件

③ 流産手術 22 件

④ 頸管縫縮術 2 件

婦人科 総手術数 219 件

① 悪性腫瘍手術 24 件

子宮付属器悪性腫瘍手術 8件

子宮悪性腫瘍手術 16 件(開腹 2 件、腹腔鏡 14 件)

② 良性腹腔鏡手術 98 件

卵巣または嚢腫摘出術 55 件

子宮全摘出術 29 件

子宮筋腫核出術 5 件

子宮外妊娠 9 件

③ 良性開腹手術 33 件

子宮全摘 15 件

子宮筋腫核出術 8 件

卵巣良性腫瘍 9 件

分娩後 膣上部切断術 1 件

④ 膣式手術(子宮鏡を含む)64 件

子宮頸部円錐切除術 18 件

腹腔鏡骨盤臓器脱手術 6 件

中央膣閉鎖術 10 件

子宮筋腫核出術 7 件

バルトリン嚢腫開窓術 1 件

子宮鏡手術 20 件(子宮筋腫核出術 6 件、子宮内膜ポリープ 17 件)

分娩後子宮内反整復術 1 件

子宮頸部レーザー手術 1 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 5名
 日本産婦人科学会専門医 7名
 日本婦人科腫瘍学会指導医 1名
 日本婦人科腫瘍学会専門医 1名
 日本産科婦人科内視鏡学会認定技術認定医 3名
 日本内視鏡外科学会技術認定医 1名
 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 2名
 da Vinci System Constole Surgeon 1名
 母体保護法指定医 6名
 日本婦人科腫瘍学会 1名
 日本周産期新生児医学会 2名
 日本産科麻酔科学会 1名

脳神経外科

1. 組織・スタッフ紹介

診療部長	陰山 博人
医長	鵜山 淳
医員	溝口 聖大
医員	坂本 優貴

2. 活動状況概況

当科では、脳神経外科医 4 名のスタッフが診療に従事し、脳卒中、脳腫瘍、頭部外傷をはじめとする幅広い脳神経外科疾患に対して、専門的な医療を提供しています。また、脊椎・脊髄センターを併設し、脳から脊髄、末梢神経に至るまで、地域の皆様に必要とされる診療を幅広く行っています。

川西市内および近郊の脳神経外科疾患を当院で完結できる体制を目指しています。脳神経外科ホットラインを設置、24 時間 365 日脳神経外科医が常駐して救急患者の受け入れを行います。緊急手術を含めた迅速な治療にも対応しており、2025 年度の入院患者数は 1217 名にのぼります。

入院症例の約 3 分の 2 を占める脳卒中に対しては、治療効果の向上と早期からの集中的な管理を目的として、**SCU (Stroke Care Unit: 脳卒中ケアユニット) 3 床**を設置しています。また、HCU (High Care Unit) も備えており、重症患者に対し他科との連携をしつつ専門的な全身管理も行います。

治療においては特に、安全性と低侵襲性を重視し、脳血管内治療や脊髄内視鏡手術など、患者の身体的負担を軽減する治療を積極的に取り入れています。脳神経外科医 4 名のうち、日本脳血管内治療学会専門医・指導医、日本脊髄外科学会指導医が在籍しており、より高度な専門医療の提供に努めています。

豊富な臨床経験を生かし、兵庫医科大学脳神経外科学教室を中心に、国内の基幹施設と連携、臨床研究に積極的に取り組んでいます。日々の診療から得られた知見を、国内外の学会発表や英文・和文医学雑誌への論文投稿を通じて発信、地域医療の質の向上と、より良い医療の実現を目指しています。

3. 主な診療実績

入院病名	患者数
(血管障害)	
脳梗塞	345
脳出血	109
脳動脈瘤 (破裂)	37
脳動脈瘤 (未破裂)	80
TIA	49
脳動静脈奇形	3
頭部外傷	158
慢性硬膜下血腫	58
てんかん	66
脳腫瘍	43

水頭症	21
総計	969
（脊椎疾患）	
頰椎症	33
外傷性頰椎疾患（内、頰髄損傷）	32（12）
胸椎疾患	2
腰部脊柱管狭窄症、（分離）すべり症	40
腰椎椎間板ヘルニア	18
胸腰椎椎体骨折	14
化膿性脊椎炎	9
脊髄腫瘍	3
脊髄梗塞	3
後天性脊髄動静脈瘻	2
総計	156
その他	92
総計	1217
手術術式（外傷）	症例数
慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	61
急性硬膜下血腫除去術	4
総計	65
手術術式（開頭術）	
脳出血開頭血腫除去術	46
脳動脈瘤 ネッククリッピング術	11
脳腫瘍摘出術	20
動脈形成、吻合術	6
脳動静脈奇形摘出術	1
その他（後頭蓋窩減圧、頭蓋形成など）	14
総計	98

手術術式（その他）	
頰動脈内膜剥離術	5
水頭症シャント術	18
その他	11
総計	34

手術術式（血管内治療）	
脳梗塞経皮的脳血栓回収術	57
脳動脈瘤 コイル塞栓術	30
脳動脈瘤 フローダイバーター	13
脳動脈瘤 WEB 留置術	2
頸部内頸動脈狭窄 経皮的頸動脈ステント留置術	48
脳動静脈奇形塞栓術	4
硬膜動静脈瘻塞栓	1
腫瘍栄養動脈塞栓	10
その他	36
総計	201

脳領域 398

手術術式（脊椎疾患）	症例数
頸椎前方椎体固定	11
頸椎後方除圧、固定 （頭蓋頸部移行部手術含む）	20
頸椎前方後方同時固定	1
頸椎内視鏡下椎間板摘出	10
胸椎後方固定、切除、形成術	3
胸椎内視鏡手術	4
腰椎後方固定術	29
腰椎後方除圧	10
腰椎前方後方同時固定	5
腰椎椎間板摘出術	6
腰椎内視鏡下椎間板摘出術（固定術 7 件）	29
その他	3
経皮的椎体形成術	14
脊髄腫瘍	7
総計	152

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本脳神経外科学会専門研修プログラム連携施設

日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター(PSC)

日本脳神経外科学会専門医 2 名

日本脳卒中の外科学会技術指導医 1 名
 日本脳神経血管内治療学会専門医・指導医 1 名
 日本脳卒中学会専門医・指導医 1 名
 日本頭痛学会専門医 1 名
 日本脊髄外科学会指導医 1 名
 脊髄内視鏡下手術技術認定医 1 名

5. 学術実績

学会発表

Atsushi Uyama, Yasushi Nigami, Masahiro Mizoguchi, Hiroto Kageyama

Stent retriever angioplasty for acute large vessel occlusion stroke due to intracranial atherosclerotic disease

The Asia Pacific Stroke Conference 2025

Mizoguchi Masahiro, Shirakawa Manabu, Kageyama Hiroto, Nigami Taishi

Uyama atsushi, Kuwahara Shuntaro, Yoshimura shinichi

A case of endoscopic hematoma evacuation performed with fibrinogen (Fbg) supplementation for a subcortical hemorrhage in a patient diagnosed with congenital afibrinogenemia (CAF)

The Asia Pacific Stroke Conference 2025

Hiroto Kageyama, Masahiro Mizoguchi, Yasushi Mizoguchi, Atushi Uyama

Two-Cases of Spinal Tumor Resection with Preoperative Vertebral Artery Occlusion; A Spinal Neurosurgical perspective

The Asia Pacific Stroke Conference 2025

陰山博人, 清水嘉偉, 榊原史啓

C2/3 頸椎前方固定術の一症例

第 32 回日本脊椎脊髄神経手技学会

陰山博人 溝口聖大 鶴山 淳 仁紙泰志 横田正幸 清水嘉幸 榊原史啓

C2/3 椎間板ヘルニアに対し前方除圧固定術を施行した症例から得る考察

兵庫県脳神経外科医懇話会 2025

立林洸太郎 陰山博人 溝口聖大 吉村 紳一

C2 レベル神経鞘腫に対する治療戦略

第 40 回日本脊髄外科学会

立林洸太郎 陰山博人 山田大輔 吉村 紳一

椎骨動脈損傷を伴う C2 椎体骨折に対する可動性温存治療の 1 例

第 40 回日本脊髄外科学会

陰山博人 立林洸太郎 溝口聖大 吉村 紳一

Goel-Harms 法 —手術支援器具による当院の術式変化—

第 40 回日本脊髄外科学会

鵜山 淳 仁紙泰志 溝口聖大 横田正幸 陰山博人

ICAD-LVO に対する stent retriever angioplasty の治療経験

日本脳神経外科学会第 84 回学術総会

鵜山 淳 仁紙泰志 溝口聖大 横田正幸 陰山博人

仮性動脈瘤に対する透視下トロンビン注入療法の治療経験

第 41 回日本脳神経血管内治療学会学術集会

鵜山 淳 仁紙泰志 溝口聖大 陰山博人

動脈硬化性の急性期脳主幹動脈閉塞症に対する治療戦略

第 56 回日本脳卒中の外科学会学術集会 Stroke 2027

溝口聖大 鵜山淳 仁紙泰志 横田正幸 陰山博人

右鎖骨下動脈と総頸動脈の狭窄病変に対して Y 字型にステント留置術を施行した 1 例

第 87 回日本脳神経外科学会近畿支部学術集会

溝口聖大 陰山博人 仁紙泰志 鵜山 淳

頸椎可能性脊髄炎による進行性後弯変性にたいして前方後方固定術が有用であった一例

第 91 回近畿脊髄外科研究会

溝口聖大 陰山博人 仁紙泰志 鵜山淳

頸椎化膿性脊椎炎による進行性後弯変性に対して前方後方固定術が有用であった一例

第 91 回近畿脊髄外科研究会

著書

脊髄腫瘍診療ガイドライン 2025

Clinical Question 4 転移する脊髄腫瘍は

陰山博人 日本脊髄外科学会診療ガイドライン作成委員会

関節手術センター

1. 組織・スタッフ紹介

診療部長 菅野 伸彦

医長 前田 ゆき

2. 活動状況概況

人工関節センターは、2名のスタッフと整形外科医7名の協力のもと診療を行っており、日本股関節学会および日本人工関節学会の認定施設となっています。股関節および膝関節の人工関節手術に加え、骨切り術などの関節温存手術にも対応しており、ナビゲーションやロボットなどの最新技術を駆使して高精度な手術を実施しています。これにより、早期機能回復とDPC第2期での自宅退院を実現しています。

また、大腿骨頸部骨折に対しては人工骨頭置換術を選択するケースが多いものの、近年の診療ガイドラインに基づき、活動性の高い患者さんには人工股関節全置換術(THA)が推奨されています。当センターでは、適応がある症例に対して、CTを用いたナビゲーションやロボット支援下でTHAを施行しています。

当センターは2023年度に稼働を開始し、現在3年目を迎えました。地域の開業医の先生方にも広く認知され、多くの患者さんをご紹介いただいております。今後もナビゲーションやロボットといった高度医療技術を活用し、関節疾患および外傷診療の質の向上に努めてまいります。

なお、2024年6月より人工股関節全置換術におけるロボット手術の保険償還が増点され、さらに2026年6月からは適応拡大に加え、人工膝関節全置換術(単顆置換を含む)においてもロボット手術の保険償還が増点されるなど、その技術と治療成績が高く評価されています。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

3. 主な診療実績

人工股関節全置換術	220件
人工股関節再置換術	9件
人工膝関節全置換術	154件
人工膝関節再置換術	1件
寛骨臼移動術	2件
大腿骨骨切り術	1件

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

日本整形外科学会専門医 2名

日本人工関節学会認定医 2名、日本人工関節学会幹事 1名、評議員 1名

日本股関節学会理事長 1名、評議員 1名

日本CAOS学会代表 1名

日本コンピュータ外科学会副理事長 1名

中部整形災害外科学会評議員 1名

日本臨床バイオメカニクス学会評議員 1名

5. 学術実績

学会発表

1. 松山祐介、西本俊介、小渕登生、前田ゆき、菅野伸彦、佐々木聡. 内側側副靱帯損傷を併発した、剥離骨片を伴った上腕三頭筋腱皮下断裂を、一期的に修復した一例. 第 144 回中部日本整形外科学会災害外科学会(令和 7 年 4 月 福井)
2. 高嶋和磨、上村圭亮、前裕和、河野壮太郎、樋口亮、安藤渉、濱田英敏、岡田誠司、菅野伸彦. 特発性大腿骨頭壊死症における班会議分類と骨循環骨壊死学会分類の関連性. 第 98 回日本整形外科学会学術総会(令和 7 年 5 月 東京)
3. 濱田英敏、上村圭亮、高嶋和磨、谷哲郎、阿部裕仁、岡田誠司、菅野伸彦. 人工股関節置換術後のハイインパクトスポーツは安全か？長期フォローアップによる検討. 日本スポーツ整形外科学会 205(令和 7 年 9 月 東京)
4. 菅野伸彦、濱田英敏、上村圭亮、高嶋和磨、谷哲朗. THA とスポーツ:update. 日本スポーツ整形外科学会 2025(令和 7 年 9 月 東京)
5. 菅野伸彦. 世界を目指す股関節外科医としての挑戦 -日本の枠を超えて見える未来-. 第 145 回中部日本整形外科学会災害外科学会・学術集会(令和 7 年 10 月 広島)
6. 前田ゆき、菅野伸彦. Dual energy computed tomography による変形性膝関節症の評価. 第 40 回日本整形外科学会基礎学術集会(令和 7 年 10 月 青森)
7. 菅野伸彦. 股関節外科のこれまでのあゆみと将来展望:あのとき歴史は変わった. 第 52 回日本股関節学会学術集会(令和 7 年 10 月、下関)
8. 菅野伸彦. すべてのロボティクスは同じではない。日本で求められる CT-based テクノロジーとは？ 第 52 回日本股関節学会学術集会(令和 7 年 10 月、下関)
9. 上村圭亮、前裕和、谷哲郎、高嶋和磨、岡田誠司、菅野伸彦、大竹義人、濱田英敏. CT を用いた骨密度測定. 第 52 回日本股関節学会学術集会(令和 7 年 10 月、下関)
10. 濱田英敏、上村圭亮、高嶋和磨、谷哲郎、前裕和、坂井孝司、菅野伸彦. カスタムメイドシステム人工股関節全置換術の最短 20 年成績. 第 52 回日本股関節学会学術集会(令和 7 年 10 月、下関)
11. 高嶋和磨、前裕和、谷哲郎、上村圭亮、岡田誠司、濱田英敏、菅野伸彦. 寛骨臼回転骨切り術におけるコンピュータ支援手術の活用. 第 52 回日本股関節学会学術集会(令和 7 年 10 月、下関)
12. 岩佐諦、上村圭亮、マーゼンスーフィ、大竹義人、濱田英敏、佐藤嘉伸、岡田誠司、菅野伸彦、高尾正樹. AI を活用した筋評価に関する研究と下肢関節疾患への臨床応用. 第 52 回日本股関節学会学術集会(令和 7 年 10 月、下関)
13. 前田ゆき、菅野伸彦. Dual energy computed tomography による変形性股関節症の評価の有用性. 第 52 回日本股関節学会学術集会(令和 7 年 10 月、下関)
14. 富士晴華、塚本昌弥、田村和則、高嶋和磨、谷哲郎、上村圭亮、濱田英敏、菅野伸彦、中村宣雄、岡田誠司. 入院主治医が患者の術後入院期間に及ぼす影響. 第 52 回日本股関節学会学術集会(令和 7 年 10 月、下関)
15. 加畑多聞、高尾正樹、稲葉裕、兼氏歩、帖佐悦男、中島康晴、濱田英敏、三谷茂、安永裕司、山本卓明、菅野伸彦. 股関節骨切り術レジストリーの pilot study 中間報告(第 3 報). 第 52 回日本股関節学会学術集会(令和 7 年 10 月、下関)

16. 藤原弘行、前田ゆき、佐々木聡、菅野伸彦. 腰椎術後臀部下肢痛の改善なく、股関節手術を優先すべきと思われた症例の検討. 第 52 回日本股関節学会学術集会(令和 7 年 10 月、下関)
17. 小淵登生、佐々木聡、前田ゆき、岡田誠司、菅野伸彦. 大腿骨近位部骨折に対して 48 時間以内に手術できなかった症例の検討. 第 52 回日本股関節学会学術集会(令和 7 年 10 月、下関)
18. 河野壮太郎、浅野智紀、樋口亮、前裕和、谷哲郎、高嶋和磨、上村圭亮、岡田誠司、濱田英敏、菅野伸彦. 発育性股関節形成不全患者において大腿骨前捻角と脛骨外捻角に関連はあるか? 第 52 回日本股関節学会学術集会(令和 7 年 10 月、下関)
19. 堀本昌弥、田村和則、富士晴華、谷哲郎、高嶋和磨、上村圭亮、濱田英敏、菅野伸彦、中村宣雄、岡田誠司. Mako THA における Insignia Stem の設置精度の検討. 第 52 回日本股関節学会学術集会(令和 7 年 10 月、下関)
20. 田村和則、中村宣雄、堀本昌弥、富士晴華、谷哲郎、高嶋和磨、上村圭亮、濱田英敏、菅野伸彦、岡田誠司. 大腿骨側にロボットミリングを用いたセメントレスアナトミカルシステム使用 THA の成績. 第 52 回日本股関節学会学術集会(令和 7 年 10 月、下関)
21. 前智貴、前田ゆき、佐々木聡、菅野伸彦. 術後 CT によるコンピュータ支援股関節手術における骨盤リファレンスピンの合併症調査. 第 52 回日本股関節学会学術集会(令和 7 年 10 月、下関)
22. 渡邊大輔、谷懿、上村圭亮、崇風まあぜん、高尾正樹、Hugues Talbotd、岡田誠司、菅野伸彦、佐藤嘉伸、大竹義人. 一方向単純 X 線画像からの前後面深度マップを用いた骨盤傾斜角推定: 外部検証による精度評価. 第 34 回日本コンピュータ外科学会大会(令和 7 年 11 月 東京)
23. 伊藤輝人、忽那辰彦、大竹義人、上村圭亮、河野壮太郎、Mazen Soufib、河野康平、西村亮祐、木下智文、菅野伸彦、佐藤嘉伸、高尾正樹. AI による CT セグメンテーションを用いた変形性膝関節症と変形性股関節症の筋萎縮および脂肪変性の比較. 第 34 回日本コンピュータ外科学会大会(令和 7 年 11 月 東京)
24. Alif Aditya Wicaksono, Yi Gua, Keisuke Uemura, Masaki Takao, Nobuhiko Sugano, Seiji Okada, Hugues Talbot, Yoshinobu Sato, Yoshito Otake. Image Outpainting for Muscle Volume Prediction on Truncated Pelvis X-ray Images—Restoration of Anatomical Correctness using Autoregressive Transformer with Quantized Tokens from VQ-AE. 第 34 回日本コンピュータ外科学会大会(令和 7 年 11 月 東京)
25. 濱田英敏、上村圭亮、高嶋和磨、谷哲郎、前裕和、菅野伸彦. 人工股関節全置換術後における骨盤傾斜の経年変化と脱臼予防に向けた治療戦略. 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)
26. 上村圭亮、大竹義人、谷懿、前裕和、高嶋和磨、谷哲郎、岡田誠司、菅野伸彦、濱田英敏. AI を画像診断や解析に用いるのは邪か? 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)
27. 羽部行弘、濱田英敏、安藤渉、上村圭亮、高嶋和磨、谷哲郎、前裕和、岡田誠司、菅野伸彦. モジュラーネックによる増減捻調整により、0°から 75°の大腿骨前捻症例でカップ設置角度の安全域を確保できる. 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)
28. 前田ゆき、菅野伸彦、岩本雄介、前智貴、富士晴華. Mako ロボット支援による UKA と TKA の比較—80 歳以上高齢患者での有用性— 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)
29. 菅野伸彦. 人工股関節全置換術の進歩における日本の貢献. 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)
30. 田村和則、中村宣雄、前裕和、谷哲郎、高嶋和磨、上村圭亮、濱田英敏、菅野伸彦. 36mm 以上の骨頭径使用 THA のメリット. 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)

31. 高嶋和磨、上村圭亮、河野壮太郎、樋口亮、前裕和、谷哲郎、崇風まあぜん、大竹義人、佐藤嘉伸、岡田誠司、菅野伸彦、濱田英敏. AI 自動抽出技術を用いた仰臥位・側臥位 CT 画像における血管走行変化の検討. 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)
32. 浅野智紀、上村圭亮、西村亮祐、木下智文、樋口亮、河野壮太郎、谷哲郎、高嶋和磨、高尾正樹、大竹義人、菅野伸彦、濱田英敏. 下肢筋量の左右差は二重エネルギー X 線吸収測定法と生体電気インピーダンス分析によって正確に検出できるか? 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)
33. 樋口亮、上村圭亮、浅野智紀、河野壮太郎、前裕和、谷哲郎、高嶋和磨、岡田誠司、菅野伸彦、濱田英敏. 股関節 X 線指標を用いた骨粗鬆症のスクリーニングの必要性・精度: 人工股関節全置換術前女性患者における検討. 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)
34. 河野壮太郎、上村圭亮、樋口亮、浅野智紀、前裕和、谷哲郎、高嶋和磨、田村和則、中村宣雄、大竹義人、菅野伸彦、濱田英敏. 片側変形性股関節における筋断面積を用いた下肢筋萎縮率評価と測定高位の検証. 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)
35. 上村圭亮、前裕和、谷哲郎、高嶋和磨、大竹義人、岡田誠司、菅野伸彦、濱田英敏. 股関節 X 線画像を用いたステム周囲の骨密度計測 AI システムの構築. 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)
36. 平田健人、菅野喜彦、倉敷哲生、向山和孝、花木宏修. セメントレスシステムを用いた THA の術中および術後において、Dorr 分類別大腿骨形態の個体差が近位大腿骨の PPF リスクに与える影響. 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)
37. 安藤渉、小川剛、折戸良、上村圭亮、高嶋和磨、濱田英敏、田村和則、前田ゆき、菅野伸彦. 発育性股関節形成不全および急速破壊性股関節症に対する寛骨臼補填材併用 THA における三次元術前計画と CT ナビゲーションの有用性. 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)
38. 佐藤嘉伸、大竹義人、崇風まあぜん、谷懿、上村圭亮、高尾正樹、菅野伸彦. 人工関節手術を支える医用画像解析 AI: CT 筋肉評価に基づく新たな臨床応用. 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)
39. 大竹義人、佐藤嘉伸、谷懿、崇風まあぜん、上村圭亮、高尾正樹、菅野伸彦. 人工関節手術を支える医用画像解析 AI: 単純 X 線画像からの骨密度・筋肉量・骨格形状の定量解析. 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)
40. 前智貴、菅野伸彦、佐々木聡、前田ゆき、富士晴華、岩本雄介. ロボティック支援下 THA における、トライアルカップの深度を指標としたカップ設置. 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)
41. 岩本雄介、富士晴華、田村和則、前智貴、前田ゆき、中村宣雄、佐々木聡、菅野伸彦. ロボティックアーム支援人工股関節全置換術における変形性股関節症とその他の疾患におけるカップ設置精度比較. 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)
1506. 富士晴華、前田ゆき、岩本雄介、前智貴、佐々木聡、菅野伸彦. Mako THA enhanced workflow での 2 種類セメントレスシステム前捻角目標達成度の比較. 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)
42. 谷哲郎、浅野智紀、樋口亮、河野壮太郎、前裕和、高嶋和磨、上村圭亮、濱田英敏、岡田誠司、福島若葉、菅野伸彦. ステロイドは感染に関与するか? レセプトデータを用いた特発性大腿骨頭壊死症に対する人工関節置換術後感染のリスク因子解析. 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)
43. 迫田秀行、河上強志、坪子侑佑、山本栄一、今釜崇、坂井孝司、濱田英敏、菅野伸彦. 関節液中及び UHMWPE コンポーネントに含まれる脂質の定量分析とそれに基づく劣化評価. 第 56 回日本人工関節学会(令和 8 年 2 月、大阪)

44. 菅野伸彦. Computer Assisted Orthopaedic Surgery テクノロジーの発展と普及の運命の分かれ道. 第20回日本 CAOS 学会(令和8年3月、津)
45. 上村圭亮, 大竹義人, 谷懿, 崇風まあぜん, 佐藤嘉伸, 高尾正樹, 菅野伸彦, 岡田誠司, 濱田英敏. AIと骨・軟部組織の融合. 第20回日本 CAOS 学会(令和8年3月、津)
46. 堀本昌弥, 田村和則, 富士晴華, 谷哲郎, 高嶋和磨, 上村圭亮, 濱田英敏, 菅野伸彦, 中村宣雄, 岡田誠司. Mako THA における Insignia Stem の設置精度の検討. 第20回日本 CAOS 学会(令和8年3月、津)
47. Sugano N. Posterior Approach for Hip Replacement. MSHKS-ASIA-AAA 2025 Annual Meeting. (Kuala Lumpur Aug., 2025)
48. Sugano N. Common Intraoperative Complications in Hip Arthroplasty and Their Management. MSHKS-ASIA-AAA 2025 Annual Meeting. (Kuala Lumpur Aug., 2025)
49. Takashima K, Uemura K, Tani T, Hamada H, Sugano N. Comparison of clinical results after total hip arthroplasty using CT-based navigation system between osteonecrosis of the femoral head and osteoarthritis: a propensity score matched analysis. ISTA 2025. (RoSept., 2025)
50. Sugano N, Ando W, Takashima K, MAe H, Uemura K, Hamada H. Mid-term Outcomes of Combined Anterior Version Control Using Dual Taper Modular Neck Anatomic Short Cementless Stem and CT Navigation in Total Hip Arthroplasty. ISTA 2025. (RoSept., 2025)
51. Orito R, Ogawa T, Abe S, Nakahara E, Koyama T, Ysuda T, Ikada S, Sugano N, Ando W. RADIOGRAPHIC BONE RESPONSE AND CLINICAL OUTCOMES AT TWO YEARS FOLLOWING TOTAL HIP ARTHROPLASTY USING TWO MODULAR CONE-TYPE STEM DESIGNS. ISTA 2025. (RoSept., 2025)
52. Mae T, Maeda Y, Ando W, Ogawa T, Orito R, Sasaki S, Sugano N. Postoperative CT Evaluation of Pelvic Reference Pins in Computer Assisted Total Hip Arthroplasty. ISTA 2025. (RoSept., 2025)
53. Ogawa T, Orito R, Abe S, Nakahara E, Koyama T, Tsuda T, Okada S, Sugano N, Ando W. COMPARATIVE STUDY OF SURGICAL APPROACHES IN TOTAL HIP ARTHROPLASTY FOR OSTEOARTHRITIS SECONDARY TO DEVELOPMENTAL DYSPLASIA OF THE HIP WITH A SHORT ANATOMICAL STEM. ISTA 2025. (RoSept., 2025)
54. Ando W, Tanimoto T, Ogawa T, Orito R, Nakahara E, Abe S, Koyama T, Tsuda T, Okada S, Sugano N, Ohzono K. DISLOCATION AFTER PRIMARY TOTAL HIP ARTHROPLASTY USING DUAL MOBILITY CUP: IMPORTANCE OF ACCURATE IMPLANT ALIGNMENT. ISTA 2025. (Rome, Sept., 2025)
55. Sugano N. Development of artificial hip joints. ISTA 2025. (Rome, Sept., 2025)
56. Sugano N. Preoperative muscle assessment and postoperative function. ISTA 2025. (Rome, Sept., 2025)
57. Sugano N. Technology Guided Rotational Acetabular Osteotomy. The 17th Annual Congress of the Chinese Orthopaedic Association. (Tenjn, Nov., 2025)
58. Sugano N. Multicenter Study of Nontraumatic ONFH in Japan. The 17th Annual Congress of the Chinese Orthopaedic Association. (Tenjn, Nov., 2025)

59. Sugano N. Investigation of the Frequency, Location, and Impact on Postoperative Outcomes of Osseous Impingement in Preoperative Planning Using Mako THA ver4.0. International Hip Society Closed Meeting 2026, (Melbourne, Mar. , 2026)

論文

1. Kobayashi S, Sugano N, Ando W, Fukushima W, Kondo K, Sakai T. Factors associated with dislocation after total hip arthroplasties performed for nontraumatic osteonecrosis of the femoral head: a multicenter cohort study of 5,983 hips. *Acta Orthop*. 2025 Apr 17;96:348-355.
2. Iwasa M, Uemura K, Soufi M, Otake Y, Kinoshita T, Kutsuna T, Takashima K, Hamada H, Sato Y, Sugano N, Okada S, Takao M. Volume and quality of the gluteal muscles are associated with early physical function after total hip arthroplasty. *Int J Comput Assist Radiol Surg*. 2025 Apr;20(4):703-711.
3. Sugano N, Ando W, Tamura K, Maeda Y, Uemura K, Takashima K, Hamada H. The use of porous titanium acetabular augments in primary total hip arthroplasty for hip dysplasia or rapidly destructive coxopathy. *Bone Jt Open*. 2025 May 1;6(5 Supple A):57-64.
4. Kobayashi S, Sugano N, Ando W, Fukushima W, Kondo K, Sakai T. Articulating Materials Are Determinants of Survivorship of Hip Arthroplasties Performed for Nontraumatic Osteonecrosis of the Femoral Head. *Materials (Basel)*. 2025 May 6;18(9):2125.
5. Uemura K, Kono S, Takashima K, Tamura K, Higuchi R, Mae H, Nakamura N, Otake Y, Sato Y, Sugano N, Okada S, Hamada H. Side-to-side differences in hip bone mineral density in patients with unilateral hip osteoarthritis. *Bone*. 2025 Jun;195:117456.
6. Uesugi Y, Sakai T, Ando W, Seki T, Hayashi S, Sugano N; QOL Working Group. A 5-Year Longitudinal Assessment of Quality of Life in Patients Who Have Osteonecrosis of the Femoral Head Undergoing Total Hip Arthroplasty: A Multicenter Study. *J Arthroplasty*. 2025 Jul;40(7):1777-1788.e1.
7. Kono S, Takashima K, Uemura K, Mae H, Takagi K, Soufi M, Otake Y, Sato Y, Sugano N, Okada S, Hamada H. Evaluating upper leg muscle volume : the reliability of thigh circumference measurement 10 cm above the patella. *Bone Joint Res*. 2025 Aug 1;14(8):666-673.
8. Sugano N, Jones LC, Ando W, Goodman SB, Mont MA, Sakai T. Introduction to the 2024 ARCO Proceedings Special Issue. *J Arthroplasty*. 2025 Sep;40(10S1):S1.
9. Imagama T, Fukushima W, Ando W, Matsuki Y, Sugano N, Sakai T; ONFH monitoring system working group. Characteristics of Osteonecrosis of the Femoral Head After COVID-19 Compared to Corticosteroid-Associated Osteonecrosis of the Femoral Head: A Multi-Center, Large-Database Study in Japan. *J Arthroplasty*. 2025 Sep;40(10S1):S2-S6.
10. Takashima K, Uemura K, Ando W, Okada S, Hamada H, Sugano N. Comparison of the 2021 Association Research Circulation Osseous Classification System for Osteonecrosis of the

- Femoral Head and the Japanese Investigation Committee Classification System. J Arthroplasty. 2025 Sep;40(10S1):S21-S26.
11. Hamada H, Takashima K, Higuchi R, Ando W, Sugano N, Uemura K. Which Radiographic View Visualizes the Initial Collapse in Osteonecrosis of the Femoral Head? A Computed Tomography Scan Study. J Arthroplasty. 2025 Sep;40(10S1):S27-S33.
 12. Tanaka S, Sakai T, Fukushima W, Takegami Y, Ando W, Sugano N, Imagama S. Temporal Changes in the Age at Diagnosis of Osteonecrosis of the Femoral Head and Potential Associated Factors: A Multicenter Sentinel Monitoring System in Japan. J Arthroplasty. 2025 Sep;40(10S1):S120-S128.
 13. Ando W, Sakai T, Fukushima W, Takao M, Hamada H, Sugano N; Japanese Sentinel Monitoring Study Group for osteonecrosis of the femoral head, (The Japanese Sentinel Monitoring Study Group. Radiographic Progression in the Pre-Radiographic Stage of Osteonecrosis of the Femoral Head. J Arthroplasty. 2025 Sep;40(10S1):S72-S78.
 14. Higuchi R, Takashima K, Uemura K, Okada S, Sugano N, Hamada H. Does Computed Tomography-Based Navigation Contribute to Achieving the Target of Intact Ratio in Surgery for Osteonecrosis of the Femoral Head? A Mean 9-Year Retrospective Study. J Arthroplasty. 2025 Sep;40(10S1):S104-S111.
 15. Kobayashi S, Sugano N, Ando W, Fukushima W, Kondo K, Sakai T; Subcommittee Monitoring Replacement Arthroplasties Performed for Osteonecrosis of the Femoral Head. Changes in Hip Arthroplasty Practice Decreased Dislocation Risk After Primary Arthroplasties Performed for Osteonecrosis of the Femoral Head. J Arthroplasty. 2025 Sep;40(10S1):S129-S135.
 16. Otaka K, Sakai T, Fukushima W, Takegami Y, Ando W, Imagama S, Sugano N. Increasing Prevalence and Risk Factors for Multifocal Osteonecrosis in Patients Who Have Corticosteroid-Associated Osteonecrosis of the Femoral Head: A 15-Year Multicenter Study. J Arthroplasty. 2025 Sep;40(10S1):S146-S151.
 17. Uemura K, Takashima K, Otake Y, Li G, Mae H, Okada S, Hamada H, Sugano N. Development of a Deep Learning Model for the Volumetric Assessment of Osteonecrosis of the Femoral Head on Three-Dimensional Magnetic Resonance Imaging. J Arthroplasty. 2025 Sep;40(10S1):S160-S166.e1.
 18. Uesugi Y, Sakai T, Ando W, Nakamura J, Takahashi D, Sugano N; QOL Working Group. A Five-Year Longitudinal Assessment of Quality of Life and Employment Status in Patients Who Have Osteonecrosis of the Femoral Head Undergoing Femoral Osteotomy: A Multicenter Study. J Arthroplasty. 2025 Sep;40(10S1):S136-S145.
 19. Cheng EY, Mirzaei A, Sugano N, Hernigou P, Jones LC, Koo KH, Drescher WR, Cui Q, Sierra RJ, Goodman SB, Zhao D, Mont M. Osteonecrosis: A More Appropriate Term Than Avascular Necrosis - Pathophysiologic Rationale. J Arthroplasty. 2025 Oct;40(10):2729-2736.
 20. Uemura K, Otake Y, Tamura K, Higuchi R, Kono S, Mae H, Takashima K, Okada S, Sugano N, Hamada H. Bone mineral density measurement in the Gruen zones using dual-energy x-ray

- absorptiometry : insights from quantitative CT analysis. Bone Joint Res. 2025 Oct 7;14(10):850-859.
21. Sotaro K, Uemura K, Soufi M, Nishimura R, Miyamoto T, Higuchi R, Mae H, Takashima K, Otake Y, Tanaka Y, Takao M, Sugano N, Okada S, Hamada H. Lower-limb muscle mass quantification and whole-body muscle loss detection using preoperative computed tomography images in patients with hip disease. Int J Comput Assist Radiol Surg. 2025 Dec;20(12):2403-2412. doi: 10.1007/s11548-025-03531-w. Epub ahead of print. PMID: 41114865.
 22. Hamada H, Uemura K, Sugano N. Hip–spine relationship in total hip arthroplasty: Concepts, clinical relevance, and future perspectives. Journal of Joint Surgery and Research. 2026 4(1) 44-48.
 23. Kobayashi S, Sugano N, Ando W, Fukushima W, Kondo K, Sakai T; Subcommittee Monitoring Replacement Arthroplasties. Timing of first-time dislocation varied by head size after total hip arthroplasty for nontraumatic osteonecrosis. Int Orthop. 2026 Feb;50(2):453-461.
 24. Fukushima K, Jinno T, Takada R, Yamasaki T, Fujii H, Kobayashi N, Kubo T, Sugiyama H, Sugano N; FAI multicenter study group. Prevalence and characteristics of femoroacetabular impingement among Japanese patients: A nationwide epidemiological study. J Orthop Sci. 2026 Mar;31(2):420-425.
 25. Tetsunaga T, Miyasaka T, Sugano N, Mitani S, Sakai T, Fujiwara K, Takahashi D, Ando W, Harada Y. Two-year outcome of 3D-printed acetabular cup for total hip arthroplasty in Japanese patients: a retrospective study. BMC Musculoskelet Disord. 2026 Mar 7;27(1):311.

整形外科

1. 組織・スタッフ紹介

関節手術センター長	菅野 伸彦
医長	前田 ゆき
副院長	佐々木 聡
医長	西本 俊介
医員	富士 晴華(2025/7-)
医員	藤原 弘行(2025/4-2025/9)
医員	吉村 友佑(2025/10-2026/3)
医員	前 智貴 (2025/4-2026/3)
医員	岩本 雄介(2025/4-2026/3)
医員	門脇 徹(救急外来)

2. 活動状況概況

整形外科は、①外傷による骨折治療(高齢者の脆弱性骨折が多い)②手の外科専門施設(骨折と慢性疾患)③関節手術センター(人工股関節・膝関節置換術:ロボット使用)を3本柱として活動しています。

3. 主な診療実績

2025年度の手術件数は1000件、上肢302件・下肢708件であった。上肢は、骨折188件(62.3%)、腱・靱帯の手術41件(13.6%)で、下肢は、骨折282件(39.8%)、人工関節351件(49.6%)であった。前年に比べて人工関節置換術が103件増加した。前週金曜日までに決まっていた手術を予定手術とし、その週に手術を決めた症例を緊急手術とした場合、上肢の24.2%・下肢の32.8%を緊急手術として行った。高齢者の大腿骨近位部骨折に対して待機期間は3.46日であった。

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(菅野・佐々木・前田・西本・門脇・富士)

日本手の外科学会専門医(西本)

日本リハビリテーション医学会専門医(門脇) 認定医(佐々木)

日本股関節学会理事長(菅野)

5. 学術実績

国内学会発表

大腿骨近位部骨折に対して48時間以内に手術できなかった症例の検討:小淵登生;北摂集団会

Makoロボット支援TKAとUKAの血液検査による手術侵襲の評価:小淵登生;第55回日本人工関節学会

変形性股関節症の診断・治療の進歩:菅野伸彦;第98回日本整形外科学会

Galeazzi骨折後に尺側手根伸筋腱断裂を認めた一例:小淵登生;第51回日本整形外傷学会

Hip and Knee in France & Switzerland:富士晴華;第21回日仏整形外科学会

Dual energy computed tomography による変形性股関節症の評価の有効性:前田ゆき;日本股関節学会
腰椎術後臀部痛の改善無く、股関節手術を優先すべきと思われた症例の検討:藤原博之;日本股関節学会
術後 CT によるコンピューター支援股関節手術における骨盤リファレンスピンの合併症調査;前智貴;日本股関節学会

形成外科

1. 組織・スタッフ紹介

部長 藤原 敏宏
医員 杉山 優弥

非常勤 河合 建一郎 兵庫医科大学形成外科

2. 活動状況概況

形成外科は 2024 年度から引き続き常勤医師 2 名、非常勤医師 1 名の体制であり、入院診療および全身麻酔手術を実施しています。当科の取り扱う疾患としては新鮮外傷、熱傷、顔面骨骨折、傷跡や傷のひきつれ、皮膚・皮下腫瘍、眼瞼下垂や眼瞼内反症、乳房再建や腫瘍切除後の再建、顔面神経麻痺、褥瘡や糖尿病性潰瘍などの難治性潰瘍、先天異常、腋窩多汗症、腋臭症、陥入爪などが挙げられます。

2025 年度も昨年から引き続き地域の病院やクリニックから多数のご紹介をいただいております。診療の内訳としては皮膚・皮下腫瘍切除や外傷を中心に、眼瞼疾患や難治性潰瘍などを多くの症例を取り扱いました。予約外の外傷患者や救急科で対応が難しい外傷にも適宜対応しています。形成外科の再建技術を用いて乳腺外科や外科、整形外科など他科との共同手術も実施しております。

3. 主な診療実績

手術の内訳：入院手術 277 件、外来手術 506 件

麻酔の内訳：全身麻酔 52 件、伝達麻酔 8 件、局所麻酔 723 件

疾患の内訳：外傷 128 件、先天異常 12 件、腫瘍 426 件、瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド 17 件、難治性潰瘍 42 件、炎症・変性疾患（眼瞼下垂や眼瞼内反症含む）80 例、その他 78 例

手術以外にも蜂窩織炎などの感染症に対する抗菌薬投与や難治性潰瘍の保存的処置などの入院加療も実施しました。

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

常勤医内訳

- ・日本形成外科学会指導医・専門医 1 名
- ・日本創傷外科学会専門医 1 名
- ・日本形成外科学会認定皮膚腫瘍外科指導医 1 名
- ・日本形成外科学会認定再建・マイクロサージャリー指導医 1 名
- ・日本形成外科学会認定レーザー分野別指導医 1 名
- ・乳房再建用エキスパンダー・インプラント責任医師 1 名 実施医師 1 名

5. 学術実績

学会発表

垣淵正男、西本聡、河合建一郎、石瀬久子、松田健、曾束洋平、藤原敏宏： 私達の顔面神経再建術式の変遷について。 第 52 回日本マイクロサージャリー学会 2025.11.28（東京）

垣淵正男、河合建一郎、藤原敏宏：手術手技の内匠を知る「顔面神経麻痺に対する形成外科手術で気付いたこと」。第48回日本顔面神経学会 2025.8.9(秋田)

藤原敏宏：人工関節全置換術後に感染を生じた鼠径部リンパ漏。第17回日本創傷外科学会総会・学術集会 2025.7.3-4(東京)

高井洋輝、藤原敏宏：下眼瞼悪性黒色腫の切除と切除後の広範な組織欠損を外側広筋付き前外側大腿皮弁で再建した1例。第16回兵庫形成外科集談会 2025.2.1(兵庫)

論文

垣淵正男、河合建一郎、藤原敏宏：先天性両側顔面神経麻痺に対する咬筋神経を用いた動的再建術の経験。Facial N Res Jpn 44; 1-3. 2024.

藤原敏宏：Lecture 整形外科医のための神経端側縫合によるAxonal Supercharging Technique。臨床整形外科 60巻6号 Page759-764.

泌尿器科

1. 組織・スタッフ紹介

部長	東郷 容和	専門領域: 尿路性器悪性腫瘍・尿路性器感染症 前立腺肥大症・尿路結石症
医師	長澤 誠司	専門領域: 泌尿器科一般
医師	貝塚 洋平	専門領域: 泌尿器科一般
医師	吉岡 慎平	専門領域: 泌尿器科一般
医師	近藤 宣幸	専門領域: 男性不妊症・男性性機能障害

2. 活動状況概況

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

腎癌・腎盂癌・尿管癌に対しては腹腔鏡下手術を行っております。前立腺癌に対しては2026年2月からロボット手術(honotori®)を開始し、順調に症例数を増やしております。前立腺肥大症に対しては経尿道的前立腺核出術を行っており、その症例数は国内トップ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、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。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。

上記臨床のみならず、学会発表や論文作成なども積極的に行っております。

3. 主な診療実績

経尿道的膀胱腫瘍切除術	74	腹腔鏡下手術	32
経尿道的前立腺核出術	85	前立腺針生検(癌診断目的)	215
経尿道的腎・尿管結石碎石術	116	経尿道的/経皮的処置(膀胱鏡以外)	364
精索静脈瘤手術	33	経皮的放射線治療用金属マーカー留置	56

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фек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、日本睡眠学会、腎癌研究会、日本 UTI 共同研究会

5. 学術実績

(著書)

東郷 容和、山本 新吾

「シン・泌尿器科当直医マニュアル<外来編>」

4. 急性前立腺炎

『臨床泌尿器科』79 巻5号(2025 年 4 月号)特集 p325-329

東郷 容和、山本 新吾

【専攻医がおさえておきたい泌尿器疾患 TOP30 2025】

II 疾患 11 尿路感染症(膀胱炎と腎盂腎炎)、前立腺炎、精巣上体炎

泌尿器外科 Vol.38 特別号(2025 年 4 月発刊) p250-265

東郷 容和、山本 新吾

特集テーマ 周術期管理

「泌尿器科領域周術期感染症と合併症ーガイドラインからみえる未来予想図」

7. 尿路内視鏡手術—TURBT、TURP、経尿道的前立腺核出術、経尿道的レーザー前立腺蒸散術

『臨床泌尿器科』79 巻 11 号(2025 年 10 月号)特集 p976-980

東郷 容和、山本 新吾

連載:泌尿器科患者の検査値の読み方

尿細菌学検査

「泌尿器外科」Vol.39 No.3 p248-251 2026 医学図書出版

[学術論文]

(原著論文)

(英文)

Togo Yoshikazu, Yoshioka Shimpei, Kaizuka Yohei, Nagasawa Seiji.

Effectiveness of transurethral enucleation with bipolar for benign prostatic hyperplasia patients with chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome – Single center retrospective study.

J Infect Chemother. 2025 Apr;31(4):102647.

Shigemura Katsumi, Kamei Jun, Shigehara Kazuyoshi, Nukaya Takuhisa, Etani Toshiaki, Togo Yoshikazu, and Yamamoto Shingo.

Essential Japanese guidelines for the prevention of perioperative infections in the urological field: 2023 edition.

Int J Urol. 2025 Jun; 32(6): 621-632.

Nagasawa Seiji, Kaizuka Yohei, Kusakari Kohei, Togo Yoshikazu

Comparison of urine culture and bacterial count of the Sysmex UF-5000 for urinary tract infection screening.

Laboratory Medicine International ,4 (3): 85-90, 2025

Togo Yoshikazu.

Editorial comment of antibiotic prophylaxis in men undergoing transurethral resection of prostate: a systematic review and network meta-analysis

Int J Urol. 2026 Jan; 33(1): e70294

(和文)

長澤 誠司、吉岡 慎平、貝塚 洋平、東郷 容和

前立腺癌の外来化学療法におけるペグフィルグラスチム・ボディポッドの使用経験

泌尿器外科 38(7):576-580, 2025

元木 宣孝、柳 東益、吉岡 慎平、友野 雅人、田口 元博、嶋谷 公宏、山田 祐介、呉 秀賢、兼松 明弘、山本 新吾、山崎 隆、廣田 誠一

ロボット支援下腎杯尿管吻合術中に腎盂癌が診断された 1 例

泌尿器科紀要 71(6):187-190, 2025

吉岡 慎平、長澤 誠司、貝塚 洋平、伊藤 敬、東郷 容和.

精巣腫瘍との鑑別が困難であった線維腫様精巣周囲炎の 1 例

泌尿器科紀要 71(9):307-311, 2025

[学会発表]

(海外学会)

Kondoh N, Kaizuka Y, Nagasawa S, Konishi H, Kodama K, Yamaguchi K, Masuda T.

The influence of orgasm on semen quality -A single-center retrospective study-

The 25th IFFS World Congress 2025, 2025.4.27, Tokyo

(国内学会)

(シンポジウム)

東郷 容和、吉岡 慎平、貝塚 洋平、長澤 誠司、山本 新吾

シンポジウム 19 あなたならどうする？重症尿路感染症

ウロセプシスへの対応

第 112 回日本泌尿器科学会総会 博多 2025.4.17

東郷 容和、吉岡 慎平、貝塚 洋平、長澤 誠司、山本 新吾

ワークショップ②「排尿障害における尿路感染の管理とコントロール」

尿路留置カテーテル管理と CAUTI 対応

第 32 回日本排尿機能学会 佐賀 2025.9.6

東郷 容和

テーマ:迷子にならない！慢性前立腺炎の診断と治療

“治す”から“和らげる”へ ～慢性前立腺炎の診かた～

第 75 回日本泌尿器科学会中部総会 神戸 2025.11.6

長澤 誠司、草刈 康平、吉岡 慎平、貝塚 洋平、東郷 容和

尿路感染症スクリーニングにおける当院での取り組み

第 75 回日本泌尿器科学会中部総会 神戸 2025.11.8

東郷 容和、吉岡 慎平、貝塚 洋平、長澤 誠司、山本 新吾

シンポジウム 12 聞いて得する！多剤耐性菌時代の尿路性器感染症対策

耐性菌時代の性器感染症診療 — 現場のリアルに答えます

第 75 回日本泌尿器科学会中部総会 神戸 2025.11.8

東郷 容和、吉岡 慎平、貝塚 洋平、長澤 誠司、草刈 康平、山本 新吾

ワークショップ 他科の医師に伝えたい、泌尿器科医からのメッセージ

急性・慢性前立腺炎

第 95 回日本感染症学会西日本地方会学術集会／第 73 回日本化学療法学会西日本支部総会 福岡

2025.11.29

(一般口演)

貝塚 洋平、吉岡 慎平、長澤 誠司、伊藤 敬、東郷 容和

当院における増殖性膀胱炎の臨床的検討

第 112 回日本泌尿器科学会総会 博多 2025.4.19

草刈 康平、川上 翔雅、吉岡 慎平、貝塚 洋平、長澤 誠司、東郷 容和

抗菌薬投与が、全自動尿中有形成分分析装置 UF5000 におけるグラム染色性情報 (BACT-Info.) に与える影響について

第 99 回日本感染症学会総会学術集会／第 73 回日本化学療法学会総会 合同学会 横浜 2025.5.8

近藤 宣幸、牧原 芹奈、益田 利江、山口 賢一、児玉 和久、吉岡 慎平、貝塚 洋平、長澤 誠司、東郷 容和、劉 昌恵

育毛剤、喫煙、飲酒の男性生殖機能への影響の比較検討

日本アンドロロジー学会第 44 回学術大会 神戸 2025.6.20

沢 仁美、前田 幸千恵、吉岡 慎平、中村 暢彦

進行性尿路上皮がん患者におけるエンホルツマブベトチン再投与の可能性:1 例報告

第 18 回日本緩和医療薬学会年会 幕張 2025.6.21

近藤 宣幸、牧原 芹奈、益田 利江、山口 賢一、児玉 和久、貝塚 洋平、長澤 誠司、東郷 容和、劉 昌恵
精液検査時のオルガズムの強度は結果に影響しているか？

第 35 回日本性機能学会総会 大阪 2025.9.20

長澤 誠司、吉岡 慎平、貝塚 洋平、東郷 容和

TUL 周術期の尿管ステント留置における USSQ を用いた患者 QOL の検討

第 39 回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会 東京 2025.10.31

長澤 誠司、吉岡 慎平、貝塚 洋平、東郷 容和

前立腺癌診断における S2,3PSA% の有用性の検討

第 75 回日本泌尿器科学会中部総会 神戸 2025.11.6

長澤 誠司、吉岡 慎平、貝塚 洋平、東郷 容和

膀胱 Ewing 肉腫の 1 例

第 75 回日本泌尿器科学会中部総会 神戸 2025.11.6

吉岡 慎平、貝塚 洋平、長澤 誠司、東郷 容和

EV+Pembrolizumab 投与後の皮疹に対して鑑別が困難であった進行性膀胱癌の一例

第 75 回日本泌尿器科学会中部総会 神戸 2025.11.6

近藤 宣幸、吉岡 慎平、貝塚 洋平、長澤 誠司、東郷 容和、牧原 芹奈、益田 利江、山口 賢一、児玉 和久、劉 昌恵

精液検査時のオルガズムの強度と精子運動関連パラメータとの相関の検討

第 75 回日本泌尿器科学会中部総会 神戸 2025.11.6

東郷 容和、吉岡 慎平、貝塚 洋平、長澤 誠司、元木 宣孝、田中 亘、上田 康生、福田 貴大、西崎 広典、
福井 浩二、鈴木 透

転移性ホルモン感受性前立腺癌に対する triplet 療法の臨床的検討

第 75 回日本泌尿器科学会中部総会 神戸 2025.11.7

吉岡 慎平、貝塚 洋平、長澤 誠司、東郷 容和

当院における前立腺神経内分泌癌 (NEPC) の臨床経験

第 75 回日本泌尿器科学会中部総会 神戸 2025.11.7

貝塚 洋平、吉岡 慎平、長澤 誠司、東郷 容和

女子巨大尿道結石の一例

第 75 回日本泌尿器科学会中部総会 神戸 2025.11.8

吉岡 慎平、貝塚 洋平、長澤 誠司、沢 仁美、東郷 容和

エンホルツマブ ベドチン+ペムブロリズマブ療法後に重症肝障害をきたし治療に難渋した一例

第 77 回西日本泌尿器科学会総会 高知 2025.11.15

貝塚 洋平、吉岡 慎平、長澤 誠司、東郷 容和

尿道脱と鑑別が困難であった尿道尖圭コンジローマの 1 例

第 38 回日本性感染症学会学術大会 名古屋 2025.12.20

(研究会・講演会等)

東郷 容和

mCSPC 治療の最適解を考える

Prostate Cancer Seminar 2025 in 阪神 尼崎 2025.5.29

吉岡 慎平、貝塚 洋平、長澤 誠司、伊藤 敬、東郷 容和

胆管癌尿管転移の一例

第 259 回日本泌尿器科学会関西地方会 大阪 2025.5.31

東郷 容和

慢性前立腺炎診療の ABC

明日に繋がる 20 分！排尿障害ショート web セミナー 大阪 2025.6.17

東郷 容和

夜間頻尿を伴う不眠症患者に対する治療戦略

不眠症診療 web セミナー 川西 2025.6.24

貝塚 洋平、吉岡 慎平、長澤 誠司、東郷 容和

慢性前立腺炎/慢性骨盤痛症候群の諸症状に対する清心蓮子飲の有効性および安全性の検討

第 41 回泌尿器科漢方研究会学術集会 横浜 2025.6.28

東郷 容和

ジーラスタボディーポッドの導入に向けた当院の取り組み

前立腺癌 UP DATE セミナー in 兵庫 尼崎 2025.8.5

東郷 容和

夜間頻尿を伴う不眠症患者に対する診断と治療

不眠症診療 WEB Seminar 川西 2025.9.9

東郷 容和

“睡眠”か“排尿”か ～夜間頻尿の原因を考える～

伊丹市医師会生涯教育研修会 伊丹 2025.9.18

東郷 容和

高齢者の夜間頻尿に隠された睡眠障害 — 診断と治療の実際

不眠症診療 WEB Seminar In TOKAI 川西 2025.9.30

近藤宣幸

不妊治療の観点から男性の生活習慣を考える

山陽エリア生殖・栄養コンgres 岡山 2025.10.4

東郷 容和

mCSPC 治療における治療強化戦略 ～Triplet 療法の有用性と課題～

Prostate Cancer Treatment Strategy Seminar 大阪 2025.12.16

東郷 容和

夜間頻尿を診ることは“眠り”を診ること — 睡眠障害との関係性を再考する

川西市医師会講演会 不眠症診療 web セミナー 川西 2025.12.18

東郷 容和

夜間頻尿と睡眠障害の二重苦に挑む ～高齢者 QOL を守るための実践知～

Sleep and Nocturia Seminar 川西 2026.2.26

東郷 容和

夜間頻尿の治療戦略 ～睡眠障害を見落とさない診療の視点～

兵庫県脳神経外科・脳神経内科医会 学術講演会 神戸 2026.3.14

東郷 容和

hinotori 導入と前立腺癌地域連携－地域の先生方とともにつくる新しい医療－

TK Uro-Oncology Summit 宝塚 2026.3.26

耳鼻咽喉科

1. 組織・スタッフ紹介

診療部長 橋本 健吾
 医員 前田 英美
 医員 今岡 理仁
 医員 柴田 朋美

2. 活動状況概況

急性扁桃炎・扁桃周囲膿瘍、喉頭浮腫などの炎症疾患、突発性難聴や顔面神経麻痺などの神経疾患に対する入院での点滴治療を行いました。また副鼻腔炎や中耳炎（滲出性中耳炎、慢性中耳炎、真珠腫性中耳炎など）、頭頸部の良性腫瘍に対する手術を実施しました。2025年度の手術実績は下記の通りです。耳鼻咽喉科スタッフ4名で、多くの症例に幅広く対応できる環境です。院内活動としてはNSTチームとして内視鏡下の嚥下機能評価に取り組んでいます。学会での口演発表、また講演会で演者として講演を行いました。

3. 主な診療実績

2025 年度	(件)
内視鏡下副鼻腔手術	90
鼻中隔矯正術	64
下鼻甲介粘膜下切除術	142
下鼻甲介レーザー手術	23
後鼻神経切断術	8
鼻骨骨折徒手整復固定術	2
鼻副鼻腔腫瘍摘出術	2
鼓膜チューブ留置術	12
鼓室形成術	6
鼓膜形成術（湯浅法）	1
顔面神経減荷術	3
口蓋扁桃摘出術	68
アデノイド切除術	10
喉頭微細手術	10
耳下腺腫瘍摘出術	7
顎下腺摘出術	5
甲状腺半葉切除術	5
気管切開術	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

学会発表

1. 柴田朋美、伏見勝哉、藤木惇也、橋本健吾、前田英美、今岡理仁、都築建三：初期に急性咽喉頭炎を呈したマイコプラズマ肺炎の1例. 第87回耳鼻咽喉科臨床学会総会・学術講演会, 2025年6月26-27日(奈良市)
2. 橋本健吾、前田英美、今岡理仁、柴田朋美、都築建三：好酸球性副鼻腔炎における日常のにおいアンケートの有用性の検討. 第204回日耳鼻兵庫県地方部会, 2025年7月6日(神戸市)
3. 橋本健吾、前田英美、今岡理仁、柴田朋美、都築建三：好酸球性副鼻腔炎における日常のにおいアンケートの有用性の検討. 第64回日本鼻科学会総会・学術講演会, 2025年9月25-27日(東京)
4. 橋本健吾、前田英美、今岡理仁、柴田朋美、都築建三：生物学的製剤の選択に難渋した好酸球性副鼻腔炎例. 第205回日耳鼻兵庫県地方部会, 2025年11月30日(西宮市)

講演

1. 橋本健吾：嗅覚障害について～においのない生活は楽しくない！～. 川西市医師会 健康大学 2025年10月2日(川西市)
2. 柴田朋美：はじめての漢方～めまいを中心に～. UPDATE 耳鼻咽喉科漢方セミナー 2025年10月4日(神戸市)

眼科

1. 組織・スタッフ紹介

常勤医師

診療部長 五島 雄一郎

医長 田村 映理

医員 曾谷 拓之

医員 尾下 奈穂美

非常勤医師

五味 文(兵庫医科大学眼科学教室 主任教授)

平竹 純一郎(兵庫医科大学眼科学教室(助教))

生島 美紀

2. 活動状況概況

常勤医師 4 名(1 名産休中)、非常勤医師 3 名で診療にあたっています。平日は午前 2 診制で外来を行っています。一般診療はもちろんですが、兵庫医科大学病院と連携し黄斑疾患や斜視など専門性の高い外来も行っています。手術に関しては水曜、木曜、金曜の週 3 日行っています。メインは白内障手術ですが、網膜硝子体手術や斜視手術など専門的な治療も行っています。

3. 主な診療実績

水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)(その他のもの)	949
水晶体再建術(眼内レンズを挿入しない場合)	4
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)	24
硝子体茎頭顕微鏡下離断術(網膜付着組織を含むもの)	72
硝子体茎頭顕微鏡下離断術(その他のもの)	18
硝子体切除術	8
斜視手術(後転法)	28
斜視手術(前転法及び後転法の併施)	2
斜視手術(調節系法)	2
斜視手術(直筋の前後転法及び斜筋手術の併施)	2
斜視手術(斜筋手術)	0
眼筋移動術	0
眼瞼内反症手術(皮膚切開法)	0
霰粒腫摘出術	4
結膜腫瘍摘出術	2
結膜嚢形成術(部分形成)	0
翼状片手術(弁の移植を要するもの)	9
虹彩整復・瞳孔形成術	3

前房、虹彩内異物除去術	0
-------------	---

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

救急科

1. 組織・スタッフ紹介

主任部長 大家 宗彦

部長 宮崎 克彦

医員 原 悠也

医員 満保 直美

非常勤 寺嶋 真理子 兵庫医科大学救命救急センター

村上 博基 同上

宇仁田 亮 同上

大穂 雄太 同上

松田 悠伴 同上

小林 智行

その他 輪番医師

2. 活動状況概況

救急外来は、常勤の救急担当医師4名、非常勤医4名で調整して常駐する体制をとっており、夜間は輪番体制で応援医師が初療とトリアージ(重症度の振り分けと応急処置)ののち、必要な場合は迅速に専門診療科へ引き継ぎ、専門的な治療を受けられるようにしています。また、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

2025 年(令和 7 年)は、救急外来患者数 12,389 名、救急車搬送数 7,592 件、救急外来からの入院患者数 5,626 件、心停止患者数 107 名でした。

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

常勤医内訳

・日本救急医学会救急科指導医 1 名

・日本救急医学会救急科専門医 4 名

麻酔科・ペインクリニック科

1. 組織・スタッフ紹介

麻酔科主任部長	盤井 多美子
手術部部長	坂野 英俊
ペインクリニック科部長	小野 まゆ
医員	山田 万代
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	谷 佐季
医員	谷 大輔
非常勤医師	谷本 賢明

現在常勤医師 10 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。

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。骨粗鬆症の治療も行っています。

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

無痛分娩:一週間単位で枠を設けた上で、麻酔科主導の無痛分娩を行っています。産科医師や助産師、看護師と一緒に協力しながら安全で快適な分娩になるように心がけています。

3. 主な診療実績

手術麻酔

全身麻酔(神経ブロック併用含む)	2,791 件
全身麻酔+硬膜外麻酔	70 件
脊髄クモ膜下麻酔(神経ブロック併用含む)	221 件
硬膜外麻酔	20 件
血管造影室での麻酔	20 件

鎮静＋伝達麻酔 6 件

手術の際の主な神経ブロック

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

ペインクリニック部門

ペインクリニック部門診療実績

(令和 7 年度 2025.4.1～2026.3.31)

患者症例数:初診 309 名、再診患者数 3,386 名

*透視下ブロック 48 件(腰仙骨部神経根ブロック 38 件、その他腰部神経根パルス高周波、腰椎後枝内側枝高周波熱凝固、仙腸関節高周波熱凝固など)

*非透視下ブロック[超音波またはランドマーク法]

腰部硬膜外ブロック 184 件、仙骨硬膜外ブロック 191 件、頸胸部硬膜外ブロック 8 件、頸胸部神経根ブロック 25 件、腕神経叢ブロック 91 件、坐骨神経ブロック 27 件、ボトックス 5 件、その他 507 件(眼窩上神経ブロック、眼窩下神経ブロック、おとがい神経ブロック、傍脊椎腔ブロック、椎間関節ブロック、仙腸関節ブロック等)

緩和

毎週水曜日に病棟緩和ラウンド施行

緩和委員会を 2 ヶ月に 1 回施行

癌性疼痛の相談窓口としてまずペインクリニックにコンサルトいただきご提案

無痛分娩

2025 年 4 月～2026 年 3 月 166 件

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

盤井 多美子	日本専門医機構専門医、日本麻酔科学会指導医 臨床研修指導医講習会修了、緩和ケア研修会終了
坂野 英俊	日本専門医機構専門医、日本麻酔科学会指導医
小野 まゆ	日本専門医機構専門医、日本麻酔科学会指導医 日本ペインクリニック学会専門医、日本抗加齢学会専門医 緩和ケア研修会修了
山田 万代	日本麻酔科学会認定医 日本専門医機構専門医、日本麻酔科学会指導医
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

谷 佐季

日本麻酔科学会認定医、専門医

日本小児麻酔学会認定医、緩和ケア研修会修了

5. 学術実績

学会発表

神崎 亮

「単径ヘルニア術後の慢性疼痛に対して超音波ガイド下精索ブロックが著効した1例」

日本区域麻酔学会第12回学術集会 2025/4/19.20 埼玉

神崎 由莉

「ペインクリニック外来における骨粗鬆症治療の立ち上げと経過報告」

第27回骨粗鬆症学会 2025/9/12-14 埼玉

盤井 多美子

「脊髄髄膜瘤の胎児手術—麻酔科の視点から」

第129回日本産科麻酔学会学術集会 2025/11/22.23 奈良

盤井 多美子

「ハズオンセミナー3 無痛分娩の基本を学ぼう」

第5回周産期麻酔科学会年次学術集会 2026/2/14.15 岡山

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。

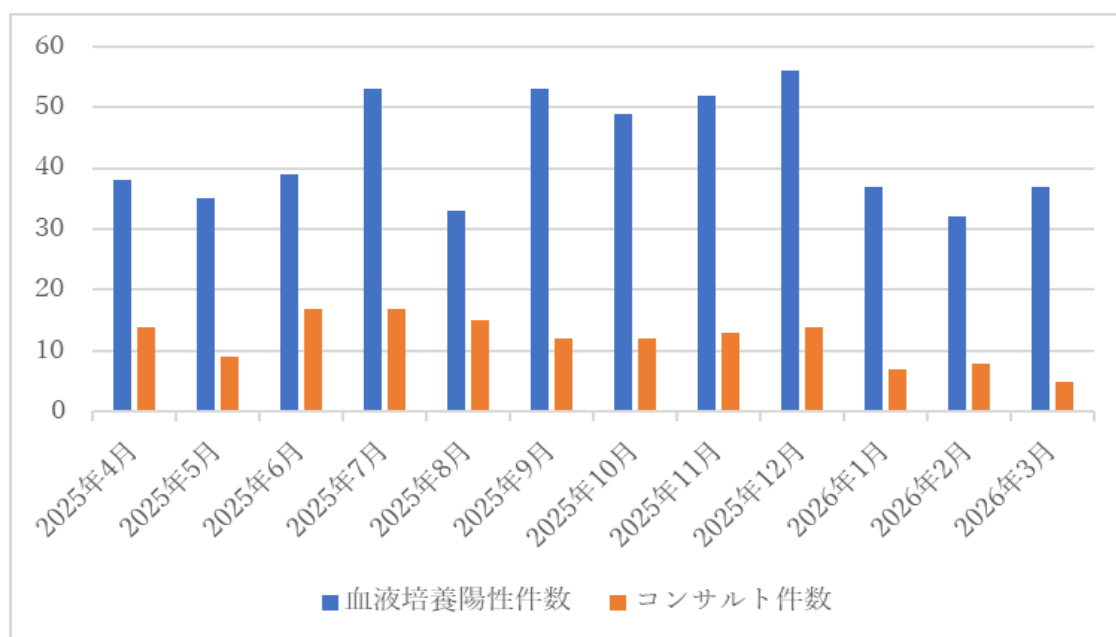
また人に対する抗菌薬の不適切な使用を背景として、薬剤耐性菌が増加しており、国際社会でも大きな課題となっています。当院でも薬剤耐性菌の問題は大きく、感染症の診断、治療に対しても、迅速に対応しています。

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。2025年度は36件の非感染性疾患を当科で診断しました。

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

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、教育を感染対策室として積極的に取り組んでいます。感染対策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。

3. 主な診療実績



診療科別診療実績

	コンサルト件数	血液培養陽性件数	合計
外科	10	29	39
乳腺外科	1	0	1
形成外科	0	3	3
呼吸器内科	4	21	25
呼吸器外科	0	3	3
産婦人科	5	0	5
耳鼻咽喉科	0	1	1
循環器内科	27	50	77
小児科	1	3	4
消化器内科	30	148	178
腎臓内科	23	61	84
整形外科	10	9	19
総合診療科	3	27	30
糖尿病・内分泌内科	10	88	98
脳神経外科	10	15	25
泌尿器科	8	49	57
救急科	1	6	7
眼科	1	0	1
合計	144	513	657

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

5. 学術実績

・今日の臨床サポート:麻疹、風疹、喉頭蓋炎、急性咽頭炎

・免疫不全者の呼吸器感染症改訂 2 版 RS ウイルスなどの呼吸器感染症

放射線科

1. 組織・スタッフ紹介

放射線科医
主任部長 小林 薫 専門領域:画像診断全般・IVR(脳神経、心臓循環器系を除く)
医員 河本 悠 専門領域:画像診断全般

非常勤放射線科医師 17 名
(兵庫医科大学放射線科を中心に画像診断専門医を派遣いただいている)
診療放射線技師 24 名
受付 2 名

2. 活動状況概況

放射線科は、2023 年 12 月に兵庫医科大学から河本 悠 医師が着任し、引き続き 2 名の常勤体制を維持しています。2025 年 4 月～9 月まで放射線科専攻医 1 名が兵庫医科大学から出向し、研修医を受け入れました(当院では 2025 年 4 月から日本医学放射線学会・放射線科専門医修練機関に認定されています)。

当科ではインターベンショナル・ラジオロジー (IVR) については各診療科の要望に応じて、緊急を含め、柔軟に対応しています。CT 装置を用いての膿瘍ドレナージ・腫瘍などの生検(組織採取)や血管撮影室で消化管出血の止血術・産科危機的出血の血管塞栓術などを行っています。CT、MRI 検査数も右肩上がりで見られ、地域医療経由の画像撮影紹介依頼も着実に増加しております。また、検査後は画像診断報告書の速やかな作成に努めております。

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

3. 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	平均
CT	2146	2167	2377	2492	2233	2230	2429	2251	2561	2339	2119	2450	27794	2316.2
(内紹介検査)	168	110	145	125	104	108	135	130	155	129	127	136	920	76.7
(紹介率)	7.8%	5.1%	6.1%	5.0%	4.7%	4.8%	5.6%	5.8%	6.1%	5.5%	6.0%	5.6%	3.3%	3.3%
MRI	951	899	985	940	986	932	970	861	971	868	794	1015	11172	931.0
(内紹介検査)	301	217	300	259	248	223	296	219	228	246	226	265	3028	252.3
(紹介率)	31.7%	24.1%	30.5%	27.6%	25.2%	23.9%	30.5%	25.4%	23.5%	28.3%	28.5%	26.1%	27.1%	27.1%
血管造影	97	88	99	93	94	90	84	81	79	104	89	103	1101	91.8
(内放射線科)	0	0	2	3	0	1	1	0	0	1	0	0	8	0.7
(内手術)	0	0	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5	0.4
(内至急)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1
(内CTガイド下ドレナージ)	1	1	0	3	0	5	2	1	1	0	0	0	14	1.2
透視室	196	187	205	225	179	222	198	176	227	215	189	264	2483	206.9
(内:内視鏡センター)	51	43	38	47	39	41	45	43	53	35	36	40	511	42.6
結石破砕室	2	1	0	1	1	0	3	2	2	2	1	0	15	1.3
マンモグラフィ	113	168	219	167	132	154	168	145	136	116	83	109	1710	142.5
一般撮影	4166	4028	4226	4522	3959	4179	4454	3941	4793	4251	4093	4698	51310	4275.8
ポータブル	467	459	408	471	430	505	472	393	579	539	470	525	5718	476.5
OP室ポータブル	255	260	253	283	256	246	252	245	302	247	287	287	3173	264.4
OP室イメージ	56	51	50	55	45	55	68	57	69	57	71	62	696	58.0
骨密度	72	71	70	50	42	68	70	62	85	85	77	93	845	70.4
画像出力	428	417	422	474	447	468	476	413	517	427	426	536	5451	454.3

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

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

日本インターベンショナルラジオロジー学会認定 **IVR** 専門医(放射線カテーテル治療専門医)・指導医
産業医

臨床研修指導医

緩和ケア研修会修了

(所属学会)

日本医学放射線学会

日本インターベンショナルラジオロジー(**IVR**)学会(代議員)

日本インターベンショナルラジオロジー(**IVR**)学会関西地方会(世話人)

日本内科学会

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

日本磁気共鳴医学会

リザーバー&ポート研究会

BRTO・TIPS 研究会(世話人)

兵庫県 **IVR** 懇話会(世話人)

病理診断科

1. 組織・スタッフ紹介

部長 伊藤 敬 専門領域:病理診断全般

2. 活動状況概況

病理診断科では、診療の一環として下記を行っています。

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

病理診断科は直接患者さんに関わることはありませんが、患者さんから採取された組織や細胞の精査により、疾患の診断、治療に貢献しています。また患者さんの病態の解明や、診断・治療に有用な知見を得るために、病理解剖を行っています。

3. 主な診療実績

日本病理学会病理専門医:1名（病理専門医研修指導医:1名）

日本臨床細胞学会細胞診専門医:1名

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

病理組織診断:4,432件

術中迅速組織診断:112件

細胞診断:3,234件

術中迅速細胞診断:2件

看護部

看護部長 津村 輝恵

1. 活動状況概況

2025年度は、新人助産師・看護師 40名、既卒助産師・看護師 23名を迎え、非常勤職員を含む計 412名でスタートしました。以下に4項目での取り組みと成果を報告いたします。

1) 看護の質向上を推進する

本年度は、看護部主任会を中心に倫理的課題に対する事例検討会を実施し、倫理的感性の醸成に組織的に取り組みました。また、各部署の日々の看護実践を可視化し知の広がりへつなげるため、看護研究の取り組み、学会発表へとつなげました。褥瘡ハイリスクケア加算算定へ向け、皮膚排泄ケア認定看護師研修修了生 1名を輩出しました。また、急性期から回復期、慢性期へと連携を促進していくために、卒後2年目看護師の法人内後方支援病院への出向を計画的に実施しました。院内においても病棟から手術室や化学療法室への院内留学を実施し、看護実践力の向上に努めました。看護部主任会を中心に、RRS 活動の体制構築に努め、蘇生教育では継続的に BLS 研修や、管理職対象の ICLS 研修を実施しフィジカルアセスメントの向上につなげることができました。

2) 病院経営への組織的な参画

有効な病床管理の実現を目指し、病棟へ配属した退院調整看護師による転院支援など DPC を意識した退院支援体制の深化へつなげました。DPC II 期までの割合は平均 64.8%と目標をやや下回りましたが、断らない救急を掲げ、不応需率は 2.7%であり、年間平均稼働は 399.5 床(98.5%)と高い病床利用、稼働を達成することができました。重症度、医療・看護必要度は基準を満たし、看護部として病院経営に寄与できたと考えます。

3) 接遇の向上

看護部接遇委員会では、身だしなみのアンケートならびにチェックを実施し、職員への啓発として各部署へポスター掲示や身だしなみに関する指導を継続しました。ご意見箱では看護部の接遇に関する全 81 件のうち、59 件が感謝の言葉でした。特に接遇のよい職員を部署内で職員投票により選出し、表彰することで、モチベーションの向上につながり、部署内でのロールモデルにもなることができました。

4) 健康で安全な職場づくり

2025年度の全体の離職率は 10.9%、新人の離職はありませんでした。看護補助者との協働を進め、10月以降各病棟の夜勤配置を進め、2026年2月からは夜間看護補助者加算 50 対 1 の取得ができました。また薬剤師や臨床工学技士とのタスクシフトを進め、安全で安心な医療提供体制の構築に努めました。WLB の推進のため有給休暇は計画的に取得し、取得率は 84.8%と高い水準でした。

まとめ

本年度は、高い稼働率を維持しながら病院経営に参画し、安全な医療の提供に組織的に取り組みました。働きやすい職場環境の実現で加算取得や連携強化など具体的な成果を挙げることができました。一方で接遇面においては課題も多く、次年度も継続してこれらの課題解決に取り組みます。

2. 活動状況概況

2025 年度 法人・院内研修

開催日	対象	テーマ	人数
3/25/26/27	看)新人看護師	入職前研修	40
3月25日		メンタルヘルス研修	40
4月2日	新入職員	①チーム②医療・介護従事者の心構え③法人人事制度とキャリアパス④障害と障害者法⑤法人クオリティマネジメント室の役割⑥感染対策基礎研修⑦医療・介護従事者のための情報リテラシー	40
4月24日	新任主任	①主任の役割と心構え②コンプライアンス・倫理③目標管理・人事考課④労務管理の基礎知識⑤診療報酬制度の基礎知識⑥法人財務と医療法人経営④法人財務と医療法人経営	5
5月8日	新任課長	管理監査職の役割と心構え	2
5月15日	新入職員	看護職員として第1歩を踏み出すために	40
5/24・25 5/25・26	新入職員	リフレッシュ研修(メンタルヘルス・ハラスメント)	40
6/4・18	卒後2年目	セルフマネジメント	42
	看)新人看護師	メンタルヘルスフォローアップ研修	40
7/2・16	卒後3年目	主体的なチーム作り	31
7月12日	M1・P1	管理者のためのメンタルヘルス・ハラスメント研修	4
8月2日	M1・P1	キャリア開発支援研修	2
8月9日	主任	看護管理者育成研修(主任)	18
8月20日	新任課長	組織マネジメント	2
8/20・9/26	全職員	緩和ケア看護研修	6
8月26日	クリニカルラダーⅡ・Ⅲ	協働する力を磨く	13
8月28日	新任主任	職場の状況分析	5
8月29日	クリニカルラダーⅡ・Ⅲ	意思決定を支える力を磨く	12
8月30日	実習指導者担当者	実習指導者研修 -魅力ある実習環境を整えるために-	8
9月6日	M1・P1	医療メディエーション研修	5
9/17・25	卒後3年目	職場内教育の基礎知識	31
	看)新人看護師	メンタルヘルスフォローアップ研修	40
10/8・15	卒後2年目	チーム連携におけるメンバーシップ	42
10月25日	J4	ファシリテーション	7
10月25日	主任	メンタルヘルス研修 ~ラインケアの方法~	1
11月20日	卒後1年目	ふりかえり研修	40
11月21日	クリニカルラダーⅡ・Ⅲ	意思決定を支える力を磨く(実践報告会)	12

11月22日	新任主任	施設基準や看護職員の配置及び勤務計画表の理解	5
12月11日	新任主任	職員の意欲向上と成長を促す面談技術	5
12/10・12・25	所属長・次長以上	課業一覧表と職能要件書の作り方	18
2月28日	卒後3年目	看護を語ろう～共に育てる看護の心～	31
2月28日	新入職員	振り返り研修	40

2025年度 外部研修(看護協会)			
開催日	研修名		人数
5/19・20・26	新入会員研修		40
5月11日	高齢者の暮らしを支えるケア		1
6月19日	保健師助産師看護師合同職能集会		
6月17日	重症化・急変予測に必要なスキル		6
6月26日	新人助産師集合研修 1)産褥期の看護・・・助産師		5
6/30～9/30	重症度、医療・看護必要度研修		12
7月22日	新人助産師集合研修 2)新生児の看護・・・助産師		5
8月19日	新人助産師集合研修 3)妊娠期の看護・・・助産師		5
9月26日	新人助産師集合研修 4)分娩期の看護・・・助産師		5
7月8日	腎臓病とともに生きるー慢性腎臓病と透析看護ー		2
7月24日	いきいきと働き続けられることができる職場作りをめざして		1
7月30日	看護補助体制指導者養成研修		3
8月4日	慢性呼吸器疾患とともに生きるー呼吸器疾患の理解と看護ー		1
8月5日	災害支援ナース研修・交流会		1
9月1日	集まれ2年目看護師ー再発見 私が叶えたい未来		1
9月17日	認知症ケアは看護の原点 エビデンスに基づいた視点とケア		4
9/18、/19	実習指導者集まれ研修ー臨地実習指導の基本を学ぼうー		1
10/8、/15	災害支援ナース養成研修		6
9月29日	看護管理者のためのメンタルヘルスケア		2
10月7日	中堅看護職集まれ研修ー倫理観を意識して倫理観を高めようー		2
10月9日	最期まで私らしく過ごし続けるための意思決定支援		3
10月11日	障害とともに生きる		1
10月18日	今日から役立つせん妄ケア		3
10月23日	実践に活かせるフィジカルアセスメント		3
10月28日	スタッフと共に育つための人材育成		4
10月3日	プラチナナース研修		1

10月4日	「食べる」を支える看護の視点-摂食嚥下ケア-その人らしく生きるために-	3
11/5, /6, /10, 2/19	医療現場から在宅療養につなぐための退院支援	3
11月11日	3年目看護師集まれ研修 リーダーシップ	2
10/18, /19	セル看護推進研究会	
10月18日	慢性心不全患者の看護	1
11月1日	慢性心不全患者の看護	1
11月4日	糖尿病とともに生きる	1
11月22日	令和7年度看護実践研究会	4
11月27日	令和7年度ヘルシーワークプレイス推進研究	2
12月9日	看多機を利用した複合的な課題を抱える世帯への退院支援	
12月17日	スタッフのやる気を引き出す目標管理	2
12月3日	心不全とともに生きる	4
12月10日	妊娠期の生活と育児に寄り添うメンタルヘルスケア	2
12月9日	「看護研究ってどうやるの」	1
12月22日	がんとともに生きる	1
2月調整中	独居・高齢者の退院支援	1
	セカンドレベル	1
	サードレベル	1
	ファーストレベルⅠ期	3
	医療安全管理者養成研修	1
9月	臨地実習指導者養成研修(兵庫県)	3
		115

3. 学生の受け入れ状況

看護学生 インターンシップ	42名
看護学生 病院見学	52名
高校生 インターンシップ	4名
中学生 とらいやる	10名

2025年度 実習受け入れ状況

学校名	領域別		期間												人数	
宝塚大学	助産実習		2025	年	6	月	30	日	～	2025	年	8	月	22	日	2
園田女子大学	助産実習		2025	年	5	月	19	日	～	2025	年	6	月	13	日	2
	助産実習（分娩		2025	年	9	月	29	日	～	2025	年	10	月	25	日	2
大阪青山大学	総合		2025	年	6	月	2	日	～	2025	年	7	月	11	日	24
	基礎Ⅰ		2025	年	8	月	25	日	～	2025	年	8	月	27	日	6
	臨床判断		2025	年	9	月	1	日	～	2025	年	9	月	10	日	16
	領域別	母性	2025	年	9	月	30	日	～	2025	年	10	月	8	日	4
			2025	年	10	月	15	日	～	2025	年	10	月	23	日	4
			2025	年	10	月	28	日	～	2025	年	11	月	6	日	4
			2025	年	11	月	11	日	～	2025	年	11	月	19	日	4
			2025	年	11	月	26	日	～	2025	年	12	月	4	日	4
			2025	年	12	月	16	日	～	2025	年	12	月	24	日	4
			2026	年	1	月	14	日	～	2026	年	1	月	22	日	4
			2026	年	1	月	27	日	～	2026	年	2	月	4	日	4
			2026	年	2	月	10	日	～	2026	年	2	月	19	日	4
			2026	年	2	月	25	日	～	2026	年	3	月	5	日	4
		成人（急性期）	2025	年	9	月	30	日	～	2025	年	10	月	9	日	5
			2025	年	10	月	15	日	～	2025	年	10	月	23	日	5
			2025	年	10	月	28	日	～	2025	年	11	月	6	日	4
			2025	年	11	月	26	日	～	2025	年	12	月	4	日	4
		小児	2025	年	12	月	22	日	～	2025	年	12	月	25	日	5
			2026	年	1	月	19	日	～	2026	年	1	月	22	日	5
宝塚大学	基礎		2025	年	8	月	25	日	～	2025	年	8	月	28	日	6
			2025	年	9	月	1	日	～	2025	年	9	月	4	日	8
	基礎		2026	年	2	月	2	日	～	2026	年	2	月	13	日	8
			2026	年	2	月	16	日	～	2026	年	2	月	27	日	8
	母性		2025	年	10	月	9	日	～	2025	年	11	月	14	日	3
			2025	年	11	月	17	日	～	2025	年	11	月	21	日	3
			2025	年	12	月	1	日	～	2025	年	12	月	5	日	3
大阪成蹊大学		小児	2025	年	10	月	6	日	～	2025	年	10	月	10	日	4
			2025	年	11	月	17	日	～	2025	年	11	月	21	日	5
宝塚市立看護専門学校		母性	2025	年	5	月	15	日	～	2025	年	5	月	20	日	3
			2025	年	6	月	5	日	～	2025	年	6	月	10	日	3
			2025	年	7	月	17	日	～	2025	年	7	月	23	日	3
			2025	年	8	月	28	日	～	2025	年	9	月	2	日	3
			2025	年	9	月	4	日	～	2025	年	9	月	9	日	3

尼崎看護専門学校	基礎Ⅰ	2025	年	7	月	30	日	～	2025	年	7	月	30	日	8
		2025	年	9	月	2	日	～	2025	年	9	月	5	日	8
	基礎Ⅱ	2025	年	7	月	1	日	～	2025	年	7	月	11	日	8
	成人看護	2025	年	6	月	17	日	～	2025	年	6	月	27	日	6
		2025	年	9	月	9	日	～	2025	年	9	月	19	日	5
大阪医療看護専門学校	母性	2025	年	6	月	23	日	～	2025	年	6	月	27	日	3
		2025	年	6	月	30	日	～	2025	年	7	月	4	日	3
大阪保健福祉専門学校	成人看護	2025	年	7	月	28	日	～	2025	年	7	月	29	日	4
		2025	年	7	月	31	日	～	2025	年	8	月	1	日	2
		2025	年	8	月	4	日	～	2025	年	8	月	5	日	2
		2025	年	9	月	16	日	～	2025	年	9	月	17	日	2
		2025	年	9	月	18	日	～	2025	年	9	月	19	日	1
西宮医師会看護専門学校	母性	2025	年	5	月	13	日	～	2025	年	5	月	16	日	3
		2025	年	5	月	20	日	～	2025	年	5	月	23	日	3
		2025	年	5	月	27	日	～	2025	年	5	月	30	日	3
		2025	年	6	月	3	日	～	2025	年	6	月	6	日	3
		2025	年	6	月	9	日	～	2025	年	6	月	12	日	3
		2026	年	2	月	3	日	～	2026	年	2	月	6	日	3
		2026	年	2	月	9	日	～	2026	年	2	月	13	日	3
		2026	年	2	月	24	日	～	2026	年	2	月	27	日	3
		2026	年	3	月	2	日	～	2026	年	3	月	6	日	3

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

	発表項目	部署	発表者名	学会・雑誌名	発表・発行日	会場名
1	部署のエンパワメントを促す針刺し事故への取り組みとその効果	看護部	西田 左恵子	第40回日本環境感染学会総会・学術集会	2025年 7月12日	パシフィコ横浜
2	リンクナースの活動を活発化させるための支援	看護部	上村 絵里香	第63回全国自治体病院学会 in 群馬	2025年 10月30日	Gメッセ
3	当院における産後ケアの現状と今後の課題	看護部	重藤 沙耶香	第40回岡山母性衛生学会	2025年 11月15日	岡山コンベンションセンター
4	Exon20 挿入変異陽性 NSCLS に対するアミバンタマブ投与管理を多職種で支援した3症例	看護部	平安 奈美子	第36回日本がんチーム医療研究会	2025年 9月20日	大阪私学学館

5	化学療法室ホットラインについての取り組み	看護部	岸下 陽子	第 36 回日本がんチーム医療研究会	2025 年 9 月 20 日	大阪私学学館
6	A 病院 HCU における急性期のリハビリテーションの現状について（早期離床に向けたリハビリテーションに対するスタッフの意識調査）	看護部	福山 雄大	兵庫県看護協会看護実践研修会	2025 年 11 月 22 日	兵庫県看護協会
7	外来看護師が応援勤務時に抱えるストレスの実態調査	看護部	大上 有紗	看護協会阪神北支部看護実践報告会	2026 年 2 月 23 日	宝塚商工会議所
8	下肢骨折術後の患者に対する ADL 拡大 - 早期離床にむけた援助 -	看護部	立野 夏海	看護協会阪神北支部看護実践報告会	2026 年 2 月 23 日	宝塚商工会議所
9	病棟看護師の口腔ケアに関する実態～口腔ケアの知識と技術の向上にむけて～	看護部	森本 奈緒子	看護協会阪神北支部看護実践報告会	2026 年 2 月 23 日	宝塚商工会議所
10	シャント造設術の指導方法の統一に向けて - クリティカルパスを作成して -	看護部	堀 明日香	看護協会阪神北支部看護実践報告会	2026 年 2 月 23 日	宝塚商工会議所

救急

看護師長 岸田 千津子

1. 組織・スタッフ紹介

当院は地域に根ざした二次救急病院として「断らない救急」を目標に、川西市をはじめ近隣の地域からの救急患者を受け入れております。不応需率は2025年度平均2.7%(前年度7.3%)と年数を重ねることに大きく改善し、川西消防に至っては、0.9%台を下回ることができました。受け入れ困難例については医師・看護師間で情報共有を行い、受け入れ体制や運用方法の見直しを継続することで、毎月改善傾向にあります。昨年は年間7,592件の救急、4,797件のWI患者を受け入れることが出来ました。今後も地域医療機関や消防機関との連携を強化し、より多くの救急患者の受け入れをするためにスムーズな対応に努めていきます。

また、2023年4月から重症患者の迅速な救命を目的として運用している、ドクターカーの運用が開始となり今年で4年目となります。2025年度は36件のドクターカーが出動しました。

スタッフは常勤看護師21名(師長・主任含む)、パート看護師2名、救急救命士11名が勤務しています。2021年から救急救命士法が改訂となり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医療を実践しています。

救急看護認定看護師 1名

インターバージョンエキスパートナース 3名

2. 活動状況概況

＜2025年度 部署目標＞

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

人材育成に重点を置き、ドクターカー乗車やカテーテル治療への対応、重症患者対応が可能なスタッフの増員育成を目的とした教育・勉強会を継続的に実施しました。また救急患者の増加に 対応できるように業務体制の改善を行い、受け入れ可能なキャパシティの拡大を図りました。

2) 患者さまにホスピタリティをもって接する

患者さま一人ひとりにホスピタリティを持って接することを目標に掲げ、患者さん・ご家族さんへの接遇や救急隊への対応を意識した取り組みを行ってきました。接遇委員も積極的に取り組み、接遇意識の向上に努めました。一方で、多忙な際の対応については更なる接遇の向上と対応を今後の課題としています。

3) 働き続けられる職場環境づくり

働き方改革を推進しました。残業時間の削減や自宅待機の廃止、夜間・休日の呼び出し業務の廃止を行いました。業務改善を継続して取り組み、業務の効率化を図ることで、職員一人ひとりが専門職としての力を発揮できる職場環境づくりに努めています。

＜救急・ウォークイン受け入れ件数＞(2025年度)

	救急(件)	ウォークイン(件)	不応需率(%)
4月	584	348	6.7
5月	596	408	4.0
6月	590	367	3.0

7 月	658	410	3.5
8 月	687	478	2.3
9 月	627	376	2.2
10 月	600	385	1.8
11 月	654	443	3.4
12 月	748	465	1.3
1 月	616	397	2.1
2 月	565	369	1.6
3 月	667	351	1.2
合計	7588	4797	3.3(平均)

3. 院外研修

JPTEC、PEMEC、MCLS、JNTEC

兵庫県看護協会研修、阪神北支部研修など



HCU

看護師長 吉川真紀

1. 組織・スタッフ紹介

師長	吉川 真紀
主任	野勢 茉莉
専門・認定看護師	早川 知美(急性・重症患者看護特定専門看護師) 藁田 希世和(クリティカルケア特定認定看護師) 福添 恵寿(診療看護師)
看護師	23 名
看護補助者	4 名(事務:1 名含む)

HCUでは、日中夜間問わず緊急入院を受け入れるとともに、外科や泌尿器科をはじめ産婦人科の術後患者の受け入れや、病棟の重症患者の受け入れを行っています。急性期治療に携わるだけでなく、自宅への退院調整や転院調整にも力を入れており、多職種と協働・連携を図っています。病床数は 20 床で、そのうち 2 床は入院中透析を必要とする病棟患者の受け入れを毎日行っています。

今年度の病床利用率は平均 76.8%、転入患者・新規入院患者数において月平均 104.5 名となりました。ベッ トコントローラーや救急部門との連携強化により、受け入れ調整が円滑となり、急性期患者の受け入れ体制を安定して確保することや、今年度は全科受け入れ体制の構築を目指し脳外科への院内研修を 10 名実施することができました。さらに、産婦人科、ロボット手術、ECOM 対応のため各診療科医師と勉強会を行い知識の向上とともに、日々の病床管理と退院支援の連携を強化したことで、病床回転率の向上につながり、部署全体で目標意識を共有しながら効率的な病床運営を実現できました。

2. 活動状況概況

<2025 年度病棟目標>

1)スタッフ全員が HCU で受け入れる疾患および機材に関する基礎知識と看護技術を習得できる。

産婦人科領域の産後出血や双胎帝王切開術後等複数症例を経験することや、脳神経外科領域に関しては軽症の頭部外傷から外減圧術後の全身状態悪化事例まで幅広い症例を受け入れ、神経学的評価および全身管理を HCU で担う機会が増加した。補助循環に関しては、今年度の ECMO 症例はなかったが、IABP 症例を 1 例経験することができ、より身近に補助循環の看護について考える機会となった。

2) 看護必要度の重要性の理解と習得、意識付けが定着する。

必要度(A・C項目、B項目)の勉強会を 2 回実施することで、A 項目は 80%以上のスタッフが正答できている。B 項目の 1 項目の問題以外も正答率が 5 割上昇、C 項目も問題によって異なるが、80%以上のスタッフが正答できた。今回の取り組みでは、必要度の理解や意識付けが向上できたと考える。

3)他職種との連携を図ることで円滑な医療を提供できる。

ACP の勉強会では、具体的に患者さんにどのような聞き方で、今後の希望を聴取するのかを伝達した。その結果、患者さんや家族からの希望を的確に聴取でき、看護師が主体となり他職種に呼びかけを行うことができた。目標である、年間 10 件の他職種カンファレンスを開催できた。また、他職種協同カンファレンスの結果、NPPV、HFNC を装着した重症度の高い患者を含め、HCU から 3 件の自宅退院を叶えることができた。

外来

看護師長 玉田 貴枝

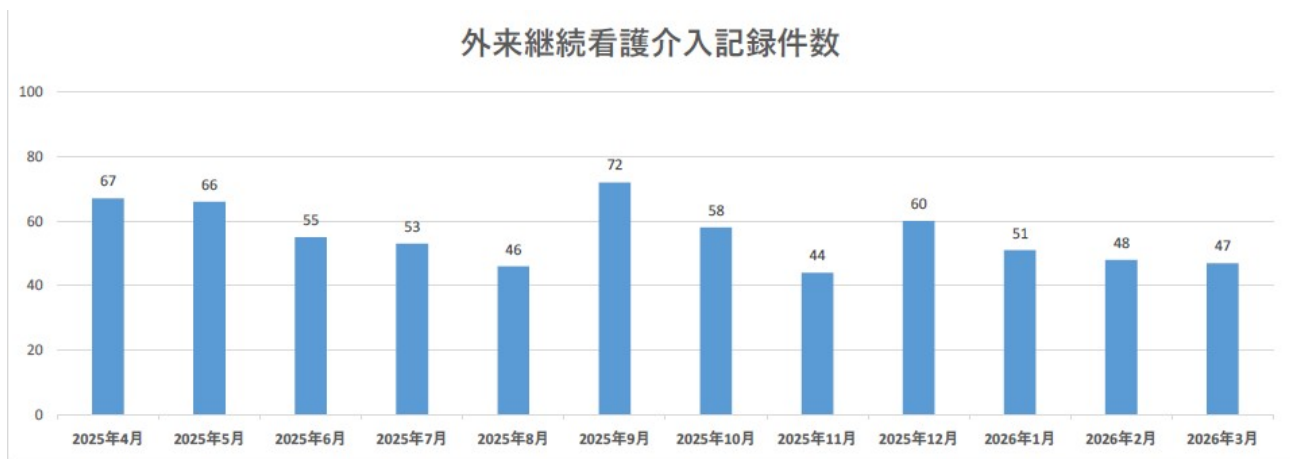
1. 組織・スタッフ紹介

1) スタッフ構成

スタッフ 44 名(看護師:27 名 助産師:4 名 看護補助者:3 名)
(内訳) 看護師長代理 1 名 主任 2 名 常勤:31 名 非常勤:10 名
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、
糖尿病看護認定看護師 1 名 在籍

2. 活動状況概況

1) 継続看護の実績



3. 外来目標

- 外来看護の質の向上のための体制づくりの強化
- 病院の経営に参画する
- 働きやすい職場づくりを行う

2025 年度は外来の中でも内視鏡センターの件数が令和 6 年 5,963 件／年 令和 7 年 6,094 件／年 (+131 件増)と顕著に増加しており、安全な運用を行うための業務改善を行いました。まずは業務リーダーの役割の確立とマニュアルのブラッシュアップを主任中心に取り組みました。

また今年度は院長、病床管理の方針のもとに入院コントロールの意識改革に取り組みました。毎朝の朝礼や電子カルテメールを用いて Drs クラークと情報共有を行うとともに、部署内で看護必要度の資料を提示し、医師や Drs クラークへの働きかけを行うことで、病床管理に対する意識は高まってきたと考えます。

外来 I・II が統合して 3 年が経過しました。お互い専門性はちがう部署ですがスタッフを統合したチーム活動に取り組みました。活動の一つに外来 I・II の双方の診療科の紹介や見学をすることで、顔の見える関係性づくりができ、また他部署を知ることによって自部署の業務改善にもつながっていったと考えます。

次年度は Drs クラークとの連携をさらに強化し、看護師がより専門性を発揮できる環境を整えることで外来看護の質のさらなる向上を目指していきたいと思ひます。

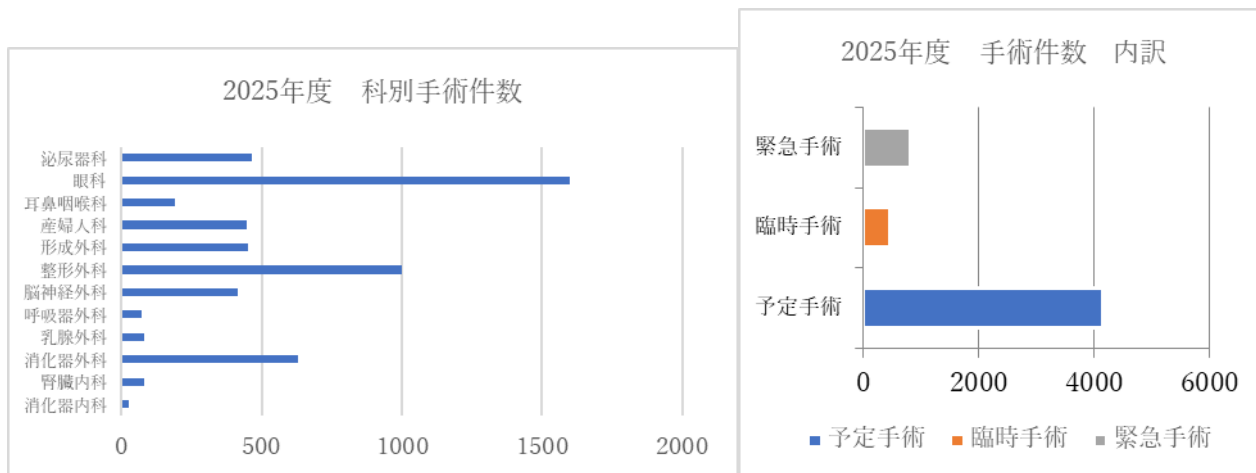
手術室

看護師長 宮脇 富美

1. 組織・スタッフ紹介

手術室では、手術を受ける患者の安全管理と人権擁護に努めることを使命とし、麻酔科医師や各科医師、薬剤科、放射線科、医事課など多職種と協働・連携を図り、手術室看護を実践しています。また 365 日待機制を導入し、予定手術だけでなく日中夜間の緊急手術にも対応しています。

2024 年度手術総件数 4,876 件に対して、2025 年度手術総件数 5,460 件(前年度に比べ 624 件増)でした。



2026 年 2 月より手術支援ロボット「hinotori」が導入され、ロボット支援を用いた腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術や腹腔鏡下結腸悪性腫瘍手術が行われるようになりました。

手術室スタッフは、師長 1 名手術看護認定看護師(主任看護師) 1 名、看護師 18 名、看護補助者 7 名、手術室専従の臨床工学技士 7 名で構成されています。

2. 活動状況概況

【2025 年度手術室目標】

1) 手術室看護の質向上に向けた取り組み

毎月 1～2 回勉強会を開催し、手術看護の質向上につなげることができました。また日本手術看護学会の手術室ラダーを参考にし、当院独自の手術室ラダーを作成、ラダー別にスタッフの評価を行うことで個々の課題を見だし次年度へつなげることができました。業者持ち込み器械を使用した手術が増加したため、スタッフが統一した器械洗浄が行えるよう一部マニュアルの見直しを行いました。

2) 緊急手術受け入れ体制の充実

11 月に 8 階スタッフと産婦人科医師・麻酔科医師と協働しグレード A 緊急帝王切開術のシミュレーションを実施、対応時の役割分担や必要物品の見直しなど行いました。また新たに待機に入るスタッフが緊急の脊椎手術や開頭手術に対応できるよう育成を行い、待機できるスタッフを増員することで受け入れ体制の充実を図りました。

3) スタッフが安心して働き続けられる職場環境作り

腹腔鏡下手術の部屋作りマニュアルが完成、術中使用する内視鏡タワーの準備を手術室専従の臨床工学技士に依頼し 7 割実施することができました。また今年度は術前訪問 2 件、術後訪問 3 件を実施し患者さんの声を直接聞くことでスタッフのモチベーション向上につながったと考えます。

4 階西病棟

病棟師長 太田 歩

1. 組織・スタッフ紹介

4 階西病棟は整形外科を主科とする 42 床の病棟です。整形外科に加え、内科をはじめとする多岐にわたる診療科の患者を受け入れており、幅広い疾患や治療に対応しています。主な整形外科疾患は大腿骨頸部骨折や変形性股関節症、変形性膝関節症などで、ロボット手術も多くなっており、2025 年度は 776 件の手術実績となりました。また、整形外科では手術を受ける患者が多く、入院時から退院後の生活を見据えた支援を行っています。術後は早期離床と ADL の拡大を図りながら速やかに退院調整を開始しています。入退院支援看護師を中心に多職種で情報を共有しながら、患者・家族の意向を尊重し、安心して退院後の生活へ移行できるようチームで連携した支援に取り組んでいます。

スタッフは病棟師長、病棟主任を含む看護師 26 名、看護補助者 8 名（うち留学生アルバイト 1 名）で構成しています。また、看護師には法人内施設からのグローバル研修で受け入れている 2 名の看護師も含まれており、即戦力として活躍しています。

2. 活動状況概況

＜2025 年度 病棟目標＞

1) 看護の質の向上

手術後の急変事例では、担当看護師を中心にカンファレンスを実施し、事例から得られた課題や改善点をスタッフ間で共有しました。また、毎週の退院支援カンファレンスでは退院困難事例に対して退院を困難にしている要因を多角的に整理し、課題を共有、必要な支援や各職種の役割、今後の方向性について検討しました。事例を通じた学びを次の看護実践に活かすことで観察力や判断力を養い、看護の視点を高める取り組みを継続しています。

2) ワークライフバランスの取り組み

長期休暇が取りやすいよう希望カレンダーを設置し、希望する職員には長期休暇を計画的に取得することができました。長期休暇を希望しない職員に対しても連休の取得や希望した休暇を取得することで、モチベーションの維持や休息が図れ、働きやすい環境作りに努めています。

3. 学術実績

学会発表

令和 7 年度 兵庫県看護協会阪神支部 看護実践報告会

2026 年 2 月 23 日 宝塚商工会議所 発表者：立野 夏海

「下肢骨折術後の患者に対する ADL 拡大 - 早期離床に向けた援助 -」

4 階東病棟

病棟師長 大西 真紀

1. 組織・スタッフ紹介

小児内科・整形外科を主科とし、その他に内科全般の受け入れを担う 43 床の急性期一般病棟です。師長・主任を含む看護師 26 名と看護補助者 7 名が日々の看護ケアを提供しています。小児科は 0 歳から 15 歳の様々な疾患だけでなく、アレルギー検査や成長ホルモン分泌試験などの各種検査入院の受け入れも対応し、夜間救急を含む受け入れを行い、地域の小児科医療に貢献できるようスタッフ一同で努力してきました。また、昨年度から本格的に入院の受け入れを始めた整形外科においては学習会を開催することで人工関節置換などの術前術後の管理やリハビリテーションにも対応できるようになりました。その他、様々な内科の疾患にも対応し入院を受け入れることで、病床稼働率は 98%前後を維持しています。

2. 活動状況概況

2025 年度 病棟目標

- 1) 知識・技術の学習を深め、アセスメント力を向上させる
- 2) 病棟スタッフが行う退院支援の実践を強化する
- 3) 業務・物品を整理し働きやすい環境を作る

チームナーシングに加え、日勤帯のペアリング制で看護を提供しています。病棟スタッフを 3 グループに分けて各チームリーダーのもと病棟目標に即して活動しています。知識・技術については、教育のグループ活動として月 1 回ペースの疾患学習会を計画。部署内の全員が資料作成・講師になれるように調整。グループメンバーから調整に向けての支援を行うことで学習会が行え、病態理解や学習への意識の向上が確認されました。引き続き知識・技術の向上により、必要とされる治療の援助やケアの提供を行っていきます。業務改善として、日々多忙な中、患者ケアは看護補助者との協働が必須となっています。補助者への教育とともに、ケアの計画について、担当看護師が自分たちの情報・アセスメントに基づいて保清計画を立て、一覧表で可視化できるようにしました。退院支援においては、カンファレンスの積極的な参加を促し、患者さん一人ひとりに寄り添った支援について多職種で検討を重ねることで、スタッフの退院支援の意識が高まりました。また終末期の患者さんへの支援として、時間を設けて思いを聞き取り、ご家族や関係機関との調整を重ね、ACP 会議を開催しました。最後までその人らしく希望を持って生きていくためにサービスを整え、患者さん・ご家族に、自己の思いを大切に安心して在宅で過ごしていただくための支援ができました。患者さんやともに働く職員一人ひとりを各自が自分ごとと捉えて人間関係の構築ができるように引き続き取り組んでいきます。

3. その他の活動

クリスマスなどの行事には、病棟を飾り付け、入院患児さんにメッセージカードや、プレゼントをお渡ししています。クリスマスやお正月などを病院で過ごすことになった患児さんご家族には、少しでも楽しい気分を味わってもらえるように入院生活の工夫を行い、治療に前向きになれるような看護が提供できるように努めています。

5 階西病棟

病棟師長 田中 志保

1. 組織・スタッフ紹介

循環器内科、呼吸器内科を主科とした 42 床の病棟です。看護師 24 名、看護補助者 8 名、新人看護師 4 名を迎えて日々看護を提供しています。今年度、大道院長が着任され組織としても新しい体制が始まりました。病床稼働率 95.9%、平均在院日数 11.3 日となり、多くの患者さんを受け入れることができました。循環器内科医 1 名が新たに入職してより専門的治療を提供できるようになりました。アブレーション治療も安定し、心臓カテーテル検査・治療件数も前年度より増し、24 時間緊急対応も継続して行っています。呼吸器内科も医師 4 名体制になり難治性の間質性肺炎治療や終末期の疼痛緩和など受け入れしています。

2. 活動状況概況

2025 年度 病棟目標

- 1) 病棟の専門領域の知識を深め、専門性を発揮した看護ケアを提供する
- 2) 職員間のコミュニケーションを図り、意見が言える環境作りに取り組む
- 3) 患者さんの「想い」に寄り添い、家族とともに意思決定支援を行う

病棟も 4 年目を迎え、看護師も成長するとともに新たに迎える職員も含めて専門性の高い看護ケアを提供する目標は変わらずに取り組んでいます。今年度も 4 つの病棟チームで活動を行いました。業務改善としてチェック表等の見直しとワークシートの統一を実施し、情報収集と共有を簡潔に改善することができました。

現在、国内の心不全患者数は約 120 万人と推計されており急速な高齢化に伴い増加の一途をたどっています。当院も例外でなく心不全患者の受け入れと再入院率も増加しています。2025 年心不全ガイドラインが改訂され、病棟の心不全指導の見直しを行い標準化できるよう「心不全指導パス」を作成することにしました。患者さんが地域でより良く生活できる環境作りに貢献したいと思い次年度に活用できるように準備しています。

昨年度から取り組んでいる「ACP」について引き続き実践していますが、若年層の看護師がどう関わっていいか悩む機会がありました。職員全員でご家族、患者さんに関わり想いが聞けるように電子カルテの整備を行いました。職員が介入しやすくなり、更に外来看護へつなげて情報共有ができるようになりました。

専門性の高いケアを提供することを目標に活動してきましたが、未熟な部分もあり支援が必要になります。職員全員が患者さんの想いに寄り添い、意思決定支援ができるように日々の関わりを大切にしたいと思います。

5 階東病棟

病棟師長 寺本 明世

1. 組織・スタッフ紹介

当病棟は腎臓内科を主科とした 43 床の一般内科病棟です。腎臓内科においては、保存期、導入期を通して患者さんの生活背景を考慮した生活指導や、シャント造設やシャント PTA などの治療の患者さんも多く来られます。腹膜透析の導入、その前の段階である腎代替療法選択指導などその人にあった選択ができるように関わっています。腎生検の件数も増えつつあります

また、呼吸器内科では気管支内視鏡検査やトロッカー治療を行っています。検査・処置の介助や処置後の苦痛緩和の看護など、内科病棟でありながらも手術室への送出など幅広く行っています。

病棟は師長・主任・看護師・准看護師・補助スタッフの 35 名です。

2. 活動状況概況

腹膜透析を導入し患者さんが退院する際には自宅訪問を病棟看護師、外来看護師、主治医、訪問看護師で行い 2025 年度は 4 件の実績を積みました。

在宅医療を推進していく中で腹膜透析導入患者は増加していく見込みであり、自宅退院を不安なく支援し、継続した看護を実践できるように初めて地域の訪問看護師を対象とした勉強会を企画・実施しました。

2026 年 2 月 20 日

PD 地域連携 やさしく学ぶ腹膜透析

第一部 成山 Dr 腹膜透析を“行う”から“護る”へ -これだけは押さえておこう PD 看護-

第二部 福吉主任 Ns 安全な PD ケアを支える観察スキル -現場で使える必須ポイント-

第三部 テルモ株式会社よりカチッとタイプの商品紹介

地域の訪問看護ステーション 5 施設、外来看護師など 22 名の参加があり受講者から大変有益であったとの評価を得ました。

2025 年度病棟目標

- 1) 病棟の専門領域の知識を深め根拠に基づいた質の高い看護を提供する
- 2) いつでも誰とでもお互いに意見が言い合える職場環境作り
- 3) その人らしさを考えた意志決定支援を行う

3. 学術実績

学会発表

令和 7 年度 兵庫県看護協会阪神支部 看護実践報告会

令和 8 年 2 月 23 日 発表者:堀 明日香

「シャント造設術の指導方法の統一に向けて -クリティカルパスを作成して-

6 階西病棟

病棟師長 波江野 裕子

1. 組織・スタッフ紹介

泌尿器科を主科とする一般内科との混合病棟です。配属スタッフは、病棟師長、病棟主任を含む看護師 26 名、看護補助者 7 名です。泌尿器科が主科の病棟ですが、オールサブ化の取り組みもあり、あらゆる診療科の患者さんを受け入れているため、幅広い視点での看護実践が必要です。泌尿器科手術は、悪性腫瘍(腎癌、尿管癌、膀胱癌など)、尿道結石症(腎結石、尿管結石、膀胱結石など)、前立腺肥大症、精巣静脈瘤などがあります。前立腺癌の疑いに対する生検、経皮的放射線治療用金属マーカー留置術は、検査当日 1 泊入院をしていただきます。2026 年 2 月からは手術支援ロボット hinotori が導入となり、前立腺癌の手術も始まりました。新規クリニカルパスと術後の尿失禁の後遺症に対する骨盤底筋運動指導用パンフレットを作成しました。外来受診時にお渡しできるよう外来看護師と連携を取っています。看護師の教育目的に泌尿器科手術の手術室見学を計画し、全員が泌尿器科手術を 1 回見学しました。実際の場面を観ることで、教科書では分からなかったことを学び、術前、術後の説明や指導に結びつけることができました。

退院支援にも力を入れています。病棟専従の入退院支援看護師を中心に早期から介入し、多職種と協働して退院先の選定を行っています。腎瘻カテーテルを留置して自宅に退院する患者さんもあり、自宅で処置が継続できるよう訪問看護の導入など、院外での連携が必須な場面が多いため、入退院支援看護師を中心に早期から介入を行っています。

2. 活動状況概況

以下の 3 点を病棟目標として取り組みました。

1) 特殊分野の看護展開やケア、退院指導ができる看護師を育成する

病態の理解を深めるためグループに分かれ、泌尿器科、内科疾患の病態関連図を作成しました。グループ毎に発表し意見交換することで病態、看護計画、援助項目などを学習する機会となりました。入退院支援の取り組みでは勉強会を開催、症例提示で不足している情報を添削し、個々の意識を向上させることができました。また、新規術式のクリニカルパス作成や既存のパスの見直しを継続しています。

2) 質の高い看護ケアや危険予知ができるリーダーを育成する

KYT カンファレンスを通し、危険予知のトレーニングを行いました。転倒が予測される状況や、コード類が整頓されていない場面を題材に年 4 回カンファレンスを開催しました。活発な意見交換ができましたが、看護の質向上や危険を予測し対応するまでには行動が伴っておらず、引き続きリーダーの育成には時間を要すると感じています。

3) 5S 運動を実施し業務効率を向上させ時間外の短縮に努める

スタッフステーション内の物品の配置や無駄な物はないか、見直しをしました。整理整頓をすることで物品を探していることは少なくなり作業効率は上がったと感じています。環境整備にも取り組んでおり、病室内の環境整備の意識を高めるよう、不十分な環境場面を題材に KYT カンファレンスを開催しましたが、実践に結びつくには継続して取り組む必要があると考えています。

6 階東病棟

病棟師長 西谷 尚子

1. 組織・スタッフ紹介

師長	西谷 尚子
主任	入学 砂文
認知症看護認定看護師	河野 美優
看護師	22 名
看護補助者	8 名(事務:1 名、外国人学生:7 名 含む)

2. 活動状況概況

6 階東病棟は耳鼻科・消化器内科などを主科とし、その他多数の疾患の患者を受け入れている混合病棟です。患者さんに安心して医療・看護を受けていただくため、定期的な学習会の実施、院外研修の参加などで日々レベルアップを図る努力をしています。2025 年度の実績として、平均病床利用率 89.7%、月平均入院 111 名でした。病棟担当医師・入退院支援看護師・MSW・薬剤師・理学療法士・管理栄養士など多職種と連携を行い、患者さん・ご家族が何を望まれ、どうしたいのかを第一に考え、チームで次につなげていけるよう退院支援を行っています。

<2025 年度 病棟目標>

1. 専門職として自らが考え、行動できるような人材育成を行い、レベルアップが図れる
2. 入院初期より先を見越した退院調整を多部門と連携することで、早期退院を目指す
3. 一人ひとりが問題意識を持ち、安心・安全に業務に取り組むことができる

レベルアップをはかるため、定期的に勉強会を開催しました。勉強会の開催率は状況により開催できない時もあり 60%でしたが、空き時間を活用し実施しました。担当スタッフは、資料作成から発表までを行うことで知識獲得につなげることができ、勉強会に参加できないスタッフには資料を配布することで学べる機会を作りました。日々の看護業務に活かしていけるよう努力することができました。

クリニカルパスを用いることでスムーズな退院ができるよう、医師に声かけを行い活用しています。疾患によってはクリニカルパスの稼働率が 100%となり、その都度追加、修正を行い、必要なクリニカルパスの作成などを継続して行うことができました。

朝礼でリスクを抱えた患者さんの情報共有を行い、全てのスタッフが対応できるように意識しました。またインシデントにおいては、自己の問題として捉え、終礼などを活用し、振り返りを行い、共有する時間を作ることで再発予防に努めることができました。

7 階西病棟

病棟師長 神田 由紀子

1. 組織・スタッフ紹介

脳神経外科を主科とする 36 床の病床と SCU(脳卒中ケアユニット)3 床を有する病棟です。脳神経外科医師 4 名と看護師 33 名・補助者 5 名で構成されています。脳神経外科ホットラインで 365 日 24 時間脳神経疾患の患者さんの受け入れを行っています。地域に貢献し、安心安全な看護を提供するために、多職種のチームで活動しています。

2. 活動状況概況

<2025 年度 病棟目標>

1) 患者に安心感を与え、安全性の高い質の良い看護を提供する

新たな医師のチーム編成により、脊椎疾患の診療が開始されました。年間手術数(血管治療含む)414 件と増えた中で、脳神経外科医師をはじめ薬剤科・認定・専門看護師など他職種間で、年間 36 回の勉強会を行いました。勉強会を繰り返し、現場での安全な看護の提供・早期退院に結びつけるよう、各チームでのケアの充実に取り組みました。また院内留学の受け入れや、「脳神経外科看護のトリセツ」講座を院内全体に公開し、脳神経外科のオールサブを実現できました。これにより脳神経外科患者の救急受け入れをお断りすることなく、全部署で対応する体制が整いました。新規褥瘡発生率は年間通して 0.86%で、多忙の中にも常に、患者さんに丁寧な看護を提供できました。脳神経外科が未経験のスタッフの SCUでの活動も新規メンバー9名が達成できました。日々の努力で患者さんの回復過程を医師やリハビリチームとともにサポートしました。

2) スタッフ一人ひとりが経営参画し、ケアの質向上で在院日数の短縮化に取り組む

プロジェクトにより脊椎・脳卒中のパスの作成に取り組み、他職種で退院指導につなげる看護を行いました。また摂食機能療法の取り組みを強化し 687 件増の加算につなげました。嚥下機能療法の強化は、嚥下機能改善及び経口摂取の早期再開につながり、結果として在院日数を短縮することができました。

3) 誰もが意見を出し合える風通しの良い職場環境を作る(接遇・お互いを尊重しあう・中途入職者の定着率の向上)

部署会はスタッフ主導で毎月開催され、業務改善など、スタッフ自ら働きやすい環境作りを行いました。中途入職者の離職は 0 で看護の質を担保できました。また有給取得率は 100%でプライベートでは海外旅行など WLB を大切に働きやすい環境作りを行いました。

7 階東病棟

病棟師長 中川 亜弥

1. 組織・スタッフ紹介

病床数 42 床の消化器外科を主とした病棟です。そのほか、呼吸器外科、形成外科の患者さんが多く入院されており、2025 年度は消化器外科、呼吸器外科を合わせて 700 件の手術を施行しています。周術期は HCU で管理する場合もあり、連携をとりながら周術期の看護など安全に看護の提供ができるように日々取り組んでいます。患者さん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。病床稼働率は 100%を超えており、スムーズな入院の受け入れを目指して、退院支援も活発に行っています。

スタッフは看護師 22 名 入退院支援看護師 1 名 看護補助者 8 名 病棟クラーク 1 名です。今年度も、新たに新人看護師、既卒看護師が加わり、新体制のメンバーとなりましたが、スタッフで協力し合える環境であり、笑顔で業務に取り組んでいます。

2. 活動状況概況

＜2025 年度 病棟目標＞

1) 病棟の専門領域の知識を高め、質の高い看護を提供する

安全に業務が遂行できるようにチーム編成を行い、ペアリングで医療の質の向上に努めました。また医師や多職種と連携をとり、協力体制を整えています。さらに主任看護師、病棟教育委員主催で勉強会を開催し、知識の向上に努めています。

2025 年度は消化器外科の他に呼吸器外科、形成外科など 700 件の手術が行われました。患者さんが安全に手術を受け、退院することができるよう、引き続き知識の向上を行うことで、安心して入院生活を送っていただけるように取り組んでいます。

2) 働き続けられる職場づくり

働きやすい職場づくりとして特に力を入れたのが、「協力し合える環境づくり」です。主任看護師と協力することで、病棟内でのコミュニケーションも増え、活気がある病棟につながったと思います。また、業務整理を行い、時間外勤務の削減にもつながりました。今後も働きやすい職場を目指して日々取り組んでいきたいと思っています。

3) 退院支援の促進

2025 年度より入退院支援看護師の常駐が開始となりました。その中で、患者さん、ご家族の思いをしっかりと受け止め、入院時より安心して入院生活を送り、安心して退院していただけますように、取り組んでいます。適切な時期での退院ができるよう、多職種で連携しております。スムーズな入院の受け入れと退院支援を行うことで稼働率 100%を維持できました。

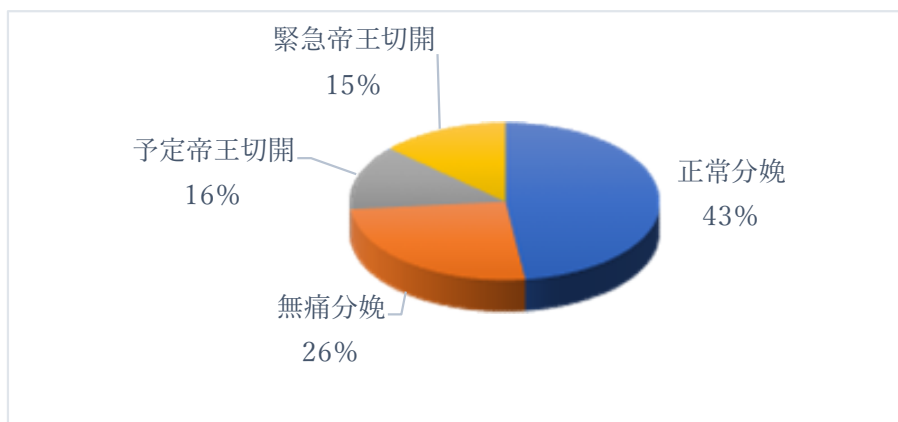
8 階病棟

病棟師長 奥野 雅子

1. 組織・スタッフ紹介

8 階病棟は西病棟、東病棟を 1 つの病棟として運営しています。西病棟(通称西エリア)は産婦人科 21 床、NICU4 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。NICU で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できる病院であり無痛分娩にも対応しています。

2025 年度の分娩総数は 635 件(前年度+10)のうち無痛分娩が 169 件(前年度+11)、予定帝王切開が 105 件(前年度+18)、緊急帝王切開が 100 件(前年度+17)でした。また産後ケア事業では、宿泊型 23 名(延べ 59 日)、日帰り型 11 名(延べ 64 日)でした。母親学級も中期・後期と月 2 回開催しています。



東病棟(通称東エリア)の対象となる科は、眼科、糖尿病内科、消化器内科、呼吸器内科、乳腺外科で 24 床の混合病棟です。8 階病棟の入院患者は 0 歳から 100 歳越えまで幅広く平均在院日数は約 6 日、月の平均入院患者は 192 人、退院患者は 206 人、平均すると毎日 6 人の入退院があったことになります。

主科は産婦人科のため勤務する職員の割合は助産師が多く、2026 年 3 月 1 日時点の職員の割合は、助産師 27 人(うちアドバンス助産師 5 名)、看護師 6 名、看護補助者 2 名でした。助産師、看護師以外に資格を有する職員もあり、公認心理師 1 名、産後ケアプロバイダー 2 名、新生児蘇生法インストラクター 1 名がいます。混合病棟で働く助産師として幅広い知識・技術を習得する必要があると、院内留学を活用してきました。また、年間を通して母性学実習 9 校、助産学実習 2 校受け入れています。

2. 活動状況概況

業務負担の高い労務環境のなかでも患者サービスと接遇を維持するため、日々業務改善の視点を持ち活動しています。昨年度から始めた産後指導の動画の種類を増やし、画一的な指導にかかる時間を削減しました。妊娠・出産・産後を通して外来との連携を強化するため、毎月周産期カンファレンスを開催し切れ目ない育児支援を目指して活動してきました。また、近隣小学校で性教育の出前授業や大学で無痛分娩の講義を行い、助産師として地域活動する機会を得ることができスタッフのやりがいにつながることができました。

感染対策室（ICT Infection Control Team）

1. 組織・スタッフ紹介

医師 1 名 感染管理特定認定看護師（専従） 2 名 薬剤師 1 名（専任） 臨床検査技師 2 名（専任）
事務職 1 名

2. 活動状況概況

1) 川西・猪名川地域感染防止対策地域連携活動

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

2) 院内定期ラウンド

- ・AST ラウンド: 1 回／週（水）14 時～
- ・ICT ラウンド: 1 回／週（火）14 時～

3) サーベイランス項目

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

4) ワクチンプログラム

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

5) 感染情報の広報活動

地域の流行感染症情報や感染予防対策の啓発として院内メールやエントランスで流行状況を発信

6) 委員会

- ・1 回／月 第4月曜日 8 時 30 分～ 感染対策委員会（ガーデンホール）
- ・1 回／週 水曜日、ICT/AST 会議 14 時00分～

3. 学会専門・特定等資格・関連研究会・ICT 研修等

- ・2025.4 新任職員感染対策研修
- ・2025.8.21 薬剤耐性菌との対峙～耐性菌を生まないために～ 講師 山本 剛 先生
- ・2026.3.13 看護記録から読み解く医療関連感染症の正体 講師 笠原 敬 教授

4. その他データなど

1) 2025 年 CRBSI サーベイランスデータ

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

2) 2025 年手術部位感染サーベイランス結果

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

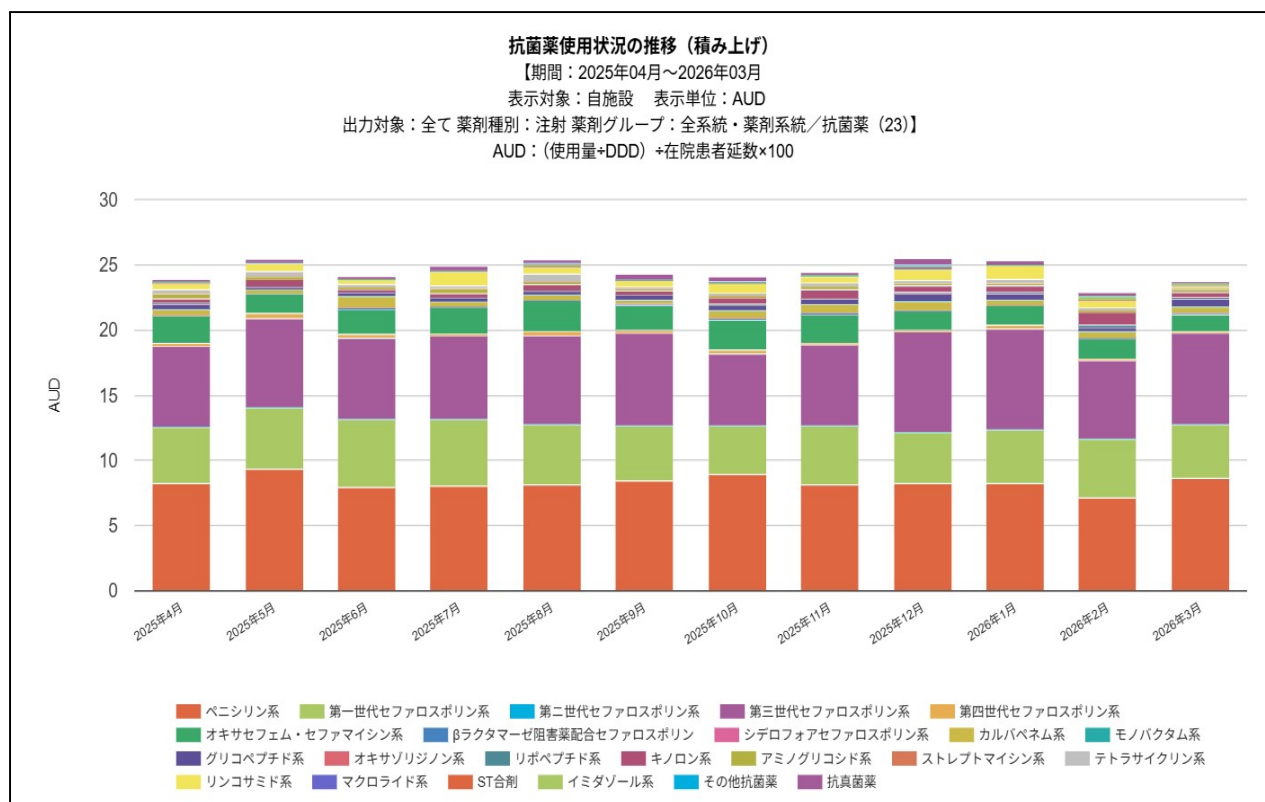
3) 2025 年度アンチバイオグラム

アンチバイオグラム【年次】		期間：2025/04～2026/03										発行日：2026/04/17																								
GPC(グラム陽性球菌)																																				
菌名	株数	PCG	ABPC	PIPC	CEZ	CTRX	CMZ	TEIC	SM	CLDM	MINO	VCM	ST	FOM	LVFX	SBT/ABPC	MEPM	RFP	AZM	TAZ/PIPC	LZD	MFLX	DAP													
S.aureus	638	32	32	-	63	-	-	-	-	59	95	100	100	95	52	63	-	100	-	-	100	-	100													
コagulase陰性 Staphylococcus(CNS)	729	38	38	-	62	-	-	-	-	72	98	100	94	62	64	62	-	99	-	-	100	-	-													
Enterococcus	591	-	84	-	-	-	-	100	0	-	37	100	-	0	82	84	-	-	-	-	100	-	-													
Streptococcus pyogenes(A群溶連菌)	32	100	100	-	100	100	-	-	-	91	100	100	13	94	84	-	100	100	84	-	100	-	-													
S.agalactiae (B群溶連菌:GBS)	299	100	100	-	100	100	-	-	-	76	100	100	9	84	68	-	100	100	61	-	100	-	-													
β-streptococcus group G(G群溶連菌)	72	100	100	-	100	100	-	-	-	81	100	100	46	60	94	-	100	100	67	-	100	-	-													
α-streptococcus	613	100	100	-	100	100	-	-	-	98	100	100	89	90	87	-	100	100	92	-	100	-	-													
Peptostreptococcus sp.	93	100	100	100	99	99	99	-	-	95	78	-	0	-	46	100	100	-	-	100	-	46	-													
GPR(グラム陽性桿菌)																																				
菌名	株数	PCG	ABPC	PIPC	CEZ	CTRX	CMZ	CLDM	MINO	VCM	ST	FOM	LVFX	SBT/ABPC	MEPM	RFP	TAZ/PIPC	MFLX																		
Corynebacterium sp.	250	-	71	-	70	72	71	58	100	100	78	0	48	72	-	100	-	-																		
Actinomyces sp.(放線菌)	37	100	100	100	100	100	100	76	97	-	0	-	46	100	100	-	100	46																		
Bacillus sp.	30	-	93	-	93	97	100	87	100	100	93	23	100	100	-	97	-	-																		
GNC(グラム陰性球菌)																																				
菌名	株数	ABPC	CEZ	CTRX	CMZ	CLDM	MINO	ST	LVFX	SBT/ABPC	AZM																									
M.catarrhalis β-ラクトンase陰性	38	0	0	100	100	0	100	100	100	100	100																									
GNR(グラム陰性桿菌)																																				
菌名	株数	MEPM	PCG	ABPC	PIPC	CEZ	CTM	CAZ	CTRX	CMZ	AZT	CVA/AMPC	GM	AMK	CLDM	MINO	ST	FOM	SBT/CPZ	LVFX	SBT/ABPC	CFPM	MEPM	AZM	TAZ/PIPC	MFLX										
Escherichia coli(大腸菌)	1568	-	-	54	57	65	75	75	75	100	75	70	93	100	-	97	85	94	95	62	70	75	100	-	99	-										
Klebsiella pneumoniae(肺炎桿菌)	509	-	-	0	2	76	80	80	80	100	80	72	97	100	-	87	83	0	91	91	72	80	100	-	96	-										
Klebsiella oxytoca	113	-	-	0	2	30	99	100	99	100	99	81	98	100	-	99	99	0	99	100	81	100	100	-	99	-										
Proteus mirabilis	82	100	-	79	83	78	99	100	100	100	100	91	88	100	-	0	80	71	100	84	91	100	100	-	100	-										
Enterobacter cloacae	143	-	-	0	80	0	0	76	75	0	76	0	98	100	-	94	95	17	87	95	0	92	100	-	93	-										
Enterobacter aerogenes	69	-	-	0	77	0	0	77	75	0	80	0	99	100	-	99	99	19	99	99	0	96	100	-	90	-										
Serratia marcescens(霊菌)	68	-	-	0	74	0	0	87	75	0	87	0	100	100	-	96	99	44	97	99	0	97	100	-	94	-										
Citrobacter koseri	85	-	-	0	0	100	100	100	100	100	100	100	100	100	-	100	100	100	100	100	100	100	100	-	100	-										
Citrobacter freundii	49	-	-	0	73	0	0	76	76	0	76	0	100	100	-	92	88	96	90	92	0	96	100	-	94	-										
Morganella morganii(モルガン菌)	48	-	-	0	88	0	0	100	96	100	94	0	90	100	-	0	96	0	100	100	0	100	100	-	100	-										
Paeruginosa 3β-ラクトンase陰性	382	-	-	-	88	-	-	91	-	-	85	-	89	97	-	0	-	-	-	91	-	92	96	-	90	-										
Stenotrophomonas maltophilia	36	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	100	100	0	0	94	0	0	0	-	0	-										
H.parainfluenzae(パラインフルエンザ菌)	648	-	-	100	-	100	-	-	100	-	-	-	-	-	0	100	100	-	-	100	100	-	100	100	-	-										
H.influenzae(ヒンフルエンザ菌)	38	-	-	100	-	84	-	-	100	-	-	-	-	-	0	100	74	-	-	92	100	-	100	97	-	-										
Bacteroides fragilis	60	-	0	18	78	22	-	-	67	90	-	-	-	-	72	55	0	-	-	65	100	-	100	-	100	65										
Gardnerella vaginalis	84	-	-	100	100	100	100	100	100	100	1	100	1	1	-	100	99	100	100	100	100	100	100	-	100	-										

4) 2025 年度抗菌薬使用状況

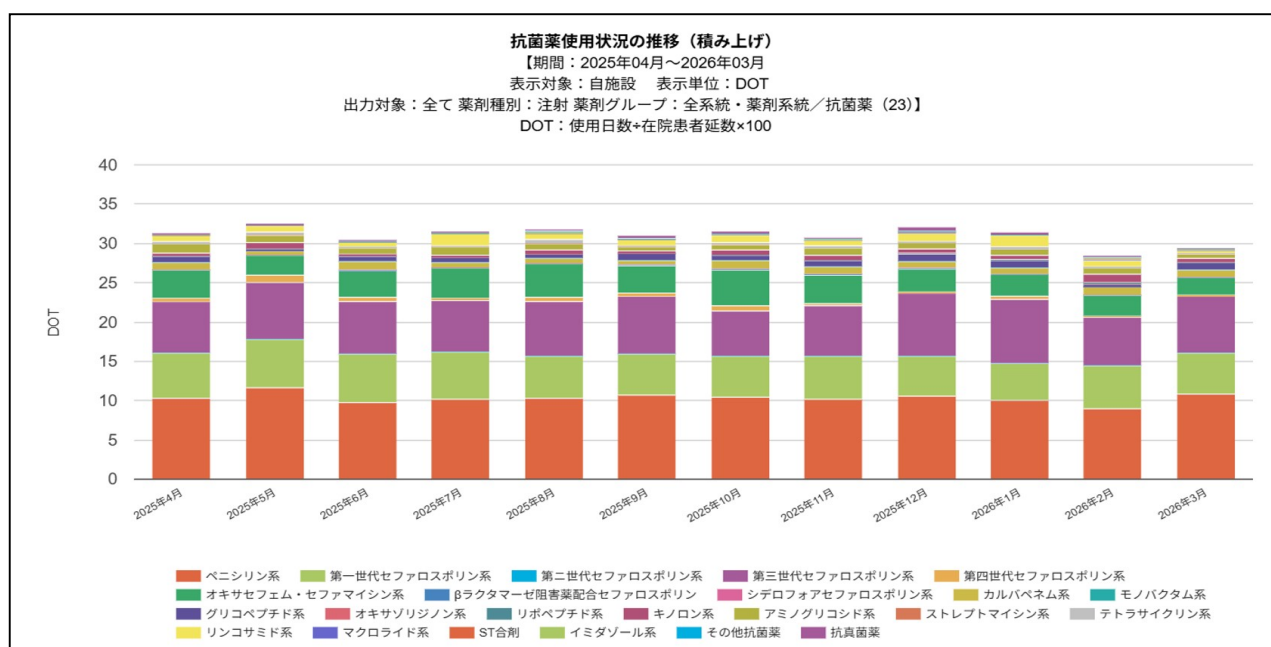
【AUD】

年度を通して大きな変化はなく、全体としては安定して推移していた。主な使用系統は、ペニシリン系、第三代セファロスポリン系、第一世代セファロスポリン系、オキサセフェム・セファマイシン系であった。冬季にやや増加傾向であった。



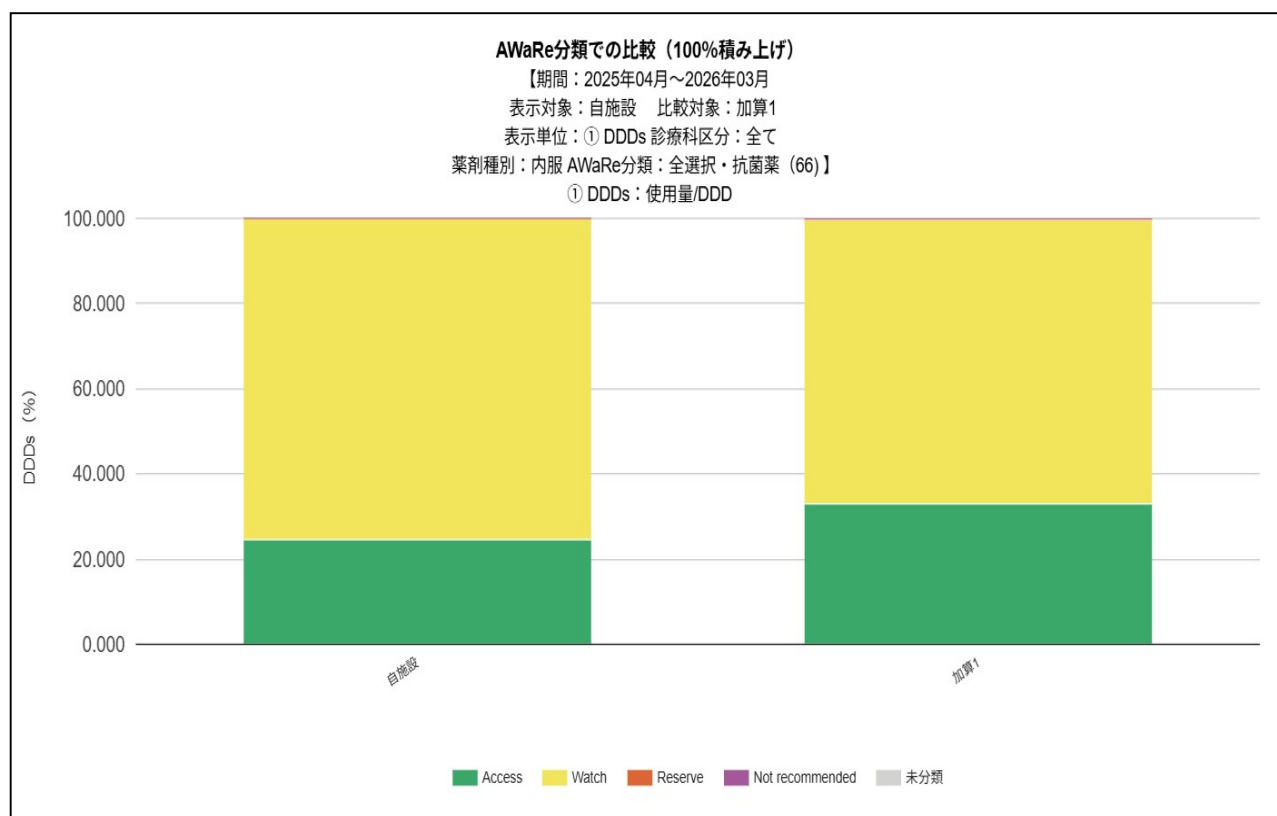
【DOT】

使用日数も年度を通して大きな変動はなく、概ね安定している。冬季にやや増える傾向はあるが、特定系だけが極端に長期化している。



【AWaRe 分類での全施設と当施設における比較】

当院は加算 1 により Watch 群の割合が高く、Access 群はやや低い傾向にある。症例構成の違いはあるが内服抗薬の選択には見直が必要と考えている。今後は、外来処方や退院時処方、経口切り替え時の選択を確認していく必要がある。



【まとめ】

当院の抗菌薬使用は年間を通して概ね変わりなし。一方で、冬季の増加傾向と、内服抗菌薬における Watch 群比率の高い。引き続き、抗菌薬の適正使用を進めていきたいと考えている。

医療安全管理室

1. 組織・スタッフ紹介

医療安全管理室室長	松下 一行(外科)
医療安全管理室副室長	林谷 奈津子(医療安全管理者(専従))
医薬品安全管理者	高寺 章代(薬剤科 科長)
医療機器安全管理者	中東 直輝(臨床工学科 科長代理)

2. 活動状況概況

2025 年度は、医療安全管理体制の強化を目的として、重大事象への迅速な対応と組織的な再発防止活動に重点を置いて取り組みました。

死亡時スクリーニングについては、毎月 1 回、病院長、副院長および診療部長が出席する会議において全症例を検討し、医療安全上の課題や改善点の抽出を行いました。当院における死亡退院が、医療に起因した死亡ではないことを組織として明らかにすることができ、医療安全の論点からの透明性と説明責任を高めることにつながりました。

レベル 3b 以上のインシデントが発生した際には、速やかに医療安全審議会を開催し、診療内容や発生要因の分析、再発防止策について多職種で検討を実施し、提供した医療そのものが患者にとって適切であったか、振り返り審議する仕組みの重要性について周知することができました。

また、医療事故の報告を受けた事例については、年間 30 例の事例検討会を開催し、事例の振り返りを通じて組織全体で学びを共有し、再発防止と安全文化の醸成に努めました。

さらに、レベル 3b 以上の事象については、新たに「重大事象報告書」を導入し、従来のインシデント報告とは別の報告様式および報告ルートを整備しました。これにより、重大事象の概要を速やかに把握できる体制を構築し、迅速な初動対応および組織的な情報共有を実現することができました。

これらの取り組みを通じて、重大事象への迅速な対応、組織横断的な情報共有、再発防止策の実効性向上を図り、医療安全管理体制のさらなる充実に努めました。

3. 活動実績

1) チーム活動について

医療安全管理委員会にて 3 つのチームに分かれ活動した

- ①医療機器チームは、生体情報モニターの適切な使用ができているかについて教育、現場ラウンドを行った。緊急アラームの対応については高い水準で対応できているが、警戒アラーム、テクニカルアラームについては改善が必要である。
- ②患者誤認チームについては、書類間違いの多い部署の環境整備を行った。FAX 送信ミスを減らすための注意喚起のポスターを作成し貼りだして注意喚起を行った。
- ③転倒・転落チームは、多職種でのチームラウンドを行い、環境調整を行った。転倒・転落防止用具の使用についても検討を行った。

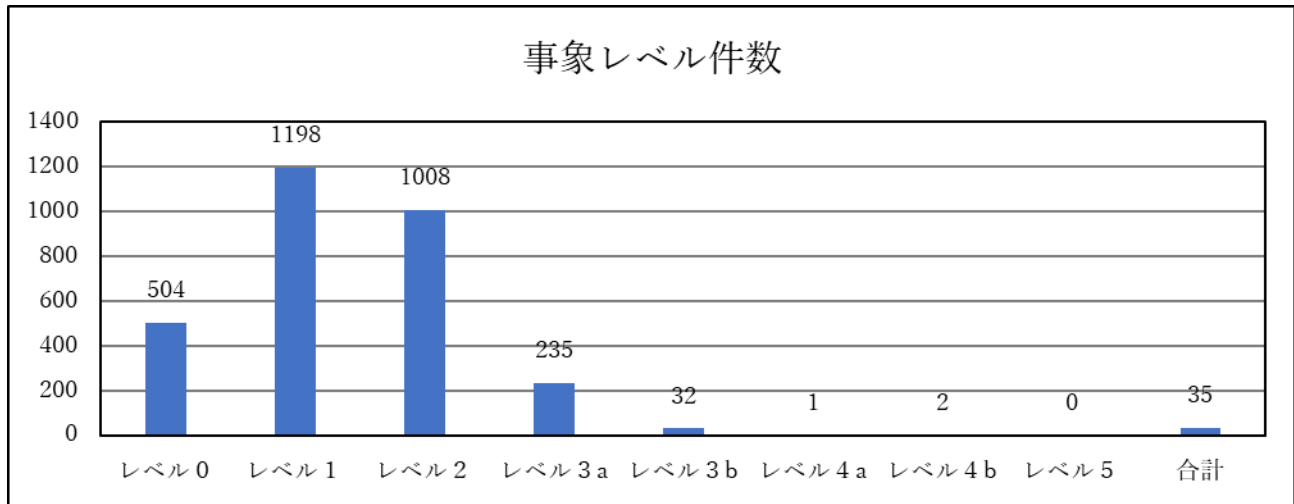
2) 医療安全研修実績

第 1 回医療安全研修「医療安全と共同意思決定」 8 月実施

第 2 回法人医療安全研修「法人で取り組む次世代の医療安全～Safety-II とアラーム疲労の理解と実践～」 1 月実施

3) インシデント・アクシデント報告件数

インシデントレポート報告件数 3,004 件(インシデント 2,969 件 アクシデント 35 件)



4) 医療安全地域連携評価

川西・猪名川地区:訪問 ベリタス病院 受審 自衛隊阪神病院

公立病院グループ:訪問 宝塚市立病院 受審 宝塚市立病院

5) マニュアルに関する事

新規作成「自殺発生時の対応について」

IC 記録のテンプレートについて医師と看護師の記録手順を作成

令和 8 年度診療報酬改定に応じた「重大事象報告」の流れについて改訂

4. 研修報告

1) 大阪大学医学部附属病院 中央クオリティマネジメント部医療安全研修受講

6 月～12 月(1 回/週) 林谷 奈津子

2) 既卒者入職時研修(看護師・看護補助者) 看護学生統合実習医療安全講義 20 名

5. 次年度の課題

1) 重大事象報告体制の定着

重大事象報告書および新たな報告ルートの運用を定着させ、迅速かつ漏れのない報告体制の確立をする。

2) 再発防止策の実効性評価

事例検討で立案した改善策について監査を実施し、実施状況および有効性を評価する PDCA サイクルを強化する。

3) 重大事象の分類(a.b 分類)の定着

重大事象の a.b 分類を適切に運用し、組織的な分析と再発防止策の質向上を図る。

4) 医療安全文化の醸成

事例検討会や医療安全ニュースを活用し、職員一人ひとりが安全文化を実践できる組織づくりを推進する。

がん薬物療法看護特定認定看護師 活動報告

岸下 陽子

私は外来化学療法室で勤務しており、抗がん剤の投与管理と、治療継続においてセルフケア支援を行っている。そして、入院と外来を通して治療が安全に行えるよう、スタッフの教育や、リンクナースとともに看護の質向上に寄与する体制づくりを担っている。また、がん患者さんが医師から病状の告知を受けた際、心理的サポートや、治療に関する意思決定支援を行い、患者さんが安心して過ごせるようサポートを行っている。

2025 年度 活動実績

【院内活動】

1. 抗悪性腫瘍薬の投与管理及び、投与管理指導 外来化学療法実施件数 : 1,854 件
2. 入院での投与管理指導 : 168 件
3. がん患者指導管理(イ)医師が看護師と共同して診療方針について話し合い、その内容を文章などにより提供を行った: 478 件
がん患者指導管理(ロ)医師または看護師が心理的不安を軽減するための面談を行った: 665 件
4. 院内留学の受け入れ : 7 階棟 1 名、8 階病棟 2 名の看護師に対して 3 日間、投与管理やセルフケア指導などの実践を通じた指導を行った。
5. 教育・研修: 6 階東病棟「化学療法の投与实践について」勉強会を開催
6. 院内 IV ラダー II、III 研修講師
7. 10 月～12 月 5 東病棟 抗がん剤投与日 計 11 日投与管理について実践を通じた指導を行った。

1～4 については、がん化学療法看護認定看護師と共同して実施した。

【院外活動】

1. 第 10 回 日本サポーターケア学会 学会参加
2. がん治療を支える口腔ケア 大阪セミナー参加
3. 第 36 回 日本がんチーム医療研究会「化学療法室ホットラインについての取り組み」発表
4. 免疫チェックポイント阻害薬 irAE 研修会 参加
5. 第 1、第 2 回 北摂アピアランスケア集中講座 web 参加
6. 第 3 回地域医療研修会 in 川西「看護師の立場から抗がん剤に対する皮膚障害ケア」演者
7. 2025 年度 アピアランスケア e-learning 研修 修了(国立がんセンター)
8. 第 40 回 日本癌看護学会学術集会 参加
9. 第 23 回 日本臨床腫瘍学会学術集会 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さんに組織として安心・信頼のがん治療が提供できるようその一端を担うことを目的として活動している。

活動目標

- ・他職種協働により、がん患者さんへ包括的なサポートが提供できる
- ・病棟、化学療法室など場所にかかわらずすべての化学療法看護実践の現場における看護の質向上と患者満足度の向上を目指す

2025 年 主な活動は下記の通り

院内活動

- 1) 化学療法看護実績 抗悪性腫瘍薬の投与管理 ※入院先病棟への投与管理指導
外来化学療法 1,854 件 入院化学療法 168 件
 - 2) がん患者指導管理
(イ) 医師が看護師と共同して診療方針等について話し合い、その内容を文書等により提供した: 478 件
(ロ) 医師又は看護師が心理的不安を軽減するための面接を行った: 665 件
 - 3) 研修・教育: IV ラダー教育活動 ラダーⅡ・ラダーⅢ・ラダーⅣ研修講師
 - 4) 院内留学受け入れ 7 東病棟 2 名 8 階病棟 3 名
 - 5) 子宮がん・卵巣がんの化学療法看護研修 8 階病棟にて開催
 - 6) 新規レジメン投与フロー作成
- ※1)～4) がん薬物療法看護認定看護師と協働して行った

外部活動

- 1) 「Exon20 挿入変異陽性 NSCLS に対するアミバンタマブ投与管理を他職種で支援した 3 症例」第 36 回日本がんチーム医療研究会にて発表
- 2) 第 63 回日本がん治療学会 参加
- 3) 第 10 回サポーティブケア学会学術集会 参加
- 4) 2025 年第 1 回日本老年腫瘍学会勉強会 参加
- 5) がん治療を支える口腔ケア大阪セミナー 参加
- 6) Lung Cancer Seminar2025 参加
- 7) 2025 年度アピアランスケア e-learning 研修(国立がんセンター) 受講

手術看護認定看護師 活動報告

金子 祥吾

ロボット手術の導入に向け医師を含めたチームを構成し、他病院への見学や勉強会、シミュレーションを実施し、体位固定の確立や準備物品の調整・整備を行った。また、ロボットチームの担当の割り振りを行い各科のマニュアルの作成や必要器械の準備表を作成することができた。

さらに今年度から脳神経外科による脊椎手術の運用が開始され、緊急手術にも対応できる人材の育成を開始しており、現在は待機者担当も含め徐々に担当できる人材の育成を行うことができた。

自己研鑽に関しては手術学会をはじめ、手術看護認定看護師会のフォローアップ研修の参加、近畿地区手術看護認定看護師会の兵庫県ブロックに所属し定期的な認定会会議への参加を行い新たな知識・技術の習得に努めた。

来年度は IV-PCA のチームラウンドの開始や手術室看護の質・安全の担保に向けたスタッフ育成にも力を入れて師長と協力しながら取り組んでいく。

【学会参加】

学会/研修	開催日	場所	参加/発表
AI を活用した看護の最前線	R7.6.21	兵庫医科大学 平成記念会館	学会参加
第 39 回日本手術看護学会年次大会	R7.9.20～ R7.9.21	WEB 開催	学会参加
Da Vinci における手術体位	R7.11.1	インティブ [®] サージカル 東京トレーニング センター	学会参加

皮膚・排泄ケア認定看護師 活動報告

神田 由紀子

皮膚排泄ケア認定看護師の活動として、創傷、ストーマケア、失禁ケアを中心に看護実践・相談・指導を行いました。

【実践・相談・指導】

創傷

毎週火曜日に褥瘡回診を実施し、褥瘡専従看護師のサポートをしながら、他職種と連携して褥瘡の予防、悪化の防止に取り組みました。

ストーマ

ストーマケアでは、ストーマ外来を中心に、実践を行いました。ストーマ造設後のトラブルは、造設後1ヶ月以降に多く発生するというデータもあることから、造設後の退院患者のサポート、また晩期合併症でケアに難渋したオストメイトのサポートを行いました。院内手術件数の増加をうけ、病棟と連携し、退院後初回受診時に、病棟看護師が参加できる体制を整備しました。これにより病棟看護師が、退院後の生活状況を把握し、入院中のケアにフィードバックできる機会となりました。退院後のストーマ保有者が抱える独居や高齢化等の生活上の課題については、地域の訪問看護師と連携し、日常生活を継続できるよう支援しました。さらに、法人内・法人外からのストーマ相談にも迅速に対応することで対象者のQOL向上に努めました。

失禁

正しいおむつの当て方、使用方法、洗浄方法を指導することで、失禁による皮膚トラブル予防に努めました。新人研修や、おむつ研修を通して、看護師のみでなく、外国人を含む看護補助者に対して、研修企画、実施を行いました。外国人の補助者に対しては、対象に応じた資料の作成や指導内容を考慮し、外国人スタッフも積極的に研修へ参加できるように支援しました。また研修ではリンクナースとともに実践することで育成につなげました。

今後の課題

在院日数の短縮化に伴い、入院中の課題が解決できないまま転院・自宅退院となるケースも増えてきています。今後も対象者のQOLを維持できるよう、社会資源の活用や地域連携を強化し退院後も継続したケアが受けられる体制作りに取り組んでいきます。

皮膚・排泄ケア特定認定看護師 活動報告

木内 さゆり

2025 年 4 月より、急性期医療を学ぶため協和会病院から 1 年間の出向で着任となった。4 月から 3 ヶ月の外来所属を経て、7 月より褥瘡管理者としての専従業務が開始となり、組織横断的に活動し褥瘡予防およびケアの質向上に取り組んだ。

【院内活動】

1. 褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定について

電子カルテ上の書類の整備、カンファレンスの日程調整、手術中の特殊体位の確認等を行い準備を進め、7 月から算定開始することができた。

ハイリスク患者のラウンド、病棟カンファレンス、褥瘡予防対策チームでの週 1 回の褥瘡回診、手術特殊体位の褥瘡予防対策、体圧測定と評価を行った。各部署からの相談にタイムリーに対応し、相談件数 259 件
加算算定人数:1,019 名 実績:509,500 点

2. 研修・勉強会の開催

- 新人看護師対象 : 4 月「スキンケア(おむつ交換)研修」、6 月「褥瘡予防と褥瘡看護技術研修」
- 褥瘡リンクナース対象 : 7 月「背抜き」、8 月「ポジショニング」、11 月「DESIGN-R2020」、12 月「エアマット・こころあ利楽の使い方、体圧測定について」
- 看護補助者対象 : 11 月「介護の基本のき！おむつ交換の方法をマスターしよう」

【院外活動】

1. 協和会病院への褥瘡回診ラウンド

週 1 回実施し、相談に応じて実践指導も実施。相談件数:105 件

2. 法人内施設の相談対応

ウエルハウス清和台:1 件、ウエルハウス協和:2 件

3. 第 56 回 日本看護学会学術集会 発表

「尿漏れに関する実態調査と研修を通じた対策研修の効果 -院内女性スタッフを対象にした取り組み-」

4. 第 27 回日本褥瘡学会学術集会 参加

【今後の課題】

川西市の中核病院で急性期医療を提供するにあたり、地域との連携は必要不可欠である。地域内では褥瘡を有する患者さんが多く存在し、院内のみでなく、近隣施設との連携も必要である。地域からの相談を受けやすいよう開かれた窓口を運営するとともに、柔軟に対応できる環境や、退院後も地域へフォローできるシステム構築も必要と考える。

感染管理特定認定看護師 活動報告 活動報告

西田 左恵子

感染対策室に所属し、院内及び地域においての感染防止活動を行っている。院内では各種サーベイランスデータを元に感染率低減に向け、フィードバックを行い、改善策を提案しました。感染対策リンクナース会と連携し、擦式手指衛生材の使用量チェックと直接観察を行い、手指衛生キャンペーンなどの遵守率の向上に向けた活動をしている。また CV チーム、特定行為委員会と連携し、PICC・CVC 挿入ハンズオン研修などを通し血流感染の感染率軽減に向け活動している。学会発表、投稿により院外での活動の幅を広げた。

地域においては、地域ケア協議会で市内や近隣の感染状況を把握し、近隣の高齢者施設や保育園等へのラウンドや研修会を行い、感染症発生時は保健所と連携し現地での指導を行っている。法人内施設や関連施設での職員や外国人スタッフへの感染対策の研修・指導、クラスター対応、ラウンドも継続して行っている。

院内研修

4 月 7 日 新任者研修
5 月 2 日 新任者研修
7 月 9 日 新任者研修
8 月 7 日 新任者研修
9 月 1 日 新任者研修
9 月 11 日 新任者研修
10 月 2 日 新任者研修
11 月 7 日 新任者研修
11 月 11 日 新任者研修
1 月 21 日 新任者研修

研修講師(院外)

清和苑 感染防止研修
感染症対策担当者会(伊丹健康福祉事務所)
マセレーター研修

学会・雑誌

発表項目	発表者名	学会・雑誌名
部署のエンパワメントを促す針刺し事故への取り組みとその効果	西田 左恵子	第 40 回日本環境感染学会総会・学術集会
リンクナースの活動を活発化させるための支援	上村 絵里香 ・共同演者	第 63 回全国自治体病院学会 in 群馬
想定済みで変わるノロウイルスのアウトブレイク対応	西田 左恵子	インфекションコントロール 2026 年春期増刊
自治体病院機関誌 投稿		

急性・重症患者看護専門看護師 特定看護師 活動報告

林 詳子

脳卒中ケアセンター(SCU)に所属し、専門性のある質の高い看護を提言するべく看護実践を行い、スタッフの育成と支援を行っている。今年度は主任・クリニカルラダーⅢ以上の看護師で構成される、院内迅速対応チームの初動を担う看護師の活動・体制の基盤を作り、人工補助装置である ECMO 導入の準備、集団災害発生時の院内受入訓練や、法人看護師を対象とした意思決定支援の研修へ参加を行った。さらに、阪神 MC の中でも阪神北エリアの消防本部と協働した研修会を開催し、地域の医療の質の維持に貢献するべく活動している。

院内活動

1. 院内迅速対応リンクナースの育成と支援

- 1)役割期待・自己認知・達成感の測定はアンケートにより結果をまとめた。
- 2)フィジカルアセスメントから急変させないタイミング知識や指標を用いることの意味を学ぶ事例検討を8回/年実施した。

2. ECMO 受け入れ体制の構築

循環器内科医師、臨床工学科、救急・HCU、放射線科とチームを作り、ECMO 受け入れ連絡フロー、マニュアルを作成し、シミュレーション(対象患者の受け入れ、血管造影室での急変)を行う。

3. 院内災害訓練

例年の発災時の本部機能訓練に加え、BCP(事業継続計画)に則った受け入れ、エリア展開・搬送訓練を行う。

4. 気管挿管患者の固定と口腔ケアの標準化を図る

気管挿管患者の固定は、作成した動画とマニュアルを用いて1病棟ではあるもののスタッフが実施可能となった。

5. SCU から始める摂食機能療法

言語療法士と協同し、SCU 入院患者全員をスクリーニングし入院時より摂食機能療法を開始する。開始半年で174件実施でき、摂食機能療法の算定が可能(増収)となる。

6. 特定行為実践

PICC 挿入、人工呼吸器離脱、動脈穿刺、中心静脈カテーテル抜去

院外活動

1. 院外教育コース(JPTEC・PEMEC・MCLS・ITLS)の企画運営、エンド・オブライフケア研修に講師として、千里メディカルラリー1 ブース運営員として参加。
2. 学術集会(日本集中治療医学会学術集会・日本クリティカルケア看護学会学術集会、高度実践看護学会学術集会)へ参加し新たな知識を習得した。

今後の課題

病院全体で重症化する前に早期対応できるように、継続した院内迅速対応チームにおける初動対応ナースの育成と支援体制の構築を図り、SCU をはじめ病棟全体で専門性の高い脳神経外科看護が提供できるようスタッフ育成と支援を行う。

急性・重症患者看護専門看護師・特定行為看護師

(術中麻酔領域・末梢留置型中心静脈カテーテル挿入) 活動報告

早川 知美

<活動内容>

HCU 病棟で 2 交替勤務を行いながら、急性・重症患者看護専門看護師として、HCU 病棟看護師に対し、心筋梗塞治療後の IABP 装着中及び人工呼吸器装着患者の看護ケア、各ショック状態の患者さんの看護ケア、産婦人科や外科の侵襲が高い患者さんの術後ケアについて直接・間接実践している。

また、コンサルテーションとして、患者さん中心のケースでは、術後の離床や鎮痛管理について、コンサルティ中心のケースでは、SAT・SBT を用いた抜管プロトコルや挿管チューブ固定について、家族看護などを受けた。コンサルティ中心の管理的ケースでは、理学療法士とともに重症患者に対する離床のプロトコル作成と評価など、プログラム中心の管理的ケースでは、院内迅速対応委員会のメンバーとして、RRS チームの立ち上げ後に、モデル病棟への介入をしながら、院内全体に活動を広げるためにサポートしている。また、人工補助装置である ECMO 導入の準備を行っている。

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

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

特定行為看護師として、末梢留置型中心静脈カテーテル(PICC)については、診療看護師とともに、週 2 回の定期予約枠において、担当制で手順書及び直接指示にて、実践している。他の特定行為についても、手順書及び直接指示にて実践している。

また、地域の医療従事者(訪問看護師など)に対し、日頃の困難事例に対する糸口を見いだすことができるためのセミナーを企画・開催した。

<今後の展望>

来年度は、①V-A ECMO 導入に対して引き続き、勉強会、シミュレーションを企画する。②院外・法人看護師に対し、急性重症患者看護領域に対する質の向上を目指し支援をしていきたいと考えている。

診療看護師（NP） 活動報告

福添 恵寿

1. 活動背景

川西市は高齢化率の上昇に伴い、多疾患併存やフレイルを有する高齢患者が増加している。また、地域医療構想の推進により、急性期病院には治療のみならず、退院後の生活を見据えた切れ目のない医療の提供が求められている。当院は阪神北医療圏の急性期医療を担う地域中核病院である一方、家庭医・総合診療医のように診療科横断的に患者全体をマネジメントする診療科がない。そのため、複数診療科や多職種をつなぎ、患者を包括的にマネジメントする診療看護師(NP)の役割は、これまで以上に重要となっている。

ICNが提唱するAdvanced Practice Nurse(APN)のコンピテンシーでは、高度な臨床実践に加え、多職種協働、リーダーシップ、教育、システム改善が求められている。2025年度はこれらを基盤として、高齢患者を中心としたコマネジメント、HCUにおける重症患者管理、ACPを基軸としたケア移行支援を実践するとともに、Human Resource Managementの視点から各専門職の専門性を統合し、患者中心の医療の質向上に取り組んだ。

2. 活動実績

(1)コマネジメント

呼吸器内科、消化器内科、泌尿器科、整形外科を中心に、高齢患者や複数の併存疾患を有する患者さんに対するコマネジメントを実践した。原疾患のみを対象とするのではなく、患者全体を包括的に捉え、継続的な病態評価に基づき医師と協働して診療支援を行った。また、多職種と連携しながら急性期治療から退院まで一貫したマネジメントを担い、安全で質の高い医療の提供に努めた。さらに、中長期の輸液管理や抗菌薬治療を要する症例では、PICCを活用した血管アクセス管理も担い、継続的な治療を支援した。

(2)HCUにおける重症患者管理

HCUでは、急性呼吸不全や慢性呼吸器疾患急性増悪をはじめとする重症患者に対し、継続的な病態評価と診療支援を実践した。人工呼吸器管理では、換気・酸素化や全身状態を総合的に評価し、医師と協働して設定調整や離脱支援を行った。また、急性期治療のみならず、その後の療養や退院を見据えた診療を意識し、多職種と連携しながら患者・家族の価値観も踏まえた治療方針の意思決定を支援した。

(3)ACP・ケア移行支援

ACPを終末期に限定した取り組みではなく、高齢患者のコマネジメントの延長として位置付けて実践した。病状や予後を継続的に評価しながら、患者さん・ご家族の価値観や希望を確認し、医師による医学的説明を補完することで意思決定支援を行った。特にHCUでは、患者さん・ご家族のナラティブと医学的見通しを統合し、退院支援看護師をはじめとする多職種と協働しながら、患者の価値観に沿ったケア移行の実現に取り組んだ。

(4)Human Resource Management

診療看護師(NP)として、患者さんを中心に各専門職の専門性を最大限に活かすHuman Resource Managementを実践した。継続的な病態評価を基盤として、医師、看護師、退院支援看護師、リハビリテーション職、薬剤師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカーなど、多職種間の情報共有や役割調整を行い、それぞれの専門性を統合することで、意思決定の質の向上と切れ目のない診療体制の構築に努めた。ACPやケア移行支援においても、多職種が患者・家族の価値観を共有しながら協働できる体制づくりを推進した。

(5)学術・教育活動

院内外における教育活動や学術活動を通じ、診療看護師(NP)の実践および急性期医療における高度実践看護の普及・発展に取り組んだ。

- ・ 2月 JAPEP ハイブリッドセミナー「他職種で学ぶ誤嚥性肺炎」講師
- ・ 2月 第30回日本病院総合診療医学会 NPセッション オーガナイザー
- ・ 2月 第30回日本病院総合診療医学会 「NP導入が医療スタッフのEXに与える影響」一般演題発表
- ・ 3月 在宅看護ベーシックプログラム「身体所見とバイタルサイン」講師
- ・ 5月 在宅看護ベーシックプログラム「疾患別にみる急変時の対応ポイント」講師
- ・ 6月 第16回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 「看護師を中心とした誤嚥性肺炎の包括的アプローチ」演者
- ・ 6月 第16回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 NPシンポジウム オーガナイザー
- ・ 7月・8月 日本看護協会 糖尿病看護認定看護師B課程 フィジカルアセスメント講師
- ・ 9月 第31回日本病院総合診療医学会 NPセッション 座長
- ・ 10月 第11回日本NP学会学術集会 シンポジウム「患者経験(PX:Patient Experience)から捉える実践評価—NPの介入が導く患者アウトカム—」シンポジスト
- ・ 12月 第3回カーディナルヘルス PICCフォローアップセミナー 座長

執筆

・『Chorusline』Vol.57

「その一本が、医療に“対話”を取り戻す — Midline で変わる意思決定の現場」

クリティカルケア（特定・認定看護師等） 活動報告

藁田 希世和

1. 活動目標

- 1) NST 活動を通じて、患者の栄養状態の改善をはかり、筋力低下などを予防し、入院期間が少しでも減少することができるようにできる
- 2) RRT 活動を通じて院内急変率を減少させる。また、その活動からスタッフのフィジカルアセスメント能力を向上できるように意図的にかかわりを持つ。
- 3) 病棟スタッフへの定期的な勉強会や OJT 教育を通して臨床判断能力が向上できるように努める。

2. 活動内容

- 1) NST 委員会の定期的な参加。委員会での検討事項の伝達と普及に努める。
 - ・病棟会や勉強会を通して栄養に関する勉強会を開催した。
 - ・コメディカルとの情報共有と栄養管理の実施。
 - ・他の職種への勉強会の開催を依頼する。
- 2) HCU 病棟の急変率を減少するように臨床で必要なフィジカルアセスメントの知識を伝達や OJT 教育の場面を活用して看護技術の向上を進める。
 - ・実際の症例から看護過程の展開を行い、得られた情報から実際の看護展開を行えるようにする。
 - ・RRT ラウンドを通して他の病棟スタッフと患者さんの病態の検討やフィジカルアセスメントについて話し合い、知識や技術の習得に努める。
- 3) 定期的な勉強会の開催
 - ・HCU 病棟での 1 分スタディの継続的な開催を行い、知識や技術を深める。振り返りとして年に数回の勉強会を開催する。(9 月 12 月)

3. 今後の課題

今年度からはじめての活動が多い。そのため、病棟の師長や主任の意見を求めながら、病棟スタッフの課題や強み、弱みを把握していき、実効性のある勉強会を開催することで、フィジカルアセスメントの向上に努めていきたい。また実践した内容に関しては、振り返り(リフレクション)を実施し、病棟や院内の課題を解決していく。

他職種との連携も必要となる場面も多く、積極的に他職種と意見交換を持ち活動を行う。

4. 自己研鑽

- 1) 日本代謝栄養学会学術集会への参加
- 2) 日本集中治療医学会学術集会への参加
- 3) 日本看護協会兵庫県支部の研修参加(予測的思考・臨床推論)合計 2 回

認知症看護特定認定看護師 活動報告

河野 美優

一般病棟に所属し、認知症看護の実践に取り組みながら、週 2 日の活動日の中で認知症ケアチーム活動や入院患者について病棟からの相談対応を行った。院内の認知症看護の質の向上を目指す取り組みやせん妄予防についての認識を広める活動、2026 年度から改定される身体拘束最小化に対する取り組みの強化を行った。

【院内活動】

1. 認知症ケアチーム(DST)活動

認知症ケアチームとして対象患者へ介入を行い、日常生活の支援方法やコミュニケーション方法、環境調整、薬剤の使用についてなどの提案や助言を行った。

加算対象患者:186 名 実績:141,156 点

2. 認知症ケアリンクナース会活動

5 月「せん妄と認知症」、10 月「痛みのサインを見極める」、11 月「せん妄発生時のコミュニケーション」、1 月「ユマニチュードの 5 つのステップ」をテーマに年間 4 回(うち 2 回は事例検討を実施)の勉強会を開催し、知識の拡充を図った。

3. 新人看護師対象研修

8 月「認知症看護～高齢者へのケア～研修」

4. 身体拘束最小化チーム活動

身体拘束最小化に向けて、院内の実践の評価を行い院内基準の整備や変更、周知を行った。

5. 入院患者向け資料の作成・配布

せん妄発症予防や周知を目的としてせん妄についての説明書を作成し、入院患者に一律に配布を開始した。入院患者を対象にデジタルサイネージを用いて発信をした。

院外活動

1. 明老連「健康講座」講師

2. 「市民講座」講師

3. 北阪神地区シルバー人材センター「マイプラン講座」講師

4. 日本認知症ケア学会 参加

【今後の活動】

地域の中核病院として、高齢者の入院も多い当院では今後の認知症看護やケアについての知識の拡充と実践能力の向上が望まれることから、情報提供や DST 活動、実践を通してケアの向上を目指していく。また、身体拘束最小化に向けては、法人内施設だけではなく近隣施設との協力・情報交換を行いながら更なる拘束率の低下と、患者の尊厳保持を目指す取り組みが必要となると考える。

糖尿病看護認定看護師 活動報告

千森 真理

糖尿病看護認定看護師として、糖尿病を併せもつ患者さんやそのご家族に療養生活を専門的にサポートする役割を担っております。具体的には、血糖コントロールの支援、フットケア、合併症予防、患者さん・ご家族への療養サポートなど、多岐にわたる活動を行います。また入院生活にご対応いただき看護師が糖尿病治療を安全に実施できるよう医療安全や感染対策の観点においての役割を担っております。

さらに、フットケア指導士としての役割も兼ね、入院の患者さんで通常の爪切りでは切れない肥厚爪、セルフケア不足の足への対応、リハビリが進みやすいよう足トラブルの対応も担っております。

院内活動

- ・糖尿病看護新人研修(1回目):血糖測定、インスリン注射手技
- ・糖尿病看護新人研修(2回目):糖尿病看護、糖尿病と医療安全
- ・糖尿病教室(フットケア)運営
- ・看護外来、糖尿病透析予防外来、フットケア外来の実践および相談・調整
- ・入院患者のフットケアの実践・相談
- ・糖尿病に関する事案においては、医療安全対策室と連携および糖尿病管理委員会で協議

外部活動

- ・在宅で行えるフットケア講習開催
対象:協立訪問看護ステーションに勤務する看護師
参加人数:10名
- ・糖尿病トータルケアセミナーin 川西～他職種で糖尿病患者さんの足を守る～
参加人数 30名
「身近な取組み 糖尿病とフットケア」講師

学会・研修参加

- ・第19回日本慢性看護学会学術集会
- ・第41回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会
糖尿病プレコンセプションケア教育セミナー受講
- ・日本糖尿病学会 eラーニング講座「日本糖尿病学会リアルタイム CGM 研修」
- ・日本肥満学会学術集会
- ・糖尿病性腎症の悪化予防支援のための e-learning プログラム受講

救急看護認定看護師 活動報告

吉丸 弘二

1. 活動目標

- 1) 救急分野に特化した実践・指導・相談をテーマに、院内全体における救急(急変、重症)看護の質の維持・向上
- 2) 地域に最も近い存在である救急医療を目指し、「断らない救急医療」医療体制の維持・推進並びに、「選ばれる救急」へと部署全体の意識を昇華させる
- 3) 院内全員を対象とした BLS 及び ICLS 研修の年間を通した定期開催

2. 活動内容

- 1) 院内及び院外に向けた救急分野の研修企画、設計
 - ・院内職員(看護師以外)を対象とした BLS 講習を 1 回/月実施
 - ・新人看護師、コメディカル、中途採用者への BLS 研修実施
 - ・フィジカルアセスメント研修、気道管理研修の企画、実施
 - ・川西市民講座(レッドフラッグについて)の実施
 - ・川西市剣道大会救護ボランティア参加
 - ・ICLS 管理者コースの企画・実施補佐
- 2) リンクナース活動での人材育成
 - ・キャリア形成支援研修の企画、実施
- 3) 断らない救急医療体制の維持・推進
 - ・部署内スタッフの臨床推論力、フィジカルアセスメント能力の向上に向けた勉強会を前期・中期・後期の計 3 回実施できた。

3. 今後の課題

来年度は特に他施設との合同研修などがある際は、研修企画を行う際にメンバー配置や役割分担、研修までの準備など予め余裕を持った設計を行うことを心掛ける。加えて救急看護認定看護師として、院内及び法人全体にアピールして認知し、定期的な研修の実施や相談、依頼などを受け付けることで経験を積み更なるステップアップを図っていく。

また、引き続き自部署及び他部署、院外との連携を深め、断らない救急医療の維持・推進に努め、「選ばれる救急」を体現し、実績として残していく必要がある。

4. 自己研鑽

- 1) 日本救急看護学会学術集会参加
- 2) 救急看護認定看護師会セミナー参加
- 3) 徳島子供メディカルラリー参加
- 4) 院外 ICLS コースのインストラクター参加

薬剤科

1. 組織・スタッフ紹介

科長 高寺 章代
主任 小牧 佐知子
主任 草刈 康平
主任 沢 仁美
薬剤師 30 名 SPD 3 名

2. 活動状況概況

昨年度は新体制のもと、スタッフの連携強化と業務効率化、安全管理の徹底を柱に活動を展開した。医療安全面では、インシデント分析後の迅速な科内カンファレンス開催体制を構築し、定期的な KYT(危険予知トレーニング)の実施により職員の安全意識を醸成した。さらに、看護部との協働により臨時薬の配薬ケースセットを全病棟へ導入し、病棟業務の安全性向上に寄与した。

業務実績においては、病棟薬剤業務関連の収益が前年度を上回る成果を達成、地域連携では薬剤サマリーの見直しや地域医療連携研修会の開催を主導し、質の高い医療連携体制を強化した。薬事面でも適応外使用や院内製剤申請の手順書を策定し、運用の適正化を図っている。

人材教育では、異動研修制度を通じて急性期医療における病棟業務やチーム医療への理解をさらに深めることができるようプログラムの見直しを図った。医療 DX として生成 AI の活用や医薬品破損届・高額薬発注システムの基盤構築を進め、業務のデジタル化を推進した。災害対策への着手と緊急連絡体制の確立も実現しており、次年度も供給体制の整備や初動訓練に注力していく。

3. 薬剤科部署目標

①薬剤師教育の追求

新入職薬剤師の効率的な教育・評価
学会発表推進(2 年目以上)
認定薬剤師の育成(3 年目以上)

②学生実習

学生実習の受け入れ(早期体験学習、3 期、4 期)
認定実務実習指導薬剤師の育成

③新体制の構築と安定運営

薬剤師間の連携と意思疎通(病院間の連携、薬剤サマリーの充実など)
部署内の相互理解を深めた効率的運営

4. 学会専門・認定等資格、関連研究会等

認定薬剤師リスト(2026.3時点)																
所属	氏名	認定実務実習指導薬剤師	日本薬剤師会認定実務指導薬剤師	日本薬剤師会認定実務指導薬剤師	研究センター認定薬剤師	JPALS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	スポーツファーマシスト	日本製薬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	がん薬物療法認定薬剤師	緩和薬物療法認定薬剤師	NST専門療養士	日本糖尿病療養指導士(がん)
川西市立総合医療センター	高寺 恵代	○	○	○							○					
川西市立総合医療センター	小牧 佐知子	○	○	○											○	
川西市立総合医療センター	室刈 康平	○	○				○	○								
川西市立総合医療センター	久井 裕美子	○	○	○										○		
川西市立総合医療センター	羽田 恵介	○														
川西市立総合医療センター	森 玲															○
川西市立総合医療センター	松田 裕之	○														
川西市立総合医療センター	沢 仁美	○	○				○	○			○	○	○	○	○	○
川西市立総合医療センター	前田幸千恵	○														
川西市立総合医療センター	水野 綾乃	○														
川西市立総合医療センター	川上 翔雅	○														○
川西市立総合医療センター	稲野 加奈	○												○		
川西市立総合医療センター	村井 達哉	○														
川西市立総合医療センター	下世 純希	○												○		
川西市立総合医療センター	阪本 泉晴	○														○

5. 委員会活動・チーム医療

・薬剤師参加委員会

合同管理者会議、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 7 名 (Ⅲ期 3 名、Ⅳ期 4 名)

・インターンシップ受け入れ人数

8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	計
12	3	3	9	4	3	3	37

7. 学術業績

＜講師(薬剤師会・製薬会社主催)＞

1. 「薬剤師外来の工夫や課題の共有」
沢 仁美
兵庫県病院薬剤師会 川西 2025.8.
2. 「CKD シールの運用開始と今後の展望」
沢 仁美
かわにし心腎連携セミナー 2025.9.
3. 「川西市立総合医療センターにおける骨粗鬆症外来の取り組み」
松田 裕之
川西市薬剤師会 川西 2025.9.
4. 「心不全における多職種・地域連携を考える」
久井 裕美子
川西市薬剤師会 川西 2025.11.
5. 「肺癌について」
前田 幸千恵
第 17 回 N-HOPE 特別講演会 川西 2025.11.
6. 「アミバンタマブ投与中に発症した Grade3 頭頸部皮疹への多職種連携の取り組み」
沢 仁美
第 17 回 N-HOPE 特別講演会 川西 2025.11.
7. 「グループ病院における新人薬剤師異動研修制度導入～当院における現状と課題～」
高寺 章代
第 4 回 HanshinPharmacy Director Seminar 兵庫 2025.11.
8. 「非ステロイド型選択的ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬フィネロン錠の解説」
川上 翔雅
兵庫県病院薬剤師会第 2 回新薬レビュー研修会 兵庫 2026.2.

＜学会発表＞

1. 【優秀ポスター賞受賞】
「整形外科周術期における、βラクタム系アレルギーの既往がある患者についての抗菌薬投与の現状調査」
草刈 康平、川上 翔雅
第 70 回化学療法学会西日本支部総会 福岡 2025.11.
2. 「高齢の消化器癌患者における Geritric-8(G8)導入の有用性評価」
沢 仁美、岸下 陽子、平安 奈美子、杉本 圭司、中村 暢彦
日本がんサポーターズケア学会 和歌山 2025.5.
3. 「抗菌薬投与が、全自動尿中有形成分分析装置 UF-5000 におけるグラム染色性情報(BACT-Info.)に与える影響について」
草刈 康平、川上 翔雅、吉岡 慎平、貝塚 洋平、長澤 誠司、東郷 容和
第 73 回日本化学療法学会総会 横浜 2025.5.

4. 「アナモレリン塩酸塩錠開始後高血糖をきたし、血糖コントロールを行った 1 症例」
小牧 佐知子、沢 仁美、細見 健吾、浅井 浩之
第 18 回日本緩和医療薬学会 幕張 2025.6.
5. 「進行性尿路上皮がん患者におけるエンホルツマブ ベドチン再投与の可能性:一例報告」
沢 仁美、前田 幸千恵、吉岡 慎平、中村 暢彦
第 18 回日本緩和医療薬学会 幕張 2025.6.
6. 「高齢患者における医薬品副作用救済制度の課題と支援の必要性」
沢 仁美、古戔 彩恵、中村 暢彦
第 9 回日本老年薬学会学術大会 幕張 2025.6.
7. 「整形外科病棟におけるプロトコルに基づく薬物治療管理の効果について」
草刈 康平、島 玲、浅井 浩之
医療薬学フォーラム 2025 北海道 2025.6.
8. 「化学療法のアナフィラキシー対応の統一化に関する検討」
沢 仁美、岸下 陽子、平安 奈美子、杉本 圭司、中村 暢彦
日本病院薬剤師会関東ブロック第 55 回学術大会 筑波 2024.8.
9. 「Nivo+SOX 治療中に食欲不振がみられた1例」
青野 花音、沢 仁美、前田 幸千恵、高寺 章代
日本病院薬剤師会関東ブロック第 55 回学術大会 筑波 2024.8.
10. 「薬剤科業務の補助者へのタスクシフトの事例報告」
前田 幸千恵、沢 仁美、細見 健悟、高寺 章代
日本病院薬剤師会関東ブロック第 55 回学術大会 筑波 2024.8.
11. 「アミバンタマブ投与中に発症した Grade3 頭頸部皮疹への多職種連携の取り組み:1 例報告」
沢 仁美、岸下 陽子、平安 奈美子、飯田 慎一郎、中村 暢彦
日本がんチーム医療研究会第 36 回研究集会 大阪 2025.9.
12. 「急性腭炎を繰り返す妊婦における栄養管理」
沢 仁美、堀 瑞葉、中村 暢彦
第 27 回兵庫県 NST 研究会学術講演 兵庫 2025.9.
13. 「高齢者の消化器癌患者における CARG スコア導入の有用性評価」
沢 仁美、岸下 陽子、平安 奈美子、杉本 圭司、中村 暢彦
第 63 回日本癌治療学術集会 横浜 2025.10.
14. 「PIPC/TAZ に関連した急性間質性腎炎と IgA 腎症の合併が疑われた一例」
沢 仁美、中村 暢彦
第 19 回日本腎臓病薬物療法学会 東京 2025.11.
15. 「地域医療に貢献する病院薬剤師の人材確保・人材育成への取り組み」
高寺 章代、細見 健悟、永長 寛子、畑中 章久、高木 敏彰、浅井 浩之
第 35 回日本医療薬学会年会 兵庫 2025.11.
16. 「患者主体とした川西市立総合医療センターにおける骨粗鬆症外来の取り組み」
松田 裕之、沢 仁美、中村 優茄子、高寺 章代
第 35 回日本医療薬学会年会 兵庫 2025.11.

17. 「高齢化社会における男性乳癌の治療と課題」
 沢 仁美、前田 幸千恵、土居 貞行、中村 暢彦
 第 35 回日本医療薬学会年会 兵庫 2025.11.
18. 「アンデキサネットアルファの使用実態調査」
 下世 綾香、沢 仁美、草刈 康平、高寺 章代
 第 35 回日本医療薬学会年会 兵庫 2025.11.
19. 「薬剤科業務の補助者へのタスクシフトと教育および薬剤師の業務拡大」
 前田 幸千恵、沢 仁美、細見 健悟、高寺 章代
 第 35 回日本医療薬学会年会 兵庫 2025.11.
20. 「薬剤関連顎骨壊死(MRONJ)を発症した 4 症例の報告と考察」
 神 由美子、沢 仁美、前田 幸千恵、高寺 章代、中村 暢彦
 第 47 回日本病院薬剤師会 近畿学術大会 大阪 2026.2.
21. 「川西市立総合医療センターにおける DI 業務の取り組み」
 川上 翔雅、沢 仁美、高寺 章代、中村 暢彦
 第 47 回日本病院薬剤師会 近畿学術大会 大阪 2026.2.
22. 「医療用医薬品の破棄実態とその要因分析」
 山本 彩未、大野 音葉、沢 仁美、草刈 康平、前田 幸千恵、高寺 章代、中村 暢彦
 第 47 回日本病院薬剤師会 近畿学術大会 大阪 2026.2.
23. 「デルイソマルトース第二鉄注射液投与による血管外漏出の長期色素沈着の 1 例」
 稲野 加奈、沢 仁美、草刈 康平、小牧 佐知子、高寺 章代、中村 暢彦
 第 47 回日本病院薬剤師会 近畿学術大会 大阪 2026.2.
24. 「アミオダロンによる薬剤性肺障害を薬剤師が初回面談で疑った 1 例」
 堀本 茉莉、沢 仁美、草刈 康平、小牧 佐知子、高寺 章代、中村 暢彦
 第 47 回日本病院薬剤師会 近畿学術大会 大阪 2026.2.
25. 「SGLT 阻害薬の術前休薬が血糖値に与える影響の検討:後方視的電子カルテ調査」
 西井 奈央子、小牧 佐知子、沢 仁美、高寺 章代、中村 暢彦
 第 47 回日本病院薬剤師会 近畿学術大会 大阪 2026.2.
26. 「地域連携を通して糖尿病患者における自己注射の病院および薬局との関わり方」
 上原 麻衣、小牧 佐知子、沢 仁美、高寺 章代
 第 47 回日本病院薬剤師会 近畿学術大会 大阪 2026.2.
27. 「多数入職時における新人薬剤師教育についての取り組み」
 久井 裕美子、沢 仁美、高寺 章代
 第 46 回日本病院薬剤師会 近畿学術大会 兵庫 2025.1.
28. 「妊娠中に反復した急性膵炎に対する栄養管理の有用性:1 例報告」
 沢 仁美、堀 瑞葉、佐々部 冬子
 第 41 回日本栄養治療学会学術集会 横浜 2026.2.

29. 「ペムブロリズマブとエンホルツマブベドチン併用療法中に皮膚障害および筋炎を呈し、感染症との鑑別に苦慮した膀胱癌の1例」

沢 仁美、前田 幸千恵、吉岡 慎平、高寺 章代、中村 暢彦

日本臨床腫瘍薬学学術大会 福岡 2026.3.

<論文>

川西市立総合医療センター(共著)

Nagasawa S , Kaizuka Y , Kusakari K , Togo Y . Comparison of Sysmex UF-5000 bacterial count results and urine culture for urinary tract infection screening. Laboratory Medicine International,2025 4 (3) .

8. 薬事委員会

第1回 ①新規・試用・臨時購入医薬品の審議

②ソルラクトについて検討

③シベンゾリンコハク酸塩錠 50mg/100mg「トーフ」販売中止について検討

④ケナコルトーA 筋注用関節腔内用水懸注 40mg/1mL の供給について検討

⑤後発品変更薬品について検討

オキサリプラチン点滴静注液 50mg「NK」

オキサリプラチン点滴静注液 100mg「NK」

⑥2024 年度 廃棄薬品報告

⑦2024 年度 医薬品破損金額報告

⑧中止薬品について検討

⑨期限の短い薬品について検討

⑩委員会名簿について検討

⑪中止検討薬の案内について検討

第2回 ①新規・試用・臨時購入医薬品の審議

②ソルダクトン静注用 200mg の供給について検討

③ケナコルトーA筋注用関節腔内用水懸注 40mg/1mL について検討

④後発品変更薬品について検討

エリブリンメシル酸塩静注液 1mg「日医工」

トラスツズマブ BS 点滴静注用 60mg「NK」

トラスツズマブ BS 点滴静注用 150mg「NK」

ランジオロール塩酸塩点滴静注用 50mg「F」

ダイビタミックス注

⑤販売中止による薬品変更について検討

オザグレル Na 点滴静注 80mg「IP」

イノソリッド配合経腸用半固形剤

⑥中止薬品について検討(抗生剤)

- ⑦中止薬品について検討
- ⑧期限の短い薬品について検討

第3回 ①新規・試用・臨時購入医薬品の審議

- ②SSI(手術部位感染)の腸管前処置について検討
- ③出荷調整について検討

ケナコルトーA 筋注用関節腔内用水懸注 40mg/1mL

沈降破傷風トキソイド

キシロカイン注 1%ポリアンブ 5mL/10mL

- ④【新採用医薬品申請書】について検討
- ⑤【医薬品臨時購入登録申請書】について検討
- ⑥後発品変更薬品について検討

ミルタザピン錠 15mg「杏林」

ゾニサミド OD 錠 25mgTRE「SMPP」

エンタカポン錠 100mg「トーワ」

テリパラチド BS 皮下注キット 600μg「モチダ」

プラリア HI 皮下注 60mg シリンジ

ペグフィルグラスチム BS 皮下注 3.6mg「ニプロ」

- ⑦出荷停止による薬品変更について検討
- ⑧中止薬品について検討
- ⑨期限の短い薬品について検討

カルベジローラ錠 10mg「トーワ」

第4回 ①新規・試用・臨時購入医薬品の審議

- ②出荷停止について検討

献血グロベニン-I 静注用 2500mg、5000mg

セファランチン注 10mg

ワゴスチグミン注 0.5mg

ジゴシン注

インターール吸入液 1%

アリナミン注 10mg

- ③【新採用医薬品申請書・患者限定登録申請書】について検討
- ④医薬品の適応外使用届出制に関する指針・書類について検討
- ⑤院内製剤取り扱い指針・書類について検討
- ⑥院内製剤依頼書について検討

10%硝酸銀→クラス分類Ⅱ

- ⑦変更薬品について検討

供給停止 エリル点滴静注液 30mg

供給停止 フロセミド注 20mg「NIG」

- 販売中止 オザグレル Na 点滴静注液 80mg「トーフ」
- 販売中止 抗 HBs 人免疫グロブリン筋注 200 単位/1mL「JB」
- 販売中止 メロキシカム錠 10mg「サワイ」
- 販売中止 ピオグリタゾン OD 錠 15mg「DSEP」
- 後発品 エフィナコナゾール爪外用液 10%「科研」

⑧中止薬品について検討

⑨期限の短い薬品について検討

第 5 回 ①新規・試用・臨時購入医薬品の審議

②出荷停止について

ズファジラン筋注:在庫限り

セファランチン注:在庫限り 2026 年 6 月期限切れ

③変更薬品について

後発品 リュープロレリン酢酸塩注射用キット 11.25mg「あすか」

販売中止 パロキセチン錠 10mg「明治」

販売中止 イミダプリル塩酸塩錠 10mg「トーフ」

販売中止 クロベタゾールプロピオン酸エステル軟膏 0.05%

販売中止 ジメチコン錠 40mg「YD」

販売中止 ジクロフェナクNaゲル 1%「ラクール」

販売中止 ポビシュガーパスタ軟膏 100g(健栄)

④中止薬品について

⑤期限の短い薬品について

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 5 月 12 日	第2回 7 月 14 日	第3回 9 月 8 日	第4回 11 月 10 日	第5回 3 月 9 日
新規採用医薬品	6(0)	7(5)	13(11)	11(7)	19(13)
臨時購入医薬品	18	13	17	12	27
試用購入医薬品	7(5)	15(11)	12(7)	26(20)	10(4)
購入打切予定	4	6	2	2	18

9. 処方箋・注射箋枚数

処方箋枚数(2025.4～2026.3)

	外来	入院	計
内服処方箋枚数	77,660	95,024	172,684
注射処方箋枚数	15,860	88,797	104,657

10. 持参薬鑑別件数(2025.4～2026.3)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	
1259	1248	1296	1505	1399	1381	
10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
1397	1392	1393	1377	1275	1444	13,940

11. 術後疼痛管理チーム加算件数(2025.4～2026.3)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	
91	116	100	152	109	70	
10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
97	85	75	49	38	30	1052

12. PSC業務

・面談件数(PSC)(2025.4～2026.3)

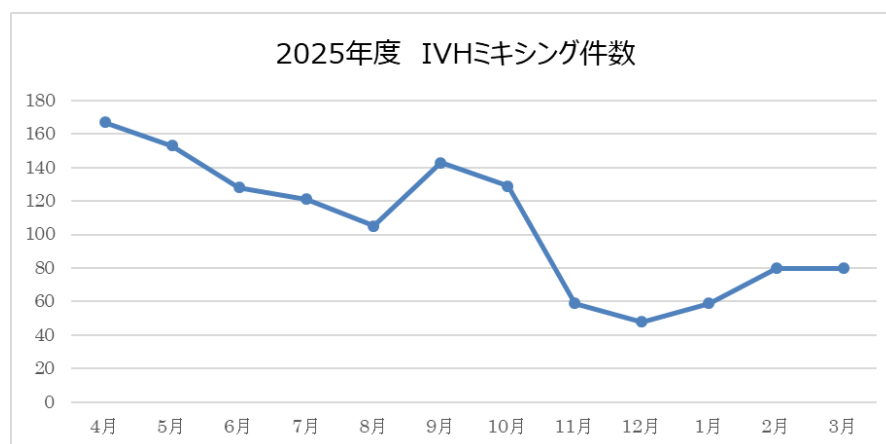
4月	5月	6月	7月	8月	9月	
331	313	326	335	352	272	
10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
339	313	328	280	306	324	3819

・持参薬鑑別件数(PSC)(2025.4～2026.3)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	
338	337	337	389	325	328	
10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
339	327	336	365	349	365	4,144

13. ミキシング業務

IVH ミキシング件数(2025.4～2026.3)



14. 化学療法

- ① 担当: 沢、前田
- ② 業務内容: 外来および入院患者の抗がん剤ミキシング
入院、外来服薬指導
化学療法レジメン作成およびチェックなど
- ③ 件数:

※2024 年 6 月からがん薬物療法体制充実加算を算定

	2025 年度	2024 年度	2023 年度	2022 年度(9-3)
抗がん剤ミキシング件数	1,921 件 (174.6 件/月)	1,967 件 (164 件/月)	1,248 件 (104 件/月)	380 件 (51 件/月)
地域連携加算	803 件 (73 件/月)	905 件 (75.4 件/月)	556 件 (46 件/月)	197 件 (32.8 件/月)
がん患者指導料「ハ」	333 件 (30.3 件/月)	334 件 (27.8 件/月)	226 件 (18 件/月)	58 件 (9.6 件/月)
がん薬物療法体制充実加算 ※	990 件 (平均 90 件/月)	910 件 (91 件/月)		

・新規注射レジメン登録 18 件(注射)

婦人科	ペムブロリズマブ+レンバチニブ	子宮体癌
	エピルビシン+シスプラチン	子宮体癌
	セミプリマブ	子宮頸がん
	ドセタキセル	子宮体癌
	パクリタキセル+イリノテカン	卵巣癌・子宮体癌
	ドセタキセル+カルボプラチン	子宮体癌
	ドセタキセル+カルボプラチン+ベバシズマブ	卵巣癌
消化器科	ペムブロリズマブ+Her+CAPOX	胃癌
	ニボルマブ+イピリムマブ	食道癌
乳腺外科	ダトポタマブ デルクステカン	乳癌
呼吸器	ノギテカン	非小細胞肺癌
	エルロチニブ+ドセタキセル	非小細胞肺癌
外科	エンコラフェニブ+セツキシマブ+mFOLFOX6	BRAF 変異大腸癌
	パニツムマブ+ソトラシブ	KRAS G12C 変異大腸癌
	イピリムマブ+ニボルマブ	dMMR/MSI-High 大腸癌
	アテゾリズマブ+ベバシズマブ	肝臓癌
泌尿器科	ニボルマブ+シスプラチン+ゲムシタビン	尿路上皮癌
脳外科	テモダール+ベバシズマブ	悪性神経芽腫

・新規内服レジメン登録: 2 件(内服)

呼吸器	セルベルカチニブ
泌尿器	ベルズチファン

・勉強会:5 件

4 月	発熱性好中球減少
4 月	クラークへ婦人科癌の勉強会
5 月	ペムブロリズマブ+レンバチニブ
6 月	フルキンチニブ
2 月	ペムブロリズマブ+エンホルツマブベドチン

④ 2025 年度の主な取り組み

バイオシミラーへの変更(フィルグラスチム 75、オキサリプラチン、トラスツズマブへ変更)
デノスマブおよびゾレドロン注使用による薬剤師介入および歯科連携の取り組み
がん成人患者へのワクチン接種について

⑤ 地域連携

テーマ:消化器癌の治療および皮膚障害について
日時:2026 年 1 月 29 日(木曜日)
「消化器癌と診断するまでの流れおよび治療選択」
演者:北山 嘉隆 医師
「看護師の立場から抗がん剤患者の皮膚障害のケア」
演者:岸下 陽子 看護師
「薬剤師として関わった化学療法中の皮膚障害」
演者:沢 仁美 薬剤師
「調剤薬局によるがん患者への皮膚障害ケアとのかかわり」
演者:樋口 淳一 先生 ヒグチ薬局 薬剤師

1 5. 病棟業務 服薬指導件数(2025.4~2026.3)

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月
薬剤管理指導料 1(380 点)	310	300	355	414	422	411
薬剤管理指導料 2(325 点)	984	860	907	1,028	991	1,041
麻薬指導加算(50 点)	486	456	500	563	590	568
退院時薬剤情報管理指導料(90 点)	36	38	33	56	32	33
薬剤総合評価調整加算(100 点)	14	18	26	21	24	18
薬剤調整加算(150 点)	7	4	9	9	8	7
退院時薬剤情報連携加算(60 点)	0	10	9	30	25	11

	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
薬剤管理指導料 1(380 点)	451	358	420	410	430	480
薬剤管理指導料 2(325 点)	995	917	988	883	810	901
麻薬指導加算(50 点)	613	573	658	566	541	554
退院時薬剤情報管理指導料(90 点)	33	31	40	36	36	47
薬剤総合評価調整加算(100 点)	21	19	20	22	9	26
薬剤調整加算(150 点)	7	3	3	8	4	9
退院時薬剤情報連携加算(60 点)	20	19	25	16	11	26

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 17 名)
診療放射線技師 24 名

科長 宮城 義人
主任 倉 孝広
主任 大野 健
他、技師 21 名
受付 2 名

2. 活動状況概況

今年度は新規採用スタッフが 3 名加わり総勢 24 名で日々の放射線科業務をこなしております。検査件数は昨年度と比較し、全体的に増えています。その中でも脳神経外科の緊急血管造影(血管内手術含む)検査が著しく増加しており、緊急を要する患者さんに迅速に対応することで患者予後の向上に貢献できました。また、昨年度より拡充いたしました時間外 MRI 検査枠も順調に稼動しており、患者さんの検査受診機会の拡大を実現しております。

今後は若手の育成も含め個人のさらなるレベルアップを目指し、患者さんに安全かつ最新で高度な医療の提供に加え、日々の検査待ち時間を短縮できるよう業務効率化を図ることで、より快適な医療サービスを患者さんに提供できるようスタッフ一同励んでまいりますのでよろしくお願いいたします。

3. 検査実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平
CT	2146	2167	2377	2492	2233	2230	2429	2251	2561	2339	2119	2450	27794	
(内紹介検査)	168	110	145	125	104	108	135	130	155	129	127	136	920	
(紹介率)	7.8%	5.1%	6.1%	5.0%	4.7%	4.8%	5.6%	5.8%	6.1%	5.5%	6.0%	5.6%	3.3%	
MRI	951	899	985	940	986	932	970	861	971	868	794	1015	11172	
(内紹介検査)	301	217	300	259	248	223	296	219	228	246	226	265	3028	
(紹介率)	31.7%	24.1%	30.5%	27.6%	25.2%	23.9%	30.5%	25.4%	23.5%	28.3%	28.5%	26.1%	27.1%	
透視室	196	187	205	225	179	222	198	176	227	215	189	264	2483	
(内:内視鏡センター)	51	43	38	47	39	41	45	43	53	35	36	40	511	
結石破砕室	2	1	0	1	1	0	3	2	2	2	1	0	15	
マンモグラフィー	113	168	219	167	132	154	168	145	136	116	83	109	1710	
一般撮影	4166	4028	4226	4522	3959	4179	4454	3941	4793	4251	4093	4698	51310	
ポータブル	467	459	408	471	430	505	472	393	579	539	470	525	5718	
OP室ポータブル	255	260	253	283	256	246	252	245	302	247	287	287	3173	
OP室イメージ	56	51	50	55	45	55	68	57	69	57	71	62	696	
骨密度	72	71	70	50	42	68	70	62	85	85	77	93	845	
画像出力	428	417	422	474	447	468	476	413	517	427	426	536	5451	

	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
血管造影	97	88	99	93	94	90	84	81	79	104	89	103	1101
（内循環器内科）	46	40	42	33	40	34	39	30	27	40	43	46	460
（内PCI）	26	16	21	11	16	17	16	15	12	13	21	18	202
（内アブレーション）	1	1	2	2	1	0	0	1	1	1	2	0	12
（内至急）	4	1	4	3	6	0	6	2	1	2	5	6	40
（内脳神経外科）	29	28	33	29	38	29	29	30	35	41	29	35	385
（内血管内手術）	17	12	21	16	17	17	15	15	20	12	15	21	198
（内至急）	6	5	6	7	5	6	8	8	11	4	4	12	82
（内放射線科）	0	0	2	3	0	1	1	0	0	1	0	0	8
（内手術）	0	0	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5
（内至急）	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
（内CTカト下ドレーナージ）	1	1	0	3	0	5	2	1	1	0	0	0	14
（内腎臓内科）	22	20	22	28	16	26	15	21	17	22	17	22	248
（内PTA）	21	13	19	19	12	23	12	17	14	15	11	13	189
（その他カテ）	0	0	3	9	0	0	3	4	0	7	6	9	41

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

第一種放射線取扱主任者	1名
検診マンモグラフィ撮影認定放射線技師	4名
日本診療放射線技師会 放射線機器管理士	3名
日本診療放射線技師会 放射線管理士	2名
日本診療放射線技師会 医療情報精度管理士	2名
画像等手術支援認定診療放射線技師	1名
X線 CT 認定技師	5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
日本医療情報学会 医療情報技師	1名
Ai 認定診療放射線技師	1名

施設認定

マンモグラフィ検診施設・画像認定施設
日本医学放射線学会 画像診断管理認定施設

関連学会

日本放射線技術学会
日本診療放射線技師学術大会
日本乳がん学会、
日本超音波学会
日本磁気共鳴医学会
日本医療情報学会

臨床検査科

1. 組織・スタッフ紹介

臨床検査管理医	寺川 太一郎		
科長	植田 眞康		
主任	中川 由貴	(検体検査)	
主任	宮地 奈保美	(検体検査)	
主任	保田 智美	(生理検査)	
主任	中井 順子	(病理検査)	
主任	中村 久恵	(採血室)	他 臨床検査技師 36 名

2. 活動状況概況

臨床検査科では、1 日約 200 名の外来患者の採血を実施しています。採取した血液は採血室から直結した検査室へ搬送し、検査室内では搬送システムを活用することで、迅速かつ正確な検査を提供しています。

検体検査部門では、生化学・免疫検査、一般検査、細菌検査、血液・凝固検査、輸血検査、病理検査などを院内で実施しています。輸血部門では、安全かつ迅速な輸血医療の提供を目的として、血液型検査や不規則抗体検査などの輸血検査を自動化するとともに、輸血管理システムと電子カルテを連携させることで、安全性と業務効率の向上を図っています。病理検査では、常勤病理医と5名の細胞検査士が手術中の迅速病理診断を担当し、リンパ節転移の有無や悪性腫瘍切除断端の評価などを約 30 分で報告することで、質の高い医療の提供に貢献しています。

生理機能検査部門では、心臓・頸動脈・下肢血管の超音波検査、心電図検査、ABI・CAVIなどを実施し、急性肺血栓塞栓症をはじめ、生活習慣病に関連する心疾患、脳梗塞、閉塞性動脈硬化症などの診断に貢献しています。また内科・外科・泌尿器科領域では腹部超音波検査、乳腺・甲状腺超音波検査を、産科領域では胎児心臓スクリーニングを、耳鼻咽喉科領域では嗅覚検査・聴力検査を実施しています。さらに、脳波検査、筋電図検査、神経伝導速度検査なども実施し、各種疾患の診断を支援しています。

今後も臨床現場の要望に積極的に対応するとともに、多職種と連携したチーム医療に貢献し、教育・人材育成にも取り組みながら、検査技術および検査品質のさらなる向上に努めます。

3. 主な検査実績

病理件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
ブロック数	1353	1470	1288	1427	1195	1037	1383	1197	1351	1061	1092	1261	15115
細胞診	250	258	271	265	227	296	311	260	282	296	263	320	3299
合計	1603	1728	1559	1692	1472	1333	1694	21457	1633	1357	1355	1581	38464
臓器数	559	577	543	537	426	494	580	488	553	454	450	517	6178
解剖	2	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	2	9
合計	2162	2305	2102	2268	1900	1827	2274	1945	2186	1811	1805	2100	24685
迅速組織診	4	8	11	12	14	10	12	10	10	12	9	16	128
組織診	391	403	411	427	332	355	459	375	404	333	331	396	4617
迅速細胞診	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
細胞診	250	258	271	265	277	296	311	360	282	296	263	320	3449

生理機能検査件数

検査項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
心電図	1268	1287	1317	1430	1293	1310	1391	1246	1381	1247	1182	1334	15686	1307
ホルター心電図	52	52	54	47	50	60	66	46	48	57	34	50	616	51
呼吸機能	127	127	139	168	138	124	127	132	139	143	137	108	1609	134
呼気NO検査	46	48	48	61	46	45	47	54	65	51	58	48	617	51
MCV/SCV	10件 55神経	8件 44神経	12件 63神経	10件 65神経	8件 38神経	14件 69神経	9件 61神経	8件 36神経	9件 45神経	5件 26神経	6件 30神経	11件 73神経		
脳波	20	12	17	30	27	16	17	16	19	20	21	26	241	20
脳波睡眠加算	14	12	15	27	26	14	13	15	19	18	19	24	216	18
オーディオ	97	99	93	81	103	99	110	82	110	97	85	106	1162	97
簡易聴力	57	80	61	51	60	52	58	57	75	57	48	60	716	60
簡易聴力（職員健診）			248										248	21
ティンパノ	29	54	36	26	56	44	44	36	41	38	34	34	472	39
SR	5	4	4	2	3	3	3	7	8	1	6	0	46	4
スピーチ	1	4	0	2	3	1	2	2	3	5	1	1	25	2
嗅覚	12	13	12	20	12	11	15	20	13	22	14	13	177	15
ABI	49	44	62	55	36	53	36	32	41	51	41	47	547	46
トレッドミル	3	3	3	5	4	4	2	0	2	3	3	1	33	3
新生児聴覚スクリーニング	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心エコー	447	414	460	453	387	416	436	396	416	359	328	428	4940	412
経食道エコー	1	2	1	1	3	2	0	0	5	2	1	1	19	2
腹部エコー	157	154	185	164	161	167	204	147	150	144	140	164	1937	161
肝硬度測定（SWE）	16	14	22	9	16	10	12	8	9	14	7	12	149	12
肝脂肪化定量	15	13	18	10	20	10	23	9	19	10	12	13	172	14
造影加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
パルスドップラー法加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腎動脈エコー	0	2	1	1	5	1	3	1	3	4	3	0	24	2
大動脈エコー	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	3	0
甲状腺エコー	35	39	41	37	37	46	44	34	39	33	27	40	452	38
パルスドップラー法加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳腺エコー	83	69	90	88	70	91	105	81	74	70	56	85	962	80
頸部血管エコー（350+パルス150）	75	60	89	78	86	94	76	61	71	66	55	62	873	73
下肢血管エコー（450+パルス150）	136	151	119	156	125	140	126	113	148	98	118	116	1546	129
上肢血管エコー（450+パルス150）	6	1	2	6	6	6	1	0	1	1	2	5	37	3
表在エコー	2	3	3	0	4	2	0	0	0	1	1	0	16	1
パルスドップラー法加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TCD血管エコー（350+パルス150）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
妊婦健診エコー	21	10	13	12	13	14	7	9	8	9	11	18	145	12
胎児心臓スクリーニングエコー	12	47	53	66	36	40	47	42	42	37	47	50	519	43
（診断あり）・初回	1	0	1	2	0	1	0	0	0	1	0	1	7	1
（診断あり）・2回目	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

検体検査・採血件数等

項目	2025年度（件数）													平均
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
尿・糞便検査（尿定性・便潜）	1193	1194	1288	1337	1213	1287	1375	1161	1441	1329	1212	1449	15479	1290
血液学的検査（血算・凝固）	2970	2997	3113	3287	2959	3062	3273	2864	3348	3069	2923	3335	37200	3100
生化学的検査（生化学Ⅰ・血液ガス）	3033	3049	3163	3333	3013	3129	3333	2931	3401	3142	2984	3377	37888	3157
生化学的検査（血糖・HbA1c）	6968	6981	7293	7802	7156	7225	7677	6743	7895	7385	6791	7975	87891	7324
感染症免疫学的検査	2437	2535	2605	2841	2561	2626	2791	2551	2875	2701	2573	2846	31942	2662
採血	4359	4338	4808	4797	4271	4462	4747	4045	3898	4356	4109	4823	53013	4418
検体検査管理加算(Ⅰ)	3512	3472	3624	3803	3480	3609	3835	3402	3939	3617	3428	3901	43622	3635
検体検査管理加算(Ⅳ)	867	901	908	984	1043	1003	982	957	1048	922	913	978	11506	959
NSTラウンド（技師数/月）	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	51	4
ICTラウンド（技師数/月）	8	6	8	10	8	8	8	8	8	6	8	10	96	8
AST評価（技師数/月）	0	0	0	17	15	16	17	14	16	14	15	17	141	12
糖尿病療養指導（人/月）	3	4	3	1	3	2	3	2	0	1	4	0	26	2

輸血検査・血液製剤使用量

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
ABO血液型(件)	551	545	547	629	556	541	599	525	607	548	507	586	6741	562
RhD血液型(件)	551	545	547	629	556	541	599	525	607	548	507	586	6741	562
不規則抗体(件)	400	427	397	408	402	390	432	379	447	418	367	439	4906	409
直接クームス試験(件)	4	3	5	6	5	3	3	0	3	1	2	1	36	3
間接クームス試験(件)	4	3	6	6	5	3	3	0	3	1	6	1	41	3
照射赤血球液-LR(単位)	160	186	176	206	192	164	150	146	136	204	180	180	2080	173
自己血(単位)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0
新鮮凍結血漿*(単位)	10	30	32	6	16	20	0	16	4	20	28	12	194	16
照射濃厚血小板-LR(単位)	90	30	50	0	40	20	70	60	100	20	0	0	480	40
輸血管理料 I 適正使用加算 (件)	46	48	53	53	54	50	49	42	49	48	46	58	596	50

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

【認定資格】

日本臨床検査医学会	臨床検査管理医師:1名
日本臨床細胞学会	細胞検査士:5名
日本輸血・細胞治療学会	認定輸血検査技師:1名
日本検査血液学会	認定血液検査技師:1名
日本臨床衛生検査技師会	認定一般検査技師:1名
日本超音波医学会	超音波検査士:循環器4名、消化器4名、血管領域1名
日本乳癌検診精度管理中央機構	乳房超音波技術講習会評価 A:1名

【施設認定】

日本臨床衛生検査技師会 品質保証施設認証

・臨床化学 ・免疫血清 ・微生物 ・微生物(POCT) ・血液 ・細胞 ・一般 ・輸血
・病理 ・生理(心電図, 超音波, 神経生理, 呼吸機能, PSG)

5. 学術実績

学会発表

井門 浩美

ドブラ入射角の違いによる総頸動脈最高流速におけるばらつきの検討

日本超音波医学会第98回学術集会, 京都, 2025.5.30

小田 愛唯

スクリーニング検査で総肺静脈灌流異常症の経験から得た知見

日本胎児心臓病学会第32回学術集会, 東京, 2026.2.20

臨床工学科

1. 組織・スタッフ紹介

科長代理 中東 直輝

主任 平田 萌人

技士 23 人

2. 活動状況概況

今年度は医療機器の使用 midpoint 検手順の統一や生体情報モニターに関する取り扱いの周知などを行いました。病床稼働率の上昇に伴い生体情報モニターの不足があり、臨床工学科内で取りまとめ随時更新・増床を行っています。また、新たに PCPS を導入し、繰り返しのシミュレーションを通じて、安全に運用できる体制を整えました。

教育に関しては法人全体で取り組む教育制度を確立し、法人内研修としてジョブローテーションを行っています。当院は教育機関であるため、法人内の他施設（第二協立病院・協和会病院）から積極的に研修スタッフを受け入れています。また、臨床実習指導者講習会修了者所属施設となっており、養成校からの臨地実習を随時受け入れています。

3. 学会・認定資格・認定施設・関係研究等

資格名	所有人数
透析技術認定士	2 名
心血管インターベンション技師	2 名
消化器内視鏡技師	2 名
臨床検査技師	2 名
植込み型心臓不整脈デバイス認定士	1 名
心電図検定 2 級	1 名
臨床実習指導者講習会修了者	1 名

・臨床実習指導者講習修了施設

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	127	126	129	163	146	140	162	138	146	173	116	121
持続的血液透析濾過	0	0	1	0	0	2	3	0	9	5	2	0
エンドトキシン吸着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腹水濾過濃縮再静注	1	2	4	5	0	0	1	1	0	2	0	4

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	9	11	17	15	8	9	10	10	6	10	12	12

皮膚灌流圧	2	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0
シャントエコー	8	3	8	4	1	6	2	2	5	10	6	4
シャント PTA 介助	22	16	21	23	13	24	12	18	13	15	11	13

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	15	19	20	16	16	31	17	23	33	25	33	30
NPPV 専用機点検	15	9	8	10	5	9	13	7	9	10	8	20
高流量酸素療法機器点検	15	15	2	3	10	10	16	11	5	9	8	13
輸液ポンプ点検	334	317	284	267	194	293	351	284	324	314	306	313
シリンジポンプ点検	159	179	130	173	129	185	134	207	213	197	193	204
除細動器点検	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
IABP 点検	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PCPS 点検							1	1	1	1	1	1
低圧持続吸引器点検	15	11	10	17	13	12	14	9	11	23	28	11

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
カテ・内視・透析鏡関連	7	8	5	9	8	5	11	6	7	10	13	13
OP 関連	1	1	1	3	2	4	5	3	8	5	3	5

リハビリテーション科

1. 組織・スタッフ紹介

管理科長	吉田 由喜(理学療法士)
科長代理	古賀 優之(理学療法士)
科長代理	北阪 宏美(言語聴覚士)
主任	兼平 華江(理学療法士)
主任	前田 旺久(理学療法士)
主任	角倉 稔基(作業療法士)
主任	池崎 美由紀(言語聴覚士)
一般職員	理学療法士 17 名、作業療法士 4 名、言語聴覚士 8 名

2. 活動状況概況

当科では、心大血管リハビリテーション料(Ⅰ)、脳血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)、運動器疾患リハビリテーション料(Ⅰ)、呼吸器疾患リハビリテーション料(Ⅰ)、廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)を取得しており、充実した理学療法、作業療法、言語聴覚療法を提供しております。リハビリテーション専門職者として、理学療法士 21 名、作業療法士 4 名、言語聴覚士 10 名を配置しており、超急性期からのリハビリテーション医療の提供に向け、各職種が専門性を発揮しております。理学療法ではリスク管理のもと早期離床を念頭においた運動療法、作業療法では脳卒中患者や手外科疾患患者への生活動作を見据えた機能面や動作への介入、また言語聴覚療法では、発症早期からの摂食・嚥下評価や訓練、高次脳機能障害や認知機能への介入をといた各領域からのアプローチを通じて、早期機能回復を目指しました。このように、急性期から退院後の生活を見据えた関わりを大切に介入しております。

また、退院支援カンファレンス、心不全チーム、褥瘡回診、NST ラウンドなどにリハビリテーション専門職が参加をすることで、幅広い領域において質の高い医療に貢献できたと考えております。

さらに、当科では医療提供機関としての役割に加え、学術活動や研修生の受け入れを推進するなかで、リハビリテーション専門職として研鑽するスタッフの育成にも取り組みました。特に、大腿骨近位部骨折術後や脳卒中のリハビリテーションにおいては、定期的な評価をもとにデータを蓄積し、学会発表を行うことができました。

今後もこれらの活動を通して、リハビリテーション医療のさらなる発展と地域医療の質の向上に深く寄与してまいります。

3. 各種専門・認定等資格、関連研究会等

- ・脳卒中認定理学療法士(日本理学療法士協会)
- ・運動器認定理学療法士(日本理学療法士協会)
- ・呼吸認定理学療法士(日本理学療法士協会)
- ・地域理学療法認定理学療法士(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(人)】

理学療法	2025年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2026年1月	2月	3月	合計
運動器	1,064	1,515	1,310	1,475	1,448	1,536	1,492	1,349	1,559	1,606	1,455	1,522	17,331
脳血管	506	573	482	490	676	586	699	583	486	668	563	654	6,966
廃用症候群	1,594	1,761	1,945	2,285	1,996	2,080	2,118	1,929	1,941	1,795	1,691	1,976	23,111
呼吸器	118	153	157	165	135	40	114	69	60	129	106	85	1,331
心大	374	343	287	205	276	208	275	248	266	296	326	333	3,437
合計	3,282	4,345	4,181	4,620	4,531	4,450	4,698	4,178	4,312	4,198	4,141	4,570	52,176

作業療法

運動器	140	176	152	205	190	182	242	237	228	190	222	269	2,433
脳血管	378	474	447	389	514	472	447	414	383	449	356	466	5,189
廃用症候群	107	119	147	191	92	124	127	79	196	121	73	60	1,436
呼吸器	0	0	0	2	18	2	8	0	0	0	0	0	30
心大	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	625	769	746	787	814	780	824	730	807	760	651	795	9,088

言語聴覚療法

運動器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳血管	382	476	485	571	472	432	491	433	454	543	416	500	5,655
廃用症候群	859	1,019	1,229	1,360	1,266	1,243	1,213	1,175	1,442	1,258	1,262	1,298	14,624
呼吸器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心大	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	1,241	1,495	1,714	1,931	1,738	1,675	1,704	1,608	1,896	1,801	1,678	1,798	20,279

リハ科総計	5,148	6,609	6,641	7,338	7,083	6,905	7,226	6,516	7,015	6,759	6,470	7,163	81,543
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------

【リハビリテーション実施単位数(単位)】

理学療法	2025年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2026年1月	2月	3月	合計
運動器	1,877	2,684	2,374	2,631	2,624	2,901	2,886	2,627	2,919	2,744	2,464	2,642	31,373
脳血管	824	948	791	804	1,110	945	1,172	955	780	1,012	911	1,050	11,302
廃用症候群	2,134	2,487	2,870	3,293	2,856	3,036	2,929	2,760	2,706	2,413	2,407	2,688	32,579
呼吸器	173	224	243	254	216	50	180	112	90	176	159	120	1,997
心大	596	587	472	296	406	294	454	408	402	423	470	458	5,266
合計	5,008	6,930	6,750	7,278	7,212	7,226	7,621	6,862	6,897	6,345	6,411	6,958	82,517

作業療法

運動器	232	302	263	335	306	307	201	385	380	325	382	441	3,859
脳血管	507	819	795	689	882	802	740	671	632	735	605	773	8,650
廃用症候群	153	186	222	272	131	194	175	111	294	208	115	100	2,161
呼吸器	0	0	0	3	28	2	12	0	0	0	0	0	45
心大	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	892	1,307	1,280	1,299	1,347	1,305	1,128	1,167	1,306	1,268	1,102	1,314	14,715

言語聴覚療法

運動器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳血管	551	737	726	772	729	654	734	634	664	769	570	653	8,193
廃用症候群	1,276	1,532	1,885	2,157	2,066	2,067	1,896	1,758	2,131	1,868	1,854	1,870	22,360
呼吸器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心大	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	1,827	2,269	2,611	2,929	2,795	2,721	2,630	2,392	2,795	2,637	2,424	2,523	30,553

リハ科総計	7,727	10,506	10,641	11,506	11,354	11,252	11,379	10,421	10,998	10,250	9,937	10,795	127,785
-------	-------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	-------	--------	---------

5. 学術実績

発表者	種別	演題	研修会・学会名	開催日
Koga M, Maeda A, Fujikawa K, et al.	論文 掲載	Temporal Relationship Among Pain, Fear, and Motor Function After Total Knee Arthroplasty: An Exploratory Study	European Journal of Pain	1 January 2026
児嶋 洋昭	学会 発表	陳旧性遠位上腕二頭筋腱断裂修復術を行 った1事例のセラピー経験	第37回日本ハンドセラ ピー学会学術集会	2025年4 月11日～ 12日
古賀 優之	学会 発表	中枢性疼痛の予後予測の現状と課題	日本ペインリハビリテ ーション学会 第1回サテライトシンポ ジウム	2025年7 月17日
古賀 優之	学会 発表	患者教育によって疼痛および上肢の不使 用が改善した母指骨折後の CRPS 症例	第38回兵庫県理学療 法学術大会	2025年10 月19日
古賀 優之	学会 発表	急性期脳卒中後の疼痛・しびれ感に対す る段階的 TENS 介入が有用であった症例	第23回日本神経理学 療法学会学術大会	2025年10 月31日
大野 夏美	学会 発表	脳梗塞発症後、強制把握により左手が離せ なくなった一例	第49回日本高次脳機 能学会学術総会	2025年11 月15日
吉田 由喜	学会 発表	立位および歩行獲得に難渋した重度関節 可動域制限を伴う両側 THA の一症例―術 後2年の歩行分析を含めた報告―	第13回日本運動器理 学療法学会学術大会	2025年11 月22日～ 23日
中村 圭介	学会 発表	疼痛・心理的要因の評価及び動画データ による周術期の膝運動分析を試みた TKA 術後症例	第13回日本運動器理 学療法学会学術大会	2025年11 月22日～ 23日
古賀 優之	学会 発表	人工膝関節全置換術後の周術期における 運動恐怖の縦断的経過分類と疼痛および 運動学的指標の特徴―予備的研究―	JAPAN PAIN WEEK -JOINT CONFERENCE of 47thJASP, 18thJAMP, 20th JAPR, 30th JSOP-	2025年12 月8日

祝部 優夜	学会 発表	移乗動作の介助量軽減に難渋した恥骨骨折と上肢骨折を合併した症例	兵庫県理学療法士会 阪神北支部令和7年度新人発表会	2026年1月18日
山下 真央	学会 発表	入退院を繰り返す左室収縮能が低下した心不全患者に対し、再入院予防に向けて包括的に介入できた症例	兵庫県理学療法士会 阪神北支部令和7年度新人発表会	2026年1月18日
鷲田 典磨	学会 発表	退院日に小脳・脳幹部に再梗塞を認め、運動失調の出現によりADLが低下した一症例	兵庫県理学療法士会 阪神北支部令和7年度新人発表会	2026年1月18日
井隈 心遥	学会 発表	軽症脳梗塞患者の自立歩行獲得に向けた介入-半盲と高次脳機能障害の合併に着目した症例-	兵庫県理学療法士会 阪神北支部令和7年度新人発表会	2026年1月18日
前田 旺久	学会 発表	人工膝関節全置換術早期における電気刺激療法の効果-傾向スコアマッチングによる疼痛・能力障害の予後分析-	日本物理療法合同学術大会 2026	2026年1月31日

視能訓練科

1. 組織・スタッフ紹介

科長 松山 貴
主任 降矢 幸子 【視能訓練士 7名】

2. 活動状況概況

地域の先生方、患者さんのご希望に添えるよう、より高度な技術の習得と設備の充実を図ることで、安全で質の高い医療の提供に努めます。

また、市民を対象とした目の予防活動としましては院外活動として、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」を行い、予防医学センターでは川西市特定健診・企業健診・人間ドックを行うことで眼疾病への早期発見に努めております。

3. 実習生受け入れ

- ・大阪医専（3 年生 1 名） 8 月 24 日から 9 月 18 日まで
- ・神戸総合医療専門学校（3 年生 2 名） 6 月 22 日から 7 月 31 日まで
10 月 5 日から 11 月 13 日まで

4. 検査実績

2025 年度月別眼科検査件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	平均	合計
視力	905	802	793	981	861	853	876	742	799	777	767	822	831.5	9978
眼鏡処方箋	15	20	25	23	16	17	14	15	13	8	6	9	15.0	181
斜視・弱視	41	35	41	50	64	43	44	45	47	28	52	53	45.2	543
動的視野検査	18	18	32	21	15	21	26	13	23	21	16	28	21	252
静的視野検査	50	63	64	59	45	50	59	52	50	59	48	64	55.2	663
眼軸長測定	62	54	55	59	41	38	47	52	34	48	52	54	49.6	596
光干渉断層計 (OCT)	538	508	500	575	504	544	556	426	473	482	443	477	502.1	6026
広角眼底撮影 (OPTOS)	257	216	250	306	257	265	251	173	188	186	182	211	228.5	2742
蛍光眼底撮影	7	3	6	7	9	4	8	7	2	6	7	5	5.9	71

栄養科

1. 組織・スタッフ紹介

科長代理	佐々部 冬子
主任	中井 佐知子
他 管理栄養士	9 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 6 回開催し、栄養食事指導件数の報告や栄養管理・給食管理に関する業務に関して協議事項の検討を行いました。
- ・給食委託会社と法人施設合同の献立検討会議を開催し、献立に関して協議事項の検討を行いました。
- ・給食運営会議を 6 回開催し、給食業務運営に関して協議事項の検討を行いました。

3. 認定等資格等

日本栄養治療学会	栄養サポートチーム専門療法士	2 名
日本栄養士会	静脈経腸栄養(TNT-D)管理栄養士	1 名
日本病態栄養学会	がん病態栄養専門管理栄養士	1 名
日本糖尿病療養指導士		1 名
日本栄養経営実践協会	栄養経営士	1 名
特定健診・保健指導者研修終了		2 名

4. 栄養食事指導件数

2025年度

単位: 件	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
入院栄養食事指導	59	59	59	67	61	57	63	57	81	59	54	46	722	60
外来栄養食事指導	132	150	131	142	123	119	129	126	150	131	154	175	1662	139
集団栄養食事指導	3	2	2	2	2	4	2	2	0	2	4	0	25	2
糖尿病透析予防指導	4	0	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	9	1
合計	198	211	194	211	186	181	194	186	231	193	212	221	2418	202

5. 患者食提供数

2025年度

単位: 食	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
一般食	16081	15937	16180	18936	19501	18898	18958	19437	19951	19854	17508	21374	222615	18551
特別食	6515	6293	6271	7173	6265	5791	6947	5769	6242	5809	5687	5438	74200	6183
経管栄養食	1004	1292	999	910	1040	1010	1203	1201	1063	1878	1572	1354	14526	1211
合計	23600	23522	23450	27019	26806	25699	27108	26407	27256	27541	24767	28166	311341	25945

診療情報管理室

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

1. 組織・スタッフ紹介

診療情報管理室職員	喜田 雅代（課長代理 診療情報管理士・院内がん登録初級者研修修了）
	上谷 俊和（主任 診療情報管理士）
	浅浦 七海（診療情報管理士）
	前田 有希（診療情報管理士）
	塚本 樹里（診療情報管理士・院内がん登録中級者研修修了）
	前田 理恵（診療情報管理士・医療情報技師・院内がん登録中級者研修終了）
	寶蔵 有未（診療情報管理士）
	山本 裕加（診療情報管理士）
	西田 駿一（診療情報管理士）
	篠原 祥子（診療情報管理士・院内がん登録初級者研修終了）
	高橋 暁子（事務員）
	芦田 恵（事務員）

2. 活動状況概況

<院内>

- ・診療情報管理委員会開催(6 回／年)
 - 診療録の対応
 - 各種書類・同意書の承認
 - 診療録監査 年 1 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
- ・クリニカルパス委員会開催(7 回／年)、クリニカルパス部会(3 回／年)
 - 新規クリニカルパス作成
 - 既存クリニカルパス見直し
- ・化学療法委員会・院内がん登録委員会(12 回／年)
- ・医療安全管理委員会(12 回／年)
- ・地域医療連携委員会 (12 回／年)
- ・認知症ケアチーム

<院外>

- ・令和 6 年度兵庫県院内がん登録実務者ミーティング

- ・佐賀県がん登録研究会
- ・日本診療情報管理士会「全国研修会」
- ・日本診療情報管理学会「日本診療情報管理学会学術大会」
- ・日本がん登録協議会
- ・医療情報学連合大会
- ・医療マネジメント学会学術総会
- ・近畿病歴管理セミナー
- ・兵庫県診療情報管理研究会

3. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

- ・診療情報管理士 10 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 2 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することでデータの利活用も積極的に行っています。

②退院時要約の質的監査

退院後、医師が作成した退院時要約を質的監査しています。

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

③文書管理

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

④DPC 関連業務

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

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

⑤がん登録関連

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

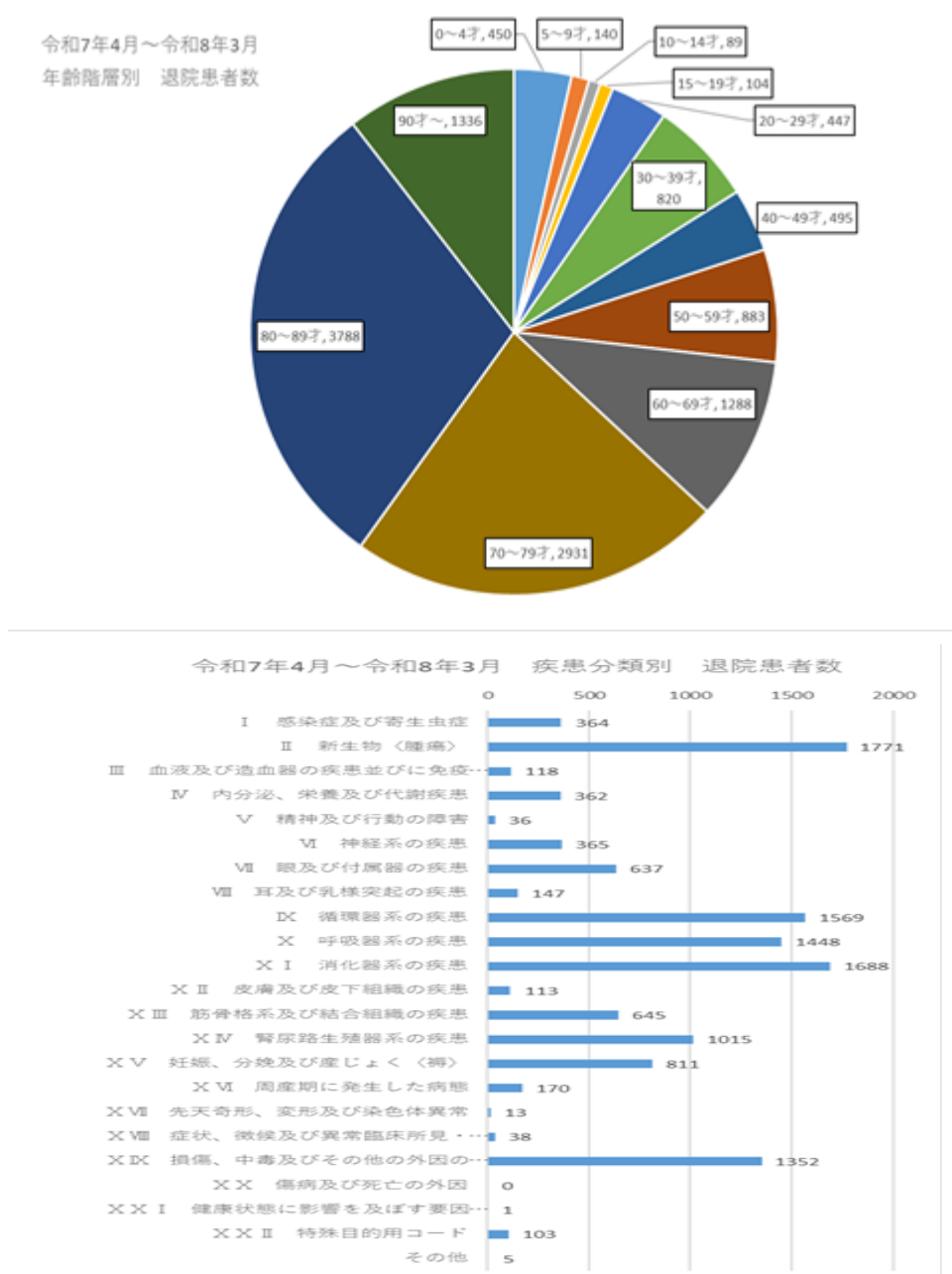
認定要件である全国がん登録を実施するため、国立がん研究センターが実施する院内がん登録中級者研修を診療情報管理士が修了し、院内がん登録と併せて登録業務を行っています。

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

⑥統計

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

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



⑥ その他

医療 DX の推進により病院経営・業務支援サービス(ダッシュボード)や生成 AI を使用した退院時要約等作成支援システムの導入において、システム担当者と連携してデータ構築を行った。

なお、生成 AI を使用した退院時要約等作成支援システムは、2026 年 3 月より導入しており、医師の業務負担軽減の一助となっていることから、今後は看護師要約機能の導入に向けてシステム整備に取り組んでいく。病院経営・業務支援サービス(ダッシュボード)においても、協議を重ね本格導入に向けて準備にあたっている。

【ダッシュボード画面イメージ】



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の PFM(Patient Flow Management)を導入しています。PFM とは、入院前から患者さんのリスク管理を行うことでスムーズな入院治療及び早期退院を実現するという、患者さんの入院前から退院までを支援する仕組みです。この PFM を効果的に運用していくために、①地域医療連携課、②入退院支援課、③病床管理課、④総合相談課の 4 部門を設け、多角的に支援させていただいております。

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: 津村 輝恵(看護師)、森 奈美(看護師)、渡邊 成吾(社会福祉士)、他社会福祉士 1 名
地域医療連携課: 下原 幸(主任/事務)、他事務員 22 名

入退院支援課: 徳安 仁美(主任/看護師)、他看護師 8 名

病床管理課: 福田 里子(課長/看護師)

総合相談課: 林 亜矢子(課長/社会福祉士)、田村 千絵(主任/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(紹介患者さんの受付、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・総合相談課内の事務関連に関すること

2. 活動状況概要・実績

＜紹介・逆紹介率、紹介患者の入院率などの統計＞

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
入院患者数	1,040	972	1,061	1,147	1,096	1,087	1,095	1,058	1,111	1,004	934	1,067	12,672
退院患者数	1,011	1,010	1,014	1,102	1,144	1,062	1,115	1,032	1,176	966	936	1,032	12,600
外来患者数	13,559	13,343	13,822	14,358	13,142	13,679	14,536	12,735	14,665	13,157	12,526	14,820	164,362
紹介患者数 ※診療・転院	1,625	1,455	1,508	1,534	1,316	1,443	1,546	1,314	1,456	1,337	1,245	1,449	17,228
(内)初診数	1,034	932	930	977	815	903	955	820	901	828	767	892	10,754
紹介率	69.4%	69.3%	64.8%	69.1%	64.9%	68.0%	65.6%	67.4%	68.3%	65.9%	66.3%	67.7%	
逆紹介率	103.8%	105.7%	111.2%	119.4%	118.7%	107.8%	111.9%	113.2%	125.2%	116.8%	116.9%	133.2%	

<紹介検査(MRI・CT・内視鏡)件数>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
MRI	301	217	300	259	248	223	296	219	228	246	226	265	3,028
CT	168	110	145	125	104	108	135	130	155	129	127	136	1,572
上部内視鏡	46	27	29	44	21	29	37	39	27	32	27	32	390
下部内視鏡	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	5

<勉強会開催状況>

■市民医療講演会

開催日	テーマ	参加者
2025 年 4 月 19 日	①食道がん・胃がん・大腸がん ②消化器がんの外科治療	143 名
2025 年 10 月 11 日	①妊娠・出産 - 知っておきたい基本知識 - ②川西市の人口動態について ③不妊治療の現状と展望 ④当センターにおける無痛分娩の実際 ⑤当センターにおける切れ目ない妊産婦ケアの実際	106 名

■医療連携勉強会

開催日	テーマ	参加者 (院外参加)
2025 年 6 月 12 日	①婦人科腫瘍の最新のトピックス ②乳がん診療のトピックス	76(27)名
2025 年 12 月 10 日	①消化器疾患：最近のトレンドと内視鏡のタイミング ②炎症性腸疾患診療の最近の動向 / 総合内科について	43(21)名
2026 年 3 月 11 日	①脳卒中に対する脳血管内治療について ②低侵襲な脊椎手術	52(16)名

■出張健康講座

開催日	テーマ
2025 年 5 月 28 日	早期発見が鍵！レッドフラッグについて
2026 年 1 月 14 日	腸活について
2026 年 2 月 20 日	オーラルフレイルについて

■市民医療講座

開催日	テーマ	参加者 (院外参加)
2025 年 5 月 30 日	白内障手術について	45 名
2025 年 8 月 8 日	認知症について	11 名
2025 年 12 月 11 日	糖尿病について	11 名

【入退院支援課】

1. 役割

入院される患者さん・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。また患者さんの病状や生活状況などの情報を元に、病棟看護師と協働しながら退院後に起こりうる問題を予測し、退院へ向けた準備や調整を行います。病院内だけでなく、在宅生活を支えるスタッフと連携し、入院前から退院後の療養生活まで安心・安全に過ごせるよう支援を行っています。

＜主な業務内容＞

① 入院支援(オリエンテーション)

- 入院の説明と手続き
- 服薬確認(薬剤師)
- 患者の基本情報の把握(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、意向の聞きとり

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と転院支援

③ 在宅療養支援

- 外来通院患者の在宅医療の調整

④ 外来トリアージ

- 受診科相談や身体状態に合わせた外来受診に関する院内調整

2. 活動状況概要・診療実績

①入院前面談数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
緊急入院	65	82	84	62	57	40	37	33	27	39	32	41	599
予約入院	404	390	395	407	359	350	407	335	372	400	356	384	4,559
予約/後日面談	299	306	297	293	265	247	290	256	245	286	254	269	3,307
予約/当日面談	105	84	98	114	94	103	117	79	127	114	102	115	1,252
入院患者数	1,040	972	1,061	1,147	1,096	1,087	1,095	1,059	1,111	1,004	934	1,067	12,673

②診療報酬算定実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入退院支援加算Ⅰ	868	878	908	976	1,028	932	997	905	1,024	853	814	914	11,097
入院時支援加算Ⅰ	330	312	326	331	349	272	337	310	329	277	305	321	3,799
介護支援連携指導料	15	9	18	9	12	14	22	7	3	9	8	18	144
退院時共同指導料Ⅱ	5	8	7	7	4	6	4	5	4	8	5	6	69
(多機関共同指導加算)	1	2	4	3	1	2	0	2	2	3	2	2	24
退院前訪問指導料	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2

③トリアージ・相談件数・調整を要した患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
トリアージ	15	19	18	18	17	11	13	8	8	11	15	28	181
相談/総合受付	20	14	15	12	20	9	13	12	12	14	21	22	184
相談/紹介受付	75	73	78	68	82	88	79	65	64	82	60	71	885

3. 教育実績

【部署内研修】

開催日	テーマ	講師
7月18日	在宅医療機器 体験会	フクダライフテック
8月22日	ACP～病棟看護師の役割とは～	北村看護師
9月25日	転院調整について	植田看護師、和田看護師
10月21日	訪問看護が入る際の保険判別 指示書の種類とルール	訪問看護ステーションココア川西 河田所長
11月18日	指定難病は医療保険？ 〇〇があれば訪問看護が助かること	訪問看護ステーションココア川西 河田所長、城山主任看護師
1月26日	入退院支援加算について	大江看護師
2月19日	猪名川多職種連携交流会 情報共有・事例検討会	渡邊看護師
3月19日	ACP～退院支援看護師の役割とは	畑看護師

【院内研修】

開催日	テーマ	講師
10月24日	療養者が望む在宅療養への入退院支援を実践するために	協立訪問看護ステーション 在宅看護専門看護師 遠藤 優希 氏

【在宅スタッフに向けた院内研修(共催)】

開催日	テーマ	講師
1 月 15 日	BLS 研修	迎山 愛(クリティカル特定認定看護師) 吉丸 弘二(救急看護認定看護師) 徳安 仁美(患者支援センター主任)
2 月 20 日	PD 研修	腎臓内科 成山 倫之医師 福吉理奈(6 階東病棟 主任) 徳安 仁美(患者支援センター主任)

4. 会議参加

在宅ターミナルケア地域連携会議 月 1 回

協立訪問看護ステーション・スミスの母里ミーティング 月 1 回

桑門医師情報共有会 月 1 回

【病床管理課】

1. 役割

- ・病床を最大限に活用するために、病床の稼働状況や患者情報をシステム上で管理する。
- ・システム上での管理による病院の見える化(可視化)により効率的なベッド調整を行い、患者情報を管理するだけでなく、配慮すべき事柄も踏まえた病床への最適な患者配置を行う。
- ・地域からの紹介患者の内容確認を行い、相談やトリアージ等を行う。

2. 活動状況概要・診療実績

- ・病床稼働平均 388.5 床/月 稼働率 95.1%
- ・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。
- ・特殊診療科の受け入れ病棟を拡大し、それを可視化した。
- ・入院オーダー時の「推定入院期間」入力を必須とすることで退院日を予測できるようにした。
また、クリニカルパス活用を促進し病床の有効活用ができた。
- ・病床管理一覧表(病床の利用状況、入退院日・DPC を記載したもの)に診療科を追加するなどの見直しを行うことで、効率的かつ適切な病床を提供した。

【総合相談課】

1. 役割

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

<活動内容>

- ① 生活上のご相談
- ② 経済上のご相談(医療費助成、生活保護、年金、各種給付金など)
- ③ 在宅介護や療養場所のご相談

- ④ 仕事と療養を両立させるためのご相談
- ⑤ 病気や治療についての不安
- ⑥ 緩和ケアに関すること
- ⑦ 地域活動 など

2. 活動状況概要・診療実績

①新規介入件数

外来:195 件、入院:1,930 件

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
外来	12	6	9	32	18	16	7	12	17	16	23	27	195
入院	136	141	146	200	154	165	159	135	164	223	133	174	1,930
合計	148	147	155	232	172	121	166	147	181	239	156	201	2,125

②相談別件数(延べ数)

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
退院援助	980	878	952	932	951	1,000	1,294	1,068	1,292	1,362	1,144	866	12,719
受診・受療援助	469	38	62	68	34	45	36	26	71	76	72	108	1,105
介護保険制度	11	17	22	19	14	5	19	8	8	10	10	12	155
経済的問題の 解決調整援助	5	5	8	9	1	6	1	0	1	5	0	7	48
障害者総合支 援法	5	11	11	13	4	3	1	7	4	4	4	2	69
その他社会保 障制度	9	7	16	19	8	15	12	7	19	7	10	18	147
療養中の心理 的・社会的問題 の解決調整援助	4	4	10	15	4	6	9	6	15	26	9	12	120
社会復帰援助	1	14	0	6	0	8	3	3	0	7	30	3	75
その他(地域活 動など)	2	3	5	0	7	2	5	6	1	5	3	7	46
合計	1,486	977	1,086	1,081	1,023	1,090	1,380	1,131	1,411	1,502	1,282	1,035	14,484

③転帰先(死亡退院を除く)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
自宅	768	790	798	869	892	791	839	343	866	723	715	768	9,162
病院	155	130	131	142	152	160	171	71	191	157	137	153	1,750
介護老人 保健施設	6	8	15	13	23	33	16	11	19	17	13	15	189
その他 施設	51	43	48	52	47	45	49	16	62	40	40	58	551
合計	980	971	992	1,076	1,114	1,029	1,075	441	1,138	937	905	994	11,652

3. 教育実績

■MSW 現任者研修

開催日	テーマ
2025 年 6 月 28 日	治療と仕事の両立支援について
2025 年 10 月 25 日	もっと身近に 障がい福祉サービス・障がい者支援
2026 年 3 月 14 日	日ごろ業務の中で気になっていること、素朴な疑問をみんなで共有しませんか

■部署内勉強会

開催日	テーマ
2025 年 5 月 1 日	事例検討会(他職種連携に関して)
2025 年 6 月 5 日	事例検討会(意思決定支援に関して)
2025 年 7 月 3 日	事例検討会(看取りに対する倫理的対応について)
2025 年 9 月 4 日	事例検討会(医療者と家族との関係性構築に関して)
2025 年 10 月 2 日	事例検討会(意思決定支援に関して)
2026 年 1 月 8 日	訪問看護に関して
2026 年 2 月 5 日	外国人対応に関して
2026 年 3 月 5 日	スーパーバイザーミーティングについて

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
副センター長	外科 美濃地 貴之
初期研修医	1 年次 7 月より 小室 了祐(基幹) 久保 佳寛(兵庫医大連携)、永嶋 寛乃(兵庫医大連携)、 西田有佑(神戸大学連携)
	2 年次 小川 祐輝(基幹)、森永 史哉(基幹)
専攻医	内科専門研修プログラム 1 年次基幹 北川 みどり、康 静華、福本 静(大阪医大で研修) 2 年次基幹 北野 伸明 3 年次連携 片岡 千尋(大阪医大)、太口 瑞穂(大阪医大)
医事課事務担当	日下 泉(専任)

2. 活動状況概況

初期臨床研修制度基幹型研修指定病院

初期臨床研修制度協力型研修病院

大阪大学医学部附属病院、兵庫医科大学病院 学外実習受け入れ病院

内科専門研修プログラム研修施設

研修業務

1 年次の当院基幹初期研修医 1 名と兵庫医科大学連携初期研修医 2 名および神戸大学連携初期研修医 1 名、2 年次の当院基幹初期研修医 2 名が各科指導医、メディカルスタッフの指導のもと研修に従事した。

病理解剖を各自経験し院内で CPC 発表を行った。

箕面市立病院研修医の病理解剖実習に協力し当院で行われた症例の症例検討会に参加した。

死亡症例検討会の症例提示を行い症例検討会に参加した。

院内において定期的に開催する研修医勉強会において協力指導医と協力薬剤師の指導のもと自ら発表する機会を多数経験した。

院内にて施行された ICLS 研修、院外にて施行された緩和ケア講習会を受講した。

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

2 年次研修医 2 名は年度末で初期研修を終了し専門医研修を予定だ。

2026.1.29 に初期研修医 6 名 臨床研修評価試験(JAMEP)を受験した。

委員会活動

2025.5.28 第 1 回臨床研修管理委員会

2025.7.10 第 2 回臨床研修管理委員会

2026.3.3 第 3 回臨床研修管理委員会

研修サポートカンファレンス委員会を月 1 回開催し研修体制の検討および研修医の研修状況の確認等行った。

2025.7.22 第1回内科専門研修プログラム管理委員会

2026.2.16 第2回内科専門研修プログラム管理委員会

その他の活動

2025.7.6 レジナビフェア大阪 2026 参加

採用試験施行

学生見学受け入れ 25 件

3. 主な診療実績

各科活動に寄与した。

4. 学会専門・認定等資格・関連研究会等

2025.10.10 神戸大学医学部附属病院臨床研修指導医講習会受講

2025.8.29 兵庫医科大学病院臨床研修指導医講習会受講

5. 学術実績

発表経験は各科において記載

編集後記

本誌では、川西市の中核病院として地域医療を支え続ける川西市立総合医療センターの開院 4 年目の歩みと実績を取りまとめました。

地域の皆さまの多様な医療ニーズに応えるため、診療体制のさらなる充実や手術支援ロボット、電子カルテへの AI 導入など、時代の変化に対応しながら挑戦を続ける川西市立総合医療センターの姿をご紹介します。

また、本誌の編集体制も新たな多職種のメンバーを迎え、一層幅広い視点から情報をお届けできる体制となりました。

今後も、地域の皆さまや医療関係者の皆さまに信頼いただける情報誌を目指し、内容の充実に努めてまいります。次年度もさらなる飛躍を目指し、一歩ずつ着実に前進してまいりますので、引き続きご支援のほどよろしくお願いいたします。

今年度も電子媒体・紙、両方で配布等させて頂いております。

最後に、作成にご協力頂きました皆様ありがとうございました。

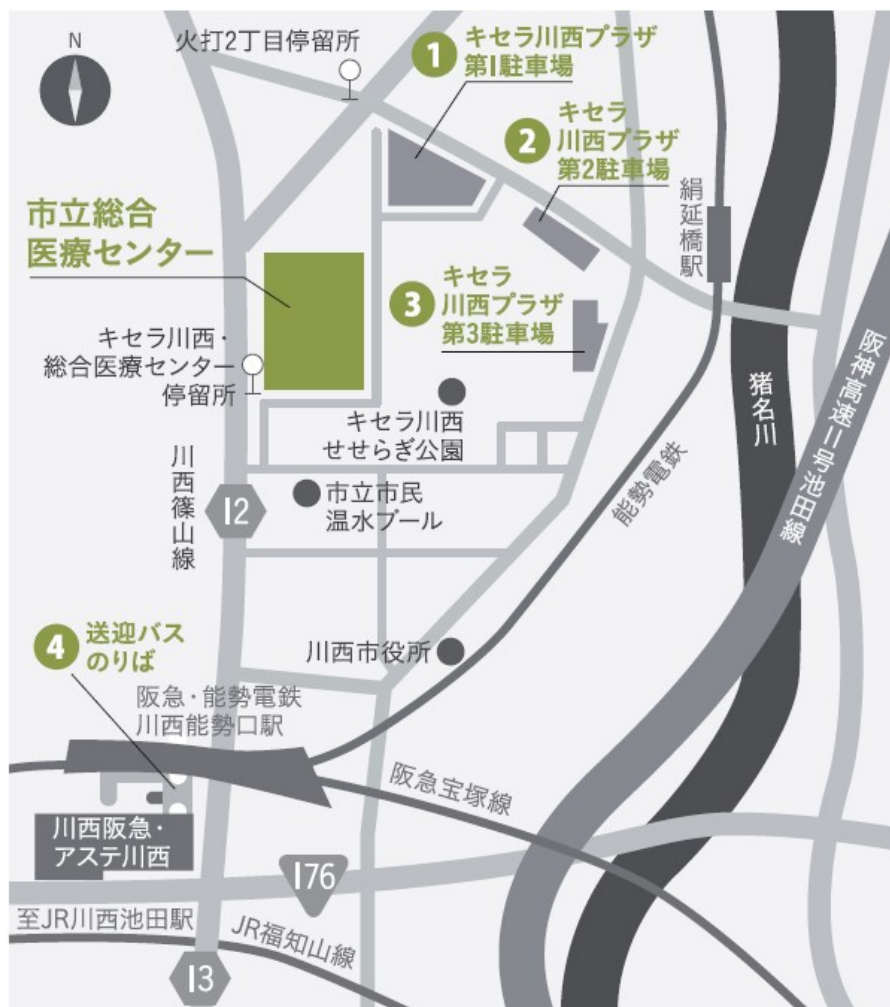
この場をお借りしてお礼申し上げます。

「川西市立総合医療センター」病院年報 編集構成員一覧

編集／作製

松下 一行	渡邊 成吾	上谷 俊和	大道 正英
佐々木 聡	松永 康平	青山 りか	森木 保博
吉田 由喜	河本 玲子	高橋 真由	水野 綾乃
山本 裕加	高橋 優太	越智 瞳	五反田雅人
佐々部冬子	下原 幸	出口 雅基	日下 泉

発行	川西市立総合医療センター
発行日	令和 8 年 9 月 24 日



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

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

【 交通アクセス 】

自動車：キセラ川西プラザ第1駐車場（病院利用者の優先駐車場）

※満車の場合は同プラザ第2・第3駐車場も利用可

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

能勢電鉄「絹延橋」駅より徒歩 7 分

バ ス：無料送迎バスは「阪急バス1番乗り場」でご乗車ください。

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

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

（日の丸ハイヤー 病院北口・南口）

【 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

良質な医療の提供を通して
地域社会に貢献します

川西市立総合医療センター

〒666-8501 兵庫県川西市火打1丁目4番1号

TEL : 0570-01-8199